



COVID-19 Geçiren Yaşlıların Deneyimleri: Hatay Örneğinde Nitel Bir Çalışma

Experiences of Elderly's COVID-19: A Qualitative Study in the Case of Hatay

Işıl AVŞAR ARIK*, Ferhat ARIK**

Öz

Teknolojinin gelişmesiyle yirmi birinci yüzyılda salgın hastalıklar küresel hale gelmiştir. Son yıllarda iletişim ve ulaşımdaki hız artmış ve bugün deneyimlenen COVID-19 hastalığı bu yüzyılın en yıkıcı salgını olmuştur. Bu dönemde yaşlılar ise risk grubu olarak isimlendirilmiştir. Yanı sıra yaşlılara yönelik çeşitli toplumsal ve politik tutumlar da ortaya çıkmıştır. Tüm bunlar bir arada değerlendirildiğinde, karşımızda yeni bir toplumsal olgunun olduğu söylenebilir. Buradan hareket eden eldeki çalışma bu yeni olguyu yaşlıların kendi deneyimlerinden anlamaya çalışmaktadır. Çalışma COVID-19 hastalığına yakalanıp iyileşme sağlamış 60 yaş ve üzeri yaşlıların hastalık öncesi, hastalık sırası ve hastalık sonrası süreçlerde ekonomik, kültürel, toplumsal, psikolojik ve aile içi ilişkileri ile mekân algılarını keşfetmeye yönelik nitel bir araştırmadır. Bu doğrultuda amaçlı örnekleme ve kartopu örnekleme bir arada kullanılarak Hatay'da yaşayan, yaşları 60 ile 75 arasında değişen toplam 10 kişiye ulaşılmıştır. Sonuç olarak korku ve toplumsal baskı temalarının belirgin bir şekilde öne çıktığı görülmüştür. Bununla birlikte içselleştirilmiş ayrımcılık ise ön plana çıkan bir diğer tema olmuştur.

Anahtar sözcükler: COVID-19, salgın, yaşlı, yaşlılık, toplumsal olgu.

Abstract

With the development of technology, pandemics have become global in the twenty-first century. The speed in communication and transportation has increased in recent years, and the COVID-19 disease experienced today has become the most devastating pandemic of this century. During this period, the elder people were named as the risk group. In addition, various social and political attitudes towards the elderly have emerged. When all these are evaluated together, it can be said that we are faced with a new social fact. Starting from this, the present study tries to understand this new phenomenon from the elders' own experiences. The study is a qualitative study to explore the economic, cultural, social, psychological and family relationships and spatial perceptions of the elderly aged 60 and over who have recovered from COVID-19 disease before, during and after the illness. In this direction, by using purposeful sampling and snowball sampling together, a total of 10 people aged between 60 and 75 living in Hatay were reached. As a result, it was seen that the themes of fear and social pressure became the most distinct themes. Besides these, internalized stigma was another prominent theme.

Keywords: COVID-19, outbreak, older adults, aging, social fact.

* Dr., E-posta: avsarasil@gmail.com, ORCID: 0000-0002-3974-693X

** Dr. Öğr. Üyesi, Hatay Mustafa Kemal Üniversitesi, Fen-Edebiyat Fakültesi, Sosyoloji Bölümü. E-posta: frhtark@gmail.com, ORCID: 0000-0003-4524-2292

Giriş

Toplumsal değişimin ve dönüşümün tetikleyicileri olarak; nüfus örüntülerini, kültürel ve toplumsal karşılaşmaları, olguları ve olayları, devrimleri, teknolojik gelişmeleri, kuşak değişimlerini vb. saymak mümkündür. Olaylar ve olgular kapsamı içerisinde ele alabileceğimiz salgın hastalıklar ise nüfus örüntülerindeki değişimle birlikte sadece sağlık alanının konusu olmaktan çıkar, toplumsal ve ekonomik değişim ve dönüşümün bazen habercisi, bazen öncüsü, bazen de tetikleyicisi olabilirler.

Kriz zamanları olarak isimlendirilebilecek bu anlar zaman zaman sosyal dayanışma, zaman zaman ise ayrımcı ve dışlayıcı davranış örüntülerini peşinde sürükler. Bu sebeple salgınlar statik durumları daha dinamik hale getiren bir yapıya sahiptirler. Toplumsal çözülme, yeniden toparlanma ve değişim, deneyimlenen bu türden olguların karakteristik özelliklerine ve dönemin özelliklerine göre karşılık bulur. Örneğin, on dördüncü yüzyılda görülen ve “kara ölüm” olarak isimlendirilen veba salgınında emek gücünde azalma yaşanmış ve feodal sistemin sarsılmaya başladığı görülmüştür. Öte yandan yirmi birinci yüzyılda ortaya çıkan SARS, MERS, HIV, Ebola, H1N1 gibi salgınlar ciddi psikolojik ve toplumsal travmalara sebep olmuştur. Özellikle de SARS ve MERS gibi salgınların Asya ülkeleri başta olmak üzere tüm dünyada önemli ekonomik sıkıntıları doğurduğu görülmüştür. Yaklaşık iki yıldır süren COVID-19 salgını ise tıpkı diğer salgın dönemlerinde olduğu gibi psikolojik, ekonomik ve sosyal açılardan tüm dünyada önemli değişikliklere sebep olurken, bu değişikliklerin uzun vadede devam edeceğine dair tartışmalar da sıklıkla dile getirilmeye başlanmıştır.

Yirmi birinci yüzyılda ortaya çıkan salgınlar, dönemin teknolojik alt yapısı sayesinde ilk ortaya çıktığı yerlerden yayılarak daha geniş coğrafi alanlara ulaşmışlardır. Dolayısıyla bu salgınlar *küresel* bir yayılım göstermektedir. Fakat diğer salgınların aksine COVID-19 salgını şimdiye kadar görülen salgınların en *yaygın* olma özelliğine sahiptir. Bu sebeple COVID-19 salgınının yirmi birinci yüzyıl salgınları içerisinde en *yıkıcı* olduğunu söylemek abartılı bir görüş olmayacaktır. Günümüzde ulaşım ve iletişim teknolojilerindeki hız ve gelişme, daha önce eş benzeri görülmemiş bir şekilde seyretmektedir. Bu da ulusal sınırların daha rahat aşılabilmesi hem metaların hem fikir ve görüşlerin hem de hastalıkların ve tedavilerinin çok kısa bir sürede tüm dünyaya kolayca yayılabilmesi anlamına gelmektedir. Salgına sebep olan SarsCov-2 virüsü de bu sayede küresel olarak yayılmış durumdadır.

COVID-19 salgını ev yaşamı, iş ve eğitim hayatı, kişiler arası ve aile içi ilişkiler, yaşanan yer (mekân), vb. gibi konularda küresel bir değişimin hep birlikte deneyimlenmesine sebep olmuştur. Yanı sıra devletler de salgını kontrol altına alabilmek adına benzer politikalara başvurmuşlardır. Bu nedenle karşımızda *yeni bir toplumsal olgunun* varlığından söz etmek mümkündür. Solunum ve damlacık yoluyla bulaştığı tespit edilen virüsün yayılmasını önlemek amacıyla temel bir düstur haline gelen maske takma, fiziksel mesafe koyma ve sosyal izolasyon sosyalleşmeyi, fiziksel aktiviteyi, mekânsal buluşmaları, vb. uzun bir süre askıya almayı gerekli kılmıştır ve bu önlemler çoğu ülke tarafından benimsenmiştir. Türkiye’de bu politikalar içerisinde oldukça tartışılan uygulamalardan bir tanesi ise 65 yaş ve üzeri ile kronik rahatsızlıkları olan kişilere dair getirilen kısıtlamalar ve karantina süreçleri olmuştur.

Tıpkı Türkiye’de¹ olduğu gibi tüm dünyada da COVID-19 pandemisinde 65 yaş ve üzeri için daha fazla uyarıların yapıldığı görülmüştür. Örneğin ABD’de Hastalık Kontrol ve Önleme Merkezi (Center for Disease Control and Prevention, kısaca CDC) yaşlılar ile kalp, akciğer, diyabet vb. gibi hastalıkları olan kişilerin daha ciddi komplikasyonlar geliştirme risklerinin yüksek olduğunu bildirmiştir (CDC, 2020). Bunun nedeni 60 yaş ve üstü kişilerin COVID-19 kaynaklı ölüm oranlarının genel ölüm oranları arasında daha yüksek olarak seyretmesidir. Bununla beraber 60 yaşın üzerindeki kişilerde kronik rahatsızlıkların yaşa bağlı olarak artması tartışılan bir diğer konudur. Ho ve arkadaşları (2020, s. 11) yaşın COVID-19 kaynaklı ölümlerde *bağımsız* bir risk faktörü olduğunu belirtmişlerdir. Ayrıca yaşlı ölümlerinin 3’te 1’ine akciğer fonksiyonlarının yetersiz olması, hipertansiyon, kaslarda zayıflık, vb. gibi hastalıkların aracılık ettiğini raporlamışlardır. Bunların yanı sıra bakım evleri ve huzurevinde kalan yaşlıların hem buralarda yaşayan diğer sakinlere hem de bakım verenlere karşı yeterli fiziksel uzaklığı sağlayamamaları risk faktörünü arttıran sebepler olarak görülmektedir (Le Couteur, 2020, s. 119). T. C. İçişleri Bakanlığı ise salgında en temel risk

¹Bkz: <https://www.icisleri.gov.tr/65-yas-ve-ustu-ile-kronik-rahatsızlığı-olanlara-sokaga-cikma-yasagi-ek-genelgesi>.

unsurunun toplumsal alanlarda virüsün bulaşıcılığının yüksek olması ve bu durumun kronik rahatsızlığı olanlar ile 65 yaş ve üzerinde ciddi sağlık sorunları oluşturabileceğini belirtmiştir². Tüm bu kısıtlamalar yaşlıların homojen bir toplumsal grup olarak varsayılması üzerine uygulanmıştır. Fakat bu kısıtlamalar beraberinde bazı tartışmalara da kapı aralamıştır.

Bu dönemde her yaştan insanın eşit derecede hastalığa yakalanma riski söz konusu iken medya ve politikalar tarafından yaşlılar bu meselenin *merkezine* çekilmiştir. Fraser ve arkadaşları (2020) yaşlıların kamu söylemleri ile yanlış anlaşılıp değersizleştirildiğini belirtmişlerdir. Fakat hastalığın yayılımını engellemek amaçlı gerçekleştirilen bu politikalar ve söylemler yaşlıları olduğu kadar toplumun geri kalanını da olumsuz etkileyebilme potansiyeline sahiptirler (Previtali vd., 2020, s. 2). Çünkü yaşlılar kuşaklararası bağların, kültürel ve toplumsal normların aktarımında son derece önemli bir konumdadırlar. Bu sebeple kuşaklararası etkileşim ve iletişim bağlamında düşünüldüğünde, salgının yaşlılar üzerine olan etkilerinin önemli toplumsal değişimleri de peşinde sürükleyeceğinin altını çizmek gerekmektedir. Bunun sonucu olarak ise diğer salgınların aksine COVID-19 salgının su yüzüne çıkardığı en büyük etkinin kronolojik yaşa bağlı tektipleştirmelerle yapılan ayrımcı uygulamalar, söylemler ve politikalar olduğu söylenebilir.

Bu çerçevede yaşlıların kendilerinin bu salgını, hastalığı, yasak ve politikaları nasıl değerlendirdiği önemlidir. Özellikle akademik çalışmalarda yaşlılara getirilen fazladan karantina süreleri ve kısıtlamaların bir hak ihlali olduğu ve yaşa bağlı ayrımcılığı yaygınlaştırdığının tartışılmasına rağmen, öznelere kendilerinin bu konu hakkında nasıl düşündüğü oldukça eksik kalan bir yandır. Çalışma yaşlıların kendi perspektiflerinden bir bakış sunmayı amaçlamaktadır. Bu nedenle çalışmada nitel araştırma yöntemi benimsenmiş ve derinlemesine görüşmelerle 10 yaşlı ile mülakatlar yapılmıştır.

COVID-19'un Yaşlılar Üzerindeki Toplumsal Etkileri

Yaşçılık Salgını

COVID-19 salgınına paralel olarak tüm dünyada *yaşçılık salgını* (outbreak of ageism) da patlak verdiğini (Ayalon, vd., 2020; Previtali vd, 2020) söylemek yanlış olmayacaktır. Yaşçılık kısaca kişilerin kronolojik yaşına bağlı olarak uğradığı ayrımcılık olarak tanımlanabilir. Kavramı 1969'da literatüre kazandıran Butler (1980, s. 8) yaşçılığın tıpkı ırkçılık ve cinsiyetçilik gibi özel bir anlamı olduğunu ve üç temel kategoride ele alınabileceğini ifade eder. İlk olarak yaşçılık yaşa, yaşlılığa, yaşlanma sürecine karşı yaşlıların kendileri tarafından dahi benimsenen önyargılı *tutumlar*dır. İkinci olarak yaşçılık yaşlılara karşı ayrımcı *pratikler* sergilemedir. Üçüncü olarak ise yaşçılık, yaşlılığa karşı olumsuz kalıpyargıları besleyen, yaşlıların tatmin edici bir hayat geçirme şanslarını azaltan ve kişisel itibarlarını zedeleyen fakat genelde kötü bir niyet barındırmayan kurumsal *uygulamalar* ve *politikalar* olarak tezahür eder. Tüm bunlar yaşlılığın doğal bir süreç olmaktan ziyade *toplumsal* bir süreç, bir inşa olması ile alakalıdır (Butler, 1980; Levy, 2009). Curryer ve Cook'un (2020, s. 1) da belirttiği gibi, günümüzde uzun bir ömür istenilen bir şey iken, yaşlılık tam tersi bir konuma getirilmiş durumdadır. Bu da bize uzun bir ömre sahip olmak ile yaşlı olmak arasındaki biyolojik ve sosyolojik farkı göstermektedir.

Butler'in bahsettiği üçüncü tür yaşçılık pandemi döneminde karşımıza çıkan en belirgin yaşçılık türü olmuştur. Yaşlılar *tektipleştirilerek* ayrımcı uygulamalara maruz bırakılmıştır. Bir grubu aynı karaktere, aynı statüye, aynı özelliklere, vb. atfederek yapılan tektipleştirmeler (Binstock, 1983, s. 136) Türkiye özelinde düşünüldüğünde, pandemi sürecinde kronolojik yaşa bağlı olarak 20 yaş altıyla beraber 65 yaş ve üzerine sokağa çıkma kısıtlamalarının getirilmesiyle yapılmıştır. Virüsün yayılmasını engellemek istemekle beraber korumacı/kollamacı bir yaklaşımla temellendirilen bu politikalar *merhamete dayalı tektipleştirmeler* (compassionate stereotyping) olarak yaşlıları kırılan, bağımlı (Binstock, 1983: 136; Iversen vd., 2009, s. 7) ve *kolektif yardıma* muhtaç (Binstock, 1983, s. 36) olarak görmekten kaynaklanır. Bu sebeple pozitif veya *merhamete dayalı yaşçılık* (Vervaecke ve Meisner, 2021) olarak da isimlendirilirler. Bu tutum basın ve medya yoluyla hızlı bir şekilde tüm toplumlara yayılmıştır. Arun'un (2021, s. 12) da belirtmiş olduğu gibi medya yaş ayrımcılığının yeniden üretimi ve dağılımında etkin bir figür olmuştur. Fakat burada

²Bkz: <https://www.icisleri.gov.tr/65-yas-ve-ustu-ile-kronik-rahatsizligi-olanlara-sokaga-cikma-yasagi-genelgesi>.

üzerine düşünülmesi ve tartışılması gereken önemli husus ayrımcılık ve kısıtlamaların bireylerin kendileri tarafından benimsenebilecek olmasıdır. Çünkü bu ayrımcılığın içselleştirildiği anlamına gelmektedir. İçselleştirilmiş ayrımcılık ise bireyin kendisine yönelik yapılan ayrımcılığın bilincinde olmamasından kaynaklandığından ayrımcılık türleri arasında en tehlikeli olanlarındandır.

Yaşa Bağlı Kalıpyargılar, Sağlık ve Pandemi

Yaşlılara ve kronik rahatsızlıkları olanlara ilişkin T. C. İçişleri Bakanlığı, bu kişilerin büyük risk altında olmalarına rağmen, zorunlu olmadıkları halde toplumsal hareketliliğin içerisinde yer almalarının hem kendileri hem de toplum sağlığı açısından risk teşkil ettiğine ilişkin açıklama yapmıştır.³ Ancak bu şekilde yaşlıların *risk grubu* olarak adlandırılması olumsuz bir tektipleştirme örneğidir. Çünkü bu kavram yaşlıların virüsü yaymada etkili bir faktör olarak algılanmaları ve başta sağlık olmak üzere kurumlara bir yük oldukları düşüncesi ile sonuçlanma tehlikesini barındırmaktadır. Previtali ve arkadaşları (2020, s. 4) salgın dönemindeki kronolojik yaşa bağlı kısıtlamaların genç nüfusun üzerine düşen sorumluluğu görmezden gelmeye neden olacağı gibi gençlerin enfekte olmayacağına ilişkin yanlış bir algıyı da yaratabileceğini, Fraser ve arkadaşları (2020, s. 693) ise bu türden tutumların pandeminin sadece yaşlıları ilgilendiren bir sorun olarak algılanmasına sebebiyet verebileceğini belirtmişlerdir. Yanı sıra kişinin kendisini risk grubu içerisinde görmesi korku, kaygı gibi duygular hissetmesine, ölümü daha fazla düşünmesine yol açabilir. Böylece pandemi dönemi yaşlılara yönelik bu söylemler ve uygulamalar kronolojik yaşa dayalı ayrımcı pratikleri beslemiştir. Çevik ve Nergiz konuyla ilgili olarak enfeksiyonun yayılma projeksiyonu ve genç nüfus dikkate alındığında Türkiye’de hastalıktan en çok 65 yaşın altındaki bireylerin etkileneceğine dikkat çekmişlerdir. Bu nedenle 65 yaş ve üzerine getirilen kısıtlamanın salgının yayılmasını engellemek için geçerli bir sebep olmayacağı gibi, yaşa yapılan bu vurgunun, geri kalanlarda yanlış risk algısı oluşturacağını belirtmişlerdir. Çünkü bu hastalık sadece yaşlılarda değil tüm yaş grubunda ciddi sonuçlar doğurabilmektedir (Çevik ve Nergiz, 2020). Bu sebeple kısıtlamaların kronolojik yaşa göre değil sosyal destek ihtiyacı, yaşanılan yer, teknoloji okuryazarlığı, psikolojik faktörler gibi etmenler göz önüne alınarak belirlenmesi daha doğru olacaktır (Previtali vd., 2020, s. 5).

Pandemide Sosyal İzolasyon ve Yalnızlık

Pandemi dönemindeki sosyal izolasyon her yaş grubu için şüphesiz artmıştır. Fakat sosyal izolasyonun süresinin ve şeklinin kronolojik yaşa göre değişmesi bu durumdan en çok etkilenen kesimlerden biri olan 65 yaş ve üzeri için oldukça yıpratıcı sonuçlar doğurma tehlikesini barındırır. Taş ve Şaldırdak’ın (2021, s. 6) belirttiği gibi, yaşlılarda sosyal izolasyon sosyal ilişkilerin azalmasıyla başlayarak depresyon gibi çeşitli psikososyal sorunlarla sonuçlanabilmektedir. Sosyal izolasyon ve beraberinde yalnızlığın yaşlıların sağlık durumu ile olan ilişkisine bakıldığında, bu durumun yaşlıların zihinsel ve bedensel sağlıkları üzerinde olumsuz etkiler bıraktığının deneysel çalışmalarla kanıtlandığı görülmüştür. Griffin ve arkadaşlarının 2006 ile 2012 yılları arasında gerçekleştirdiği boylamsal bir çalışma sonucunda yalnızlık ve düşük bilişsel fonksiyon arasında pozitif yönlü ilişki tespit edilmiştir (Griffin vd., 2020). Dört yıl arayla yapılan bir diğer araştırmada ilk çalışmada sosyal izolasyon ve yalnızlık hissettiğini belirten yaşlıların ikinci çalışmada bilişsel fonksiyonlarında zayıflama görüldüğü kaydedilmiştir (Cacioppo ve Cacioppo, 2013). Bununla birlikte algılanan ve gerçek yalnızlığın erken ölüm riskinin artmasıyla da ilişkili olduğu saptanmıştır (Hold-Lunstad vd., 2015).

Türkiye’de toplam hanelerin %23,5’inde (yaklaşık 4’te 1’inde) en az bir yaşlı bulunmaktadır. En az bir yaşlı bulunan 5 milyon 629 bin 421 hanenin 1 milyon 373 bin 521’ini ise tek başına yaşayan yaşlılar oluşturmaktadır (TÜİK, 2020). Diğer bir deyişle yaşlı bulunan her beş haneden birinde yaşlılar tek başına yaşamaktadır. Bu istatistik yaşlılık ve yalnızlık arasındaki ilişkiyi ortaya koyan çalışmalarla birlikte düşünüldüğünde, pandemideki yaşlılara yönelik politika ve uygulamaların hem kısa hem de uzun vadede oldukça yıkıcı sonuçlar doğurabileceğinin dikkate alınması gerektiğini göstermektedir. Nitekim pandemi

³ Bkz: <https://www.icisleri.gov.tr/65-yas-ve-ustu-ile-kronik-rahatsizligi-olanlara-sokaga-cikma-yasagi-genelgesi>.

döneminde yapılan çalışmalar salgının yaşlıların hissettiği izolasyon ve yalnızlığı daha da derinleştirdiğini (D'cruz and Banerjee, 2020, s. 3), bu durumun onların kendilerini daha yalnız, zayıf ve yardıma muhtaç hissetmeleri ile sonuçlandığını göstermektedir.

Pandemide İnsan Hakları İhlali ve Yeni Tahayyüller

COVID-19'un psikososyal etkilerine yönelik yukarıda yürütülen tartışma bu dönemde insan hakları açısından yaşlı haklarının ne kadar ihlal edildiğini göstermektedir. Bunun en temel nedeni ise yaşa bağlı yapılan tektipleştirmeler ve buna bağlı olarak derinleşen yaşçılıktır. Salgın, özellikle yaşlılar söz konusu olduğunda, insan hakları paradigmasını anlama, değerlendirme ve uygulama konusunda ne kadar zayıf olduğumuzu göstermiştir (McGrath, 2020, s. 328). COVID-19 salgını toplumlarda mevcut olan ve her yere sinmiş olan yaşçılığı daha görünür kılmıştır (Vervaecke ve Meisner, 2021). Previtalli ve arkadaşları (2020, s. 3) kronolojik yaşa bağlı bu türden politik tutumlara karşı durulması gerektiğini ve yaşlıların bu şekilde birdenbire haklarını kaybetmemeleri gerektiğini vurgulamaktadır. Öte yandan McGrath ve arkadaşları (2020) ise salgının yaşlılara ve onların sosyal yaşama tam katılımına ilişkin hâlihazırdaki sosyal normlarımızdaki ve ahlaki kodlarımızdaki çatlakları ortaya çıkardığını belirtmektedir.

Senex: Yaşlanma Çalışmaları Derneği Türkiye'de yaşlılara yönelik ayrımcı uygulama ve hak ihlallerini seyahat özgürlüğünün, adalete erişimin, çalışma hakkının, medeni hakların ve sağlık ve bakım hakkının engellenmesi olmak üzere beş başlıkta toplamıştır (Arun, 2021, s. 12). Dünya genelinde yaşlıların uğradığı diğer halk ihlalleri arasında bazı yerlerde sağlık erişimi ve triyajda (hastaların sıralanması/sınıflanması) yaşlıların öncelik noktasında en düşük konumda yer almaları (Monahan vd., 2020), bakım tesisleri dahil (Curryer ve Cook, 2020) temel hizmetlere erişimlerdeki engellerin katlanarak artması (D'cruz and Banerjee, 2020, s. 7), bazı bakım merkezlerinde ve huzurevlerinde kalan yaşlıların virüsle enfekte olmuş kişiler ile aynı ortamda kalmak zorunda kalmaları, bazı merkezlerde ise karantina süreçlerinin uzatılması ve şartların ağırlaştırılması (McGrath vd., 2020, s. 328) sayılabilir. Pandemi, özellikle huzurevi gibi toplu ortamlarda yaşayanları daha fazla etkilemiştir (Previtalli vd., 2020, s. 6). Pandemide artan yaşçılık, bakım tesislerinde yaşlıların ihmal edildiğini ve bunun ölüme varıncaya kadar sonuçlarının ortaya çıktığını göstermektedir (Curryer ve Cook, 2020). Tüm bunlar yaşlılara acımasız davranma ve onları cezalandırma gibi algılanarak, onların hem fiziksel hem de mental sağlıklarını kötü etkilemektedir (McGrath vd., 2020, s. 328).

Son yıllarda kesişimsellik (intersectionality) yaklaşımı da sık sık dile getirilmeye başlanan bir diğer önemli bakış açısını doğurmuştur. Kesişimsellik yaş, toplumsal cinsiyet, cinsel yönelim, ırk/etnisite, sosyoekonomik durum, sınıf, vb. gibi, bir bireyin sahip olabileceği kimlik ve sosyal kimliklerin geçmişten bugüne oluşturduğu kümülatif birikimin kişinin toplumsal hayatındaki konumunu nasıl etkilediğini ifade eder. Buradaki kimlik ve sosyal kimliklerin kesişerek kişide oluşturduğu etki aynı zamanda *yapısal unsurların* da önemini göstermektedir. Santos ve arkadaşlarının Brezilya'da COVID-19 tanısı alarak hastanede yatmış 60 yaş ve üzerine ilişkin yaptığı çalışma, yüksek ölüm riskinin sadece kronolojik yaşla değil, aynı zamanda Brezilya'nın kuzey taraflarında yaşama, beyaz olmama, eğitim seviyesinin düşük olması gibi faktörlere de bağlı olduğunu göstermiştir. Öte yandan sağlık hizmetlerine erişim ve eşitsizlikler de ölüm riskini belirleyen önemli etmenler olmuştur (Santos vd., 2021). Rossen ve arkadaşları CDC'de yayınladığı raporda 2020 yılı içerisinde Hispanik veya Latin, Hispanik olmayan Siyah veya Afrikan Amerikan (Siyah), Hispanik olmayan Amerikan Indian veya Alaska kökenlilerin COVID-19 salgınından orantısız bir şekilde etkilendiklerini, 65 yaş ve üzeri Siyah ve Hispanikler arasındaki ölüm oranlarının normalden çok daha fazla olduğunu belirtmişlerdir. Bu sebeple COVID-19 vakaları ve gerçekleşen ölümlerde sağlık koşullarına erişim, konut/barınma imkanları, çalışma şekli ve sosyoekonomik durum gibi koşulları etkileyen ırksal/etnik faktörlerin (Rossen vd., 2020) değerlendirilmesi çok önemlidir.

Yöntem

Çalışmanın giriş kısmında COVID-19'un küresel etkileri bağlamında salgının *yeni bir toplumsal olgu* olarak değerlendirilebileceği belirtilmiştir. Pandemi ile toplumsal gündemde yerini bulan ifadelerden biri olan “yeni normal” kavramı ise bu düşüncenin söylemsel olarak arka planını oluşturmaktadır. Oluşan bu yeni durumu anlama ve hastalığın sosyolojik etkileri ile çıktılarını analiz etme girişimi olarak kurgulanan çalışmada araştırma tekniği olarak nitel araştırma deseni uygun görülmüştür. Creswell (2015, s. 48), araştırmacının bir problem veya konunun keşfedilmesine yönelik bir çaba içerisinde olduğu durumda araştırmacının nitel bir araştırma biçimi oluşturmaya yönelmesi gerektiğini belirtir. Bu keşif, kolayca ölçülemeyen bazı temel değişkenleri ve stratejileri yakalama ve büyük sosyal evren içerisinde duyulamayan ve görülemeyen sesleri ve yapıları duyma ve görme ihtiyacından kaynaklanmaktadır.

Nitel araştırma desenleri içerisinde ise Merriam'ın (2018) “temel ve yorumsamacı” olarak ifade ettiği teknik kullanılmıştır. Nitel araştırmanın temel özelliği, bireylerin gerçekliği sosyal dünyaları içerisinde nasıl inşa ettiklerini anlamaya odaklanmasıdır. İnşa süreci ve ortaya çıkan fenomenler ve bu fenomenlerin anlamı ve keşfi temel nitel araştırmanın asıl amacını oluşturur. Merriam, “temel nitel araştırmaları yöneten araştırmacıların; insanların yaşamlarını nasıl yorumladığıyla, dünyalarını nasıl inşa ettikleriyle ve deneyimlerine ne anlam kattıklarıyla ilgilendiğini” belirtir (Merriam, 2018, s. 22-23).

Bu çalışmada temel kriterler kişilerin 60 yaş ve üzerinde olması, Hatay ilinde ikamet etmeleri, COVID-19 ile enfekte olup, iyileşme sürecini tamamlamış olmasıdır. Böylece yaşları 60 ile 75 arasında değişen yaşlılarla derinlemesine görüşmeler yapılmıştır. Görüşmeler doyum noktasına ulaşıldığı ve elde edilen veriler tekrar ettiği için 10. katılımcının ardından sonlandırılmıştır. Kişiler amaçlı örneklem ve kartopu örnekleme yöntemi ile belirlenmiştir.

Araştırmanın üç temel problemi vardır. Dolayısıyla üç ana problem cümlesi olan araştırma, her bir problem cümlesinin alt problem cümlelerine ayrılması ile aşağıdaki sorulara cevaplar aramaktadır:

- COVID-19 ile enfekte olmuş ve sonrasında iyileşmiş 60 yaş ve üstü kişilerin hastalığa ve salgına ilişkin düşünceleri nelerdir?
 - o Küresel bir salgının parçası olmak ne anlama gelmektedir?
 - o Risk grubunda olmak yaşlılar için ne anlam ifade etmektedir?
 - o Hastalığa ilişkin bilgi ve önlem düzeyi yeterli midir?
- COVID-19 ile enfekte olmuş ve sonrasında iyileşmiş 60 yaş ve üstü kişilerin hastalık sonrası deneyimleri nelerdir?
 - o Testin pozitif çıkması ile hissedilen duygu ve düşünceler (psikolojik yön) nelerdir?
 - o Bu süreçte aile içi ve toplumsal ilişkiler nasıl devam etmiştir?
 - o Hastalık nerede ve nasıl deneyimlenmiştir?
- COVID-19 ile enfekte olmuş ve sonrasında iyileşmiş 60 yaş ve üstü kişilerin hastalık sonrası deneyimleri nelerdir?
 - o İyileştikten sonra kişinin yaşamında davranışsal, duygusal ve sosyal olarak neler değişmiştir?
 - o 65 yaş ve üzerine getirilen korumacı ve ayırıcı uygulamalar ve söylemler yaşlıların kendileri tarafından nasıl anlamlandırılmaktadır?

Veri Toplama Teknikleri ve Kodlama Paradigması

Glaser'in (2002) “all of data” olarak özetlediği gibi her şeyin bir veri olduğu düşüncesi ile COVID-19 salgınının başladığı ilk günden itibaren –Türkiye için 11 Mart 2021- gözlemler yapılmış, memolar (transkriptten farklı kısa hatırlatıcı notlar) tutulmaya başlanmış, gazete ve sosyal medya haberleri takip edilerek buradan elde edilen bilgiler çerçevesinde araştırmanın ilk verileri oluşturulmuştur. Araştırmanın saha aşaması Mart- Temmuz 2021 tarihleri arasında gerçekleştirilmiş olup, derinlemesine görüşmelerin yapıldığı araştırmada; 2 görüşme yüz yüze, 8 görüşme ise dönemin şartlarından ötürü telefon üzerinden sesli görüşme ile gerçekleştirilmiştir.

Verilerin kodlanması nitel araştırma açısından araştırma sürecinin en önemli hususu olarak görülebilir. Çalışmada kodlama paradigmalarından Charmaz'a (2006) ait olan başlangıç, odaklı ve teorik kodlama süreci izlenmiştir. Verilerin toplanmaya başlanması ile analizi eş zamanlı olarak başlamıştır. Kodlamalar sonucunda oluşan anlamlı ilişkiler temalaştırılarak çalışmanın bulgularına ulaşılmıştır.

Bulgular

Bu bölümde katılımcıların sosyo-demografik özelliklerine yer verildikten sonra, sürekli karşılaştırmalı analiz süreciyle elde edilen temalar bulguların alt başlıkları olarak sıralanmıştır. Bunlar hastalık öncesi, hastalık sırası ve hastalık sonrası sürece dair elde edilen ana temaları ifade etmektedir.

Demografik Özellikler

Araştırma yaşları 60 ile 75 arasında değişen, 6 kadın ve 4 erkek olmak üzere toplamda 10 kişi ile gerçekleştirilmiştir. Araştırma sürecinde kır-kent ayrımı yapılmamış olup, katılımcıların 5'i kırsal 5'i ise kentte yaşamaktadır. Kent ile Hatay'nın Antakya ve İskenderun merkezi bölgeleri; kır ile Hassa ve Kırıkhan ilçeleri kast edilmektedir. Katılımcıların 4'ü hastalık sürecini evde, 6'sı ise hastanede geçirmiş olup, hastanede kalma süresi 8-15 gün arasında değişmektedir. Araştırmada yaş ile hastalığı evde veya hastanede geçirme ve yaş ile hastanede kalış süresi arasında bir ilişki kurulamamıştır. Katılımcıların biri hariç diğerleri evli, 6'sı ilköğretim mezunu, ikisi okuryazar değil, 1'i lise ve 1'i de lisans mezunudur. En düşük hane geliri 1800 TL ve en yüksek hane geliri 14000 TL olup, ortalama hane geliri 4950 TL'dir. Katılımcıların tamamı en az bir doz Sinovac aşısı olmuştur. Aşağıdaki tablo katılımcıların özelliklerini göstermektedir.

Tablo 1: Katılımcıların Özellikleri

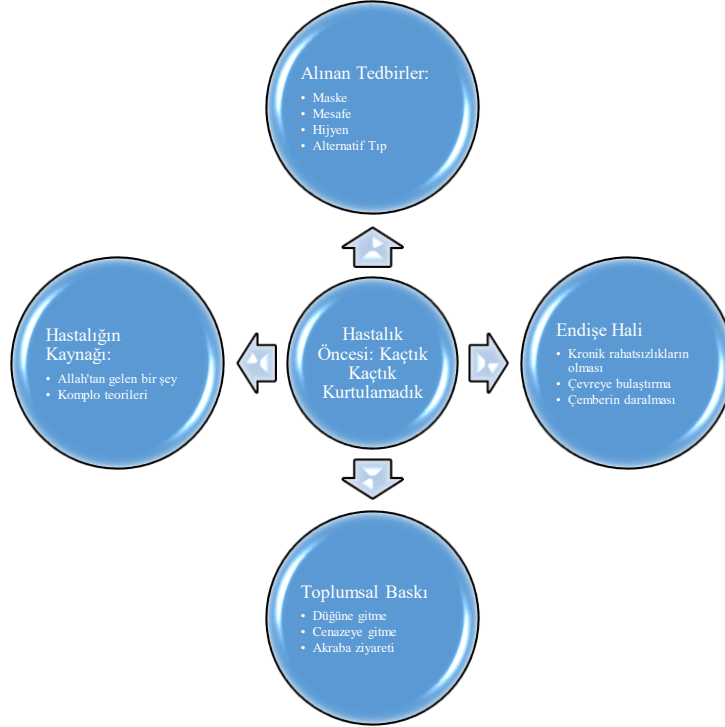
| Katılımcı | Cinsiyet | Yaş | Medeni Durum | Meslek | Yaşanan Yer | Eğitim | Hane Geliri | Hastalık Başlangıç Tarihi | Tedavi Yeri |
|-----------|----------|-----|--------------|-----------|-------------|-----------------|-------------|---------------------------|------------------|
| K1 | K | 65 | Evli | Ev hanımı | Kır | İlkokul | 10000 | Mart 2020 | Ev |
| K2 | K | 73 | Bekâr | Emekli | Kır | İlkokul | 1800 | Kasım 2020 | Hastane (15 gün) |
| K3 | E | 65 | Evli | Çiftçi | Kır | İlkokul | 2750 | Mart 2021 | Ev |
| K4 | K | 65 | Evli | Ev hanımı | Kent | Okuryazar değil | 3500 | Mart 2020 | Hastane (15 gün) |
| K9 | E | 64 | Evli | Esnaf | Kent | Lise | 5000 | Kasım 2020 | Ev |
| K11 | K | 65 | Evli | Ev hanımı | Kır | İlkokul | 3500 | Kasım 2020 | Ev |
| K14 | K | 60 | Evli | Ev hanımı | Kır | İlkokul | 3000 | Ekim 2020 | Hastane (8 gün) |
| K17 | E | 61 | Evli | Memur | Kent | Lisans | 14000 | Kasım 2020 | Hastane (10 gün) |
| K18 | K | 70 | Evli | Ev Hanımı | Kent | Okuryazar değil | 2500 | Haziran 2021 | Hastane (15 gün) |
| K19 | E | 75 | Evli | Emekli | Kent | İlkokul | 3500 | Haziran 2021 | Hastane (10 gün) |

Hastalık Öncesi Süreç: Kaçtık Kaçtık Kurtulamadık

Bu bölümde hastalığa yakalanmadan önce yaşlıların virüs ve salgın hakkındaki düşünceleri, virüsün kaynağına ilişkin sorgulamaları, hastalığa yakalanmamak adına neler yaptıkları, hastalığı nasıl, nereden aldıkları, risk grubunda olmanın kimi psikolojik ya da toplumsal etkilerinin neler olduğu ele alınmıştır. Hastalık öncesi sürece ilişkin ortaya çıkan ana tema "kaçtık kaçtık kurtulamadık" şeklinde

kategorileştirilmiştir. Bu tema, yaşlıların bu süreçte her ne kadar hastalığa yakalanmama noktasında mücadele etmiş olsalar da sonunda bu salgının bir parçası olmaktan kurtulamamalarına ve hastalığa yakalanmalarına işaret etmektedir.

Ana temanın alt temaları ise alınan tedbirler, endişe hali, toplumsal baskı ve hastalığın kaynağı şeklinde ortaya çıkmıştır. Her bir alt temayı meydana getiren kodlar mevcuttur. Her bir alt tema birbiriyle ilişkili olup, hep birlikte ana temanın ortaya çıkmasını sağlamışlardır. Hastalık öncesi sürece ilişkin kodlama şeması aşağıdaki gibidir:



Şekil 1: Hastalık öncesi süreç

Katılımcılarda hastalık ve hastalığın gerçekliği noktasında sorgulayıcı bir dilin oluşmadığı görülmüş, aksine hastalığa yakalanmamak adına son derece dikkat ettikleri vurgulanmıştır. Bu anlamda bir katılımcının belirttiği gibi her ne kadar virüsten korunmaya çalışılsa da hastalıktan kaçış mümkün olamamıştır:

Kaçtık, kaçtık, kurutulamadık bu koronadan. Oraya giriyom, buraya giriyom, kimsenin yanına varmıyorduk. Benim akrabamın kocası öldü, oraya gittik cenazeye. Taziye gittik. Oradan kaptık. (K19, E, 75)

Valla, dedik bir şekilde bu bizi yakalayacak. Yani ne kadar korunabiliriz dedik. Ama bir şekilde bize de uğrayacağını tahmin ediyorduk. (K9, E, 64)

Katılımcılar, her ne kadar hastalıktan korunma, hastalıktan kaçma noktalarında ellerinden geleni yaptıklarını belirtse de K19'un da belirttiği gibi özellikle cenazeye katılma, komşu ziyaretleri gibi toplumsal ilişki ağının bir parçası olmaktan geri duramamışlardır. Araştırmada bu toplumsal ilişki ağı "toplumsal baskı" olarak kategorileştirilmiştir. Hastalığa yakalanmak ve bulaşın cenazeye katılım, düğüne katılım ve geri çevrilemeyen akraba ziyareti ve daveti sonucunda ortaya çıktığı anlaşılmaktadır.

...normalde çok kurallara uyardım, çok şey yapardım, fakat cenazeye katıldık, amcamın hanımı küçük kardeşimin de kaynanası. Beni bu toplumsal şey zorladı, bana kalsa katılmazdım, maske ve mesafede vardı ama kaptık işte. (K17, E, 61)

İşte bir gün komşu çağırıldı. Çay demledik gelin dedi. Benim hiç gidesim gelmedi Allah selim. Sonra öbür komşu da biz gidiyok sen de gel dedi. E dedim siz gedin öyleyse ben de geliyorum dedim. Komşuyu da çok severim, hatırı kırılmasın çocuğun, goyuyum gedeyim dedim. Komşuda virüs varmış bilmiyordum. (K2, K, 73)

Tedbir noktasında belirtilen ve önerilen her türlü şeyi yaptıklarını söyleyen katılımcılar maske, hijyen ve mesafeyi kendilerine düstur edindiklerini, bununla birlikte bitkisel ve doğal çözümler noktasında da bireysel korunma tedbirlerini aldıklarını belirtmişlerdir. Bu anlamda sumak, kekik, limon, bol su gibi önemler ön plana çıkmaktadır.

Bitkisel olarak somak eşkisini çok içtim ben. Somak eşkisini ıslardı oğlum şöle bardağa, onu içerdim ben durdukça. İnsandan insana duyduk işte, her gün içiyordum, inan faydası oldu. (K2, K, 73)

Risk grubunda olmak ve kimi kronik rahatsızlıklara sahip olmanın katılımcıları salgın döneminde endişeye sevk etmiş olduğu görülmüştür. Bu endişe vakaların şehre, ilçeye, mahalleye ulaşmasıyla iyiden iyiye artmasına neden olmuştur. Bu durum araştırmada “çemberin daralması” şeklinde etiketlenmiştir. Araştırmada kronik rahatsızlıkların ise astım ve şeker olmak üzere ortaya çıktığı görülmüştür.

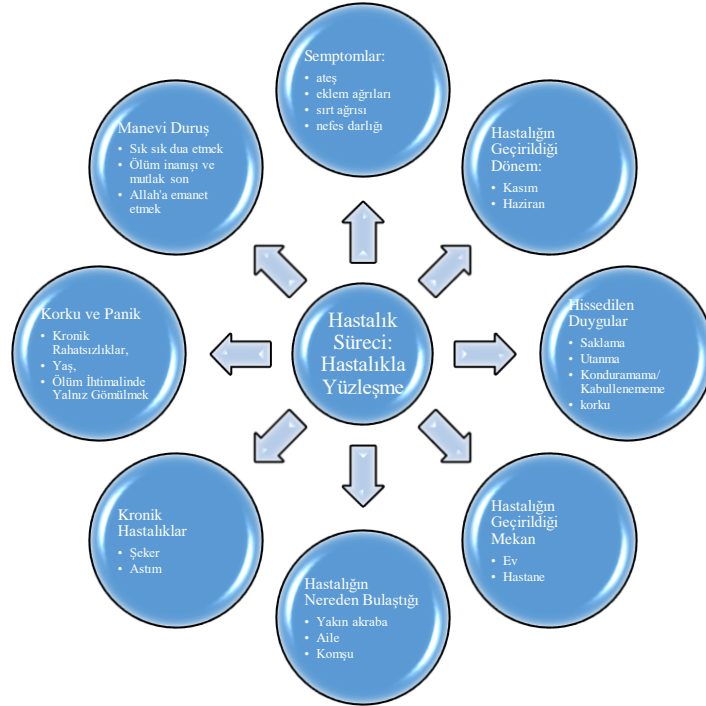
Korkuyordum, çıkmıyordum bir yere. Zaten astım var bende, zaten nefes almak problemlidir, bir de COVID olursak ne olur diye düşünüyordum. (K1, K, 65)

Hastalığın kaynağına ilişkin ise iki katılımcı bunun bir oyun, bir komplo olabileceğini belirtmişler diğer katılımcılar ise salgın ve hastalığı “Allahtan gelen” olarak tanımlamışlardır.

Herkes gibi benim de şüphelerim var, üretim olabilir diye düşünüyorum. Çünkü dünya öyle bir yere gitmiş ki, şu anda çeşitli savaşlar var, kimse kimseye acıymıyor, o eski medeniyetler yok artık. (K11, K, 65)

Hastalık Süreci: Hastalıkla Yüzleşme

Bu bölümde katılımcıların hastalık semptomlarının neler olduğundan, testlerinin pozitif çıkmasına, hastalık sürecinin maddi ve manevi etkilerinden hastalığı nerede ve nasıl geçirdiklerine, hastalık sürecinde en çok korku yaşadıkları durum ve olgulardan en çok özlem duydukları şeyin ne olduğuna varıncaya kadar bir dizi sorgulamayla birlikte hastalık sürecindeki psikolojik ve ekonomik etkiler anlaşılmasına çalışılmıştır. Bu bölümde ana temanın altında toplam 8 alt temaya ulaşılmıştır. Bunlar semptomlar, hastalığın geçirildiğini zaman aralığı (dönem), hissedilen duygular (psikolojik çıktılar), hastalığın geçirildiği mekân, hastalığın nereden bulaştığı, kronik hastalıklar, korku ve panik durumu ve manevi duruş şeklinde olmuştur. Yine her bir alt temayı oluşturan ilk kodlamalar aşağıdaki şekilde verilmiştir:



Şekil 2: Hastalık Sırası Süreç

Katılımcılardan biri Mart ayı 2020 yılında, umre dönüşünde enfekte olduğundan Türkiye'deki ilk vakalardan biri olma özelliği göstermektedir. Geri kalanlar ise ağırlıklı olarak Kasım ayı 2021 yılında hastalığa yakalanmıştır. Kasım 2021 Hatay'da vakaların en çok görüldüğü zaman dilimi olarak ortaya çıkmaktadır. Katılımcılardan 4'ü hastalığı evinde geçirdiğini belirtirken, 6'sı ise hastanede geçirmiştir. Hastanede yatış süreleri 8 ile 15 gün arasında değişirken, hiçbiri ise yoğun bakımda yatmamıştır.

Hastalığın başlangıcından bitişine kadar geçen sürece odaklanılan bu bölümde hastalığın semptomları, belirtileri ile başlamak isabetli olacaktır. Hastalığın belirtileri olarak ateş, baş ağrısı, sırt ağrısı, eklem ağrısı, nefes darlığı, koku ve tat kaybı gibi belirtiler olarak sıralanmış olsa da katılımcılarının tamamının ortak olarak belirtmiş oldukları iki şey tat-koku kaybı ve eklem ağrısı olarak karşımıza çıkmaktadır.

Ben grip oldum dedim, dermansızlık ve iştahsızlık var, ellerimi yukarıya kaldıramayacak şekilde. Şu ayaklarımın parmakları bile ağrıyor, kemiklerim sızlıyor. Bu normal bir şey değil dedim ben hiç böyle olmadım. (K3, E, 66)

Sağlık ekiplerinin evde test uyguladığı ve bir gün sonra sonucun bildirildiği hastalar yine ekipler tarafından alınarak hastaneye götürülmüş, orada kısmi bir müdahale ile belirlenmiş prosedürler içerisinde kendilerine ilaçlar verilerek evlerine yollanmış ya da kronik hastalığı olanlar (astım, şeker) hastanede tedavi sürecine alınmıştır. Katılımcılar 8-8-3 olarak tarif edilen bir ilaç aldıklarını belirtirken, 4 katılımcı bu ilacın kalbe zarar verdiğini öğrendiklerini ve ilacın kalbe olan etkisini yok etmek adına kan sulandırıcı ilaç tavsiye edildiğini, bunu kullandıklarını belirtmişlerdir.

Eşimin doktor arkadaşı var, o da bu olaylara bakıyormuş. O önermiş, kan sulandırıcı kullanın demiş. Bu ilaç kan pıhtılaşması yapıyormuş. (K1, K, 65)

Katılımcılarda her ne kadar hastalığın gerçekliğine ilişkin bir tereddüt oluşmasa da iki katılımcı ilk başlarda kabullenemediklerini, bir katılımcı ise bir yakınını COVID-19'dan kaybettiğini kabullenemediğini belirtmiştir:

...Artık geldik biz, halen kabullenemiyoruz. İki gün geçti aradan daha o anda bulaştığını kabullenemedik. (K9, E, 64)

Ben hala kayınbabamın bu hastalıktan öldüğünü kabullenemiyorum. (K1, K, 65)

Şimdik ben grip oldum dedim. Korona olmak gelmiyor aklımıza. (K3, E, 65)

Korku ve panik durumunu ortaya çıkaran temel etkenler arasında ise; kronik rahatsızlıklar, yaş, risk grubunda olmak, yakınlarla virüs bulaştırmak, geride bırakılacaklar, ölüm korkusu, yalnız gömülmek gibi nedenler ortaya çıkmıştır. Dört katılımcı ölümden korktuklarını açıkça belirtmiş, diğer katılımcılar ise ölüm korkusunun olmadığını belirtmişlerdir:

Korkmadık desek yalan olur, e belli bir yaştayız, bu hastalık da önce yaşlıları öldürüyor, acaba diye aklına geliyor insanın. Ama ben kendimden değil, çoluk çocuğa, toruna bulaştırırım da bir şey olur diye çok korktum. (K9, E, 64)

Ölüm korkusuna eşlik eden bir diğer korku ise COVID-19 kaynaklı ölmüş olmaktır. Toplumsal olarak düğün, doğum, evlilik gibi önemli toplumsal olaylardan bir tanesi de ölüm ve cenaze törenleridir. Katılımcılar öldükten sonra cenazelerine katılımın olmasını önemsemektedir:

Şimdi normalde cenazende, ölüyon, haftalarca cenazene gelen senin acına ortak olan arkadaşların dostun var. Ama bunların hiçbiri olmuyor. Ölümün de şerefi var, böyle ölmeyi kim ister. Cenazen bile olmuyor, ailen bile cenazene katılamıyor, bu beni çok düşündürdü, çok korkuttu. (K3, E, 65)

Katılımcılardan bazıları hastalıktan önce de zaman zaman ölümü düşündüğünü belirtirken, hastalığın bu düşünceyi tetiklediği görülmüştür. Yaşlıların ve kronik rahatsızlıkları olanların risk grubu olarak tektipleştirilmesi K1'in hastalık boyunca ölüm düşüncesinden kurtulamamasına sebep olmuştur:

Çok kötü hissettim, ölücüm sandım. Öleceğimi hissettim. Çocuklarıma da eşime de belli etmedim, ama odada yalnız başıma çok ağladım. Ben astım hastasıyım, onlar daha kötü etkileniyor ya. Biraz sürdü bu ağlamam. İyileşmeye başlayınca kendime geldim. Daha şey oldu ama hastalıktan sonra da etkisini bıraktı. (K1, K, 65)

Bu hastalıktan birini kaybetmiş olmanın da kişilerde ölüm korkusunu tetiklediği görülmüştür. K2'nin virüsün bulaştığını düşündüğü evden birinin yine virüs kaynaklı vefat etmesi hastane tedavisinin tekrarlanmasına sebep olmuştur. K2 ikinci hastane deneyiminde kaybettiği yakınını sürekli düşündüğünü belirtmiştir:

Hastaneden eve geldim, oğlum dedikine, anne dedi, Mustafa abi ölük, duydun mu dedi. Yapma be dedim. He dedi. Allah rahmet eylesin dedim amma beni bir öksürük tuttu. Bir öksürük tuttu yarappim! Beni şu öksürük bırakmıyor. Hemen oğlum beni anında geri hastaneye götürdü. 6 gün evvelden yattıydım, 9 gün daha yattım. Mustafa abi ölünce, ben de ölücüm heralde dedim. Ondan sonra bende ölüm korkusu başladı. Hastanede Mustafa abim hiç aklımdan çıkmadı. (K2, K, 73)

COVID-19 tedavi sürecinde yaşlıların korku hissettiği konulardan bir diğeri ise yoğun bakımda kalmak olmuştur. Süreci evde geçiren katılımcılardan biri:

Televizyonlarda görüyök, dinliyök, adam hastaneye gidiyör, yoğun bakıma alıyörler, cenazesi çıkıyör. İşte beni hastaneye almayınca birazcık ondan rahatladım. Yani yoğun bakımımışı efendim hastaneye yaticım, yutucun... ben evde karantinadayım. (K3, E, 65)

Ben hastanedeyken hemşireler beni yoklamaya geldiğinde, iyi misin diye sorduklarında çok iyiyim diyodum. Rahat nefes alıyom, sıkıntım yok diyodum. Halbu ki astım var ya bende, çok zorlanıyodum. Onlar gidince salıyodum kendimi. Numara yapıyodum yani beni yoğun bakıma almasınlar diye. Yoğun bakıma giren ölüyo çünkü. (K14, K, 60)

Hastalığın bir suç gibi algılanması, ayıp bir şeymiş gibi düşünülmesi ve saklama çabası hastalığın katılımcılar tarafından nasıl görüldüğünü göstermektedir. Bir katılımcı;

Akrabalardan biri vefat etti koronadan, amca çocukları baskı yapmışlar doktora virüs yazmasın diye, virüs olunca cenazeye kimse katılamaz, şerefiyle gömülemez diye düşünmüşler. (K9, E, 64)

Bir başka katılımcı ise COVID-19 olabileceğinden şüphelendiği komşusuna açıkça COVID-19 olabileceğini söyleyemediğini şu şekilde ifade etmiştir:

Valla komşu beni çaya çağırdı, çok severim, kırmak istemedim, ama babası küt küt öksürüyor. Ben bunda bir iş var dedim, doktora götürsenize babanızı dedim, ama COVID falan demedim, çekindim, utandım, ama uzak durdum, sonra öğrendik ki COVIDmiş. (K2, K, 73)

Katılımcılar dini inanışları gereği her an ölüme hazır olduklarını, bunun kaçınılmaz bir şey olduğunu, ölümün mutlak son olduğunu belirtmişlerdir. Hastalık sürecinde ise sık sık dua ederek hastalıkla manevi anlamda mücadele ettiklerini belirtmişlerdir.

Ölüm korkusu aklımıza bile gelmedi. Biz Müslüman insanız, Allah'tan geldik, ona döneceğiz, bundan kaçamazsın. Biz hep dua ettik, herkes için dua ettik. (K18, K, 70)

Hastalık sürecinde en çok eksikliğini duydukları, en çok özledikleri şeyi ise katılımcıların üç başlıkta ele aldığı görülmüştür. Bunlar aynı masada yemek yemek, beraber kahve içmek ve toruna sarılmak şeklindedir:

Ben en çok çocuklarla beraber yemek yemeyi özledim. Çocuklar haftada bir, ayda bir gelirlerdi, beraber olurduk, ben onlara yemek yapardım. En çok bunu özledim. (K4, K, 65)

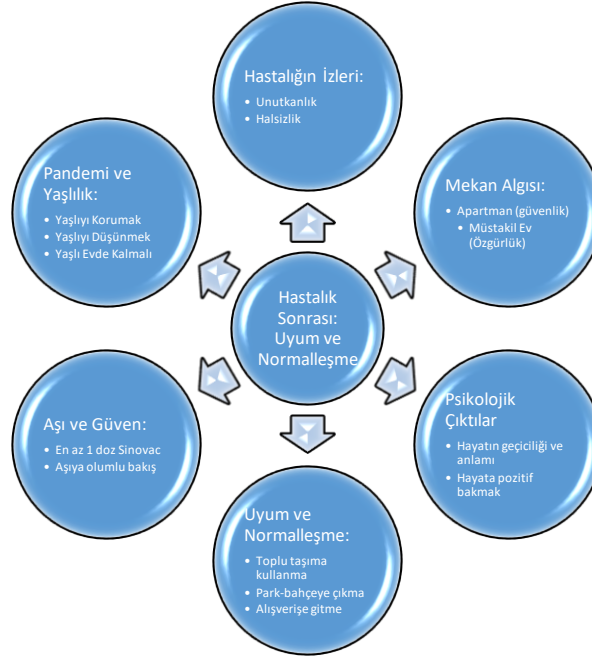
Benim torunlarım var, ikisi hemen aşağı katta. Ben en çok onlara sarılmayı özliyorum, koklamayı özliyorum. Balkondan balkona konuşuyoruz işte. (K14, K, 60)

Hastalık Sonrası Süreç: Uyum ve Normalleşme

Bu bölümde daha çok toplumsal etkilerin ve toplumsal ilişkilerin ön plana çıktığı görülmektedir. Hastalık sonrası süreci ortaya çıkaran ana tema “uyum ve normalleşme” olarak kategorileştirilmiştir. Bu dönemde yeniden oluşturulan toplumsal ilişkiler, toplumsal hayata katılım ve mekânsal algılamalar sorgulanmıştır. Bununla birlikte salgın döneminde yaşlılara yönelik politikalar bizzat yaşlılar gözünden sorgulanmış ve “yaşlıyı korumak” şeklinde kategorileştirilmiştir. Bu tema salgın döneminde ortaya çıkan politikaların yaşlılar açısından onların önemsenmesi ve korunmasına yönelik bir çaba olarak algılandığını göstermektedir.

Bu bölümde özellikle hastalığın toplumsal etkilerinin anlaşılması, hastalığın kimi biyolojik etkileri ve sonuçlarının ortaya çıkıp çıkmadığının keşfi ve salgın sürecinde yaşlı olmaya yönelik olumlu ya da

olumsuz durumların ortaya çıkarılması hedeflenmiş ve tüm bunlar sonuç bölümünde tartışılmıştır. “Uyum ve normalleşme” olarak kategorileştirilen ana tema ise hastalığın izleri, mekân algısı, psikolojik çıktılar, uyum ve normalleşme, aşı ve güven ve pandemi ve yaşlılık şeklinde toplam 6 alt temaya ayrılmıştır. Şekil aşağıdaki gibidir:



Şekil 3: Hastalık Sonrası Süreç

Uyum ve normalleşme teması hastalığı atlatan katılımcıların eski düzenlerine dönme noktasında istekli olduklarını ve hastalık sürecinde ortaya çıkan korkuların zamanla giderildiğinin işareti olarak ortaya çıkmıştır. Bu tema toplu taşımanın kullanılması, park-bahçe ve pazar gibi kalabalık alanlara girilmesi gibi durumları ifade etmektedir. Her ne kadar bir katılımcı ne toplu taşımaya ne de kalabalıklara artık giremeyeceğini belirtmiş olsa da diğer katılımcılar en azından pandemi sonuçlanana kadar gerekli önemlerin alınarak bu tür aktivitelerin yerine getirilebileceğini belirtmektedirler.

Allah muhtaç etmesin, otobüse falan binmem, kalabalığa girmem. Kendi bedenim olmadıktan sonra düğüne müğüne de gitmem. (K2, K, 73)

E bu hastalık bitecek, normalleşecek tabi gene de kimi tedbirler olacak. Ben giderim pazara, maskeni takıp önlemini alınca otobüse de binerim. (K14, E, 60)

Mekân algısına dair, apartman yaşantısı ve bahçeli müstakil bir ev yaşantısının pandemi sürecindeki yansımaları sorgulanarak hastalık sonrasında bu konuda katılımcıların düşüncelerinde bir değişiklik olup olmadığı anlaşılmaya çalışılmıştır. 4 katılımcı müstakil-bahçeli bir evde yaşadığını belirtmiş ve pandemi sürecinde böylesi bir evde yaşamanın *şans* olduğunu dile getirmişlerdir. Diğer katılımcılar ise her ne kadar müstakil-bahçeli eve yönelik olumlu bir duygu beslediklerini belirtse de mevcut durumlarından memnun olduklarını, müstakil evin de güvenlik açısından kimi dezavantajlarının olduğunu belirtmişlerdir.

Bizim bahçemiz var, salgın döneminde bahçeyle uğraşmak, meşgul olmak hem rahatlattı hem de hareket imkânım oldu. Evde tıklıp kalsam mahpus gibi bu defa dizler de elden giderdi, yürüyemez olurduk. (K3, E, 66)

Bahçeli ev güzel ama ben halimden memnunum. Zaten köyde evimiz de var gerektiğinde oraya da gideriz. Ama müstakil evde ben rahat edemem, korkarım, güvenli olmaz. (K17, E, 61).

Hastalığın biyolojik sonuçları, izleri noktasında şaşırtıcı bir sonuca ulaşılmıştır. Katılımcıların tamamında iki değişkenin ortaya çıktığı görülmüştür. Bunlar; unutkanlık ve halsizliktir.

Bende unutkanlık oldu. Hafızamda bir şey tutamıyorum, okuduğum bir şeyi beş dakka unutuyorum. Mutfağa gidiyorum mesela bir şey alacam, ne aldığımı, niye gittiğimi unutuyorum. Öncesinde bende böyle bişey yoktu. (K4, K, 65)

Bir iş göreceğim unutuyorum. Bir bakıyorum, oraya buraya gidiyorum, ne yapacağımı unutuyorum. Hastalıktan önce yoktu. Ne yapacaktım diyorum bir yere varınca. Ama fazla kafayı takmamaya çalışıyorum. Kimse olmadığından yanımda. Kendi halimdeyim. (K18, K, 70)

Öte yandan psikolojik sonuçlardan bir tanesi de yalnızlık duygusu ve sosyal izolasyon olmuştur:

Ben virüslüyüm diye kimse kapıdan bu tarafa gelmiyor. Kimsen olmuyo. Üzüldüm. (K2, K, 73)

Katılımcıların tamamı aşı olduğunu belirtirken, aşı konusunda herhangi bir güvensizlik ya da soru işareti olmadığını belirtmişlerdir. Aşı sürecinin işleyişi göz önüne alındığında, aşılanmaya ilk olarak risk grubu olarak tanımlananlardan başlanıldığı için katılımcıların tamamının en az bir doz Sinovac aşısı yaptırdığı öğrenilmiştir.

COVID-19'un yaşlılara yönelik sosyal etkilerin tartışıldığı pek çok çalışmanın aksine, bu çalışmada yaşlıların salgın sürecinde kendilerine yönelik bir ayrımcılığın yapılmadığını düşündükleri öne çıkmıştır. Katılımcıların devletin bu konudaki politika ve uygulamalarını destekledikleri görülmüştür. Hükümetin yaşlıları korumak adına onlara belirli kısıtlamaların uygulandığını belirtmişlerdir:

Yasaklar gerekiyordu yavrum, o zaman hastalık çok artardı. Kısıtlama kalkınca bir yürüyüşe çıkıp geldik günde bir sefer. İyi oldu o tabii, yaşağın kalkması iyi oldu. Parkta oturuyok bazen ama kimseye yaklaşmıyok. (K19, E, 75)

Bizim devletimizin yaşlılara gösterdiği bir saygı olarak görüyorum bu yasakları. Bir yaşlı kesim olarak söylüyorum bunu. Yaşlıya gösterdiği ilgiden dolayı. Yani yaşlıya yapılması gereken bu diye düşünüyorum. Gerekli, evet. Hastanede de yaşlı devletimize bir yük. (K9, E, 64)

Yasaklar iyi oldu ama keşke herkese olsaydı. Ben memnundum yasaklardan. (K11, K, 65)

Bu yasaklar devletin yaşlısını önemseydiğini, yaşlısına saygı duyduğunu gösterir. (K17, E, 61)

Şu yasaklar koyuldu ya, oh yarappi şükür diyorum. Bulaşmasın diye çıkartıyorlar, memnuniyetle karşılıyorum yasakları. Aha şimdi yine yasak var ben çok mutluyum. (K2, K, 73)

Yaşlıların bu uygulamaları gerekli ve doğru bulmaları yaşlılığın benimsenmiş/ içselleştirilmiş olduğunu ortaya koyarken, aynı zamanda hastalığın toplumsal olarak “yaşlı hastalığı” şeklinde inşa edilmiş olmasından da kaynaklanmaktadır. Bir katılımcının yaş ile COVID-19 arasında kurduğu ilişki hastalığın toplumsal olarak nasıl “yaşlı hastalığı”na dönüştüğünü göstermektedir:

Doktora gittim dedim ki, hocam ben 65 yaşındayım. Benim yaşım müsait, ben korona olabilirim. Çünkü yaşlılar risk grubu. Yüzde sekeni doksanının kurtulma şansı yok. Gençlikte o yok. Risk durumu yüzde yüze yakın. (K3, E, 65)

Yaşlıların sokağa çıkma kısıtlamasının olması, fakat diğer aile fertlerinin iş hayatında olması, sokakta olması yaşlıların evde olmasının anlamını yitirip yitirmediği sorusu üzerine ise bir katılımcı şu cevabı vermiştir;

E devletin gücü belli, ekonomisi belli, herkesi kapatsan bu defa ekmek bulamazsın, ben anlıyorum onları. (K9, E, 64)

Sonuç ve Tartışma

Yirmi birinci yüzyılda ortaya çıkan SARS, MERS, H1N1, vb. gibi salgın hastalıklar hem kısa hem de uzun vadede yalnızlık, kaygı bozukluğu, depresyon gibi psikolojik etkiler bırakmıştır. Küresel anlamda yayılım gösteren COVID-19'un da geçmişten edinilen tecrübeler ışığında benzer izler bırakacağı öngörülebilir (Gorenko vd., 2020). Fakat geçmiş salgınlardan farklı bir şekilde, COVID-19 salgınından şüphesiz en çok etkilenenler *yaşlılar* olmuştur. Kronolojik yaşa bağlı tektipleştirmeler ve yaşçı tutumlar ile birlikte düşünüldüğünde bu durumun yaşlılık sosyolojisi açısından yeni bir toplumsal olgu ile karşı karşıya olduğumuzu ve bunun enine boyuna tartışılması gerektiğini göstermektedir. COVID-19 salgını ile gerek psikolojik gerekse toplumsal anlamdaki zorunlu değişiklikler yeni araştırmaları gerekli kılmaktadır. Bu mantıkla hareket edilen bu çalışmada, birtakım çıktıları (önermelere) ulaşılmıştır. Çalışmanın çıktıları aşağıda literatür eşliğinde tartışılmış olup, ortaya çıkan önermeler yine bu tartışmalar ekseninde ifade edilmiştir. Çalışmanın en temelde öne çıkan üç çıkarımı ise biyolojik, psikolojik ve toplumsal sonuçlara dair olmuştur.

Çalışmada biyolojik çıktıları tat ve koku kaybı, iştahsızlık, eklem ve kas ağrıları, ateş, vb. gibi faktörler etki etmektedir. Olufadewa (2020) ve Prioleau (2021) da benzer şekilde COVID-19 hastalığının ateş, nefes almada zorluk, iştahta azalma, tat ve koku kaybı gibi biyolojik sonuçlarının olduğuna rastlamıştır. Fakat biyolojik sonuçlara dair ortaya çıkan en çarpıcı sonuçlardan biri COVID-19 deneyiminin yaşlıların hafıza problemleri yaşamasına sebep olmasıdır. Bu çalışmanın sonuçlarına paralel olacak şekilde Prioleau (2021) da hastalığın bilinç ve hafıza bulanıklığı/karmaşası (brain and memory fog) şeklinde biyolojik/fizyolojik etkilerinin ortaya çıktığını saptamışlardır. Bu nedenle çalışmanın biyolojik/fizyolojik sonuçlarına dair “COVID-19 deneyimi yaşlılarda hafıza karışıklığına sebep olmaktadır” şeklinde çıkarımda bulunulmuştur.

Pandemi döneminde uygulanan kısıtlamaların yaşlıların beden sağlığının yanında ruh sağlığını da oldukça olumsuz etkilediği görülmüştür (Almedia vd., 2021). Pandemi döneminin ilk bir aylık sürecinde kısıtlamaların yaşlılar üzerine etkisini inceleyen Adams ve arkadaşları (2021) henüz bir ay gibi kısa bir sürede dahi, eskisine oranla yaşlılarda kaygı bozukluğunun arttığını, çoğunun kendilerini savunmasız ve güçsüz hissettiğini ortaya koymuştur. Arpino ve arkadaşları (2021), pandemide yaşlıların hissettikleri depresyonun ve mutsuzluğun normal dönemdekinden daha yüksek olduğunu gözlemlemişlerdir. Bu çalışmada da korku, panik ve endişe noktasında benzer bir sonucun ortaya çıktığı görülmüştür. Özellikle ölüm ihtimalinde, çalışmada “geride kalan” olarak etiketlenen, eşlerin, çocukların ve torunların, yani geride kalanların ne yapacağına ilişkin düşünce endişe ve kaygıya sebep olmuştur. Bununla birlikte ölüm halinde “yalnız gömülme” duygusu, korkunun bir diğer boyutu olarak ortaya çıkmıştır. Toplumsal olarak ölen kişinin cenazesine katılım, bir “son veda”, “son görev” olarak tanımlanır. Cenazenin kalabalık olması ise kişinin sevildiğinin, önemsendiğinin, saygı duyulduğunun, vb. anlamlarını taşır. COVID-19 kaynaklı ölümlerin saklanma çabası, ayıp bir şeymiş gibi algılanması bundan ileri gelip, çalışmanın önemli toplumsal bulgularından bir tanesidir. Bu sebeple buradan “Düğün, cenaze, evlilik gibi toplumsal olaylar salgın dönemlerinde kişilerin davranışları üzerinde etkilidir” önermesine ulaşılmıştır.

Öte yandan şimdiye kadar 65 yaş üstü ölüm sayılarının bir hayli yüksek olduğu İtalya'da COVID-19 pandemisine verilen tepkileri yaşa göre ölçen Ceccato ve arkadaşları (2020), diğer yaş grupları ile

karşılaştırıldığında yaşlıların daha az olumsuz duygular belirttiklerini, daha az kaygı bozukluğu ve depresyon yaşadıklarını, enfekte olmaya karşı daha az endişe duyduklarını belirtmişlerdir. Bu çalışmada da buna benzer şekilde bazı katılımcıların ölüm korkusu yaşamadıkları, dini ve manevi inançların hastalıkla baş etmede oldukça önemli olduğu görülmüştür. Buna göre “Dini inanç ve manevi duygular salgınla ve hastalıkla baş etmede etkilidir” önermesine ulaşılmıştır.

Bu çalışmanın en önemli çıktılarından bir tanesini toplumsal ilişki ağlarına gönderme yapan ve çalışmada “toplumsal baskı” olarak kategorileştirilen tema oluşturmuştur. Türkiye toplumunda düğün, doğum, evlilik, cenaze gibi toplumsal olaylar gündelik yaşamda oldukça önemli toplumsal pratikler arasındadır. Toplumsal ilişki ağlarının sıklığı ve yoğunluğu, katılımcıların bu türden toplumsal olaylar karşısında kayıtsız kalmak istememeleri, davete icap etmeleri gerektiği şeklinde düşüncelerinin olduğunu ortaya çıkarmıştır. Katılımcılar bu olaylar karşısından kayıtsız kalamamış, bulaş riskini göze alarak bu türden ilişki ağlarını sürdürmüşlerdir. Bu nedenle çalışmanın sosyolojik anlamdaki en önemli önermesi “Toplumsal baskının yoğunluğu (şiddeti) salgın dönemlerinde kişilerin davranışları (toplumsal ilişkileri) üzerinde etkilidir” şeklinde olmuştur.

Öte yandan bir diğer önemli toplumsal çıktı ise yaşlılara yönelik yasaklara ilişkin olmuştur. Yaş, kırılabilirlik ve komorbiditenin (birden fazla hastalık) eş anlamlı olarak kullanılması (Fraser vd., 2020, s. 694) toplumsal anlamda birtakım problemlerin ortaya çıkmasına sebep olmuştur. Çünkü çeşitli ayrımcılık türlerini derinleştiren pandemi, yaşçılığın da bir tür salgına dönüşmesi ile sonuçlanmıştır. Daha da ötesi, bu çalışmanın verilerinin de gösterdiği gibi salgın, yaşçılığın, yaşlıların kendileri tarafından ne kadar özümsemediğini, içselleştirildiğini ortaya çıkarmıştır. Çünkü çalışmada yaşlılar kendilerine yönelik karantina süreçlerindeki sınırsızlığın ve denetimsizliğin gerekli olduğunu, bunun devletin yaşlısını önemseydiği için aldığı bir tür önlem olduğunu düşünmektedirler. Ceccato ve arkadaşları (2020) da benzer şekilde İtalya’da uygulanan katı önlem politikalarının yaşlıların kendileri için gerekli olduğunu düşündüklerini kaydetmişlerdir. Bu nedenle her iki çalışmada da yaşlıların aslında hak ihlallerinin farkında olmadıkları, bunları içselleştirmiş oldukları söylenebilir. Yaşlıların kendi düşüncelerine yer vermek, onların gözünden meselenin nasıl algılandığına bakmak, onların ayrımcılıkla ve hak ihlalleri ile karşılaşmadıklarını düşündüklerini göstermiştir.

Oysaki COVID-19 pandemisi insan hakları noktasında ise hepimize ne kadar zayıf bir noktada olduğumuzu göstermiştir. Özellikle insanlar yaşlandıkça haklarının ihlal edildiği görülmüştür. COVID-19 krizi yaşlılara ve onların sosyal yaşama tam katılımına ilişkin hâlihazırdaki sosyal normlarımızdaki ve ahlaki kodlarımızdaki çatlakları ortaya çıkarmıştır (McGrath, 2020).

Türkiye bu dönemde politik anlamda yaşlılara yönelik korumacı bir perspektif sergilemektedir. Fakat Arun’un (2021, s. 10) da belirtmiş olduğu gibi sosyal politika düzeyindeki bu tutum salgın sürecinde yaşlıların karşılaştığı sosyal, çevresel ve ekonomik sorunlara çözüm üretmekte yetersiz kalmaktadır. Türkiye’de her 4 haneden 1’inde en az bir yaşlı bulunmasına (TÜİK, 2020a) rağmen 65 yaş ve üzerine getirilen sokağa çıkma kısıtlamaları, yaşlıları korumak adına alınan kararlar üzerinde yeniden düşünülmesi gerektiğini göstermektedir. Çünkü yaşlının evde kalması beklenirken evdeki diğer bireylerin sokağa çıkabilmesi virüsün yayılması noktasında yaşlıların *günah keçisi* ilan edilmesi anlamına gelmektedir. Diğer bir deyişle bu dönemde yaşlılar kriminalize edilmiştir. Bu bakış açısı aynı zamanda yaşlıların toplumsal işlevlerine önemli ölçüde negatif anlamlar yükler. Oysaki onların toplumsal katılımları ve işlevleri tıpkı her bireyin olduğu gibi son derece önemlidir. Edindiği tecrübelerini genç nesillere aktaran yaşlılar kuşaklar arası bağın önemli bir halkasını meydana getirmektedirler.

Pandeminin var olan yaşçı tutumları körüklediği ve gelecek yıllarda da artarak devam edeceğine (D’cruz and Banerjee, 2020, s. 5) dair senaryoların yanı sıra, madalyonun diğer yüzünden bakıldığında, pandeminin yaşçılığı daha görünür kıldığı ve bu konuda farkındalık kazanmak için de bir *fırsat* sunduğu söylenebilir. Fraser ve arkadaşları (2020, s. 694) bu dönemde kuşaklararası dayanışmanın arttığından bahsetmektedir. Buna göre karantina ve izolasyon süreçlerinde genç kuşaklar yaşlıların ihtiyaçlarını gidermeye çalışarak, uzaktan da olsa iletişim kurmaya çalışarak onlara destek olmuştur. Bu farkındalıkla yapılması gereken ilk işlerden bir tanesi ve belki de ilki kuşaklararası küçük çaplı başlayan bu kıvılcımı parlatacak uygulama ve söylemleri genişletmektir. McGrath ve arkadaşları (2020, s. 329) ise kolektif ilginin ilk defa yaşlıların yaşamına ve yaşadıkları *yere* odaklandığını, birçok kişinin yaşlılara yöneltilen davranış

ve hizmetlerden ne kadar utanç duyduklarının ve şaşırduklarının farkına vardığını belirtmektedirler. Bu nedenle pandemi yaşlılığa karşı kendimizi eğitmemiz için de bir kapı aralamıştır.

Kaynakça

- Adams, L. M., Gell, N. M., Hoffman, E. V., Gibbons, L. E., Phelan, E. A. Sturgeon, J. A. Turk, D. C., ve Patel, K. V. (2021). Impact Of COVID-19 'Stay home, stay healthy' orders on function among older adults participating in a community-based, behavioral intervention study. *Journal Of Aging And Health*, 33(7-8) 458-468.
- Almedia, P. H. T. Q., Bernardo, L. D., Pontes, T. B., Davis, J. A., Deodoro, T. M. S., Ferreira, R. G., Souza, K. I. And Macdermid, J. C. (2021). Short-term impact of social distancing measures during the COVID-19 pandemic on cognitive function and health perception of Brazilian older adults: a pre-post study. *Journal Of Applied Gerontology*, 40(9) 934- 942.
- Arpino, B., Pasqualini, M. Borson, V., ve Solé-Auró, A. (2021). Older people's nonphysical contacts and depression during the COVID-19 lockdown. *The Gerontologist*, 61(2), 176-186.
- Arun, Ö. (2021). COVID-19 Gündeminde Yaşlılara Yönelik Hak İhlalleri ve Ayrımcı Uygulamalar. Yaşlanma Çalışmaları Derneği Yayınları.
- Ayalon, L., Chasten, A., Diehl, M., Levy, B. R., Neupert, S. D., Rothermund, K., Tesch-Römer, C. And Wahl, H. W. (2021). Aging in times of the COVID-19 pandemic: avoiding ageism and fostering intergenerational solidarity. *Journals Of Gerontology: Psychological Sciences*, 76(2), E49-E52.
- Binstock, R. H. (1983). The aged As scapegoat. *The Gerontologist*, 23(2), 136-143.
- Butler, R. N. (1980). Ageism: A foreword. *Journal Of Social Issues*, 36(2), 8-11.
- Cacioppo, J. T., and Cacioppo, S. (2013). Older adults reporting social isolation or loneliness Show poorer cognitive function 4 years later. *Evidence Based Nursing*, 17(2), 59-60.
- Ceccato, I., Palumbo, R., Di Crosta, A., La Malva, P., Marchetti, D., Maiella, R., Verrocchio, M. C., Marin, A., Mammarella, N., Palumbo, R., ve Di Domenico, A. (2021) Age-related differences in the perception of COVID-19 emergency during the Italian outbreak, *Aging & Mental Health*, 25(7), 1305-1313.
- Centers for Disease Control and Prevention. (2020). Symptoms of COVID-19: Watch for Symptoms. <https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/symptoms-testing/symptoms.html>. (Erişim Tarihi: 23.09.2020).
- Charmaz, K. (2006). *Constructing grounded theory: A practical guide through qualitative analysis*. Londra: Sage.
- Creswell, J.W. (2015). *Nitel araştırma yöntemleri* (M. Bütün, S.B. Demir Çev.). Ankara: Siyasal Kitabevi.
- Currier, C., ve Cook, P. S. (2021). Counting the costs of ageism: Discrimination and COVID-19. *Australasian Journal of Ageing*, 40, 237-240.
- Çevik, M., ve Nergiz, A. I. (2020). Koronavirüs: Türkiye'de 65 Yaş Altındakiler İçin Risk Sanılandan Daha Mı Fazla? BBC News Türkçe (<https://www.bbc.com/turkce/haberler-turkiye-52078575>). Erişim tarihi 22.09.2021.
- D'cruz, M., ve Banerjee, D. (2020). 'An invisible human rights crisis': The marginalization of older adults during the COVID-19 pandemic – an advocacy review. *Psychiatry Research*, 292, 113369.
- Elevasky, S., Mcauley, E., Molt, R. W., Konopack, J. F., Marquez, D. X., Hu, L., Jerome, G. J., ve Diener, D. (2005). Physical activity enhances long-term quality of life in older adults: efficacy, esteem, and affective influences. *The Society Of Behavioral Medicine*, 30(2):138-145.
- Fraser, S., vd. (2020). Ageism and COVID-19: What does our society's response say about us? *Age and Ageing*, 49,692-695.
- Glaser, B. G. (2002). Constructivist grounded theory? *Forum: Qualitative Social Research Sozial Forschung*, 3(3), 692-695.
- Gorenko, j. A., Moran, C., Flynn, M., Dobson, K., ve Konnert, C. (2020). Social isolation and psychological distress among older adults related to COVID-19: A narrative review of remotely-delivered interventions and recommendations. *Journal of Applied Gerontology*, 40(1) 3-13.
- Griffin, S. C., Mezuk, B., William, A. B., Perrin, P. B., and Rybarczyk, D. (2020). Isolation, not loneliness or cynical hostility, predicts cognitive decline in older Americans. *Journal Of Aging And Health*. 32(1-2) 52-60.
- Ho, F.K., vd. (2020). Is older age associated with COVID-19 mortality in the absence of other risk factors? General population cohort study of 470,034 participants. *Plos ONE* 15(11): E0241824.
- Hold-Lunstad, J., Simith, T. B., Baker, M., Haris T., ve Stephenson, D. (2015). Loneliness and social isolation as risk factors for mortality: A meta-analytic review. *Perspectives On Psychological Science*, 10(2) 227-237.
- Iversen, T. N., Larsen, L., ve Solem, P. E. (2009). A conceptual analysis of ageism. *Nordi Psychology*, 61(3), 4-22.
- Le Couteur, D. G., Anderson, R. M., and Newman, A. B. (2020). COVID-19 through the lens o gerontology. *Journal of Gerontology: Medical Sciences*, 75(9), E119-E120.

- Levy, B. (2009). Stereotype embodiment a psychosocial approach to aging. *Current Directions in Psychological Science*, 18(6), 230-233.
- Levy, B. R., ve Leifheit-Limson, E. (2009). The stereotype-matching effect: Greater influence on functioning when age stereotypes correspond to outcomes. *Psychology and Aging*, 24(1), 230-233.
- Merriam, S. B. (2018). *Nitel araştırma: Desen ve uygulama için bir rehber*. (3. Basım). (S. Turan, Çev.). Ankara: Nobel Yayıncılık.
- Mcgrath, S. (2020). COVID-19, human rights and older people. *Australasian Journal Of Ageing*, 39, 328–330.
- Monahan, C., Macdonald, J., Lytle, A., Apriceno, M. B., ve Levy, S. R. (2020). COVID-19 and ageism: How positive and negative responses impact older adults and society. *American Psychologist*, 75(7), 887–896.
- Olufadewa, I., vd. (2020). “I was scared might die alone”: A qualitative study on the physiological and psychological experience of COVID-19 survivors and the quality of care received at health facilities. *International Journal of Travel Medicine and Global Health*, 8(2):51-57.
- Previtali, F., Allen, L. D., ve Varlamova, M. (2020). Not only virus spread: The diffusion of ageism during the outbreak of COVID-19. *Journal Of Aging & Social Policy*, 32(4-5), 506-514.
- Prioleau, T. (2021). Learning from the experiences of COVID-19 survivors: web-based survey study. *JMIR Form Res*, 5(5): 23009.
- Rossen, L.M., vd. (2021). Disparities in excess mortality associated with COVID-19 – United States, 2020. *MMWR Morb Mortal Wkly Rep*, 70(33), 1114–1119.
- Taş, L., ve Saldırdak, G. A. (2021). Huzurevinde kalan yaşlıların sosyal izolasyon deneyimleri. *İstanbul Üniversitesi Sosyoloji Dergisi*, 41(2), 351-379.
- Türkiye İstatistik Kurumu (TÜİK) (2020a). İstatistiklerle Yaşlılar, 2019. Yayın Tarihi 18 Mart 2020. <https://Data.Tuik.Gov.Tr/Bulten/Index?P=Istatistiklerle-Yaslilar-2019-33712>.
- United Nations Human Rights Office of the Commissioner. (2020). No exceptions with COVID-19: “Everyone Has The Right To Life-Saving Interventions” – UN Experts Say. Office of the United Nations High Commissioner for Human Rights. (<https://www.ohchr.org/EN/NewsEvents/Pages/DisplayNews.aspx?NewsID=25746&LangID=E>) Erişim Tarihi: 22.09.2021.
- Santos, M. M., Lucena, E. E. S., Bonfada, D., Santos, A. C., Vecchi, H. T., ve Lima, K. C. (2021). Brazilian older people hospitalized by COVID-19: Characteristics and prognostic factors in a retrospective cohort study. *Journal Of Applied Gerontology*, 40(6) 571– 581.
- Senex Yaşlanma Çalışmaların Derneği (2020). Senex: Yaşlanma Çalışmaları Derneği, Yaşlıların Sokağa Çıkma Yasağı Sonrasında Ortaya Çıkabilecek Ayrımcılığa İlişkin Endişe Duymaktadır. (<http://www.senex.org.tr/wp-content/uploads/SenexDernekDuyuru23Mart2020.pdf>). Erişim Tarihi: 22.09.2021.
- Vervaecke, D., ve Meisner, B. A. (2021). Caremongering and assumptions of need: The spread of compassionate ageism during COVID-19. *The Gerontologist*, 61(2), 159-165.
- Willig, C. (2013). *Introducing qualitative research in psychology*. New York: Open University Press.