



Araştırma

2023; 32(2): 269-276

COVID 19 PANDEMİSİNİN BİR SOSYAL SORUMLULUK PROJESİNDE YER ALAN 60 YAŞ VE ÜZERİ KİŞİLERİN  
GÜNLÜK HAYATINA ETKİLERİ\*  
THE EFFECTS OF THE COVID 19 PANDEMIC ON THE DAILY LIVES OF PEOPLE AGED 60 AND OVER  
WHO TAKE PART IN A SOCIAL RESPONSIBILITY PROJECT

Cemil YAVUZ<sup>1</sup>, Sevnaz ŞAHİN<sup>2</sup>

<sup>1</sup> Muğla Sıtkı Koçman Üniversitesi, Fethiye Sağlık Bilimleri Fakültesi, Cerrahi Hastalıklar Hemşireliği Anabilim Dalı, Muğla

<sup>2</sup> Ege Üniversitesi, Tıp Fakültesi, İç Hastalıkları Ana Bilim Dalı, İzmir

**ÖZ**

Covid 19 salgını hızlıca birçok ülkeye yayılmış, 11 Mart 2020 tarihinde pandemi olarak ilan edilmiştir. Hastalık ve ölüm oranları açısından yaşlılar riskli grupların başında değerlendirilmiş, uygulanan sosyal izolasyon ve karantina tedbirlerinden en çok yaşlılar etkilenmiştir. Bir sosyal sorumluluk projesi olan, 60 yaş ve üzeri kişilerle yüz yüze faaliyet sürdüren Fethiye Tazelenme Üniversitesi, pandemi ile birlikte bu faaliyetini video konferans eğitim ve destek programı olarak yapılandırmıştır. Araştırma, bu programa katılan kişilerin günlük hayatına pandeminin etkilerini incelemeyi amaçlamaktadır. Tanımlayıcı tiptedir. Programa devam eden 66 kişi örnekleme alınmıştır. Veriler 30 Haziran 2021-14 Temmuz 2021 tarihleri arasında online anket ile toplanmıştır. Veriler SPSS 22 programında sayı ve yüzdelik hesaplamalar ile değerlendirilmiştir. Bulgulara göre; düzenli fiziksel aktivite yapanların oranı (%74.2) pandemide önemli ölçüde (%28.1) azalmıştır. Bireylerin beslenmesine daha çok dikkat ettiği (%63.6), yarıya yakınının kilo aldığı (%45.5) ve uyku sorunu (%47.0) yaşadığı tespit edilmiştir. Katılımcılar farklı şiddette Covid-19'a yakalanma korkusu (%80.4) ve kendilerinden (%53.4) daha çok yakınlarının hayatını kaybetmesi (%83.4) korkusu yaşamışlardır. Katılımcılar; sosyal ilişkileri sürdürme (%80.4), aile bireyleri ile bir arada olma (%65.7), alışveriş yapma (%62.5) ve ulaşım (%59.1) alanlarında zorlandıklarını, cep telefonu (%49.2), bilgisayar (%64.6) ve internet kullanma becerilerinin arttığını (%50.8) belirtmişlerdir. Sonuç olarak; pandemi sürecinin korkulara ve günlük yaşam üzerinde bir takım olumsuz etkilere neden olmasına rağmen, özellikle bilgisayar ve iletişim teknolojilerinin kullanımına ilişkin becerileri artırdığı söylenebilir.

**ABSTRACT**

The Covid 19 outbreak quickly spread to many countries and was declared a pandemic on March 11, 2020. In terms of morbidity and mortality rates, the elderly were considered at the top of the risky groups, and the elderly were the most affected by the social isolation and quarantine measures. Fethiye Refreshment University, which is a social responsibility project and carries out face-to-face activities with people aged 60 and over, has structured this activity as a videoconference training and support program together with the pandemic. Fethiye Refreshment University, which is a social responsibility project and carries out face-to-face activities with people aged 60 and over, has structured this activity as a videoconference training and support program together with the pandemic. The research aims to examine the effects of the pandemic on the daily life of people participating in this program. It is of the descriptive type. A sample of 66 people was taken from among those who participated in the program. The data were collected by online survey between 30 June 2021-14 July 2021. The data were evaluated with number and percentage calculations in SPSS 22 program. According to the findings; the proportion of those who engage in regular physical activity (74.2%) has decreased significantly (28.1%) during the pandemic. It was found that individuals paid more attention to their nutrition (63.6%), nearly half of them gained weight (45.5%) and had sleep problems (47.0%). Participants experienced fears, in varying severity, of contracting Covid-19 (80.4%) and the fear of losing the lives of more relatives (83%) than themselves (53.4%). Participants have reported that they have difficulties in maintaining social relations (80.4%), being together with family members (65.7%), shopping (62.5%) and transportation (59.1%), mobile phone (49.2%) stated that their computer (64.6%) and internet usage skills increased (50.8%). As a result; although the pandemic process has caused fears and some negative effects on daily life, it can be said that it has increased the skills related to the use of computer and communication technologies.

**Anahtar kelimeler:** Covid 19 pandemi, sosyal sorumluluk projesi, yaşlı, günlük yaşam

\*Bu Çalışma; 8. Cukurova The International Scientific Researches Conference April 15-17. 2022 Adana, Turkey sözel bildiri olarak sunulmuştur.

Makale Geliş Tarihi : 14.06.2022  
Makale Kabul Tarihi: 29.03.2023

**Keywords:** Covid 19 pandemic, social responsibility project, elderly, daily life

**Sorumlu Yazar:** Öğr. Gör. Dr. Cemil YAVUZ, Muğla Sıtkı Koçman Üniversitesi Fethiye Sağlık Bilimleri Fakültesi, cyavuz@mu.edu.tr, 0000-0002-3324-5069  
Doç.Dr. Sevnaz ŞAHİN, sevnaz.sahin@ege.edu.tr, 0000-0001-5457-901X

## GİRİŞ

Dünya nüfusu son iki yüzyılda yedi kat artmıştır. Dünya nüfus artışında en önemli pay 65 yaş üzeri yaşlı nüfusa aittir. Bugün 65 yaş üstü nüfus, dünya nüfusunun % 9.3'ü seviyesindedir. 2050 yılında bu oranın %16'ya ulaşacağı ve her 6 kişiden 1'inin 65 yaş veya üzerinde olacağı öngörülmektedir (1-3). Önümüzdeki 80 yıl içinde özellikle 85+ yaş grubunun hızlı büyüyeceği belirtilmektedir (4). Ülkemizde yaşlı nüfusun oranı 2016 yılında %8.3'den, 2021 yılında %9.7'ye yükselmiştir. 2040 yılında %16.3, 2080 yılında %25.6 olacağı, 85+ yaş grubundaki artışın 65 yaş üstü gruplarının tümünden fazla olacağını öngörülmektedir (5).

Aralık 2019'da Çin Halk Cumhuriyeti'nin Wuhan şehrindeki Deniz Ürünleri Pazarı'nda görülen bazı pnömöni vakalarının Coronavirüs ile ilgili olduğu tespit edilmiştir. Virüsün neden olduğu klinik hastalığa Coronavirüs Hastalığı 2019 (COVID-19) denilmiştir (6). Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ); Covid 19 salgını 30 Ocak 2020 tarihinde Altıncı Halk Sağlığı Acil Durumu (7), 11 Mart 2020 tarihinde ise Pandemi olarak ilan etmiştir (8). Ülkemizde ilk vaka 11 Mart 2020 tarihinde rapor edilmiştir (9). İki yılda (07 Nisan 2022 tarihi itibarı ile) dünyada 495 milyon kişi hastalığa yakalanmış, 6.17 milyona kişi vefat etmiştir. Ülkemizde ise bu sürede 14.9 milyon hasta, 98275 vefat gerçekleşmiştir (10). Hastalıkları Kontrol ve Önleme Merkezi (CDC)'nin Covid 19 için tanımladığı risk gruplarının başında yaşlılar ve kronik hastalığı olanlar gelmektedir. Yaşa özgü ölüm oranları da, yaşlıların en fazla risk altında olduğunu, ABD'de bildirilen 10 ölümden 8'inin, 65 ve üstü yaş erişkinlerde görüldüğünü bildirilmektedir (11). Ülkemizde Sağlık Bakanlığı'nın verilerine göre hastalığın daha çok 60 yaş ve üzerindeki kişileri etkilediği bildirilmiştir (12). Yaşlıların daha çok etkilenmelerinin başında ilerleyen yaşla oluşan fizyolojik değişimler gelmektedir. Yaşlılarda kronik hastalıklar artmakta, bağışıklık yanıtı gerilemekte ve daha sık enfekte olma riskiyle karşı karşıya kalmaktadırlar (13). Hastalığın yayılmasının azaltılması için sosyal mesafe, evde kalma, maske takılması, hijyen kurallarına uyulması çağrıları yapmış, sosyal izolasyon, karantina tedbirleri yaygın olarak uygulanmıştır. Tüm dünyada okullar ve iş yerleri başta olmak üzere kamusal alanlar geçici olarak kapatılmış ve ev karantinası uygulamasına geçilmiştir (14). Bu süreçte dünyada 65 ve üzeri yaş nüfus, sosyal ortamlardan ilk ayrılan grup olmuş, ilk haftadan itibaren yaşam alanlarında izole edilmişlerdir. Ülkemizde ilk vakanın görüldüğü 11 Mart 2020 tarihiyle başlayan tedbirlere ek olarak 22 Mart tarihinden itibaren 65 yaş üzeri kişilere, kronik hastalığı olanlara sokağa çıkma yasağı getirilmiştir (15). Bu yasağın 10 Mayıs tarihinde 11.00 ile 15.00 saatleri arasında, 10 Haziran 2020 tarihinden sonra 10.00-20.00 saatleri arasında, "dışarı çıkma izni" şeklinde uygulanmıştır (16,17).

Tedbirlerin kapsamında uygulanan sosyal izolasyon, yaşlılarda hareketsizlik sonucu fizyolojik sorunlara, sosyal yaşamın kesilmesi ve evde kapalı kalmaya bağlı psikolojik ve sosyal sorunlarla neden olmuştur (18). Ayrıca kronik sağlık sorunları olan daha yaşlı yetişkinlerin, sağlık durumlarını yönetmek ve sağlıklı kalmak için gereken malzemelere erişmekte daha çok zorlanmaları, sosyal izolasyon, finansal stres ve sağlıkla ilgili endişeleri, depresyon ve kaygı artışına yol açmıştır (19). Covid 19 pandemisinin yaşlılarda sosyal kopukluğu,

algılanan izolasyonu, depresyon ve anksiyete belirtilerini artırdığı (20), korku ve endişe yaşamalarına neden olduğu belirtilmektedir (21). Kırk bir makalenin incelendiği bir literatür taraması bu dönemde yaşlılarda anksiyete, depresyon, kötü uyku kalitesi ve fiziksel hareketsizliğin arttığını belirtilmektedir (22). Ülkemizde yapılan çalışmalar; karantinanın yaşlıların yalnızlık ve anksiyetesini artırdığını (23), yaşlılarda yüksek bir anksiyete ve depresyon prevalansı bulunduğunu (24), evde kalma süresi uzadıkça kaygı düzeylerinin arttığını (25) belirtilmektedir.

Pandemi dönemi yaşlılara karşı ayrımcılık, ihmal, istismar ve şiddetin artmasına neden olmuştur. Bakıcıların hastalığa yakalanma ve yaşlı bir yetişkinle fiziksel temas halinde zaman geçirme korkusunun, yaşlı yetişkinlerin ihmaline neden olabileceği belirtilmektedir (19). Virüse karşı en savunmasız grup olarak yaşlıları korumak övgüye değer olsa da, yaşlı yetişkinlerin özerkliğinden ödün vermek, sosyal katkılarını ve sosyal ihtiyaçlarını göz ardı etmek yaş ayrımcılığıdır (26). Covid 19 pandemisinde ülkemizde yaşa dayalı ayrımcılık artmıştır (27).

Covid 19 pandemisi; gerek hastalık ve ölüm, gerekse sosyal hayatta getirdiği zorluklar açısından en çok yaşlıların etkilendiği bir küresel salgın olmuştur. Bu çalışmanın amacı; Covid 19 pandemisinin Fethiye Tazelenme Üniversitesine devam eden 60 yaş ve üzeri bireylerin günlük hayatına etkilerini incelemektir. Fethiye Tazelenme Üniversitesi 60 yaş ve üzeri kişilere aktif ve sağlıklı yaşlanmayı yaşantı yoluyla öğreten, hayat boyu öğrenime kapsamında yapılandırılmış, bir "Üçüncü Yaş Üniversitesi" modeli sosyal sorumluluk projesidir. Dünyada Üçüncü Yaş Üniversiteleri "University of the Third Age" olarak bilinmektedir. Fethiye Tazelenme Üniversitesine kayıt olan 60 yaş üzeri kişiler planlı bir müfredatı olan 4 yıl süreli bir eğitim programında, gönüllü öğretim üyeleri ve eğitimcilerden ders almaktadırlar. Pandemi öncesi yüz yüze sürdürülen proje pandemi dönemi gereksinimlerine göre yeniden yapılandırılarak 2020 yılı güz yarıyılı itibarı ile bir eğitim ve destek programı olarak video konferans yoluyla Zoom Meeting programı ile sürdürülmeye başlanmıştır. Program pandemi döneminde yaşlılara video konferans yoluyla eğitim ve destek sağlayan ülkemizde ilk programdır. Kesintisiz 4 dönemdir devam etmektedir. Yoga, Taichi, Plates, Almanca, İngilizce, Proje Geliştirme, Fotoğraf, Sağlık Bilimleri, Mutfak Sanatları, Beceri Geliştirme, Etkileşimli Sosyal Bilimler, Dans bu dönemde verilen derslerden bazılarıdır.

## GEREÇ VE YÖNTEM

Bu araştırma tanımlayıcı tipte bir araştırmadır. Araştırma evrenini Fethiye Tazelenme Üniversitesine kayıtlı 60 yaş ve üzeri 100 kişi oluşturmuştur. Araştırmada örneklem seçimine gidilmeyip araştırmaya katılmayı kabul ederek online anket formunu dolduran 66 kişi örneklem alınmıştır. Veriler 30.06.2021-14.07.2021 tarihleri arasında öğrencilerin WhatsApp grubuna gönderilen online anket formu ile toplanılmıştır. Anket formu sosyodemografik özellikler ve Covid 19 pandemisinin günlük hayata etkilerini içeren 24 sorudan oluşmuştur. Verilerin değerlendirilmesi IBM SPSS Statistics 22.0 programında sayı ve yüzdelik hesaplamalar kullanılarak yapılmıştır. Araştırma için "Muğla Sıtkı Koçman Üniver-

sitesi Sağlık Bilimleri Etik Kurulundan (2021 yılı/138 nolu karar) izin ve katılımcılardan ise bilgilendirilmiş onam alınmıştır.

## BULGULAR

Katılımcıların sosyodemografik verileri incelendiğinde; %40.9'nun 65-69 yaş, %13.6'sının 70-74 yaş, %13.6'sının 75-79 yaş grubunda olduğu, %78.8'inin kadın, %56.1'inin evli olduğu, %31.8'inin lisans, %9.1'inin lisansüstü eğitime sahip olduğu belirlenmiştir. Katılımcıların %56.9'nun aylık gelirinin giderine denk olduğu, %15.4'ünün giderinin fazla olduğu, %65.2'sinin aile üyeleri ile yaşadığı, %4.5'inin pandemi döneminde aile üyelerinden ayrıldığı belirlenmiştir. Katılımcıların %65.2'si yaşatlarına göre genel sağlık durumunu iyi olarak tanımlarken, %29.2'sinin kronik hastalığının olmadığı, %43.1'inin 1 tane kronik hastalığa sahip olduğu belirlenmiştir. (Tablo I)

Katılımcıların fiziksel aktivite durumları incelendiğinde; pandemi öncesi dönemde düzenli fiziksel aktivite / egzersiz yapanların oranı %74.2, yapmayanların oranı %25.8 tespit edilmiştir. Pandemi döneminde düzenli fizik-

**Tablo I.** Katılımcıların sosyo-demografik özellikleri (n:66)

Sosyo-demografik özellikler	n	%
<b>Yaş</b>		
60-64 yaş	27	31.8
65-69 yaş	21	40.9
70-74 yaş	9	13.6
75-79 yaş	9	13.6
<b>Cinsiyet</b>		
Kadın	52	78.8
Erkek	14	21.2
<b>Medeni durum</b>		
Evli	37	56.1
Bekâr	29	43.9
<b>Eğitim seviyesi</b>		
İlkokul	2	1.5
Ortaokul	1	1.0
Lise	24	36.4
Ön lisans	12	18.2
Lisans	21	31.8
Lisansüstü	6	9.1
<b>Kiminle yaşıyor</b>		
Aile üyeleri	43	65.2
Yalnız	21	31.8
Arkadaş	2	3.0
<b>İzolasyon amaçlı ayrılma</b>		
Evet	3	4.5
Hayır	63	95.5
<b>Aylık gelir</b>		
Gidere denk	37	56.9
Gelir fazla	18	27.7
Gider fazla	10	15.4
<b>Genel sağlık durumu</b>		
İyi	43	65.2
Orta	23	34.8
<b>Kronik hastalık</b>		
Kronik bir hastalığı yok	19	29.2
1 tane	28	43.1
2 tane	16	24.6
3 tane	2	3.1
<b>Toplam</b>	66	100

sel aktiviteyi sürdüremeyenlerin oranı %23.4 bulunmuştur. (Tablo II).

**Tablo II.** Katılımcıların fiziksel aktivite durumları (n:66)

Fiziksel aktivite	n	%
<b>Pandemi öncesi dönemde düzenli fiziksel aktivite</b>		
Evet	49	74.2
Hayır	17	25.8
<b>Pandemi de düzenli fiziksel aktiviteyi sürdürebilme</b>		
Evet	18	28.1
Kısmen	31	48.4
Hayır	15	23.4
<b>Toplam</b>	66	100

Katılımcıların uyku süreleri ve uyku sorunu yaşama durumları incelendiğinde; %78.8'inin günde 5-8 saat, %18.2'sinin 9-12 saat %3'ünün 0-4 saat uyuduğu tespit edilmiştir. Katılımcıların %53'ü pandemiye uyku sorunu yaşamamış, %18.2'si uyku sorunu yaşamış, %28.8'i kısmen uyku sorunu yaşamıştır (Tablo III).

**Tablo III.** Katılımcıların uyku süre ve sorun yaşama durumları (n:66)

Uyku süresi	n	%
0-4 saat	2	3.0
5-8 saat	52	78.8
9-12 saat	12	18.2
<b>Pandemide uyku sorunu yaşama</b>		
Hayır	35	53.0
Evet	12	18.2
Kısmen	19	28.8
<b>Toplam</b>	66	100

Katılımcıların öğün sayıları ve destek ürün kullanımını incelendiğinde; pandemi öncesi dönemde %54.5'inin 3 öğün, %10.6'sının 3 öğünden fazla, %34.8'inin 2 öğün beslendiği tespit edilmiştir. Pandemi öncesi dönemde beslenmesine ek olarak vitamin, mineral, bitkisel çay, bağışıklık destekleyici ürün kullananların oranı %47'dir. Pandemi döneminde beslenmesine daha çok dikkat ettiğini söyleyenlerin oranı %63.6, kısmen dikkat ettiğini söyleyenlerin oranı %24.2'dir. Katılımcıların %31.8'i pandemi ile birlikte destek ürün kullanımının arttığını, %66.7'si değişmediğini belirtmiştir (Tablo IV).

**Tablo IV.** Katılımcıların öğün sayıları ve destek ürün kullanımı (n:66)

Öğün sayıları ve destek ürün kullanımı	n	%
<b>Pandemi öncesi öğün sayısı</b>		
2 öğün	23	34.8
3 öğün	36	54.5
3 öğünden fazla	7	10.6
<b>Pandemi öncesi beslenmeye ek destek ürün kullanımı</b>		
Evet	31	47.0
Hayır	35	53.0
<b>Pandemi döneminde beslenmeye daha çok dikkat etme</b>		
Evet	42	63.6
Hayır	16	24.2
Kısmen	8	12.1
<b>Pandemi sonrası beslenmeye ek destek ürün kullanma</b>		
Hayır olmadı	44	66.7
Evet arttı	21	31.8
Evet azaldı	1	1.5
<b>Toplam</b>	66	100

Katılımcıların beden yapıları ve değişimleri incelendiğinde; beden yapısını %1.5'i zayıf, %45.5'i normal, %37.9'u hafif kilolu, %9.1'i kilolu, %6.1'i çok kilolu olarak tanımlamıştır. Katılımcıların %45.5'i pandemi döneminde kilo aldığını, %7.6'sı kilo verdiğini, %47'si kilo değişimi yaşamadığını belirtmiştir (Tablo V).

**Tablo V.** Katılımcıların beden yapıları ve değişimleri(n:66)

Beden yapısı	n	%
Zayıf	1	1.5
Normal	30	45.5
Hafif kilolu	25	37.8
Kilolu	6	9.1
Çok kilolu	4	6.1
<b>Pandemi döneminde beden yapısında değişim</b>		
Hayır değişmedi	30	47.0
Kilo aldım	31	45.5
Kilo verdim	5	7.6
<b>Toplam</b>	<b>66</b>	<b>100</b>

Katılımcıların sigara ve alkol kullanım özellikleri incelendiğinde; %53.8'i sigara kullanmadığını, %38.5'i bıraktığını, %7.7'si halen kullandığını belirtmiştir. Alkol kullanımları incelendiğinde; %74.2'si sosyal içicilik düzeyinde, %10.6'sı ılımlı düzeyde, %15.2'si hiç alkol kullanmadığını belirtmektedir. Katılımcıların pandemi dönemi ile sigara kullanımları değişmezken, %87.5'inin alkol tüketiminde bir değişim olmamış, %10.9'u alkol tüketiminin azaldığını, %1.6'sı alkol tüketiminin arttığını belirtmiştir (Tablo VI).

**Tablo VI.** Katılımcıların sigara ve alkol kullanım durumları (n:66)

Sigara alkol kullanımı	n	%
<b>Sigara kullanımı</b>		
Hiç kullanmadım	35	53.8
Kullanıyordum bıraktım	25	38.5
Evet, hala kullanıyorum (günde en az 1)	6	7.7
<b>Pandemi döneminde sigara kullanımında değişim</b>		
Hayır olmadı	66	100
<b>Alkol kullanımı</b>		
Hayır, hiç kullanmadım	10	15.2
Sosyal içiciyim (özel günlerde)	49	74.2
İlmlı içiciyim (günde 1 bira / 1kadeh içki)	7	10.6
<b>Pandemi döneminde alkol kullanımında değişim</b>		
Hayır olmadı	57	87.5
Evet azaldı	8	10.9
Evet arttı	1	1.6
<b>Toplam</b>	<b>66</b>	<b>100</b>

Katılımcıların Covid 19 tanı, tedavi alma ve kayıp yaşama durumları incelendiğinde; Covid-19 tanısı alanların oranı %3 bulunmuştur. Aile üyesi veya yakınlarında Covid-19 nedeniyle tedavi görenlerin oranı %57.6, hayatını kaybedenlerin oranı %33.8 bulunmuştur (Tablo VII).

Katılımcıların Covid 19 korkuları incelendiğinde; %80.4'ü çeşitli oranlarda Covid 19'a yakalanma korkusu yaşamışlardır. Katılımcılar daha çok yakını kaybetme korkusu (%83.4) yaşarken, kendi hayatını kaybetme korkusu yaşayanların oranı %53 dür. Yakınlarının hayatını kaybetme korkusunu %25.7 oranında "çok" şiddetinde yaşamışken, kendi hayatlarını için bu oran%6 bulunmuştur (Tablo VIII).

**Tablo VII.** Tanı, tedavi alma ve kayıp yaşama durumları (n:66)

Tanı, tedavi ve vefat	n	%
<b>Covid 19 tanı alma durumu</b>		
Evet	2	3.0
Hayır	64	97.0
<b>Tedavi gören aile üyesi/yakın</b>		
Evet	38	57.6
Hayır	28	42.4
<b>Covid 19 nedeniyle hayatını kaybeden aile üyesi/yakın</b>		
Evet	22	33.8
Hayır	44	66.2
<b>Toplam</b>	<b>66</b>	<b>100</b>

**Tablo VIII.** Katılımcıların Covid 19 korkuları (n:66)

Covid 19 a ilişkin korkuları	Hayır		Az		Orta		Çok		Toplam	
	n	%	N	%	n	%	n	%	n	%
Yakalanma korkusu	13	19.6	21	31.8	23	34.8	9	13.6	66	100
Hayatını kaybetme korkusu	31	47.0	16	24.3	15	22.7	4	6.0	66	100
Yakını kaybetme korkusu	11	16.6	15	22.7	23	34.8	17	25.7	66	100

Covid 19 döneminde aile ile geçirilen zaman incelendiğinde; katılımcıların %39.4'ü aile ile birlikte geçirdiği zamanın etkilenmediğini, %42.4'ü azaldığını belirtmiştir (Tablo IX).

**Tablo IX.** Covid 19 döneminde aile ile geçirilen zaman (n:66)

Aile birlikte geçirilen zaman	n	%
Hayır etkilenmedi	26	39.4
Evet azaldı	28	42.4
Evet arttı	12	18.2
<b>Toplam</b>	<b>66</b>	<b>100</b>

Covid 19 döneminde bilgisayar ve iletişim teknolojileri kullanımları incelendiğinde; katılımcıların %49.2'si cep telefonu kullanma becerilerinin, %64.6'sı bilgisayar kullanma becerilerinin, %50.8'i internet kullanma becerilerinin arttığını belirtmiştir. Katılımcıların %46.2'si sosyal medyada geçirdiği sürenin, %70.3'ü internet kullanma sürelerinin, %50.8'i cep telefonu ile görüşme süresinin arttığını belirtmiştir. Katılımcıların %64.6'si elektronik alışveriş oranının değişmediğini, %30.7'si arttığını belirtmiştir (Tablo X).

Katılımcıların zorluk yaşadıkları alanlar incelendiğinde; sırasıyla sosyal ilişkiler (%80.4), aile bireyleri ile bir arada olma (%65.7), alışveriş yapma (%62.5), ulaşım (%59.1) ve psikolojik zorlanmalar (%57.8) gelmektedir. Zorluk yaşanan alanlar "Orta" ve "Çok" düzeyine göre incelendiğinde; ulaşım (%50.0), sosyal ilişkiler (%46.9) ve aile bireyleri ile bir arada olma (%37.1), alışveriş yapma (%34.4), hastane/doktora gitme (%33.3) şeklinde sıralanmıştır. (Tablo XI).

## TARTIŞMA VE SONUÇ

Pandemi dönemi yaşlıları birçok açıdan olumsuz etkilemiştir. COVID-19 salgınından en çok etkilenen kesimin yaşlılar olduğu göz önüne alındığında, içinde bulu-

**Tablo X.** Covid 19 döneminde bilgisayar ve iletişim teknolojileri kullanımı(n:65)

İletişim teknolojileri ve sosyal medya	Değişmedi		Azaldı		Arttı		Toplam	
	n	%	n	%	n	%	n	%
Cep telefonu kullanma becerisi	32	49.2	1	1.6	32	49.2	65	100
Bilgisayar kullanma becerisi	22	33.8	1	1.6	42	64.6	65	100
Sosyal medyada geçirdiği süre	35	53.8	0	0	30	46.2	65	100
Elektronik alışveriş	42	64.6	3	4.6	20	30.7	65	100
İnternet kullanma süresi	20	30.7	0	0	46	70.3	65	100
İnternet kullanma becerisi	32	49.2	0	0	33	50.8	65	100
Cep telefonu ile görüşme süresi	28	43	5	7.7	33	50.8	65	100

**Tablo XI.** Covid 19 pandemisinde zorluk yaşanan alanlar

Zorluk yaşanan alan	Hayır		Az		Orta		Çok		Toplam	
	n	%	n	%	n	%	n	%	n*	%
Sağlık	39	60.9	8	12.5	15	23.4	2	3.1	64	100
Hastane/aile hekimi randevu	40	62.5	14	21.8	7	10.9	3	4.6	64	100
Hastane/doktora gitme	34	51.5	10	15.1	16	24.2	6	9.1	66	100
Ekonomik zorluklar	45	68.1	10	15.1	10	15.1	1	1.5	66	100
Sosyal ilişkiler	13	19.6	22	33.3	17	25.7	14	21.2	66	100
Beslenme/diyeti devam ettirme	44	67.6	14	21.5	6	9.23	1	1.5	65	100
Barınma	63	96.7	1	1.5	1	1.5	0	0	65	100
Ulaşım (şehir içi/şehirlerarası)	27	40.9	6	9.1	19	28.8	14	21.2	66	100
İletişim araçları	47	72.3	8	12.3	8	12.3	2	3.1	65	100
Aile ilişkileri	32	50.0	13	20.3	17	26.5	2	3.1	64	100
Psikolojik zorlanmalar (uykusuzluk, stres vb)	27	42.2	20	31.2	15	23.1	2	3.1	64	100
Alışveriş yapma	24	37.5	18	28.1	16	25.1	6	9.3	64	100
Ev işleri/günlük yaşam aktiviteleri	47	72.3	8	12.3	8	12.3	2	3.1	65	100
Bankacılık Finansal	44	67.7	12	18.4	8	12.3	1	1.5	65	100
İlaç temin etme	51	78.4	11	16.9	2	3.1	1	1.5	65	100
Maske temin etme	55	85.9	4	6.1	3	4.6	2	3.1	64	100
Aile bireyleri ile bir arada olma	22	34.3	19	29.6	15	23.1	9	14.0	64	100

n\* cevap veren toplam kişi sayısı

nulan bu belirsiz durum yaşlılarda stres, korku, kaygı, depresyon ve tedirginlik gibi ciddi psikolojik durumlara (28) ve fiziksel aktivite kayıplarına sebep olmuştur (29). Bizim çalışmamızda pandemi döneminde fiziksel aktiviteyi sürdürenlerin oranı %78.6 bulunmuştur. Literatürde pek çok çalışmada bu dönemde yaşlıların fiziksel olarak daha inaktif oldukları ve kilo artışı yaşadıkları belirtilmektedir. Ülkemizde yaşlılarla pandemi döneminde yapılan çalışmalarda; ev karantinasında bulunan sağlıklı kişilerin düşük düzeyde fiziksel aktiviteye sahip oldukları (29), katılımcıların yarısına yakınının 21-24 saat süre ile kapalı alanda vakit geçirdiği (30), %48'inin evdeki serbest zamanda fiziksel aktivite yapmadıkları (31), düzenli fiziksel aktivite yapmalarının oranının %43.1 olduğu belirtilmektedir (32). Çalışmamızda örneklem grubunda fiziksel aktiviteyi sürdüren yaşlıların oranı literatürdeki çalışmaların üzerindedir. Bu oranın yüksekliğinde, uyguladığımız video konferans destek programındaki spor derslerinin ve fiziksel aktivitenin önemi konusunda yapılan oturumların etkili olduğunu düşünülmektedir.

Literatürde yaşlıların sosyal izolasyon sürecinde sokağa çıkma yasağından dolayı fiziksel hareketten uzak kaldıkları için kilo aldıkları belirtilmektedir (33-35). Yapılan bir çalışmada kilo aldığını belirtilenlerin oranı %34.3 bulunmuştur (32). Bir diğer çalışmada örneklem grubunun %47.8'inin kilo aldığını belirtilmektedir (30). Bizim çalışmamızda kilo aldığını belirtenlerin oranı %45.5 bulunmuştur. Bu sonuç literatürle uyumlu

bir sonuçtur. Örneklem grubumuzda her ne kadar fiziksel aktiviteyi sürdürenlerin oranı yüksek olsada, %48.4'ünün fiziksel aktiviteyi kısmen sürdürdüğü belirlenmiştir. Ayrıca örneklem grubumuzda yer alan bireylerin %31.8'i bu dönemde beslenmesine ek destek ürün (vitamin vb.) kullanımını arttırdıklarını belirtmiştir. Kilo almında bu faktörlerine etkili olabileceğini düşünmekteyiz.

Yaşlılar pandeminin özellikle ilk döneminde büyük bir stres ve endişe yaşamışlardır (36). Bir literatür incelemesinde; izolasyon döneminde yaşlıların kötü uyku kalitesi, depresyon ve anksiyete yaşadığı (22), yaşlı insanlar arasında yalnızlık ve sosyal izolasyonun, uyku bozuklukları ve hatta bilişsel işlevlerde bozulma ile güçlü ve bağımsız bir şekilde ilişkili olduğu belirtilmektedir (37). Örneklem grubumuzda uyku sorunu yaşayanların oranı %47'dir. Uyku sorunu yaşadığını belirtenlerin önemli bölümü (%28.8) kısmen uyku sorunu yaşadığı belirtmiştir. Ocak-Temmuz 2021 döneminde yürütülen bir araştırmada, yaşlı bireylerin %55.7'sinin kötü uyku kalitesine sahip olduğu belirtilmektedir (38). Çalışmamızda yaşlılar %57.8 oranında psikolojik zorlanma yaşadığını belirtirken, bu zorlanmaların büyük bölümü "az" düzeydedir. "Çok" düzeyde psikolojik zorlanma yaşadığını belirtenlerin oranı %3.1'dir. Pandemi sürecinde yaşanan belirsiz durum yaşlılarda stres, korku, kaygı, depresyon ve tedirginlik gibi ciddi psikolojik olumsuzluklara sebep olmuştur (28). Yapılan bir deneysel çalışmada; pandemi döneminde uygulanan video

konferans destek programının kontrol grubuna kıyasla yaşlıların depresyon stres ve anksiyete düzeylerini anlamlı olarak azalttığı belirtilmektedir (39). Uyguladığımız programın örneklem grubunda yalnızlık ve sosyal izolasyonu azaltarak psikolojik zorlanmalar ve uyku sorunu üzerine olumlu katkı sağlamış olabileceğini düşünmekteyiz. Ayrıca, Covid geçirmemiş, eşleri hayatta olan, çocuklarıyla sık görüşen, komşuluk ilişkileri sıkı olan kişilerin bu süreçte daha az stres, kaygı ve korku yaşadıkları belirtilmektedir (36). Örneklem grubumuzda Covid geçiren yaşlıların oranı (%3.0), aile ilişkilerinde “çok” şiddetinde zorlananların oranı düşük (%3.1) bulunmuştur. Örneklem grubumuzun önemli bölümü aile üyeleri ile (%65.2) birlikte yaşamakta ve dijital teknolojileri kullanabilmektedir.

Pandemi sürecinde yalnız yaşayan yaşlı bireylerin sosyal hayatı kısıtlayan yasaklardan dolayı birçok ihtiyaçlarını karşılayamaması onları başkalarına muhtaç hale getirdiği, bu durum onları psikolojik ve sosyal olarak oldukça fazla etkilediği belirtilmektedir (27). İzmir’de yaşlılarda “evde kal” çağrıları döneminde yapılan çalışmada katılımcıların %14.6’sının ihtiyaçlarını karşılamakta zorlandığı belirtilmektedir (32). Literatürde pandemi döneminde yaşlıların pek çok alanda zorlandığı, bunun yaşlıların sosyo-ekonomik düzey, eğitim düzeyi, sağlık durumu gibi pek çok özelliğe göre değiştiği belirtilmektedir. Örneğin Varışlı’nın çalışmasında; akrabalık ilişkileri kapsamında değerlendirilebilecek çocuk ya da torunlarla görüşme durumunun sekteye uğradığı, yüz yüze iletişim kurmak ve bazı ortak faaliyetler zaruri olarak durdurulduğu belirtilmektedir (27). Yine başka bir çalışmada; yaş ortalaması 55 üzeri olan diabetli hasta grubunda; Covid-19 salgını sürecinde katılımcıların %69’nun hastaneye doktor kontrolüne gidemediği, en fazla endişelerinin virüsün kendilerine bulaşma (%68.1), virüsün kendilerini hasta etme (%68.1) ve virüs nedeniyle ölme ihtimali (%69) olduğu belirtilmektedir (40). Sonuçlar araştırmamız bulguları ile benzerdir. Bizim örneklem grubumuzdaki bireyler virüse yakalanmaktan korksa da bu korku “çok” şiddetli (%13.6) değil, “az” (%31.8) ve “orta” (%34.8) düzeydedir. Örneklem grubumuz daha çok yakınlılarının hayatını kaybetme korkusu yaşamıştır. Yakınlarını kaybetme korkusu orta (%34.8) ve “çok” şiddetinde (%25.7) yaşanmıştır. Ayrıca örneklem grubumuzda hastane/doktora gitmekte zorlananların oranı (%48.5) daha düşük bulunmuştur. Örneklem grubumuzda yaşlıların ihtiyaçlarını karşılamada en çok zorlandıkları alanlar ulaşım ve sosyal ilişkiler olmuştur. Bu durum 21 Mart 2020 tarihinde yayınlanan genelge ile 65 yaş üstü ve kronik rahatsızlığı bulunan kişilerin sokağa çıkma yasağı getirilmesi; park ve bahçe gibi açık alanlarda dolaşmaları ve toplu ulaşım araçları ile seyahat etmelerinin sınırlandırılmasının (15) bir sonucudur. Bunun dışındaki alanlarda “çok” şiddetinde zorlanma oranları düşüktür. Yapılan çalışmalarda; kent merkezlerine kıyasla kırsal alanda ve müstakil evde yaşayan yaşlı bireylerin sosyal izolasyona daha az maruz kaldığını (41), yaşlıların Covid 19 pandemisindeki kısıtlamalara dair deneyimlerinin sosyo-ekonomik düzeylerine göre farklılaştığını belirtilmektedir (42). Pandemi sürecinin 65 yaş üstü bireylerdeki biyo-psiko-sosyal etkileri, yaşadığı şehrin özelliklerine, sosyal ve ekonomik durumuna, maneviyatına, eğitim seviyesine ve yalnızlık durumları-

na göre değişkenlik gösterdiği ve süreçten en fazla sosyo-ekonomik ve eğitim düzeyi düşük yaşlıların etkilendiği tespit edilmiştir (35). Pandemi sürecinde örneklem grubumuzun bilgisayar ve iletişim teknolojileri kullanımını önemli oranda geliştirmiştir. Cep telefonu kullanma becerisi %49.2, bilgisayar kullanma becerisi %64.6, internet kullanma becerisi %50.8 artmıştır. Ayrıca telefonla görüşme, internet ve sosyal medyada geçirdikleri sürelerde de belirgin artışlar vardır. Yaşlılarda yapılan bir çalışmada; pandeminin getirdiği olumsuz etkileri azaltmada başta akıllı telefon kullanımı olmak üzere yaşlı bireylerin yaşamlarını kolaylaştıracak geronteknolojik ürünlerin kullanımının sağlanması ve bu bağlamda eğitimlerin verilmesi önerilmektedir (43). Bu dönemde sosyal çevreleriyle iletişim halinde kalmalarını sağlamanın (22), sosyal iletişimi artırmak için yeni beceriler-teknoloji öğrenmenin, insanlarla geleneksel olmayan yollarla nasıl ilişki kurulacağını öğretmenin (çevirim içi uygulamalar, çevirim içi videolar tele sağlık gibi) (44), herhangi bir karantinanın gelecekte esenlikleri üzerindeki etkisini azaltabileceği vurgulanmaktadır (45). Örneklem grubumuzdaki yaşlıların diğer alanlarda zorlanma oranlarının düşük olmasının nedeninin; bilgisayar ve iletişim teknolojileri kullanabilme yetenekleri, az katlı, bahçeli evlerden oluşan küçük ilçede yaşamaları, yüksek eğitim ve sosyo-ekonomik seviyeleri olduğunu düşünüyoruz.

Sonuç olarak; pandemi sürecinin örneklem grubumuzda korkulara ve günlük yaşam üzerinde bir takım olumsuz etkilere neden olmasına rağmen, özellikle bilgisayar ve iletişim teknolojilerinin kullanımına ilişkin becerileri artırdığı söylenebilir. Ayrıca sosyo-ekonomik açıdan iyi durumda olmaları, aileleri ile birlikte yaşama oranlarının yüksekliği, teknolojiyi kullanabilmeleri, sürekli devam eden planlı bir online programa katılmaları pandemi sürecinde önemli bir destek olduğu inancındayız. Bu nedenle olağanüstü dönemlerde yaşlıların desteklenmesinde teknoloji kullanabilme yeteneklerinin iyileştirilmesinin ve online programlara dahil olabilmelerinin baş etme becerilerine önemli bir destek sağlayacağı kanısındayız.

#### **Çıkar Çatışması**

Yazarlar herhangi bir çıkar çatışması beyan etmemektedir

#### **Teşekkür**

Video konferans programının yürütülmesinde gönüllü olarak görev alan eğitimciler, ders koordinatörlerimiz ve Fethiye Tazelenme Üniversitesi öğrencilerine teşekkür ederiz.

#### **KAYNAKLAR**

1. World Bank. Population ages 65 and above (% of total population). United Nations Population Division. World Population Prospects: 2020 Revision. <https://data.worldbank.org/indicator/SP.POP.65UP.TO.ZS> Accessed 14.09.2020.
2. UNDESA. Old-age dependency ratio (ratio of population aged 65+ per 100 population 15-64). World Population Prospects 2019. <https://population.un.org/wpp/> Accessed:14.05.2020
3. WHO. Decade of Healthy Ageing 2020-2030. <https://www.who.int/docs/default-source/decade>

- of-healthy-ageing/final-decade-proposal/decade-proposal-final-apr2020-en.pdf?sfvrsn=b4b75ebc\_5Accessed:14.05.2020
4. UNDESA. Population Division (2019). World Population Prospects 2019 [Internet]. Vol. 9, United Nations, Department of Economic and Social Affairs. 2019. p. 1–13. <https://population.un.org/wpp/dataquery/> Accessed:14.05.2020
  5. TÜİK. İstatistiklerle Yaşlılar. <https://data.tuik.gov.tr/Bulten/Index?p=İstatistiklerle-Yaşlılar-2021-45636#> Erişim tarihi: 14.06.2021
  6. Topeli İskit A, Uzun Ö, Durusu Tanrıöver M. SARS-CoV-2 İnfeksiyonu ve koronavirus hastalığı-2019 (COVID-19).Kitap:Hacettepe İç Hastalıkları DerneğiCovid-19 Pandemi Raporu(20 Mart-20 Kasım 2020),Hacettepe İç Hastalıkları Derneği Yayınları: 6.Uzerler Matbaası,Ankara Ocak 2021; ss: 23-28
  7. Peeri NC, Shrestha N, Siddikur Rahman M, et al. The SARS, MERS and novel coronavirus (COVID-19) epidemics, the newest and biggest global health threats: what lessons have we learned? *Int J Epidemiol.* 2021;49(3):717–726. doi: 10.1093/ije/dyaa033.
  8. WHO Europe. WHO announces COVID-19 outbreak a pandemic.2020. <https://www.euro.who.int/en/health-topics/health-emergencies/coronavirus-covid-19/novel-coronavirus-2019-ncov> Accessed:19.06.2021
  9. T.C. Sağlık Bakanlığı Halk Sağlığı Genel Müdürlüğü. Covid-19 Genel bilgiler, epidemiyoloji ve tanı.Kitap: Covid-19 (sars-cov-2 enfeksiyonu),Ankara 2020; ss: 7-11 <https://covid19.saglik.gov.tr/Eklenen/39551/0/covid-19rehberigenelbilgileripidemiyolojiyetanipdf.pdf> Erişim tarihi: 02.04.2022
  10. World Health Organization. WHO Coronavirus (COVID-19) Dashboard. 2022. <https://covid19.who.int/> Accessed:19.05.2022
  11. CDC. Older Adults Risks and Vaccine Information. 2020. [https://www.cdc.gov/aging/covid19/covid19-older-adults.html?CDC\\_AA\\_refVal=https%3A%2F%2Fwww.cdc.gov%2Fcoronavirus%2F2019-ncov%2Fneed-extra-precautions%2Folder-adults.html](https://www.cdc.gov/aging/covid19/covid19-older-adults.html?CDC_AA_refVal=https%3A%2F%2Fwww.cdc.gov%2Fcoronavirus%2F2019-ncov%2Fneed-extra-precautions%2Folder-adults.html) Accessed:19.11.2020
  12. T.C. Sağlık Bakanlığı Halk Sağlığı Genel Müdürlüğü Bilimsel Danışma Kurulu Çalışması. COVID-19 (SARS-CoV-2 Enfeksiyonu) Erişkin Hasta Tedavisi. Ankara.2021. <https://covid19.saglik.gov.tr/Eklenen/40719/0/covid-19rehberieriskinhastayonetimivetedavipdf.pdf> Erişim tarihi: 14.05.2021
  13. Altın Z. Covid-19 pandemisinde yaşlılar. Tepecik Eğitim ve Araştırma Dergis. 2020;30(Ek Sayı):49–57. doi:10.5222/terh.2020.93723
  14. Duran H. Devletlerin koronavirüsle karşılaştırmalı mücadele stratejileri. SETA Yayınları. 2020;April (317):1–24.
  15. İç İşleri Bakanlığı. 65 yaş ve üstü ile kronik rahatsızlığı olanlara sokağa çıkma yasağı genelgesi ( 21.03.2020). <https://www.icisleri.gov.tr/65-yas-ve-ustu-ile-kronik-rahatsizligi-olanlara-sokagacikma-yasagi-genelgesi> Erişim tarihi: 14.08.2020
  16. TÜBA. COVID-19 Değerlendirme Raporu (17 Nisan 2020) Ankara; 2020. Available from: <http://www.tuba.gov.tr/files/images/2020/kovidraporu/Covid-19Raporu-Final+.pdf>
  17. İç İşleri Bakanlığı. Haziran Ayı Normalleşme Tedbirleri Genelgesi (01.06.2021).<https://www.icisleri.gov.tr/haziran-ayi-normallesme-tedbirleri-genelgesi>Erişim tarihi: 14.08.2020
  18. Şahin MA. Covid-19 küresel salgınının yaşlı bireyler bağlamında değerlendirilmesi. Ordu Üniversitesi Hemşirelik Çalışmaları Derg. 2021;4(1):96–104. doi:10.38108/ouhcd.741640
  19. Makaroun LK, Bachrach RL, Rosland AM. Elder Abuse in the time of Covid-19 increased risks for older adults and their caregivers. *Am J Geriatr Psychiatry.* 2020;28(8):876–80. doi: 10.1016/j.jagp.2020.05.017
  20. Santini ZI, Jose PE, York Cornwell E, et al. Social disconnectedness, perceived isolation, and symptoms of depression and anxiety among older Americans (NSHAP): a longitudinal mediation analysis. *Lancet Public Health.* 2020;5(1):62–70. doi:10.1016/S2468-2667(19)30230-0
  21. Sattari S, Billore S. Bring it on Covid-19: being an older person in developing countries during a pandemic. *Work with Older People.* 2020;24(4):281–291. doi: 10.1108/WWOP-06-2020-0030
  22. 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. *J Nutr Health Aging.* 2020;24(9):938–947. doi:10.1007/s12603-020-1469-2
  23. Kılınçel O, Muratdağı G, Aydın A, et al. The anxiety and loneliness levels of geriatric population in-home quarantine during COVID-19 pandemic in Turkey. *Turkish J Clinical Psychiatry* 2020;23(Supp 1):7-14. doi: 10.5505/kpd.2020.04382
  24. Yurumez Korkmaz B, Gemci E, Cosarderelioglu C, et al. Attitudes of a geriatric population towards risks about COVID-19 pandemic: in the context of anxiety and depression. *Psychogeriatrics.* 2021 Sep;21(5):730–737. doi: 10.1111/psyg.12731
  25. Sirin H, Ahmadi AA, Ketrez G, et al. Assessment of anxiety in elderly population during the COVID-19 pandemic and the impact of compulsory home-stay in the central districts of Ankara, Turkey: A quantitative, qualitative mixed method study. *Int J Geriatr Psychiatry.* 2021;36(11):1785–1794. doi:10.1002/gps.5600
  26. Ayalon L. There is nothing new under the sun: ageism and intergenerational tension in the age of the COVID-19 outbreak. *Int Psychogeriatr.* 2020;32(10):1221–1224. doi: 10.1017/S1041610220000575
  27. Varışlı, B., Gültekin, T. Yaşlı ayrımcılığının pandemi hali: COVID-19 sürecinde kuşaklararası etkileşimin dönüşümü. *Turkish Studies.* 2020;15(4): 1227–1237. doi: 10.7827/TurkishStudies.44376
  28. Chang ES, Levy BR. High prevalence of elder abuse during the COVID-19 pandemic: Risk and resilience factors. *Am J Geriatr Psychiatry.* 2021;29(11):1152–1159. doi:10.1016/j.jagp.2021.01.007
  29. Tural Ercan. Covid-19 pandemi dönemi ev karanti-

- nasında fiziksel aktivite düzeyinin yaşam kalitesine etkisi. *Van Sağlık Bilimleri Dergisi* 2020; (Covid-19 Özel Sayı): 10-18.
30. Erdoğan Yüce G, Muz G. COVID-19 pandemisinin yetişkinlerin diyet davranışları, fiziksel aktivite ve stres düzeyleri üzerine etkisi. *Cukurova Medical Journal*. 2021;46(1): 283-291. doi: 10.17826/cumj.794585
  31. Kaplan K, Demir D. Covid-19 Pandemi sürecinde kısıtlı serbest zamanda fiziksel aktivite yapan altmış beş yaş üstü üzerine nitel bir araştırma. *Ulusal Spor Bilimleri Dergisi* 2021;122-137. doi: 10.30769/usbd.943354
  32. Savaş E.S. İzmir'de Covid-19 salgını evde kalma döneminde yaşlı kişilerde sosyal destek,4 Uluslararası Tıp ve Sağlık Bilimleri Araştırmaları Kongresi Bildiri Tam Metin Kitabı, Çorum 22 - 23 Augustos 2020; ss: 51-59
  33. Soysal G. Koronavirüs salgını ve yaşlılık. *Avrasya Sosyal ve Ekonomi Araştırmaları Dergisi*. 2020; 7 (5): 290-301.
  34. Aykut S.S, Aykut S. Koronavirüs pandemisi sebebiyle evde kalıp sokağa çıkamayan 60 yaş üstü bireylerin boş zaman aktivitelerinin belirlenmesi ve pandeminin getirdiği yaşamsal değişiklikler hakkındaki düşüncelerinin değerlendirilmesi. *Journal of International Social Research*. 2020;13 (70):480-486. doi: 10.17719/jisr.2020.4107
  35. Ercan M, Arıcı A. Covid-19 Pandemi Sürecinin Yaşlılar Üzerindeki Biyo-Psiko-Sosyal Etkileri. *Journal of ADEM* 2020;1(3);5-22
  36. Kahraman B, Uğur T.D, Girgin D, Koçak A.B. Covid-19 döneminde yaşlı olmak: 65 yaş ve üzeri bireylerin pandemi sürecinde yaşadığı sorunlar. *Hacettepe Üniversitesi Edebiyat Fakültesi Dergisi*. 2021; 39 (1), 124-143 . doi: 10.32600/huefd.98846737.
  37. Courtin E, Knapp M. Social isolation, loneliness and health in old age: a scoping review. *Health Soc Care Community*. 2017;25(3):799-812. doi:10.1111/hsc.12311
  38. Uysal G.E. Covid 19 pandemisi sürecinde yaşlılarda değişen beslenme alışkanlıkları ile fiziksel aktivite, uyku kalitesi ve anksiyete düzeyi arasındaki ilişki. (Yüksek lisans tezi). *Biruni Üniversitesi; Lisansüstü Eğitim Enstitüsü. Beslenme ve Diyetetik Ana Bilim Dalı*. 2022.
  39. Yavuz C, Şahin S. Investigation of the effect of support program applied to the elderly by video conferencing method on their psychosocial health in the COVID-19 Pandemic. 6. International Conference on Covid-19 Studies Proceeding Book, Manhattan 16 - 17 January 2022; pp 69-80
  40. Saraçoğlu E, Aydın Avcı İ. Diyabet hastalarının Covid-19 salgınıyla ilgili endişelerinin ve bakım ihtiyaçlarının belirlenmesi. *Turk J Diab Obes*. 2021; 5(2): 202-209. doi: 10.25048/tudod.901442
  41. İnce C. Afetlerde sosyal savunmasız bir grup olarak yaşlılar: Covid-19 örneği. *Avrasya Sosyal ve Ekonomi Araştırmaları Dergisi*. 2020; 7(9): 184-198.
  42. Özay A, Yüksel H. Covid-19 Salgın Süreci ve Uygulanan Kısıtlamaların 65 Yaş ve Üstü Bireyler Üzerindeki Etkisi. In: *Sosyal Bilimler Perspektifinden Salgın Hastalıklar Ve Toplumsal Dönüşüm*. 2021. p. 167-200.
  43. Doğanay G, Çopur Z. Yaşlı nüfusun COVID-19 salgınına ilişkin görüşleri: Giresun ili örneği. *Türk Coğrafya Dergisi*. 2020;76:59-74. doi: 10.17211/tcd.796128
  44. Berg-Weger M, Morley JE. Editorial: Loneliness and social isolation in older adults during the Covid-19 pandemic: Implications for Gerontological Social Work. *J Nutr Health Aging*. 2020;24(5):456-458. doi:10.1007/s12603-020-1366-8
  45. Deveoğlu M. Salgın hastalıkların yaşlılar üzerindeki etkileri. *Journal of Social, Humanities and Administrative Sciences*. 2021;7(38):490-497. doi :10.31589/JOSHAS.561