





Yaşlı Yetişkinlerin COVID-19 Sürecindeki Yaşantıları: Nitel Bir Değerlendirme*

A Qualitative Study on the Problems Experienced by the Elderly in the COVID-19 Process

Şahin KAPIKIRAN  Prof. Dr., Pamukkale Üniversitesi, skkiran@pau.edu.tr

Fatma KIRMIZI  Prof. Dr., Pamukkale Üniversitesi, fsusar@pau.edu.tr

Arzum IŞITAN  Doç. Dr., Pamukkale Üniversitesi, aisitan@pau.edu.tr

Kapıkıran, Ş., Kırmızı, F. ve Işıtan, A. (2022). Yaşlı yetişkinlerin COVID-19 sürecindeki yaşantıları: Nitel bir değerlendirme. *Batı Anadolu Eğitim Bilimleri Dergisi*, 13(Özel Sayı 1), 1-20.

Geliş tarihi: 24.08.2022

Kabul tarihi: 07.08.2022

Yayımlanma tarihi: 28.12.2022

Öz. Aralık 2019'da tespit edilen ve ilk olarak Çin'in Wuhan eyaletinde ortaya çıkan yeni koronavirüs (COVID-19) salgını özellikle 65 yaş üstü bireyleri etkiledi. Salgından korunma tedbirleri kapsamında birçok ülke, yaşlı yetişkinlerin başkalarıyla temaslarını kesmek için sokağa çıkma yasakları uyguladı. Türkiye de bu ülkelerden biridir. Bu süreçte insanlar pek çok zorlukla karşılaştılar. Bu çalışmanın amacı, COVID-19 sürecinde 65 yaş üstü bireylere yönelik sokağa çıkma yasaklarından dolayı yaşanan sorunları tespit etmek ve çözüm üretmektir. Katılımcıların konuya ilişkin görüşlerini belirlemek için nitel araştırma yöntemi kullanılmıştır. Araştırma verilerini elde etmek için araştırmacılar tarafından geliştirilen yarı yapılandırılmış görüşme formu kullanılmıştır. Katılımcıların belirlenmesinde ana kriter 65 yaş üstü bireylerdir. Katılımcılar ölçüt örnekleme yöntemine uygun bir şekilde belirlenmiştir. Nitel verilere içerik analizi uygulanmıştır. Araştırma Denizli'de 13 katılımcının (5 = kadın; 8 = erkek) görüşleri ile yapılmıştır. Araştırmaya göre 65 yaşın üzerindeki kişiler, kendilerinin ve çocuklarının COVID-19 ile enfekte olacağından endişe duymuşlardır. Dışarıda vakit geçirmeyi ve birine sarılmayı özlemişlerdir. Sağlık ve temizlik ile ilgili tedbirler alma konusunda hassasiyet göstermişlerdir. Yan yana olmadan aileleriyle iletişim halinde olmaya özen göstermişlerdir. Sosyal güvencesi olmayanlar bu süreçte kendilerine maaş ödenmesi gerektiğini düşüncesi içerisindeydi. COVID-19 salgını devam ettiği sürece yaşlı yetişkinlerin gereksinimlerinin önemszenmesi onların ekonomik ve psikolojik açıdan önemlidir.

Anahtar Kelimeler: Yaşlı yetişkin, COVID-19 salgını, Sokağa çıkma yasağı.

Abstract. The new coronavirus (COVID-19) epidemic, which was detected in December 2019 and first appeared in Wuhan, China, especially affected individuals over the age of 65. As part of containment measures, many countries have imposed curfews to cut off contact with others for older adults. Turkey is one of these countries. The aim of this study is to identify the problems experienced due to the curfews for individuals over the age of 65 during the COVID-19 process and to produce solutions. Qualitative research method was used to determine the opinions of the participants on the subject. A semi-structured interview form developed by the researchers was used to obtain the research data. The main criterion in determining the participants is individuals over the age of 65. Participants were determined in accordance with the criterion sampling method. Content analysis was applied to qualitative data. The research was conducted in Denizli with the opinions of 13 participants (5 = female; 8 = male). According to the study, people over the age of 65 were concerned that they and their children would become infected with COVID-19. They missed spending time outside and hugging someone. They took

*Bu çalışma Avrupa Birliği tarafından desteklenen ERASMUS+ kapsamında (REMEM / 2019-1-TR01-KA204-074782) gerçekleştirilmiş bir proje olup Romanya'da online olarak düzenlenen "5th International Conference on Economics (18-19 Eylül-2020)" adlı kongrede sözlü bildiri olarak sunulmuştur.

care to stay in touch with their families without being side by side. Those who do not have social security think that they should be paid a salary in this process. As long as the COVID-19 pandemic continues, it is economically and psychologically important to consider the needs of older adults.

Keywords: Elderly adult, COVID-19 pandemic, Curfew.

Extended Abstract

Introduction. The Novel Coronavirus (COVID-19) epidemic, which was identified in late 2019 and first appeared in Wuhan, China, has become a global problem. With its influence on the world, it required countries to take measures quickly. The epidemic has created both bewilderment and despair all over the world. In this process, the rapid spread of the disease caused great concern in terms of death and various physical problems, as well as the lack of vaccine and treatment for the disease. This concern is due to its spread over time, the high number of deaths and the large number of intubated patients. The explanations that the majority of those who died from the epidemic were seen in individuals aged 65 and over highlighted the feelings of fear of death, anxiety, anger and loneliness, especially in elderly individuals. Since older adults are affected significantly by the disease, the disease has been considered as a disease of the elderly.

Method. In this study, qualitative research method was used to determine the opinions of the participants on the subject. In line with the purpose of the study, the case study design was preferred. In the case study, a current phenomenon is handled within its real-life context (content). In the research, "holistic single case design" was preferred among the case study designs. This research was carried out in Denizli, during the "normalization with COVID-19" process, which was started in June 2020. The criterion sampling method, one of the purposive sampling methods used in qualitative research, was used to determine the participants. The main criterion in the determination of the participants in this study is "over 65 years of age, there was a curfew during the COVID-19 process". The research was carried out with 13 participants (5=female; 8=male) on a voluntary basis. A semi-structured interview form created by the researchers was used to obtain the research data. Initially, ten open-ended questions and personal information forms were prepared on the subject. During the meetings, every precaution was taken to protect against the COVID-19 outbreak. After the application of the semi-structured interview form, the qualitative data set obtained from 13 participants was read with great sensitivity by the researchers and transferred to the computer environment. The articles in the computer environment were coded by the researchers, and then the percentage of consensus of these data was calculated separately for each question. The content analysis of the qualitative data obtained from the participants over the age of 65 was evaluated by open coding method. Themes (categories) were formed by bringing together the related codes from the codes determined during the reading of the data. Researchers have shown the necessary sensitivity for the research to be carried out in accordance with ethical rules.

Results. In the COVID-19 process, it can be said that individuals over the age of 65 are very sensitive to protect their health. Four of the participants in the study stated that they "go out on the balcony in nice weather". It is possible to say that the participants in the study took all their health-related precautions in accordance with the COVID-19 process. 2 participants stated that they stopped doing physical exercises during the curfew restriction applied to protect from COVID-19. 6 participants stated that they did their exercises at home. The participants stated that they show sensitivity about doing exercises in general. But the curfew due to COVID-19 has limited them. 7 of the participants stated that they read newspapers and 6 participants stated that they solved puzzles from newspapers. Making an effort in terms of mental health is very effective in terms of living a healthy aging process. 7 participants who participated in the research stated that their relations with their neighbors are very good and that they chat with their neighbors from balcony to balcony at certain times while enjoying coffee. This situation can be interpreted as strong social solidarity and neighborhood relations supporting individuals in a qualified way. In the interviews, individuals were asked whether they experienced a "feeling of loneliness" as an additional question, and 9 participants replied that they did not experience such a situation. However, 3 participants stated that they experienced loneliness and that it was not enough for them to chat only with their spouses at home. Older adults participating in the study may have experienced a certain degree of loneliness. Participants (n=7) stated that they especially miss social environments. Being deprived of routine works that make the day happy has led

to a feeling of longing in the elderly. The data obtained from the interviews indicate that the participants have some expectations from the authorities.

Discussion and Conclusion. Based on the statements of the elderly adults who participated in the research, it is possible to say that they have taken the necessary precautions to protect themselves from the coronavirus. It is important for older adults to stay away from the negative qualities of the environment in order to maintain their current health. In a study by Okruszek et al., (2020), they found that individuals take some precautions by considering their perceived risks related to the disease. One of the measures taken by the elderly to protect their general health is to do physical exercises. According to the results obtained from the research, the participants made movements to protect their physical health by doing physical activities such as walking, doing various physical exercises, dancing and doing housework in various parts of their homes during the COVID-19 process. When asked in the current study, which activities they do to protect their cognitive health, they expressed activities such as solving newspaper puzzles, reading daily newspapers, following the agenda on television, playing cards, playing games on a tablet/phone, and writing poetry. Older adults who participated in the study showed sensitivity and performed various activities to protect their cognitive health. According to the data obtained from the study, 10 participants had concerns about the transmission of the COVID-19 virus to themselves or their relatives in some way. Studies on the COVID-19 process have concluded that older adults are concerned that the disease will infect themselves and their relatives (Tull et al., 2020; Gyasi, and Phillips, 2020). Individuals who are not diagnosed with COVID-19 have increased concerns about themselves and their relatives contracting the disease. In the analysis of the answers to the questions asked in the current study, there were 35 statements about a sense of longing for some of the activities that the participants generally did before the process. The majority of the participants (7 participants) stated that they miss social environments. Their longing to perform the activities of daily living that was done before being exposed to social isolation prior to the COVID-19 process has increased. Country authorities should support older adults by conducting awareness raising activities to reduce the anxiety they experience during the COVID-19 process. Explanatory programs can be made for individuals over the age of 65 that it will take some time to return to their usual activities in daily life.

Giriş

2019 sonlarında tanımlanan ve ilk olarak Çin'in Vuhan eyaletinde orta çıkan yeni koronavirüs (COVID-19) salgını küresel bir sorun haline gelmiştir. Dünyayı etkisi altına almasıyla beraber ülkelerin hızlı bir şekilde tedbirler almasını gerektirmiştir. Salgın tüm dünyada hem şaşkınlık hem de çaresizlik yaratmıştır. Bu süreçte hastalığın hızlı bir şekilde yayılması, aşısının ve tedavisinin olmaması, bireyde – özellikle de 65 yaş üstü kişilerde- ölüm ve çeşitli fiziksel sorunlar yaratması tüm dünyada büyük bir kaygı yaratmıştır. Bu endişe, zaman içindeki hızlı yayılım ve ölümlerin fazla olması ve entübe olan hastaların sayısındaki çokluktan kaynaklanmıştır. Sağlık sisteminin hasta olanlara verimli bir hizmet sunamaması da önemli sorunlardan biri olmuştur. Bu bağlamda Dünya Sağlık Örgütü'nün 11 Mart'ta küresel bir salgın olduğunu ilan ettiği tarihten itibaren Türkiye'de de hastalığın önlenmesi için öncelikli olarak okullar ve diğer işyerlerinin kapanması yönünde kararlar almıştır. Sağlık otoriteleri hastalığın bir halk sağlığı sorunu olduğunu ve bu sorunla mücadelede her bir bireyin sorumluluğu olduğunu ifade etmiştir. Bununla beraber hastalığın daha çok yaşlı hastalar üzerinde etkili olmasından dolayı yaşlı bireylerin korunmasına dönük önlemlerin alınması yönünde adımlar atılmıştır. Hızla artan hasta sayısının önlenmesine yönelik olarak 20 yaş altı ve 65 yaş üstü bireylere sokağa çıkma kısıtlaması getirilmiştir. Kriz sıklıkla insan zihnini kritik yollarla etkiler, tehdidi artırır. Akılcı ve mantıklı kararların yerine taraflı ve hatalı kararlar almasına neden olabilir (Banerjee & Rai, 2020). COVID-19 sürecinde yapılan çalışmalarda, hastalığa ilişkin risk algısı arttıkça bireylerde finansal sorunlar riski, duygusal tepkiler, yalıtım, kişisel sağlık gibi endişelerin arttığı belirlenmiştir (Goodman-Casanova, Dura-Perez, Guzman-Parra, Cuesta-Vargas & Mayoral-Cleries, 2020; Okruszek, Aniszewska-Stańczuk, Piejka, Wiśniewska & Żurek, 2020).

Salgından ölümlerin büyük çoğunluğunun 65 yaş ve üstü bireylerde görüldüğüne ilişkin açıklamalar, özellikle yaşlı bireylerde ölüm korkusu, endişe, öfke ve yalnızlık duygularını öne çıkarmıştır (Chew, Wei, Vasoo, Chua & Sim, 2020; Mamun & Griffiths, 2020; Wakam, Montgomery, Biesterveld & Brown, 2020). Bu nedenle başlangıçta yaşlılara yönelik sokağa çıkma kısıtlaması getirilmeden önce bazı şehirlerde yaşlıların oturmaması için banklar kaldırılmış, bazı kişiler ise sokağa çıkan yaşlılara yönelik ayrımcı tutum içerisine girmiştir. Yaşlı insanların yalıtılması onların kendilerini ötekileştirilmiş ve daha dezavantajlı hissetmelerine yol açmıştır (Armitage & Nellums, 2020).

COVID-19 salgınından korunmak için birçok yaşlı birey yalıtılmış bir yaşam sürmeye başlamıştır. Günlük yaşam içinde gerçekleştirdikleri aktivitelerinin birçoğunu yapamaz duruma gelmişlerdir. Üstelik hastalığın seyrine dönük olarak çıkan haber ve yorumlarla birlikte sosyal medyadaki bilgi kirliliği de öncelikli olarak yaşlılarda büyük kaygıya neden olmuştur. Bu durum stres yaygın bilişsel sorunların yanı sıra anksiyete ve depresyon gibi bozuklukların da artmasına neden olmuştur (Calabrese, Gregory, Leo, Kraemer, Bone & Oken, 2008). Özellikle aşı bulunmadan önce COVID-19'a karşı etkili bir anti-viral ve aşının bulunmasının güçlüğü, hastalığın sürecinin belirsiz ve öngörülmez olması bireylerdeki psikolojik etkilerin artmasına neden olmuştur (Zandifar & Atefeh, 2020). Bu süreçte, hastalığın bireyler üzerindeki fiziksel etkileri ile mücadele edilmesine karşılık, psikolojik etkiler büyük ölçüde ihmal edilmiştir (Banerjee, 2020).

COVID-19 salgınında yaşlılarda ortaya çıkan en büyük sorunlardan birisi de algılanan yalnızlık duygusu olmuştur. Yalnızlık algısı, sosyal yalıtımla birlikte yaşlı insanlar için ciddi bir sorundur. Yaşlı nüfusta algılanan yalnızlık, azalan mutluluk ve yaşam doyumu ile ilişkili olarak artış gösteren fiziksel sağlık sorunlarına ve depresyona neden olmuştur. COVID-19 sürecinde yaşlı bireylerde stres, depresif belirtiler ve uykusuzluk gibi sorunlar görülmüştür (Courtin & Knapp, 2017; Voitsidis, Gliatas, Bairachtari, Papadopoulou, Papageorgiou, Parlapani, ... & Diakogiannis, 2020; González-Sanguino, Ausín, Castellanos, Saiz, López-Gómez, Ugidos & Muñoz, 2020). Bununla beraber, COVID-19 salgınının getirdiği yalnızlık duygusu intihar düşüncelerini de artırmıştır (Killgore, Taylor, Cloonan, & Dailey, 2020;

Mamun & Griffiths, 2020). Salgın hastalıkların intihar gibi olumsuz sonuçları tetikleme öncesi salgınlarda da görülen bir sorun olarak rapor edilmiştir (Cheung, Fitzpatrick, Kaplan, Senatore & Creminelli, 2008). Sosyal yalıtım ve yalnızlık duygusu bireylerde finansal sorunlara ilişkin risk algısının da artmasına neden olmuştur (Okruszek et al., 2020). Karantinaya alınan insanlar yüz yüze bağlantıları ve geleneksel sosyal müdahaleleri kaybettiklerinden dolayı stresleri artmıştır (Zhang, Xiao, Zhang, Xia, Cao, Jiang, ... & Wang, 2020).

Yaşlı yetişkinlerin bu süreçte kaygı ve korku olmaksızın yaşamlarına devam etmek istemeleri en büyük özelemlerinden birisi olmuştur. Yaşlıların bu süreçte fiziksel, ruhsal ve bilişsel yöndeki güçlüklerindeki artışların en önemli nedenlerinden birisi aktif yaş almaya yönelik günlük yaşam etkinliklerini yerine getirememeleridir. Nitekim yapılan birçok çalışmada, park ve bahçelerde yürüyüş yapma, kendi alışverişlerini yapma, arkadaş ve yakınlarını ziyaret etme, hobilerini gerçekleştirme gibi günlük yaşam etkinliklerini yapamayanların hem ruhsal hem de fiziksel rahatsızlıklarının arttığı saptanmıştır (Göktaş, Pekçetin, Tekindal, Kayıhan ve Uyanık, 2016). Özellikle azalmış fiziksel etkinlikler biliş, kalp, uyku, inme ve koroner kalp hastalıklarını arttırmaktadır (Valtorta, Kanaan, Gilbody, Ronzi & Hanratty, 2016).

Sosyal yalıtım nedeniyle yaşlılarda gerekli bilişsel ve sosyal etkinliklerin yetersizliği bilişsel uyarımda azalmalara (Steinman, Perry & Perissinotto, 2020) yalnızlık, demans ve diğer sağlık risklerinin artmasına (Holt-Lunstad & Smith, 2015; Schrempft, Jackowska, Hamer & Steptoe, 2019) neden olabilmektedir. Bu süreçte yaşlı bireylerin günlük yaşam etkinliklerini yerine getirmede karşılaştıkları zorluklar ve bu sorunların genel ruh sağlıkları üzerindeki etkisi hala bilinmemektedir. Yaşlı bireylerin duygusal ve sosyal sorunlarının olması beklenebilir. COVID-19 sürecinin diğer ülkelerde yapılmış çalışmalarda kayda değer bir etkiye neden olduğuna dair araştırmalar bulunmaktadır. Örneğin COVID-19 nedeniyle karantina ve sosyal yalıtım ile ilişkili olarak yüksek kaygı, yalnızlık, depresyon, travma sonrası stres bozuklukları gibi ruhsal sorunlar saptanmıştır (Brooks, Webster, Smith, Woodland, Wessely, Greenberg & Rubin, 2020). Aynı zamanda, yaşlı yetişkinlerin uzun süre izolasyonları nedeniyle günlük yaşam aktivitelerini yerine getirmekte zorlanmaları ve bu bireylerin yaşamlarını sürdürmede hangi etkinliklere yöneldiklerinin bilinmesine gereksinim vardır. Durumun bu topluluk üzerindeki beklenen etkisi göz önüne alındığında, COVID-19 krizi ve dışarı çıkamama sorunu sırasında yaşlı bireylerin deneyimlerini analiz etmek önemlidir. Bu çalışmada elde edilecek veriler, yaşlıların ruhsal, bilişsel, sosyal ve ekonomik yöndeki olası güçlüklerinin azaltılmasına yardımcı olabilir. Bu araştırmanın amacı COVID-19 salgını sürecinde 65 yaş üstü bireylerin yaşadığı sorunları tespit etmek ve çözüm önerileri üretmektir. Bu amaca bağlı olarak şu alt problemler belirlenmiştir:

1. COVID-19 sokağa çıkma sınırlandırmaları sürecinde, 65 yaş üstü bireylerin görüşlerine göre “yaşlılar genel olarak hangi sorunları” yaşamıştır?
2. COVID-19 sokağa çıkma sınırlandırmaları sürecinde, 65 yaş üstü bireylerin görüşlerine göre “yaşlılar hangi tedbirleri” almıştır?
3. COVID-19 sokağa çıkma sınırlandırmaları sürecinde, 65 yaş üstü bireylerin görüşlerine göre “yaşlılar kendilerine ve yakın çevrelerine yönelik etkinlikleri” nasıl gerçekleştirmiştir?

Yöntem

Bu çalışmada, katılımcıların konuya ilişkin görüşlerinin belirlenmesi esas olduğu için nitel araştırma yöntemine başvurulmuştur (Cemaloğlu, 2009; Ekiz, 2009; Yıldırım ve Şimşek, 2018).

Araştırma Modeli

Çalışmanın amacı doğrultusunda durum çalışması deseni (case study) tercih edilmiştir. Durum çalışmasında güncel bir olgu kendi gerçek yaşam çerçevesi (içeriği) içinde ele alınır. Durum çalışmasında soruları, verileri, bulguları ve sonuçları birbirine bağlayan mantıksal bir kurgu vardır. İlk aşamada, araştırmanın başında yanıtı aranacak sorular belirlenir; son aşamada ise başlangıçta sorulan sorulara ilişkin bulunan yanıtlar ve sonuçlar ifade edilir. Araştırmada durum çalışması desenlerinden “bütüncül tek durum deseni” tercih edilmiştir. Tek durum desenlerinde isminden de anlaşılacağı gibi tek bir analiz birimi vardır (Yıldırım ve Şimşek, 2018; Subaşı ve Okumuş, 2017).

Çalışma Grubu

Çalışma Ocak 2020 tarihinden itibaren tüm dünyada olduğu gibi Türkiye’de de yaşanan COVID-19 sürecinde yaşlı yetişkinlerin sorunlarını incelemeye yöneliktir. 2020 Mart ayından itibaren 65 yaş üstü bireylerin 2 ay kadar evinden dışarı çıkması tamamen sınırlandırılmıştır. Mayıs ayından itibaren de sınırlı düzeyde dışarı çıkmalarına izin verilmiştir. Bu araştırma Haziran 2020’de başlatılmış olan “COVID-19 ile normalleşme” sürecinde, Denizli’de gerçekleştirilmiştir. Katılımcıların belirlenmesinde nitel araştırmalarda kullanılan, amaçlı örnekleme yöntemlerinden “ölçüt örnekleme yöntemi” temele alınmıştır. Ölçüt örneklemede önceden belirlenen bir dizi ölçütü karşılayan bütün durumlar çalışılmaktadır. Ölçüt ya da ölçütler araştırmacı tarafından hazırlanabilir (Baltacı, 2018). Bu araştırmada katılımcıların belirlenmesindeki temel ölçüt “65 yaş üstü olunması ve COVID-19 sürecinde sokağa çıkma sınırlamasının yaşanmış” olmasıdır.

Örneklemede yer alan bireylerle COVID-19 tedbirlerine uyularak yüz yüze görüşülmüştür. Bu görüşmelerin temel amacı, belirlenen konu hakkında katılımcıların bakış açısının, yaşam biçimlerinin, ilgilerinin ve deneyimlerinin derinlemesine, detaylı ve çok boyutlu nitel bilgi elde edilecek bir şekilde belirlenmesidir. 65 yaş üstü bireylerle yapılan bu görüşmeler yaklaşık 60 dakika kadar sürmüştür. Görüşme sırasında COVID-19 salgınına yönelik olarak bütün tedbirlere bağlı kalmıştır. Araştırma gönüllülük esasına bağlı olarak 13 katılımcı (5=kadın; 8=Erkek) ile gerçekleştirilmiştir. Katılımcıların kişisel özelliklerine ilişkin bilgiler aşağıda Tablo 1’de sunulmaktadır.

Tablo 1.

Katılımcıların Kişisel Özellikleri

| Sıra | Cinsiyet | Yaş | Süreğen Hastalığı | Eğitim düzeyi | Kiminle Yaşadığı | COVID-19 öncesi iletişim kurulan sosyal kuruluşlar | Mesleği |
|------|----------|-----|-----------------------------|---------------|-------------------------------|--|-----------------|
| 1 | Erkek | 65 | Tansiyon, Kalp | Ortaokul | Eşi, gelini, oğlu ve 2 torunu | - | Kepçe Operatörü |
| 2 | Kadın | 65 | Tansiyon | Ortaokul | Eşi, gelini, oğlu ve 2 torunu | - | İşçi |
| 3 | Erkek | 68 | Şeker, Tansiyon, Kolesterol | Yüksekokul | Eşi | Var | Astsubay |
| 4 | Kadın | 66 | Astım | İlkokul | Eşi, iki torunu | - | Ev Hanımı |
| 5 | Erkek | 70 | Şeker | Ortaokul | Eşi, iki torunu | Var | İşçi |
| 6 | Erkek | 78 | Şeker, Kalp | Ortaokul | Eşi | - | Şoför |
| 7 | Kadın | 75 | Şeker | İlkokul | Eşi | - | Ev Hanımı |
| 8 | Erkek | 82 | Kalp, Tansiyon | İlkokul | Eşi, gelini, oğlu ve 3 torunu | Var | - |

| | | | | | | | |
|----|-------|----|-------------------|----------|-------------|-----|-----------|
| 9 | Erkek | 70 | Tansiyon | İlkokul | Eşi | Var | İşçi |
| 10 | Erkek | 65 | Kalp, Tansiyon | Ortaokul | Eşi ve kızı | Var | Bakkal |
| 11 | Erkek | 75 | Tansiyon | İlkokul | Eşi | Var | Bakkal |
| 12 | Kadın | 72 | Tansiyon | İlkokul | Eşi | Yok | Ev Hanımı |
| 13 | Kadın | 66 | Tansiyon | İlkokul | Eşi | Yok | İşçi |

Tablo 1’de de görüldüğü gibi araştırmaya katılan 4 katılımcı torunları ile yaşamaktadır. Bütün katılımcıların kronik bir hastalığı bulunmaktadır. Katılımcılardan ikisi hariç tümü emeklidir. Araştırmaya katılan iki katılımcının da (2, K, 65; 8, E, 82) herhangi bir geliri bulunmamaktadır. Yalnızca bir katılımcı yüksekokul mezunudur. Araştırmada yer alan 6 katılımcı ise COVID-19 süreci öncesinde sosyal bir kurumla iletişim halinde olduğu bilgisini vermiştir.

Veri Toplama Aracı

Araştırma verilerinin elde edilmesinde araştırmacılar tarafından oluşturulan yarı yapılandırılmış görüşme formu kullanılmıştır. Başlangıçta konuya ilişkin olarak on açık uçlu soru ve kişisel bilgi formu hazırlanmıştır. Kişisel bilgi formu ve açık uçlu soruların bir araya getirilmesiyle oluşturulan yarı yapılandırılmış görüşme formu alanında uzman 3 öğretim elemanının görüşüne sunulmuştur. Uzman görüşü doğrultusunda yapılan düzeltmelerle forma son şekli verilmiş, toplam dokuz soru ve kişisel bilgilerden oluşan yarı yapılandırılmış görüşme formu ortaya çıkmıştır. Görüşme araştırmacılar tarafından gerçekleştirilmiş ve veriler not edilmiştir. Görüşme de COVID-19 salgınından korunmak için her türlü tedbir alınmıştır.

Verilerin Toplanması ve Analizi

Yarı yapılandırılmış görüşme formunun uygulanmasından sonra 13 katılımcıdan elde nitel veri seti büyük bir duyarlılıkla araştırmacılar tarafından okunmuş ve bilgisayar ortamına aktarılmıştır. Bilgisayar ortamında yer alan yazılar kodlanmış ve daha sonra bu verilerin görüş birliği yüzdesi her bir soru için ayrı ayrı hesaplanmıştır. “Güvenirlilik=Görüş Birliği/Görüş Ayrılığı+Görüş Birliği x 100” formülüyle (Miles ve Huberman, 1994) gerçekleştirilen bu hesaplama sonucunda 9 soru için elde edilen değerlerin 78,00’in üzerinde olduğu belirlenmiştir.

65 yaş üstü katılımcılardan elde edilen nitel veriler, içerik analizi ile incelenmiş ve açık kodlama yöntemiyle değerlendirilmiştir (Yıldırım ve Şimşek, 2018). Verilerin okunması sırasında belirlenen kodlardan ilişkili olanlar bir araya getirilerek temalar (kategoriler) oluşturulmuştur. Temalar altındaki kodlar açıklanarak yorumlanmış ve bu yorumları desteklemek amacıyla alıntılara yer verilmiştir. Alıntılar tablolar halinde sunulmuştur. Alıntılarda katılımcıları tanıtan kısaltmalara da yer verilmiştir. Alıntılarda kullanılan kısaltmalar, sıra numarası rakamla, kadın (B), erkek (E), yaş ise rakamla ifade edilmiştir. Örneğin: (1, E, 65); 1: 1. Sıradaki katılımcı; E: Erkek, 65: 65 yaşında

Araştırma Etiği

Çalışmada araştırma etiğine uygun olarak etik kurul belgesi alınmıştır. Katılımcılarla yapılan odak grup görüşmesinde onlara bilgi verilmiş ve onayları alınmıştır. Araştırmanın etik kurallara uygun bir şekilde gerçekleştirilmesi için araştırmacılar gereken duyarlılığı göstermiştir. Araştırmanın alan yazın taraması ve yöntem kısmı oluşturulduktan sonra etik kurul belgesinin alınması için ilgili kuruma başvuru

yapılmıştır. Başvuru sonrasında “Sosyal ve Beşeri Bilimler Bilimsel Araştırma ve Yayın Etiği Kurulundan” çalışmanın etik kurallara uygunluğuna ilişkin rapor (68282350/2018/G07) alınmıştır.

Bulgular

Verilerin analizi sürecinde yedi kod ve 3 temaya ulaşılmıştır. 1. Sağlığı korumaya dönük önlemler kapsamında “hastalığa ilişkin önlemler” temasına ulaşılmıştır. Bu temanın kodları “COVID-19’a ilişkin genel önlemler” ve “fiziksel egzersizler” şeklinde olmak üzere iki tanedir. 2. “Bilişsel etkinlikler” ve “sosyal etkileşim” kodları bir araya getirilerek “günlük yaşam etkinlikleri” teması oluşturulmuştur. 3. Süreçte yaşanan psikolojik durumlara ilişkin açıklamalardan yola çıkılarak üç ayrı kod belirlenmiştir. Bunlar “kaygılar, özlem ve beklentiler” kodlarıdır. Bu kodların bir araya getirilmesi ile “psikolojik durum” temasına ulaşılmıştır. Birinci alt probleme yanıt vermek amacı ile “hastalığa ilişkin tedbirler” teması oluşturulmuştur. Hastalığa ilişkin tedbir temasında “COVID-19’a ilişkin genel önlemler” ve “fiziksel egzersizler” kodları yer almaktadır. Birinci koda ilişkin elde edilen veriler Tablo 2’de sunulmaktadır.

Tablo 2.

“COVID-19’a İlişkin Genel Önlemler” Koduna İlişkin Olarak Katılımcıların Görüşleri

| Katılımcıların Görüşleri | Katılımcılar |
|--|---|
| Zihnimi dinç tutmak için gerekmedikçe televizyon izlemedim. | (4, K, 66), (11, E, 75) |
| Güzel havalarda balkona çıktım. | (4, K, 66), (7, K, 75), (9, E, 70), (10, E, 65) |
| Uyku düzenime dikkat ettim. | (1, E, 65), (3, E, 68), (12, K, 72) |
| Beslenmeme dikkat ettim. | (4, K, 66), (8, E, 82), (10, E, 65) |
| Herhangi bir şekilde hasta olursam ne yapacağım üzerinde düşündüm. | (1, E, 65), (5, E, 70), (8, E, 82), (9, E, 70), (10, E, 65), (11, E, 75), (12, K, 72) |
| Ellerimi sık sık yıkadım. | (3, E, 68), (5, E, 70), (8, E, 82), (10, E, 65), (11, E, 75), (13, K, 66) |
| Evimin temizliğine özen gösterdim. | (2, K, 65), (4, K, 66), (6, E, 78), (7, K, 75), (9, E, 70), (11, E, 75), (12, K, 72), (13, K, 66) |
| Gereksinim duyduğum ilaçlardan evde yeterince olmasına özen gösterdim. | (5, E, 70), (7, K, 75), (8, E, 82), (12, K, 72), (13, K, 66) |
| Asla güvenli uzaklık kuralına aykırı bir sosyal etkileşime girmedim. | (1, E, 65), (3, E, 68), (5, E, 70), (8, E, 82), (9, E, 70), (11, E, 75), (12, K, 72) |
| Eve gelen yiyecekleri sirke ile yıkadım. | (2, K, 65), (3, E, 68), (4, K, 66), (7, K, 75), (8, E, 82), (10, E, 65), (13, K, 66) |
| İzinli olan saatlerde dışarı çıktıktan sonra eve gelince tamamen elbiselerimi değiştirdim. | (6, E, 78), (8, E, 82), (9, E, 70), (10, E, 65), (11, E, 75) |
| Önemli kurumların (hastane, yardım grupları vb.) telefonunu görünebilir bir yere yazdım. | (6, E, 78), (10, E, 65), (13, K, 66) |

Tablo 2 incelendiğinde COVID-19 sürecinde, 65 yaş üstü bireylerin sağlıklarını korumak için oldukça duyarlı olduğu söylenebilir. Araştırmada yer alan katılımcılardan dördü “güzel havalarda balkona çıktıklarını” belirtmiştir. Katılımcılardan yedisi de “hasta olduklarında ne yapacakları” konusunda plan yapmışlardır. Beş katılımcı “gereksinim duyduğu ilaçları fazlası ile temin ettiğini” dile getirmiştir. Sekiz katılımcı “evin temizliği konusunda her zamankinden daha fazla özen gösterdiklerini” vurgulamıştır. Yedi katılımcı da fiziksel olarak güvenli uzaklık konusunda oldukça duyarlı davrandıklarını dile getirmiştir. Araştırmada yer alan katılımcıların sağlıkla ilgili bütün tedbirlerini COVID-19 sürecine

uygun bir şekilde yaptığını söylemek mümkündür. “Fiziksel egzersizler” koduna ilişkin olarak elde edilen bulgular Tablo 3’te sunulmuştur.

Tablo 3

“Fiziksel Egzersizler” Koduna İlişkin Olarak Katılımcıların Görüşleri

| Katılımcıların Görüşleri | Katılımcılar |
|---|--|
| Sokağa çıkma sınırlandırması sürecinde sporumu yapmadım. | (E, 65), (3, E, 68) |
| Egzersizlerimi evde yaptım. | (5, E,70), (6, E, 78), (9, E,70), (10, E, 65), (12, K, 72), (13, K, 66) |
| Torunlarımla spor yaptım. | (1, E, 65), (2, K, 65), (4, K, 66) |
| Ev işi yaparak hareket etmeye çalıştım. | (2, K, 65), (4, K, 66), (7, K, 75), (13, K, 66) |
| Balkonda zaman zaman sporumu yaptım. | (5, E,70), (6, E, 78), (9, E,70), (10, E, 65), (11, E, 75) |
| Evimin içinde uygun bulduğum alanlarda fırsat buldukça yürüdüm. | (1, E, 65), (2, K, 65), (3, E, 68), (4, K, 66), (5, E,70), (6, E, 78), (8, E, 82), (11, E, 75), (12, K, 72), (13, K, 66) |
| Halk oyunları oynadım. | (6, E, 78), (10, E, 65) |

Tablo 3 incelendiğinde 2 katılımcı COVID-19’dan korunmak için uygulanan sokağa çıkma sınırlandırması sürecinde fiziksel egzersizler yapmayı bıraktığını belirtmiştir. 6 katılımcı egzersizlerini evde yaptığını belirtmiştir. 3 katılımcı torunları ile spor yapmıştır. 5 katılımcı ise balkonunda zaman zaman spor yaptığını ifade etmiştir. 2 katılımcı da halk oyunları oynayarak spor yapmaya çalışmıştır. Tablo 3 incelendiğinde katılımcıların genel olarak egzersiz yapma konusunda duyarlılık gösterdiğini söylemek mümkündür. Ancak COVID-19’dan dolayı dışarı çıkma engeli yaşlı yetişkinleri sınırlandırmıştır. “Günlük yaşam etkinlikleri” teması kapsamındaki “bilişsel etkinlikler” koduna yönelik olarak elde edilen veriler Tablo 4’te sunulmaktadır.

Tablo 4

“Bilişsel Etkinlikler” Koduna İlişkin Olarak Katılımcıların Görüşleri

| Katılımcıların Görüşleri | Katılımcılar |
|------------------------------------|--|
| Günlük gazeteleri okudum. | (4, K, 66), (5, E,70), (6, E, 78), (7, K, 75), (9, E,70), (10, E, 65), (11, E, 75) |
| Televizyondan gündemi takip ettim. | (5, E,70), (6, E, 78), (9, E,70), (10, E, 65), (11, E, 75), (13, K, 66) |
| İskambil kağıdı oynadım. | (3, E, 68), (9, E,70) |
| Tablette/telefonda oyun oynadım. | (5, E,70), (9, E,70), (10, E, 65), (11, E, 75) |
| Kuran okudum. | (6, E, 78), (7, K, 75), (8, E, 82), (10, E, 65), (11, E, 75) |
| Gazetelerdeki bulmacaları çözdüm. | (3, E, 68), (5, E,70), (6, E, 78), (9, E,70), (11, E, 75), (13, K, 66) |
| Zaman zaman şiir yazdım. | (6, E, 78) |

Tablo 4 incelendiğinde katılımcıların bilişsel sağlıkları için yararlı olduğunu düşündükleri etkinlikleri yaptıkları görülmektedir. Katılımcılardan 7’si gazete okuduğunu, 6 katılımcı da gazetelerden bulmaca çözdüğünü belirtmiştir. 5 katılımcı Kuran okurken, 4 katılımcı sanal oyunlar oynadıklarını belirtmişlerdir. 1 katılımcı da şiir yazdığını ifade etmiştir. Katılımcılar kendilerince gerçekleştirdikleri zihin çalıştırıcı etkinlikler sayesinde beyin jimnastiği yapmıştır. Zihin sağlığı açısından çaba göstermek sağlıklı bir yaşlılık süreci yaşamak açısından oldukça etkilidir. Sosyal etkileşim koduna yönelik olarak katılımcıların görüşleri Tablo 5’te verilmiştir.

Tablo 5

“Sosyal Etkileşim” Koduna İlişkin Olarak Katılımcıların Görüşleri

| Katılımcıların Görüşleri | Katılımcılar |
|--|--|
| Çocuklarımla her gün telefonla görüştüm. | (5, E, 70), (6, E, 78), (7, K, 75), (9, E, 70), (10, E, 65), (11, E, 75), (12, K, 72) |
| Telefonla görüntülü arama yaptım. | (3, E, 68), (5, E, 70), (6, E, 78), (9, E, 70) |
| Sosyal medya üzerinden görüntülü arama yaptım. | (6, E, 78), (9, E, 70), (10, E, 65) |
| Çocuklarım balkonumun altına geldiler onlarla konuştum. | (1, E, 65), (2, K, 65), (3, E, 68), (4, K, 66), (5, E, 70), (10, E, 65), (12, K, 72), (13, K, 66) |
| Uzaktan görme ile yetindim. | (7, K, 75), (11, E, 75) |
| Yalnızlık hissetmedim. | (1, E, 65), (2, K, 65), (3, E, 68), (4, K, 66), (5, E, 70), (10, E, 65), (11, E, 75), (12, K, 72), (13, K, 66) |
| Arkadaşlarımla telefonla görüştüm. | (2, K, 65), (5, E, 70), (8, E, 82), (9, E, 70), (12, K, 72), (13, K, 66) |
| Komşularımla balkona çıkıp karşılıklı konuştum. | (6, E, 78), (8, E, 82), (9, E, 70), (10, E, 65), (11, E, 75) |
| Çocuklarım dışında kimseyi aramadım. | (1, E, 65), (4, K, 66) |
| Torunlarımla sohbet ettim. | (1, E, 65), (2, K, 65), (4, K, 66) |
| Eşimle sohbet ettim. | (2, K, 65), (5, E, 70), (6, E, 78), (8, E, 82), (11, E, 75), (12, K, 72) |
| Ailemden bireylerle iletişim halinde kalmaya özen gösterdim. | (1, E, 65), (2, K, 65), (4, K, 66), (7, K, 75), (9, E, 70), (11, E, 75) |
| Dışarıdaki işlerimle ilgilenecek birilerini buldum. | (6, E, 78), (10, E, 65), (13, K, 66) |

Tablo 5 incelendiğinde COVID-19 sürecinde 65 yaş üstü bireylerin farklı sosyal etkileşimde buldukları görülmektedir. Araştırmaya katılan 7 katılımcı komşuları ile ilişkilerinin çok iyi olduğunu, belirli saatlerde kahve eşliğinde balkondan balkona sohbet yaptıklarını belirtmiştir. Yine 7 katılımcı çocukları ile her gün görüşmeye özen gösterdiklerini ifade etmiştir. Hatta sekiz katılımcı da çocukları ile balkondan görüştüğünü dile getirmiştir. Bu durum COVID-19 sürecinde hem yaşlı yetişkinler arasında hem de yaşlı yetişkinlerle çocukları arasındaki sosyal dayanışmanın güçlü olduğunun bir göstergesi olabilir. Elbette Denizli ilindeki yaşam biçiminin de buna uygun olduğunu eklemek oldukça yerinde bir açıklama olabilir. İlin Türkiye koşullarına göre orta ölçekli büyüklükte olduğunu ve ulaşımın kolay olduğunu söylemek mümkündür. Çalışmada yer alan katılımcılar için komşuluk ilişkilerinin nitelikli bir şekilde onları sosyal anlamda desteklediği söylenebilir. Türk toplumunun geleneksel yapısına bağlı olan katılımcılar -engellere rağmen- birbiri ile görüşmenin bir yolunu bulmuştur. Bu durum bireylerin sosyal etkileşimi sağlamayı ne kadar önemsediklerinin bir göstergesi olabilir. Görüşmelerde bireylere ek soru olarak “yalnızlık duygusu” yaşayıp yaşamadıkları sorulmuş 9 katılımcı böyle bir durum yaşamadıkları yönünde yanıt vermiştir. Bununla birlikte 3 katılımcı yalnızlık yaşadıklarını, evde yalnızca eşleri ile sohbet etmenin kendilerine yetmediğini belirtmiştir. Bu veri ışığında bazı katılımcıların belli ölçüde de olsa yalnızlık duygusu yaşadığını söylemek mümkündür. Yapılan görüşmelerde katılımcılara zoom, sky vb. uygulamalar üzerinden görüşme yapıp yapmadıkları da sorulmuştur. Bütün katılımcılar bu tür uygulamaları kullanmadıklarını ve bilmediklerini belirtmiştir. Aşağıda “psikolojik durum” teması göz önüne alınarak “kaygılar” kodunun açıklamasına yer verilmiştir.

Tablo 6

“Kaygılar” Koduna İlişkin Olarak Katılımcıların Görüşleri

| Katılımcıların Görüşleri | Katılımcılar |
|--|------------------------------------|
| Evdeki izolasyona rağmen korona virüs bulaşacağından kaygılandım. | (2, K, 65), (3, E, 68), (4, K, 66) |
| Hasta olduğumda hastane ya da sağlık ocağına gitmemeyi tercih ettim. | (11, E, 75), (7, K, 75), |

“Eve gelen yiyecekler COVID-19 virüsü taşıyor mu?” diye düşündüm. (1, E, 65), (2, K, 65), (4, K, 66),
Çocuklarıma COVID-19 virüsü bulaşacak diye kaygılandım. (9, E,70), (10, E, 65)

“Kaygılar” koduna ilişkin olarak elde edilen veriler Tablo 6’da sunulmaktadır. Tablo 6 incelendiğinde katılımcıların kendilerine virüs bulaşacağına yönelik olarak ciddi bir kaygı taşıdıkları görülmektedir. Katılımcıların tümünün kronik hastalıklarının olduğunu da göz önüne alındığında kaygı düzeylerinin yüksek olması anlaşılabilir bir durumdur. Katılımcılardan 2’si çocuklarına COVID-19 virüsünün bulaşacağından kaygılanmıştır. Hatta katılımcılardan biri bu konuda şunları söylemiştir: “Eşim de ben de çocuklarımıza COVID-19 bulaşır mı?” diye çok kaygılandık. Bazı geceler uykum bile kaçtı. Hatta bir gece geç vakitte oğlumu arayıp ona koronavirüs bulaşıp bulaşmadığını sordum (10, E, 65).” Görüldüğü gibi 65 yaş üzeri bireyler bu süreçte yüksek düzeyde bir kaygı yaşamıştır. Özlem koduna ilişkin olarak elde edilen veriler Tablo 7’de sunulmaktadır.

Tablo 7

“Özlem” Koduna İlişkin Olarak Katılımcıların Görüşleri

| Katılımcıların Görüşleri | Katılımcılar |
|---|--|
| Sosyal ortamlardan uzak kaldım. | (3, E, 68), (6, E, 78), (7, K, 75), (9, E,70), (10, E, 65), (11, E, 75), (12, K, 72) |
| Açık havada yürüyüşümü yapmayı özledim. | (13, K, 66), (3, E, 68), (2, K, 65) |
| Dışarıdaki işlerimi uzaktan yönetmek zorunda kaldım. | (3, E, 68), (13, K, 66) |
| Dışarıya çıkmaya özlem duydum. | (2, K, 65), (4, K, 66), (6, E, 78), (7, K, 75), (11, E, 75) |
| İnsanlara/çocuklarıma sarılmayı özledim. | (7, K, 75), (8, E, 82), (9, E,70), (11, E, 75), (13, K, 66) |
| Bayramda babamın elini öpemedim. | (13, K, 66) , (10, E, 65) |
| İbadetimi yapmak için camiye gidemedim. | (6, E, 78), (8, E, 82), (9, E,70), (12, K, 72) |
| COVID-19 süreci sporu bırakmama neden oldu çünkü spor salonuna gidemedim. | (E, 68) |
| Her zaman görüştüğüm arkadaşlarımı özledim. | (2, K, 65), (4, K, 66), (7, K, 75), (9, E,70), (11, E, 75), (12, K, 72) |

Tablo 7 incelendiğinde katılımcılar normalde günlük yaşamda sık ve rahatça yaptığı şeyleri özlemiştir. Katılımcıları ilettiği 35 görüşe göre özlem duygusu belirgin bir şekilde yaşanmıştır. Katılımcılar (n=7) özellikle sosyal ortamları özlediklerini ifade etmiştir. Günü mutlu kılan rutin işlerden mahrum kalmak yaşlılarda özlem duygusunun ortaya çıkmasına neden olmuştur. Yürüyüş yapmak, yakınlarına özgürce sarılmak, ibadetini yapmak 65 yaş üstü bireyler için oldukça anlamlı etkinlikler olarak görülebilir. Katılımcılardan biri COVID-19 sürecinde dışarı çıkamamanın çok zor olduğunu dile getirmiştir. Katılımcının konuya ilişkin ifadesi şu şekildedir. “Açık havada yürüyüşlerim bitmişti. Dışarıyı özledim. Evimin önündeki parka bile gidememek benim için oldukça zor bir durumdu (E, 68).” Katılımcının ifadeleri incelendiğinde hiç dışarı çıkmadan evde izole olmayı kabullenmenin oldukça zor olduğu görülebilir. Başka bir katılımcı ise nedenini anlamadığı bir şekilde zorlandığını ifade etmiştir: “Zorlandığımı hissettim ama bunun nedenin ne olduğunu ben de bilmiyorum.” Katılımcılar genel olarak gün içerisinde özgürce yaptıkları günlük yaşam etkinliklerini yapamadıkları için özlem duygusu yaşamıştır. Katılımcıların “bu süreçte ne olsaydı sizin için bu süreç daha kolay geçerdi?” sorusuna verdikleri yanıtlar “beklentiler” kodu ile ortaya konulmuştur. Tablo 8’de beklenti koduna ilişkin katılımcıların görüşleri sunulmuştur.

Tablo 8

“Beklentiler” Koduna İlişkin Olarak Katılımcıların Görüşleri

| Katılımcıların Görüşleri | Katılımcılar |
|---|--|
| 65 yaş üzerinde olup da sosyal güvencesi olmayan kişilere maaş bağlanabilirdi. | (2, K, 65), (8, E, 82) |
| Okumak istediğimiz kitaplar ücretsiz bir şekilde bize ulaştırılabilirdi. | (10, E, 65), (11, E, 75) |
| Her mahallede yalnızca yaşlıların yürüyebileceği korunaklı yollar olabilirdi. | (5, E,70), (6, E, 78), (9, E,70), (10, E, 65), (11, E, 75) |
| Televizyonlarda yaşlıların yapabileceği özel spor etkinliklerine yer verilebilirdi. | (1, E, 65), (6, E, 78) |
| 65 yaş üstü bireylerin ilgisini çekecek özel tv. programları hazırlanabilirdi. | (3, E, 68), (7, K, 75), (9, E,70), (10, E, 65) |

Tablo 8'e göre araştırmada yer alan 2 katılımcı COVID-19 sürecinde kendilerine maaş bağlanmasını istemektedir. Yapılan görüşmelerde de bu katılımcılar herhangi bir kurumdan emekli maaşı almadıklarını dile getirilmiştir. Araştırmada yer alan 2 katılımcı okumayı istedikleri kitapların kendilerine ulaştırılmasının iyi bir uygulama olabileceğini belirtmiştir. 5 katılımcı da dışarı çıkmamanın getirdiği zorluklardan dolayı korunaklı yürüyüş yolları yapılmasının sağlık açısından güvenli olacağını ifade etmiştir. 6 katılımcı da 65 yaş üstü bireyler için özel tv programları olmasının iyi olacağını dile getirmiştir. Görüşmelerden elde edilen veriler katılımcıların yetkililerden bir takım beklentilerinin olduğunu işaret etmektedir. Katılımcılardan büyük çoğunluğu (n=8) yapılan görüşmelerde, alınan tedbirleri yeterli bulduğunu dile getirmişlerdir.

Tartışma, Sonuç ve Öneriler

Bu çalışmada yaşlı yetişkinlerin sokağa çıkma sınırlamalarında evde kaldıkları süreçte, COVID-19 virüsünün kendilerine bulaşmaması için aldıkları tedbirler; yaptıkları fiziksel, bilişsel ve sosyal etkinlikler; yaşadıkları kaygılar tespit edilmeye çalışılmıştır. Ayrıca süreç öncesinde yapmakta oldukları etkinliklerle yönelik özelemlerinin neler olduğu da ele alınmıştır. Sokağa çıkma sınırlamalarında yetkililerden beklentilerinin neler olduğu da irdelenmiştir. Bu sürece ilişkin olarak verilen yanıtlara bakıldığında yaşlı yetişkinlerin evde kaldıkları zamanlarda günlük yaşam etkinliklerinde önemli farklılıklar olduğu saptanmıştır. Çoğu yaşlı yetişkin daha az hareket etmek durumunda kaldığı gibi kaygı ve özlem duygusu da yaşamıştır. Katılımcılar, kendi yaşamlarını kolaylaştıracak bir takım ayrıcalıklar sağlamasını da beklemiştir.

Yaşlı yetişkinlerin COVID-19 sürecinde hastalıktan korunmaya dönük olarak yaptıkları uygulamalar konusunda verdikleri yanıtlarda “uyku düzenlerine dikkat etme, el ve ev temizliğine özen gösterme, beslenmelerine dikkat etme, dışarı çıkma izinleri saatlerinde güvenli uzaklığa dikkat etme ve maske takma gibi” tedbirler aldıkları saptanmıştır (Tablo 2). Araştırmaya katılan yaşlı yetişkinlerin ifadelerinden yola çıkılarak koronavirüsten korunmak için gerekli tedbirleri aldıklarını söylemek mümkündür. Yaşlı yetişkinlerin mevcut sağlıklarını sürdürmesi için çevrenin olumsuz niteliklerinden uzak durması önemlidir. Bu süreçte en riskli grup olan yaşlı yetişkinlerin hemen hepsinin kronik bir hastalığı da olduğu düşünüldüğünde bu risk daha da artmaktadır. Elde edilen bu sonuç daha önce yapılan başka bir araştırmayı destekler niteliktedir. COVID-19 salgınında Okruszek et al., (2020) tarafından yapılan bir çalışmada, bireylerin hastalığa ilişkin algıladıkları riskleri göz önünde bulundurarak bazı önlemleri aldıkları belirlenmiştir. Sağlık otoriteleri sosyal temastan kaçınma, el yıkama ve diğer önleyici tedbirleri almaya dönük çabaların hastalığın yayılmasında önemli bir faktör olduğunu defalarca vurgulamışlardır. Yaşlı yetişkinler bunlara uymak için duyarlılık göstermiştir.

Bununla birlikte özellikle yaşlı yetişkinlerin fiziksel sağlıklarını koruma konusunda yaptıkları etkinliklere ilişkin verdikleri yanıtlar analiz edilmiştir. Elde edilen veriler ışığında yaşlı yetişkinlerin önemli ölçüde sağlıklarını koruma konusunda çaba gösterdikleri söylenebilir. Yaşlı yetişkinler sağlıklarını korumak için ev içinde çeşitli etkinliklere yönelmişlerdir (Tablo 2, 3, 4, 5).

Genel sağlıklarını korumaya dönük olarak yaşlıların aldıkları tedbirlerden birisi fiziksel egzersizleri yapmaya yöneliktir. Elde edilen sonuçlara göre katılımcıların COVID-19 sürecinde, evlerinin uygun kısımlarında yürüme, çeşitli fiziksel egzersizler yapma, dans etme ve ev işleri yapma gibi etkinlikleri gerçekleştirdikleri saptanmıştır. Yaşlı yetişkinler COVID-19 önlemlerine bağlı kalarak bedensel sağlıklarını korumaya yönelik hareketler yapmışlardır (Tablo 3). Yaşlı yetişkinler bu süreçte fiziki etkinlikleri yerine getirmeye yönelik olarak çaba göstermişlerdir. COVID-19 sürecinde yaşlı yetişkinlerin fiziksel etkinliklerini tespit etmeye yönelik olarak yapılan diğer çalışmalarda da benzer sonuçlar bulunmuştur (Goodman-Casanova et al., 2020). Özellikle yaşlı bireylerin fiziki etkinliklere yönelmeleri ruhsal, bilişsel ve fiziki hastalıklara maruz kalmasını azaltmaktadır (Rueggeberg, Wrosch & Miller, 2012).

Mevcut araştırmada sorulan “katılımcıların bilişsel sağlıklarını koruma konusunda hangi etkinlikleri yaptıklarına” yönelik olarak farklı yanıtlar gelmiştir. Bu soruya, gazete bulmacaları çözme, günlük gazeteleri okuma, televizyondan gündemi takip etme, iskambil kağıdı oynama, tablette/tefonda oyun oynama, şiir yazma gibi yanıtlar verilmiştir (Tablo 4). Araştırmaya katılan yaşlı yetişkinler bilişsel sağlıklarını korumak için duyarlılık göstermiş ve beyin jimnastiği için çeşitli etkinlikler yapmıştır. COVID-19 sürecinde yapılan bir çalışmada risk ile mental sağlık problemleri arasında ilişki bulunmuştur (Okruzsek vd., 2020). Bu süreçte yaşlı yetişkinlere yönelik olarak yapılan başka bir çalışmada da katılımcıların boş zamanlarında hangi etkinliklere yöneldikleri sorulmuştur. Katılımcıların bir kısmı (% 57) yürüyüşe çıktıklarını, 32'si (% 35) hafıza oyunları oynadıklarını, 55'i (% 60) televizyon izlediklerini ve 91'i (% 98) telefon kullandığını ifade etmiştir (Goodman-Casanova et al., 2020). Bu sonuçlar, mevcut çalışmadaki yaşlı yetişkinlerin dile getirdiklerine benzer niteliktedir. Yaşlı yetişkinlerin bilişsel etkinliklerde bulunmalarının onların demans ve demansın bir türü olan alzheimer hastalığını önlemesine ve ilerlemesini önleme konusunda önemli bir etkisi olduğu da rapor edilmiştir (Gallaway, Miyake, Buchowski, Shimada, Yoshitake, Kim & Hongu, 2017; Lautenschlager, Cox, Flicker, Foster, Van Bockxmeer, Xiao,...& Almeida, 2008).

COVID-19 salgını sürecindeki sokağa çıkma kısıtlamalarında, yaşlı yetişkinler için en önemli sorunlardan biri de etkileşimlerin azalması sonucunda ortaya çıkan sosyal destek yoksunluğudur. Bireylerde sosyal etkileşimin azalması ile birlikte yetersiz sosyal destek algısının bir sonucu olarak yalnızlık duygusu yaşanabilmektedir. Katılımcılardan ikisi bu süreçte kendilerini yalnız hissettiklerini ifade etmişlerdir. Geriye kalan katılımcıların çoğu sosyal etkileşim için önemli bir çaba sarf ettiklerini dile getirmiştir. Katılımcılardan 7'si COVID-19 sürecinde her gün çocukları ile iletişim kurduğunu; 5 katılımcı arkadaşları ile balkonlardan yüz yüze iletişim kurduğunu; 6 katılımcı da arkadaşlarını telefon ile aradığını ifade etmiştir (Tablo 5). Ancak, katılımcıların önemli bir kısmı yalnızlık hissetmediklerini belirtmiştir. Sokağa çıkma sınırlandırmalarında yaşlı yetişkinlerin yalnızlık hissetmemelerindeki en etkili katkılardan biri de sosyal etkileşimi sürdürme çabası içinde olmalarıdır. Sosyal destek yaşlı bireylerin zorluklarla baş etmesinde olumlu bir etken olarak görülebilir. Bu görüşü destekleyen pek çok çalışma bulunmaktadır. Kapıkıran (2016) yaşlılarla yaptığı çalışmada sosyal desteğin yalnızlık ile yaşam doyumu arasında kısmi düzeyde aracılığı olduğunu tespit etmiştir. Yaşlılarda sosyal desteğin yaşam doyumunu arttırdığına ilişkin olarak pek çok çalışma da bulunmaktadır (Aydiner Boylu ve Günay, 2018; Shen & Yeatts, 2013. Ferdandez-Ballesteros, 2002). Araştırmaya katılanların bir kısmının yalnızlık çektiğini belirtmesi önemsenmesi gereken bir konudur. Yaşlı yetişkinlerin bir kısmı sosyalleşme sorunu yaşamaktadır. Başka bir çalışmaya göre de bu süreçte yalnız yaşayan katılımcıların büyük bir kısmı olumsuz duygular ve daha fazla uyku problemi yaşadıklarını bildirmiştir (Goodman-Casanova et al., 2020). Sosyal etkileşimle geçirilen zamanın ve sıklığının artması bu kişilerde yalnızlık duygularını

azaltabilir. COVID-19 salgını öncesinde bile yalnız olan ya da yalnız yaşayan yaşlılarda yalnızlık duygusu daha da artmıştır (Altena, Baglioni, Espie, Ellis, Gavriloff, Holzinger, ... & Riemann, 2020). Bununla birlikte COVID-19 krizi yalnız yaşayanlar arasında sosyal yalıtımı daha da arttırmıştır. Sosyal yalnızlığın artması yalnızlık duygusunun da oldukça yüksek bir seviyeye ulaşmasına neden olmuştur. Yaşlı yetişkinlerin yaşadığı bu olağan dışı durum onların refahının düşmesine; önceden aktif veya sağlıklı sosyal yaşamları olan yetişkinlerin de güçlüklerinin artmasına neden olmuştur. Önlemler kapsamında yaşlı yetişkinler için toplum merkezlerinin kapanması; hemşirelik hizmetinin ve evleri ziyaretlerin sonlandırılması; torunların büyükanne ve büyükbabaları ziyaret edememesi sosyal etkileşimi oldukça sınırlandırmıştır. Bunun bir sonucu olarak bireylerde derin bir yalnızlık duygusu ortaya çıkmıştır. Buna karşılık, birçok yaşlı yetişkin kuruluşlar, arkadaşlar, aile ve / veya komşuları sayesinde başarılı bir şekilde bu yeni gerçekliğe uyum sağlamıştır (Cudjoe & Kotwal, 2020). Mevcut araştırmaya göre katılımcılar COVID-19 salgınında yalnızlık duygusunu daha az yaşamıştır. Çalışmanın gerçekleştirildiği Denizli gibi toplulukçu illerde sosyal etkileşimleri güçlü olan ve sosyal destek alma yönünde güçlük yaşamayan yaşlı yetişkinlerin yalnızlık duygusunu daha az yaşamış olduğunu söylemek mümkündür (Tablo 6, 7, 8).

COVID-19 sürecinde nüfusun büyük çoğunluğunda yaşanan en büyük psikolojik sıkıntı kaygı olmuştur. Araştırmadan elde edilen verilere göre 10 katılımcı kendilerine ya da yakınlarına bir şekilde COVID-19 virüsünün bulaşmasına ilişkin olarak kaygı taşımıştır. COVID-19 sürecine ilişkin yapılan başka çalışmalarda da yaşlı yetişkinlerin hastalığın kendilerine ve yakınlarına bulaşacağı kaygısını taşıdıkları sonucuna ulaşılmıştır (Tull, Edmonds, Scamaldo, Richmond, Rose & Gratz, 2020; Gyasi & Phillips, 2020). Kendilerinde COVID-19 saptanmayan bireylerin, kendileri ve yakınlarının hastalığa yakalanmasına ilişkin endişeleri artmıştır. Bu süreçte birçok kişi yaşlı insanlarla temas etmekten kaçındıklarını ifade etmişlerdir (Velásquez & Lara, 2020). Bu durum yaşlılara olan ayrımcılığı artırırken, yaşlıların daha büyük bir yalnızlığa sürüklenmelerine de neden olmuştur. Zaman zaman uyku bozukluğuna da varacak düzeyde yaşanmış olan bu kaygılar günlük yaşamın akışını da zora sokmuştur. Kaygı durumu güven hissini azalmasına neden olabileceği gibi ilerlemesi durumunda depresyon gibi ruhsal sıkıntıları da artırabilmektedir. Virüsün bulaşmasına ilişkin olarak yaşanan bu duygunun ardında “ölüm kaygısının” olabileceği gerçeği göz ardı edilmemelidir. Ayrıca katılımcıların kronik hastalıklarının olması kaygının düzeyinin artmasında etkin bir durum olarak görülebilir. Yapılan araştırmalara göre de yaşlıların hastalıklarının olması ile ölüm kaygısı arasında yüksek düzeyde bir ilişki bulunmaktadır (Zubaroglu Yanardağ ve Say Şahin, 2019; Eroğlu, Annagür ve İçbay, 2012). Yaşlı yetişkinlerin COVID-19 sürecinde yaşadığı kaygı, onların bundan sonraki yaşamlarında olumsuz etkilere neden olabilir (Brooks, et al., 2020; Okruszek et al., 2020). Diğer bir değişle kaygılar stres bozukluklarının artmasına neden olabilmektedir.

Yaşlı yetişkinlere yönelik sokağa çıkma kısıtlamasının en büyük güçlüklerinden birisi de bireylerin günlük yaşam aktivitelerini yerine getirmekte güçlük yaşamalarıdır. Bu süreç, yaşlı yetişkinlerin her zamanki yaptıkları günlük yaşam etkinliklerine büyük bir özlem duymalarına neden olmuştur. Mevcut araştırmada katılımcıların genel olarak süreç öncesinde yaptıkları bazı etkinliklere yönelik olarak özlem duydukları dile getirilmiştir. Bu söylemler 35 ifade de yer almıştır. Katılımcıların büyük çoğunluğu (7 katılımcı) sosyal ortamları özlediklerini dile getirmiştir. COVID-19 süreci öncesinde sosyal yalıtım olmaksızın yapılan günlük yaşam aktivitelerini yerine getirmeye ilişkin özelemleri artmıştır. COVID-19 sürecinin yaşlı yetişkinlerde sosyal yabancılaşmanın ve yalnızlık duygusunun artmasına neden olduğunu söylemek mümkündür. Özellikle yaşlı bireylerin sosyal yaşama ilişkin etkinliklerinin çeşitliliği yaşam doyumunu arttıran etkenler arasındadır (Özer ve Karabulut, 2003; Özer, 2001). Bu süreçte yaşlı yetişkinler sosyal etkileşim, açık havada yürüyüş yapma, kendi alışverişlerini yapmaya yönelik olarak büyük bir özlem duymuşlardır.

Salgının en büyük güçlüklerini yaşayan gruptan birisi olan yaşlı yetişkinlerin daha az güçlük yaşamaları için atılacak adımlar bu süreçte önemli bir beklenti haline gelmiştir. Yaşlı yetişkinlere yöneltilen beklentilerinin ne olduğu sorusuna verilen yanıtlar içinde “her mahallede yalnızca yaşlıların

yürüyebileceği korunaklı yollar olabilirdi; 65 yaş üstü bireylerin ilgisini çekecek özel tv. programları hazırlanabilirdi; okumak istediğimiz kitaplar ücretsiz bir şekilde verilebilirdi” gibi ifadeler yer almaktadır. Dile getirilen her cümle katılımcıların beklentilerini ortaya koymaktadır. Bununla birlikte, 2 katılımcı sosyal güvencesi olmayan yaşlılara COVID-19 sürecinde maaş bağlanması iyi olacağını dile getirmiştir. Gelişmişlik düzeyi yüksek ülkeler yaşlı yetişkinlere nitelikli hizmetler sunarken geçimleri için gerekli finansmanları da önemli ölçüde sağlamaktadır. Şeker ve Kurt’a (2018) göre Türkiye’de sosyal güvenlik programlarından yararlanma bağlamında verilen hizmetlerin yeterliliği her dönem tartışılmaktadır. Yaşlıların korunması ve rahat bir şekilde yaşaması için sosyal refah önlemlerinin alınması önemlidir. Taşçı’ya (2013) göre de devletin yaşlılıktan kaynaklanan risklerin oluşmasını engelleyici görevi bulunmaktadır. Bu çerçevede, Türkiye’nin 2022 sayılı Kanun’da yaşlılara yönelik refah uygulamasında minnet yerine “hak” anlayışının gündeme getirmesi önemlidir.

Araştırmadan elde edilen sonuçlar doğrultusunda şu öneriler geliştirilmiştir: Ülke otoriteleri yaşlı yetişkinlerin COVID-19 ve benzeri süreçlerde yaşadıkları kaygıyı azaltacak bilinçlendirme çalışmaları yapmalıdır. Böylece yaşlı yetişkinler sağlıklı bir destek alacaktır. 65 yaş üstü bireylere günlük yaşamda yaptıkları olağan etkinliklere dönmenin biraz zaman alacağı konusunda açıklayıcı programlar yapılabilir. COVID-19 ve benzeri dönemlerde yaşlıların sosyal mesafeyi koruyarak çevresi ile iletişimde kalması sağlanmalıdır. Değişen toplumsal koşullar nedeni ile yalnızca COVID-19 sürecinde değil sürekli bir şekilde sosyal güvenlik sistemi içerisinde yaşlılara ya da onlara bakanlara maddi destek verilmesi, aylık ödemeler yapılması oldukça önemlidir. Bu durum onların maddi risklere karşı korunmasını sağlayacaktır. COVID-19 süreci devam ettiği sürece yaşlıların sosyal mesafeye dikkat ederek sosyalleşmesinin önemli bir gereklilik olduğu açıklanmalıdır.

Tüm dünyanın yaşadığı bu olağan dışı süreç farklı durumlarda da benzer sorunlara neden olabilir. Örneğin yeni bir salgın ile karşılaşılması ya da doğal afetler yaşanması yaşlı yetişkinler için büyük bir sorun haline alabilir. COVID-19 salgınından elde edilen deneyimler daha sonra yaşanacak benzer durumlar için bir öngörü oluşturmada anlamlı veriler sunabilir. Ülkeler bu durumlar için hazırlıklı olmalıdır. Bu sürecin başlangıcında, başta sağlık ve diğer çalışanlar olmak üzere sokağa çıkma kısıtlaması olmayan ve olan bireylerin birçoğu maske dahil diğer koruyucu ekipmanlara ulaşamamıştır. Önlemlerin alınmasındaki yetersizlik, Türkiye gibi gelişmekte olan ülkelerde yaşanmasına karşılık, gelişmiş ülkelerde de bu güçlükler daha az bir şekilde görülmüştür. Salgın ve benzeri durumlar için hazırlıklı olmakta yarar vardır. Banerjee’ye (2020) göre bireylerde görülen psikolojik sıkıntıların azaltılmasına yönelik olarak bazı önlemlerin alınmasını gerektirmektedir. Bireylerin yaygın psikolojik sorunlar konusunda eğitilmelidir. Sağlıklarını korumaya dönük bazı önlemleri alabilmelidir. Ayrıca yaşlı yetişkinlerin sorunlarını çözmeleri için önlemler alınmalıdır (Banerjee, 2020). Sosyal medyaya etkili müdahaleler yapılmalı, özellikle sosyal yalıtım algısının ve yalnızlık duygusunun azaltılması için çaba gösterilmelidir. Nitel araştırmalara göre, kişisel özelliklerin kabulü, merhamet davranışı ve arkadaşlık arayışı yaşlı yetişkinlerde yalnızlığın üstesinden gelmede etkili olabilmektedir (Donovan, 2020). Özellikle hafif bilişsel bozuklukları veya hafif demans belirtileri olan insanlar için bir destek ağı oluşturarak önlemler almak oldukça önemlidir. İyi bilgilendirmeler yapılması; gıda ve tıbbi malzemelerin garanti edilmesi; boş zaman etkinliklerinin tadının çıkarılması; fiziksel etkinlikler yaparak zinde kalınması; bilişsel etkinlikler yapılması; sosyal ağlar oluşturulması hasta ve bakıcıları için önemli bir gereksinimdir (Alzheimer Europe, 2020). Yaşlı insanların bilişsel ve fiziksel sağlıkları üzerindeki koruyucu etkisinden dolayı bedensel egzersizlerin artırılması yoluna gidilmelidir (Jiménez-Pavón, Carbonell-Baeza & Lavie, 2020).

Her ne kadar sosyal iletişim araçlarının kullanımının kısa süreli yararları olsa da, COVID-19 döneminde özellikle yaşlıların teknolojik araçları kullanması önemlidir. Teknoloji kullanımı yaşlı yetişkinlerin yalnızlık duygusundan ve sosyal yalıtım risklerinden korunmalarına yardımcı olabilir (Banskota, Healy & Goldberg, 2020). Yaşlı yetişkinlerin büyük bir çoğunluğunun internetten

yararlanmasının sağlanması etkili bir yol olabilir. Hatta bu konuda telefon veya video iletişim teknolojilerine erişimleri de değerlendirilmelidir (Cudjoe & Kotwal, 2020).

COVID-19 sürecinde sosyal medya platformlarında ve sosyal çevrede yaşlılara ilişkin ayrımcılıkta önemli bir artış olmuştur (Brooke & Jackson, 2020). Bu nedenle yaşlı yetişkinlere yönelik ayrımcılığın yaratacağı olumsuz sonuçlar konusunda toplumun bilgilendirilmesi önemli bir durumdur. Toplumun bilinçlenmesi için empati duygusunun geliştirilmesine yönelik yayınların artırılması gerekmektedir.

Çoğu yaşlı yetişkin, aile bireylerinin yokluğundan ya da temas korkusundan dolayı etkileşimden çekinmiştir. Bu durum alışverişlerini yapmalarını da güçleşmiştir. Yaşlı yetişkinlerin alışveriş yapma gereksinimlerine yanıt vermek için sosyal ağlar oluşturulmalıdır. Gönüllülük esasına bağlı olarak oluşturularak bu ağlar yaşlı yetişkinlerin alışveriş gereksinimlerini gidermede etkili olabilir (Steinman et al., 2020).

Süreç öncesinde ruhsal sıkıntıları olanlar ve süreç içinde ruhsal problemleri ortaya çıkanlar için “tele sağlık hizmetleri” sunulmalıdır. Ruh sağlığı hizmetlerinin yanı sıra bireylerin yalnızlıklarını azaltmaya yönelik olarak tam yalıtılmış yaşayan bireylerin bir araya gelecekleri ortamlar sağlanmalıdır. Açık havada egzersiz de olmak üzere çeşitli etkinlikler yapmaları sağlanmalıdır (Holmes, O'Connor, Perry, Tracey, Wessely, Arseneault,... & Ford, 2020). Dile getirilen etkinliklerin yapılması yaşlı yetişkinlerin önemli ölçüde genel sağlıklarının korunmasını sağlayacağı gibi duygusal, sosyal ve bilişsel yönden iyilik hallerini de artıracığı umulmaktadır.

Araştırmacıların Katkı Oranı

Çalışma üç araştırmacı tarafından gerçekleştirilmiştir. Araştırmanın gerçekleştirilmesinde her bir araştırmacının sürece olan katkısının eşit düzeyde olduğu söylenebilir. Birinci yazar çalışmaya % 34; ikinci yazar % 33; üçüncü yazar da yine %33 oranında katkı yapmıştır. Çalışma katılımcı bir anlayış ve işbirliği içerisinde gerçekleştirilmiştir.

Çıkar Çatışması

Çalışmanın gerçekleştirilmesi sürecine ilişkin olarak araştırmacılar arasında herhangi bir çıkar çatışması bulunmamaktadır.

Kaynakça

- Alzheimer Europe (2020). Living with dementia: COVID-19. Retrieved from <https://www.alzheimer-europe.org/Living-with-dementia> in 17. 05. 2021.
- Armitage, R. & Nellums, L. B. (2020). COVID-19 and the consequences of isolating the elderly. *The Lancet Public Health*, 5(5), e256.
- Aydiner Boylu, A. ve Günay, G. (2018). Yaşlı bireylerde algılanan sosyal desteğin yaşam doyumu üzerine etkisi. *İnsan ve Toplum Bilimleri Araştırmaları Dergisi*, 7 (2), 1351-1363.
- Baltacı, A. (2018). Nitel araştırmalarda örnekleme yöntemleri ve örnek hacmi sorunsalı üzerine kavramsal bir inceleme. *Bitlis Eren Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi*, 7 (1), 271-234.
- Banerjee, D., & Rai, M. (2020). Social isolation in COVID-19: The impact of loneliness. *International Journal of Social Psychiatry*, 66(60), 525-527.
- Banskota, S., Healy, M., ve Goldberg, E. M. (2020). 15 Smartphone apps for older adults to use while in isolation during the COVID-19 pandemic. *Western Journal of Emergency Medicine*, 21(3), 514-525.
- Brooke, J., & Jackson, D. (2020). Older people and COVID-19: Isolation, risk and ageism. *Journal Of Clinical Nursing*. Retrieved from <http://www.open-access.bcu.ac.uk/9221/> in 21. 02. 2021.
- Brooks, S. K., Webster, R. K., Smith, L. E., Woodland, L., Wessely, S., Greenberg, N., & Rubin, G. J. (2020). El impacto psicológico de la cuarentena y cómo reducirla: revisión rápida de las pruebas. *Lancet*, 395, 912-20.
- Calabrese, C., Gregory, W. L., Leo, M., Kraemer, D., Bone, K., & Oken, B. (2008). Effects of a standardized Bacopa monnieri extract on cognitive performance, anxiety, and depression in the elderly: a randomized, double-blind, placebo-controlled trial. *The Journal of Alternative and Complementary Medicine*, 14(6), 707-713.
- Cemaloğlu, N. (2011). Veri toplama teknikleri: nitel-nicel. Tanrıoğen A. (Edt.), *Bilimsel Araştırma Yöntemleri içinde* (ss.133-164). Ankara: Anı yayıncılık.
- Cheung, C., Fitzpatrick, A. L., Kaplan, J., Senatore, L., & Creminelli, P. (2008). The effective field theory of inflation. *Journal of High Energy Physics*, 2008(03), 1-27.
- Chew, Q. H., Wei, K. C., Vasoo, S., Chua, H. C. & Sim, K. (2020). Narrative synthesis of psychological and coping responses towards emerging infectious disease outbreaks in the general population: practical considerations for the COVID-19 pandemic. *Singapore Medical Journal*, 61(7), 350.
- Cudjoe, T. K., & Kotwal, A. A. (2020). "Social distancing" amid a crisis in social isolation and loneliness. *Journal of the American Geriatrics Society*. Retrieved from <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7267573/pdf/JGS-9999-na.pdf> in 21. 03. 2021.
- Courtin, E., & Knapp, M. (2017). Social isolation, loneliness and health in old age: a scoping review. *Health and social care in the community*, 25(3), 799-812.
- Eroğlu, M. Z., Annagür, B. B. ve İcbay, E. (2012). Yaşlılarda yaygın anksiyete bozukluğunun değerlendirilmesi. *Gaziantep Tıp Dergisi*, 18(3), 143-147.
- Ekiz, D. (2009). *Bilimsel araştırma yöntemleri*. Ankara: Anı yayıncılık.
- Fernández-Ballesteros, R. (2002). Social support and quality of life among older people in Spain. *Journal of Social Issues*, 58(4), 645-659.
- Fitzpatrick, T. R., Edgar, L., & Holcroft, C. (2012). Assessing the relationship between physical fitness activities, cognitive health, and quality of life among older cancer survivors. *Journal of Psychosocial Oncology*, 30(5), 556-572.
- Gallaway, P. J., Miyake, H., Buchowski, M. S., Shimada, M., Yoshitake, Y., Kim, A. S., & Hongu, N. (2017). Physical activity: a viable way to reduce the risks of mild cognitive impairment, Alzheimer's disease, and vascular dementia in older adults. *Brain sciences*, 7(2), 2-16.
- Gerhold, L. (2020, March 25). COVID-19: Risk perception and Coping strategies. Retrieved from <https://psyarxiv.com/xmpk4/> in 21. 03. 2021.
- Goodman-Casanova, J. M., Dura-Perez, E., Guzman-Parra, J., Cuesta-Vargas, A., & Mayoral-Cleries, F. (2020). Telehealth home support during COVID-19 confinement for community-dwelling older adults with mild cognitive impairment or mild dementia: survey study. *Journal of Medical Internet Research*, 22(5). Retrieved from <https://www.jmir.org/2020/5/e19434/> in 23. 03. 2021.

- González-Sanguino, C., Ausín, B., Castellanos, M. Á., Saiz, J., López-Gómez, A., Ugidos, C., & Muñoz, M. (2020). Mental health consequences during the initial stage of the 2020 Coronavirus pandemic (COVID-19) in Spain. *Brain, behavior, and immunity*, *87*, 172-176.
- Göktaş, A., Pekçetin, S., Tekindal, B., Kayıhan, H., ve Uyanık, M. (2016). Yaşlı bireylerde aktivite tercihlerinin bilişsel beceriler ve yaşam memnuniyeti üzerine etkisi. *Ergoterapi ve Rehabilitasyon Dergisi*, *4*(1), 1-14.
- Gyasi, R. M., & Phillips, D. R. (2020). Risk of psychological distress among community-dwelling older adults experiencing spousal loss in Ghana. *The Gerontologist*, *60*(3), 416-427.
- Holmes, E. A., O'Connor, R. C., Perry, V. H., Tracey, I., Wessely, S., Arseneault, L., ... & Ford, T. (2020). Multidisciplinary research priorities for the COVID-19 pandemic: a call for action for mental health science. *The Lancet Psychiatry*, *7*(6), 547-560.
- Holt-Lunstad, J., Smith, T. B., Baker, M., Harris, T., & Stephenson, D. (2015). Loneliness and social isolation as risk factors for mortality: a meta-analytic review. *Perspectives on Psychological Science*, *10*(2), 227-237.
- Jiménez-Pavón, D., Carbonell-Baeza, A., & Lavie, C. J. (2020). Physical exercise as therapy to fight against the mental and physical consequences of COVID-19 quarantine: Special focus in older people. *Progress in cardiovascular diseases*. *63*(3), 386–388.
- Kapıkıran, Ş. (2016). Yaşlılarda yalnızlık ile yaşam doyumu arasındaki ilişki: Sosyal desteğin aracılık rolünün sınanması. *Yaşlı Sorunları Araştırma Dergisi (YSAD)*, *9*, 13-25.
- Killgore, W. D., Taylor, E. C., Cloonan, S. A., & Dailey, N. S. (2020). Psychological resilience during the COVID-19 lockdown. *Psychiatry research*, *291*, 1-2.
- Lautenschlager, N. T., Cox, K. L., Flicker, L., Foster, J. K., Van Bockxmeer, F. M., Xiao, J., ...& Almeida, O. P. (2008). Effect of physical activity on cognitive function in older adults at risk for Alzheimer disease: a randomized trial. *Jama*, *300*(9), 1027-1037.
- Mamun, M. A., & Griffiths, M. D. (2020). First COVID-19 suicide case in Bangladesh due to fear of COVID-19 and xenophobia: Possible suicide prevention strategies. *Asian Journal Of Psychiatry*, *51*, 1-2.
- Miles, M. B. & Huberman, A. M. (1994). *Qualitative data analysis*. Thousand oaks, CA: Sage Publication.
- Okruszek, Ł., Aniszewska-Stańczuk, A., Piejka, A., Wiśniewska, M., & Żurek, K. (2020). Safe but lonely? Loneliness, mental health symptoms and COVID-19. Retrieved from file:///C:/Users/Pau/Downloads/Safe%20but%20lonely%20-%20Preprint.pdf in 21. 03. 2021.
- Özer M. (2001). *Huzurevinde ve aile ortamında yaşayan yaşlılarda öz bakım gücü ve yaşam doyumunun incelenmesi*. Ege Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Yüksek Lisans Tezi, İzmir, 2001.
- Özer, M. ve Karabulut, Ö. Ö. (2003). Yaşlılarda yaşam doyumu. *Turkish Journal of Geriatrics*, *6*(2): 72-74.
- Rueggeberg, R., Wrosch, C., & Miller, G. E. (2012). The different roles of perceived stress in the association between older adults' physical activity and physical health. *Health psychology*, *31*(2), 164.
- Schrepft, S., Jackowska, M., Hamer, M., & Steptoe, A. (2019). Associations between social isolation, loneliness, and objective physical activity in older men and women. *BMC public health*, *19*(1), 1-10.
- Shen, Y. & Yeatts, D.E. (2013). Social support and life satisfaction among older adults in China: Family-based support versus community-based support. *Journal of Aging and Human Development*, *77*(3), 189–209. <https://doi.org/10.2190/AG.77.3.b>
- Steinman, M. A., Perry, L., & Perissinotto, C. M. (2020). Meeting the care needs of older adults solated at home during the COVID-19 pandemic. *JAMA Internal Medicine*. *180*(6), 819-820.
- Subaşı, M. ve Okumuş, K. (2017). Bir araştırma yöntemi olarak durum çalışması. *Atatürk Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi*, *21*(2), 419-426.
- Şeker, A. ve Kurt, G. (2018). Bir sosyal politika alanı olarak yaşlılık ve sosyal hizmet uygulamaları. *Nüfus Bilim Dergisi*, *40*, 7-30.
- Taşçı, F. (2013). Refah devleti modelleri içinde Türkiye'nin pozisyonu: "yaşlı algısı" üzerinden değerlendirmeler. *İnsan ve Toplum*, *3*(5), 5-35.
- Tull, M. T., Edmonds, K. A., Scamaldo, K. M., Richmond, J. R., Rose, J. P., & Gratz, K. L. (2020). Psychological outcomes associated with stay-at-home orders and the perceived impact of COVID-19 on daily life. *Psychiatry research*, *289*, 113098.
- Valtorta, N. K., Kanaan, M., Gilbody, S., Ronzi, S., & Hanratty, B. (2016). Loneliness and social isolation as risk factors for coronary heart disease and stroke: systematic review and meta-analysis of longitudinal observational studies. *Heart*, *102*(13), 1009-1016.

- Voitsidis, P., Gliatas, I., Bairachtari, V., Papadopoulou, K., Papageorgiou, G., Parlapani, E., ... & Diakogiannis, I. (2020). Insomnia during the COVID-19 pandemic in a Greek population. *Psychiatry Research*, 289, 1-2.
- Wakam, G. K., Montgomery, J. R., Biesterveld, B. E., & Brown, C. S. (2020). Not dying alone modern compassionate care in the COVID-19 pandemic. *New England Journal of Medicine*, 382(24). Retrieved from <https://www.nejm.org/doi/full/10.1056/NEJMp2007781> in 20. 03. 2021.
- Velásquez, R. M. A., & Lara, J. V. M. (2020). Gaussian approach for probability and correlation between the number of COVID-19 cases and the air pollution in Lima. *Urban Climate*, 33 (2020), 1-11.
- Yıldırım, A. ve Şimşek, H. (2018). *Sosyal bilimlerde nitel araştırma yöntemleri. (11. baskı)*. Ankara: Seçkin yayıncılık.
- Zandifar, A. & Badrfam, R. (2020). Iranian mental health during the COVID-19 epidemic. *Asian Journal of Psychiatry*, 51. Retrieved from <http://eprints.abzums.ac.ir/4798/1/Iranian-mental-health-during-the-COVID19-epidemic2020Asian-Journal-of-Psychiatry.pdf> in 21. 03. 2021.
- Zhang, Y., Xiao, M., Zhang, S., Xia, P., Cao, W., Jiang, W., ... & Wang, C. (2020). Coagulopathy and antiphospholipid antibodies in patients with COVID-19. *New England Journal of Medicine*, 382(17), e38.
- Zubaroglu Yanardağ, M. ve Say Şahin, D. (2019). Yaşlı bireylerde sürekli kaygı ve sürekli depresyon üzerine bir inceleme. *Toplum ve Sosyal Hizmet*, 30(1), 37-55.