

Covid-19 Pandemisinde Yaş Ayrımcılığı: Uygulamalar ve Etkileri Ageism During the Covid-19 Pandemic: Implementations and Their Effects

Ahmet AYTEPE¹ , Mehmet EFE¹ ¹ Muş Alparslan Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Gerontoloji Bölümü, Muş, Türkiye

ÖZET

İlk olarak Aralık 2019'da Çin'in Wuhan bölgesinde ortaya çıkan ve ardından tüm dünyaya yayılan Covid-19 hastalığı, milyonlarca insanın enfekte olmasına ve çok sayıda kişinin ölmesine neden olmuştur. Bu hastalığın 11 Mart 2020 tarihinde Dünya Sağlık Örgütü tarafından pandemisi ilan edilmiştir. Bu enfeksiyon, aileler ve daha geniş toplumlar için yıkıcı sonuçlara yol açabildiği gibi bireyler üzerindeki etkisi de eşit değildir. Hastalığı yaşlıların daha ciddi seyirde geçirmeleri ve yaşlı yetişkinler arasında ölümlerin daha fazla olması, bu durumun pandeminin normal bir sonucu olarak algılanmasına yol açmıştır. Özellikle medya organlarının söylemlerinde yaş vurgusunun yapılmasıyla yaşlı bireyler risk gurubu altındakiler olarak değil, hastalığın yayılmasındaki etkenlerden birisi olarak resmedilmiştir. Yeni koronavirüs hastalığı mücadelesinde sadece yaş üzerinden bir değerlendirme yaparak politika ve uygulamaları belirlemek eksik bir yaklaşım olur. Çünkü yaşlanmayı ve etkilerini rahatsızlıkların, kronik hastalıkların ve sağlığın sosyal belirleyicilerinin etkilerinden ayırt etmeden değerlendiremeyiz. Yaş gruplarına yönelik damgaları ve kalıp yargıları içeren olumsuz tutum ve davranışları ifade etmek için kullanılan yaşçılık, yeni koronavirüs pandemisi ile birlikte sadece yaşlı bireylere yönelik oluşan bir ayrımcılık türü olarak karşımıza çıkmaktadır. Bu süreçte sağlık sistemi üzerinde yük oluşturduğu algısı nedeniyle sınırlı kaynakların kullanımı için yaşın bir kriter olarak alınması, sosyal medyada salgının nedeniymiş gibi gösterilen yaşlılara yönelik saldırgan tutumlar ve yaşlıları izole etmeye yönelik alınan tedbirler, yaş ayrımcılığının pandemiyle birlikte ne derece arttığını gözler önüne sermektedir.

Anahtar kelimeler: Covid-19, pandemi, yaşlı, yaş ayrımcılığı, izolasyon

ABSTRACT

The Covid-19 disease, which first appeared in the Wuhan region of China in December 2019 and then spread worldwide, has caused millions of people to be infected and many people to die. The World Health Organization declared this disease a pandemic on March 11, 2020. This infection can have devastating consequences for families and wider societies, and its impact on individuals is uneven. The more severe course of the disease in older adults and the higher mortality have led to this being perceived as an "inevitable and normal" consequence of the pandemic. Especially with the emphasis on age in the mainstream media discourses, older adults are portrayed not as those under the risk group but as a factor in the spread of the disease. It would be an incomplete approach to determine policies and practices by assessing only age in the fight against the new coronavirus. We cannot evaluate aging and its effects without distinguishing them from the effects of diseases, chronic diseases, and social determinants of health. Ageism, which is used to express negative attitudes and behaviors that include stigmas and stereotypes towards age groups, appears as discrimination that occurs only for older adults with the new coronavirus pandemic. In this process, taking age as a criterion for the use of limited resources due to the perception that it creates a burden on the health system, aggressive attitudes towards older adults that are portrayed as the cause of the pandemic on social media, and the measures taken to isolate older adults, reveals that age discrimination has increased significantly during the pandemic.

Keywords: Covid-19, pandemic, older adults, ageism, isolation

Sorumlu Yazar / Corresponding Author: Ahmet AYTEPE 

E-posta / E-mail: ahmet.aytepe@alparslan.edu.tr

Adres / Address: Muş Alparslan Üniversitesi, Güzeltepe Kampüsü, Diyarbakır Yolu 7. km, 49250 Merkez/Muş

Telefon / Phone: +90 554 132 51 04

Geliş Tarihi / Received: 17.08.2021 **Kabul Tarihi / Accepted:** 31.12.2021



GİRİŞ

Yüzyılın pandemisi olarak kabul edilen Yeni Koronavirüs Hastalığı (Covid-19) dünyada pek çok kavramın yeniden tartışılmasına neden olmuştur (1). İlk olarak Aralık 2019'da Çin'in Wuhan bölgesinde ortaya çıkan hastalığın daha önce insanlarda görülmemiş yeni bir tür olduğu belirtilmiştir (2). Bu virüs, yakın insan etkileşimleri veya enfekte kişilerden saçılan solunum materyalleri (öksürük, hapşırma) yoluyla dünya çapında hızla yayılmıştır (3). Birçok ülkede vaka sayılarının hızla artması ve binlerce insanın ölmesi nedeniyle Dünya Sağlık Örgütü tarafından, 11 Mart 2020 tarihinden itibaren pandemi ilan edilmiştir (4). Kuluçka süresi 14 gün olan ve ortalama 5 ile 7 gün arasında süren Covid-19 virüsü, sosyal mesafe ve karantina gibi stratejilerle, enfeksiyonun kuluçka dönemine bağlı olarak bulaşma hızları üzerinde bir etki gösterilmeye çalışılmaktadır (5).

Covid-19 pandemisi; insanların iletişim biçimlerinden günlük yaşam alışkanlıklarına kadar birçok konuda değişiklik meydana getirmiştir. Toplumsal yaşamımızı ve kişisel ilişkilerimizi etkileyen ve ne kadar süreceği bilinmeyen bu salgın/krizin toplumsal, kültürel ve ekonomik gibi birçok alanda da kalıcı değişim ve dönüşümlere neden olacağı düşünülmektedir (6). Covid-19 enfeksiyonu, aileler ve daha geniş toplumlar için yıkıcı sonuçlara yol açabildiği gibi bireyler üzerindeki etkisi de eşit değildir. Salgın sebebiyle üç grup sağlık yükünden orantısız bir şekilde etkilenmiştir. Bunlar; etnik azınlıklar, sosyo-ekonomik açıdan dezavantajlı olanlar ve yaşlılar. Araştırmalar bu grupların enfekte olma ve Covid-19'dan ölme olasılığının çok daha yüksek olduğunu göstermiştir. Bu grupların duyarlılığını ve maruziyetini artıran önemli toplumsal, ekonomik ve sistemik nedenler olduğu bilinmektedir (7). Dünyanın dört bir yanındaki popülist ve bölücü hareketlerin yaşandığı bir çağda, Covid-19 salgını ayrımcılığı körükleyerek, azınlık ve marjinalleştirilmiş toplulukları en sert şekilde

vurmuş ve böylece ayrımcılığın gelişmesi için anahtar bir bileşen haline gelmiştir (8).

Türkiye İstatistik Kurumu (TÜİK) verilerine göre Ülkemizde yaşlı nüfusun toplam nüfus içindeki oranı 2014 yılında %8,0 iken 2019 yılında %9,1'e yükselmiştir. Bu oranın 2023'te %10,2, 2040'da %16,3, 2060'ta %22,6 ve 2080'de %25,6 olacağı öngörülmektedir (9). Yaşam süresinin çeşitli nedenlerden dolayı uzamasıyla birlikte, gelişmiş toplumlarda sorun olarak algılanan ve yakın bir gelecekte ülkemizde de sorun olma potansiyeli taşıyan, nüfusun içinde yaşlı bireylerin sayıca artması şeklinde kendini gösteren demografik bir dönüşüm yaşanmaktadır (10). Yaşlılık dönemine özgü bazı sağlık, sosyal, ekonomik, vb. koşulların diğer yaş gruplarına göre farklılıklar göstermesi nedeniyle pandemi sürecinde yaşanan değişim ve dönüşümden en çok etkilenen grup yaşlılardır. Yaşlılara yönelik olumsuz tutum ve davranışlar yaşlıların sağlık ve diğer hizmetlere erişiminin önünde engel teşkil etmektedir. Dolayısıyla özellikle son yılların en büyük biyopsikososyal krizi olarak karşımıza çıkan Covid-19 (4) pandemi sürecinde yaşlılara yönelik oluşabilecek ayrımcı tutum ve yaklaşımlar oldukça önemli ve üzerinde durulması gereken bir konu olmaktadır (11).

YAŞ AYRIMCILIĞI KAVRAMI

Bireylerin kronolojik yaşından dolayı sistemli bir şekilde önyargı ve kalıp yargılara dayalı negatif tutum ve/veya her türlü ayrımcı muamelelere maruz kalmak olarak tanımlanan "yaş ayrımcılığı" (12) İngilizce "ageism" sözcüğünün karşılığı olarak kullanılmaktadır (13). Yaş ayrımcılığı her yaş grubu için yapılırsa da yaşlılık döneminde daha fazla görüldüğü için "yaşlı ayrımcılığı" ile neredeyse eş anlamlı olarak kullanılan bir kavramdır. Bu durum bireylerin sağlık ve iyilik hallerini, sağlık hizmetlerine erişimlerini engellemek ile birlikte (14) sıklıkla yaşlı insanların kalitesiz bakım görmesine neden olacak damgalayıcı bir özelliğe sahiptir (15).

Yaş ayrımcılığı ilk olarak sanayi devrimi sonrası dönemde, özellikle işyerinde önemli değişikliklerin meydana geldiği 19. yüzyılın ikinci yarısında ortaya çıktı. O dönemlerde işçiler, kirlilik ve toksinlerin yaygın olduğu hoş olmayan çalışma koşullarında uzun saatler boyunca çalışıyordu. Bu çalışma koşulları özellikle yaşlı işçi için uygun değildi. Bu nedenle üretim taleplerine yetişemeyen ya da fiziksel durumu genel olarak yavaşlayan yaşlı bir işçi, vermiş olabileceği yıllarca süren sadık hizmete bakılmaksızın işten çıkarıldı. Bu tür nedenlerle işten atılan yaşlı bir işçi, başka bir iş bulmakta büyük zorluk çekiyordu. Bunlara ek olarak, 20. Yüzyılın başlarından itibaren dile getirilen yaşlı işçilerin geç öğrendiği, değişime uyum sağlayamadığı gibi kalıp yargılar da bu dönemde üretilmiştir (16). Özellikle kapitalist toplumlar için bir "sorun" oluşturmaya başlayan yaşlılar bu süreçte dikkat çekmeye başlamıştır (17).

İlk olarak Amerika Birleşik Devletleri'ndeki (ABD) Ulusal Yaşlanma Enstitüsü'nün kurucu direktörü Robert Butler tarafından 1969 yılında ortaya atılan (12) yaş ayrımcılığı (ageism), genel olarak yaşlarına göre insanlara karşı ayrımcılık olarak ifade edilir (18). Butler'e göre yaş ayrımcılığı üç farklı şekilde kendini göstermektedir; tutumlar ve inançlar, davranışsal ayrımcılık ve resmileştirilmiş politikalar ve uygulamalar (19). Yaş ayrımcılığı her ne kadar "özelliklerin, yeteneklerin, sınırlamaların veya olayların yalnızca zamanın geçmesine atfedilmesi" olarak tanımlanırsa da (20) Palmore, yaşlı ayrımcılığının genel olarak ileri yaştaki bireylere yönelik uygulanan olumsuz tutum ve davranışları tanımlamak için kullanıldığını ifade etmiştir (21).

Yaş ayrımcılığı (ageism) kavramı daha sonra Butler tarafından 1975 yılında geliştirilmiştir. Butler damgalanmanın en yaygın biçimi olarak tanımlanan yaş ayrımcılığının, ırkçılık ve cinsiyetçiliğin ardından gelen üçüncü büyük ayrımcılık türü olduğu ve yaşlı yetişkinlerin

neredeyse üçte birinin yaş ayrımcılığına maruz kaldığını bildirmektedir (21,22). Yaş ayrımcılığı, yaşlılara yaş temelinde yapılan ayrımcılıktır. Tıpkı siyahların ve diğer etnik azınlık gruplarının ırkçılık tarafından ezilmesi gibi, kadınların cinsiyetçilik nedeniyle dezavantajlı ve baskı altında olması gibi, yaşlı insanlar da uzun bir hayat yaşamış olmaları nedeniyle insan olmadıkları, daha farklı ve değişik kişilere dönüştükleri veya aşağı derecede bireyler haline geldikleri görüşü nedeniyle ayrımcılığa maruz kalmaktadır (23,24).

Günümüzde yaşlı bireylerin sayısındaki artış, yaşlıların "sosyoekonomik bir problem ve genç bireylerin sırtına yüklenen bir yük" olarak algılanmalarına yol açmıştır (25). Ancak bu algının oluşmasında çok çeşitli nedenler bulunmaktadır. Yaşlılık ve ölüm kavramlarının eş olduklarına inanılması, politika, medya, eğitim ve yönetim başta olmak üzere her alanda gençliğin ve bireyseliğin öne çıkarılması, yaşlılığa karşı olumsuz tutumlar geliştirilmesi, sürekli bakım verilmesi gereken çaresiz bir grup olarak nitelendirilmesi, topluma bir yük olduklarının düşünülmesi bunlardan birkaçıdır (6). Dolayısıyla yaş ayrımcılığı mesajları, hükümet, kurumlar, basın, medya, işletmeler, kuruluşlar, yerel topluluklar, kültürler, dinler ve aile gruplarının yanı sıra otorite konumundaki kişiler, aile üyeleri, arkadaşlar ve hatta yabancılar olmak üzere toplumun her düzeyinde üretilmektedir. Bu mesajlar, politika da, fiziksel ortamlarda, eğlence ve haber medyasında, reklamlarda, jest ve mimiklerde, davranışlarda ve daha birçok kaynakta çeşitli şekillerde kendini gösterebilmektedir (26).

PANDEMİ SÜRECİNDE YAŞLI AYRIMCILIĞI

Covid-19 tüm yaş gruplarına etki edebilmesine rağmen, özellikle teyit edilen vakaların ve ölümlerin çoğunu yaşlılar oluşturmaktadır (27). ABD'de Mart 2020'de yayınlanan bir rapora göre, ölümlerin% 80'den fazlasının 65 yaş üstü bireylerden meydana geldiği

belirtilmiştir (28). Çin'de, Covid-19 ile oluşan enfeksiyon ve ölüm oranının yaşa bağlı olarak arttığını bildirilmiştir (29). İtalya'da da yaşlı bireylerin Covid-19 ile enfekte olma riski daha yüksek olduğu ve hastalanırlarsa ölüm risklerinin daha yüksek olduğu belirtilmiştir (30). Ülkemizde Haziran 2020'de Sağlık Bakanı tarafından yapılan açıklamaya göre son bir ay içerisinde ölen kişilerin yaş ortalamasının 74,6 olduğu ve toplam ölümlerin % 93'ünün de 65 yaş üstü olduğu bilgisi paylaşılmıştır (6). Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ) kaynaklı verilere göre Avrupa ülkelerinde Covid-19 kaynaklı ölümlerin %95'inin 60 yaş ve üzeri bireylerden oluştuğu belirtilmektedir. Dolayısıyla hem dünyada hem de ülkemizde, ölümlerin büyük bölümünün belirli bir yaşın üzerindeki insanlardan meydana geldiği görülmektedir (31).

Covid-19 virüsünün neden olduğu ölümlerin 65 yaş ve üstü bireyler arasında bu denli fazla olması nedeniyle, pandemiden en çok etkilenen toplumsal grup da yaşlılar olmaktadır (32). Dolayısıyla yaşlılar, özellikle altta yatan bir tıbbi durumu olanlar, bu salgına karşı savunmasız olduklarından, sağlık hizmetleri, acil müdahale ve karantina gibi uygulamalar gerekli hale gelmektedir (28). Ancak bu durum bir süre sonra pandeminin "kaçınılmaz" ve "normal" bir sonucu şeklinde algılanmasına yol açmıştır. Pandemi sürecinde yaşlıların hastalığı daha ciddi seyirli geçirmeleri ve ölüm oranının bu yaş döneminde daha fazla olması, Covid-19'un bir 'yaşlı sorunu' olarak anlaşılmasına neden olmuştur. Birçok ülkede yaşlı yetişkinlerin pandemi sırasında içeride kalmalarını emrederek daha katı kısıtlamalar ve yasaklar getirilmiştir (32). Covid-19 sürecinin ilk günlerinden itibaren yaşlı bireyler üzerinde kurulmaya çalışılan baskı ve söylemler, yaşlı bireyleri risk grubu altındakiler olarak değil, hastalığın yayılmasındaki etkenlerden biriymiş gibi görünmesine neden olmuştur (6). Pandemi ile birlikte tehlikeli bireyler olarak resmedilen yaşlıların çeşitli şekillerde mobilizasyonları sınırlandırılmış ve izolasyona yönelik

uygulanan kısıtlamalar, yaşlıların pandemiden önce de var olan sorunlarını daha da kötüleştirmektedir (6,33).

Covid-19 ile mücadelede sadece yaş üzerinden bir değerlendirme yaparak politika ve uygulamaları belirlemek eksik bir yaklaşım olur (34). Çünkü yaşlanmayı ve etkilerini, rahatsızlıkların, kronik hastalıkların ve sağlığın sosyal belirleyicilerinin etkilerinden ayırt etmeden değerlendiremeyiz. Aksi takdirde, yaşlanma nedeniyle oluşabilecek durumların kendisi ayrımcılığa neden olabilir (24,26). Yaş grupları arasındaki farklılıkları göz ardı ederek, yalnızca yaş temelinde yapılan önlemler bireylerin ihtiyaçlarını hedefleyemez. Aksine bu durum, kişilerarası negatif yaş klişelerini pekiştirir ve yaşlıların bağımsızlık, uygun bakım, çalışma ve eşitlik gibi alanlarda ayrımcılığa maruz bırakılmasına ve insan hakları ihlaline neden olur (35).

PANDEMİ SÜRECİNDE YAŞLILARA YÖNELİK OLUMSUZ TUTUMLAR

Yeni koronavirüs hastalığıyla birlikte morbidite ve mortalite oranlarının yaşlı bireyler arasında yüksek seviyede görülmesi, hem medyada hem sosyal medyada yaygın olarak dillendirilmiş, birçok devlet ise, açıklamalarında yaş vurgusunda bulunmuş ve böylece yaş ayrımcılığına neden olabilecek bir ortamın oluşmasına zemin hazırlamıştır. Dolayısıyla yapılan 'yaşlılık' vurgusu, toplumda 65 yaş üstü kişilerin tedbirli olmasından çok tehlikeli oldukları algısının oluşmasına yol açmıştır. Belediyelerin yaşlıların vakit geçirdikleri şehir merkezlerindeki park ve bahçelerden bankları kaldırması, kuralları uygulamak adına görevlilerin yaşlı bireylere yönelik olumsuz tavırları gibi uygulamalar televizyon ekranlarına düşmüştür. Ekranlarda pandemi hakkında toplumu bilgilendirmek amacıyla programlara çıkan uzmanların en fazla üzerinde durduğu şey "yaş" olmuştur. Yine salgın sürecinde medya ve hükümet söylemlerinde "Yaşlı ve direnci zayıf şu kadar sayıda hastamızı yitirdik", "Hayatını

kaybedenlerin %80'i, 60 yaş üstünde", "Yoğun bakımda olanların %75'i, 60 yaş üstü" gibi açıklama ve haberler etiketlemeye ve haksız söylemlere yol açmış ve ayrımcılığın oluşmasına zemin hazırlamıştır (36).

Pandeminin ilk dönemlerinde basında birçok kez yer alan ABD başkanı Donald Trump'ın Covid-19 virüsü için her defasında "Çin virüsü" demesi gerçekte Asya kökenli bireylerin dışlanmasına ve ayrımcılığa uğramasına neden olabileceği gibi (37), "Bu hastalık yaşlı insanları etkileyecek. Ancak savaştı olmalıyız. Ülkemizi yıllarca kapalı tutamayız" ifadeleri de toplum içerisinde yaşlı insanları hedef göstermekte ve bu insanlara karşı negatif tutum ve davranışların oluşmasına neden olmaktadır. Bu süreçte Teksaslı bir yetkili "birçok büyükanne ve büyükbaba, sağlık önlemlerinin ABD ekonomisine zarar verdiğini görmektense ölmeyi tercih eder şeklindeki açıklama yapmış ve böylece yaşlı Amerikalılardan ülke ekonomisi uğruna kendilerini feda ederek vatanseverlik yapmalarını ima etmiştir (38). Basında Avustralya başbakanı Tony Abbott sokağa çıkma yasağının ekonomik maliyetinin yüksek olduğunu ve koronavirüse yakalanmış yaşlı akrabalarının ölmesini isteyen ailelere izin verilmesi gerektiğini söylediği açıklamaları yer almıştır. Pandeminin başından beri, Covid-19 salgını "yaşlı yetişkinlerin sorunu" olarak tasvir edilmiş ve genç ile yaşlıyı ayıran net bir yaş bölümü teşvik edilmiştir. İsrail'de, Sağlık Bakanlığı'nın eski CEO'su, "beklenen ömrü çok uzun olmayan çok az insan için, bir ülkeyi mahvedemezsiniz" demiştir. Ayrıca devletin "bu insanları feda etmesi" gerektiğini söylemiştir (39). Bu ifadeler, yaşlı yetişkinlerden sırf kronolojik yaşları nedeniyle boyun eğmeleri ve yerlerini genç nesillere vermelerinin beklenildiğini göstermektedir (40).

Covid-19 pandemisinde ülkelerin çoğu, insanlara evde kalmalarını emretmiş fakat yaşlı bireylere daha katı kısıtlamalar getirmeyi seçmiştir (32). Uygulanan kısıtlamalar her ne

kadar koruyucu olmayı amaçlasa da, bu tür politikalar çoğu kez tüm yaşlı yetişkinleri toplumun 'savunmasız' üyeleri olarak tasvir eden ve aciz gösteren kamu iletişimine dönüşmüştür (41). Basında Kanada'nın Beaconsfield kentinde, 70 yaşın üzerindeki kişiler 'savunmasız kişi kaydı'na kaydolmaya teşvik edilmiştir şeklinde yer alan ve yaşlı bireyleri aciz gösteren haberler yer almıştır. Ayrıca Dünya çapında Covid-19 enfeksiyonu nedeniyle ölen genç bireyler, çoğu zaman uzun ve detaylı raporlarla medyada yer alırken, yaşlı bireylerin ölümü ise, hafife alınmakta ve kısaca özetlenmektedir. Bu durum, yaşlı bir bireyin hayatının genç bir bireyin hayatından daha değersiz olduğu anlayışını ortaya koymaktadır (32).

COVID-19 PANDEMİSİNDE SAĞLIK KURUMLARINDA UYGULANAN YAŞ AYRIMCILIĞI

Toplumsal yaşlanma dolayısıyla nüfusun ihtiyaçları değişmekte, sağlık bakım ve sosyal hizmet gereksinimleri artmaktadır. Ancak sağlık bakım hizmetinin sunulduğu tüm alanlarda yaşlı hastalara yönelik ayrımcılık yapıldığı görüşü yaygındır. Sağlık hizmeti veren kurumlarda, bunun yaşlıların yaşadığı sağlık sorunlarının yaşına bağlı olarak beklenen bir durum olduğu, hatta bunun normal kabul edildiği ve önemsenmediği belirtilmektedir (42). Ancak Covid-19 pandemisiyle birlikte sağlık alanında yaşlı bireylerin maruz kaldıkları dışlayıcı tutumlar sosyolojik bir sorun olarak karşımıza çıkmaktadır (43). Pandemiyle birlikte hızla yayılan enfeksiyonun sonuçları hastaneler ve sağlık sistemi üzerindeki baskıyı artırırken, yaşlı hastaların hastanelere erişimine yönelik çeşitli sınırlama kararları ortaya çıkmıştır. Bu kararlar, öncelikle genç hastalara yatak sağlamak veya enfeksiyonun artması durumunda gençlerin tedavi olmasını engelleyebilecek yaşlıların bu kaynaklara erişmesini engellemeye yönelik olmuştur (44).

6 Mart 2020 tarihinde, İtalyan Anestezi, Analjezi ve Yoğun Bakım Derneği

(SIAARTI), sınırlı kaynakların olduğu istisnai durumlarda tedavinin tahsisi için klinik etik tavsiyeleri içeren bir açıklama yayınladı. Bu açıklamaya göre, daha fazla ömrü olanlara kaynak tasarrufu sağlamak için yoğun bakıma erişimde bir yaş sınırı koymanın gerekli olabileceğini belirtti (45,46). İtalya ve İspanya'daki bazı hastaneler de, var olan acil durumun paylaşılmasına yönelik yoğun bakım hizmetlerinden faydalanmak için yaş bir kriter olarak kullandı (44). Sağlık hizmetlerine aşırı bir talep olduğunda, kimin öncelikli olarak tedavi alacağına karar verilmesiyle ilgili yayınlanan ve medyada da çokça tartışılan, "Covid-19 olan genç hastalara öncelik vermek yanlış mı?" başlıklı makalede, iki ünlü bilim insanının karşıt görüşleri aktarılmıştır. Bu bilim insanlarından biri olan Dave Archade göre, yaşın kullanılmaması için üç neden bulunmaktadır. İlki eğer gençler ve yaşlılar arasında bir tercih yapılacaksa, kabul edilen yaş eşliğinin hemen üstünde ve hemen altında olan iki hasta arasında keyfi ayırt etme sorunları olabilir. İkincisi, hangi yaşta olursa olsun herkesin belirli bir süre daha hayat sürme fırsatının olduğudur, Üçüncüsü ise, hastalar arasında ayırım yapmak, yaşlıların değeri hakkında bir mesaj göndermektir. Bu durumun ise yaşlıların gençlerden daha az değerli veya daha az önem taşıdığı şeklinde bir ayrımcılık oluşturacağını belirtmektedir. Arthur Caplan ise bu görüşe katılmamaktadır. Buna göre yaşla birlikte bireylerin akciğer ve böbrek fonksiyonunda azalma olacağını, yaşla birlikte mekanik ventilatörlere ve diyaliz makinelerine verilen tepkide de bir azalma meydana geleceğini ve yaş arttıkça kronik morbiditede ise bir artış olduğunu söyler. Caplan'a göre bu durum kıt olan bakım kaynaklarının etkinliğini tehlikeye atmaktadır. Ona göre yaşın artmasıyla hayatta kalma şansı azalıyorsa, az sayıda kaynakla maksimum düzeyde hayat kurtarmak için yaş kriteri haklı olarak kullanılmalıdır (47).

Dolayısıyla tüm dünyayı önemli ölçüde etkileyen Covid-19 pandemisiyle enfeksiyona, sosyal izolasyona karşı zaten sosyal olarak

savunmasız olan yaşlılar için oluşan dezavantajın etkileri her geçen gün katlanarak artmıştır. Hizmetlere erişimi belirlemek için yalnızca yaşın kullanılması doğru değildir. Bunun yerine kronolojik yaştan daha iyi bir belirleyici olarak, enfekte olmadan önceki sağlık durumunun değerlendirilmesi önerilmektedir. Çünkü sağlıklı yaşlı hastaların, aynı yaştaki ve birden fazla kronik rahatsızlığı olan diğer hastalara göre iyileşme oranı daha fazladır. Bu tür kararlar, etik ikilem, ahlaki sıkıntı ve bunların ölümcül sonuçları, zor koşullarda hizmet sunan sağlık çalışanlarının da stresini artırmaktadır (44).

COVID-19 SÜRECİNDE SOSYAL MEDYADA YAŞLILARA YÖNELİK OLUMSUZ TUTUMLAR

Salgın süreci, bir bakıma yaşlıların dünya üzerinde nasıl konumlandırıldığı gerçeğini ortaya koymuştur. Kamusal alandaki söylemlerde yaşlı nüfusun, çaresiz, işlevsiz olduğu ve topluma herhangi bir katkısının bulunmadığı şeklinde söylem ve imalar açıkça görülmüştür. Bu durum her anlamda heterojen bir grup olan yaşlılara uygulanan ayrımcılığının tipik göstergelerindendir (48). Pandemi sürecinde giderek artan yaşa dayalı ayrımcılık, hem klasik medyada hem de yeni medya içeriklerinde de sıkça rastladığımız nefret söylemlerine dönüşmüş, özellikle teknolojinin de etkisiyle sosyal medya ortamında yapılan video, görsel vb. paylaşımlar ile nefret hızla büyümüştür (49). Yaşlı bireylerin özellikle sokağa çıkma kısıtlamasında yaşadıkları sıkıntılar sosyal medya platformlarında eğlence konusu olurken, komiklik olarak ifade edilen bu alaycı tutum ve davranışlar zamanla yerini yaşlılara yönelmiş zorbalığa ve nefret söylemine bırakmıştır (50). Bu süreçte virüsün nedeniymiş gibi gösterilen 65 yaş ve üzeri bireylerin sokağa çıktıklarında genç kuşak tarafından üstlerine kolonya dökülmesi, su fırlatılması gibi sosyal medyaya yansıyan çeşitli olaylar yaşanmıştır. Yaşanan en çarpıcı örnek sokağa çıkma yasağı olmasına rağmen hastaneye gitmek için dışarı çıkmak zorunda

kalan ve otobüse binemeyen 79 yaşındaki bir yaşlının eve dönmeye çalışırken genç bir bireyin alaya almak amacıyla kendisini polis olarak tanıtmayı ve ceza kesmekle tehdit etmesi ve tüm bu anları videoya çekip sosyal medyada paylaşması pandemi sürecinde kuşaklar arası nefretin boyutunu göstermektedir (31).

Covid-19 ve yaşlanma ile ilgili olumsuz sosyal medya mesajları ise, genellikle yaşlı yetişkinleri çaresiz ve harcanabilir bireyler olarak nitelendirmektedir. Bu tweetlerden olan ve pandemiyi başlangıcında sosyal medyada yaygın olarak paylaşılan "#BoomerRemover" twitter etiketiyle nefret söylemi ve kuşaklar arası kızgınlık yeni bir seviyeye ulaşmıştır (51). Pandemi sürecinde sosyal medyada yaşlılar gençler tarafından, Covid-19'a karşı savunmasız ve çaresiz oturan "ördekler" olarak nitelendirilmiş, bu sebeple yaşlılar arasındaki yüksek ölüm oranları, bu pandemiyi "kaçınılmaz" ve "normal" bir sonucu olarak kabul edilmiştir (32). İtalya'da yapılan ve tweet analizlerini içeren bir çalışmada, incelenen tweetlerin %14,2'si Covid-19'u "Boomer sökücü" gibi niteleyerek yaşlılar alay konusu yapılmıştır. Aynı çalışmada tweetlerin %21,1'i yaşlı yetişkinlerin yaşamının daha az değerli olduğunu ima eden ve tedavilerini önemsiz gibi gösteren içerikte olduğunu belirtilmiştir (52).

Sosyal medyada kurum ve kuruluşlar tarafından yaşlı yetişkinlere yönelik kaliteli ve bilgilendirici içeriğin olmaması, hem Covid-19 pandemi sürecinde hem de ileride oluşabilecek acil durumlar için bir zorluk oluşturmaktadır. Bu nedenle gelecekte, yaşlı yetişkinlerin de içinde bulunduğu savunmasız kişilerin bakımına öncelik verilmeli ve yaş ayrımcılığına yönelik tutum ve davranışlar gibi bireylerin sağlığı ve esenliği üzerinde oluşabilecek zararlı etkilerini azaltarak sistemsel yaş ayrımcılığıyla mücadele edilmelidir (52).

PANDEMİNİN YAŞLI BİREYLER ÜZERİNDEKİ PSİKOSOSYAL ETKİLERİ

Yaşlılarda Covid-19'un neden olduğu psikolojik ve zihinsel sağlık sorunları kapsamlı bir şekilde tartışılmalıdır. Özellikle, yüksek risk grubunda sınıflandırılan fiziksel ve zihinsel olarak daha savunmasız olarak ifade edilen yaşlı bireyler için daha fazla çaba ve dikkat gerekmektedir. Çin'de halk arasında yapılan, Covid-19'un bireylerin psikolojik ve zihinsel sağlığı üzerindeki olumsuz etkilerini ortaya çıkaran bir çalışmada, katılımcıların % 53,8'i orta veya şiddetli düzeyde psikolojik olarak etkilendiğini belirtmiştir. Ayrıca, pandemi sırasında yaşlıların % 37,1'i depresyon ve anksiyete yaşamıştır ve 60 yaş üstü yaşlıların duygusal tepkisi diğer yaş gruplarına göre daha belirgin olduğu belirtilmektedir. Çalışmalar Covid-19'un yayılmasını önlemek için dünya çapında uygulanan, sosyal aktivitelerden kaçınma, sosyal mesafe ve izolasyon gibi önlemler, yaşlılar arasında ruh sağlığı endişelerini daha da artırdığı tespit edilmiştir. Elbette, bu sosyal önlemler hastalıkların yayılmasının engellemeye yönelik olumlu katkıda bulunabilir. Ancak en uzun süre sosyal izolasyona maruz kalan demografik grup olan yaşlıların ruh sağlığı, daha fazla dikkat ve özen gerektiren bir konudur (28).

Sosyal dışlanmanın daha yüksek bilişsel bozukluk riskleriyle önemli derecede ilişkili olduğu da iyi bilinmektedir, bu da Alzheimer hastalığı riskini artırır ve mevcut koşullar hastalığın ilerlemesini hızlandırabilir (53). Pandemi ile birlikte, artması muhtemel olan duygusal sıkıntı erken ölüm için başka bir risk faktörüdür, çünkü anksiyetenin tüm nedenlere bağlı ölümleri öngördüğü ve özellikle 75 yaş ve üstü kişilerde zararlı olduğu bilinmektedir. Psikolojik izolasyon yükünün yanı sıra, fiziksel aktivite için azalan fırsatlar, uzun vadede sağlığa zarar veren ek bir yük getirmektedir. Bu, elbette, sadece evde yaşayanlar için değil, aynı zamanda yalnız yaşayan yaşlılar için de geçerlidir (54). Covid-19 pandemisi ile birlikte 65 yaş üstü için

zorunlu tutulan kendi kendine tecrit, ev dışında tek sosyal teması kreşler, toplum merkezleri ve ibadethaneler olan yaşlı bireyleri orantısız bir şekilde etkileyebilmektedir (33). Kendisinin ve yakınlarının hasta olma kaygısına ek olarak, koronavirüs salgını üzerinden yayılan ve medyada yer alan yaş odaklı haber başlıkları, pandeminin oluşturduğu stres ve anksiyete durumunu kışkırtacak niteliktedir. Kognitif gerilemesi veya demansı olan yaşlı bireyler için daha ağır olan bu psikolojik etkiler; kaygılı, stresli veya öfkeli hissetmeye neden olabilir (6).

SALGIN SÜRECİNDE NELER YAPILABİLİR?

20. yüzyıldan itibaren, sağlık ve sosyal koşullarda pozitif yönde büyük bir değişim yaşanmıştır. Bu durum, daha önce hiç görülmemiş şekilde insan ömründe önemli bir artışa yol açmış (55), koşulların düzelmesi ve yaşam beklentisinin artması, yaşlıların sağlığı ve esenliği için olumlu sonuçlar doğurmuştur. Böylece çok yüksek sayıda yaşlı, bir veya birden fazla kronik hastalığı olsa bile günlük yaşamlarında bağımsız yaşayabilecek duruma gelmiştir. Artan yaşam beklentisi ve yaygınlaşan sağlıklı yaşam tarzları sonucu, olduğundan genç görünen ve sağlık durumu çok iyi olan yaşlıların sayısı günümüzde oldukça fazladır. Gerektiğinde torunlarına bakıcılık yapan, istihdam sağlayan ve ekonomiye destek veren bu insanlar sosyal, ekonomik ve kültürel toplumdaki rolleri açısından çok önemli bir yere sahiptirler. Bir başka açıdan bakıldığında ise bu insanlar ülkemizin tarihi hafızasıdır da (56). Bu nedenle tüm dünyayı etkisi altına almış olan Covid-19 virüsüyle birlikte mevcut koşullarda yaşlı hastaların nasıl yönetileceği konusu toplumsal bir ilgi odağı haline gelmiştir (33).

Veriler, salgından en çok etkilenenlerin özellikle yaşlılar olduğunu göstermektedir. Bu durum birden fazla kronik hastalığın bir arada bulunmasıyla birleştiğinde, tedaviyi zorlaştırmaktadır. Ayrıca yaşlı hastalar için salgın sırasında uygulanan izolasyon önlemleri

çeşitli psikolojik sorunlara da yol açabilmektedir. İzolasyon nedeniyle psikolojik zarar gören yaşlılara yönelik, online psikolojik danışmanlık hizmetlerinin uygulanması, yakınlarının bilinçli desteği, hükümet ve medya kanalları aracılığıyla daha doğru ve etkili salgın haberleri son derece önemli. Bu önlemler ile salgının neden olduğu psikolojik sorunlar azaltılabilir (57).

Bu zorlu süreçte yaşlıları enfeksiyondan korumak, onlara saygı duymak ve bu karmaşık durumda onlara destek olmak çok önemlidir. Aksi takdirde büyük bir “yaş ayrımcılığı” riski bulunmaktadır. Yaşlı yetişkinlerin enfeksiyona karşı daha savunmasız olduğu algısı, “yaşlı ayrımcılığı” riskini artırır, ancak salgın sırasında yaşlıların sahip olduğu aktif rol ile “yaşlı ayrımcılığı” riski azaltılabilir. Bu doğrultuda yaşlıların pandemi sürecinde verebileceği katkıların ne olabileceği üzerine düşünmeliyiz. Örneğin emekli olan yaşlıların deneyimlerinden, aktif yaşlıların sivil çabalarından yararlanılabilir. Bu doğrultuda özellikle medyada salgınla mücadelede yaşlıların da sivil bir anlayış sergilediği yönündeki haberler önemlidir. “Emekli doktorlar ve hemşireler” işe geri döndüler, “emekli bilim adamları ve araştırmacılar” işe geri döndüler ve koruyucu maske ve tek kullanımlık önlükler gibi tıbbi aletlerin hazırlanmasında yaşlı insanlar yardım ettiler gibi haberler oldukça olumlu etkiye sahiptir. Ayrıca yaşlı insanlar geçmişte yaşadıkları deneyimlerden dolayı, zor bir durumla nasıl başa çıkacaklarını iyi biliyorlar ve pandemi bittikten sonra yeni düzen kurulması için bize öğretecekleri çok şey bulunmaktadır. Onların deneyimlerinden faydalanabiliriz (56).

Çıkar Çatışması ve Fonlama

Yazı için finansal destek alınmamıştır.

Yazarlar çıkar çatışması olmadığını belirtir.

Yazarların Makaleye Katkıları

Araştırma fikri ve eleştirel inceleme, yazının tasarımı, literatür taraması, bulguların açıklanması ve düzenlenmesi: AA, ME.

KAYNAKLAR

1. Gates B. Responding to Covid-19 - A Once-in-a-Century Pandemic? The New England Journal of Medicine. 2020;382(18):1677-9.
2. Zhou P, Yang XL, Wang XG, et al. A pneumonia outbreak associated with a new coronavirus of probable bat origin. Nature. 2020;579(7798):270-3.
3. Yüce M, Filiztekin E, Özkaya KG. COVID-19 diagnosis - A review of current methods. Biosensors & bioelectronics. 2021;172:112752.
4. WHO Director-General's opening remarks at the media briefing on COVID-19 -March 2020, <https://www.who.int/director-general/speeches/detail/who-director-general-s-opening-remarks-at-the-media-briefing-on-Covid-19---11-march-2020>, Erişim tarihi: 05.02.2021
5. Cruickshank M, Shaban RZ. COVID-19: Lessons to be learnt from a once-in-a-century global pandemic. Journal of clinical nursing. 2020;29(21-22):3901-4.
6. Varışlı, B., Gültekin, T. Yaşlı Ayrımcılığının Pandemi Hali: Covid-19 Sürecinde Kuşaklararası Etkileşimin Dönüşümü, Turkish Studies, 2020; 15(4):1227-1237.
7. Ali S, Asaria M, Stranges S. COVID-19 and inequality: are we all in this together? Can J Public Health. 2020;111(3):415-6.
8. Devakumar D, Bhopal SS, Shannon G. COVID-19: the great unequalizer. Journal of the Royal Society of Medicine. 2020;113(6):234-5.
9. <http://www.tuik.gov.tr/PreHaberBultenleri.do?id=30567>, Erişim tarihi: 05.02.2021
10. Kurtkapan H. Türkiye'de demografik dönüşümün sosyal yansımaları ve yaşlılık. Sosyal Güvence Dergisi. 2019; (15):27-46.
11. Aslan D. Yeni Koronavirüs hastalığı (COVID-19) sürecinde "yaş" ayrımcılığı; toplumsal boyutu ve önlemeye yönelik öneriler. Editörler; Kutsal YG, Aslan D, Hangar, Ankara, Türk Cerrahi Derneği, 2020, 58-64
12. Butler RN. Age-ism: another form of bigotry. The Gerontologist. 1969;9(4):243-6.
13. Burnes D, Sheppard C, Henderson CR, et al. Interventions to reduce ageism against older adults: a systematic review and meta-analysis. American Journal of Public Health. 2019;109(8):1-9.
14. Officer A, Schneiders ML, Wu D, et al. Valuing older people: time for a global campaign to combat ageism. Bull World Health Organ. 2016;94(10):710.
15. Kydd A, Fleming A. Ageism and age discrimination in health care: Fact or fiction? A narrative review of the literature. Maturitas. 2015;81(4):432-8.
16. <http://www5.austlii.edu.au/au/journals/ElderLawRw/2004/9.html#Heading13>, Erişim tarihi: 05.02.2021
17. Çilingiroğlu N, Demirel S. Yaşlılık ve yaşlı ayrımcılığı. Turkish Journal of Geriatrics, 2004;7(4): 225-230.
18. Giddens A. Socialization, life course and aging. Ed; Giddens A, Sociology, 5th ed. Cambridge, Polity Press, 2006, 160 – 201 .
19. Butler R. Age discrimination: a foreword. Journal of Social Issues 1980;36:8 – 11 .
20. McMullin JA, Marshall VW. Ageism, age relations, and garment industry work in Montreal. The Gerontologist. 2001;41(1):111-22.
21. Palmore, E. B. (1999). Ageism: Negative and Positive. New York: Springer Publishing Company
22. Iversen, Thomas Nicolaj vd. , A Conceptual Analysis of Ageism, Nordic Psychology, Vol. 2009;61(3): 4-22
23. Bytheway B. Ageism and age categorization. Journal of Social Issues. 2005;61(2):361-74.
24. Megret, F. The human rights of older persons; A growing challenge. Human Rights Law Review. 2011;11(1):37-66
25. Kayacan G. Modern toplumlarda yaşlılık, ölüm algısı ve yaşlılık/ageing, perception of death and ageism in modern societies. MSGSÜ Sosyal Bilimler Dergisi, 2017; 1 (15): 15-29
26. Reynolds L. The COVID-19 pandemic exposes limited understanding of ageism. J Aging Soc Policy. 2020;32(4-5):499-505.
27. Yang, Y., Li, W., Zhang, Q., Zhang, L., Cheung, T., & Xiang, Y. T. Mental health services for older adults in China during the COVID-19 outbreak. The Lancet. Psychiatry, 2020;7(4):e19.
28. Lee K, Jeong GC, Yim J. Consideration of the psychological and mental health of the elderly during Covid-19: a theoretical review. International Journal of Environmental Research and Public Health. 2020;17(21).
29. Niu, S., Tian, S., Lou, J., Kang, X., Zhang, L., Lian, H., & Zhang, J. Clinical characteristics of older patients infected with COVID-19: A descriptive study. Archives of gerontology and geriatrics, 2020;89:104058.
30. Onder, G., Rezza, G., & Brusaferro, S. Case-Fatality Rate and Characteristics of Patients Dying in Relation to COVID-19 in Italy. JAMA, 2020;323(18):1775-1776.
31. Soysal, G. Koronavirüs Salgını ve Yaşlılık. Avrasya Sosyal ve Ekonomi Araştırmaları Dergisi, 2020;7(5): 290-301.
32. Fraser S, Lagacé M, Bongué B, et al. Ageism and COVID-19: what does our society's response say about us?. Age Ageing. 2020;49(5):692-5.
33. Armitage, R., & Nellums, L. B. COVID-19 and the consequences of isolating the elderly. The Lancet. Public health. 2020; 5(5):e256.34.
34. <https://www.apa.org/topics/Covid-19/research-ageism>. Erişim tarihi: 07.02.2021
35. Previtali F, Allen LD, Varlamova M. Not only Virus spread: the diffusion of ageism during the outbreak of COVID-19. Journal of aging & social policy. 2020;32(4-5):506-14.
36. Altın Z. Covid-19 pandemisinde yaşlılar. Tepecik Eğitim ve Araştırma Dergisi. 2020;30:49-57.
37. Tokgöz, C. Covid-19 ile Mücadelede Kurumsal Gözetimin Kurumsallaşması. Kültür ve İletişim, 2020;23(46), 310-341.
38. Lichtenstein B. From "Coffin Dodger" to "Boomer Remover": Outbreaks of Ageism in Three Countries With Divergent Approaches to Coronavirus Control. The journals of gerontology. Series B, Psychological sciences and social sciences, 2021;76(4), e206-e212.

39. Ayalon L. There is nothing new under the sun: ageism and intergenerational tension in the age of the COVID-19 outbreak. *International Psychogeriatrics*. 2020;32(10):1221-4.
40. North MS, Fiske ST. A prescriptive intergenerational-tension ageism scale: succession, identity, and consumption (SIC). *Psychological assessment*. 2013;25(3):706-13.
41. Uzun, H. Covid-19 Salgınında Yaşlılara Yönelik Ayrımcılığın Yaşlı Hakları Üzerine Etkisi. *Türkiye İnsan Hakları ve Eşitlik Kurumu Akademik Dergisi*, 2021; 4(7), 273-301.
42. Özdemir, Ö., & Bilgili, N. Sağlık hizmetlerinde yaşlı ayrımcılığı. *Gülhane Tıp Dergisi*, 2014;56(2):128-131.
43. Başaran E. Pandemi Sürecinde “Ötekileştirilen” Bir Grup Olarak Yaşlılar. XI. Umteb International Congress On Vocational & Technical Sciences. 3-5 September 2021, Ankara. Proceedings book 86-91
44. McDonald, T.. Lethal ageism in the shadow of pandemic response tactics. *International Nursing Review*. (2021);1–6.
45. Riccioni L, Bertolini G, Giannini A, et al. Clinical ethics recommendations for the allocation of intensive care treatments, in exceptional, resource-limited circumstances. *Recenti progressi in medicina*. 2020;111(4):207-11.
46. Vergano M, Bertolini G, Giannini A, et al. Clinical ethics recommendations for the allocation of intensive care treatments in exceptional, resource-limited circumstances: the Italian perspective during the COVID-19 epidemic. *Critical care*. 2020;24(1):165.
47. Archard D, Caplan A. Is it wrong to prioritise younger patients with Covid-19? *BMJ*. 2020;369:1509.
48. Demir, S. A. (2020). Salgın Sürecinde Yaşlı Nüfus, Sosyal Dışlanma Ve Yaş Ayrımcılığı. *Süleyman Demirel Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi*, 2020;(38):186-201.
49. Öztürk, F. E. Salgınla Yayılan Nefret: Twitter’da 65 Yaş Üstü Bireylere Yönelik Nefret Söylemi. *Ege Üniversitesi İletişim Fakültesi Yeni Düşünceler Hakemli E-Dergisi*, (2021);(15):143-159.
50. Türk, A. Koronavirüs (Covid-19) Pandemisi Sürecinde Yaşlılara Yönelik Uygulamalar Ve Yaşlıların Psiko-Sosyal Durumu Üzerine Bir Değerlendirme. *Sosyal Hizmet “Social Work”*, 2020; 35-40.
51. Soto-Perez-de-Celis E. Social media, ageism, and older adults during the COVID-19 pandemic. *EClinicalMedicine*. 2020;29:100634.
52. Jimenez-Sotomayor MR, Gomez-Moreno C, Soto-Perez-de-Celis E. Coronavirus, Ageism, and Twitter: An Evaluation of Tweets about Older Adults and COVID-19. *Journal of the American Geriatrics Society*. 2020;68(8):1661-5.
53. Friedler B, Crapser J, McCullough L. One is the deadliest number: the detrimental effects of social isolation on cerebrovascular diseases and cognition. *Acta neuropathologica*. 2015;129(4):493-509.
54. Plagg B, Engl A, Piccoliori G, Eisendle K. Prolonged social isolation of the elderly during COVID-19: Between benefit and damage. *Archives of gerontology and geriatrics*. 2020;89:104086.
55. Boccardi, V., & Marano, L. The Geriatric Surgery: The Importance of Frailty Identification Beyond Chronological Age. *Geriatrics (Basel, Switzerland)*, 2020;5(1):12.
56. Petretto DR, Pili R. Ageing and COVID-19: What is the Role for Elderly People? *Geriatrics (Basel)*. 2020;5(2).
57. Li, Q., & Zhao, C. A Review of the Current Status of Clinical Management of COVID-19 in the Elderly. *Medical science monitor : international medical journal of experimental and clinical research*, 2021;27:e930278.