



SALGIN HASTALIKLARIN YAŞLILAR ÜZERİNDEKİ ETKİLERİ

THE EFFECTS OF EPIDEMICS ON THE ELDERLY

Arş. Gör. Müge DEVEOĐLU

İzmir Bakırçay Üniversitesi, Fen Edebiyat Fakültesi, Sosyoloji Bölümü, İzmir/Türkiye

ORCID ID: 0000-0001-9275-6830



ÖZET

Geçmişten günümüze salgın hastalıklar insanlık için sorun teşkil etmiştir. Dünya tarihi çeşitli salgınla karşı karşıya kalmıştır. İnsanlık tarihinin seyrini değiştiren önemli salgınlara bakıldığında Jüstinyen Vebası ile başlayan bu süreç Kara Ölüm, ardından Çiçek Virüsü, Kolera, H1N1, H3N2, AIDS, SARS, Domuz Gribi, Ebola, MERS ve son olarak tüm dünyanın karşı karşıya kaldığı Covid-19 ile devam etmiştir. Salgın hastalıkların en yıkıcı etkileri kuşkusuz yaşlı kesim üzerinde olmuştur. Bu anlamda, bu çalışma salgın hastalıkların yaşlılar üzerinde ne şekilde etkilerinin olduğunu ortaya koymayı amaçlamaktadır. Bu çalışma ile tarihten bugüne seyreden salgın hastalıkların yaşlılar üzerinde ne tür etkiler yarattığı tartışılacaktır. Salgının sebep olduğu hastalık riski, yalnızlık, sosyal izolasyon ve hizmetlere erişim sıkıntısı, fiziksel aktivite eksikliği, komorbiditesi olan yaşlıların yaşadığı zorluklar, yaşa dayalı ayrımcılık ve damgalanma riski, ölüm, intihar ve aşılama başlıkları altında salgın hastalıklar ve yaşlılık ilişkisi incelenecek ve tartışmalar bu çerçevede yürütülecektir. Bu çalışmanın sağlık sosyolojisi literatürüne sağlık, hastalık ve yaşlılık arasındaki ilişkiye değinmesi anlamında önemli bir katkı sağlayacağı düşünülmektedir.

Anahtar Kelimeler: Salgın Hastalık, Yaşlı, Pandemi.

ABSTRACT

Epidemics have been a problem for humanity from past to present. World history has faced various epidemics. Considering the important epidemics that changed the course of human history, this process that started with the Justinian Plague continued with Black Death, then Smallpox Virus, Cholera, H1N1, H3N2, AIDS, SARS, Swine Flu, Ebola, MERS and finally Covid-19, which the whole world has faced. Undoubtedly, the most devastating effects of epidemics have been on the elderly population. In this sense, this study aims to reveal the effects of epidemic diseases on the elderly. With this study, the effects of epidemic diseases from history to the present on the elderly will be discussed. The relationship between epidemic diseases and old age will be examined under the headings of disease risk caused by the epidemic, loneliness, social isolation and access to services, lack of physical activity, difficulties experienced by the elderly with comorbidities, age-based discrimination and stigmatize risk, death, suicide and vaccination, and discussions will be carried out within this framework. It is thought that this study will make an important contribution to the health sociology literature in terms of addressing the relationship between health, illness and old age.

Keywords: Epidemic, Elderly, Pandemic.

1. GİRİŞ

Her canlıda görülen ve zamanla yaşanan tüm yapısal ve işlevsel değişikliklere yaşlanma denir (Chalise, 2019: 8). Dünyada 65 yaş yaşlı olarak kabul edilirken, 65-74 arası genç-yaşlı, 75-84 yaşlı, 85 yaş ve üstü ileri yaşlı olarak görülmektedir (Tezcan ve Seçkiner, 2012: 1). Genel olarak dünyaya bakıldığında 65 yaş üstü nüfus 2020'de 700 milyonun üzerindeyken; bu sayının 2050 yılına kadar 1,5 milyarın üzerine çıkması beklenmektedir (United Nations, 2020a). Bu anlamda ilerleyen süreç ile birlikte dünyadaki yaşlı sayısının artacağı ve bu nedenle dünya yaşlandıkça yaşlılar ile ilgili çalışmaların daha da önem kazanacağı düşünülmektedir.

Yaşlılar, salgın hastalık sürecinde pek çok problem ile karşı karşıya kalmaktadır. Tüm bunlardan yola çıkılarak yapılan bu çalışma, salgın hastalıklarda en savunmasız gruplardan biri olan yaşlıların salgın hastalık süreçlerinde nasıl etkilendiğine dikkat çekmeyi amaçlamaktadır.

Salgın hastalıkların yaşlılar üzerindeki etkileri; salgının neden olduğu hastalık riski, yalnızlık, sosyal izolasyon ve hizmetlere erişim sıkıntısı, fiziksel aktivite eksikliği, komorbiditesi olan yaşlıların yaşadığı zorluklar, yaşa dayalı ayrımcılık ve damgalanma riski, ölüm, intihar ve aşılama başlıkları altında incelenecektir.

2. SALGIN HASTALIKLARIN YAŞLILAR ÜZERİNDEKİ ETKİLERİ

Salgın hastalıkların yaşlılar üzerindeki etkileri sekiz temel boyut üzerinden incelenebilir.

2.1. Hastalık Riski

Salgın hastalık süreçlerinde toplumun her kesiminin sağlığı risk altındadır. Özellikle de toplumun geri kalan kesimi ile aynı haklara sahip olması gereken yaşlılar, salgın hastalık riski ile karşı karşıyadır. Tüberküloz hastalığı, buna örnek olarak verilebilir. Yaşlı nüfusun yaşının ilerlemesi ve eşlik eden hastalığının olması tüberküloz hastalığının ortaya çıkmasını kolaylaştırmaktadır. Bu anlamda, tüberküloz miktarı ve oranı diğer kesime kıyasla yaşlı kesimde artmaktadır (Tatar ve ark. 2013: 17). Bunun yanı sıra ileri yaş ve altta yatan komorbiditeler, şiddetli MERS'in ilerlemesi için de baskın risk faktörleri olarak tanımlanmıştır (Rivers, Majumder ve Lofgren, 2016: 462). SARS pandemisinde de yaşlılarda, hastalığın klinik sekelinin daha kötü olduğu görülmüştür (Chan ve Ng, 2005). Imperial College London Covid-19 Müdahale Ekibi, yetmişli yaşlarında belirti gösteren bireylerin, yirmili yaşlarında belirti gösteren bireylere göre yirmi kat fazla hastaneye yatırılma olasılığı olduğunu ortaya koymuştur (Ferguson ve ark. 2020). Çeşitli salgın hastalıklarda yaşlıların nüfusun geri kalanına oranla daha fazla hastalık riski ile karşı karşıya kaldığı açıktır. Ancak, tüm bu gerçeklerden hareketle şu noktaya da önem verilmesi gerekir. Tüm dünyanın bir seneden fazla zamandır karşı karşıya olduğu Covid-19 pandemisi ile yaşlı kesimi korumak adına alınan önlemler içerisinde kısıtlamalar gerekli, ancak kısıtlamaların süre sınırlı ve ayrımcı olmayacak şekilde uygulanması önemlidir (AGE Platform Europe, 2020).

2.2. Yalnızlık, Sosyal İzolasyon ve Hizmetlere Erişim Sıkıntısı

Sosyal bir varlık olarak insanın diğer insanlar ile ilişki halinde olması en temel gereksinimlerinden biridir. Hele ki bu durum yaşlılar için daha da önemlidir. Günlük hayatta akrabaları, arkadaşları ve komşuları ile etkileşime girmeye teşvik edilen yaşlılar salgın hastalık süreçlerinde karantina ve sosyal mesafe nedeniyle bu tür faaliyetlerden mahrum kalmaktadır (Chen, 2020). Salgın hastalık süreçlerinde özellikle tek başına yaşayan ya da başka birine bağımlı olan yaşlılar daha fazla izolasyon ve bunun sonucunda mal ve hizmetlere erişim noktasında birçok problem ile karşı karşıya kalabilmektedir (Lloyd-Sherlock ve ark. 2020). Yalnızlık ya da sosyal izolasyon problemini yaşlı yetişkinlerin yaklaşık üçte biri yaşamaktadır (Weger ve Morley, 2020: 1).

Yalnızlık ve sosyal izolasyonun yaşlılar üzerinde çeşitli şekilde etkilerinin olduğu söylenebilir. Sosyal izolasyon ve yalnızlık, yaşlıların zihinsel ve fiziksel sağlıklarını olumsuz anlamda etkilemektedir (Courtin ve Knapp, 2015: 806; Steinman, Perry ve Perissinotto, 2020: 820). Yaşlıların deneyimlediği yalnızlık ve sosyal izolasyon yaşlılarda depresyon, anksiyete, kalp hastalığı, bilişsel işlev bozukluğu ve hatta ölüm riskini bile arttırabilmektedir (Brooke ve Jackson, 2020: 2044). Önemli kanıtlar, sosyal bağlantısı olmayan, sosyal izolasyon içerisinde olan bireylerin erken ölüm riski altında olduğunu ortaya koymuştur (Holt-Lunstad ve ark. 2015: 235). Çeşitli ülkeler, salgın hastalık süreçlerinde yaşlı kesimi korumak, böylelikle aşırı yüklü sağlık sistemlerini hafifletmek için yaşlılara karantina, sokağa çıkma yasakları ve sosyal izolasyon uygulamaktadır (Armitage ve Nellums, 2020). Ancak, fiziksel mesafe politikalarının yaşlıların karşılaştığı belirli zorlukları ve koşulları dikkate almadığı durumlarda, gıda güvensizliği, özellikle karantinada izole edilmiş ve güvenlik ağları olmayan ve pazara girmek için sınırlı parası olan yaşlılar açısından önemli bir sorun haline gelebilmektedir (United Nations, 2020b).

Yaşlılar üzerinde yapılan bir araştırmanın sonuçları, araştırmaya katılan yaşlı kesimin pandemi sürecinde %23,8'inin ihtiyaçlarını temin etmekte zorlandığını, %38,6'sının ihtiyaçlarının karşılanması için büyük ölçüde başkalarının desteğine ihtiyaç duyduğunu, %16,1'inin ise kendini artık bir işe yaramaz olarak gördüğünü göstermiştir (Areda, 2020). Bu noktada devletlerin erişim sıkıntısı yaşayan riskli kesim olan yaşlılar için ek sosyal önlemler alması çok önemlidir (AGE Platform Europe, 2020). Ancak, ülkemizin özellikle Covid-19 pandemi sürecinde Vefa Sosyal Destek grupları yardımıyla sokağa çıkma kısıtlamasına tabii olan 65 ve üzeri yaştaki vatandaşların ihtiyaçlarını karşılamak için var gücüyle çalıştığını söylemek gerekir (Haber Türk, 2020). Bu noktada, benzer uygulamaların tüm ülkelerde yapılması yaşlı nüfusun salgın hastalık süreçlerinde yaşadıkları hizmetlere erişim sıkıntılarını azaltmak anlamında önemli olacaktır.

2.3. Fiziksel Aktivite Eksikliği

Fiziksel aktivite, özellikle yaşlılarda artan fiziksel işlev, azalan bozulmalar, bağımsız yaşam ve kaliteli yaşama katkı sağladığından yaşlıların fiziksel olduğu kadar psikolojik sağlıkları açısından da önemlidir (Department of Health & Social Care). Ancak, salgın hastalık süreçleri yaşlıların hareket halinde olmalarını engellemektedir. Bu anlamda, yaşlıların özellikle salgın hastalık süreçlerinde karşı karşıya kaldığı sorunlardan biri de fiziksel aktivite eksikliğidir. Fiziksel aktivite eksikliği nedeniyle yaşlı bireyler salgın hastalık süreçlerinde olumsuz ruh haline girebilmektedir (Ali ve Kunugi, 2020). Bunun yanı sıra evde egzersiz yapmamlarından ötürü yaşlı kesimde kas zayıflamaları meydana gelebilmekte bu durum da düşmeleri

beraberinde getirebilmektedir. Bu anlamda, yaşlıların ev içerisinde hareket halinde olmaları, yürüyüş yapmaları, merdiven çıkmaları, pilates, Tai Chi, yoga gibi egzersizleri hayatlarına sokmaları özellikle salgın hastalık süreçlerinde önem teşkil etmektedir (Woods ve ark. 2020: 62).

2.4. Komorbiditesi Olan Yaşlıların Yaşadığı Zorluklar

Doğal afet ve zorlu iklim koşullarının yanı sıra salgın hastalıklar da komorbiditesi olan yaşlı yetişkinlerin bakımlarını olumsuz anlamda etkilemektedir (Chen, 2020). Yaşlı nüfus, salgın hastalık süreçlerinde sağlık sorunları yaşadıklarında ya da tedavileri için hastaneye gitmeleri gerektiğinde hastaneye gitme konusunda korku yaşayabilmektedir. Bu anlamda yaşlılar, sağlık hizmetlerine ve desteğe erişimde büyük engeller ile karşılaşabilmektedir (Petretto ve Pili, 2020).

Acilen alınması gereken tedavinin gecikmesi özellikle komorbiditesi olan yaşlıları daha kötü etkilemektedir. Aynı zamanda komorbiditesi olan hastalar, salgın hastalıkları daha şiddetli bir şekilde geçirmektedir. SARS, MERS ve Covid-19 viral enfeksiyonların üçü de sıklıkla ileri yaş ve komorbiditesi olan hastalarda alt solunum yolu hastalığına sebep olmuştur (Wu ve McGoogan, 2020: E3).

Yapılan bir çalışma, Covid-19 ile ilişkili hastaneye yatan hastaların çoğunun altta yatan tıbbi durumlara sahip olduğunu göstermiştir (Garg ve ark. 2020: 458). 2020 yılında yapılan bir çalışma, medyan yaşının 64 olarak belirlendiği kanser hastası Covid-19 hastalarının medyan yaşı 63,5 olarak belirlenen kanser olmayan Covid-19 hastalarına göre daha ciddi sonuçlarla karşılaşma eğiliminde oldukları sonucuna varmıştır (Dai ve ark. 2020).

2020 yılında yapılan başka bir çalışmada ileri yaş ve hipertansiyonu olan Covid-19 hastalarının hastalığın başlangıcından itibaren iki ile üç hafta içinde hızla ölüm ile karşılaştıkları sonucuna varmıştır (Chen ve ark. 2020: 6). Farklı bir çalışmada, hipertansiyon, solunum sistemi hastalığı ve kardiyovasküler hastalık dahil altta yatan hastalığın, şiddetli olmayan hastalara kıyasla ciddi hastalar için risk faktörleri olabileceği sonucuna ulaşılmıştır (Yang ve ark. 2020).

İtalya'da yapılan bir çalışmada ise ölenlerin ortalama yaşının 79,5; ölümlerin ise en çok eşlik eden üç ya da daha fazla hastalığı olan Covid-19 hastalarında meydana geldiği sonucuna varılmıştır (Onder, Rezza ve Brusaferrò, 2020: E1).

2.5. Yaşa Dayalı Ayrımcılık ve Damgalanma Riski

Yaşa dayalı ayrımcılık, bir yaş grubuna karşı veya onun lehine önyargı veya ayrımcılık olarak ifade edilmektedir (Palmore, 1999: 17). Yaşlılara yönelik ayrımcılık, olumsuz klişeler, önyargılar, damgalayıcı davranışlar şeklinde gerçekleşmektedir (Braithwaite, 2002: 311). Damgalanma ise hasta olan kişinin hastalığından ötürü kendini reddedilmiş ve toplum tarafından izole edilmiş hissederek kendini güvensizlik içinde görmesi ve hastalığından dolayı utanması olarak ifade edilebilir.

Salgın hastalık süreçlerinde yaşlı kesimin savunmasız durumda olduğu bir gerçektir. Toplumun geri kalanının yaşlıları zayıf, pasif ya da bir yük olarak damgalaması son derece yanlış bir davranıştır. Böylesine bir tutum yaşlıların haysiyetlerinin ihlali anlamını taşımaktadır (AGE Platform Europe, 2020). 65 yaş üzeri vatandaşlarda yapılan kantitatif bir araştırma, araştırmaya katılan yaşlı kesimin %81,6'sının bazı kişi ve grupların sokakta gördükleri yaşlılara nezaketsiz davranışlarda bulunduğunu ve bu durumu asla tasvip etmediklerini ifade etmiştir (Areda, 2020).

Hastalar arasında yaş temelinde ayırım yapmanın altında yaşlıların gençlerden daha az değerli olduğu mesajı vardır. Böylesine bir tutum yaşlıları ikinci sınıf vatandaş olarak damgalama amacını taşımaktadır (Archard ve Caplan, 2020). Yaşlıların kısıtlamalara uyma noktasında yaşadıkları sıkıntıların sosyal medya platformlarında eğlence nesnesi haline getirilmesi ile yaşlılara yönelik oluşan nefret dili yaşlı nüfusun toplumda damgalanmasını beraberinde getirmiştir (Kaya, 2020: 2).

Damgalanmanın yapıldığı salgın hastalıklardan biri tüberkülozdur (Özdoğan, 2007: 48). Bir diğer salgın hastalık olarak Covid-19 gösterilebilir. Salgın hastalık süreçlerinde yaşlılar, maske takmaya zorlanarak, başlarına kolonya dökülerek, ceza ile korkutularak popüler kültürün gösteri malzemesi haline getirilmektedir (Türk, 2020: 42). Toplumun farklı kesimlerinde yaşlıların alay konusu haline getirilip sosyal medya üzerinden yaşlılar ile dalga geçen videoların paylaşılması çok yanlış bir tutumdur. Yaşa yönelik ayrımcı tutumlar bulaşıcı olma eğiliminde olduğundan topluma yayılma eğilimindedir. Bu anlamda sağlık uzmanları, sosyal hizmet uzmanları ve siyasetçilerin yaşa yönelik ayrımcılığı tersine çevirmede gerekli adımları atması önemlidir.

(McGuire, Klein, ve Chen, 2008: 15). Toplumumuzun değerli üyeleri olan yaşlılara karşı her zaman olması gerektiği gibi salgın hastalık gibi zor zamanlarda da saygı çerçevesinde davranılması gerekmektedir.

2.6. Ölüm

Salgın hastalık süreçlerinde nüfusun geri kalanına oranla yaşlı kesimin daha fazla ölüm ile karşı karşıya kaldığı açıktır. 1957-58'de Çin kaynaklı ve dünya çapında yaklaşık 1 milyon kişinin ölümüne yol açan "Asya Gribi" salgını yaşlılarda aşırı derecede ölüme neden olmuştur. Aynı şekilde Hong Kong Gribi de yaşlı kesimde nüfusun geri kalanına oranla daha ölümcül olmuştur (Paul ve Pal, 2020: 63).

2017 yılında yapılan bir çalışma, yaşlı olmanın MERS-CoV'dan gerçekleşen ölümü artıran faktörlerden biri olduğu sonucuna varmıştır (Ahmed). Covid-19'un ortaya çıktığı Wuhan'da 138 yatan hasta üzerinde yapılan bir çalışma, şiddetli hastaların genelde yaşlılar olduğu sonucuna varmıştır (Wang ve ark. 2020). Covid-19 nedeniyle gerçekleşen ölümlere bakıldığında da ölenlerin çoğunlukla yaşlı ve daha fazla kronik hastalığa sahip olanlar olduğu sonucuna varılmıştır (Aylaz, 2020: 153; Liu ve ark. 2020; Mehra ve ark. 2020; Mueller, McNamara ve Sinclair, 2020).

ABD'de Covid-19 nedeniyle gerçekleşen ölümlerin %79 gibi büyük bir oranla 65 yaş ve üzerinde gerçekleştiği görülmüştür (Doğru, 2020). Türkiye'de yayınlanan raporda da, Covid-19 nedeniyle hayatını kaybedenlerin en çok 65-79 yaş arasında olduğu ortaya konmuştur (Sözcü, 2020).

Covid-19 olan yaşlı hastalarda ölüm için risk faktörlerini belirlemeyi amaçlayan bir çalışma, ölen hastalarda nefes darlığı ve göğüs ağrısının görüldüğü, hayatta kalan hastalarda ise ateşin daha belirgin olduğu sonucuna varmıştır (Leung, 2020).

Güney Afrika Tıbbi Araştırmalar Konseyi Raporu, 2 Mayıs 2020 ile 16 Ocak 2021 arasında, 60 yaş üzeri kişiler arasında 84,906 ölüm olduğunu ve bunların bir kısmının Covid-19 a bağlı; bir kısmının ise karantina ve sosyal mesafe zorunluluğundan ötürü sosyal izolasyon ve hareketsizlik nedeniyle sağlık hizmetlerine erişimin azalması ve fiziksel fonksiyondaki düşüş, bilişsel gerileme sebebiyle olmasının muhtemel olabileceğini bildirmiştir (Kelly, 2021). Güney Afrika'da yaşlı insanlar arasındaki ölümün ciddi derecede hafife alındığı görülmektedir. Fransa'da ise Covid-19 pandemisinin ilk aylarında yaşlı bakım evlerindeki Covid-19 hastalarının ölümüne terk edildikleri görülmüştür (Koyuncu, 2020).

Türkiye ise bakım kuruluşları ve huzurevlerinde alınan tedbirler ile dünyaya örnek bir davranış sergilemiştir (AÇSHB, 2020). Pandemilerden etkilenen nüfus, yaşlılar olduğunda yaşlıların zaten öldüğünü/öleceğini söylemek, ölümlerinden dolayı sistem yerine onların yaşlı olmalarını göstermek son derece kusurlu bir yaklaşım olmaktadır (Aronson, 2020).

2.7. İntihar

Salgın hastalıklar, yaşlıların intihar riskinin artmasına da sebep olmaktadır. Yapılan bir çalışmada, SARS salgını, yaşlı kadınlarda intihar riskinin artması ile ilişkilendirilmiştir. Ancak bu durum yaşlı erkekler ve 65 yaş altı için geçerli olmamıştır (Chan ve ark. 2006: 113). 2008 yılında yapılan bir çalışmada da SARS salgını yaşlı yetişkinlerin intihar oranındaki artışla ilişkilendirilmiştir. Bunun sebebi olarak salgın süresince yaşlıların deneyimlediği yalnızlık ve toplulukta yaşlılar arasındaki kopukluk gösterilmiştir (Cheung, Chau ve Yip, 2008: 1237).

2003 yılında Hong Kong'taki SARS ile ilişkili intihar kurbanlarının üçte birinin sosyal izolasyon yaşadığı görülmüştür (Sher, 2020: 239). Bu anlamda yalnızlık ve sosyal izolasyonun ileri yaşta intihar için risk faktörleri olduğu ifade edilebilir (Draper, 2014). Salgın hastalık süreçlerinde yaşlıların toplumdan izole olmasının yanı sıra daha fazla anksiyete ve depresyon yaşamaları da yaşlılarda intihar oranlarının artmasına sebep olabilmektedir (Santini ve ark. 2020). Bu anlamda, intihar riski yüksek olan yaşlı bireylerin belirlenip desteklenmesi intiharları önlemek açısından önemli olmaktadır.

2.8. Aşılama

Yaşlı yetişkinler, salgın hastalıklar açısından yüksek risk altında olduğundan onların aşılanmaları son derece önemlidir. Salgın sürecinde özellikle toplumda salgın hastalıktan kaynaklı ölümleri azaltmak için ilk olarak yaşlıların aşılanması gerekmektedir. Ancak, yaşlı kesim aşıya yönelik çeşitli kaygılar hissedebilmektedir. Bu noktada, konunun uzmanlarının aşının yaşlılar üzerinde ne gibi etkileri olacağını açık bir şekilde anlatmaları yaşlı kesimin endişelerini hafifletmek anlamında önemli olacaktır. Yaşlıların korunması için yapılacak ilk adım mevcut aşılama kapsamı şeklinde kullanılmalıdır (Weinberger, 2018: 6).

Yaşlı yetişkinlerin aşılama sonrası fiziksel olarak aktif olmaları aşılamanın etkisini olumlu anlamda etkileyebilmektedir (Pitanga, Pitanga ve Beck, 2020: 4). Salgın hastalık durumlarında, ilk olarak yaşlıların aşılama ölümlerinin azalmasında etkili olsa da salgın hastalığın yaygınlaşmasının önüne geçmek için sosyal temas halinde olan diğer yaş gruplarının da hızlı bir şekilde aşılama elzemdir (Hunziker, 2021).

3. SONUÇ VE ÖNERİLER

Salgın hastalık süreçlerinde yaşlıların çok yönlü bir şekilde etkilendiği açık bir şekilde görülmektedir. Bu çalışmada, salgın hastalıkların yaşlılar üzerindeki etkileri hastalık riski, yalnızlık, sosyal izolasyon ve hizmetlere erişim sıkıntısı, fiziksel aktivite eksikliği, komorbiditesi olan yaşlıların yaşadığı zorluklar, yaşa dayalı ayrımcılık ve damgalanma riski, ölüm, intihar ve aşılama başlıkları altında incelenmiştir.

Bu noktada, salgın hastalık süreçlerinde yaşlıların bu durumdan en az etkilenmeleri için çeşitli öneriler sunulabilir. Bunlar, yeterli uyku alımı, geleceğe umutla bakmak, ev içinde aktif egzersiz yapmak, yeterli ve dengeli beslenmek, sosyal mesafeye dikkat etmek, teknoloji yardımıyla sevdikleri ile iletişim halinde olmak, kronik hastalık varsa buna ilişkin tedaviyi devam ettirmek, güneş ışınlarından D vitamini almak, hijyen kurallarına dikkat etmek şeklinde ifade edilebilir. Özellikle salgın hastalık süreçlerinde yaşlıların arkadaşları, tanıdıkları, çocukları ve torunları ile sosyal medya üzerinden iletişim halinde olması yaşamış oldukları sosyal izolasyon ve yalnızlığın azalmasında önemli olmaktadır (Hajek ve König, 2021: 122). Tüm bu önlemler, yaşlı kesimin salgın hastalık süreçlerinde yaşamış oldukları sıkıntıları en aza indirmek açısından gereklidir.

Literatürde yaşlıları sağlığın/hastalığın toplumsal boyutları üzerinden inceleyen ulusal çalışmalar yetersiz düzeydedir. Bu anlamda bu çalışma ile salgın hastalıkların yaşlılar üzerinde yarattığı etkilerin incelenmesinin literatüre önemli bir katkı sağlayacağı düşünülmektedir.

KAYNAKÇA

AGE Platform Europe. (2020, April 2). *COVID-19: Older persons' rights must be equally protected during the pandemic*. <https://www.age-platform.eu/policy-work/news/covid-19-older-persons%E2%80%99-rights-must-be-equally-protected-during-pandemic>

Ahmed A. E. (2017). The predictors of 3-and 30-day mortality in 660 MERS-CoV patients. *BMC Infectious Diseases*, 17(1), 615. <https://doi.org/10.1186/s12879-017-2712-2>

Ali, A. M., & Kunugi, H. (2020). COVID-19: A pandemic that threatens physical and mental health by promoting physical inactivity. *Sports Medicine and Health Science*, 2(4), 221-223. <https://doi.org/10.1016/j.smhs.2020.11.006>

Archard, D., & Caplan, A. (2020). Is it wrong to prioritise younger patients with covid-19? *BMJ*, 369, m1509. <https://doi.org/10.1136/bmj.m1509>

Arede. (2020, 9 Nisan). *65 yaş üstü vatandaşların salgın değerlendirme anketi*. <https://www.areda.com/65-ustu-vatandaslar-koronavirusune-nasil-bakiyor/>

Armitage, R., & Nellums, L. B. (2020). COVID-19 and the consequences of isolating the elderly. *The Lancet Public Health*, 5(5), E256. [https://doi.org/10.1016/S2468-2667\(20\)30061-X](https://doi.org/10.1016/S2468-2667(20)30061-X)

Aronson, L. (2020, March 28). *Ageism is making the pandemic worse*. The Atlantic. <https://www.theatlantic.com/culture/archive/2020/03/americas-ageism-crisis-is-helping-the-coronavirus/608905/>

Aylaz, R. (2020). Salgın döneminde yaşlı ve bakımı. R. Aylaz ve E. Yıldız (Ed.), *Yeni koronavirüs hastalığının toplum üzerine etkileri ve hemşirelik yaklaşımları* içinde (s. 151-159). Malatya: İnönü Üniversitesi Yayınevi.

Braithwaite, V. (2002). Reducing ageism. T. D. Nelson (Eds.), *Ageism: Stereotyping and prejudice against older persons* (pp. 311-337). MIT Press.

Brooke, J., & Jackson, D. (2020). Older people and COVID-19: Isolation, risk and ageism. *Journal of Clinical Nursing*, 29(13-14), 2044–2046. <https://doi.org/10.1111/jocn.15274>

Chalise, H. N. (2019). Aging: Basic concept. *American Journal of Biomedical Science & Research*, 1(1), 8-10. <https://doi.org/10.34297/AJBSR.2019.01.000503>

- Chan, J. W. M., & Ng, C. K. (2005). Severe acute respiratory syndrome (SARS): A brief review with exploration of the outcomes, prognostic factors and sequelae. *Current Respiratory Medicine Reviews*, 1(1), 85–92. <https://doi.org/10.2174/1573398052953659>
- Chan, S. M. S., Chiu, F. K. H., Lam, C. W. L., Leung, P. Y. V., & Conwell, Y. (2006). Elderly suicide and the 2003 SARS epidemic in Hong Kong. *International Journal of Geriatric Psychiatry*, 21(2), 113–118. <https://doi.org/10.1002/gps.1432>
- Chen, L. K. (2020). Older adults and COVID-19 pandemic: Resilience matters. *Archives of Gerontology and Geriatrics*, 89, 104124. <https://doi.org/10.1016/j.archger.2020.104124>
- Chen, T., Wu, D., Chen, H., Yan, W., Yang, D., Chen, G. ... Ning, Q. (2020). Clinical characteristics of 113 deceased patients with coronavirus disease 2019: Retrospective study. *BMJ*, 368, m1091. <https://doi.org/10.1136/bmj.m1091>
- Cheung, Y. T., Chau, P. H., & Yip, P. S. F. (2008). A revisit on older adults suicides and Severe Acute Respiratory Syndrome (SARS) epidemic in Hong Kong. *International Journal of Geriatric Psychiatry*, 23(12), 1231–1238. <https://doi.org/10.1002/gps.2056>
- Courtin, E., & Knapp, M. (2015). Social isolation, loneliness and health in old age: a scoping review. *Health & Social Care in the Community*, 25(3), 799–812. <https://doi.org/10.1111/hsc.12311>
- Dai, M., Liu, D., Liu, M., Zhou, F., Li, G., Chen, Z. ... Cai, H. (2020). Patients with cancer appear more vulnerable to SARS-COV-2: a multi-center study during the COVID-19 outbreak. *Cancer Discovery*, 10(6), 783–791. <https://doi.org/10.1158/2159-8290.cd-20-0422>
- Department of Health & Social Care. UK chief medical officers physical activity guidelines. London: Department of Health; 2019.
- Doğru, İ. (2020, 30 Haziran). *ABD'de Kovid-19 nedeniyle her gün ortalama 1033 kişi öldü*. AA. <https://www.aa.com.tr/tr/dunya/abdde-kovid-19-nedeniyle-her-gun-ortalama-1033-kisi-oldu/1895274>
- Draper, B. M. (2014). Suicidal behaviour and suicide prevention in later life. *Maturitas*, 79(2), 179–183. <https://doi.org/10.1016/j.maturitas.2014.04.003>
- Ferguson, N. M., Laydon, D., Gilani, G. N., Imai, N., Ainslie, K., Baguelin, M. ... Ghani, A. C. (2020). *Report 9: Impact of non-pharmaceutical interventions (NPIs) to reduce COVID-19 mortality and healthcare demand*. Imperial College COVID-19 Response Team. <https://doi.org/10.25561/77482>
- Garg, S., Kim, L., Whitaker, M., O'Halloran, A., Cummings, C., Holstein, R. ... Fry, A. (2020). *Hospitalization rates and characteristics of patients hospitalized with laboratory-confirmed coronavirus disease 2019*. Morbidity and Mortality Weekly Report. 69(15), 458-464. <http://dx.doi.org/10.15585/mmwr.mm6915e3>
- Haber Türk. (2020, 22 Mayıs). *Bir iyilik hareketi olan Vefa Sosyal Destek Grubu nedir?* <https://www.haberturk.com/bir-iyilik-hareketi-olan-vefa-sosyal-destek-grubu-nedir-2688786>
- Hajek, A., & König, H. H. (2021). Social isolation and loneliness of older adults in times of the COVID-19 pandemic: Can use of online social media sites and video chats assist in mitigating social isolation and loneliness? *Gerontology*, 67(1), 121-124. <https://doi.org/10.1159/000512793>
- Holt-Lunstad, J., Smith, T. B., Baker, M., Harris, T., & Stephenson, D. (2015). Loneliness and social isolation as risk factors for mortality: a meta-analytic review. *Perspectives on Psychological Science*, 10(2), 227-237. <https://doi.org/10.1177/1745691614568352>
- Hunziker, P. (2021). Vaccination strategies for minimizing loss of life in Covid-19 in a Europe lacking vaccines. Available at SSRN 3780050. <https://doi.org/10.1101/2021.01.29.21250747>
- Kaya, M. (2020). Koronavirüs salgınında yaşlılar nasıl hedef haline geldi? *Seta Perspektif Dergisi*, 271, 1-4.
- Kelly, G. (2021, January 28). *Covid deaths among older persons in South Africa have been significantly underestimated*. Global Platform. <https://corona-older.com/2021/01/28/covid-deaths-among-older-persons-in-south-africa-have-been-significantly-underestimated/>

- Koyuncu, H. (2020, 12 Nisan). Fransız milletvekili: Yaşlı bakım evlerindeki covid-19 hastalarının ölmelerine göz yumduk. Euronews. <https://tr.euronews.com/2020/04/12/fransiz-milletvekili-yasli-bakim-huzurevlerindeki-covid-19-hastalari-olumune-goz-yumduk>
- Leung, C. (2020). Risk factors for predicting mortality in elderly patients with COVID-19: A review of clinical data in China. *Mechanisms of Ageing and Development*, 188(5), 111255. <https://doi.org/10.1016/j.mad.2020.111255>
- Liu, K., Chen, Y., Lin, R., & Han, K. (2020). Clinical features of COVID-19 in elderly patients: A comparison with young and middle-aged patients. *The Journal of Infection*, 80(6), e14–e18. <https://doi.org/10.1016/j.jinf.2020.03.005>
- Lloyd-Sherlock, P., Ebrahim, S., Geffen, L., & McKee, M. (2020). Bearing the brunt of covid-19: older people in low and middle income countries. *BMJ*, 368, m1052. <https://doi.org/10.1136/bmj.m1052>
- McGuire, S. L., Klein, D. A., & Chen, S. L. (2008). Ageism revisited: A study measuring ageism in East Tennessee, USA. *Nursing & Health Sciences*, 10(1), 11–16. <https://doi.org/10.1111/j.1442-2018.2007.00336.x>
- Mehra, M. R., Desai, S. S., Kuy, S., Henry, T. D., & Patel, A. N. (2020). Cardiovascular disease, drug therapy, and mortality in Covid-19. *New England Journal of Medicine*, 382(25), e102. <https://doi.org/10.1056/nejmoa2007621>
- Mueller, A. L., McNamara, M. S., & Sinclair D. A. (2020). Why does COVID-19 disproportionately affect older people? *Ageing (Albany NY)*, 12(10), 9959–9981. <https://doi.org/10.18632/aging.103344>
- Onder, G., Rezza, G., & Brusaferro, S. (2020). Case-fatality rate and characteristics of patients dying in relation to COVID-19 in Italy. *JAMA*, 323(18), 1775–1776. <https://doi.org/10.1001/jama.2020.4683>
- Özdoğan, O. C. (2007). Hepatit C enfeksiyonunda sosyal damgalanma (stigmatizasyon) sorunu. *Güncel Gastroenteroloji*, 11(1), 48–50.
- Palmore, E. B. (1999). *Ageism: Negative and positive*. (2nd ed.). New York: Springer Publishing Company, Inc.
- Paul, R. & Pal, J. (2020). A Brief History of Pandemics. *Journal of the Indian Medical Association*, 118(5), 45–65.
- Petretto, D. R., & Pili, R. (2020). Ageing and COVID-19: What is the role for elderly people? *Geriatrics*, 5(2), 25. <https://doi.org/10.3390/geriatrics5020025>
- Pitanga, F. J. G., Pitanga, C. P. S., & Beck, C. C. (2020). Can physical activity influence the effect of the COVID-19 vaccine on older adults? *Revista Brasileira de Cineantropometria & Desempenho Humano*, 22, e76586. <https://doi.org/10.1590/1980-0037.2020v22e76586>.
- Rivers, C. M., Majumder, M. S., Lofgren, E. T. (2016). Risks of death and severe disease in patients with Middle East Respiratory Syndrome Coronavirus, 2012–2015. *American Journal of Epidemiology*, 184(6), 460–464. <https://doi.org/10.1093/aje/kww013>
- Santini, Z. I., Jose, P. E., Cornwell, E. Y., Koyanagi, A., Nielsen, L., Hinrichsen, C., ... Koushede, V. (2020). Social disconnectedness, perceived isolation, and symptoms of depression and anxiety among older Americans (NSHAP): A longitudinal mediation analysis. *The Lancet Public Health*, 5(1), e62–e70. [https://doi.org/10.1016/s2468-2667\(19\)30230-0](https://doi.org/10.1016/s2468-2667(19)30230-0)
- Sher, L. (2020). An infectious disease pandemic and increased suicide risk. *Brazilian Journal of Psychiatry*, 42(3), 239–240. <https://doi.org/10.1590/1516-4446-2020-0989>
- Sözcü. (2020, 07 Eylül). Sağlık Bakanlığı'nın raporunda dikkat çeken yaş aralıkları. <https://www.sozcu.com.tr/2020/saglik/saglik-bakanliginin-raporunda-dikkat-ceken-yas-araliklari-6026937/>
- Steinman, M. A., Perry, L., & Perissinotto, C. M. (2020). Meeting the care needs of older adults isolated at home during the COVID-19 pandemic. *JAMA Internal Medicine*, 180(6), 819–820. <https://doi.org/10.1001/jamainternmed.2020.1661>
- Tatar, D., Senol, G., Alptekin, S., Anar, C., Aydın, M. ve Arslangiray, S. S. (2013). Tuberculosis in older adults. *European Geriatric Medicine*, 4(1), 15–19. <https://doi.org/10.1016/j.eurger.2012.09.005>

T.C. Aile, Çalışma ve Sosyal Hizmetler Bakanlığı [AÇSHB]. (2020, 3 Mayıs). *DSÖ: Türkiye Huzurevleri ve Bakım Kuruluşlarında Alınan Önlemlerle Dünyaya Örnek Oluyor*. <https://ailevecalisma.gov.tr/tr-tr/haberler/dso-turkiye-huzurevleri-ve-bakim-kuruluslarinda-alinan-onlemlerle-dunyaya-ornek-oluyor/>

Tezcan, S. ve Seçkiner, P. (2012). Türkiye’de demografik değişim; Yaşlılık perspektifi. D. Aslan ve M. Ertem (Ed.), *Yaşlı Sağlığı: Sorunlar ve Çözümler* içinde, (s. 1-8). Ankara: Hasuder.

Türk, A. (2020). Koronavirüs (Covid-19) pandemisi sürecinde yaşlılara yönelik uygulamalar ve yaşlıların psiko-sosyal durumu üzerine bir değerlendirme, A. Özdemir (Ed.), *Sosyal Hizmet* içinde, (s. 35-46). Sosyal Hizmet Uzmanları Derneği Yayını.

United Nations. (2020a). *World Population Ageing 2020 Highlights*. https://www.un.org/development/desa/pd/sites/www.un.org.development.desa.pd/files/files/documents/2020/Sep/un_pop_2020_pf_ageing_10_key_messages.pdf

United Nations. (2020b). *Issue Brief: Older Persons and Covid-19*. <https://www.un.org/development/desa/ageing/wp-content/uploads/sites/24/2020/04/POLICY-BRIEF-ON-COVID19-AND-OLDER-PERSONS.pdf>

Wang, D., Hu, B., Hu, C., Zhu, F., Liu, X., Zhang, J. ... Peng, Z. (2020). Clinical characteristics of 138 hospitalized patients with 2019 novel coronavirus-infected pneumonia in Wuhan, China. *JAMA*, 323(11), 1061-1069. <https://doi.org/10.1001/jama.2020.1585>

Weger, M. B., & Morley, J. E. (2020). Loneliness and social isolation in older adults during the covid-19 pandemic: Implications for gerontological social work. *The Journal of Nutrition Health and Aging*, 24(3), <https://doi.org/10.1007/s12603-020-1366-8>

Weinberger, B. (2018). Vaccines for the elderly: Current use and future challenges. *Immunity & Ageing*, 15(1), 1-8. <https://doi.org/10.1186/s12979-017-0107-2>

Woods, A. J., Hutchinson, T. N., Powers, K. S., Roberts, O. W., Gomez-Cabrera, C. M., Radak, Z. ... Ji, L. L. (2020). The COVID-19 pandemic and physical activity. *Sports Medicine and Health Science*, 2(2), 55-64. <https://doi.org/10.1016/j.smhs.2020.05.006>

Wu, Z., & McGoogan, J. M. (2020). Characteristics of and important lessons from the coronavirus disease 2019 (COVID-19) outbreak in China: Summary of a report of 72 314 cases from the Chinese center for disease control and prevention. *JAMA*, 323(13), E1-E4. <https://doi.org/10.1001/jama.2020.2648>

Yang, J., Zheng, Y., Gou, X., Pu, K., Chen, Z., Guo, Q. ... Zhou, Y. (2020). Prevalence of comorbidities in the novel Wuhan coronavirus (COVID-19) infection: A systematic review and meta-analysis. *International Journal of Infectious Diseases*, 94, 91-95. <https://doi.org/10.1016/j.ijid.2020.03.017>