



T.C.

**ÇANAKKALE ONSEKİZ MART ÜNİVERSİTESİ
LİSANSÜSTÜ EĞİTİM ENSTİTÜSÜ**

HEMŞİRELİK ANABİLİM DALI

**65 YAŞ VE ÜZERİ AKADEMİSYENLERDE COVID-19 SALGININA
YÖNELİK ALGI VE TUTUMUN YAŞLANMA VE YAŞLILIK
ALGISI İLE İLİŞKİSİ**

YÜKSEK LİSANS TEZİ

BURCU EYLEM ATAÇER

Tez Danışmanı

Prof. Dr. GÜLBU TANRIVERDİ

ÇANAKKALE – 2023



T.C.

ÇANAKKALE ONSEKİZ MART ÜNİVERSİTESİ
LİSANSÜSTÜ EĞİTİM ENSTİTÜSÜ

HEMŞİRELİK ANABİLİM DALI

**65 YAŞ VE ÜZERİ AKADEMİSYENLERDE COVID-19 SALGININA YÖNELİK
ALGI VE TUTUMUN YAŞLANMA VE YAŞLILIK ALGISI İLE İLİŞKİSİ**

YÜKSEK LİSANS TEZİ

BURCU EYLEM ATAÇER

Tez Danışmanı

Prof. Dr. GÜLBU TANRIVERDİ

ÇANAKKALE – 2023

ETİK BEYAN

Çanakkale Onsekiz Mart Üniversitesi Lisansüstü Eğitim Enstitüsü Tez Yazım Kuralları'na uygun olarak hazırladığım bu tez çalışmada; tez içinde sunduğum verileri, bilgileri ve dokümanları akademik ve etik kurallar çerçevesinde elde ettiğimi, tüm bilgi, belge, değerlendirme ve sonuçları bilimsel etik ve ahlak kurallarına uygun olarak sunduğumu, tez çalışmada yararlandığım eserlerin tümüne uygun atıfta bulunarak kaynak gösterdiğimi, kullanılan verilerde herhangi bir değişiklik yapmadığımı, bu tezde sunduğum çalışmanın özgün olduğunu, bildirir, aksi bir durumda aleyhime doğabilecek tüm hak kayıplarını kabullendiğimi taahhüt ve beyan ederim.

(İmza)

Burcu Eylem ATAÇER

19/01/2023

TEŞEKKÜR

Bu tezin gerçekleŐtirilmesinde, çalıŐmam boyunca benden bir an olsun yardımlarını esirgemeyen, motivasyonumun dűŐmesine izin vermeyen saygı deđer danıŐman hocam Prof. Dr. Gűlbu TANRIVERDİ'ye, bu çalıŐmaya kıymetli zamanlarını ayırıp araŐtırmaya katılan deđerli akademisyen hocalarıma, çalıŐma sűrecimde bana her zaman gűvenen ve desteklerini esirgemeyen aileme ve arkadaŐlarıma teŐekkűr ederim.

Burcu Eylem ATAER

anakkale, Ocak 2023



ÖZET

65 YAŞ VE ÜZERİ AKADEMİSYENLERDE COVID-19 SALGININA YÖNELİK ALGI VE TUTUMUN YAŞLANMA VE YAŞLILIK ALGISI İLE İLİŞKİSİ

Burcu Eylem ATAÇER

Çanakkale Onsekiz Mart Üniversitesi

Lisansüstü Eğitim Enstitüsü

Hemşirelik Anabilim Dalı Yüksek Lisans Tezi

Danışman: Prof. Dr. Gülbu TANRIVERDİ

19/01/2023, 63

Bu çalışma, yaşlıların bir grubu olan eğitim düzeyi yüksek 65 yaş ve üzeri akademisyenlerin Covid-19 salgınına yönelik algı ve tutumları ile yaşlanma ve yaşlılık algısı arasındaki ilişkiyi araştırmak amacıyla yapıldı. İlişki arayıcı olan bu araştırmanın evrenini Türkiye'deki 79 vakıf ve 129 devlet üniversitesi olmak üzere toplam 208 üniversitede çalışan 65 yaş ve üstü akademisyenler oluşturdu. Evrenden örneklem seçimine gidilmedi. Çalışma anketleri dolduran 187 katılımcı ile tamamlandı. Örneklem yeterliliği için güç analizi yapıldı. Araştırma verileri anket formunun Google forms linkinin rektörlük aracılığıyla resmi yazılarla üniversitelere gönderilmesi yoluyla Nisan 2021-Ağustos 2022 tarihleri arasında toplandı. Çalışma için etik kurul, kurum ve katılımcı onayları yazılı olarak alındı. Araştırma verileri sosyodemografik özellikleri ve Covid-19 salgınına yönelik özellikleri tanımlayan sorular, "Yaşlanmaya ve Yaşlılığa Yönelik Tutum Ölçeği" ve "Covid-19 Salgınına Yönelik Algı ve Tutumları Değerlendirme Ölçeği" kullanılarak toplandı. Araştırma için toplanan veriler SPSS 25.0 programı kullanılarak analiz edildi. Tanımlayıcı istatistik ve numerik değişkenler arasındaki ilişkiyi test etmek için ise pearson korelasyon uygulandı. Araştırmanın bulgularına göre katılımcıların %3,2'sinin Covid-19 için hastaneye gittiği ve %19,3'ünün Covid-19 süresince destek aldığı görülmektedir. Katılımcıların Covid-19 kısıtlanmalardan etkilenme durumları incelendiğinde %50,8'inin olumsuz etkilendiği, %49,7'sinin bilimsel çalışmalarının etkilenmediği, %31,6'sının ise çalışmalarının aksadı cevabını verdiği görülmektedir. Yaşlılık ve yaşlanmaya ilişkin tutum ölçeği ile Covid-19 salgınına yönelik algı ve tutumları değerlendirme ölçeği arasında ($r=0.207$, $p<0.05$) istatistiksel olarak anlamlı ve pozitif yönlü bir ilişki olduğu saptandı.

Sonuç olarak akademisyen yaşlıların yarısına yakını Covid-19 sürecinden olumsuz etkilendiği ve yaşlılık algısı ile salgına yönelik tutumları arasında ilişki olduğu belirlendi.

Anahtar Kelimeler: Yaşlı, Akademisyen, Covid-19, Yaşlılık Algısı, Tutum, Algı



ABSTRACT

THE RELATIONSHIP BETWEEN THE PERCEPTION AND ATTITUDE TOWARD COVID-19 PANDEMIC AND THE PERCEPTION OF AGING AND OLD AGE AMONG THE ACADEMICS AGED 65 AND OVER

Burcu Eylem ATAÇER

Çanakkale Onsekiz Mart University

School of Graduate Studies

Master of Science Thesis in Nursing

Supervisor: Prof. Dr. Gülbu TANRIVERDİ

01/19/2023, 63

The aim of this study is to examine the relationship between the perceptions and attitudes of academics, aged 65 and over as a group of elderly population with higher education, toward Covid-19 pandemic, and the perception of aging and old age. The population of correlational study consisted of the academics, aged 65 and over, from 208 universities in Turkey, 79 out of which are foundation universities and 129 are state universities. The selection of sample from the population was not carried out. The research was completed with 187 respondents. A power analysis was conducted for the calculation of sample size. The research data was collected between April 2021 and August 2022 with the transmission of, through official letters by the Rectorate, the “Google Forms” link of the questionnaire form to the universities. The approvals of ethics committee, institutions and participants were obtained in written for this study. All the research data was collected by using questions describing sociodemographic characteristics and the characteristics of Covid-19 pandemic; “The Scale for Attitude Toward Aging and Old Age” and “The Scale for the Assessment of Perceptions and Attitudes Toward Covid-19 Pandemic. The data collected for the research was analyzed with the program of SPSS 25.0. The Pearson correlation was applied to test the relation between the descriptive statistics and numeric variables. According to the findings of the research, it is seen that 3,2% of the participants went to hospital, while 19,3% of them was provided with assistance during the Covid-19 pandemic.

Examining the answers regarding how the participants were affected by the Covid-19 restrictions, it is seen that 50,8% of them were negatively affected; 49,7% of them were not affected with respect to their scientific studies, and the studies of 31,6% were disrupted. It was determined that there is a statistically positive and meaningful correlation ($r=0.207$, $p<0.05$) between the scale for the attitude toward aging and old age and the scale for assessment of the perceptions and attitudes toward Covid-19 pandemic. The results of this study show that almost half of the elder academics were negatively affected by Covid-19 and there is a correlation between the perception of old age and the attitudes toward the pandemic.

Keywords: Elderly, Academician, Covid-19, Perception of Old Age, Attitude, Perception

İÇİNDEKİLER

Sayfa No

ETİK BEYAN.....	i
TEŞEKKÜR.....	ii
ÖZET	iii
ABSTRACT	v
İÇİNDEKİLER	vii
SİMGELER ve KISALTMALAR.....	xi
TABLolar DİZİNİ.....	xii

BİRİNCİ BÖLÜM

GİRİŞ

1

İKİNCİ BÖLÜM

KURAMSAL ÇERÇEVE

4

2.1. Yaşlı, Yaşlanma ve Yaşlılık.....	4
2.1.1.Dünyada ve Türkiye’de Yaşlı Nüfus.....	5
2.1.2.Yaşlılıkta Gelişen Değişiklikler.....	7
Fiziksel Değişiklikler.....	7
Psikolojik Değişiklikler.....	12
Sosyal Değişiklikler.....	14
2.1.3. Yaşlılık Algısı.....	15
2.2 Covid-19 Pandemisi.....	15

2.2.1. Klinik Bulgular ve Bulaş Yolları.....	16
2.2.2. COVID-19'un Tanı ve Tedavisi.....	17
2.2.3. COVID-19'un Etkileri.....	18
2.2.4. Covid-19 ile Birlikte Çıkan Yasak ve Uygulamalar.....	19
2.2.5. Covid-19 Salgınına Yönelik Algı ve Tutum.....	21
2.2.6. Yaşlılık ve Covid-19.....	22
2.2.7. Covid-19 ve Hemşirelik.....	23

ÜÇÜNCÜ BÖLÜM

ARAŞTIRMA YÖNTEMİ 25

3.1. Araştırmanın Türü.....	25
3.2. Araştırmanın Yeri ve Zamanı.....	25
3.3. Araştırmanın Evreni ve Örnekleme.....	25
3.4. Verilerin Toplanması.....	25
3.5. Verilerin Analiz Yöntemi.....	28
3.6. Etik.....	28

DÖRDÜNCÜ BÖLÜM

ARAŞTIRMA BULGULARI 29

4.1. Tanımlayıcı Özelliklere Yönelik Bazı Bulgular.....	29
4.1.1. Akademisyenlerin Bireysel Bazı Tanımlayıcı Özellikleri.....	29
4.1.2. Akademisyenlerin Covid-19 Salgınına Yönelik Bazı Tanımlayıcı Özellikleri.....	31

4.2. Yaşlılık ve Yaşlanmaya İlişkin Tutum Ölçeği ile Covid-19 Salgınına Yönelik Algı ve Tutumları Değerlendirme Ölçeği Bulguları.....	33
4.3. Yaşlılık ve Yaşlanmaya İlişkin Tutum Ölçeği ile Covid-19 Salgınına Yönelik Algı ve Tutumları Değerlendirme Ölçeği Arasında İlişkiye Yönelik Bulgular.....	34

BEŞİNCİ BÖLÜM

TARTIŞMA 37

5.1. Yaşlılık ve Yaşlanmaya İlişkin Tutumlara Yönelik Bulguların Tartışılması.....	38
5.2. Covid-19 Salgınına Yönelik Algı ve Tutumlara Yönelik Bulguların Tartışılması.....	41
5.3. 65 Yaş ve Üzeri Akademisyenlerin Yaşlılık ve Yaşlanmaya İlişkin Algısının Covid-19 Salgınına Yönelik Algı ve Tutumları Arasında İlişkiyi Gösteren Bulguların Tartışılması.....	42

ALTINCI BÖLÜM 45

SONUÇ ve ÖNERİLER

6.1. Sonuç ve Öneriler.....	45
KAYNAKÇA.....	46
EKLER.....	I
EK 1. ETİK KURUL İZİNİ.....	I
EK 2. BİLGİLENDİRİLMİŞ GÖNÜLLÜ ONAM İZİNİ.....	II
EK 3. TANIMLAYICI BİLGİ FORMU.....	III
EK 4. YAŞLILIK VE YAŞLANMAYA İLİŞKİN TUTUM ÖLÇEĞİ.....	V

EK 5. COVID-19 SALGININA YÖNELİK ALGI VE TUTUMLARI DEĞERLENDİRME ÖLÇEĞİ.....	IX
EK 6. SAĞLIK BAKANLIĞI COVID-19 KONULU ÇALIŞMA İZİNİ.....	XV
EK 7. ÖLÇEK KULLANIM İZİNLERİ.....	XVI



SİMGELER VE KISALTMALAR

AB	Avrupa Birliği
BT	Bilgisayarlı Tomografi
CDC	Centers For Disease Control And Prevention
COVID-19	Yeni Koronavirüs Hastalığı
KSATÖ	Covid-19 Salgınına Yönelik Algı ve Tutumları Değerlendirme Ölçeği
DSÖ	Dünya Sağlık Örgütü
EKG	Elektrokardiyografi
EYHGM	Engelli ve Yaşlı Hizmetleri Genel Müdürlüğü
HES	Hayat Eve Sığar
HSGM	Halk Sağlığı Genel Müdürlüğü
ILO	İnternational Labour Organization
MERS	Orta Doğu Solunum Yolu Sendromu
MERS- CoV-2	Orta Doğu Solunum Sendromu ile İlişkili Koronavirüs-2
RT-PCR	Ters Transkripsiyon Polimeraz Zincir Reaksiyonu
SARS	Şiddetli Akut Solunum Yolu Sendromu
SARS-CoV-2	Şiddetli Akut Solunum Sendromu ile İlişkili Koronavirüs-2
TDK	Türk Dil Kurumu
TİHEK	Türkiye İnsan Hakları ve Eşitlik Kurumu
TUSEB	Türkiye Sağlık Enstitüleri Başkanlığı
TÜİK	Türkiye İstatistik Kurumu
UNFPA	United Nations Population Fund
YYTÖ	Yaşlanmaya ve Yaşlılığa Yönelik Tutum Ölçeği
WHO	World Health Organization

TABLULAR DİZİNİ

Tablo No	Tablo Adı	Sayfa No
Tablo 1	Tanımlayıcı özelliklere yönelik bazı bulgular	30
Tablo 2	Akademisyenlerin Covid-19 salgınına yönelik bazı tanımlayıcı özellikleri	32
Tablo 3	Araştırmada kullanılan yaşlılık ve yaşlanmaya ilişkin tutum ölçeği ve boyutlarının tanımlayıcı istatistikleri	33
Tablo 4	Araştırmada kullanılan Covid-19 salgınına yönelik algı ve tutumları ölçeği ve boyutlarının tanımlayıcı istatistikleri	34
Tablo 5	Araştırmada kullanılan ölçekler arasındaki ilişki	36

BİRİNCİ BÖLÜM

GİRİŞ

Yeni koronavirüs (Covid-19), koronavirüs ailesinin yedinci üyesi olarak etkisini tüm dünyada gösteren bir bulaşıcı hastalıktır. Bu hastalığın vakaları ilk olarak Çin’de 2019 yılı aralık ayında bir deniz ürünleri pazarında ortaya çıktığı bilinmektedir (Zhu, vd., 2020). Kısa zamanda dünyada etkili olan bu virüsün SARS-CoV-2 kaynaklı virüs olduğu Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ) tarafından bildirildi. Bu virüs her yaştan bireye bulaşa sebep olmakla birlikte kronik bir hastalığa sahip olan bireyler ve yaşlı insanlarda daha ağır tablolara neden olmaktadır (HSGM, 2020; Zhou, vd., 2020). Yaş arttıkça Covid-19 ölümlerinin, yatışlarının (CDC, 2022) ve hastane içi ölüm oranlarının arttığı bilinmektedir (Pan, vd., 2020; Zhou, vd., 2020). Bu sebepten yaklaşık olarak 6 milyondan fazla ölüme sebep olan virüs için ülkeler hızlıca önlem almak zorunda kaldı (WHO, 2022a). Bunlardan en önemlisi ev izolasyonu ile sosyal ortamdan ayrılan ilk grup olan yaşlılar oldu (İçişleri Bakanlığı, 2020a). Yaşlılar dünya nüfusunun 2022 yılı itibariyle %10’una sahip olan bir gruptur (UNFPA, 2022). Demografi yapısını etkileyen yaşlı nüfus oranı ülkemizde ise en son yayınlanan 2021 verilerine göre %9,7 olduğu bilinmektedir (TÜİK, 2022).

Kronolojik yaş, yaşlılık algısının oluşmasında kişinin sağlık durumu, psikolojik durumu, ekonomik durumu, kültürü ve statüsünün etkilediği kadar etkili değildir (Çetin, 2019). Yaşlılar, yaşlılığın getireceği fiziksel değişimlerden, psikolojik değişimlerden, yaşlanmanın geri dönüşümü olmayan sonuçlarından ve sosyal yaşamdan dışlanmaktan dolayı zorluklar yaşamaktadır. Yaşlı bireylerin izole edilmesi, yalnız yaşaması, yeni nesillerle iletişimde zorluk ve sağlık sorunları gibi sorunlarla baş etmesi yaşlılığa geçişini hızlandırmaktadır (Escourrou, vd., 2022). Covid-19 öncesinde sahip olunan yaşlılığa karşı olumsuz düşünceler salgınla beraber yasakların da etkisiyle tekrar gün yüzüne çıktı. Yaşlılara karşı sosyal medya ve kamuoyunda alaycı, incitici ve kısıtlayıcı tepkiler oluştu. Türk toplumlarında var olan yaşlıya saygı ve hoşgörünün yıkıldığı görüldü (Çiçek ve Mercan, 2020). Yapılan bir literatür taramasında özellikle yaşlıların sağlık ve sosyal olarak Covid-19’dan daha çok etkilendiği belirlenmiş (Başaran, 2021), bir başka çalışmada da sağlık açısından en riskli bireylerin yaşlılar olduğu ortaya koyulmuştur (Tisminetzky, vd., 2022).

Yaşlı bireyler yaşla birlikte Covid-19 bulaş riskinin arttığına farkındadırlar. Bu sebepten maske ve mesafe kurallarına yaşın artmasıyla uyum daha çok göstermektedirler (Durak ve Kesgin, 2021). Fakat bu süreçte toplumdan ayrıştırılan yaşlıların hastalıktan korunması gerektiği değil de hastalığı yayan, tehlikeli, hastalık kaynağı olduğu gibi algıların oluşmasına, yaşlılara karşı ötekileştirme, zorbalık ve dışlanma davranışlarının ortaya çıkmasına neden oldu (Türk, 2020). Temel hak ve özgürlükleri yok sayılan yaşlı bireyler pandemiyle potansiyel virüs yayıcı olarak ilan edildi (Yaşar ve Avcı, 2020). Yaşlı bireylere karşı oluşan olumsuz algı ve davranışlar ile toplumda oluşan koruma algısı, yaşlıların “günah keçisi” ilan edilmesi ve toplumu riske attıkları için sorumsuz olarak damgalanmasına neden oldu (Dirini ve Göksu, 2020). Buna karşın yaşlılar, sıkı bir şekilde virüse karşı korunması ve dikkat etmesine rağmen bu hastalığı yakınlarından bulaştığını bildirmektedir (Şenol ve Taştan, 2021). Türkiye İnsan Hakları ve Eşitlik Kurumu (TİHEK) tarafından yapılan bir çalışmada yaşlıların temel haklarına %35’inin saygı duyulmadığını düşündüğü ve %35’i ötekileştirildiğine dair kararsız kaldığını bildirdi. Aynı çalışmada yaşlılar kendi yaşamlarındaki sorumluluklarını almaları gerektiği ve yük olmak istemedikleri fakat ihtiyaç halinde toplumda yaşlıların sorumluluğunun üstlenilmesi gerektiğini düşünmektedirler (TİHEK, 2021). Bunlara rağmen 65 yaş üstü bireyler, sokağa çıkma yasaklarına uyum sağlamanın virüsün yayılımı ve yaşlı ölümlerinde azalma olmayacağına inanmıştır (Tufan, vd., 2020). Diğer yaşlı bireyler gibi akademisyen olan 65 yaş üstü bireylerde pandemi uygulamalarından etkilendi. Akademisyenler ev izolasyonu ile kendilerini güçsüz hissetmiş, sosyal alanları yasaklar sebebiyle ev ile sınırlı kalmıştır (Alparslan, vd., 2021a). Bu süreçten yaşlı akademisyenler gençlere göre daha olumsuz etkilenmiş, eğitimler uzaktan yapılmış, özellikle profesörler uzaktan eğitimde diğer meslektaşlarına göre en zorlanan ve teknolojik altyapıyı kullanmada en çok sorun yaşayan grup olmuşlardır (Erdoğan, 2022). Aynı zamanda üniversite öğrencileride yaşlı akademisyenlerin bu süreçte teknolojik alt yapıyı kullanmada zorlandığını bildirmişler (Yıldız, 2020).

Kişilerin aktif bir yaşamı olması ve sağlık problemlerinin olmaması kendini yaşlı olarak algılamada zorlamaktadır (Çetin, 2018). Dağlı’nın (2018) yaptığı çalışmada da yaşlıların yaşlılık algısının olumsuz olduğu, yaşlılıkla ilgili tanımlamalarda da olumlu ifadelerin daha az olduğu saptamıştır. Kişilerin yaşlılık algısında etkili olan eğitim

seviyesi, ekonomik durumu, aile, sosyokültürel durum, yalnızlık ve yeni teknolojiye ayak uyduramama gibi durumlarda sorun yaşayan yaşlılar toplum önünde saygı duyulan birey olmasına karşın yakın çevresinde yaşlı ayrımcılığı, dışlanma yaşamaktadır (Dağlı, 2018). Şenol ve Taştan'ın (2021) yaptığı nitel çalışmada emekli akademisyen olan bir katılımcısı Covid-19 bulaştırıcısı olduğuna yönelik bir damgalama yaşamış kendini ötekileştirilmiş hissettiğini ifade etmiştir. Yaşlı bireyler yalnızlaştıkları, sosyal olarak yıprandıkları, kaygı ve korkularının arttığını ifade etmeleri pandemiden olumsuz etkilendiklerini ortaya koymaktadır (Aktaş, 2022). Pandemiye daha olumlu yaşlılık algısına sahip olan bireyler Covid-19'a karşı daha güçlü olduğu, olumsuz bir benlik algısı olan yaşlıların Covid-19 sürecinden psikolojik olarak daha çok etkilendiği bilinmektedir (Losada, vd., 2021). Ayrıca yapılan bir kohort çalışmasında yaşlılığa karşı olumlu benlik algısına sahip bireylerde 20 yıl sonra diğer bireylere göre olumlu sağlık davranışı sergiledikleri görülmüştür (Levy ve Myers, 2004). Başka bir çalışmada ise yaşlı ayrımcılığı yaşayan bireylerin ileride daha olumsuz sağlık durumlarıyla karşı karşıya kalacağı ortaya koyulmuştur (Chang, vd., 2020). Özellikle pandemi dönemiyle yaşlılar salgının yaşlı bireylerin hayatlarının değersiz ve önemli olmadığını hissettirdiği yaşlı bireyler tarafından bildirilmiş, bir kısım yaşlı birey ise bu dönemde savunmasız olduğunu kabullenmediklerini kendilerini bu gruba dahil etmedikleri, kendilerini daha az riskli hissettikleri görülmüştür (Verhage, vd., 2021).

Eğitime yön veren, insanlığın gelişmesi için emek harcayan, toplumda saygı duyulan, deneyimli, alanında uzman, eğitim ve bilim için en değerli kişiler olan 65 yaş ve üstü akademisyenlerin pandemiye karşı algı ve tutumlarının yaşlanma ve yaşlılık algısı arasındaki ilişkisinin belirlenmesiyle katılımcı grubun ve toplum içerisindeki diğer yaşlı bireylerin olağan üstü durumlarda yaşanan ayrımcı politikaların kişilere etkisinin ortaya koyulması problemin tanımlanması ve çözümü için bireylere, topluma katkı sağlayacağı düşünülmektedir. Ayrıca bu çalışmayla ilgili literatürde başka bir çalışmaya ulaşılamaması literatüre katkı sağlaması açısından önemlidir. Bu bağlamda bu araştırma 65 yaş ve üzeri akademisyenlerin Covid-19 salgınına yönelik algı ve tutumları ile yaşlanma ve yaşlılık algısı arasındaki ilişkisi araştırmak amacıyla yapıldı.

İKİNCİ BÖLÜM

KURAMSAL ÇERÇEVE

2.1. Yaş, Yaşlanma ve Yaşlılık

Yaş, kişilerin sayısal olarak geçirdiği yılları ifade etmekle birlikte yaşlanma, kişilerin ilerleyen kronolojik saatin içinde elde ettiği deneyimler ile ortaya çıkan biyolojik, psikolojik ve sosyal değişimlerin tümüdür (Uluocak, vd., 2013). Yaşlı kelime anlamı olarak Türk Dil Kurumu'na (TDK) göre “uzun yılları geride bırakmış, yaşı ilerlemiş” olarak tanımlanmaktadır. Yaşlılık, yaşayan her birey için gerçekleşen toplumsal bir durum olup her insan bu süreci farklı şekilde yaşamaktadır (Yeşiltepe, 2021). Anne karnında başlayan bu süreç kişinin yaşamının sonlanmasına kadar devam eden geri dönüşü olmayan bir dönemdir (Erci, 2020). Kişiler bu dönemi en iyi şekilde geçirebilmesi ve başarılı bir yaşlanma dönemi için ilk olarak sağlığına önem vermeli, aktif bireyler olmalı, aile ve sosyal arkadaş grubu ile iletişimi devam etmelidir (Akbayrak ve Aysan, 2022). Bu tanımlamaların sonucunda yaşlılığın şekillenmesini etkileyen faktörler biyolojik, fizyolojik, psikolojik, sosyal, ekonomik ve kronolojik yaşlılık olarak açıklanabilir.

Kronolojik yaşlanma, dünyada geçen sayısal zaman olarak tanımlanabilmektedir. Bu sürede oluşan fizyolojik ve anatomik değişimler ise biyolojik yaşlılık olgusunu ortaya çıkarmaktadır (Yıldırım Usta, 2012). Biyolojik yaşlanma her kişide farklı ilerlerken çevresel ve kalıtsal faktörlerin etkisiyle bireyin yaşam tarzında değişiklikler ortaya koymaktadır (Kaptan ve Dedeli, 2012). Bu yaşam tarzının değişmesine sebep olan, bir kişiye muhtaç olma durumuna kadar geriletken biyolojik değişimler, kişide oluşan davranışsal ve zihinsel yaşlılık belirtilerin ortaya çıkmasıyla fizyolojik yaşlanmayı oluşturur (Yıldırım Usta, 2012). Genel olarak fizyolojik yaşlılık kronolojik yaşla gelen fizyolojik değişimleri ifade eder (Beğer ve Yavuzer, 2012). Fizyolojik değişimle kişinin çevresi ve ilerleyen yaşın etkisiyle rol ve sorumluluklarında farklılıklar ortaya çıkmaktadır. Toplumun bu gruba biçtiği şekil ile kültürel yapının etkili olduğu sosyal yaşlanmada, her bireyin farklı deneyimler elde ettiği yaşlılık biçimi farklılığı görülmektedir (Uluocak, vd., 2013). Kısaca sosyal yaşlanma, her toplum ve kültürde farklılaşan kişilerin rol, statülerine

göre değişen bir yaşlılık durumudur (Yıldırım Usta, 2012). Kùltürel değerlerin ön plana çıktığı toplumlarda yaşlılar saygı duyulan ve deneyimi temsil ederken, modern toplumlarda ise yaşlı birey daha çok yük, işe yaramazlık ve geri kafalılığı temsil etmektedir (Yaşar ve Avcı, 2020). Fizyolojik farklılıklarıyla oluşan bu algılar yaşlıların toplumdaki yeri ve görevlerini etkilerken yaşlıların kendilerine yönelik algısında etkilemektedir (Yıldırım Usta, 2012). Genel olarak yaşlılık psikolojisi, yaşlanmanın sorun olduğunu ifade ediyor olsada kimi yaşlılar için yaşlanma, kişiyi dine yönlendirip ölüme yakınlılaştıran süreç olarak ölüme hazırlamaktadır. Fakat bazen ölümden uzaklaştırıp kişilerin daha çok yaşayacak zamanı olduğu algısınada neden olmaktadır (Özbolat, 2016). Yaşlanma kendine yetebilen, ihtiyaçlarını karşılayabilen, bakıma ihtiyacı olmayan, aktif yaşlılık yaşayan yaşlılar için problem olmaktan çıkmaktadır (Müftüler,2018).

2.1.1. Dünyada ve Türkiye’de Yaşlı Nüfus

Teknolojinin gelişmesiyle bilim ve sağlık alanında yaşanan değişimlerle doğumdan sonra beklenen yaşam süresinin artması, doğum oranlarının azalmasıyla dünya nüfusu yaşlanmaktadır (Uyanık,2018). Yaşlı nüfusun hızlı bir artış göstermesi ve dünyada doğum oranının 2,42’e düşmesiyle genç nüfus oranı azalmaktadır. Gelişmiş ülkelerde bu oran 1,6’ya kadar gerilemektedir. Dünya nüfusunun %10’unu 65 yaş ve üzeri kişiler oluşturmasıyla doğumdan sonra beklenen yaşam süresi 73,16’ya ulaşmıştır. Bu oran daha gelişmiş ülkelerde %20 olarak bilinmektedir (UNFPA,2022). 2022 yılında en çok 65 yaş ve üzeri nüfusa sahip ülke %29 oranı ile Japonya, ikinci ise İtalya en yaşlı ülke olmuştur (UNFPA, 2022).

Türkiye’de 2021 TÜİK verilerine göre 65 yaş ve üzeri nüfus 167 ülke arasından 68. sırada yer aldı. Yaşlı nüfusun toplan nüfusun %10’unu oluşturması yaşlı bir topluma sahip olunduğunun göstergesidir. Nitekim Türkiye’de 2021 TÜİK verilerine göre total nüfusun %9,7’si yaşlıdır. Bu oran 2022 Birleşmiş Milletler Nüfus Fonunda (UNFPA) %10 olarak verilmiştir. Türkiye’de diğer ülkeler gibi demografik değişim içindedir. Bu değişimde en etkili olan faktörlerden doğurganlık hızı Türkiye’de 2021 verilerine göre 1,7 ile dünya ortalamalarının altında kaldığı görölmektedir (TÜİK, 2021). Nüfus piramidine bakıldığında

bile Türkiye'nin normal piramidden arı kovani şeklini alan piramide doğru şekillenmesi nüfus değişimlerinin hızını ortaya koymaktadır. Doğum oranının azaldığı, yaşam süresinin arttığı bir dünyada yaşlı nüfusun artmasında kaçınılmaz olacaktır. Yaşlanmak sadece insanlara değil devletlere de sorunlar yaratmaktadır. Bunlar ülkelerin sosyal ve ekonomik sorunlarını yanında sosyal güvenlik sistemlerine olan etkisi, artan yaşlı bağımlılığı ile sağlık harcamalarını, kamu emeklilik sistemlerini, işgücü piyasalarını, istihdam sorunlarını beraberinde getirmektedir (Uyanık,2018). Bu yüzden ülkelerin nüfuslarının yapılarına göre politikalarını düzenlemesi ve sosyal hizmetlerini artırması gerekmektedir.

Yaşlılık döneminde sağlık problemleriyle mücadele eden yaşlı nüfusun yaşadığı problemlerden biride ekonomik sorunlardır. Yaşlanmayla birlikte aktif işgücü oldukları çalışma döneminden daha az ekonomik gelire sahip olan yaşlılar yaşlı yoksulluğu ile karşı karşıya kalmaktadır (Ak ve Közleme, 2017). Yaşlanmanın verdiği sağlık problemleri ile çalışamayan bağımlı bir grup olan yaşlıların 2016 yılından 2021 yılına kadar geçen sürede Türkiye'de yaşlı bağımlılığı artmış, bu oran 12,3'den 14,3'e yükselmiştir (TÜİK, 2021). Artan yaş ve yaşlı sayısı ile beraber yaşlılık döneminde oluşan hastalıklar kişiyi bakıma muhtaç hala getirmektedir. Bu durum yaşlı engellilik prevalansını da artan nüfusla orantılı olarak etkilemektedir (Luo, vd., 2021). Türkiye ve Avrupa Birliği (AB) ülkelerinin yaşlı bağımlılığı 50 yıllık projeksiyonlara göre değerlendirildiğinde AB ülkelerine oranla yaşlı bağımlılığı Türkiye'de daha çok artacağı öngörülmektedir (Başol, 2019). TÜİK verileri incelendiğinde yaşlı istihdamı bir önceki yıllara oranla düşüş göstererek %10'a gerilemiş buna paralel olarak yaşlı nüfusun yoksullaşmasında da artış gözlenmiştir (TÜİK, 2021). Çalışma gücü bulunan ve aileye bakmakla yükümlü olan yaşlıların ekonomik olarak desteklenme ihtiyacı ortaya çıkmaktadır (Gül, 2022). Buna rağmen Türkiye'deki bu orana bakıldığında AB ülkelerinde yaşlıların işgücüne katılımından 2 kat fazla olması yaşlıların işgücüne katılımının daha yüksek olduğunu, bunun nedeni ise ülkemizde emeklilik yaşın artması, emekli aylığın düşük olması, aile içi desteklerin azalması olarak açıklanabilmektedir (Başol, 2019).

2.1.2. Yaşlılıkta Gelişen Değişiklikler

Fiziksel olarak güçsüz olarak değerlendirilen yaşlılar yaşlılık döneminde bazen çocuklaşabilmekte ve aşırı duygusal olabilmektedir (Cerrah ve Baran, 2020). Fakat yaşlanma her bireyde farklı seyretilmektedir. Kişilerin genetik faktörleri, çevresel faktörleri, sosyoekonomik durumu, kültürel yapılarına göre yaşlanma durumu ve süreci değişmektedir (Akdeniz, vd., 2019). Yaşlanma ile gelişen bu farklılıklar fizyolojik, psikolojik ve sosyal yönden değerlendirmektedir.

Fizyolojik Değişiklikler

Yaşlanma fizyolojik ve patolojik olarak tüm doku ve organlarda gelişen değişiklikleri içermektedir. Bu değişiklikler kişinin aktif yaşlanmasında bazen etkili olup kronik hastalığın kapısını aralamaktadır (Akdeniz, vd., 2019). Vücudun doğal seyrinde oluşan değişimler normalde kişilerde hastalık ya da kayıplara neden olmazken çevresel faktörlerin, stresin, organlarda oluşan kapasite azalmasıyla kişi hastalıklara açık hale gelmektedir. Genellikle kişilerde oluşan yaşlılık değişimleri ile hastalık belirtileri karışabilmektedir (TÜSEB, 2021). Bu sebeple normalde kişilerin görme ve duyma problemleri, dolaşım sorunları, nörolojik değişim, solunum, genitoüriner, endokrin, üreme sistemi, kas ve iskelet sistemleri ve diğer sistemler gibi önemli sistemlerde değişimler gözlenir (Yıldırım Usta, 2012). Bu fizyolojik değişiklikler kişilerin hastalık bulguları ile ayırt edilip kapsamlı değerlendirilmesi açısından önemlidir (Erci, 2020).

- 1) Duyu Organlarındaki Fizyolojik Değişiklikler: Yaşlanma ile beş duyu organımızda değişimler meydana gelir. İlk olarak en önemli değişiklikler görme organımız olan gözde lenste oluşmaktadır. Bunlar görme netliğinde azalma, lenste sertleşmeler, pupilin küçülmesiyle ışık değişikliklerine uyumun güçleşmesi ortaya çıkar. Buna bağlı olarak renklerde ayırım yeteneğinde azalma, elastikiyette azalmaya bağlı yakını görmeye bozulma oluşur (Pehlivan ve Karadakovan, 2013; Akdeniz, 2019). Göz çevresinde ve kapaklarında oluşan yağ doku ve tonus kaybına bağlı olarak sarkmalar, gözyaşı yapımının azalmasına bağlı olarak gözde kuruluk oluşur bu da

ilerleyen süreçte enfeksiyon oluşmasına neden olur (Akdeniz, 2019). Bir diğer duyu organımız olan derideki değişimler ise kişinin dış görünüşünden bakıldığında yaşlılığın en belirgin hali olan değişimlerdir. Bu değişimler ile cilt altı yağ dokusunda azalmaya ve ciltte elastikiyet kaybına bağlı olarak kişide kırışıklıklar oluşur. Yaşlanmayla duyu reseptörlerin azalması ile daha sert, kuru olan ciltte yaralanmalar daha çok ortaya çıkar (Pehlivan ve Karadakovan, 2013; Chalise, 2019). Yaşlılık belirtisi olarak bireyin görünümünde etkili olan lentigo senilis adı verilen karaciğer benekleri ellerde, kollarda ve yüzde ortaya çıkmaktadır (Yıldırım Usta, 2012). Zamanla kan akımının ciltte azalması, güneş ışınlarına karşı korumasız bir cildin ortaya çıkması yaşlılığın derideki bir diğer değişimlerindendir (TÜSEB, 2021). Derinin bir uzantısı olan saçlarda da pigment azalmasına bağlı beyazlama, tırnaklarda güçsüzlük oluşur (Chalise, 2019). Yaşlılıkla birlikte değişime uğrayan kulaktaysa kemik yapısında bozulma ve kulak salgısının kuruması nedeniyle sesin dönüştürülmesinde farklılıklar, duyma yetisinde kişilerde azalma meydana gelir. Bu durum aynı zamanda denge ve işitmede bozulmalara neden olur (Yıldırım Usta, 2012). Ağız ve burunda oluşan değişimler ise tat ve koku reseptörlerini etkiler, bu reseptörlerde azalmaya bağlı olarak bireylerde tuz ve şeker kullanmada da artış gözlenir (Yıldırım Usta, 2012). Aynı zamanda koku almada yaşanan bozukluklar ile yemek yemeden alınan zevk azalır ve bu durum kişinin beslenmesine etki ederken gaz kaçaklarının ve olası yangınlarının fark edilmemesi gibi kazalara neden olabilir (Yerli, 2017).

- 2) Dolaşım Sistemindeki Değişiklikler: Kardiyovasküler sistem hastalıklarında risk faktörü olarak yer alan yaşlanma, tüm vücutta gerçekleşmektedir. Hücresel olarak başlayan bu değişim damar yapısı, ileti sistemi ve kasılma, gevşeme fonksiyonlarında bozulmalar kalbin yavaşça geri dönüşümsüz yola girmesiyle ölüme kadar uzayan bir süreç oluşmaktadır (Keller ve Howlett, 2016). Damarların genişlemesi ve elastikiyetinin kaybıyla yaşlılarda damar sertleşmesine bağlı olarak hipertansiyon gözlenir (Çakan, 2017). Hipertansiyon riski diğer kronik hastalıklarda olduğu gibi yaşla artmaktadır (Beğer ve Yavuzer, 2012). TÜİK ölüm istatistikleri incelendiğinde 65 yaş ve üzeri ölümün ilk sırasında dolaşım sistemleri yer almaktadır (TÜİK, 2019). Yaşın ilerlemesi kalbin pompama kuvveti ve akış

hızında bir azalma gösterir, efordan sonra kalbin normale dönmesi zaman alır (Chalise, 2019). Bunun yanında kalp kasında görülen azalma ile kalbin dakikada pompaladığı kan miktarı her yıl %1 azalma gösterir (TÜSEB, 2021). Dolaşımın yavaşlamasıyla yetersiz oksijenlenme, ödem gibi problemler ortaya çıkar, kalbin etrafında yağ tabakası ve duvar kalınlığının artması görülür (Kaptan ve Dedeli, 2012). Erkeklerin kalp yetmezliği yaşaması kadınlara oranla daha yüksek olduğu kalpte oluşan bu değişimlerin yaş ile değil cinsiyet ve kırılabilirlik durumuna göre de değiştiği görülmektedir (Keller ve Howlett, 2016). Kalp atımı yavaşlayan birey fiziksel aktivitesinde azalmalar yaşar (Yıldırım Usta, 2012). Son otuz yılda yapılan araştırmalarda da kalbin çalışma mekanizmasındaki fonksiyon kayıplarında fiziksel aktivite ve egzersizin etkili olduğu ortaya koyulmuştur (Jakovljevic, 2018). Kişilerin eşik değerlerini değiştirebilmeleri için fiziksel kapasitelerini arttırmaları dolaşım sistemleri hastalıklarında önemlidir (Strait ve Lakatta, 2012).

3) Solunum Sistemindeki Değişiklikler: Yaşlı bireylerde solunum kaslarındaki yetersizliğe bağlı esneklik kaybı ve toplam genişleme hacminde azalmalar görülür (Duman ve Dalar, 2018). Solunum yüzey alanında azalmalar olan yaşlılarda ventilasyon azalır, alveoller yayılımında düşüş gözlenir (Öztürk, 2018). Az oksijen kapasitesine sahip olan akciğerin boyutu küçülür soluk alıp verme zorlaşır (Chalise, 2019). Böylece silialarda azalmayla birlikte etkisiz solunum gerçekleşir (Ay, 2012). Aynı zamanda öksürük reflekslerinde azalma gözlenir, pulmoner enfeksiyon riskinde de artış olabilmektedir (Duman ve Dalar, 2018). Yaşlıların efor kapasitesi azalır, efor gereken işlerde kapasinde düşüş gözlenir. Göğüs duvarı sertleşmesi sonucu solunum volümünün düşmesiyle bunu dengelemeye çalışan vücut, hızlı soluk alıp vermeye başlar. Normalde bir patolojiye işaret eden abdominal solunum yaşlılarda fizyolojik olarak belirir (Öztürk, 2018).

4) Kas ve İskelet Sistemindeki Değişiklikler: Yaşlanan bireyler fiziksel fonksiyonlarında değişim yaşarlar. Kas ve iskelet sisteminde anatomik ve fizyolojik değişimler sonucu gerilemeler ortaya çıkar. Bunlardan en önemlileri kas ve kemik kütlelerindeki kayıptır (Colón, vd., 2018). Ortaya çıkan bu kayıplar 30 yaşından 60 yaşına kadar 10 yılda bir %3-8 aralığında görülürken 60 yaşından sonra bu

kayıplarda artış gösterir (TÜSEB, 2021). Kemikteki kalsiyum ve kolajen miktarlarında azalma, tuz miktarında artmalar kemiğin sertleşmesi ve kırılma hale gelmesini, kemiğin esnekliğini kaybetmesine neden olur (Karakaş, 2012). Bu kayıplar kişilerin düşme riskini arttırdığı gibi kırıklarında oluşmasına sebebiyet verir. Bu durum yaşlıların bağımlı bireylere dönüşmesine neden olur (Colón, vd., 2018). Bunun yanında kemik dansitesinde görülen azalmayla boyda kısalma gözlenir (Karakaş, 2012). Boyu kısalan yaşlıda eklemler arası sıvı azlığı, kırıkta dokunun incilmesi ve hücre yoğunluğunun azalmasının yanında kırıkta sertleşme ve aşınma görülür. Bu durum yaşlılarda yorgunluk, hareket kısıtlılığı denge ve duruş bozukluğu yaratır (Akdeniz, vd., 2019; Yerli, 2017). Yaş ile birlikte çıkan problemler ve değişimlerin yanı sıra cinsiyet farklılıkları da kişilerin yaşlanmasında etkilidir. Özellikle kadınlarda menopoz ile beraber kalsiyum, demir, D ve C vitaminin vücutta azalmasıyla osteoporoz ve osteoartrit olma olasılığı artmaktadır (Kaptan ve Dedeli, 2012). İran’da yapılan bir meta-analiz sonucunda kadınların üçte biri osteoporoz olduğu bilinmektedir (Eghbali, vd., 2022). Östrojende azalma yaşayan yaşlılarda osteoporozla birlikte beden imajında bozulmalar oluşur (Yıldırım Usta, 2012). Yapılan bir çalışmada, kişilerin işlevlerinin artırılması için direnç gücü eğitimi verilen katılımcıların günlük hayatta kullandıkları basit aktiviteler ile karmaşık olan günlük aktivitelerde fiziksel yeteneklerinin geliştirildiğini ortaya koymuşturlar. Aynı çalışmada osteoartritli kişilerin ağrılarında da azalma gözlenmiştir (Liu ve Latham, 2009).

- 5) Sindirim Sistemindeki Değişiklikler: Yaşlanmayla vücutta sindirim ve metabolik fonksiyonları artık daha yavaş çalışan yaşlılarda çeşitli problemler ortaya çıkar. Mide asidi salgısı, midenin elastikiyeti, mukus üretimi ve pepsin azalmasıyla birlikte mide boşalmasının yavaşlaması, gastrik atrofi görülmektedir. Yemek borusunun kasılma yeteneğinde görülen azalma, tükürük salgısında azalma, takma diş kullanımı kişilerde iştahsızlık ve kilo kayıplarına neden olmaktadır (Ağar, 2020). Bunların yanında yutma zorlukları, ağız kuruluğu, dişlerin çürümesi ve kaybıyla yaşlılar beslenme problemleri yaşar (Yerli, 2017). Bu değişimlerden sonra ortaya çıkabilecek hastalıklarda ilaç kullanımı olan yaşlılar, karaciğerin fizyolojik

olarak kendini yenileme kapasitesinde ve hepatosit sayısında azalmasına bağlı olarak toksik ilaç kullanımına dikkat edilmesi gerekmektedir (Akdeniz, vd., 2019).

6) Üriner Sistemdeki Değişiklikler: Böbrek, üriner sistemimizde bulunan önemli organlarımızdandır. Böbrek ağırlığı 40'lı yaşlarda 400 g olduğu ve renal kan akımı 600 ml/dk olduğu bilinmektedir. Yaşın ilerlemesiyle 300 g'dan da az olan böbreğin her on yılda kan akımı %10 azalır (TÜSEB, 2021). Yaşlanma ile küçülen böbrek, kişinin daha çok idrara çıkmasını ve mesane kaslarında güçsüzleşmesine neden olur (Chalise, 2019). Mesane kapasitesinde azalma gözlenen yaşlılarda cinsiyete göre erkeklerde prostat hipertrofisi ve kadınlarda perine kaslarındaki gevşeme idrara sık çıkmanın yanında inkontinans da gözlenir (Kaptan ve Dedeli, 2012). Kişilerin yaşlılığın bir sonucu olarak düşündükleri inkontinans aslında egzersizlerle üstesinde gelebilecekleri bir durumdur. Kegel egzersizleri inkontinans için yaşlılara öğretilmesi gereken bir egzersizdir (Bulgak ve Avcı, 2022). Aynı zamanda yaşlanmayla birlikte idrar yolu enfeksiyon olma olasılığında da artış görülür (Yıldırım, vd., 2012). Yaşla birlikte su içime isteği kişilerde azalmaktadır. Bu durum yaşlılarda önemli olan dehidrasyon riskini arttırmaktadır. Böbreğin sodyum tutma özelliğindeki azalmayla sıvı elektrolit dengesinde bozulmalar gözlenebilir (Yıldırım Çavak, 2022). Bunun dışında kronik hastalıkların fazla görüldüğü yaşlılarda ilaç kullanımının da fazla olması ilaçların böbrekte eliminasyonunu azaltır, ilaç toksisitesinde de artışa sebebiyet verir. Bu sebepten sağlık personelleri ilaç yönetiminde dikkat etmeli ve kişinin bütün ilaçlarını değerlendirilmelidir (Büyükyılmaz ve Çulha, 2018).

7) Sinir Sistemindeki Değişiklikler: Yaşlılıkla birlikte insan beyninde küçülme meydana gelir. Beyin ağırlığında oluşan bu küçülme erkeklerde %10, kadınlarda %5 olarak bilinmektedir (TÜSEB, 2021). Spinal kord hücrelerinde ve ağırlığında azalmayla birlikte sinir hücrelerinde iletimde gecikme meydana gelir. Sinirsel iletimdeki yavaşlamayla algı bozuklukları, reflekslerde yavaşlama, uyarılara geç cevap verme gözlenir (Yerli, 2017). Çevreye karşı tepkilerde azalma gözlenen yaşlıda düşmelere ve darbelere karşı dikkatli olunmalıdır. Uykusuzluk yaşayan, nörolojik problemleri olan ve görme problemleri yaşayan kişiler daha çok düşme

yaşamaktadır. Balıkesir’de yapılan bir çalışmada her 10 yaşlıdan 4’ü düşmektedir (Çevik, vd., 2020). Yine yaşla artan bilişsel zayıflıkta düşme prevalansını etkileyen risk faktörlerindendir (Ma, vd., 2021).

8) Üreme Sistemindeki Değişiklikler: Yaşlanma ile cinsel hayatında değişimler yaşayan kişilerde hormonal değişiklikler meydana gelmektedir. Kadınlarda menopoz dönemine girilmesiyle östrojen hormonunda, erkeklerde de testosteron hormonunda değişimler meydana gelir. Erkeklerde kırk yaşından itibaren azalmaya başlayan testosteron ile cinsel istekte azalma, peniste sertleşme bozuklukları, meni atım hızında yavaşlama, sperm sayısında azalma ortaya çıkmaktadır. Bu durum erkeklerde “Andropoz” olarak adlandırılmaktadır (Bozoğlu, vd., 2011). Kadınlarda östrojen salımı tamamen olmazken erkeklerde testosteron azalmış olarak salınımına devam eder (Karakaş, 2012). Kadınlarda üreme sistemi; cinsel organlarda atrofi, cinsel organda kuruluk, üreme fonksiyon kaybı şeklinde değişime uğrar (Bozoğlu, vd., 2011). Östrojen kaybıyla vajina mukozası, pelvik kas ve bağ dokusunda azalma, fallop tüplerinde daralma, uterusun küçülmesi, meme dokusunda küçülme ve yağ dokusunda artış, memede sarkmalar gözlenir (Karakaş, 2012).

Psikolojik Değişiklikler

Yaşla birlikte sosyal ortandan ayrılışın gerçekleşmesi, zamanla arkadaşlarının ve aile üyelerinin kaybı, emeklilik süreci, bilişsel gerilemeler, yaşamın sonlanacağı düşünceleri, yaş faktörü kaynaklı ayrımcılıkların ortaya çıkması gibi durumlar yaşlı bireylerin ruh sağlığını etkilemektedir (Reed, vd., 2012). Yaşlanmayla fizyolojik olarak değişimler her bireyde farklılık gösterdiği gibi psikolojik değişimlerde farklılık göstermektedir. Yaşlılık döneminde geleceğe yönelik planları olan, üretmeye odaklı, öğrenmeye açık ve iletişimini kuvvetlendirmiş kişiler diğer yaşlılara göre daha hayattan zevk alabilmektedirler (Durak, 2012). Fakat yaşlandıkça geçmişe daha dönük yaşayan, sürekli geçmişten bahseden yaşlılar daha çok yapamadıklarından yakınır (Onur, 2011). Erikson’a göre yaşlanma evresi umutsuzluk olarak tanımlanmaktadır. Kişilerin yaşlanmayla birlikte kendilerine yaşamı verimli geçirip geçirmediği gibi sorular sorduğu

bir dönem olan yaşlılıkta birey eğer hayatının sonlanacağı ve yeni şeyler için zamanının kalmadığı gibi düşüncelere sahip olursa bu düşünceler çevresinde kişi olumsuzluğa itilip umutsuz ve ölüm korkusu ile yaşayan birey haline gelir. Bu düşüncelerden kaçan yaşlı ise sağlıklı kabul edilir (Durak, 2012).

Yaşlılar daha çok stresle başbaşa kalmakta, keder daha çok yaşamakta, huzursuzluk ve anksiyete kendini gösterebilmektedir (Onur, 2011). Yaşlanma ruhsal olarak başarılı ya da başarısız yönetilebilir. İyi yönetilen bir yaşlılık dönemi yaşayan kişi olaylara farklı bakış açısıyla bakar, insan ilişkilerinde iyi, hoşgörülü, huzurlu olup daha mutlu bir yaşlılık geçirebilir. Fakat iyi yönetemeyenler hayattan zevk alamaz, çevreye karşı duyarsızlaşır kendini dış ortamdan soyutlar ve toplumdan uzaklaşırlar (Akçay, 2011). Başkalarına yük olma, elden ayaktan düşmeye bağlı güvensizlik, korku ve üzüntü oluşmaktadır. Yaşadıkları bu stres kişinin bağışıklığını düşürüp ruhsal bedensel hastalıklara sebep olabilmektedir (Küçük ve Karadeniz, 2021). Bilişsel problemlerle birlikte öğrenmede zorlanma, dikkatsizlik ve hareketlerde yavaşlama görülmesiyle fizyolojik değişimlerin yanında oluşan psikolojik faktörler kişilerde isteksizlikle birlikte öğrenmeye motivasyonunda azalmaya neden olur (Yerli, 2017). Bu ruhsal değişimler birbirini etkileyebilmektedir. Huzurevinde yapılan bir çalışmada uykusuzluk probleminin yaşlılarda depresyon oranını arttırdığı (Palteki, vd., 2021), yaşam kalitesinin ve yaşlılık algısının olumlu olduğu yaşlılarla yapılan çalışmada ise kişilerin yine depresyon oranı yüksek saptanmıştır (Alaca, vd., 2022). Yaşlılıkla beraber ortaya çıkan hastalıklar, yalnız kalma korkusu ve umutsuzluk hissi, depresyonun yanında kişileri suicide sürüklemektedir (Baskak ve Aslantürk, 2022). Yaşlılarda intihar oranı gençlere oranla yaklaşık iki katının 70-79 yaş aralığında gerçekleştiği ve kişilerin 60 yaşından sonra yaşadığı acı verici olaylar ya da psikolojik sorunlar sonucunda gerçekleştiği bilinmektedir (Carlo, vd., 2019). Yapılan birçok çalışma yaşlılarda depresyonun görüldüğünü ve yaşlılıkta hayati önemli bir problem olduğunu göstermektedir. Yaşlanmayla gelişebilecek bir diğer sorun olan demans ise bilişsel durumun birden fazla alanını etkilemektedir. Yaşın ilerlemesi ve bilişsel sorunların ortaya çıkmasıyla daha belirgin hal almaya başlar. En sık görülen demans nedeni olan alzheimer fiziksel ve psikolojik yıkıma sebep veren hastalıktır. Yaşadığı sürece zihnini çalıştıran, aktif olan ve sağlıklı bir yaşam sürmek bu hastalık için en koruyucu yöntemlerdendir. Bu hastalık sonucunda yaşlı kişide gerçekleşen değişimler; anksiyete, şüphe, uyku sorunları,

istifleme, agresyonlar ve amaçsız gezinme, kaybolma gibi sonuçlar doğurmaktadır (Ağar,2020).

Sosyal Değişiklikler

Yaşlıların uğradığı psikolojik ve fizyolojik değişimler sosyal hayatlarında değişiklikler yaratmaktadır. Bu değişimlere genel olarak bakıldığında; emekli olan yaşlının ya da bir emekliliği bulunmayan kişinin gelirindeki dengesizlikle yaşlının yoksullaşması, değişen toplum yapısının geniş aileden çekirdek aileye dönüşmesiyle aile içi ilişkilerin ve iletişimin değişmesi, dünyadaki teknolojik değişimleri takip etmekte zorluluk gibi değişimler olmaktadır (Arpacı, 2005). Rol kayıpları yaşarken aynı zamanda yeni roller kazanan yaşlı, büyükanne ve büyükbaba rolleri kişiyi hayata bağlayan yeni rolleri olduğu gibi bunun yanında sağlığını, eşini, işini kaybeden yaşlı yetersizlik duygusuna sahip olabilmektedir (Küçük ve Karadeniz, 2021). Yaşlılar modernleşmenin etkisiyle ekonomik, sosyal, toplumsal, kültürel olarak dışlanmaktadır. Yeni kuşaklarla çatışmaların yanında eski sosyal güç, saygınlığın kaybı yaşlı bireyin ayrımcılığa uğramasına neden olmaktadır. Kişiler dışlanmayı yaşadığı kültüre göre hissetmektedirler. Aile bağlarının güçlü, yaşlının değerli ve yaşlıya bakmamanın toplumsal dışlanmaya neden olan kültürlerde kişiler yaşlılıkta dışlanma yaşamamaktadır (Yeşiltepe, 2021). Özellikle yaşlıların yarısından fazlasının sağlık durumunu etkileyen bu durum eğitim düzeyi düşük olan yaşlılarda kötüye giden bir sağlık problemine neden olmaktadır (Chang, vd., 2020).

Değişen sosyal hayatla kişinin çevresindeki insan sayısı azalır, aile yaşam kalitesini belirleyen en önemli role sahip olur. Yakınlarıyla yaşayan yaşlılar diğer yaşlılara oranla daha mutlu yaşlılık geçirmektedir. Artık insanlar yalnız yaşlanmakta toplumda izole olmakta ve modernleşen toplumla geniş aile biçiminde çekirdek aile biçimine geçilmiş olması yaşlı bakımında ailenin etkinliğini azaltmaktadır. Bu sebepten günümüzde artık profesyonel bakım desteği alma talebi artmaktadır (Kurtkapan, 2019).

2.1.3.Yaşlılık Algısı

Olay ve nesnelere arasında kurulan ilişkilerle oluşturulan yargılamalara algı denmektedir. Algılamak bireyden bireye farklılık gösteren bir durumdur. Kişiler toplumsal durumu veya ortam uyarıcılarından kaynaklı kısıtlı algılama yaşayabilir. Yani algılamada kişinin psikolojik durumu ve fizyolojik durumu etkili olabilmektedir (İnceoğlu, 2004). Bunların yanında yaşlılık algısı kişilerin yaşam deneyimleri ve sosyalleşme durumlarıyla ilişkilidir. Bu yüzden her birey kendi çevresiyle değerlendirilip yorumlanması gerekmektedir (Ahad, 2016). Nitekim batı toplumlarında olumsuz bir algılama mevcutken doğu toplumlarında yaşlı bireye karşı sonsuz bir saygı ve statüsü bulunmaktadır (Uluocak, vd., 2013). Bunun yanında kendi işini yapabilen, kendini enerjik hisseden, kimseye muhtaç olmayan, aktif yaşlanan bireyler yaşlılarından daha genç hissedebilmektedir. Psikolojik olarak kendini iyi hisseden birey kendi yaşamını daha rahat sürdürebilmektedir. Sadece kronolojik bir süreç olmayan yaşlılık dönemi, kişinin deneyimlerini barındırdığı bir zaman dilimi olarak bakılması yaşlanmanın olumsuz bakış açılarından sıyrılmasını sağlayacaktır (Demir ve Sağlık, 2022). Olumsuz bakış açısının oluşmasında sadece kişiler değil çeşitli araçlarda etkili olmaktadır. Gençlerin ağırlıklı olarak okuduğu karikatürlerde yaşlılar daha çok olumsuz olarak bir imaja hakim olması yaşlılıkla ilgili olumsuz tutum ve düşünceleri pekiştirmektedir (Tuncal, vd., 2017). Aileleri, arkadaşları ve toplumdaki diğer bireyler tarafından ayrıştırılan yaşlıların yaşlılık hakkında düşünceleri sağlık durumuna göre değişiklik göstermektedir. Hasta ve muhtaç olan bireyler için olumsuz bir yaşlılık algısı mevcutken sağlıklı olan bireyler için daha çok olumlu bir algıyı ifade etmektedir (Yıldız, vd., 2017). Kişilerin sağlık, eğitim, ekonomik ve medeni durumu yaşadığı toplumun yaşlılık algısının oluşmasında önemli bir faktördür (Duvan ve Davran, 2022).

2.2. Covid-19 Pandemisi

Yıllar öncesinden karşımıza çıkan pandemi terimi tüm insanlığı etkileyebilecek salgın hastalık durumu olarak tanımlanmaktadır. Kısa süreli olmayan bu durumun küreselliği insanlık için önemlidir. Pandemiler geçmişteki salgınlarla ilişki içerisinde olmaktadır. Kara Ölüm pandemisiyle başlayan veba salgını dünyada bilinen en büyük salgındır. Günümüze gelinceye kadar İspanyol gribi, Asya gribi, Hong Kong gribi

görülmüştür. Günümüze baktığımızda ise SARS, MERS, Ebola, Zika, kuş gribi ve domuz gribi gibi salgınlar görülmüştür (Varlık, 2020).

Covid-19, 2019 Aralık ayında Çin’ de ortaya çıkmasıyla ilk olarak Tayland’da yayılım göstermesi ve giderek bulaşın artması sonucu DSÖ’nün acil durum ilan etti. 11 Mart 2020’de ise pandemi ilan edildi. Sars-CoV2 olarak adlandırılan Covid-19, SARS-CoV ve MERS-CoV’unda içinde bulunduğu aynı cinste yer almaktadır (HSGM, 2020). Bu virüsün insana nasıl bulaşabileceğini araştıranlar bilim insanları laboratuvar üretimi olmadığını zoonotik kökenli olduğunu, Wuhan deniz pazarında bulunan yarasalardan veya kaçak yollarla satışı yapılan Malaya pangolinleri olabileceğini düşündüler (Andersen, vd., 2020). İlk zamanlar kökeni araştırılırken şu an insandan insana bulaşın daha çok olduğu görülmektedir. Nitekim pandeminin ilan edilmesinden bu yana kadar DSÖ verilerine göre 500 milyondan fazla vaka sayısına ulaşılmış, bu vakalardan 6 milyondan fazla kişi vefat etmiştir (WHO, 2022a). DSÖ her yaştan vatandaşın bu virüse yakalanabileceği gibi daha çok yaşlılar ve kronik hastalığa sahip bireylerde kötü seyretme olasılığının yüksek olduğunu bildirdi (WHO, 2022b).

2.2.1. Klinik Bulgular ve Bulaş Yolları

Covid-19, ilk hastalarında ateş, öksürük, halsizlik belirtileri olarak ortaya çıktı. Fakat çok nadir diyare, dispne ve baş ağrısı görüldü (Huang, vd., 2020). Ayrıca akciğerlerde buzlu cam görünümü de klinik bulgu olarak değerlendirildi (Ceylan ve Savaş, 2020). Yapılan bir çalışmada genel belirtilerin dışında hastalığın son 4 gününde belirti veren tat ve koku kaybı, Covid-19 geçiren kişilerde bir bulgu olarak yer aldı (Kartal, 2021). Böylece tat ve koku değerlendirmesini bireysel olarak yapabilen bir kişi hastalığın yayılmasını kendini izole ederek ve toplumsal bulaşın azalmasına engel olarak küresel olarak önemli bir rol alabilir (Mullol, vd., 2020). Ayrıca yapılan başka sistematik bir araştırmada Covid-19’un ilk belirtileri arasında olduğu da belirlenmiştir (Passarelli, vd., 2020).

Covid-19 kişilerin öksürmesi, hapşırmasıyla oluşan damlacıkların ortama yayılması sonucu insanların ellerin ağzına, burnuna ve gözüne temas ettirmesiyle bulaşmaktadır. Bulaştırıcılık süresi tam olarak bilinmemektedir fakat semptomların kaybolmasıyla sona erdiği semptomatik dönemden birkaç gün önce başladığı bilinmektedir (HSGM, 2020). Ayrıca “Süperspreader” olarak isimlendirilen semptom göstermeyen kişiler Covid-19 salgınında olduğu gibi birçok salgında önemli rol oynamaktadır (Kumar, 2020). Bu sebeptendir ki kişiler arası mesafenin iki metre olarak korunması, öksüren kişinin maske takması veya öksürüğünü dirsek ya da mendille kapatmasıyla bulaştırıcılığın azaltacağı bilinmektedir (Agrawal ve Bhardwaj, 2021).

Tüm virüsler bir zaman sonra değişikliğe uğrar ve bu değişiklikler virüsün bazı özelliklerini değiştirir. Covid-19’a neden olan virüsün yeni varyantları keşfedildi ve bu varyantların daha hızlı yayılması genetik kodundaki değişikliklerin sonucu ortaya çıktı (Chen, vd., 2021). Bu varyantlar ilgili varyantlar ve endişe verici variantlar olarak ikiye ayrılmıştır. Bilinen beş endişe verici varyant keşfedildi bunlar; alfa, beta, gamma, delta, omicrondur. Bu endişe verici varyantlardan delta ikinci dalganın oluşmasına sebep olurken deltadan daha da tehlikeli olan omicron hızlı yayılan ve en baskın bir varyant haline geldi (Aleem, vd., 2022).

2.2.2. Covid-19’un Tanı ve Tedavisi

Erken tanı birçok hastalık için tedavinin seyri için önemlidir. Çin Ulusal Sağlık Komisyonunun tanı kriterlerine göre; nazofaringeal ve orofaringeal sürüntü testleri, laboratuvar muayeneleri Covid-19 tanısı için standart haline gelmiştir. Koronavirüs için mevcut tanı testleri arasında ters transkripsiyon polimeraz zincir reaksiyonu (RT-PCR) kullanılmasıyla beraber Covid-19 belirtileri olan negatif RT-PCR sonucu olan hastalara bilgisayarlı tomografi (BT) ile de Covid-19 tanısı koyulmaktadır (Zhai, vd., 2020). Ayrıca daha hızlı bir şekilde Covid-19 tanısı koyulabilmekte, hızlı test kiti olarak bilinen 45 dakikada nazofaringeal sürüntü alınarak ve antikör tespit testi ile 15 dakika kadar kısa sürelerde Covid-19 tanısı konulabilmektedir (Jamshaid, vd., 2020).

Covid-19 tedavisi için pandeminin başlarında etkili bir antiviral araştırılmasına gidilmiş çeşitli ilaçlar kullanılmıştır. Öncelikle hidroklorokin, favipiravir, remdesivir ve lopinavir-ritonavirin Covid-19 tedavisinde birçok çalışma yapılarak değerlendirildi. Hidroklorokin tüm dünyada ve ülkemizde kullanılan bir ilaç oldu. Fakat kardiyotoksik sebeplerden dolayı ve randomize kontrollü deneylerle Sars-Cov-2'ye karşı solunum yollarında etkili bir tedavi olmadığı kanıtlandı (Şimşek Yavuz, 2020). Ayrıca azitromisin ve hidroklorokin birlikte kullanımı olan hastalarda elektrokardiografide (EKG) T tepe-T bitiş sürelerinin uzadığı çalışmalarla kanıtlanmıştır (Işık, vd., 2021). Bu tedavinin dışında çeşitli ülkelere de kullanılan favipiravir ile yapılan bir meta-analizde hafif ve orta şiddetli Covid-19 hastalarında hastanede kalış süresini kısalttığını fakat hastalığı daha ağır seyreden kişilerde etkili olmadığı kanıtlanmıştır (Deng, vd., 2022).

Salgınların sonlanabilmesi için aşının bulunması gerekiyordu. Bu süreçte “Coronavac”, “Oxford/AZ”, “Stupik V” replike olmayan viral vektör aşuları olarak günümüzde kullanılmıştır. Ayrıca mRNA aşısı olarak geliştirilen aşular en yüksek etkililiğe sahip aşular oldu. Bu aşular ilk uygulanmaya başlarken öncelikli gruplar oluşturulup uygulamaları yapıldı (Gürbüz, vd., 2021). Aşıların etkililiği yeni çıkan varyantlar üzerinde değerlendirildi. Bu aşular delta ve omicron varyantına karşı bellek bağılılığı geliştirip kişilerin daha hafif hastalığı atlattığını sağlamıştır (Wang, vd., 2022).

2.2.3. COVID-19'un Etkileri

Covid-19 ile toplumsal yaşamın tüm alanlarında var olan bir hastalık dönemi başlamıştır. Önceleri yerel ve bölgesel olan hastalıklar artık toplumsal ilişkinin artmasıyla oluşan salgın halini alıp, küreselleşmeyle dünyayı etkilemiştir (Kurttaş, 2020). Sadece sağlık durumuyla ilişkili olmayan salgın, çeşitli şekilde de kişileri etkilemektedir. Covid-19 pandemisi öncesi var olan riskler belirli toplumları ilgilendirirken Covid-19 ile tamamen evrensel bir etki yaratmıştır. Geniş bir etkisi olan pandemi ile birlikte insanlar arasında zorunlu olarak sosyal ve fiziksel mesafeler oluşturulmuştur (Yıldırım, 2020). Böylece sosyal ilişkiler ve rutinler kesintiye uğramış insanların arasındaki ilişkilerin zayıflamasına zemin hazırlamıştır. Normal sosyal yaşamda yapılan çeşitli etkinlikler gerçekleştirilememiş sosyal rutinleri kısıtlanmış ve evlerde izole olunup sosyal yaşam kısıtlamasına gidilmiştir

(Türkkan, vd., 2022). Bunun yanında uzun vadede kişilerde akut panik, endişe, takıntılı davranışlar, istifleme, travma sonrası stres bozukluğu, paranoya ve depresyon gibi psikolojik değişiklikler görülmüştür (Dubey, vd., 2020). Psikolojik etkilerin başka bir sebebi de ekonomik olarak yaşanan sorunlardır. Bu durum bireylerde gelecek kaygısı, maliyet ve fiyat artışının yanında işgücü azaltılmasına bağlı çalışanlarda artan sorumluluk ile azalan sosyal hayat kişileri olumsuz etkilemiştir (Şenbayram, 2022).

Pandemi sürecinde hareketsiz bir yaşama neden olmasıyla birlikte azalan fiziksel aktivite ve beslenme alışkanlıklarındaki değişim endişe verici olmuştur (Kuru ve Dursun, 2022). Çocuklarda özellikle obez bireylerin, kilo artışının pandemide fazla olması gelecekte obezitenin toplumsal sorun olmasına neden olacak, böylece fiziksel hareketlilik ve sağlıklı beslenmenin önemi daha çok ortaya çıkacaktır (Lange, vd., 2021). Gelecekte daha sağlıklı bir toplum yaratabilmek için küresel bir etkiye sahip olan pandemilerin dünyadaki etkisini azaltabilmek için halk sağlığı sorununu küresel çözüm ve iş birliği ile çözüme kazandırmak en önemlisidir (Bingül, vd., 2020).

2.2.4. Covid-19 ile Birlikte Çıkan Yasak ve Uygulamalar

Pandeminin ilanı ile virüsün görüldüğü ülkelerde çeşitli yasaklamalar ve uygulamalar yapıldı. İlk olarak ülkeler yardım paketleri açıklayarak pandemiye ayrı bir bütçe ayırıp güvenlik önlemleri aldı. Bunlar ev izolasyonu, okulların kapatılması ile uzaktan eğitim, evden çalışma, konser ve etkinliklerin iptal edilmesi, park ve bahçelere girişin yasaklanması gibi önlemler oldu (Gündüz, 2020). Birçok ülkede sosyal yardım ve sosyal koruma kapsamlarının genişletildi, yeterli finansman sağlandı. Sosyal koruma eksikliği olan bir ülkede hasta olan bir birey çalışmak zorunda kalacağı için doğrudan bulaşma, yayma riski taşıyacaktır (ILO, 2020a). Bu yüzden gelişmiş ülkeler ekonomik etkinin insanların üzerinde azaltmak amaçlı destek paketleri ve çeşitli politikalarla pandemi etkisini azaltmaya çalışırken gelişmekte olan ülkelerde ise devletin desteği kısıtlı olarak kalmıştır (Bingül Ak, vd., 2020). Bunun dışında Çin'de sağlık personeli arttırımına gidip yeni pandemi hastaneleri hızlı bir şekilde kuruldu ve var olan sağlık koruma programları ile sağlık güvenliği planları ortaya koyuldu. Hastalığı geçiren ve izole olan kişilere gelir desteği verildi (ILO, 2020b).

Dünyada alınan önlemlerin önemi ortaya koyulduğunda ilk Çin'de başlayan uluslararası uygulanan seyahat kısıtlamaları Şubat 2020 ortasına kadar yayılımını başka ülkelerde yavaşlattı (Chinazzi, vd., 2020). Türkiye'de ise Covid19'un görülmesiyle 7244 sayılı kanun (2020) kararıyla birçok önlem ve uygulamalar gündeme gelmiştir. Bunlar;

- Belediye gibi kamuyla ilişkili kurumların kişi ve kurumlardan alacakları yapılandırıldı veya ertelendi.
- Korana virüs temasını en aza indirmek için toplantılar ertelendi, uzaktan çalışma sistemine geçildi. Kısa çalışma ödenekleri düzenlendi, çalışanlara nakit desteği sağlandı.
- Fahiş fiyat artışı ve stokçuluk yapanlara yaptırım uygulandı.

Türkiye'de İçişleri Bakanlığı'da (2020) aynı zamanda genelgeler yayınlamıştır. Bu genelgeler ile;

- Bazı ülkelerle olan sınır kapıları kapatıldı.
- Büyükşehirlere giriş-çıkış yasakları uygulandı.
- Ülke genelinde maske kullanımı açık ve kapalı alanlarda zorunlu hale getirildi.
- Sosyalleşme alanları olan park ve piknik alanları gibi yerlerde hafta sonları kullanımları kısıtlandı.
- Covid-19 hastalığına yakalanıp da izolasyon kurallarına uymayanlar için ve kalacak yerleri olmayanlara yurtlar ayarlandı.
- Vakaların artmasıyla kafe, restoran gibi işyerleri paket servis ve gel-al satışlarına başlayıp oturma alanları sosyal mesafe koruması amacıyla kaldırıldı.
- Marketlerin çalışma saati ve müşteri sayısı düzenlendi.
- Otobüslerin yolcu kapasitesi %50'e indirilip sonrasında valilik izni ve seyahat izin kurulu onayıyla seyahat belgesi seyahat edilebileceği cumhurbaşkanı talimatıyla yayımlandı. Ayrıca toplu ulaşım araçlarıyla

seyahat gerçekleştiren bireyler Hayat Eve Sığar (HES) uygulaması kullanılarak HES kodu kullanımı gerçekleştirildi.

- Yayınlanan bu genelgeyle 65 yaş ve üzeri bağışıklık sistemi düşük olan, kronik hastalıkları bulunanlara sokağa çıkma yasağı getirildi. Bu kişilerden ihtiyaçlarını karşılayamayanlar için Vefa Sosyal Destek grupları oluşturuldu. 65 yaş ve üzeri gibi tüm Türkiye genelinde 01.01.2000 sonrası doğanlarda sokağa çıkmaları yasaklandı. Daha sonrasında kademeli olarak bu yaş grupları gün ve saatlere göre sokağa çıkmaları düzenlendi.
- Yasakların kalkmasına rağmen 65 yaş ve üzeri kişilerin yasakları devam ettirildi. Bayram zamanı en az bir ay boyunca gittikleri yerde kalmaları koşuluyla tek yönlü olarak istedikleri yerleşim yerlerine gidiş izni verildi.
- Kademeli olarak başlayan normalleşme süreciyle birlikte 04.03.2022 tarihinden itibaren maske kullanımı dahil çoğu yasaklamalar kaldırıldı (İçişleri Bakanlığı, 2022b).

2.2.5. Covid-19 Salgınına Yönelik Algı ve Tutum

Salgın hastalıklar, bireylerin ve toplumların etkileşim biçimlerini, ilişkilerini doğrudan etkilerken zamana, topluma, kültüre ve sosyal gruba göre değişiklik göstermektedir (Özbey, 2021). Kişilerin yaşadığı toplumların normları, kültürleri gereği bazı hastalıklar ve hastalara yönelik farklı bakış açısı geliştirmektedirler. Bu durum hasta kişilerin tamamen dışlanmasına kendilerini toplumdan uzaklaştırmasına sebep vermektedir (Bahar, vd., 2019). Çin toplumunda çıktığı bilinen Covid-19 bu toplumun coğrafi bağlantı nedeniyle damgalanmasına ve farklı ülkelerde de dışlanmalarına sebep olmuştur. Hatta İtalya’da sınıf arkadaşları arasında Çinli olan kişilerin aileleri okula çocuklarının gitmesini istemeyerek bu kişileri dışlamış olmuşturlar (Chopra ve Arora, 2020).

İlk başlarda Çin hükümetinin pandemiye geç fark etmesi üzerine ortaya birçok idda atıldı. Bunlardan bazıları virüsün laboratuvarında ortamında üretildiği ve kişilerin salgına sebep olması için bulaşa neden olduğudur (Şeker, vd., 2020). Bu süreçte insanlar belirsizliğin ortada olduğu bu virüs hakkında bilgi alma isteği arttı. Medyada birçok yanlış

bilgi gündeme geldi. Komplo teorisi olduğu, kehanet iddiaları, virüsün etkisi ve özellikleri hakkında birçok bilgi öne çıktı (Akyüz, 2020). Hatta bu süreçte Asya mutfağı yemekleri sunan restoranlara karşı olumsuz algılamalar gelişmiş yemeklerinin içeriğinde virüs olabileceği düşünceleri hakim oldu (Gözgeç ve Doğdubay, 2021).

2.2.6. Yaşlılık ve Covid-19

Covid-19'un gündeme gelmesiyle bazı grupların risk altında olduğu bildirildi. Bu gruplardan biride yaşlı bireylerdir. Ülkemizde her dört haneden birinde yaşlı bir birey bulunmasının yanında, bunların her beş kişisinden biride tek yaşamaktadır. Bu bireylerde kronik hastalık görülme riski genç bireylere göre fazla olmaktadır (EYHGM, 2021). Yapılan çalışmalarda 50 yaş ve üstü Covid-19 hastaların da yaklaşık olarak mortalitenin 15 kat arttığı da bilinmektedir (Biswas, vd., 2021).

Kişilerin hayatta edindiği tecrübelerle yaşamını ve yaşlanma kavramının şekillendiği bilinmektedir (Özyer Aksaray, 2022). Kişileri korumak amaçlı ilan edilen önlemlerle yaşlılar sosyal hayattan uzaklaştırılmış, evde kal çağrıları yapılmış ve yakın temastan uzak durmaları bildirilmiştir. Yaşlı ayrımcılığını belirgin hale getiren bu uygulamalarla toplumun diğer kısmının kısıtlamaları azalırken yaşlıların devam etmesi yaşlılar için toplumdaki dışlanmaya, bazı durumlarda ihmal, istismara uğramalarına sebep olmuştur (Ayhan Balık ve Bilgin, 2022). İsveç'te 70 yaşın üzerindeki için daha katı kısıtlamalar uygulanmış, 70 yaş ve üstü olan zayıf ve kırılğan yaşlıları koruması gerektiğini, yaşlıları ziyaret etmekten kaçınılması ve internet ile telefon yoluyla iletişim kurmaları tavsiye edilmiştir. Bu durum ülke çapında bir yaş dalgası başlatmış. Bu süreçte yaşlı insanlar, dışarıda yürümek veya mağazalara gitmek istediği için sözlü olarak tacize uğramıştır (Skoog, 2020). Damgalamada önce kişiler olumsuz özellikleriyle tanımlanır daha sonrasında ise kişilerin toplumdaki var olan statüsü, değeri düşürülür (Küçük, 2018). Sahra Altı Afrika ülkelerinde yaşlının yönetici rolünün etkisiyle daha farklı durum ortaya çıkmış, burada yaşlılara karşı hiçbir önlem alınmamış, yaşlılar toplumdaki izole edilmemiştir (Tanrıverdi, vd., 2020). Ama birçok ülkede yaşlılar virüs yayıcı, virüsün kaynağı olarak damgalanmış ve toplumdaki uzaklaştırılmıştır. Değersizleştirilen yaşlı bireyler sosyal medyada hakarete uğramış, küçümsenmiş ve alay edilmiştir (Güneş ve

Çelebi, 2021). Yaşlılara karşı sosyal medya ve kamuoyunda olumsuz tepkiler oluşmuş, Türk toplumunda var olan yaşlıya saygı ve hoşgörünün yıkıldığı görülmüştür (Çiçek ve Mercan, 2020).

Pandemiyle kabuğuna çekilen yaşlı bireyler hastalıktan korunurken, pandeminin psikolojik olarak oluşturduğu etkileri göz ardı edilmiştir. Pandemi döneminde her dört bireyden biri psikolojik desteğe ihtiyaç duymuştur (Kaçan, vd., 2021). En çok ise ekonomik durumu kötü, yalnız yaşayan ve eğitim seviyesi düşük olan yaşlıları etkilemiştir (Ercan ve Arıcı, 2020). Yapılan bir çalışmada virüsün ölümcül ve bulaşıcı bir hastalık olarak görüldüğü kişilerde daha çok korkuya sebep olduğu da bilinmektedir (Şenol ve Taştan, 2021). Ayrıca toplumda yaygınlaşan yaşlılara yönelik damgalama ve ötekileştirmeye beraber kişilerde psikolojik zorlukların yaşanmasının yanı sıra salgın konusunda yaşlıların daha uyumlu davrandığı bildirilmiştir (Çiçek ve Mercan, 2020).

2.2.7. Covid-19 ve Hemşirelik

Pandemi döneminin başında hemşireler yılının ilan edilmesiyle birlikte hemşirelik mesleği önem kazandı. Bu süreçte Covid-19 olan hastaların bakımı, bulaş riski yüksek olan hastalarını koruma, hasta bireylerin tedavisini ve belirtileri izleme, kritik hastaları yakından takip etme gibi birçok görevi yerine getirmiştir. Problem çözme ve yenilikçi özelliği olan hemşireler pandemide görevini yerine getirirken zorlanmalar yaşamışlardır (Treston, 2020). Pandemiyle hemşire sayısının yetersizliği, koruyucu ekipman azlığı, virüsün bulaşması korkusu ve tıbbi malzeme eksikliği gibi sorunlarla karşılaşmıştır (Al Thobaity ve Alshammari, 2020). Buna karşın hemşirelerin çoğunluğu pandemide çalışmak için eğitim almamış, salgınla kişilerde yorgunluk, uykusuzluk, ailesine virüs bulaştırma korkusu, stres ve hatta istifa etme düşüncesi oluşmuştur (Cotrin, vd., 2020).

Toplumun ihtiyacı ile ortaya çıkan hemşirelik mesleği pandemiyle tekrardan öneminin anlaşılması bakım rolünün gündeme gelmesiyle olmuştur. Pandemiyle mücadelede birebir hastayla ilgilenen, hastaların sağlıkları için en ulaşılabilir olduğu hemşireler, salgının etkilerinin azaltılmasında önemli rol ve sorumluluklara sahiptir. Bu

konuda bakım başta olmak üzere toplumun pandemi hakkında doğru bilgilendirilmesini de sağlayan bir meslek grubudur (Çevirme ve Kurt, 2020). Halk sağlığı hemşiresi geçmişten gelen kültürüyle bulaşıcı hastalıkların yayılımından, korunmasına kadar toplum sağlığında etkin rol oynamaktadır. Özellikle hassas, kırılgan grupların sağlığında ve hastalık durumunda etkili olabilecek önlemlerin fark edilmesi, uygulanması sürecinde aktif olmaktadır. Covid-19 gibi birçok hastalıkta da önemli olan erken tanı, korunma ve hastalık sonrası evde bakım süreci halk sağlığı hemşiresinin alanına dahildir (Tanrıverdi, vd., 2020).



ÜÇÜNCÜ BÖLÜM ARAŞTIRMA YÖNTEMİ

3.1. Araştırmanın Türü

Bu araştırma ilişki arayıcı bir çalışmadır.

3.2. Araştırmanın Yeri ve Zamanı

Bu çalışma Türkiye’de bulunan vakıf ve devlet üniversitelerinde Nisan 2021-Aralık 2022 tarihleri arasında yapıldı.

3.3. Araştırmanın Evreni ve Örneklemi

Araştırmanın evrenini Türkiye’deki 79 vakıf ve 189 devlet üniversitesi olmak üzere toplam 208 üniversitede çalışan 65 yaş ve üstü akademisyenler oluşturdu. Bu grubun toplam akademisyen sayısına ulaşamadı. Evrenden örneklem seçimine gidilmedi. Çalışmaya geribildirim veren gönüllü 187 katılımcı ile tamamlandı. Örneklem yeterliliği için güç analizi yapıldı. Çalışmanın gücü “G. Power-3.1.9.2” programı kullanılarak hesaplandı. 187 kişiye uygulanan analiz sonucunda $\alpha=0,05$ düzeyinde, etki büyüklüğü 0,207 olarak bulunmuş ve post-hoc olarak hesaplanan çalışmanın gücü 0,81 olarak hesaplandı. Post hoc analizi için minimum elde edilmesi gereken power değeri 0,67’dir. Bu durumda yapılan power kabul edilebilir düzeydedir, veri sayısı yeterli olduğu bulundu.

3.4. Verilerin Toplanması

Araştırma verileri, anket formunun google forms linkinin rektörlük aracılığıyla resmi yazılarla üniversitelere gönderilmesi yoluyla Nisan 2021-Agustos 2022 tarihleri arasında toplandı. Araştırma verileri sosyodemografik özellikleri ve Covid-19 salgınına

yönelik özellikleri tanımlayan sorular (Ek 3), “Yaşlanmaya ve Yaşlılığa Yönelik Tutum Ölçeği”(Ek 4) ve “Covid-19 Salgınına Yönelik Algı ve Tutumları Değerlendirme Ölçeği (Ek 5)” kullanılarak toplandı.

Yaşlanmaya ve Yaşlılığa Yönelik Tutum Ölçeği (YYTÖ): Bu ölçek yaşlanmaya ve yaşlılığa yönelik algının belirlenmesinde güvenilir bir araç olarak belirlenmiş ve Türkçe güvenilirlik ve geçerliliği Otrar (2016) tarafından yapılmıştır. Ölçek 4 alt boyuttan oluşmaktadır. Ölçek “*yaşlılığı kabullenme zorluğu*” 12 madde (1, 5, 9, 10, 20, 21, 30, 33, 34, 38, 39, 42), “*sosyal yıpranma algısı*” 15 madde (2, 3, 6, 8, 13, 17, 18, 27, 28, 29, 37, 40, 43, 44, 45), “*yaşamla baş etme zorluğu*” 10 madde (4, 7, 11, 14, 22, 23, 24, 25, 36, 41), “*olumsuz imge*” 8 madde (12, 15, 16, 19, 26, 31, 32, 35) şeklindedir ve toplamda 45 maddeden oluşmaktadır. Sorular 1’den 5’e kadar sırasıyla “kesinlikle katılmıyorum”, “katılmıyorum”, “kararsızım”, “katılıyorum”, “kesinlikle katılıyorum” seçenekleri üzerinden değerlendirilmektedir. 30., 43., ve 32. madde ise ters madde olup puanlama yapılmaktadır. Puan değerlerinin artması olumsuz tutum olarak değerlendirilmektedir. Ölçeğin güvenilirlik kat sayısı α : 0,97, alt boyutlarının ise α : 0,90 ile 0,97 arasında değişmektedir. Ölçekten alınabilecek en düşük puan 45 en yüksek puan ise 225’tir. Ölçekten elde edilen genel toplam puanının yükselmesi genel olarak olumsuz tutumun yükseldiğini, puanın düşmesi ise yaşlılığa ilişkin olumlu tutum ve algının yükseldiği şeklinde yorumlanmaktadır. YYTÖ puan ortalamasının 225’e yakın olması, katılımcının yaşlılık ve yaşlanmaya ilişkin olumsuz tutuma sahip olduğunu göstermektedir. YYTÖ puan ortalamasının 45’e yakın olması, katılımcının yaşlılık ve yaşlanmaya ilişkin olumlu tutuma sahip olduğunu göstermektedir (Otrar, 2016). Bu çalışmada ölçek toplam puan üzerinden ele alındı ve değerlendirildi.

Bu araştırma için güvenilirlik kat sayısı α : 0,95, alt boyutları ise α :0,78 ile 0,89 arasında değişmektedir. Alt boyutların Cronbach Alfa değerleri şu şekildedir; yaşlılığı kabullenme zorluğu α :0,86, sosyal yıpranma algısı α : 0,88, yaşamla baş etme zorluğu α :0,89, olumsuz imge α : 0,78 olarak bulundu. Cronbach Alfa değerlerinin 0,60’tan büyük olması, kullanılan ölçeklerin güvenilir olduğunu göstermektedir. Bu da çalışmada kullanılan ölçeğin içsel tutarlılıklarının iyi olduğunu göstermektedir.

Covid-19 Salgınına Yönelik Algı ve Tutumları Değerlendirme Ölçeği (KSATÖ): Covid-19 pandemisi sürecinde, kişilerin hastalığa yönelik algı ve tutumlarını değerlendirme amacıyla Artan ve arkadaşları (2020) tarafında güvenilirlik ve geçerlilik çalışması yapılan ölçeğin *genel algı, nedenler algısı, kontrol algısı ve kaçınma davranışları* olmak üzere **4 alt ölçeği** bulunmaktadır. Bu ölçeklerin Cronbach Alfa değerleri sırasıyla 0,650, 0,847, 0,780 ve 0,849 bulunmuştur. Ölçeklerin her biri bağımsız olarak değerlendirilmekte olup ayrı puanlar elde edilmektedir. Ölçeklerin alt boyutları da ayrı ayrı ele alınıp, değerlendirilmektedir. Genel Algı (bulaşıcılık, tehlike) ve Kaçınma Davranışları (temastan kaçınma, bilişsel kaçınma) alt ölçeklerinin iki boyutlu; Nedenler Algısı (komplo, çevre, inanç) ve Kontrol Algısı (kişisel kontrol, makro kontrol, kaçınılmazlık) alt ölçeklerinin ise üç alt boyutu vardır. Genel Algı, Nedenler ve Kontrol Algısı Ölçekleri “1- Kesinlikle Katılmıyorum” ile “5-Kesinlikle Katılıyorum” arasında 5’li likert türündedir. Anketin hastalığa yönelik genel algıyı değerlendiren alt ölçeği, “bulaşıcılık (6,7,8)” ve “tehlike (1,2,3,4,5)” alt boyutlarını kapsayan 8 maddeden oluşmaktadır. Nedenler ölçeği hastalığa neden olan faktörleri değerlendiren 18 maddeden oluşan ikinci alt ölçektir. Komplo (9,10,11,13,12,14), çevre (15,16,17,18,19,20,21,22) ve inanç (23,24,25,26) alt boyutlarından oluşmaktadır. Kontrol alt ölçeğin 13 maddeden oluşmaktadır. Makro kontrol (27,28,29), kişisel kontrol (30,31,32,33,34,35) ve kaçınılmazlık (36,37,38,39) alt boyutları bulunmaktadır. Kaçınma davranışlarını değerlendiren alt ölçek ise “Bu davranışı hiç yapmadım.” ve “Bu davranışı çok sık yaptım.” arasında seçeneklerin yer aldığı 5’li likert tipi 14 ifadeden oluşmaktadır. Bu ölçeğin alt boyutları ise; bilişsel kaçınma (1,2,3,4,5,6,7), ortak alanlardan kaçınma (8,9,10,11) ve kişisel temastan kaçınma (12,13,14) şeklindedir. Tüm ölçekler için alınan yüksek puanlar o alandaki inancın yüksek olduğuna işaret etmektedir. Her biri bağımsız değerlendirilen ölçeklerden puanlar ayrı ayrı elde edilmektedir. Minimum 1 puan maximum 5 puan elde edilmektedir (Artan, vd., 2020).

Bu araştırma için güvenilirlik kat sayısı α :0,85, alt boyutları ise α :0,67 ile 0,89 arasında değişmektedir. Alt boyutların Cronbach Alfa değerleri şu şekildedir; hastalık algısı α :0,67, nedenler algısı α :0,89, kontrol algısı α :0,76, kaçınma davranışları α :0,86 olarak bulundu. Cronbach Alfa değerlerinin 0,60’tan büyük olması, kullanılan ölçeklerin güvenilir olduğunu ve ayrıca ölçeğin içsel tutarlılıklarının iyi olduğunu göstermektedir.

3.5. Verilerin Analiz Yöntemi

Araştırma için toplanan veriler SPSS (Statistical Package for Social Sciences) for Windows 25.0 programı kullanılarak analize tabi tutulmuştur. Veriler değerlendirilirken (sayı, yüzde, ortalama, standart sapma) tanımlayıcı istatistiksel metotlar kullanılmıştır. Numerik değişkenler arasındaki ilişkiyi test etmek için ise Pearson korelasyon uygulanmıştır. Kullanılan ölçeklerin güvenilirliğini test etmek için ise Cronbach Alpha kullanılmıştır. Verilerin normal dağılıp dağılmadığı normallik testleri ile yapılmıştır.

3.6. Etik

Araştırma için Çanakkale Onsekiz Mart Üniversitesi Klinik Araştırmalar Etik Kurulu'ndan etik kurul onayı (2021-YÖNP-0185), Sağlık Bakanlığının onayı (2021-04-04T23_27_25), ölçek kullanım izinleri ve katılımcıların onamı (google formsa eklenen onay yazısı ile) alındı.

DÖRDÜNCÜ BÖLÜM

ARAŞTIRMA BULGULARI

Araştırmanın bulguları üç başlık altında incelendi.

4.1 Tanımlayıcı özelliklere yönelik bazı bulgular

4.1.1 Akademisyenlerin bireysel bazı tanımlayıcı özellikleri

4.1.2 Akademisyenlerin Covid-19 salgınına yönelik bazı tanımlayıcı özellikleri

4.2 Yaşlılık ve yaşlanmaya ilişkin tutum ölçeği ile Covid-19 salgınına yönelik algı ve tutumları değerlendirme ölçeği bulguları

4.3 Yaşlılık ve yaşlanmaya ilişkin tutum ölçeği ile Covid-19 salgınına yönelik algı ve tutumları değerlendirme ölçeği arasında ilişkiye yönelik bulgular

4.1. Tanımlayıcı Özelliklere Yönelik Bazı Bulgular

Akademisyenlerin tanımlayıcı özelliklerine göre bulguları iki başlık altında incelendi.

4.1.1. Akademisyenlerin Bireysel Bazı Tanımlayıcı Özellikleri

Araştırmaya katılan katılımcıların bazı tanımlayıcı özelliklerine göre dağılımı Tablo-1’de verilmektedir.

Tablo 1

Tanımlayıcı özelliklere yönelik bazı bulgular (n=187)

Değişkenler		n	%
Yaş ($\bar{X}\pm SS$, 71.08 \pm 4.18)	65-69	83	44.4
	70-74	61	32.6
	75 yaş ve üstü	43	23.0
Cinsiyet	Kadın	59	31.6
	Erkek	128	68.4
Unvan	Öğretim Görevlisi	19	10.2
	Dr. Öğretim Üyesi	30	16.0
	Doçent	14	7.5
	Profesör	124	66.3
Medeni durum	Evli	151	80.7
	Bekar/Boşanmış	36	19.3
Çocuk varlığı	Var	166	88.8
	Yok	21	11.2
Yaşanılan kişi	Yalnız	32	17.1
	Eş	146	78.1
	Diğer	9	4.8
	(Ebeveyn/Çocuklar/Akrabalar)		
Çalışma yılı ($\bar{X}\pm SS$, 45.01 \pm 7.80)	39 yıl ve altı	28	15.0
	40-44 yıl	43	23.0
	45-49 yıl	60	32.1
	50 yıl ve üstü	56	29.9
Akademisyenlik süresi ($\bar{X}\pm SS$, 35.26 \pm 14.80)	39 yıl ve altı	79	42.2
	40-44 yıl	46	24.6
	45-49 yıl	39	20.9
	50 yıl ve üstü	23	12.3

Katılımcıların yaşlarına göre dağılımları incelendiğinde, katılımcıların %44,4'ü (n=83) 65-69, %32,6'sı (n=61) 70-74 ve %23'ü (n=43) ise 75 yaş ve üstü olduğunu belirtmiştir. Katılımcıların %68,4'ünün (n=128) erkek, %31,6'sının (n=59) kadın olduğu saptanmıştır (Tablo 1).

Katılımcıların unvanlarına göre dağılımları incelendiğinde, katılımcıların %66,3'ünün (n=124) profesör, %16'sının (n=30) Dr. Öğretim üyesi, %10,2'sinin (n=19) öğretim görevlisi ve %7,5'inin (n=14) doçent olduğu görülmüştür (Tablo 1).

Katılımcıların %80,7'sinin (n=151) evli, %88,8'inin (n=166) çocuğunun olduğu saptanmıştır. Katılımcıların yaşadıkları kişiye göre dağılımlar incelendiğinde, %78,1'i (n=146) eş, %17,1'i (n=32) yalnız yaşadığını bildirmiştir (Tablo 1).

Katılımcıların çalışma yıllarına göre dağılımları incelendiğinde, katılımcıların %32,1'inin (n=60) 45-49 yıl ve %29,9'unun (n=56) ise 50 yıl ve üstü olduğu görüldü. Ayrıca katılımcıların akademisyenlik sürelerine göre dağılımları incelendiğinde ise katılımcıların %42,2'sinin (n=79) 39 yıl ve altı, %24,6'sının (n=46) 40-44 yıl, %20,9'unun (n=39) 45-49 yıl ve %12,3'ünün ise (n=23) 50 yıl ve üstü olduğu saptanmıştır (Tablo 1).

4.1.2. Akademisyenlerin Covid-19 Salgınına Yönelik Bazı Tanımlayıcı Özellikleri

Araştırmaya katılan katılımcıların Covid-19 salgını ile ilgili özelliklerine göre dağılımı Tablo 2'de verilmektedir.

Tablo 2

Akademisyenlerin Covid-19 salgınına yönelik bazı tanımlayıcı özellikleri (n=187)

Değişkenler		n	%
Kronik hastalık varlığı	Evet	79	42.2
	Hayır	108	57.8
Covid-19 geçirme durumu	Evet	54	28.9
	Hayır	133	71.1
Covid-19 tedavisi görme durumu	Evet	27	14.4
	Hayır	160	85.6
Covid-19 için hastaneye gitme durumu	Evet	6	3.2
	Hayır	181	96.8
Covid-19 süresince destek varlığı	Evet	36	19.3
	Hayır	151	80.7
Covid-19 kısıtlanmalardan etkilenme durumu	Olumlu	19	10.2
	Olumsuz	95	50.8
	Etkilenmedi	73	39.0
Bilimsel çalışmaların etkilenme şekli	Çalışmalarımı etkilemedi	93	49.7
	Daha etkili çalışabildim	35	18.7
	Çalışmalarım aksadı	59	31.6
Kronolojik yaşın yaşlılıkla eş görülmesinin rahatsız etme durumu	Evet	93	49.7
	Hayır	94	50.3

Katılımcıların %42,2'sinin (n=79) kronik hastalığı olduğu, %28,9'u (n=54) Covid-19 geçirdiği ve %14,4'ü (n=27) ise Covid-19 tedavisi gördüğünü bildirmiştir (Tablo 2).

Katılımcıların %96,8'sinin (n=181) Covid-19 için hastaneye gitmediği ve %19,3'ünün (n=36) Covid-19 süresince destek aldığı saptanmıştır. Covid-19 kısıtlanmalardan etkilenme durumları incelendiğinde, %50,8'inin (n=95) olumsuz ve %39'unun (n=73) etkilenmedim cevabını verdiği görülmektedir. Katılımcıların bilimsel

çalışmaların etkilenme şekilleri incelendiğinde, %49,7'si (n=93) çalışmalarım etkilenmedi, %31,6'sı (n=59) ise çalışmaların aksadı cevabını verdiği bulunmuştur. Katılımcıların %49,7'sinin (n=93) kronik yaşın yaşlılıkla eş görülmesinden rahatsız olduğu, %50,3'ünün (n=94) ise rahatsız olmadığını belirtmiştir (Tablo 2).

4.2. Yaşlılık ve Yaşlanmaya İlişkin Tutum Ölçeği ile Covid-19 Salgınına Yönelik Algı ve Tutumları Değerlendirme Ölçeği Bulguları

Bu çalışmada kullanılan ölçeklerin tanımlayıcı istatistiklerine iki başlık altında yer verilmiştir.

4.2.1. Yaşlılık ve Yaşlanmaya İlişkin Tutum Ölçeği Bulguları

YYTÖ'nin ve boyutlarının tanımlayıcı istatistikleri Tablo 3'de yer almaktadır.

Tablo 3

Araştırmada kullanılan YYTÖ ve boyutlarının tanımlayıcı istatistikleri

Ölçek ve Alt Boyutları	Min	Maks	Ort±SS
Yaşlılığı Kabullenme Zorluğu	12.00	54.00	27.63±8.35
Sosyal Yıpranma Algısı	15.00	63.00	34.82±9.55
Yaşamla Baş Etme Zorluğu	10.00	50.00	25.68±7.77
Olumsuz İmge	8.00	32.00	17.63±5.20
Toplam	45.00	199.00	105.76±28.55

Ölçeğin tanımlayıcı istatistikleri incelendiğinde YYTÖ puan ortalaması 105,76±28,55 olduğu; en yüksek puan ortalamasını sosyal yıpranma algısı (34,82±9,55) alt boyutundan alındığı bulundu (Tablo 3).

4.2.2. Covid-19 Salgınına Yönelik Algı ve Tutumları Değerlendirme Ölçeği Bulguları

KSATÖ'nin ve boyutlarının tanımlayıcı istatistikleri Tablo 4'de yer almaktadır.

Tablo 4

Araştırmada kullanılan KSATÖ ve alt boyutlarının tanımlayıcı istatistikleri

Ölçek ve Alt Boyutları	Min	Maks	Ort±SS
Hastalık Algısı	1.00	4.50	3.01±0.60
Nedenler Algısı	1.00	3.56	2.17±0.65
Kontrol Algısı	1.31	4.00	2.80±0.56
Kaçınma Davranışları	1.00	4.29	2.54±0.74
Toplam	1.49	3.43	2.55±0.39

KSATÖ puan ortalaması 2,55±0,39 olduğu; en yüksek puan ortalamasına sırasıyla hastalık algısı (3,01±0,6) ve kontrol algısı (2,80±0,56) alt gruplarından aldığı saptandı (Tablo 4).

4.3.Yaşlılık ve Yaşlanmaya İlişkin Tutum Ölçeği ile Covid-19 Salgınına Yönelik Algı ve Tutumları Değerlendirme Ölçeği Arasında İlişkiye Yönelik Bulgular

Araştırmada kullanılan ölçekler arasındaki ilişkiyi test etmek için pearson korelasyon uygulanmıştır. Bunun sonucunda, yaşlılığı kabullenme zorluğu ile kaçınma davranışları arasında ($r=0,258$, $p<0,05$) ve KSAÖT arasında ($r=0,187$, $p<0,05$) istatistiksel olarak anlamlı ve pozitif yönlü bir ilişki olduğu bulunmuştur (Tablo 5).

Sosyal yıpranma algısı ile nedenler algısı arasında ($r=0,146$, $p<0,05$) kaçınma davranışları arasında ($r=0,203$, $p<0,05$) ve KSATÖ arasında ($r=0,211$, $p<0,05$) istatistiksel olarak anlamlı ve pozitif yönlü bir ilişki olduğu görülmüştür (Tablo 5).

Yaşamla baş etme zorluğu ile kaçınma davranışları arasında ($r=0,259$, $p<0,05$) ve KSATÖ arasında ($r=0,164$, $p<0,05$) istatistiksel olarak anlamlı ve pozitif yönlü bir ilişki olduğu bulunmuştur (Tablo 5).

Olumsuz imge ile kaçınma davranışları arasında ($r=0,174$, $p<0,05$) ve KSATÖ arasında ($r=0,201$, $p<0,05$) istatistiksel olarak anlamlı ve pozitif yönlü bir ilişki olduğu görülmüştür (Tablo 5).

YYTÖ ile kaçınma davranışları arasında ($r=0,246$, $p<0,05$) ve KSATÖ arasında ($r=0,207$, $p<0,05$) istatistiksel olarak anlamlı ve pozitif yönlü bir ilişki olduğu saptanmıştır (Tablo 5).

Tablo 5

Araştırmada kullanılan ölçekler arasındaki ilişki

Ölçek ve Boyutları		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
1- Yaşlılığı Kabullenme Zorluğu	r	1.000	0.809	0.766	0.728	0.904	0.088	0.067	-0.009	0.258	0.187
	p	-	0.000*	0.000*	0.000*	0.000*	0.229	0.359	0.897	0.000*	0.010*
2- Sosyal Yıpranma Algısı	r		1.000	0.853	0.862	0.961	0.087	0.146	0.011	0.203	0.211
	p		-	0.000*	0.000*	0.000*	0.237	0.046*	0.883	0.005*	0.004*
3- Yaşamla Baş Etme Zorluğu	r			1.000	0.772	0.923	0.080	0.043	-0.031	0.259	0.164
	p			-	0.000*	0.000*	0.277	0.559	0.670	0.000*	0.025*
4- Olumsuz İmge	r				1.000	0.894	0.101	0.124	0.052	0.174	0.201
	p				-	0.000*	0.168	0.092	0.479	0.017*	0.006*
5- YYTÖ	r					1.000	0.095	0.103	0.002	0.246	0.207
	p					-	0.195	0.161	0.980	0.001*	0.005*
6- Hastalık Algısı	r						1.000	0.082	0.273	0.010	0.385
	p						-	0.265	0.000*	0.889	0.000*
7- Nedenler Algısı	r							1.000	0.347	0.004	0.716
	p							-	0.000*	0.958	0.000*
8- Kontrol Algısı	r								1.000	0.055	0.647
	p								-	0.454	0.000*
9- Kaçınma Davranışları	r									1.000	0.532
	p									-	0.000*
10- KSATÖ	r										1.000
	p										-

*p<0.05

BEŞİNCİ BÖLÜM

TARTIŞMA

Bu araştırmanın sonuçlarına göre yaşlı akademisyenlerin yaklaşık yarısının kronik bir hastalığı olduğu, üçte birinin Covid-19 geçirdiği saptandı. Akademisyenlerin yarısının pandemide getirilen kısıtlamalardan olumsuz etkilendiği, yaklaşık üçte birinin bilimsel çalışmalarının bu süreçten olumsuz etkilendiği ve yarısının kronolojik yaşın yaşlılıkla aynı tutulmasının kendilerini rahatsız ettiği belirlendi. Pandemi sürecinde on akademisyenden sekizinin desteğe sahip olmadığı, tamamına yakının hastaneye gitmediği ancak çok az bir oranının (%14,4) tedavi gördüğü belirlendi (Tablo 2).

Literatürde pandemi sürecinden en çok etkilenen gruplardan birinin yaşlılar olduğu belirlenmiştir (Gimeno, vd., 2021). Kronik hastalıklarla Covid-19'da ölüm oranı artmakta olup (Dadras, vd., 2022) multimorbidite 65 yaş üstü bireylerin %46'sında görülmektedir (TÜSEB, 2021). Kronik hastalıkların varlığı bireylerin genel sağlığı açısından önemli olmakla birlikte, günlük yaşam aktivitelerinin kısıtlanmasıyla zorlanmaktadır. Bunun yanında fiziksel olarak problem yaşayan bireylerde psikolojik sorunlar gözlenebilir. Yine aynı şekilde psikolojik rahatsızlıkları bulunan bireylerinde fiziksel durumu etkilenebilmektedir (Maresova, vd., 2019). Kayseri'de Avşar Arık (2022) tarafından yaşlılarla yapılan bir çalışmada bireyler yaşın yaşlılıkla ilişkili bir durum olduğunu fark etmesine rağmen içlerindeki enerjiyle kendilerini yaşlı hissetmediği ya da hissedebildiği sonucuna varılmıştır. Ayrıca katılımcılar kendini dinç ve sağlıklı hissetmeleri onların yaşlı olarak kendilerini değerlendirmediklerini, sağlıksız olmanın, engelli olmanın yaşla bir ilişkisi olmadığı görüşünü beyan etmişlerdir. Çünkü yaşlıların toplum tarafından olumsuz tanımlanması kişilerin bu tanımlamadan kendini dışarda tutmasına neden olmuş, kendilerini yaşlı olarak algılamamışlardır. Bedensel ve ruhsal bir yaşlanmanın yanında toplumsal yaşlılığın kronolojik yaşlılıkla bağdaştırılması kişilerin ve toplumların insanları yaşlı hissettirdiği sonucuna varmıştır (Avşar Arık, 2022). Nitekim sosyal medyada yaşlılar hakkında paylaşılan mesajların yarısından fazlasının olumsuz olduğu görülmüştür (Taşdelen, 2020).

Pandemi ile yaşlıların bir kısmı sağlık problemlerinin artması, kontrollerinin yapılamaması sebebiyle olumsuz etkilenirken, bir kısım entelektüel yaşlılar bu durumdan memnun olduğu kendilerini geliştirebildiklerini ifade etmişlerdir. Bu durum karşısında yaşlıların özelliklerine göre pandeminin etkisinin değişebildiği de görülmektedir (Ercan ve Arıcı, 2020). Bunun yanında pandemiden etkilenme biçimini kişilerin aldığı sosyal destekte etkilemektedir. Bu dönemde yalnızlaşan yaşlı bireyler, sosyal desteğini ailesi ve eşi olanlar yakınlarından almış, yalnız yaşayan bireyler ise kamu kurumları tarafından desteklenmiştir (İnce, 2020). Kahraman ve arkadaşlarının (2022) yaptığı çalışmada yaşlıların yarısının destek alabildiği diğer yarısının destek alamadığı, alamayanlarınsa ailesinin uzak olmasından dolayı ve seyahat yasaklarından sebeple destek alamadığı görülmüştür. Bu süreçte kişiler teknolojik kaynaklardan yararlanarak yakınlarıyla iletişim kurmuşlardır. Bu bağlamda Heid ve arkadaşlarının (2021) yaptığı çalışmada yaşlı bireyler sekiz alanda değişim ve sorunlar yaşadığı saptanmıştır. Bunlar; evde bakım, sosyalleşme ve aktivite kısıtlamaları, ruhsal durum, sağlık, ekonomik durum, çevre, ölüm olarak bildirilmiştir. Bunların yanında Erdoğan'ın (2022) yaptığı çalışmada ise pandemiden olumsuz etkilenen akademisyenler, bilimsel çalışmalar yapmada zorluklar yaşamışlar, yarısından çoğu pandemi öncesindeki gibi çalışabilmek için çok çaba harcamış, dörtte üçü istedikleri gibi akademik çalışma ve okuma yapamamıştır. Güven'in (2021) yaptığı çalışmada da yine akademisyenler pandemiden olumsuz etkilenmiş, yapılan uzaktan eğitimlerden de verim alamadıkları, motivasyonlarının düştüğünü ayrıca stres ve kaygı yaşadıkları bir dönem oldukları sonucuna varılmıştır. Bu dönemde ayrıca akademisyenlerin çoğunluğu çalışmalarının aksadığını bildirmiştir. Yine aynı şekilde akademisyenlerin üretkenliğinin bu dönemde azaldığı ve sosyal, psikolojik sorunlar yaşadığı saptanmıştır (Şamiloğlu, 2022). Evde yapılan derslerde aile içi sorumluluğu bulunan akademisyenler için zor olmasına rağmen bazı akademisyenler içinse evde olmak iş ortamının stresini azaltmıştır (Öksüz Gül, vd., 2022).

5.1. Yaşlılık ve Yaşlanmaya İlişkin Tutumlara Yönelik Bulguların Tartışılması

Bu çalışmada araştırmaya katılan akademisyenlerin YYTÖ puan ortalaması $105,76 \pm 28,55$ olarak belirlendi (Tablo 3). Ölçekten alınan puan ortalamasının 225'e yakın olması yaşlılık ve yaşlanmaya ilişkin olumsuz tutumu; 45'e yakın olması ise olumlu

tutumu göstermektedir. Bu çalışmadan alınan değerlerin ortalama bir değer olduğu söylenebilir. Yapılan bazı çalışmalarda da bu çalışmayı destekler nitelikte yaşlıların, yaşlılık tutumunun orta düzeyde olduğu saptanmıştır (Top ve Dikmetaş, 2015). Orta yaş bireylerle yapılan bir çalışmada ise yaşlılığı kabullenme düzeylerinin orta seviyede olduğu bildirilmiştir (Atay ve Kumcağız, 2022). Yaşlılık algısı kişiden kişiye, toplumdaki topluma değişebilen bir olgudur (Yun ve Lachman, 2006). Yaşlılık algısı bireylerin elde ettiği birikimlerin bir sonucu olarak oluşmaktadır. Ayrıca kişilerinin yaşadığı koşullara ve durumlara göre de değişmektedir (Duvan ve Davran, 2022).

Kişilerin yaşlılık algısı mevcut sağlıkları açısından önemli bir durumdur. Yapılan bir kohort çalışmasında kişilerin kendilerini kabullenmeleri yaşam süresini de arttırdığı bildirilmiştir (Ng, vd., 2020). Daha iyi sağlık durumu bildiren yaşlıların depresyon ve kaygı düzeylerinin düşük olduğu bunun etkisiyle de yaşlılık algılarının ve tutumlarının daha olumlu olduğu bulunmuştur (Bryant, vd., 2012). Akbayrak ve Aysan'ın (2022) yaşlılarla yaptığı online bir çalışmada yaşlıların yaşlılık dönemine karşı yüksek oranda olumlu tutum sergilediği, yine aynı şekilde huzurevinde yaşayan yaşlılarla yapılan çalışmada yaşlıların yaşlılık algılarının olumlu olduğu saptanmıştır (Alaca, vd., 2020). Çetin'in (2019) yaptığı çalışmada hayatını tamamladığı bir yaş seviyesine geldiğini düşünen 75 yaş ve üzeri katılımcıların kendilerini yaşlı olarak kabullenmesinin daha kolay olduğu saptanmıştır. Bunun sebebinin diğer yaş gruplarına göre bir şeyleri başardıklarını düşündükleri için olduğunu fakat 70 yaş altındaki bireylerin hayatlarında tamamlamadığı şeylerin olması olarak açıklamaktadır.

Yaşlanan bireyler, bağımsız olma, sağlıklı ve aktif olmayı sadece umuyor ve bu durumları olasılığı düşük düşünceler olarak bildirmektedirler (Aközer, vd., 2011). Uysal'ın (2020) yaptığı çalışmada kişiler yaşlılığı bağımlılıkla özdeşirmiş, birine muhtaç kalma durumu olarak yorumlayarak olumsuz bir algıya sahip olduklarını belirtmişlerdir. Aktif yaşlanma süreci geçirmeyen bireylerin yaşlılığa karşı bakış açısı da olumsuz olmaktadır (Çetin, 2019). Yaşlıların yaşlılık algılarının genel olarak olumsuz olduğu özellikle ileri düzeyde yaşlı bireylerin daha olumsuz bir yaşlılık algısına sahip olduğu bilinmektedir (Duvan ve Davran, 2022; Çakmak ve Kaşlı, 2022). Yaşlılık algısının olumsuz olması kişilerin yaşam memnuniyetiyle, başarılı yaşlılık geçirip geçirmemesiyle ilişkili bir

durumdur (Kunuroğlu ve Vural, 2021). Toplumun bakış açısının yansıtıldığı sosyal medyada yaşlılıkla ilgili söylemlerin analiz edildiği bir çalışmada yaşlılığın %51 ile olumsuz ifadeler ile açıklandığı saptanmıştır (Cerrah ve Baran, 2020). Bireylerde modernleşmeyle başlayan benmerkezci yaşamla birlikte, aile yapısındaki değişim, nüfustaki demografik değişim gibi dünyadaki büyük değişimler ile yaşlıların fark edilmesi, yaşamda görünür hale gelmeleri, onların yük olabileceği düşünceleri yaşlıları toplumdan uzaklaştırmıştır (Ünal, 2019). Farklı kültürlerin yaşlılarıyla yapılan bir çalışmada Antalya Finike'deki yaşlıların Polonya'daki Rzeszow'da yaşayan yaşlılara göre yaşlılık algısının olumsuz olması yaşlılık algısının kültürel bir olgu olduğunu da göstermektedir (Akülkü, 2015). Kişilerin kendilerine yönelik olumsuz algıları toplumda yaşlılara karşı algı ve tutumda da etkili olmaktadır (Uysal, 2020). Kültürel bu olgu Covid-19 ile etkileşime girmiş ve tekrar yaşlılık algısının ve yaşlılara karşı tutumun gündeme gelmesine neden olmuştur. Salgın dönemiyle toplumun tekrar yaşlılara karşı kültürel değerini kazanma bilincinin yanında (Özdemir, 2021), ortaya çıkan yaşlı izolasyonu yaşlıların bulaştırıcı olarak algılanması ve çeşitli tepkiler alması damgalanmasına neden olmuştur (Yaşar ve Avcı, 2021).

Emekli olmayan, hala aktif çalışıyor olan akademisyenlerin kendi alanlarında tamamlaması gereken planları olduğu düşünülünce yaşlılığı kabullenmelerinin kendi yaş gruplarına göre zorlaşabileceği söylenebilir. Ayrıca toplumun yaşlılara sorun olarak bakmasının etkisiyle yaşlı bireylerde yaş kompleksi oluşması yaşlılığın kabullenmesindeki zorluğa bir tepki olarak görülmektedir (Özbolat, 2016). Atay ve Kumcağız'ın (2022) yaptığı çalışmada psikolojik olarak iyi oluş sergileyenlerin yaşlılığı kabullenmesinin de daha kolay olduğu ortaya koymuştur. Pandemi döneminde yapılan bu çalışmanın akademisyen yaşlı bireylerin sosyal yaşamdan ayrılmasına neden olan uygulamalarla birlikte yaşlanmaya karşı kabullenmede zorlanma düzeyinin diğer alt gruplara göre yüksek olması kısıtlamaların bir sonucu olarak görülmektedir. Nitekim Aközer ve arkadaşların (2011) yaptığı çalışmada da sosyal olan bireylerin yaşlılığa daha olumlu yaklaştığı sonucuna varılmıştır.

5.2. Covid-19 Salgınına Yönelik Algı ve Tutumlara Yönelik Bulguların Tartışılması

Bu çalışmada araştırmaya katılan akademisyenlerin KSATÖ puan ortalaması $2,55 \pm 0,39$ (min:1-max:5) olarak belirlendi. Ölçeğin alt boyutlarından alınan puanlar ise yüksekten düşüğe doğru sırasıyla: hastalık algısı, kontrol algısı, kaçınma ve neden algısı olarak saptandı (Tablo 4). Puanların artması Covid-19 salgınına yönelik o alandaki inancın yüksek olduğunu göstermektedir. Ölçeğin bir kesme noktası olmadığından bu puanın ortalama bir değer olduğu söylenebilir.

Yapılan bir çalışmada salgının başlarında uygulanan genel yasaklamalara yaşlı bireylerin olumlu baktığı, yasakların gevşetildiği süreçte sadece 65 yaş üstü bireye uygulanan kısıtlamaların yaşlı bireyler açısından sanki yaşlılığın “kusur” olarak görülmesine sebep olmuş, kişilerin yaş ayrımcılığına maruz kalmalarıyla olumsuz duygular hissetmişlerdir (Doğanay ve Çopur, 2020). Bu durumun yanı sıra yaşlıların genelinde Covid-19 ile ilgili kadenci tutum sergilediği bir araştırmada, katılımcıların kurallara uyum sağladığı, pandemide dışlanmış hissetmedikleri hatta yaşlılara yapılan davranışları kurallara uymadıkları gerekçesiyle bazı yaşlıların haklı bulduğu bazılarının ise doğru bulmadığı saptanmıştır (Kahraman, vd., 2022). Ferdous ve arkadaşlarının (2020) yaptığı çalışmada kişilerin bazı bireysel özellikleri koruma önlemlerinin alınmasıyla daha olumlu tutum sahip olma ile ilişkilendirilmiş, bu özelliklerden birinin de yaşlı birey olmak olduğunu saptamıştır. Covid-19’dan orta düzeyde etkilenen akademisyenlerle yapılan bir çalışmada en çok eldiven, maske takmada uyumlu oldukları sonucuna varılmıştır (Şamiloğlu, 2022). Türkiye’de alınan tedbirlerin yerinde ve doğru olduğunu düşünen akademisyenler, kişilerin aldığı bireysel tedbirlerin korunmada en önemli davranış olduğunu bildirmektedirler. Nitekim kendileri de yüksek bir oranda bu düşüncüyü davranış haline getirmiştir (Küçükali ve Çınar, 2020). Kesgin ve Durak’ın (2021) yaptığı çalışmada da 65 yaş ve üzeri bireyler risk altında olduklarının farkında olup Covid-19 ile ilgili genel bilgiye sahiptirler. Aynı zamanda yaşlı bireyler kişisel hijyenine dikkat etmekte ve izolasyon kurallarının önemini farkında olup kuralları uygulamaktadırlar. Bu uygulamaların yanında sosyal yaşamı kısıtlanan ve dışarı çıkamadığı için zorluklar yaşayan yaşlı bireyler, tedbirli ve iradeli olmak konusunda olumlu bir kazanım elde etmiştir

(Kesgin ve Durak, 2021). Küçükali ve Çınar'ın (2020) yaptığı çalışmada da akademisyenler salgının ciddi bir durum olduğu görüşüne sahiptirler. Aynı çalışmada asılsız ortaya atılan Covid-19 ile ilgili algılara katılımcılar; bu salgının deney olabileceği görüşüne düşük bir ortalamaıyla, salgının biyolojik bir saldırı olabileceği görüşüneyse orta düzeyde bir katılım sağlamışlardır.

5.3. Akademisyenlerin Covid-19 Salgınına Yönelik Algı ve Tutumların Yaşlılık ve Yaşlanmaya İlişkin Algı Arasındaki İlişki

Bu araştırmada 65 yaş ve üzeri akademisyenlerde Covid-19 salgınına yönelik algı ve tutum ile yaşlanma ve yaşlılık algısı arasında istatistiksel olarak pozitif yönde anlamlı bir ilişki belirlendi ($p<0.05$) (Tablo 5). Yaşlılık ve yaşlanmaya ilişkin tutum puan ortalamaları arttıkça Covid-19 salgınına yönelik algı ve tutum puanları da artmaktadır. Puanların artması Covid-19 salgınına yönelik o alandaki inancın yüksek olduğunu, yaşlanma ve yaşlılık algısı ölçeğinden alınan puanların artması ise olumsuz tutumu göstermektedir. Yani puan ortalamalarının yüksekliği yaşlıların Covid-19'a yönelik genel algısı, nedenler algısı, kontrol algısı ve kaçınma davranışlarına yönelik bu davranışlarına yönelik artan inanca işaret etmektedir. Hastalık inancı arttıkça yaşlılık algısı olumsuzlaşmaktadır. Araştırma sonucuna yönelik ulusal veya uluslararası herhangi bir çalışma sonucuna ulaşamadı. O nedenle sonuç ilişkili literatürle tartışıldı.

Yapılan bir araştırmada yaşlıların Covid-19'a yönelik durumun ciddiyetinin farkındayken risk grubunda olmadığını düşünen daha genç bireylerin salgını yeterince ciddiye almadığı görülmüştür (Kaplan, vd., 2020; Zhong, vd., 2021). Risk altında olmanın bireylerde çok daha fazla olumsuz duygular oluşturduğu (Han, vd., 2021) yaşlılara bu durumun daha uzun süreceğini düşündürdüğü (Gerhol, 2020; Ceccato, vd., 2021) ve bu düşüncenin onları salgın hakkında ümitsizliğe düşürdüğü (Değirmenci, 2020), endişe yarattığı vurgulanmıştır (Gerhol, 2020). Yapılan bir çalışmada yaşlıların yaklaşık yarısı kendilerini fiziksel olarak kısıtlanmış hissettikleri ve damgalanma duygusuyla daha hızlı yaşlılık duygusuna kapıldıkları belirlenmiştir (Çetin, 2019). Başka bir araştırmada ise pandemi döneminde yaşlılara yönelik yapılan damgalanmanın bir sonucu olarak bir

katılımcı kendini daha yaşlı hissettiği ve fiziksel olarak yaşadığı zorlukların artmaya başladığını ifade etmiştir (Özyer Aksaray, 2022). Korunmasız olarak bildirilen yaşlı bireyler yaşın sadece bu durumla öne çıkmasının doğru olmadığını ve her bireyin farklı özellikleri ve yeterlilikleri olduğunu bu sebepten kendini savunmasız, korunmaya muhtaç hissetmediklerini bunun yanında kendi kırılgan durumlarıyla yüzleştikleri bir dönem olduğu bildirmektedirler (Verhage, vd., 2021). Bütün bu düşüncelere rağmen literatürde kısıtlamalara karşı daha olumlu bir tutum sergilediklerini ve bildirilen kurallara daha çok uyum gösterdiklerine işaret edilmiştir (Ceccato, vd., 2021). Yıldırım'ın (2022) pandemi döneminde yaptığı bir çalışmada yaşlılarda yaşlanmanın bir suç olduğu algısının oluştuğunu, bununla birlikte yaşam kalitelerinin düştüğünü, çaresiz ve güçsüz hissettiklerini, uygulanan karantinanın haksızlık olduğunu, toplumda istenmedikleri algısına sahip olduklarını saptamıştır.

Yaşlılık algısı kişilerin sosyal statüsü, eğitim durumu, yaşanılan coğrafya, ekonomik durumu gibi birçok faktöre göre farklılık göstermekte ve bu faktörlerden etkilenmektedir (Doğanay ve Çopur, 2020). Yaşlılarına göre entelektüel olan bireyler yaşlılıkta çok daha olumlu algılamalara sahip oldukları belirtilmiştir (Çetin, 2019). Bazı yaşlılar, kendilerini yaşlı grubuna dahil etmeden yaşlılıkla ilgili olumsuz tanımlamalar yapmakta ve bu tanımlamalarda kendilerini bu bireylerden ayrı tutmaktadırlar. Yaşsız yaşlılar olarak adlandırılan bu yaşlılar genel olarak teknolojiyi iyi kullanan, kendini geliştiren ve sosyal olarak etkin olan entelektüel bireyler olmaktadır (Ersözlü ve Aydemir, 2021). Yapılan bir çalışmaya göre kişilerin sosyal katılımının artması yaşlılık algısına etki ettiği, bu bireylerin kendi yaşlılık yaşını daha ileri bir yaş olarak ifade ettikleri belirlenmiştir (Liu vd., 2020). Çalışma hayatı yaşlı bireyler için fiziksel ve mental olarak aktiflik sağladığı için gerek sosyalleşme alanı gerekse sağlıklı yaşlılık için etkilidir. Mevcut sağlık halinin devamını etkileyen iş hayatında yaşlı bireyin daha aktif ve sosyal olması yaşlılık algısının olumlu olmasında etkili bir faktör olarak görülmektedir (Akbayrak ve Aysan, 2022). Akademisyenler toplumun gelişimi ve öğrenme aktiviteleri için önemli meslek gruplarından olarak görülmektedir (Alparşlan, vd., 2021b). Yapılan bir araştırmada akademisyenlerin Covid-19 pandemisinde endişe, korku, değişen koşullara ayak uydurmada güçlük, uykusuzluk gibi psikolojik, fizyolojik ve sosyal yönden birçok

olumsuzluğu deneyimlemesinin yanı sıra sosyal yaşam, kendilerini geliştirme ve hayatın anlamı konusunda fark oluşturduğunu düşündükleri belirlenmiştir (Türkkan, vd., 2021).

Yaşlı akademisyenlerin pandemiye yönelik kendilerinde oluşturulan yüksek inancın yaşlılığa yönelik olumsuz tutum oluşturmayla ilişkili olduğu dolaylı olarak ve sınırlılıkla tartışılabilir. Akademisyenler üretkenlikleri ve iş yaşamları yoğun olarak devam ederken, üretken bir bireyken kronolojik yaşları nedeniyle riskli bir durumda olmaları ve damgalanma yaşamları hastalığa yönelik inançlarını da etkilediği düşünülmektedir. Dolayısıyla bu iki kavram arasında bir ilişkinin varlığı ortaya konulmakla birlikte hangisinin neden hangisinin sonuç olduğu tartışmanın tasarımı doğrultusunda ortaya konulamadı.



ALTINCI BÖLÜM

SONUÇ VE ÖNERİLER

Bu araştırmanın sonuçlarına göre yaşlı akademisyenlerin yaklaşık yarısının kronik bir hastalığı olduğu, üçte birinin Covid-19 geçirdiği saptandı. Akademisyenlerin yarısının pandemide getirilen kısıtlamalardan olumsuz etkilendiği, yarıya yakınının bilimsel çalışmalarının bu süreçten olumsuz etkilendiği ve kronolojik yaşın yaşlılıkla aynı tutulmasının kendilerini rahatsız ettiği belirlendi. Pandemi sürecinde on akademisyenden sekizinin desteğe sahip olmadığı, tamamına yakının hastaneye gittiği ancak çok az bir oranının tedavi gördüğü belirlendi. Ölçek puanlarına göre araştırmaya katılan akademisyenlerin YYTÖ ile KSATÖ'den ortalama bir puan aldıkları saptandı. Araştırmada 65 yaş ve üzeri akademisyenlerde Covid-19 salgınına yönelik algı ve tutum ile yaşlanma ve yaşlılık algısı arasında istatistiksel olarak pozitif yönde anlamlı bir ilişki belirlendi ($p<0.05$).

Bu sonuçlar doğrultusunda akademisyenlerin yaşlılık ve pandemiye yönelik algılarının olumlu yönde değiştirilmesi için planlamalar yapılması; pandemi süreçlerinde kronolojik olarak yaşlı olan akademisyenlerin eğitim öğretim sürecine etkin devam edebilmeleri konusunda gerekli önlemlerin alınması ve yaşlılık algısının kronolojik olarak algılanmasına yönelik yaklaşımların değiştirilmesinde halk sağlığı hemşirelerinin sözcülük ve savunuculuk yapması önerilebilir. Yine sonuçlar doğrultusunda literatürde aynı çalışmanın karma ya da nitel araştırma yöntemiyle ele alınması ve akademisyenlerin bu süreçteki düşüncelerini irdeleyen yeni çalışmalar yapmaları önerilebilir.

KAYNAKÇA

- Agrawal, A. and Bhardwaj, R. (2021). "The Cough of a Normal Person and the Probability of Covid-19 Infection with a Superspreader". Fluid Physics, 33(3), 1-7. Doi: <https://doi.org/10.1063/5.0041596>.
- Ağar, A. (2020). "Yaşlılarda Ortaya Çıkan Psikolojik Sürümler". Geriatrik Bilimler Dergisi, 3(2), 75-80. Doi: <https://doi.org/10.47141/geriatrik.744968>.
- Ahad, Y. E. (2016). Yaşlıların Yaşlılık Algısının Yaşam Kalitesi ve Depresyonla İlişkisi. Yüksek Lisans Tezi. T.C. Maltepe Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, İstanbul.
- Ak, M. ve Közleme, O. (2017). "Yaşlı yoksulluğu". Ahi Evran Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi, 3(2), 197-208.
- Akbayrak, E. ve Aysan, Ü. (2022). "Yaşlı Perspektifiyle Yerinde ve Başarılı Yaşlanma". Sosyal Politika Çalışmaları Dergisi, 22 (55), 399-427.
- Akçay, C. (2011). Yaşlılık: Kavramlar ve Kuramlar. Kriter Yayınevi: İstanbul
- Akdeniz, M., Kavukcu E. ve Teksan A. (2019). "Yaşlanmaya Bağlı Fizyolojik Değişiklikler ve Kliniğe Yansımaları". G. İzbirak (ed). Birinci Basamakta Yaşlı Sağlığı. (s. 1-15). Türkiye Klinikleri: Ankara
- Aközer, M., Nuhurat, C. ve Say, Ş. (2011). "Türkiye'de yaşlılık dönemine ilişkin beklentiler araştırması". Sosyal Politika Çalışmaları Dergisi, 27(27), 103-128.
- Aktaş, G. (2022). "Deneyimli Kuşaklar Ekseninde Pandemi Sürecinin Sosyolojik Boyutları: Denizli Örneği". Hacettepe Üniversitesi Edebiyat Fakültesi Dergisi, 39 (1), 1-26. Doi: <https://doi.org/10.32600/huefd.923390>.
- Akülkü, H. (2015). Yaşlıların yaşlılık algısı: Antalya/Finike ve Polonya/Rzeszow örneği. Yüksek Lisans Tezi. Abant İzzet Baysal Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Bolu.
- Akyüz, S. S. (2020). "Yanlış bilgi salgını: Covid-19 salgını döneminde Türkiye'de dolaşıma giren sahte haberler". Akdeniz Üniversitesi İletişim Fakültesi Dergisi, (34), 422-444.

- Al Thobaity, A. and Alshammari, F. (2020). "Nurses on the frontline against the COVID-19 pandemic: an integrative review". Dubai Medical Journal, 3(3), 87-92.
- Alaca, Ç., Şahin, M. ve Beler, M. (2022). "Fethiye’de Huzur Evinde Yaşayan Yaşlıların Yaşlılık Algısı, Yaşam Kalitesi ve Depresyon İlişkisi". Türk Hemşireler Derneği Dergisi, 3(1), 17-28.
- Aleem, A., Akbar Samad, A. B., and Slenker, A. K. (2022). Emerging Variants of SARS-CoV-2 and Novel Therapeutics Against Coronavirus. In StatPearls. StatPearls Publishing.
- Alparslan, A. M., Polatçı S. ve Yastıoğlu S., (2021b). "Akademisyenlik Mesleğinde İşin Anlam Kaynakları-Akademik Performans İlişkisi Üzerine Bir Araştırma". Yükseköğretim ve Bilim Dergisi, 11(2), 281-289. <https://doi.org/10.5961/jhes.2021.448>.
- Alparslan, A. M., Polatçı, S. ve Yastıoğlu, S. (2021a). "Covid-19 Pandemisinin Akademisyenliğe Yabancılaşmaya Etkisi Üzerine Bir Araştırma". Mehmet Akif Ersoy Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi Dergisi, 8(1), 312-338.
- Andersen, K. G., Rambaut, A., Lipkin, W. I., Holmes, E. C. and Garry, R. F. (2020). "The Proximal Origin Of Sars-Cov-2". Nature Medicine, 26(4), 450-452. Doi: <https://doi.org/10.1038/S41591-020-0820-9>.
- Arpacı, F. (2005). Farklı Boyutlarıyla Yaşlılık. Eğitim ve Kültür Yayınları: Ankara.
- Artan, T., Karaman, M., Arslan, I. ve Cebeci, F. (2020), "Covid-19 Salgınına Yönelik Algı ve Tutumları Değerlendirme Ölçeğinin Değerlendirilmesi", Sosyal Çalışma Dergisi,4(2): 101-107.
- Atay, M. R. ve Kumcağız, H. (2022). "Orta Yaş Bireylerde Psikolojik İyi Oluş Düzeyi ile Yaşlılığı Kabullenme Zorluğu Arasındaki İlişki". Erciyes Akademi Dergisi, 36 (2), 920-937. Doi: <https://doi.org/10.48070/erciyesakademi.1117868>.
- Avşar Arık, I. (2022). Orta Anadolu’da kentsel yaşlanma: Kayseri örneği. (Yayınlanmamış Doktora Tezi). Necmettin Erbakan Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Konya.
- Ayhan Balık, C. H. ve Bilgin, H. (2022). "Pandemi sürecinde kırılğan gruplar". L. Küçük, (ed). Pandeminin Ruh Sağlığına Yansımaları. (s.1-10). Türkiye Klinikleri: Ankara.

- Bahar, Z. Aydoğu, N. G. ve Gürkan, K. P. (2019). “Sağlık Davranışları zerinde Kültürün Etkisi”. G. Tanrıverdi, (ed). Kültürlerarası Hemşirelik. (s. 17-21). Türkiye Klinikleri: Ankara.
- Baskak, İ. ve Aslantürk, H. (2022). “Türkiye’de 2002-2018 Yılları Arasındaki Yaşlı İntiharlarının İncelenmesi.” Sosyal Politika ve Sosyal Hizmet alışmaları Dergisi, 3(1), 114-128.
- Başaran, . . E. (2021). Pandemi Sürecinde “tekileştirilen” Bir Grup Olarak Yaşlılar. XI. Umteb International Congress On Vocational and Technical Sciences, Ankara. 86-91.
- Başol, R. . (2019). “Türkiye ve AB lkelerinde Yaşlı Nüfusun Görünümü”. Kocaeli Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi, (37), 35-46.
- Beğer, T. ve Yavuzer, H. (2012). “Yaşlılık ve Yaşlılık Epidemiyolojisi”. Klinik gelişim Dergisi, 25(3), 1-3.
- Bingl Ak, B., Türk, A. ve Ak, R. (2020). “Covid-19 Bağlamında Tarihteki Büyük Salgınlar ve Ekonomik Sonuçları”. Turkish Studies, 15(4), 189-200. Doi: <https://dx.doi.org/10.7827/TurkishStudies.44242>.
- Biswas, M., Rahaman, S., Biswas, T. K, Haque, Z. and İbrahim, B. (2021). “Association Of Gender, Age and Comorbidities With Mortalityin Covid-19 Patients: A Systematic Review And Meta-Analysis”. Intervirology, 64 (1), 36-47.
- Bozoğlu, E., Aras, S., Atlı, T., şahin, S., lger, Z. ve Varlı, M. (2011). T.C. Sağlık Bakanlığı Temel Sağlık Hizmetleri Genel Müdürlüğü, Eğitimciler için Eğitim Rehberi, Yaşlı Sağlığı Modülleri. Ankara, 413-429.
- Bryant, C., Bei, B., Gilson, K., Committee, A., Jackson, H. and Judd, F. (2012). “The relation ship between attitudes towards aging and physical and mental health in older adults”. International Psychogeriatrics, 24 (10), 1674-1683. Doi:10.1017/S1041610212000774
- Bulgak, M. ve Avcı, İ. A. (2022). “Yaşlı Hastalarda riner İnkontinans Farkındalığı ve Etkileyen Faktörler ile riner İnkontinansla Baş Etme Yöntemleri”. Journal of Nursology, 25(1), 1-6.

- Büyükylmaz, F. ve Çulha, Y. (2018). “Yaşlılarda Çoklu İlaç Kullanımı ve Üriner Sisteme Etkileri”. İnönü Üniversitesi Sağlık Hizmetleri Meslek Yüksek Okulu Dergisi, 6(2), 77-85.
- Carlo, C., Vittoria, M., Natalia, C., Maria, L. S. and Rossana, C. (2019). “Suicide in the elderly: a 37-years retrospective study”. Acta Bio Medica: Atenei Parmensis, 90(1), 68.
- CDC, (2022). Risk for COVID-19 Infection, Hospitalization, and Death By Age Group. Erişim Tarihi: 27.11.2022 <https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/covid-data/investigations-discovery/hospitalization-death-by-age.html>.
- Ceccato, I., Palumbo, R., Di Crosta, A., La Malva, P., Marchetti, D., Maiella, R., ... and Di Domenico, A. (2021). “Age-related differences in perception of the COVID-19 emergency during the Italian epidemic”. Aging and mental health, 25 (7), 1305-1313. Doi: <https://doi.org/10.1080/13607863.2020.1856781>.
- Cerrah, L. C. ve Baran, M. (2020). “Katılımcı Sözlüklerde Yaşlı ve Yaşlılık Algısı”. Oltu Beşerî ve Sosyal Bilimler Fakültesi Dergisi, 1(1), 99-126.
- Ceylan, N. ve Savaş, R. (2020). Covid-19’un Radyolojik Bulguları. İçinde Covid-19 ve Akciğer: Göğüs Hastalıkları Uzmanlarının Bilmesi Gerekenler. (s. 34-45). Eurasian Journal of Pulmonology.
- Chalise, H. N. (2019).” Aging: basicconcept”. Am J Biomed Sciand Res, 1(1), 8-10.
- Chang, E. S., Kanno, S., Levy, S., Wang, S.Y., Lee, J.E. and Levy, B.R. (2020). “The global reach of age discrimination on the health of the elderly: A systematic review”. PloSone, 15 (1), e0220857. Doi: <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0220857> .
- Chen, A. T., Altschuler, K., Zhan, S. H., Chan, Y. A. and Deverman, B. E. (2021). “Covid-19 CG enables Sars-Cov-2 mutation and line age tracking by locations and dates of interest”. Elife, 10, E63409.
- Chinazzi, M., Davis, Jt, Ajelli, M., Gioannini, C., Litvinova, M., Merler, S., ... and Vespignani, A. (2020). “The Impact of Travel Restrictions on the Spread of the 2019 Novel Coronavirus (Covid-19) Outbreak”. Science, 368 (6489), 395-400.

- Chopra, K. K. and Arora, V. K. (2020). "Covid-19 And Social Stigma: Role Of Scientific Community". Indian Journal Of Tuberculosis, 67(3), 284-285.
- Colón, C. J. P., Molina-Vicenty, I. L., Frontera-Rodríguez, M., García-Ferré, A., Rivera, B. P., Cintrón-Vélez, G., and Frontera Rodríguez, S. (2018). "Muscle and Bone Mass Loss in the Elderly Population: Advances in diagnosis and treatment". Journal of Biomedicine, 3, 40.
- Cotrin, P., Moura, W., Gambardela-Tkacz, C. M., Pelloso, F. C., Santos, L. D., Carvalho, M. D. B., Pelloso, S. M., and Freitas, K. M. S. (2020). "Healthcare Workers in Brazil during the COVID-19 Pandemic: A Cross-Sectional Online Survey". A journal of medical care organization, provision and financing, 57. Doi: <https://doi.org/10.1177/0046958020963711> .
- Çakan, F. Ö. (2017). "İleri Yaşta Kardiyovasküler Fizyolojide Değişiklikler". Türk Kardiyol Dern Ars, 45(5), 5-8. Doi: <https://doi.org/10.5543/tkda.2017.89856> .
- Çakmak, H. S. ve Kaşlı, K. (2022). "Bir İlçede Yaşayan Yaşlıların Yaşlılık Algılarının Değerlendirilmesi". Abant Tıp Dergisi, 11(1), 52-60. Doi: <https://doi.org/10.47493/abantmedj.954826>.
- Çetin, S. (2019). Yaşlılarda Yaşam Kalitesi ve Yaşlılık Algısında Sosyal Hizmetin Rolü: Ankara Örneği. Yüksek Lisans Tezi. Sakarya Üniversitesi, Lisansüstü Eğitim Enstitüsü, Sakarya.
- Çevik, C., Güneş, S., Akrep, A., Bölüç, D., Aydoğan, Ö. F., Dost, A. ve Eser, E. (2020). "Balıkesir kent merkezinde iki aile sağlığı merkezine kayıtlı 65 yaş ve üzeri kişilerde düşme sıklığı ve ilişkili faktörler". Sağlık ve Toplum Dergisi, 30 (3). 59-68. Doi: <https://hdl.handle.net/20.500.12462/11803> .
- Çevirme, A. ve Kurt, A. (2020). "Covid-19 Pandemisi ve Hemşirelik Mesleğine Yansımaları. Avrasya Sosyal ve Ekonomi Araştırmaları Dergisi". Covid-19 Özel Sayısı (2), 46-52.
- Çınar, O. ve Küçükali, A. (2020). "Akademisyenlerin Kovid-19 Algısı". Atatürk Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi, 24 (4), 1633-1654.

- Çiçek, N. ve Mercan, B. A. (2020). Covid-19 Pandemisinin Türkiye’de Yaşlılığın ve Yaşlıların Algılanma Biçimine Etkileri ve Yaşlıların Toplumsal İmajını İyileştirmeye Yönelik Kamusal Politika Önerileri. TÜBİTAK Sobag Proje, 01.12.2020, Ankara.
- Dadras, O., Seyed Alinaghi, S., Karimi, A., Shamsabadi, A., Qaderi, K., Ramezani, M., ... and Voltarelli, F. A. (2022). “Covid-19 mortality and its predictors in the elderly: A systematicreview”. Health sciencereports, 5(3), e657. Doi: <https://doi.org/10.1002/hsr2.657> .
- Dağlı, Y. (2018). “Yaşlılık Dönemindeki Bireylerin Yaşlılığa İlişkin Algılarının ve Yaşam Boyu Öğrenme İhtiyaçlarının Değerlendirilmesi”. Electronic Turkish Studies, 13(27).
- Değirmenci, B. (2020). “Covid-19 algısının sosyal endişeler üzerindeki etkisinde sıkıntıya dayanmanın aracılık etkisinin incelenmesi”. Balkan ve Yakın Doğu Sosyal Bilimler Dergisi, 6 (Özel Sayı), 83-93.
- Demir, Ş. ve Sağlık, S. (2022). “Yaşlıların Yaşlanmaya İlişkin Bakış Açılarının Değerlendirildiği Nitel Bir Araştırma”. Yaşlı Sorunları Araştırma Dergisi, 15(1), 1-14. Doi:1 <https://doi.org/0.46414/Yasad.1006377> .
- Deng, W., Yang, C., Yang, S., Chen, H., Qiu, Z., and Chen, J. (2022). Evaluation Of Favipiravir İn The Treatment Of Covid-19 Based On The Real-World. Expert Review Of Anti-İnfective Therapy, 20(4), 555-565.
- Dirini, İ. ve Özsu, G. (2020). COVID-19 Pandemi Sürecinde Sosyal Medyada Nefret Söylemi Raporu. Ankara: Alternatif Bilişim.
- Doğanay, G. ve Çopur, Z. (2020). “Yaşlı nüfusun Covid-19 salgınına ilişkin görüşleri: Giresun ili örneği”. Türk Coğrafya Dergisi, (Covid-19 Özel Sayısı) 59-74. Doi: <https://doi.org/10.17211/tcd.796128> .
- Dubey, S., Biswas, P., Ghosh, R., Chatterjee, S., Dubey, M. J., Chatterjee, S., ... and Lavie, C. J. (2020). “Psychosocialİmpact Of Covid-19”. Diabetes and Metabolic Syndrome: Clinical Research and Reviews, 14(5), 779-788.

- Duman B. ve Dalar L. (2018). Yaşlılarda Solunum Fonksiyonundaki Değişiklikler, Ertürk A. Bahadır A. Koşar F. (Ed), Yaşlılık ve solunum hastalıkları, (s. 37-42). Türkiye Solunum Araştırmaları Derneği.
- Durak, M. (2012). Yaşlılık Döneminde Psikososyal ve Bilişsel Gelişim. H. Bacanlı ve Ş. Terzi (ed). içinde Yetişkinlik ve Yaşlılık Gelişimi ve Psikolojisi. (s.273- 308). Açılım Kitap: İstanbul.
- Durak, M. B. ve Kesgin, S. S. (2021). “Salgın ve Demografi: Yaş Gruplarına Göre Covid-19 Pandemisine Yönelik Algı ve Tutumlar”. Toplum ve Değişim Dergisi 3(1), 6-23.
- Duvan, E. K., and Davran, M. K. (2022). “Aging Perceptions of the Elderly Living in Rural Areas: The Case of Osmaniye Province Kadirli District”. MAS Journal of Applied Sciences, 7(3), 710–721. Doi: <https://doi.org/10.5281/zenodo.6948730> .
- Eghbali, T., Abdi, K., Nazari, M., Mohammadnejad, E. and Gheshlagh, R. G. (2022). “Prevalence of Osteoporosis Among Iranian Postmenopausal Women: A Systematic Review and Meta-analysis”. Clinical Medicine Insights: Arthritis and Musculoskeletal Disorders;15. Doi: <https://doi.org/10.1177/11795441211072471> .
- Engelli ve Yaşlı Hizmetleri Genel Müdürlüğü (EHGM), (2021).2020 Yılı Yaşlı Nüfus İstatistik Bülteni, Ankara: T.C. Aile ve Sosyal Hizmetler Bakanlığı.
- Ercan, M. ve Arıcı, A. (2020). “Covid-19 Pandemi Sürecinin Yaşlılar Üzerindeki Biyo-Psiko-Sosyal Etkileri Üzerine Bir Değerlendirme”. Journal Of Adem, 1(3), 5-22.
- Erci, B. (Ed). (2020). Halk Sağlığı Hemşireliği Kitabı. (s. 151- 172). Anadolu Nobel Tıp Kitapevleri: İstanbul.
- Erdoğan, E. (2022). “Mesaiyi Unutanlar: COVID-19 Pandemisinin Siyaset Bilimi ve Uluslararası İlişkiler Çalışan Akademisyenler Üzerine Etkisi”. Reflektif Sosyal Bilimler Dergisi, 3(1), 223-241.
- Ersözlü, M. ve Aydemir, M. A. (2021). “Kalıcı, Sürekli ve İlgili: Yaşsız Yaşlılar (Perennialler)”. Senex: Yaşlılık Çalışmaları Dergisi, 5(1), 19-46.

- Escourrou, E., Laurent, S., Leroux, J., Oustric, S. and Gardette, V. (2022). "The shift from old age to very old age: an analysis of the perception of aging among older people". *BMC Primary Care*, 23(1), 1-10.
- Ferdous, M. Z., Islam, M. S., Sikder, M. T., Mosaddek, A. S. M., Zegarra Valdivia, J. A. and Gozal, D. (2020). "Knowledge, attitudes and practice regarding the Covid-19 outbreak in Bangladesh: An online-based cross-sectional study". *Plos One* 15(10). Doi: <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0239254>
- Gerhold, L. (2020). Covid-19: Risk perception and Coping strategies. Doi: <https://doi.org/10.31234/osf.io/xmpk4>
- Gimeno Miguel, A., Bliet-Bueno, K., Poblador-Plou, B., Carmona-Pérez, J., Poncel-Falcó, A., González-Rubio, F. (2021). "Chronic diseases associated with increased likelihood of hospitalization and mortality in 68,913 COVID-19 confirmed cases in Spain: A population-based cohort study". *PLoS ONE* 16(11). Doi: <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0259822>
- Gözgeç, H. ve Doğdubay, M. (2021). Müşterileri Uzak Doğu Restoranlarına Yönlendiren Etkiler ve COVID-19 Algılamaları. *Üçüncü Sektör Sosyal Ekonomi*, 56(3), 1846-1870. Doi: 10.15659/3.sektor-sosyal-ekonomi.21.09.1542.
- Gül, H. (2022). "Modernleşme Sürecinde Yaşlılık Sorunlarına İlişkin Sosyolojik Bir Değerlendirme". *İnsan ve Toplum Bilimleri Araştırmaları Dergisi*, 11 (2), 928-943. Doi: 10.15869/itobiad.957272.
- Gündüz, F. (2020). "Türkiye'nin Yeni Koronavirüs (Covid-19) Salgını ile Sınava: Güvenli Gelecek İnşası Çalışmaları ve Kamuoyu Algısı". *Avrasya Uluslararası Araştırmalar Dergisi*, 8(23), 447-467.
- Güneş, G. ve Çelebi, M. (2021). "Covid-19 Pandemisi ve Yaşlı Sağlığı". M. Çöl, (ed). *Halk Sağlığı Bakışıyla Covid-19*. (s. 85-89). *Türkiye Klinikleri: Ankara*.
- Gürbüz, S., Aydın, S. ve Çöl, M. (2021). Covid-19 Aşı Çalışmaları ve Uygulamaları. *Yeni Koronavirüs Pandemisi Sürecinde Türkiye'de Covid-19 Aşılması ve Bağışıklama Hizmetlerinin Durumu*. (s 45-60). *Türk Tabipler Birliği*.

- Güven, A. (2021). “Covid-19 Pandemi Sürecinin Birinci Yılında, Türkiye’de Akademisyenlerin İş Yaşam Kaliteleri Üzerine Bir Değerlendirme”. Enderun, 5 (1), 1-21.
- Halk Sağlığı Genel Müdürlüğü (HSGM). (2020). Covid-19 Genel Bilgiler, Epidemiyoloji ve Tanı, Ankara: T.C. Sağlık Bakanlığı.
- Han, Q., Zheng, B., Agostini, M., Bélanger, JJ, Gützkow, B., Kreienkamp, J., ... and PsyCorona Collaboration. (2021). “Relationships of risk perception of COVID-19 with emotion and mental health during the pandemic”. Journal of affective disorders, 284, 247-255. Doi: <https://doi.org/10.1016/j.jad.2021.01.049>.
- Heid, A. R., Cartwright, F., Wilson-Genderson, M. and Pruchno, R. (2021). “Challenges Experienced by Older People During the Initial Months of the COVID-19 Pandemic”. The Gerontologist, 61(1), 48–58. <https://doi.org/10.1093/geront/gnaa138>
- Huang, C., Wang, Y., Li, X., Ren, L., Zhao, J., Hu, Y., ... and Cao, B. (2020). “Clinical Features Of Patients Infected With 2019 Novel Coronavirus In Wuhan, China”. The Lancet, 395(10223), 497-506.
- Ilo, 2020a. Hastalık İzni ve Karantina Sırasında Hastalık Yardımları: Covid-19 Bağlamında Ülke Önlemleri ve Politika Düşünceleri, Sosyal Koruma Merceği. Erişim: 25.07.2022 https://www.ilo.org/ankara/areas-of-work/covid-19/wcms_746404/lang--tr/index.htm
- Ilo, 2020b. Gelişmekte Olan Ülkelerde Covid-19 Küresel Salgınıyla Mücadele için Sosyal Koruma Önlemleri: Evrensel Sosyal Koruma İnşa Ederek Dayanıklılığı Güçlendirmek. Erişim: 25.07.2022 https://www.ilo.org/ankara/areas-of-work/covid-19/wcms_746402/lang--tr/index.htm
- Işık, F., İnci, Ü., Akyüz, A., Aslan, B., Çap, M., Kaya, İ., ... ve Altıntaş, B. (2021). “Covid-19 Tanısı ile Yatırılan Hastalarda Hidroksiklorokin ve Azitromisin Tedavisinin T Tepe-T Bitiş Süresi Üzerine Olan Etkisi”. Kocaeli Tıp Dergisi, 10(1), 12-21.
- İnce, C. (2020). Afetlerde Sosyal Savunmasız Bir Grup Olarak Yaşlılar: Covid-19 Örneği. Avrasya Sosyal ve Ekonomi Araştırmaları Dergisi, 7 (9), 184-198.

- İnceoğlu, M. (2004). Tutum-Algı İletişim. (s 71-110). Elips Kitap Yayınevi: Ankara.
- Jakovljevic, D. G. (2018). “Physical Activity and Cardiovascular Aging: Physiological and Molecular Insights”. *Experimental Gerontology*. 109, 67–74. Doi: <https://doi.org/10.1016/j.exger.2017.05.016>
- Jamshaid, H., Zahid, F., Din, I. U., Zeb, A., Choi, H. G., Khan, G. M., & Din, F. U. (2020). “Diagnostic and Treatment Strategies for COVID-19”. *AAPS PharmSciTech*, 21(6), 222. Doi: <https://doi.org/10.1208/s12249-020-01756-3>.
- Kaçan, H., Öztürk, A. ve Değer, V. B. (2021). Bireylerin Kaygıları Covid-19 Salgınına Yönelik Algı ve Tutumlarını Etkiler mi?. *Psikiyatride Güncel Yaklaşımlar*. 13(Ek 1), 405-420.
- Kahraman, B., Uğur, T. D., Girgin, D. ve Koçak, A. B. (2022). “COVID-19 Döneminde Yaşlı Olmak: 65 Yaş ve Üzeri Bireylerin Pandemi Sürecinde Yaşadığı Sorunlar”. *Hacettepe Üniversitesi Edebiyat Fakültesi Dergisi*, 39 (1), 124-143. Doi: 10.32600/huefd.988467.
- Kaplan, H., Sevinç, K. ve İşbilen, N. (2020). “Doğal Afetleri Anlamlandırma ve Başa Çıkma: Covid-19 Salgını Üzerine Bir Araştırma”. *Turkish Studies*, 15(4), 579-597. Doi: <https://doi.org/10.7827/TurkishStudies.44477>.
- Kaptan, G. ve Dedeli, Ö. (2012). Teoriden Uygulamaya İç Hastalıkları Hemşireliği: Kavram ve Kuramlar (s. 121–133). İstanbul Tıp Kitabevi: İstanbul.
- Karakaş, S. (2012). Yaşlanmanın Anatomisi. *Adnan Menderes Üniversitesi Tıp Fakültesi Anatomi Anabilim Dalı.Turkish Family Physician Cilt: 3 Sayı: 1*.
- Kartal, H., Kaymak, A. ve Günen, M. (2021). Covid-19 Tanısı Alan Hastaların SosyoDemografik Özelliklerine Yönelik Semptomlarının İncelenmesi. *Sağlık ve Yaşam Bilimleri Dergisi*, 3(2), 126-132.
- Keller, K. M. and Howlett, S. E. (2016). “Sex Differences in the Biology and Pathology of the Aging Heart”. *Can J Cardiol*. 32(9):1065-73. Doi: 10.1016/j.cjca.2016.03.017.
- Kumar, S., Jha, S. and Rai, S. K. (2020). “Significance Of Super Spreader Events İn Covid-19”. *Indian Journal Of Public Health*, 64(6), 139.

- Kunuroğlu, F. ve Vural Yüzbaşı, D. (2021). “Türk Yaşlılarında Başarılı Yaşlanmayı Destekleyen Faktörler: Öz Şefkat, Psikolojik Sağlamlık ve Yaşlanmaya Yönelik Tutumlar”. *Mutluluk Araştırmaları Dergisi*, 22 (8), 3663-3678.
- Kurtdaş, M. Ç. (2020). “Covid-19’un Toplumsal Etkileri Üzerine Bazı Değerlendirmeler”. *Şehir ve Medeniyet Dergisi*.532-545.
- Kurtkapan, H. (2019). “Türkiye’de Demografik Dönüşümün Sosyal Yansımaları ve Yaşlılık”. *Sosyal Güvence Dergisi*, (15), 27-46.
- Kuru, D. ve Dursun, Y. (2022). “Covid-19’un İnsanların Beslenme Alışkanlıkları ve Fiziksel Aktiviteleri Üzerine Etkisi”. *Nevşehir Hacı Bektaş Veli Üniversitesi SBE Dergisi*, 12 (2), 1220-1238. Doi: 10.30783/nevsosbilen.1018656.
- Küçük, L. (2018). “Stigma ve Toplum”. G. Ünsal Barlas, (ed). içinde *Toplum Ruh Sağlığı Hemşireliği*. (s.29-33). Türkiye Klinikleri: Ankara.
- Küçük, U. ve Karadeniz, H. (2021). “Yaşlanmaya bağlı bireylerde görülen fizyolojik, ruhsal, sosyal değişiklikler ve korunmaya yönelik önlemler”. *Yaşlı Sorunları Araştırma Dergisi*, 14(2), 96-103. Doi: 10.46414/yasad.877517.
- Lange, S. J., Kompaniyets, L., Freedman, D. S., Kraus, E. M., Porter, R., DNP3, Blanck, H. M. and Goodman, A. B. (2021). Longitudinal Trends in Body Mass Index Before and During the COVID-19 Pandemic Among Persons Aged 2-19 Years-United States, 2018-2020. *MMWR. Morbidity and mortality weekly report*. 70(37), 1278–1283. Doi: <https://doi.org/10.15585/mmwr.mm7037a3>.
- Levy, B. R. and Myers, L. M. (2004). “Preventive health behaviors influenced by self-perceptions of aging”. *Preventive medicine*, 39(3), 625-629.
- Liu, C. J. and Latham, N. K. (2009). Progressive resistance strength training for improving physical function in older adults. *Cochrane database of systematic reviews*, (3).
- Liu, H., Wu, B. and Feng, Z. (2020). “Social participation and self-perception of being old in China”. *The International Journal of Aging and Human Development*, 91(3), 219-234.
- Losada-Baltar, A., Jiménez-Gonzalo, L., Gallego-Alberto, L., Pedroso-Chaparro, M. D. S., Fernandes-Pires, J. and Márquez-González, M. (2021). "We Are Staying at Home."

Association of Self-perceptions of Aging, Personal and Family Resources, and Loneliness With Psychological Distress During the Lock-Down Period of COVID-19. *The journals of gerontology. Series B, Psychological sciences and social sciences*, 76(2), e10–e16. <https://doi.org/10.1093/geronb/gbaa048>

Luo, Y., Su, B. and Zheng, X. (2021). “Trends and challenges for population and health during population aging- China, 2015-2050”. *China CDC Weekly*, 3(28), 593. Doi: 10.46234/ccdcw2021.158.

Ma, Y., Li, X., Pan, Y., Zhao, R., Wang, X., Jiang, X. and Li, S. (2021). “Cognitive frailty and falls in Chinese elderly people: a population-based longitudinal study”. *European journal of neurology*, 28(2), 381-388.

Maresova, P., Javanmardi, E., Barakovic, S., Barakovic Husic, J., Tomsone, S., Krejcar, O. and Kuca, K. (2019). “Consequences of chronic diseases and other limitation associated with old age: a scoping review”. *BMC public health*, 19(1), 1-17. Doi: <https://doi.org/10.1186/s12889-019-7762-5>.

Mullol, J., Alobid, I., Mariño-Sánchez, F., Izquierdo-Domínguez, A., Marin, C., Klimek, L., ... and Liu, Z. (2020). “The Loss Of Smell And Taste In The Covid-19 Outbreak: A Tale Of Many Countries”. *Current Allergy And Asthma Reports*, 20(10), 1-5.

Müftüler, H. G. (2018). “Yaşlılar Açısından Yaşlılık Gerçeği”. *Türkiye Sosyal Hizmet Araştırmaları Dergisi*, 2(1), 93-129.

Ng, R., Allore, H. G. and Levy, B. R. (2020). “Self-Acceptance and Interdependence Promote Longevity: Evidence from a 20-Year Prospective Cohort Study”. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 17 (16), 5980. Doi:10.3390/ijerph17165980

Onur, B. (2011). *Gelişim Psikolojisi: Yetişkinlik, Yaşlılık, Ölüm.* (s 355-365). İmge Kitapevi Yayınları: Ankara

Otrar, M. (2016). Yaşlılık ve Yaşlanmaya İlişkin Tutum Ölçeği: Geçerlilik ve Güvenirlilik Çalışması. *Sosyoloji Dergisi*, 36, 527-550.

- Öksüz Gül, F., Parlak, S. ve Çelebi Çakıroğlu, O. (2022). “Erken Kariyer Evresindeki Kadın Akademisyenlerin Covid-19 Küresel Salgını Sürecindeki Akademik Yaşam Deneyimleri”. *Yükseköğretim Dergisi*, 12(1), 143–152. Doi:10.2399/yod.21.862284
- Özbey, İ. B. (2021). “Koronavirüs Salgınının Toplumsal Yapı Üzerindeki Etkileri: Erzurum Örneği”. *Afyon Kocatepe Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi*, 23(3), 821-839.
- Özbolat, A. (2016). “Beşikten Mezara: Yaşlılığın Sosyolojisi ve Din: Adana Örneği”. *Çukurova Üniversitesi İlahiyat Fakültesi Dergisi*, 16 (2), 53-76.
- Özdemir, M. (2020). “Yaşlılık algısının koronavirüs salgını sürecindeki kültürel değişimi”. *Milli Folklor Dergisi*, 16(127), 46-58.
- Öztürk, A.V. (2018). Yaşlanmadaki Fizyolojik ve Anatomik Değişiklikler, Ertürk A. Bahadır A. Koşar F. (Ed), Yaşlılık ve solunum hastalıkları, (s. 37-42). Türkiye Solunum Araştırmaları Derneği.
- Özyer Aksaray, H. (2022). Yaşlılığın sosyal inşası: Deneyimler, semboller, roller. (Yayımlanmamış Doktora Tezi). Necmettin Erbakan Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Konya.
- Palteki, A. S., Aykaç, E., Yükselen, N., Mammadova, L., Çakırlı, Y. ve Hayran, O. (2021). “Yaşlı Bakımevinde Konaklayan Yaşlılarda Uyku Kalitesi ve Depresyon”. *Estüdam Halk Sağlığı Dergisi*, 6(2), 105-113.
- Pan, A., Liu, L., Wang, C., Guo, H., Hao, X., Wang, Q., ... and Wu, T. (2020). “Association of public health interventions with the epidemiology of the COVID-19 outbreak in Wuhan, China”. *Jama*, 323(19), 1915-1923.
- Passarelli, P.C., Lopez, M. A., Mastandrea Bonaviri, G.N., Garcia-Godoy, F. And D'addona, A. (2020). “Taste and smell as chemosensorydysfunctions in COVID-19 infection”. *Am J Dent*, 33(3), 135-137.
- Pehlivan, S. ve Karadakovan, A. (2013). “Yaşlı Bireylerde Fizyolojik Değişiklikler ve Hemşirelik Tanılaması”. *Gümüşhane Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi*, 2(3), 385-395.

- Reed, J., Charke C. and Macfarlane A. (2012). Nursing Older Adults. Karadakovan (trans.) (ed.). Nobel Akademik Yayıncılık: Ankara.
- Skoog, I. (2020). COVID-19 and mental health among older people in Sweden. *International Psychogeriatrics*, 32(10), 1173-1175. Doi:10.1017/S104161022000143X
- Strait, J. B. and Lakatta, E. G. (2012). “Aging-associated cardiovascular changes and their relation ship to heart failure”. *Heart failure clinics*, 8(1), 143-164.
- Şamiloğlu, H. (2022). Öğretim Elemanlarının Salgın Döneminde Tutum ve Algılarının İncelenmesi: İstanbul Esenyurt Üniversitesinde Bir Uygulama. Yüksek Lisans Tezi. Esenyurt Üniversitesi Lisans Üstü Eğitim Enstitüsü, İstanbul.
- Şeker, M., Özer, A., Tosun, Z., Korkut, C. ve Doğrul, M. (Ed). (2020). Covid-19 Pandemi Değerlendirme Raporu. Türkiye Bilimleri Akademisi: Ankara.
- Şenbayram, E. A. (2022). Covid-19 Pandemi Sürecinde Alınan Tedbirlerin Bireylerin Finansal Durumlarına Etkisine Yönelik Bir Alan Araştırması: Şanlıurfa Örneği. Covid-19’un Finansal, Ekonomik ve Sosyal Etkileri Üzerine Araştırmalar. Ankara: Gazi Kitapevi, s 43-64.
- Şenol, D. ve Taştan, A. (2021). “Covid-19 (Sars-Cov2) Sürecinin 65 Yaş ve Üzeri Kişiler Üzerindeki Etkilerini Anlamaya Yönelik Nitel Bir Çalışma”, *Habitus Toplumbilim Dergisi*, (2), 1-32.
- Şimşek Yavuz, S. (2020). “Covid-19’un Anti-Viral Tedavisinde Güncel Durum”, Covid-19 Pandemisi Altıncı Ay Değerlendirme Raporu, (202-227). Türk Tabipler Birliği. <https://www.ttb.org.tr/745yi8s>.
- T.C İçişleri Bakanlığı, (2020a). 65 Yaş ve Üstü ile Kronik Rahatsızlığı Olanlara Sokağa Çıkma Yasağı Genelgesi (21.03.2020). Erişim Tarihi:19.12.2020 <https://www.icisleri.gov.tr/65-yas-ve-ustu-ile-kronik-rahatsizligi-olanlara-sokaga-cikma-yasagi-genelgesi>.
- T.C. İçişleri Bakanlığı. (2022b). 81 İl Valiliğine Kapalı Alanlarda Maske Kullanımı Genelgesi Gönderildi. Erişim: 05.06.2022 <https://www.icisleri.gov.tr/81-il-valiligine-kapali-alanlarda-maske-kullanimi-genelgesi-gonderildi>.

- Tanrıverdi, G. Yalçın Gürsoy, M. ve Özsezer Kaymak G. (2020). Covid-19 Pandemisi ve Kültürel Yaklaşımlar. Aksayan, S., (Ed). Covi-19 Pandemisi ve Halk Sağlığı Hemşireliği, (s 74-82). Türkiye Klinikleri: Ankara.
- Tanrıverdi, G., Yalçın Gürsoy, M. ve Özsezer Kaymak, G. (2020). “Halk sağlığı hemşireliği yaklaşımıyla Covid-19 pandemisi”. Halk Sağlığı Hemşireliği Dergisi, 2(2): 126-142.
- Taşdelen, B. (2020). “COVID-19 Salgın Sürecinde Yaşlılığa Bakış: 280 Karakter Yaşlılar Hakkında Ne Söylüyor?” Turkish Studies, 15(6), 877-891. Doi: <https://dx.doi.org/10.7827/TurkishStudies.44432>
- TDK, Türk Dil Kurumu Sözlükleri. Erişim Tarihi: 20.01.2022 Erişim Adresi: <https://sozluk.gov.tr/>.
- Tisminetzky, M., Delude, C., Hebert, T., Carr, C., Goldberg, R. J. and Gurwitz, J. H. (2022). “Age, multiple chronic conditions and COVID-19: a literature review”. The Journals of Gerontology: Series A, 77(4), 872-878.
- Top, M. and Dikmetaş, E. (2015). “Quality of life and attitudes to ageing in Turkish older adults at old people's homes”. Health Expect, 18: 288-300. Doi: <https://doi.org/10.1111/hex.12032>
- Treston, C. (2020). “COVID-19 in the Year of the Nurse”. The Journal of the Association of Nurses in AIDS Care: JANAC, 31(3), 359–360. Doi: <https://doi.org/10.1097/JNC.000000000000173>
- Tufan, İ., Orhan, K., Barkın, D., Gürdal, F. Y., Ayan, F. S., Özgür, Ö., ... and Başbüyük, H. H. (2020). “Yaşlıların sokağa çıkma yaşağı üzerine görüşleri: Telefon anketi”. Geriatrik Bilimler Dergisi, 3(2), 51-59.
- Tuncal, T., Yücel, D., Tepe, N. B. B., Alıcı, Y. H., Kırıcı, S., Baştuğ, G. ve Kızıllı, E. T. Ö. (2017). “Yaşlılara Bakış Açısının Karikatürlerdeki İzdüşümü Konusunda Uzman Görüşleri”. Yaşlı Sorunları Araştırma Dergisi, 10(1), 43-50.
- TÜİK, (2021). İstatistiklerle Yaşlılar. Türkiye İstatistik Kurumu, Ankara.
- TÜİK, (2022). Dünya Nüfus Günü 2022. Türkiye İstatistik Kurumu, Ankara.
- TÜİK. (2019). Ölüm Nedeni İstatistikleri, 2018. Türkiye İstatistik Kurumu: Ankara

- Türk, A. (2020). “Koronavirüs (Covid-19) Pandemisi Sürecinde Yaşlılara Yönelik Uygulamalar ve Yaşlıların Psiko-Sosyal Durumu Üzerine Bir Değerlendirme”. Sosyal Hizmet Uzmanları Derneği Yayını, 35-46.
- Türkiye İnsan Hakları ve Eşitlik Kurumu (TİHEK). (2021). “(60 Yaş üstü) Yaşlıların Yaşlılık Algısı ve Kendi Sorunlarına Bakışı Konulu Kamuoyu Araştırması”. Ankara.
- Türkkan, T., Odacı, H. ve Bülbül, K. (2022). “Covid-19 pandemisi ve akademisyenler: psikolojik yansımalar ve sosyal yaşam üzerindeki etkileri”. Gazi Üniversitesi Gazi Eğitim Fakültesi Dergisi, 42(1), 85-121.
- TÜSEB (2021). Türkiye Yaşlı Sağlığı Raporu: Güncel Durum, Sorunlar ve Kısa-Orta Vadeli Çözümler. MA. Karan, İ. Satman (ed). Türkiye Sağlık Enstitüleri Başkanlığı Türkiye Halk Sağlığı ve Kronik Hastalıklar Enstitüsü Yayını: İstanbul.
- Uluocak, Ş. Aslan, C. Bakar, C. Gökulu, G. ve Bilir, O. (2013). Çanakkale Atlası. Çanakkale Belediyesi Yayını: Çanakkale.
- UNFPA, (2022). World Population Dashboard. Erişim Tarihi: 27.08.2022 Erişim adresi: <https://www.unfpa.org/data/world-population-dashboard>.
- Uyanık, Y. ve Başıyigit, R. (2018). “Demografik Yapı İçinde Yaşlı Nüfusun Görünümü ve Aktif Yaşlanma Yaklaşımı Perspektifinde Politika Örnekleri”. İş ve Hayat Dergisi, 4(8), 273-310.
- Uysal, T.M. (2020). “Toplumsal değişme sürecinde yaşlı bireylerin yaşlılık algısı”. Turkish Studies-Social, 15(6), 3161-3177. Doi: <https://dx.doi.org/10.47356/TurkishStudies.44157>
- Ünal, V. (2019). “Modernleşme Sürecinde Yaşlılık Düşüncesini Değiştiren Olgular- Toplumsal Yaşamın Kıyısında Kalan Yaşlılar”. Cumhuriyet Üniversitesi Edebiyat Fakültesi Sosyal Bilimler Dergisi, 43 (2), s 275-298.
- Varlık, N. (2020). “Geçmiş Pandemileri Anlamak”. D. Bayındır (ed). içinde Salgın: Tükeniş Çağında Dünyayı Yeniden Düşünmek. (s. 15-43). Tellekt: İstanbul.
- Verhage, M., Thielman, L., de Kock, L. and Lindenberg, J. (2021). Coping of Older Adults in Times of COVID-19: Considerations of Temporality Among Dutch Older

- Adults. The Journals of Gerontology. 76(7), s. 290–299.
Doi: <https://doi.org/10.1093/geronb/gbab008>
- Wang, C. Y., Hwang, K. P., Kuo, H. K., Peng, W. J., Shen, Y. H., Kuo, B. S., ... and Monath, T. P. (2022). “A multipeptide SARS-CoV-2 vaccine provides long-lasting B cell and T cell immunity against Delta and Omicron variants”. The Journal of Clinical Investigation, 132(10).
- WHO. (2022a). WHO Coronavirus (COVID-19) Dashboard. Erişim Tarihi: 26.11.2022
<https://covid19.who.int/>.
- WHO. (2022b). Health Topics: Coronavirus disease (COVID-19). Erişim: 30.03.2022
https://www.who.int/health-topics/coronavirus#tab=tab_1.
- Yaşar, Ö. ve Avcı, N. (2020). “Değişen Yaşlılık Algısı: Covid-19 ile Damgalanan Yaşlılar”. Electronic Turkish Studies, 15(4).
- Yeni Koronavirüs (Covid-19) Salgınının Ekonomik ve Sosyal Hayata Etkilerinin Azaltılması Hakkında Kanun ile Bazı Kanunlarda Değişiklik Yapılmasına Dair Kanun, Kanun Numarası: 7244, Kabul Tarihi: 16.04.2020, Rg: 17.04.2020/31102.
- Yerli, G. (2017). “Yaşlılık Dönemi Özellikleri ve Yaşlılara Yönelik Sosyal Hizmetler”. Journal Of International Social Research, 10(52).
- Yeşiltepe, S. (2021). Yaşlılıkta sosyal dışlanma. Yüksek Lisans Tezi. Adıyaman Üniversitesi, Lisansüstü Eğitim Enstitüsü, Adıyaman.
- Yıldırım Çavak, B. (2022). “Yaşlılık Döneminde Dehidratasyon Riski ve Yaşlılarda Su Tüketiminin Önemi”. Karya Sağlık Bilimleri Dergisi. 3(1), s. 35-39.
Doi: <https://doi.org/10.52831/kjhs.951121>
- Yıldırım Usta, Y. (2012). “Yaşlılık ve Yaşlı Bireyin Bakımı”. F. Akça Ay, (ed). içinde Sağlık Uygulamalarında Temel Kavramlar ve Beceriler. (s. 666-680). Nobel Tıp Kitapevleri: İstanbul.
- Yıldırım, B., Özkahraman, Ş. ve Ersoy, S. (2012). “Yaşlılıkta görülen fizyolojik değişiklikler ve hemşirelik bakımı”. Düzce Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Dergisi, 2(2), 19-23.

- Yıldırım, H. (2022). “Psychosocial status of older adults aged 65 years and over during lockdown in Turkey and their perspectives on the outbreak”. *Health and Social Care in the Community*, 30(3), 899-907.
- Yıldırım, S. (2020). “Salgınların Sosyal-Psikolojik Görünümü: Covid-19 (Koronavirüs) Pandemi Örneği”. *Electronic Turkish Studies*, 15(4).
- Yıldız, R., Ömeroğlu, G. ve Terim, N. (2017). “Yaşlı Penceresinden Yaşlı Ayrımcılığı: Bursa ve Yalova örneği”. *Ahi Evran Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi*, 3(2), 313-329.
- Yıldız, V. A. (2020). Üniversite Öğrencilerinin Pandemi Dönemi Aldıkları Eğitime İlişkin Görüşleri. In *Conference Proceeding Book* (p. 19). Near East University.
- Yun, R. J. and Lachman, M. E. (2006). “Perceptions of aging in two cultures: Korean and American views on old age”. *Journal of cross-cultural gerontology*, 21(1), s. 55-70.
- Zhai, P., Ding, Y., Wu, X., Long, J., Zhong, Y. and Li, Y. (2020). The Epidemiology, Diagnosis And Treatment Of Covid-19. *International Journal Of Antimicrobial Agents*, 55(5), 105955.
- Zhong, Y., Liu, W., Lee, T. Y., Zhao, H. and Ji, J. (2021). Risk perception, knowledge, information sources and emotional states among Covid-19 patients in Wuhan, China. *Nursing Outlook*, 69(1), s. 13-21. Doi: <https://doi.org/10.1016/j.outlook.2020.08.005>.
- Zhou, F., Yu, T., Du, R., Fan, G., Liu, Y., Liu, Z., ... and Guan, L. (2020). “Clinical Course And Risk Factors For Mortality Of Adult İnpatients with Covid-19 İn Wuhan, China: A Retrospective Cohort Study”. *The Lancet*, 395, s. 1054- 1062.
- Zhu, N., Zhang, D., Wang, W., Li, X., Yang, B., Song, J., ... and Tan, W. (2020). “A Novel Coronavirus from Patients with Pneumonia in China, 2019”. *The new england journal of medicine*, 382(8), s. 720-733.

EKLER

EK 1

ÇANAKKALE 18 MART ÜNİVERSİTESİ ETİK KURUL İZİNİ



T.C.
ÇANAKKALE ONSEKİZ MART ÜNİVERSİTESİ REKTÖRLÜĞÜ
Lisansüstü Eğitim Enstitüsü
Lisansüstü Eğitim Enstitüsü Etik Kurulu



Sayı : E-84026528-050.01.04-2100049909
Konu : Başvuru İncelenmesi

30.03.2021

Sayın Burcu Eylem ATAÇER

Yürütücülüğünüzü yapmış olduğunuz 2021-YÖNP-0185 nolu projeniz ile ilgili Bilimsel Araştırmalar Etik Kurulu'nun almış olduğu 25.03.2021 tarih ve 06/56 sayılı kararı aşağıdadır.

Bilgilerinize rica ederim.

KARAR:56- Burcu Eylem ATAÇER'in sorumlu yürütücülüğünü yaptığı "65 Yaş ve Üzeri Akademisyenlerde Covid-19 Salgınına Yönelik Algı ve Tutumun Yaşlanma ve Yaşlılık Algısı ile İlişkisi" başlıklı araştırmasının, Bilimsel Araştırmalar Etik Kurul ilkelere **uygun olduğuna** oy birliği ile karar verilmiştir.

Prof. Dr. Salih Zeki GENÇ
Kurul Başkanı

Belge Dağıtılma Kodu: UIICFMFH

Bu belge, güvenli elektronik imza ile imzalanmıştır.

Belge Takip Adresi: [dogrulama.cu.edu.tr](https://www.cu.edu.tr)

Adres: Onsekiz Mart Üniversitesi Tarihî ve Kültürel Çanakkale

Telefon No: (0 286) 2180018

e-Posta:

Kap Adresi: cu@btl1.cu.edu.tr

Faks No:

İnternet Adresi: <https://www.cu.edu.tr>

Bilgi için :

Vildan Kapıcı

Fen Bilimleri Enstitüsü Etik

Kurulu Memur

Telefon No:

(0 286) 2180018 - 14071



EK 2

BİLGİLENDİRİLMİŞ GÖNÜLLÜ ONAM METNİ

Sizi Prof. Dr. Gülbu Tanrıverdi danışmanlığında Burcu Eylem Ataçer tarafından yüksek lisans tezi olarak yürütülen “65 Yaş ve üzeri Akademisyenlerde Covid-19 Salgınına Yönelik Algı ve Tutumun Yaşlılık Algısı ile İlişkisi” başlıklı araştırmaya davet ediyoruz. Bu araştırmanın amacı 65 yaş ve üzeri akademisyenlerde covid-19 salgınına yönelik algı ve tutumun yaşlılık algısı ile ilişkisinin incelenmesidir. Araştırmada sizden tahminen 20-25 dakika ayırmanız istenmektedir. Bu çalışmaya katılmak tamamen **gönüllülük** esasına dayanmaktadır. Çalışmanın amacına ulaşması için mailinize gönderilen Google form linki üzerinden formu sizden beklenen, bütün soruları eksiksiz, kimsenin baskısı veya telkini altında olmadan, size en uygun gelen cevapları içtenlikle verecek şekilde cevaplamanızdır. Bu formu okuyup onaylamanız, araştırmaya katılmayı kabul ettiğiniz anlamına gelecektir. Ancak, çalışmaya katılmama veya katıldıktan sonra herhangi bir anda çalışmayı bırakma hakkına da sahiptir. Bu çalışmadan elde edilecek bilgiler tamamen araştırma amacı ile kullanılacak olup bilgiler üçüncü şahıslarla paylaşılmayacaktır. Çalışma hakkında bilgi ve sorularınız için aşağıdaki mail adreslerine ulaşabilirsiniz.

Araştırmaya katılmayı kabul ediyorum.

Araştırmaya katılmayı kabul etmiyorum.

Araştırmacılar

Danışman: Prof. Dr. Gülbu TANRIVERDİ

Yüksek lisans öğrencisi: Burcu Eylem ATAÇER

EK 3

TANIMLAYICI BİLGİ FORMU

Değerli Hocam,

Bu araştırma sizlerde yaşlanma ve yaşlılık algısı ile Covid-19 salgınına yönelik algı ve tutum arasındaki ilişkisinin belirlenmesi amacıyla planlandı. Bu amaçla hazırlanan anket formunda sizlerin sosyo-demografik özellikleriniz, yaşlanmaya ve yaşlılığa yönelik algınız ve Covid-19 salgınına yönelik algı ve tutumunuz belirlenecektir. Sonuçlar yüksek lisans tezi olarak yayımlanacaktır. Değerli zamanınızı ayırarak destek verdiğiniz için çok teşekkür ederim.

Hemşire Burcu Eylem Ataçer

Hemşirelik Anabilim Dalı Yüksek Lisans Öğrencisi

1. Yaşınız
2. Cinsiyetiniz 1) Kadın2) Erkek3) Diğer
3. Akademik unvanınız1) Profesör2) Doçent3) Dr. Öğretim Üyesi 4) Öğretim Görevlisi
4. Medeni Durumunuz 1) Bekar2) Evli3) Dul4) Boşanmış 5) Ayrı yaşıyor
5. Çocuğunuz var mı? 1) Var 2) Yok
6. Kiminle yaşıyorsunuz? 1) Yalnız 2) Eş 3) Diğer.....
7. Çalışma yılınız.....
8. Ne kadar süredir akademisyen olarak çalışıyorsunuz?.....
9. Kronik bir hastalığınız var mı? 1) Var 2) Yok
10. Kronik hastalığınız varsa nedir?.....
11. Covid-19 geçirdiniz mi? 1)Evet 2) Hayır

12. Covid-19 tedavisi gördünüz mü? 1)Evet 2) Hayır
13. Covid-19 nedeniyle hastanede yattınız mı? 1)Evet 2) Hayır
14. Covid-19 pandemi sürecince ev dışında birinden destek aldınız mı?
1) Evet 2) Hayır
15. Covid-19 pandemi süresince kim/kimlerden destek aldınız?
1) Birinci derece yakın akrabalarım 2) Komşularım 3) Arkadaşlarım 4) STK
5) Belediye 6) Diğer.....
16. Covid-19 sürecinde 65 yaş üstü için uygulanan kısıtlamalar birey olarak sizi nasıl etkiledi? 1) Olumsuz 2) Olumlu3) Etkilemedi
17. Covid-19 sürecinde 65 yaş üstü için uygulanan kısıtlamalar birey olarak bilimsel çalışmalarınızı nasıl etkiledi?
1) Daha etkili çalışabildim 2) Çalışmalarım aksadı 3) Çalışmalarımı etkilemedi
18. Kronolojik yaşın yaşlılıkla eşdeğer görülmesi sizi rahatsız etti mi? 1)Evet 2) Hayır

EK 4

YAŞLANMAYA VE YAŞLILIĞA YÖNELİK ALGI ÖLÇEĞİ

	İfadeler	Kesinlikle katılmıyorum	Katılmıyorum	Kararsızım	Katılıyorum	Kesinlikle katılıyorum
1.	"Yaşlanıyor olmak" düşüncesi son derece rahatsızlık verici.					
2.	Yaşlandıkça insanın sosyal yaşantıları azalır.					
3.	Yaşlanmak demek bir köşeye çekilip oturmak demektir.					
4.	Yaşlandıkça yaşam sorunları ile başa çıkmak zorlaşır.					
5.	Yaşlandığımı düşündükçe mutsuz oluyorum.					
6.	Yaşlandıkça insanın ilişkileri kötüye gidiyor					
7.	Yaşlılık deyince aklıma "elden ayaktan düşmek" geliyor.					
8.	Yaşlılık insanı diğer insanlara bağı hale getirir					
9.	Yaşlandıkça hayatın anlamı kayboluyor.					
10.	Yaşlanmaktan korkuyorum.					
11.	Yaşlanmak bedenin çöküşü demektir.					
12.	Yaşlandıkça insanlar daha geveze olur.					

13.	Yaşlı insanlar; sosyal ilişkileri yürütmede zorlanırlar.					
14.	Yaşlandıkça insanın kendi davranışlarını kontrol etmesi zorlaşır.					
15.	Yaşlanmak insanı yeniliklere kapalı hale getirir.					
16.	Yaşlandıkça insanın kendini geliştirmesi zorlaşır.					
17.	Yaşlandıkça arkadaş edinmek güçleşiyor.					
18.	Yaşlandıkça insanı yalnızlık korkusu sarıyor.					
19.	Yaşlandıkça insanın kendine güveni azalır.					
20.	Yaşlandıkça insanın yaşama sevinci kalmıyor.					
21.	Yaşlandıkça insan aynalara küsüyor.					
22.	Gittikçe unutkan olmak yaşlılıkla ilgili kaygılarımı artırıyor.					
23.	Yaşlandıkça insanın enerjisi tükeniyor.					
24.	Yaşlılık deyince aklıma bitip tükenmeyen sağlık problemleri geliyor.					
25.	Yaşlılığın etkileri insanı korunaksız hissettiriyor.					
26.	Yaşlı bir insan iş performansları düşük olur.					

27.	Yaşlandıkça insanın kimseye güveni kalmaz.					
28.	Yaşlılığın zorlukları ile baş etmenin en iyi yolu aile desteğidir.					
29.	Yaşlılıkta insan ancak başkalarının desteği ile ayakta durabilir.					
30.	Yaşlandıkça insan daha hoşgörülü oluyor.					
31.	Yaşlılık insanın yaratıcılığını engelliyor.					
32.	Yaşlı insan akıllı insan demektir.					
33.	Yaşlandıkça giderek işe yaramaz bir hale geleceğimi düşünüyorum.					
34.	Yaşlanmak demek giderek değersizleşmek demektir.					
35.	Yaşlı insanlar kendilerini objektif olarak değerlendiremezler.					
36.	Yaşlandıkça insanın ekonomik güvenceye daha çok ihtiyacı oluyor.					
37.	İnsan yaşlandıkça yalnızlaşıyor.					
38.	Yaşlılığımı aklıma getirememeye çalışırım.					
39.	Yaşlılığım için kaygılıyım.					
40.	Yaşlanmak dediğin diğer insanlar için çekilmez hale gelmek demektir.					
41.	Yaşlandıkça insan daha savunmasız hale geliyor.					

42.	Yaşlanma hissi içimde çöküntü oluşturuyor.					
43.	Yaşlandıkça saygı görürsün.					
44.	Yaşlandıkça insanlar gençlerin maskarası olur.					
45.	Yaşlılık yakınlarına yük olmaktır.					



EK 5

KORONAVİRÜS (COVID-19) SALGININA YÖNELİK ALGI VE TUTUMLARI DEĞERLENDİRME ÖLÇEĞİ

	Kesinlikle katılmıyorum	Katılmıyorum	Kararsızım	Katılıyorum	Kesinlikle katılıyorum
Hastalık Algısı					
1.Bu hastalık söylendiği kadar tehlikeli değil.	1	2	3	4	5
2.Medya koronavirüs salgınını abartıyor.	1	2	3	4	5
3.Sağlık çalışanları koronavirüs salgınını abartıyor.	1	2	3	4	5
4.Koronavirüs tedavisi olan bir hastalıktır.	1	2	3	4	5
5.Koronavirüs ölümcül bir hastalıktır.	1	2	3	4	5
6.Koronavirüs herkese bulaşabilir.	1	2	3	4	5
7.Kolay bulaşan bir hastalıktır.	1	2	3	4	5
8.Koronavirüsün kadınlara ve erkeklere bulaşma olasılığı eşittir.	1	2	3	4	5

Nedenler Algısı					
9.Bu hastalık gelişmiş ülkelerin ortaya koyduğu politik bir oyundur.	1	2	3	4	5
10.Bu salgının nedeni gelişmiş ülkelerin ilaç ve aşı satma çabasıdır.	1	2	3	4	5
11.Bu virüs ekonomik sisteme katkı sağlamak için bilinçli olarak yayıldı.	1	2	3	4	5
12.Koronavirüs biyolojik bir silah olarak üretildi.	1	2	3	4	5
13.Bu salgın koronavirüs ile ilgili büyük bir deneyin parçasıdır.	1	2	3	4	5
14.Bu hastalığın nedeni ekonomik krizdir.	1	2	3	4	5
15.Çevre kirliliği hastalığın önemli nedenlerinden biridir.	1	2	3	4	5
16.Salgının nedenlerinden biri su kaynaklarının kirlenmesidir.	1	2	3	4	5
17.Bu salgın sağlıksız beslenme nedeniyle ortaya çıktı.	1	2	3	4	5
18.Sebze ve meyvelerdeki hormonlar koronavirüse	1	2	3	4	5

neden oluyor.					
---------------	--	--	--	--	--

19.Katkı maddeli yiyecekler koronavirüsün yayılmasını sağladı.	1	2	3	4	5
20.Bu hastalık sağlıklı yaşam tarzının bir sonucudur.	1	2	3	4	5
21.Küresel ısınma salgının nedenlerinden bir tanesidir.	1	2	3	4	5
22.Bu tür salgınlar tabiatın dengesini kurması çabasıdır.	1	2	3	4	5
23.Bu tür salgınlar toplumun dinden uzaklaşmasına karşı Tanrının verdiği bir cezadır.	1	2	3	4	5
24.Bu salgın toplumsal bozulmaya karşı Tanrının bir gazabıdır.	1	2	3	4	5
25.Bu salgın kaderimizde var.	1	2	3	4	5
26.Yarasa eti tüketimi koronavirüse neden olur.	1	2	3	4	5
Kontrol Algısı					
27.Türkiye'deki önleyici çalışmalar yeterlidir.	1	2	3	4	5
28.Hastalığın yayılmasını durdurmak için yapılanlar yeterlidir.	1	2	3	4	5
29.Hastalıkla mücadele için sağlık kurumlarının yaptığı	1	2	3	4	5

çalışmalar yeterlidir.					
------------------------	--	--	--	--	--

30.Dünyadaki önleyici çalışmalar yeterlidir.	1	2	3	4	5
31. Kişisel temizliğime dikkat edersem koronavirüs bana bulaşmaz.	1	2	3	4	5
32.Beslenmeme dikkat edersem bu hastalık beni etkilemez.	1	2	3	4	5
33.Koronavirüs salgınından kişisel tedbirler olarak korunmak mümkündür.	1	2	3	4	5
34.Salgını durdurmak için herkesin ellerini sıkça yıkaması yeterli olur.	1	2	3	4	5
35.Bu hastalığa yakalanmamak için aldığım kişisel tedbirler yeterlidir.	1	2	3	4	5
36.Hastalığa yakalanmak kişinin kendi elinde değildir.	1	2	3	4	5
37.Görmediğin bir virüsten kaçınmak mümkün değildir.	1	2	3	4	5
38.Ne kadar önlem alınırsa alınsın hastalığın bulaşmasını engelleyemeyebiliriz.	1	2	3	4	5
39.Alacağım kişisel tedbirler hastalıktan korunmam için	1	2	3	4	5

yetersiz kalır.					
II. BÖLÜM	Bu davranışı hiç yapmadım.	Bu davranışı nadiren yaptım.	Bu davranışı bazen yaptım.	Bu davranışı sık yaptım.	Bu davranışı çok sık yaptım.
Kaçınma Davranışları					
1.Hastalıkla ilgili haberlere maruz kaldığınızda dikkatinizi başka yere çevirmek	1	2	3	4	5
2.Hastalıkla ilgili konulardan söz edilirken başka şeyler düşünmek	1	2	3	4	5
3.Salgınla ilgili gazete haberlerini okumamak	1	2	3	4	5
4.TV’de hastalıkla ilgili haberler çıktığında kanalı değiştirmek	1	2	3	4	5
5.Hastalıkla ilgili konuşmaları sonlandırmak için konuyu değiştirmek	1	2	3	4	5
6. Çevrenizde hastalıkla ilgili konuşmalar olduğunda ortamdaki uzaklaşmak	1	2	3	4	5
7.Koronavirüse yakalanmamak için hastane veya doktora gitmemek	1	2	3	4	5
8.Koronavirüse	1	2	3	4	5

yakalanmamak için alışveriş merkezlerine gitmemek					
9.Koronavirüse yakalanmamak için sosyal etkinliklere katılmamak (sinema, tiyatro vs.)	1	2	3	4	5
10.Koronavirüse yakalanmamak için işe/okula gitmemek	1	2	3	4	5
11.Koronavirüse yakalanmamak için toplu taşıma araçlarına binmemek	1	2	3	4	5
12.Koronavirüse yakalanmamak için tanıdığınız insanlarla selamlaşırken onları öpmemek	1	2	3	4	5
13.Koronavirüse yakalanmamak için tanıdığınız insanlarla selamlaşırken ellerini sıkmamak	1	2	3	4	5
14.Koronavirüse yakalanmamak için umumi tuvaletleri kullanmamak	1	2	3	4	5

EK 6

SAĞLIK BAKANLIĞI COVID-19 KONULU ÇALIŞMA İZİNİ



Bilimsel Araştırma Başvurusu <

5 Nisan Pzt 17:45 (12 gün önce)



Alıcı: ben ▾

Sayın İlgili,

Bilimsel Araştırma Platformuna yapmış olduğunuz başvuru incelenmiştir.

Bu çalışmayı yapmanız Bakanlığımızca uygun olarak değerlendirilmiştir. Araştırmanızın gerektirdiği diğer tüm süreçlerin (etik kurul, etik komisyon, faz çalışması, diğer izinler vb.) tamamlanması konusunda araştırmacı/lar sorumludur.

Açıklama :

Başvuru Formu için [tıklayınız](#).

Başvuru Formunuzu <https://bilimselarastirma.saglik.gov.tr/> adresinden görüntüleyebilirsiniz.

İlginiz ve katkılarınızdan dolayı teşekkür ederiz.

T.C. Sağlık Bakanlığı

Sağlık Hizmetleri Genel Müdürlüğü

Not: Bu ileti Bilimsel Araştırmanızın Değerlendirilmesinin tamamlanması nedeniyle sistem tarafından otomatik gönderilmiştir. Lütfen bu iletiyi cevaplamayınız.

YASAL UYARI:

Bu e-postanın içerdiği bilgiler (ekleri de dahil olmak üzere) gizlidir. T.C. Sağlık Bakanlığı onayı olmaksızın içeriği kopyalanamaz, üçüncü kişilere açıklanamaz veya iletilemez. Bu mesajın gönderilmek istendiği kişi değilseniz (ya da bu e-postayı yanlışlıkla aldıysanız), lütfen yollayan kişiyi haberdar ediniz ve mesajı sisteminizden derhal siliniz. T.C. Sağlık Bakanlığı bu mesajın içerdiği bilgilerin doğruluğu veya eksiksiz olduğu konusunda bir garanti vermemektedir. Bu nedenle, bilgilerin ne şekilde olursa olsun içeriğinden, iletilmesinden, alınmasından ve saklanmasından T.C. Sağlık Bakanlığı sorumlu değildir. Bu mesajın

EK 7

ÖLÇEK İZİNLERİ

Yaşlılık ve Yaşlanmaya İlişkin tutum ölçeği hakkında izin > Gelen Kutusu x



BurcuEylem A

15 Şubat Pzt 13:58 ☆

Merhabalar, ben Çanakkale 18 Mart Üniversitesi Hemşirelik Anabilim Dalında halk sağlığı hemşireliğinde Prof. Dr. Gülbu Tanrıverdi danışmanlığında yük...



Mustafa OTRAR (Doç.Dr.) <

16 Şubat Sal 12:30 ★ ↩ ⋮

Alıcı: ben ▾

Burcu Hanım Merhaba,

Öncelikle ölçeğe gösterdiğiniz ilgi için teşekkür etmek isterim. Çanakkale 18 Mart Üniversitesi Hemşirelik Anabilim Dalı halk sağlığı hemşireliğinde yapmakta olduğunuz yüksek lisans tezinizde "Yaşlılık ve Yaşlanmaya İlişkin Tutum Ölçeği"ni kullanmanızdan memnuniyet duyuyorum. Ölçeği, puanlama bilgilerini ve kaynak göstermek için ihtiyaç duyabileceğini düşündüğüm yayınlanmış (makale) halini ekli dosyalarla gönderiyorum. Danışman hocamız sayın Prof. Dr. Gülbu Tanrıverdi'ye hassaten selam ve saygılarımı sunar, size başarılar ve kolaylıklar dilerim.

COVID-19 ÖLÇEĞİ Hk. > Gelen Kutusu x



Merve Karaman <

15 Şubat Pzt 14:14

Alıcı: ben, TANER, fatih ▾

Merhaba Burcu Hanım,

Ölçeği çalışmanızda kaynakça göstermek kaydıyla kullanabilirsiniz. Çalışmanızda başarılar dilerim.

Sağlıcakla

2 Ek

