

Original Research / Orijinal Araştırma

## Examination of Emotions and Thoughts of Elderly Individuals Regarding COVID-19

### Yaşlı Bireylerin COVID-19'a İlişkin Duygu ve Düşüncelerinin İncelenmesi

Hatice Tekin<sup>1</sup>, Güler Duru Aşiret<sup>2</sup>

#### Abstract

**Objective:** In this study, it was aimed to examine thoughts and feelings of elderly individuals towards COVID-19. **Methods:** Our descriptive study was conducted with 303 individuals aged 65 and over who agreed to participate in the study between May-August 2021. The data of the study were collected by the online survey method using the 'Descriptive Information Form' developed by the researchers and 'Multidimensional COVID-19 Scale'. Standard deviation, percentage, Mann Whitney U test, Kruskal Wallis test and t test were used in the evaluation of the research data. **Results:** The mean score of the participants on the Multidimensional COVID-19 Scale was 89.47±8.69. While there was no statistically significant difference between the total score of the scale and gender, having a chronic disease, having a relative with the diagnosis of COVID-19, and how the test results were positive, there was no statistically significant difference ( $p>0.05$ ). There was a significant difference between the results of 19 tests (positive- negative) the status of having a COVID-19 test, and whether or not he had a psychiatric diagnosis the last 6 months ( $p<0.05$ ). **Conclusion:** In this study, which we conducted to examine the attitudes of elderly individuals towards COVID-19, it was determined that the feelings and thoughts of elderly individuals about COVID-19 were generally negative. It was determined that the participants experienced psychological symptoms, their level of intolerance to uncertainty increased, and their level of psychological resilience decreased.

**Key words:** Elderly people; COVID-19 pandemic; thoughts and feelings

#### Özet

**Giriş:** Bu çalışmada yaşlı bireylerin COVID-19'a ilişkin duygu ve düşüncelerinin incelenmesi amaçlanmıştır. **Yöntem:** Tanımlayıcı nitelikte olan araştırma Mayıs-Ağustos 2021 tarihleri arasında 65 yaş ve üzeri, çalışmaya katılmayı kabul eden 303 birey ile gerçekleştirilmiştir. Araştırmanın verileri araştırmacılar tarafından geliştirilen 'Tanıtıcı Bilgi Formu' ve 'Çok Boyutlu COVID-19 Ölçeği' kullanılarak online anket yöntemi ile toplanmıştır. Araştırma verilerinin değerlendirilmesinde ortalama, standart sapma, yüzde, Mann Whitney U testi, Kruskal Wallis testi ve t testi kullanılmıştır. **Bulgular:** Katılımcıların Çok Boyutlu COVID-19 Ölçeği puan ortalaması 89.47±8.69'dur. Ölçek puanı ile cinsiyet, kronik hastalığı olma durumu, COVID-19 tanısı alan yakını olma durumu, COVID-19 pozitif olan bireylerin hastalığı boyunca evde dinlenme durumu arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmazken ( $p>0.05$ ), yaş, eğitim durumu, COVID-19 testi yaptırmama durumu ve son 6 ay içinde psikiyatrik hastalık tanısı alma durumu arasında istatistiksel olarak anlamlı fark olduğu belirlenmiştir ( $p<0.05$ ). **Sonuç:** Çalışmada yaşlı bireylerin COVID-19'a ilişkin duygu ve düşüncelerinin genel olarak olumsuz olduğu saptanmıştır. Çalışma kapsamındaki bireylerin psikolojik belirtiler yaşadıkları, belirsizliğe tahammülsüzlük seviyelerinin arttığını ve psikolojik sağlamlık düzeylerinin azaldığı belirlenmiştir.

**Anahtar kelimeler:** Yaşlı birey; COVID-19 pandemisi; duygu ve düşünce

Geliş tarihi / Received: 11.04.2022 Kabul tarihi / Accepted: 06.08.2022

<sup>1</sup>Aksaray Üniversitesi / Türkiye

<sup>2</sup>Aksaray Üniversitesi / Türkiye

Address for Correspondence / Yazışma Adresi: Güler Duru Aşiret, Aksaray Üniversitesi, Türkiye  
gulerduru@gmail.com

Tekin H, Asiret GD. Examination of Emotions and Thoughts of Elderly Individuals Regarding COVID-19. TJFMPC, 2022;16(3): 550-558

DOI: 10.21763/tjfm.1101602...

## Giriş

Yeni Koronavirüs hastalığı (COVID-19), 2019 yılının sonlarına doğru ilk vakanın Çin'de tespit edilmesiyle ortaya çıkmış olup bütün dünyaya kısa sürede yayılmıştır.<sup>1</sup> Tüm dünyayı etkisi altına alan bu virüse karşı Dünya Sağlık Örgütü kayıtsız kalmayarak bu durumu acil bir halk sağlığı olarak ilan etmiştir. 19 Şubat 2022 tarihinden itibaren tüm dünyadaki toplam vaka sayısı 418650474 ve hayatını kaybedenlerin sayısı ise 5856224'e ulaşmıştır.<sup>2</sup> Çin Hastalık Kontrol Önleme Merkezinin COVID-19 tanısı almış 72314 hastanın verilerinin yer aldığı bir vaka raporunda, 80 yaşın üzerindeki bireylerin ölüm oranlarının diğer bireylere göre 3 kat daha fazla olduğu tespit edilmiştir.<sup>3</sup> Avrupa ülkeleri ve diğer ülkelerde de durum benzerlik göstermekte olup ölümlerin büyük bir kısmının 60 yaş ve üzeri yaş grubundaki bireylerde olduğu bildirilmektedir.<sup>4</sup> Ülkemizde ise ilk vaka 11 Mart 2020'de görülmüş olup 18 Şubat 2022 tarihinde vaka sayısı 13265374'e ulaşmıştır.<sup>2</sup> Ülkemizde Sağlık Bakanlığı (2020) tarafından yayınlanan bir raporda, COVID-19'un 65 ve üzeri yaş grubunda görülme oranı %11, 2 olarak belirtilmekte iken en yüksek ölüm hızının %30, 81 ile 80 yaş ve üzeri grupta olduğu belirtilmektedir.<sup>5</sup> Tüm dünyada olduğu gibi ülkemizde de 60 yaş ve üzeri bireyler ve kronik hastalığı olan (diyabet, hipertansiyon, astım, KOAH, kalp hastalığı vb.) bireylerin hastalık için risk grubunda yer aldığı bildirilmektedir.<sup>6</sup>

Tüm ülkelere benzer olarak ülkemizde de bazı önlemler alınıp hastalığın yayılma gücü kırılmaya çalışılmıştır. Risk altında olan bireyleri korumak adına Sağlık Bakanlığı ve Bilim Kurulunun tavsiyeleri doğrultusunda, valiliklerce uygulanmak üzere İl İdaresi Kanununun 11/C maddesi ve Umuma Hıfzıssıhha Kanununun 27'nci ve 72'nci maddesi kapsamında; İçişleri Bakanlığı tarafından bir genelge yayınlanarak kronik hastalığı olan ve 65 yaş ve üzeri bireylerin sokağa çıkması yasaklanmıştır.<sup>7</sup> Bu yasak risk altındaki bireyleri izole ederek koruma amaçlı yapılmış olsa da özellikle yaşlı bireyler açısından bir takım olumsuz sonuçları da beraberinde getirmiştir. Ayrıca sosyal medyada onları küçük düşürecek ve alay konusu paylaşımlarda bulunulması yaşlı bireylerin kendilerini değersiz hissetmesine neden olmuştur.<sup>8</sup>

Bu nedenle yaşlı bireylerin COVID-19'a ilişkin duygu ve düşüncelerinin belirlenmesi önem arz etmektedir. Literatür incelendiğinde bu konuya ilişkin sınırlı sayıda araştırmaya ulaşılmıştır. Arısoy ve Çay (2021)'in yaptığı bir çalışmada 60 yaş üstü bireylerin COVID-19 korku düzeyinin, 59 yaş altı bireylere göre daha yüksek olduğu belirlenmiştir.<sup>9</sup> Kong ve arkadaşlarının (2020) Kamerun bölgesinde COVID-19 tanısı ile hastanede yatan 285 birey üzerine yaptığı çalışmada da katılımcıların yaşları arttıkça anksiyetelerinin ve depresyona yatkınlıklarının arttığı tespit edilmiştir.<sup>10</sup> Van Tilburg ve arkadaşlarının (2020) yaptığı bir çalışmada Hollanda'da yaşayan yaşlı bireylerin COVID-19 sürecinde yalnızlık düzeyinin arttığı belirtilmiştir.<sup>11</sup> Sayın Kasar ve Kahraman (2021)'in COVID-19 pandemisi sırasında yaşlılarda sosyal izolasyon ve yaşam kalitesini inceledikleri bir derlemede, pandemi dönemindeki kısıtlamalarla beraber yaşlı bireylerin yalnızlık düzeylerinin artarak yaşam kalitelerinin olumsuz etkilendiği saptanmıştır.<sup>12</sup> Bu çalışma da, toplumumuzun önemli bir kısmını oluşturan yaşlı bireylerin COVID-19'a ilişkin duygu ve düşüncelerini incelenmek amacıyla yapılmıştır.

## Gereç ve Yöntem

### Araştırmanın Türü

Bu çalışma günümüzde de devam eden COVID-19 pandemisi süresince yaşlı bireylerin COVID-19'a ilişkin duygu ve düşüncelerini incelemek amacıyla tanımlayıcı nitelikte yapılmıştır.

### Araştırmanın Evreni ve Örneklemi

Çalışmanın evrenini 65 yaş ve üzeri olan yaşlı bireyler oluşturmuştur. Araştırmanın örnekleme, amaçlı örnekleme yöntemlerinden sanal kartopu örnekleme yöntemi kullanılarak ulaşılmıştır. Kartopu örnekleme yönteminde konu ile ilgili belirli kişiler seçilmekte ve bu kişiler aracılığı ile diğer kişilere ulaşılmaktadır.<sup>13</sup> Bu yöntemin seçilmesiyle pandemi dönemi şartları göz önünde bulundurularak katılımcılara daha kolay ulaşılacağı düşünülmüştür. Çalışmadaki örneklem hesabı G-Power güç analizi kullanılarak yapılmış olup 0.166 etki büyüklüğü ile birlikte çalışmanın gücü %80 kabul edilerek gerekli örneklem sayısı 224 birey olarak saptanmıştır. Araştırma kapsamında, çalışmaya katılmayı kabul eden 65 yaş ve üzeri aile üyelerinden başlanarak online anket linki gönderilmiştir. Bu bireylerin linkte yer alan veri toplama formunu doldurmaları ve bu linki çevrelerindeki 65 yaş ve üzeri çalışmaya katılmayı kabul eden bireylerle paylaşmaları rica edilerek yürütülmüştür. Sosyal medya kullanmayan yaşlı bireylere ise bireylerin yakınları aracılığı ile ulaşılmıştır. Bireylerin yakınlarına online anket linki gönderilerek veri toplama işlemi yapılmış olup bireylerin yakınlarından linki paylaşmaları rica edilmiştir. Bu çalışmada online anket veri toplama formu 31.05.2021

tarihinde erişime açılmış olup 18.08.2021 tarihinde erişime kapatılmıştır. Araştırma, 303 yaşlı birey ile tamamlanmıştır.

### **Veri Toplama Aracı**

Araştırmanın verileri online anket yoluyla toplanmıştır. Veri toplama formu, tanıtıcı bilgi formu ve Çok Boyutlu COVID-19 Ölçeği olmak üzere iki bölümden oluşmaktadır.

### **Tanıtıcı Bilgi Formu**

Araştırmacılar tarafından hazırlanan bu form, katılımcıların sosyo-demografik özelliklerini belirlemeye yönelik (yaş, cinsiyet, medeni durum, eğitim düzeyi, kronik hastalık varlığına) ilişkin beş; COVID-19'a ilişkin durumlarını belirlemeye yönelik (COVID-19 testi yaptırma, COVID-19 tanısı alan yakınının olup olmaması, COVID-19 nedeniyle bir yakını kaybetme ve son altı ay içerisinde herhangi bir psikiyatrik hastalık tanısı alma durumu) beş soru olmak üzere toplamda 10 sorudan oluşmaktadır.

### **Çok Boyutlu COVID-19 Ölçeği**

Çok Boyutlu COVID-19 Ölçeği Batıgün ve arkadaşları (2020) tarafından geliştirilmiştir.<sup>14</sup> Ölçek bireylerin COVID-19'a yönelik duygu, düşünce ve davranışlarını ölçmektedir. Ölçek, 22 maddeden oluşmakta olup 1-5 arası likert tipi üzerinden puanlanması yapılmaktadır (1=Kesinlikle Katılmıyorum, 2=Katılmıyorum, 3=Kararsızım, 4=Katılıyorum, 5=Kesinlikle Katılıyorum). Katılımcıların bu ölçekten aldıkları puanlar arttıkça psikolojik belirtileri artarak, belirsizliğe tahammülsüzlük seviyeleri de artmakta ayrıca psikolojik sağlık düzeyleri ise azalmaktadır.<sup>14</sup> Ölçeğin çalışmada kullanılabilmesi için ölçek geliştiricisinden izin alınmıştır.

### **Verilerin Toplanması**

Veri toplama formu 'Google Forms' uygulaması üzerinden hazırlanarak araştırmaya katılmayı gönüllü olarak kabul eden aile üyesi yaşlı bireylerden başlanarak WhatsApp ve Twitter üzerinden online anket yoluyla gönderilmiştir. Çalışmaya katılan bireylerden veri toplama formunu, tanıdıkları 65 yaş ve üstü bireylere göndermeleri rica edilmiştir. Veri toplama formu süre ölçmek için uygulayıcı tarafından cevaplandırılmıştır. Araştırmaya katılanların veri toplama formunu yaklaşık 15 dakikada cevaplandıkları varsayılmaktadır.

### **Verilerin Değerlendirilmesi**

Araştırmanın verileri SPSS paket programı ile değerlendirilmiştir. Katılımcıların tanımlayıcı özellikleri sayı, yüzde, ortalama, standart sapma ile hesaplanmıştır. Araştırma verilerinin dağılımları Shapiro-Wilk testi kullanarak değerlendirilmiştir. Verileri normal dağılım göstermediği durumlarda iki gruplu değişkenlerin karşılaştırılmasında Mann Whitney U testi ve üç veya daha fazla gruplu değişkenlerin karşılaştırılmasında ise Kruskal Wallis testi kullanılmıştır. Araştırma verileri normal dağılım gösterdiği durumlarda ikili karşılaştırmalarda bağımsız gruplarda t testi ve ikiden fazla grupların karşılaştırılmasında One-way ANOVA testi kullanılmıştır.  $p < 0.05$  değeri anlamlı olarak kabul edilmiştir.

### **Araştırmanın Değişkenleri**

Bağımlı değişken: Çok boyutlu COVID-19 ölçeğinden alınan puan ortalamalarıdır. Bağımsız değişkenler: Bireyin yaş, cinsiyet, medeni durum, COVID-19 geçirme, COVID-19 testi yaptırma durumu gibi özellikleri araştırmanın bağımsız değişkenleri arasında yer almaktadır.

### **Araştırmanın Etik Yönü**

Aksaray Üniversitesi İnsan Araştırmaları Etik Kurulu'ndan (2021/04-63) ve Türkiye Cumhuriyeti Sağlık Bakanlığı'ndan izin alınarak araştırmaya başlanmıştır. Çalışmaya katılımda gönüllülük esas alınmıştır.

### **Araştırmanın Sınırlılıkları**

Verilerin online anket yoluyla toplanması sadece internet ve teknoloji erişimi olan bireylere ulaşılması açısından araştırmanın kısıtlılıkları arasındadır. Online anket daha fazla veri toplamamıza olanak sağlarken, katılımcılar tarafından sorulara yanlış cevaplar verilebilmesi gibi durumları da beraberinde getirebilmektedir.

### **Bulgular**

Tablo 1'de çalışmaya katılan bireylerin sosyo-demografik özelliklerine yer verilmiştir. Araştırmaya katılan bireylerin %63.7'si 65-75 yaş aralığında, %51.2'si kadın, %57.4'ü ilköğretim mezunu ve %74.6'sı evlidir. Yaşlı

bireylerin %86.8'inin en az bir kronik hastalığa sahip olduğu tespit edilmiştir. Katılımcıların, %46.5'i en az bir kez COVID-19 testi yaptırdığını, %38.7'si COVID-19 test sonucunun pozitif olduğunu ve COVID-19 test sonucu pozitif olanların %59.6'sı da bu süreci hastanede tedavi alarak geçirdiğini ifade etmiştir. Araştırmaya katılan yaşlı bireylerin %88.4'ü çevresindeki bireylerin de COVID-19 geçirdiğini belirtmiştir. Ayrıca yaşlı bireylerin %93.1'i son 6 ay içerisinde doktor tarafından herhangi bir psikiyatrik hastalık tanısı almadığını ifade etmiştir (Tablo 1).

<b>Tablo 1. Katılımcıların Sosyo -Demografik Özelliklerinin Dağılımları (n=303)</b>		
<b>Tanımlayıcı Özellikler</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
<b>Yaş(yıl)</b>		
65-75 yaş arası	196	63.70
76-89 yaş arası	95	31.40
90 yaş ve üzeri	12	4.90
<b>Cinsiyet</b>		
Kadın	155	51.20
Erkek	148	48.80
<b>Eğitim Durumu</b>		
Okur-yazar değil	59	19.50
Okur-yazar	46	15.20
İlköğretim	174	57.40
Lise ve üzeri	24	7.90
<b>Medeni Durum</b>		
Evli	226	74.60
Bekar	77	25.40
<b>Kronik Hastalık Varlığı</b>		
Var	263	86.80
Yok	40	13.20
<b>COVID-19 Testi Yaptırma Durumu</b>		
Evet	141	46.50
Hayır	162	53.50
<b>COVID-19 Test Sonucu</b>		
Pozitif	55	38.70
Negatif	70	49.30
Henüz sonuçlanmadı	17	12.00
<b>Test Sonucu Pozitif Olanların Süreci Nasıl Geçirdikleri</b>		
Hastanede tedavi alarak	34	59.60
Evde dinlenerek	23	40.40
<b>COVID-19 Tanısı Alan Bir Yakını Olma Durumu</b>		
Evet	268	88.40
Hayır	35	11.60
<b>Son 6 Ay İçinde Herhangi Bir Psikiyatrik Tanı Alma Durumu</b>		
Evet	21	6.90
Hayır	282	93.10

Çalışmaya katılan yaşlı bireylerin Çok Boyutlu COVID-19 Ölçeği toplam puan ortalaması  $89.47 \pm 18.69$  olup en düşük ortalama 70.77 iken, en yüksek ortalama 108.16'dir. Ölçekten alınan en düşük puan 35 ve en yüksek puan ise 110'dur (Tablo 2). Çalışma kapsamındaki yaşlı bireylerin ölçekten aldığı puanın yüksek olması yaşlı bireylerin psikolojik belirtilerinin ve belirsizliğe tahammülsüzlük seviyelerinin arttığını ve psikolojik sağlamlık düzeylerinin azaldığını göstermektedir.

<b>Ölçek alt boyut ve toplam puanları</b>	<b>Ort.</b>	<b>ss.</b>	<b>min</b>	<b>maks.</b>
COVID-19' a ilişkin duygu ve davranışlar	34.99	9.695	9	45
COVID-19' a ilişkin düşünceler	31.49	7.363	9	40
COVID-19' a ilişkin alınan önlemler	22.98	3.915	7	25
Çok Boyutlu COVID-19 ölçeği	89.47	18.691	35	110

Çalışma kapsamındaki yaşlı bireylerin tanımlayıcı özellikleri ile Çok Boyutlu COVID-19 Ölçeği'nden aldıkları puanların ortalaması Tablo 3 ve 4' te verilmiştir. Katılımcıların medeni durumu, cinsiyeti, kronik hastalık varlığı, COVID-19 tanısı alan yakını olma durumu, test sonucu pozitif olanların süreci nasıl geçirdikleri arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık saptanmamıştır (p>0.05). Bununla birlikte bireylerin yaş, eğitim durumu, COVID-19 test sonucu, COVID-19 testi yaptırma durumu, son 6 ay içinde psikiyatrik tanı alıp almadığı arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılığın olduğu saptanmıştır (p<0.05).

<b>Tanımlayıcı Özellikler</b>	<b>COVID-19'a ilişkin duygu ve davranışlar</b>	<b>COVID-19' a ilişkin düşünceler</b>	<b>COVID-19' a ilişkin alınan önlemler**</b>	<b>Çok Boyutlu COVID-19 ölçeği</b>
	<b>Ort±SS</b>	<b>Ort±SS</b>	<b>Ort±SS</b>	<b>Ort±SS</b>
<b>Yaş</b>				
65-75 yaş	68.88±19.58	61.44±15.29	46.65±8.40	175.97±38.32
76-89 yaş	68.29±20.76	64.17±14.89	45.27±8.14	177.73±39.82
90 yaş ve üzeri	40.33±6.99	35.92±6.72	24.58±1.00	100.83±13.61
F / p	3.775 / <b>0.008*</b>	2.804 / <b>0.033</b>	3.605 / 0.492	<b>0.012*</b>
<b>Eğitim Durumu</b>				
Okur-yazar değil	30.17±10.14	28.76±7.03	20.88±5.50	79.81±20.70
Okur-yazar	38.15±8.11	33.30±5.40	23.17±4.06	94.63±15.00
İlköğretim	71.98±18.35	63.89±14.88	46.98±6.47	182.85±35.31
Lise ve üzeri	74.30±18.68	68.55±12.97	45.75±6.19	188.60±36.24
F / p	5.031 / <b>0.000*</b>	3.006 / <b>0.012*</b>	15.105 / <b>0.010*</b>	3.980 / <b>0.008*</b>
<b>COVID-19 Test Sonucu</b>				
Pozitif	37.82±7.61	33.71±5.26	23.89±2.43	95.42±12.60
Negatif	35.84±8.18	31.56±6.29	23.36±3.71	90.76±15.50
Henüz Sonuçlanmadı	41.47±3.66	33.12±4.20	24.53±1.13	99.12±6.77
F / p	9.401 / <b>0.000*</b>	2.209 / 0.120	0.572 / 0.751	5.644 / <b>0.005*</b>

\*p < .05, \*\*Kruskal Wallis H

<b>Tablo 4. Katılımcıların Tanımlayıcı Özellikleri ile Çok Boyutlu COVID-19 Ölçeği'nin Toplam Puan Ortalamalarının Karşılaştırılması (n=303)</b>				
Tanımlayıcı Özellikler	COVID-19'a ilişkin duygu ve davranışlar	COVID-19' a ilişkin düşünceler	COVID-19' a ilişkin alınan önlemler**	Çok Boyutlu COVID-19 ölçeği
	Ort±SS	Ort±SS	Ort±SS	Ort±SS
<b>Cinsiyet</b>				
Kadın	35.13±9.44	31.47±7.31	23.08±3.92	89.68±18.59
Erkek	34.85±9.98	31.51±7.45	22.88±3.93	89.24±18.59
t / p	0.249 / 0.804	-0.042 / 0.966	-0.843 / 0.399	0.208 / 0.835
<b>Medeni durum</b>				
Bekar	32.65±12.30	30.45±8.86	22.40±4.77	85.51±23.52
Evli	35.79±8.52	31.84±6.76	23.18±3.57	90.81±16.58
t / p	-2.079 / <b>0.040</b>	-1.254 / 0.213	-0.256 / 0.798	-1.831 / 0.070
<b>Kronik hastalık durumu</b>				
Var	35.21±9.46	31.87±7.39	23.06±3.87	90.14±18.53
Yok	33.60±11.16	28.98±6.73	22.45±4.19	85.03±19.41
t / p	0.976 / 0.330	2.334 / <b>0.020</b>	-3.255 / <b>0.001</b>	1.617 / <b>0.107</b>
<b>COVID-19 testi yaptıırma</b>				
Evet	37.31±7.75	32.58±5.76	23.70±3.06	93.59±13.92
Hayır	32.98±10.74	30.54±8.42	22.36±4.45	85.88±21.42
t / p	4.066 / <b>0.000</b>	2.492 / <b>0.013</b>	3.065 / <b>0.002</b>	3.760 / <b>0.000</b>
<b>COVID-19 pozitif olanların hastalık sürecinde buldukları ortam</b>				
Evde dinlenerek	39.65±7.01	35.43±4.94	23.48±2.70	98.57±12.48
Hastanede tedavi alarak	35.97±7.86	31.94±5.35	23.65±2.90	91.56±13.23
t / p	1.811 / 0.076	2.493 / <b>0.016</b>	0.573 / 0.566	2.006 / 0.050
<b>COVID-19 tanısı alan bir yakını olma durumu</b>				
Evet	34.96±9.67	31.40±7.27	23.01±4.02	89.36±18.80
Hayır	35.29±10.01	32.20±8.09	22.77±3.01	90.26±18.07
t / p	-0.189 / 0.850	-0.607 / 0.544	-1.373 / 0.170	-0.266 / 0.790
<b>Son 6 ay içinde herhangi bir psikiyatrik tanı alma durumu</b>				
Evet	39.90±5.36	35.95±4.93	22.76±2.83	98.62±11.47
Hayır	34.63±9.85	31.16±7.41	23.00±3.99	88.78±18.96
t / p	4.035 / <b>0.000</b>	4.122 / <b>0.000</b>	1.701 / 0.089	3.583 / <b>0.001</b>

\*p < .05, \*\*Mann Whitney U

## Tartışma

Bu çalışma, yaşlı bireylerin COVID-19'a ilişkin düşünce ve duygularını değerlendirmek amacıyla yapılmıştır. Çalışmada yaşlı bireylerin COVID-19'a ilişkin düşünce ve duygularının genel olarak olumsuz olduğu saptanmıştır. Çalışma kapsamındaki yaşlı bireylerin psikolojik belirtiler yaşadıkları, belirsizliğe tahammülsüzlük seviyelerinin arttığı ve psikolojik sağlık düzeylerinin azaldığı belirlenmiştir. Pandemi döneminde yaşlı bireylere getirilen izolasyon süreci bireylerin anksiyete ve kaygı seviyelerini artırarak yaşlılık döneminde hissedilen korku ve yalnızlık gibi duyguların daha da belirgin şekilde açığa çıkmasına neden olmuştur.<sup>15-18</sup> Yapılan çalışmalar incelendiğinde de COVID-19 pandemi sürecinde kaygı, anksiyete ve depresyon gibi ruhsal sorunlar deneyimlendiği tespit edilmiştir.<sup>9,10,19,20</sup>

Bu çalışmada 90 yaş ve üzeri olan bireylerin, Çok Boyutlu COVID-19 Ölçeği toplam puan ortalamasının diğer yaş gruplarında yer alan bireylere göre istatistiksel olarak anlamlı düzeyde yüksek olduğu saptanmıştır. Çalışmamıza benzer olarak Kong ve arkadaşlarının (2020) yapmış olduğu çalışmada ise, ileri yaştaki grubun

kaygı ve endişe puanlarının diğer yaş grubunda bulunan bireylere göre daha fazla olduğu bildirilmiştir.<sup>10</sup> Arısoy ve Çay (2021)'in 59 yaş ve altı 232 birey ve 60 yaş ve üstü 384 birey ile yaptığı bir çalışmada 60 yaş üstü bireylerin COVID-19 korku düzeyinin daha yüksek olduğu belirlenmiştir.<sup>9</sup> Çalışma sonucumuzdan farklı olarak Bakioğlu ve arkadaşlarının (2020) yapmış olduğu araştırmada, yaş faktörü ile COVID-19 korkusu arasında anlamlı bir ilişki saptanmamıştır.<sup>20</sup> Aydın ve arkadaşlarının (2021) yaptığı çalışma ise, en genç yaş grubundaki bireylerin COVID-19 korkusunu en fazla yaşadığı yönünde olmuştur.<sup>21</sup> Huang ve Zhao (2020) tarafından yapılan çalışmada da genç yaş aralığındaki bireylerin korku ve endişe seviyelerinin ileri yaştaki bireylere oranla daha fazla olduğu saptanmıştır.<sup>22</sup>

Çalışmamızda bireyleri cinsiyet faktörü açısından incelediğimizde istatistiksel olarak anlamlı fark bulunmamaktadır. Çalışmamıza benzer olarak Türkmen (2021)'in banka personellerinin COVID-19 korkusu üzerine yaptığı bir araştırmada da cinsiyet ve COVID-19 korkusu arasında anlamlı bir fark bulunamamıştır.<sup>23</sup> Çalışmamızdan farklı olarak Özşahin ve Arıbaş (2021) tarafından COVID-19'a yönelik tutum ve davranışların incelendiği bir çalışmada, cinsiyet faktörü istatistiksel olarak anlamlı bulunarak kadınların COVID-19'a yönelik tutumlarının erkeklerden daha iyi olduğu sonucuna varılmıştır.<sup>24</sup> Öztekin ve arkadaşlarının (2021) yaptığı bir çalışmada ise kadınların erkeklere oranla daha yüksek kaygı yaşadıkları saptanmıştır.<sup>25</sup>

Çalışmada yaşlı bireylerin eğitim durumu ile Çok Boyutlu COVID-19 Ölçek puanı incelendiğinde istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık saptanmıştır. Okur-yazar olmayan bireylerin Çok Boyutlu COVID-19 Ölçek puanı diğer gruplarda yer alan bireylere göre daha düşüktür. Bakioğlu ve arkadaşlarının (2020) yaptığı bir çalışmada ise ilköğretim mezunu olan bireylerin lisansüstü mezunu olan bireylere göre daha fazla korku yaşadığı saptanmıştır.<sup>20</sup> Öztekin ve arkadaşlarının (2021) yaptığı çalışmada COVID-19'a karşı yaşanan kaygı düzeyi ve eğitim durumu arasında anlamlı bir fark olmadığı, yine Ekiz ve arkadaşlarının (2020) 568 kişi ile yaptığı çalışmada da eğitim düzeyi ve COVID-19 korkusu arasında anlamlı fark bulunmadığı saptanmıştır.<sup>25,26</sup> Bu durumun eğitim seviyesi düşüktüğü bireylerin gündemi takip etmekte güçlük yaşayabilmeleri ve yakın çevresinin anlattığı kadarıyla COVID-19 hakkında sınırlı bilgiye sahip olabilmesine bağlı olarak ortaya çıkabileceğini düşünmekteyiz.

Bu çalışmada, bekâr bireylerin COVID-19'a yönelik duygu ve davranışlar alt boyutu puanının evlilere göre daha düşük olduğu belirlenmiştir. Literatür incelendiğinde çalışma sonuçlarımıza benzer sonuçlar oldukça yaygındır. Gencer'in (2020) pandemi sürecinde bireylerin COVID-19 korkusunu belirlemek amacıyla yaptığı bir çalışmada bekar katılımcıların evli ya da boşanmış katılımcılara göre kaygı düzeylerinin daha fazla olduğu tespit edilmiştir.<sup>27</sup> Öztekin ve arkadaşlarının (2021) yaptığı çalışmada da evli bireylerin kaygı düzeylerinin daha yüksek olduğu saptanmıştır.<sup>25</sup> Çalışmamızdan farklı olarak Yılmaz ve arkadaşlarının (2020) COVID-19 pandemi süresince bireylerdeki anksiyete ve umutsuzluk düzeylerinin incelendiği bir çalışmada bekarların anksiyete düzeyleri evli olanlara göre daha yüksek saptanırken, umutsuzluk düzeyleri arasında anlamlı fark yoktur.<sup>19</sup>

COVID-19 pandemisi yaşlılığa ek olarak kronik hastalığı olan bireyleri daha fazla etkilediği için kronik rahatsızlığı olan yaşlı bireylerin COVID-19'a ilişkin tutumlarının araştırılması gerekliliğini ortaya koymuştur. Bu doğrultuda araştırmamıza katılan bireylerden kronik hastalığı olanların COVID-19'a ilişkin düşünceler ve alınan önlemler alt boyut puanlarının kronik hastalığı olmayan katılımcılara göre daha yüksek olduğu tespit edilmiştir. Çalışmamıza benzer olarak Bakioğlu ve arkadaşlarının (2020) yaptıkları çalışmada da kronik hastalığı olan bireylerin korku düzeylerinin daha yüksek olduğu saptanmıştır.<sup>20</sup> Gencer'in (2020) yaptığı bir çalışmada ise kronik hastalığı olan bireylerin olmayanlara göre kaygı düzeyleri arasında anlamlı bir fark saptanamamıştır.<sup>27</sup> Kronik hastalıklar yavaş ilerleyen, ömür boyu devam eden ve bireyin yaşam doyumunu etkileyen hastalıklardır. Aynı zamanda dönem dönem ortaya çıkan komplikasyonlarıyla bireyin duygu durumunu da etkileyebilmektedir. COVID-19 pandemisinin başından beri riskli gruplar arasında kronik hastalığa sahip bireylerin olduğu yönünde birçok haber yapılmıştır. Yapılan çalışmalarda kronik hastalığa sahip bireylerin hastalığı daha ağır geçirdiği, hastaneye yatış ve yoğun bakım ihtiyaçlarının daha fazla olduğu tespit edilmiştir.<sup>28,29</sup> Ayrıca araştırmamızda test sonucu pozitif olan bireylerden bu süreci evde dinlenerek geçirenlerin düşünceler alt boyut puanının hastanede tedavi alanlara göre daha yüksek olduğu saptanmıştır. Bu durumda yaşlı bireylerin pandemi sürecinde hastanede olmalarının kendilerini daha çok güvende hissetmelerine neden olarak puanlama durumunu etkilemiş olabileceğini düşünmekteyiz.

COVID-19 testi yaptıranların Çok Boyutlu COVID-19 Ölçeği puanı, yaptırmayanlara göre daha yüksek olup test sonucu henüz gelmeyenlerin COVID-19'a ilişkin duygu ve davranışlar alt boyut puanı, test sonucu pozitif ve negatif olanlara göre daha yüksektir. Pandemi döneminde COVID-19 pozitif veya negatifliğini anlamak için yapılan Polimeraz Zincir Reaksiyonu (PCR) testinin sonucunun hemen çıkmayıp en az 6 saat en fazla 24

saat içinde çıkmasının bireyleri daha fazla stres altına sokarak duygu ve davranış puanlarını etkilediği düşünülmektedir ki test sonucu henüz gelmeyenlerin Çok Boyutlu COVID-19 Ölçek puanının, test sonucu negatif olanlara göre daha yüksek olduğu sonucu bulunmuştur. Arısoy ve Çay'ın (2021) yaşlı bireyler ile yetişkin bireyler arasında COVID-19 korkusunu karşılaştırdıkları bir çalışmada daha önce test yaptırıp sonucu pozitif çıkan bireylerin kaygı düzeylerinin, test yaptırmayan veya test yaptıırıp sonucu negatif çıkan katılımcıların kaygı düzeylerinden daha az olduğu tespit edilmiştir.<sup>9</sup>

Pandeminin yol açtığı sosyal izolasyon, COVID-19 hastalığının prognozunun bilinmemesine karşı anksiyete ve kaygı düzeylerinin artması gibi nedenler psikiyatrik hastalıkları da doğrudan etkilemektedir. Çalışmamızda ise bu konuyu destekleyici olarak katılımcıların son 6 ay içerisinde herhangi bir psikiyatrik hastalık tanısı alma durumu incelendiğinde psikiyatrik hastalık tanısı alan bireylerin Çok Boyutlu COVID-19 Ölçeği puanlarının tanı almayan bireylere göre daha yüksek olduğu saptanmıştır. Victoria ve arkadaşlarının (2020) yaptığı bir olgu sunumunda 38 yaşında bir kadın hastanın daha önceden herhangi bir psikiyatrik morbiditesi olmamasına rağmen COVID-19'a bağlı yaşadığı kaygı ve anksiyeteye sekonder gelişen psikotik atak geçirdiği ifade edilmiştir.<sup>30</sup> Ayrıca Tozoğlu ve arkadaşlarının (2021) COVID-19 pandemisinde şizofreni hastalarının anksiyete düzeylerini değerlendirmek için 22-68 yaş arası 26 şizofreni hastalarına yaptıkları bir çalışmada bireylerin pandemi öncesi ve pandemi dönemi kaygı düzeyleri karşılaştırıldığında kaygı düzeylerinin pandemi döneminde oldukça artış gösterdiği saptanmıştır.<sup>31</sup> Çalışma sonuçları göz önünde bulundurularak daha önce psikiyatrik tanısı olan bireylerin bu dönemde hastalıklarında alevlenmeler görülmesi oldukça olasıdır.

### **Sonuç ve Öneriler**

Pandemi ortaya çıktığı günden itibaren birçok insanın hayatını etkilemiş ve hala da etkilemeye devam etmektedir. Genç yaş grubundaki bireyler genel olarak hastalığı daha hafif atlarken yaşlı bireyler daha ağır atlatabilmektedirler. Bu süreçte yaşlanmanın beraberinde getirdiği sorunlara uyum sağlamaya çalışan yaşlı birey, COVID-19'un getirdiği değişimlere de uyum sağlamak zorunda kalmaktadır. Bu süreçte yaşanan belirsizlikler de yaşlı bireyin birçok alanda sorun yaşamasına neden olabilmektedir. Yaşlı bireylerin COVID-19'a ilişkin tutumlarını incelemek için yaptığımız bu çalışmada yaşlı bireylerin COVID-19'a ilişkin duygu ve düşüncelerinin genel olarak olumsuz olduğu, psikolojik belirtiler yaşadıkları, belirsizliğe tahammülsüzlük seviyelerinin arttığı ve psikolojik sağlamlık düzeylerinin azaldığı tespit edilmiştir. Özellikle 90 yaş ve üzeri, okur yazar olmayan, bekâr olan, COVID-19 testi yaptıran ve son altı ay içerisinde herhangi bir psikiyatrik hastalık tanısı alan bireylerin COVID-19'a ilişkin duygu ve düşüncesinin diğer bireylere göre daha olumsuz olduğu saptanmıştır. Bu grupta yer alan bireylerin tüm sağlık personeline daha kapsamlı değerlendirilmesi ve bakımının yürütülmesi önem arz etmektedir. Bu süreçte yaşlı bireylerin bu zor dönemde psiko-sosyal olarak kendilerini iyi hissetmeleri için ihtiyaçları olduğu her an ulaşabilecekleri profesyonel destek hatları kurulabilir ve ayrıca düzenli ev ziyaretleri yapılarak bireyler hem sağlık hem de psikolojik yönden takip edilebilir. Bulaş riskini azaltmak için kullanılan tele tıp yöntemi daha geliştirilerek pandemi sonrasında da özellikle yaşlı bireylerin hizmetine sunulabilir.

Etik Kurul Onayı: Aksaray Üniversitesi İnsan Araştırmaları Etik Kurul'undan onay alındı (2021/63).

Çıkar Çatışması: Yoktur.

Finansal Destek: Yoktur.

Katılımcı Onamı: Alındı.

Ethics Committee Approval: Aksaray Üniversitesi İnsan Araştırmaları Etik Kurul'undan approval was obtained (2021/63).

Conflict of Interest: None.

Funding: None.

Informed Consent: Receipt.

### **Kaynaklar**

1. WHO. Coronavirus disease 2019 (COVID-19) Situation Report – 51. <https://www.who.int/docs/default-source/coronaviruse/situation-reports/20200311-sitrep-51-covid-19.pdf?sfvrsn=1ba62e5710> Accessed 18.06.2021.
2. WHO. COVID-19 Kontrol Paneli. <https://covid19.who.int> Accessed 19.02.2022.
3. İşsever H, İşsever T, Öztan G. COVID-19 epidemiyolojisi. SABİAD (2020);3(1):1-13.



4. UN. Issue Brief: Older Persons and COVID-19, 2020. <https://www.un.org/development/desa/ageing/news/2020/05/covid19/> Accessed 20.06.2021.
5. Sağlık Bakanlığı COVID-19 Haftalık Durum Raporu 19.10.2020-25.10.2020. [https://covid19.saglik.gov.tr/Eklenti/39229/0/covid-19-haftalik-durumraporu43pdf.pdf?\\_tag1=70F7CD89B8F7191D8FAD3ACF29EF550190C31B61](https://covid19.saglik.gov.tr/Eklenti/39229/0/covid-19-haftalik-durumraporu43pdf.pdf?_tag1=70F7CD89B8F7191D8FAD3ACF29EF550190C31B61) Accessed 19.02.2022.
6. Sağlık Bakanlığı Halk Sağlığı Genel Müdürlüğü (2020a). <https://covid19.saglik.gov.tr/TR-66300/covid-19-nedir-.html> Accessed 20.06.2021.
7. İçişleri Bakanlığı Sokağa Çıkma Yasağı Genelgesi 2020. <https://www.icisleri.gov.tr/65-yas-ve-ustu-ile-kronik-rahatsızligi-olanlara-sokaga-cikma-yasagi-genelgesi> Accessed 22.06.2021.
8. Soysal G. Koronavirüs salgını ve yaşlılık. ASEAD 2020;7(5):290- 301.
9. Arısoy A, Çay M. Yaşlı bireylerde koronavirüs (COVID-19) korkusu; yetişkin bireylerle karşılaştırmalı bir çalışma. TSHD 2021;0(17): 82-97. doi: 10.46218/tshd.881006
10. Kong X, Zheng K, Tang M, et al. Prevalence and factors associated with depression and anxiety of hospitalized patients with COVID-19. MedRxiv 2020;1-12. doi: 10.1101/2020.03.24.20043075.
11. Van Tilburg TG, Steinmetz S, Stolte E, van der Roest H, de Vries DH. COVID-19 pandemisi sırasında yalnızlık ve ruh sağlığı: Hollandalı yaşlı yetişkinler arasında bir çalışma. J Gerontol B Psychol Sci Soc Sci 2021;76(7):249-255. doi: 10.1093/geronb/gbaa111.
12. Sayın Kasar K, Karaman E. Life in lockdown: Social isolation, loneliness and quality of life in the elderly during the COVID-19 pandemic: A scoping review. Geriatric Nursing 2021;42(5):1222-1229. doi: 10.1016/j.gerinurse.2021.03.010.
13. Kılıç S. Örnekleme yöntemleri. JMOOD 2013; 3(1): 44-6. doi: 10.5455/jmood.20130325011730.
14. Durak Batıgün A, Şenkal Ertürk İ. Çok Boyutlu COVID-19 Ölçeği geliştirme, geçerlik ve güvenilirlik çalışması. Nesne Dergisi 2020;8(18):406-421. doi: 10.7816/nesne-08-18-04
15. Santini, Z, Jose P, Cornwell, E, et al. Social disconnectedness, perceived isolation, and symptoms of depression and anxiety among older Americans (NSHAP): a longitudinal mediation analysis. The Lancet 2020;5(1):62-70. doi: 10.1016/S2468-2667(19)30230-0.
16. Sattari S, Billore S. Bring it on Covid-19: being an older person in developing countries during a pandemic. WWOP 2020;24(4):281-291. doi:10.1108/WWOP-06-2020-0030.
17. Uysal M, Eren G. Covid-19 salgını sürecinde sosyal medyada yaşlılara yönelik ayrımcılık: Twitter örneği. Turkish Studies 2020;15(4):1147-1162.
18. Sepúlveda-Loyola W, Rodríguez-Sánchez I, Pérez-Rodríguez, P, et al. Impact of social isolation due to COVID-19 on health in older people: mental and physical effects and recommendations. JNHA 2020; 24(9):938-947. doi: 10.1007/s12603-020-1469-2.
19. Yılmaz Z, İstemihan FY, Arayıcı SN, Yılmaz S, Güloğlu B. COVID-19 Pandemi sürecinde bireylerdeki anksiyete ve umutsuzluk düzeylerinin incelenmesi. Kriz Dergisi 2020;28(3):135-155.
20. Bakıoğlu F, Korkmaz O, Ercan H. COVID-19 korkusu ve pozitiflik: belirsizlik, depresyon, anksiyete ve stres intoleransının aracılık rolü. Int J Ment Health Addict 2021;19(6):2369-2382. doi: 10.1007/s11469-020-00331.
21. Aydın O. A, Orhan S, Gümüş M, Kaya N, Mahanoğlu E. COVID-19'un nedenleri algısı ile COVID-19 korkusu arasındaki ilişki üzerine bir inceleme. Al Farabi İnşoss 2021;6(3):9-25. doi: 10.46291/Al-Farabi.060302
22. Huang Y, Zhao N. Generalized anxiety disorder, depressive symptoms and sleep quality during COVID-19 epidemic in China: a web-based cross-sectional survey. Psychiatry Research 2020;288(112954):1- 6. doi: 10.1016/j.psychres.2020.112954.
23. Türkmen A. Banka personelinin COVID-19 korkusunun incelenmesi. Sağlık ve Sosyal Refah Araştırmaları Dergisi 2021;3(2):87-92.
24. Özşahin F, Arıbaş A. N. COVID-19'a yönelik tutum ve davranışların değerlendirilmesi ve bir uygulama. USAYSAD 2021;7(2):391-401.
25. Öztekin A, Keskin E, Açıl H, Durak S, Dündar M, Yılmaz İ. Evaluation of anxiety levels linked to experienced coronavirus epidemic: the example of Turkey. RESS 2021;8(7):219-232. doi:10.17121/ressjournal.3011.
26. Ekiz T, İlman E, Dönmez E. Bireylerin sağlık anksiyetesi düzeyleri ile COVID-19 salgını kontrol algısının karşılaştırılması. USAYSAD 2020;6(1):139-154.
27. Gencer N. Pandemi sürecinde bireylerin koronavirüs (COVID-19) korkusu: Çorum örneği. USBAD 2020;2(4):1153-73. doi: 10.47994/usbad.791577
28. Zhou F, Yu T, Du R, et al. Clinical course and risk factors for mortality of adult inpatients with COVID-19 in Wuhan, China: a retrospective cohort study. The Lancet 2020;395(10229):1054-1062. doi: 10.1016/S0140-6736(20)30566-3.
29. Çölgeçen Y, Çölgeçen H. COVID-19 pandemisine bağlı yaşanan kaygı düzeylerinin değerlendirilmesi: Türkiye örneği. Electronic Turkish Studies 2020;15(4):261-275.
30. Huarcaya-Victoria J, Herrera D, Castillo C. Psychosis in a patient with anxiety related to COVID-19: a case report. Psychiatry Research 2020;289:113052. doi: 10.1016/j.psychres.2020.113052.
31. Tozoğlu E. Ö, Alkan E, Özpolat G. COVID-19 pandemisinde toplum ruh sağlığı merkezlerinin hizmet şekli değişikliği ile şizofreni hastalarındaki anksiyete düzeyleri arasındaki ilişki. Çukurova Medical Journal 2021;46(3):966-974.