



COVID-19 Sürecinde Yaşlı Bireylerin Damgalanmaya ve Anksiyeteye Yönelik Deneyimleri: Nitel Bir Çalışma

Experiences of Older People in the COVID-19 Process towards Stigmatization and Anxiety: A Qualitative Study

● Nuray Şimşek¹, ● Eda Albayrak¹, ● Yurdağül Selvi², ● Neslihan Gülşah İzgi³, ● Oktay Bektaş¹

¹Erciyes Üniversitesi Kayseri, Türkiye

²Sukha Wellness Klinik, Kayseri, Türkiye

³Kayseri Develi Hatice-Muammer Kocatürk Devlet Hastanesi, Kayseri, Türkiye

ÖZ

Bu çalışmanın amacı COVID-19 pandemi sürecinde yaşlı bireylerin damgalanma ve anksiyeteye ilişkin yaşadıkları deneyimleri araştırmaktır. Bu çalışma nitel yöntem ve fenomenoloji modellerinden hermenötik yaklaşımla yürütülen bir çalışmadır. Etik izin alındıktan sonra, ölçüt örnekleme yoluyla seçilen 10 yaşlı bireyin doküman ve görüşme verileri betimsel analiz yöntemi ile analiz edilmiştir. Bulgular bir tema, yedi kategori ve kırk sekiz koddan oluşmaktadır. Katılımcılar, pandemi sürecinin anksiyeteye neden olduğunu ve bu süreçte damgalanmış hissettiklerini vurgulamıştır. Katılımcılar, COVID-19 hastalığının öldürücülüğünün ve bulaş oranının yüksek oluşunun kendilerinde anksiyeteye neden olduğunu belirtmişlerdir. Ayrıca yaşlılara yönelik alınan kısıtlayıcı önlemlerin kendilerini hastalık kaynağı gibi hissettirdiğini ve bunun da kendilerini damgalanmış hissetmelerine sebep olduğunu ifade etmişlerdir. Sonuç olarak katılımcıların bu süreçte anksiyete ve damgalanmış hislerinin yüksek olduğu görülmüştür. Anksiyeteye baş etmeye yönelik olarak virüsten korunma yöntemleri olan maske, mesafe ve hijyen kurallarına dikkat ettikleri ve maneviyata yönelimlerinin olduğunu ifade etmişlerdir. Ancak bu süreçte yaşadıkları anksiyete ve damgalanmış hisleriyle ilgili kendi yakınları ya da sağlık çalışanlarıyla paylaşma ve yardım almaya yönelik herhangi bir ifadeleri olmamıştır. Buna göre, yaşlı bireylerle çalışan sağlık çalışanlarının bu bireylerin duygularını paylaşmalarını teşvik etmelerinin yararlı olacağı düşünülmektedir. Ayrıca, sağlık çalışanları damgalanmayı önlemeye yönelik COVID-19 süreci ve alınan önlemlerle ilgili toplumu bilinçlendirici faaliyetlerde yer almaktadır.

Anahtar sözcükler: COVID-19, pandemi, anksiyete, damgalanma, yaşlı birey

ABSTRACT

The aim of the study is to investigate the experiences of elderly individuals regarding stigma and anxiety during the COVID 19 pandemic. This study is a study conducted with a hermeneutic approach, one of the qualitative methods and phenomenology models. After obtaining ethical permission, the document and interview data of 10 elderly individuals selected through criterion sampling were analyzed with descriptive analysis. Findings consist of a theme, seven categories and forty-eight codes. Participants emphasized that the pandemic process caused anxiety and that they felt stigmatized in this process. The participants stated that the lethality of the COVID 19 disease and the high rate of transmission caused them anxiety. In addition, they stated that the restrictive measures taken for the elderly made them feel like a source of illness and this caused them to feel stigmatized. In conclusion, it was observed that the participants had high anxiety and stigmatized feelings in this process. They stated that they pay attention to the mask, distance and hygiene rules, which are the methods of protection from the virus, to cope with anxiety, and that they have a spiritual orientation. However, they did not have any statements about the feelings of anxiety and stigmatization they experienced in this process to share with their relatives or health workers and to get help. Accordingly, it is thought that it would be beneficial for healthcare professionals working with elderly individuals to encourage these individuals to share their feelings. In addition, healthcare professionals should take part in activities to raise awareness of the community about the COVID 19 process and the measures taken to prevent stigma.

Keywords: COVID 19, pandemic, anxiety, stigma, elderly individual

Giriş

Çin'in Hubei eyaleti Wuhan şehrinde ortaya çıkan SARS-CoV-2 virüsünün sebep olduğu COVID-19 salgını korona virüslerin sebep olduğu ilk pandemi olarak tarihe geçmiştir (Uğraş Dikmen ve ark. 2020). Dünya Sağlık Örgütü verilerinde dünya ve Türkiye genelinde toplam vaka sayıları her geçen gün giderek artmaktadır (Sağlık Bakanlığı 2021, WHO 2021). Hastalığın belirtilerinde; ateş, kuru öksürük, halsizlik gibi nonspesifik yakınma ve bulgular öne çıkmaktadır. Koronavirüsler çok küçük boyutta olduğu için hapşırma-öksürme sırasında virüsleri içeren damlacıklar yolu ile yayılabilmektedir (Karcıoğlu 2020). Bu süreçte fiziksel temastan olabildiğince kaçınmak, kalabalık yerlerde bulunmamak ve hatta gerekmediği sürece evden çıkmamak gerektiği bildirilmektedir.

Tüm yaşlardaki bireyler SARS-CoV-2 açısından riskli olmakla birlikte, COVID-19'un genellikle ileri yaşta olan ve/veya başka bir kronik hastalığı olan bireylerde görülme olasılığının daha yüksek olduğu bildirilmektedir (Akgül 2020). Türkiye İstatistik Kurumu verilerine göre, Türkiye'de 7.5 milyon yaşlı birey mevcuttur (TUIK 2020). Yaş ilerledikçe doğal ve kazanılmış immün yanıt azalmakta, enfeksiyon, malignite ve otoimmüniteye duyarlılıkta artış meydana gelmektedir (Duru 2020). Dolayısıyla, bu pandemi sürecinde yaşlı bireyler SARS-CoV-2 salgınının en ciddi ve kritik sonuçlarıyla karşı karşıya kalacak grup olarak bildirilmiştir (Joseph ve Moslehi 2020, Lambertini ve ark. 2020). SARS-CoV-2 hızla yayılmakta ve özellikle komorbiditesi olan yaşlı bireyler için ölümcül olabilmektedir (Ayperi ve Levent 2020)

Yaşlılık dönemi Ericsonun Psikososyal Kuramında insan yaşamının son dönemi olarak ele alınmakta ve bu dönemin temel çatışmasının benlik bütünlüğüne karşı umutsuzluk olduğu bildirilmektedir. Geçmiş dönemlerini sağlıklı geçirmiş olan yaşlı birey olumlu bir benlik kavramı geliştirip ölümü doğal bir süreç olarak görürken; bireyin yaşanmışlıklarına göre tersi bir durum da söz konusu olabilir. Yani birey, umutsuz, depresif ya da kaygılı bir benlik kavramı geliştirmiş olabilir (Bayram 2020). COVID-19 gibi yüksek bulaştırıcılık ve ölüm oranlarına sahip olan salgın hastalıklar, bu bireyler için büyük bir kaygı kaynağı oluşturabilir.

Salgın hastalıklar, insanlar ve toplum için stresli durumlardır (CDC 2020a). Hastalığın kendisinin oluşturduğu stresin yanında, evde kalma emirleri, karantina ve izolasyon vb. insanların, bireysel ve toplu olarak nasıl tepki vereceği konusunda anksiyete duymasına neden olabilmektedir. Karantinaya alınan kişilerde; stres, depresyon, sinirlilik, uykusuzluk, korku, ne yapacağını bilmeme durumu, öfke, hayal kırıklığı, can sıkıntısı ve karantina kaldırıldıktan sonra da devam eden karantina ile ilişkili dışlanma dâhil olmak üzere sayısız duygusal sonuç ortaya çıkmaktadır (Pfefferbaum ve North 2020). Ayrıca bu tür bulaşıcı hastalıklarda, hastalıkla ilişkilendirilen bir bağlantıdan dolayı insanlar damgalanır ve ayrımcılığa maruz kalır (CDC 2020b). Ayrımcılığa maruz kalan bir grup da yaşlı bireylerdir (Başterzi ve ark. 2020). Salgın sürecinde Türkiye'de ve dünyada, medyada yaşlı bireylerin özellikle evlerinde kalmaları gerektiği ve riskli grup oldukları vurgusu sıklıkla yapılmıştır. Kişilerin bu tip durumlar karşısında belirli psikolojik tepkiler verdiği ve bu tepkilerin olayın

maruz kalma düzeyine ve kişinin içinde bulunduğu koşullara göre de değiştiği bilinen bir gerçektir. Salgının risk grupları (çocuklar, yaşlılar, kronik fiziksel ve ruhsal hastalığı olanlar, yoksul kesimler gibi) üzerindeki olumsuz etkisi her zaman daha fazla olmaktadır (Işıklı 2020).

Pandemi sürecinde risk grubu içerisinde olan yaşlı bireylerin yaşadığı durumlar doğru ve etkili psikososyal müdahalelere yön vermek amacıyla önem arz etmektedir. Literatür incelendiğinde COVID-19 gibi salgın hastalık süreçlerinde yaşlı bireylerde anksiyete ve damgalanma durumlarının derinlemesine incelendiği bir çalışmaya rastlanmamıştır. Bu çalışmada COVID-19 pandemi sürecinde yaşlı bireylerin damgalanma ve anksiyeteye ilişkin deneyimlerinin incelenmesi amaçlanmıştır. Çalışma sonucu elde edilecek bilgilerin yaşlılara sunulacak sağlık bakım hizmetlerinin bireye özgü planlanmasında yol gösterici olacağı düşünülmektedir. Bu çalışmada COVID-19 pandemi sürecinde yaşlı bireylerin yaşadıkları anksiyete ve tecrübe ettikleri damgalanmaya yönelik deneyimlerine cevap aranmaktadır.

Yöntem

Bu araştırma, nitel araştırma yönteminin fenomenoloji modellerinden hermeneutik yaklaşımla yürütülen bir çalışmadır. Bu çalışmada güncel bir konu olan COVID-19 pandemi sürecinde yaşlı bireylerin yaşadıkları damgalanma ve anksiyeteye yönelik deneyimlerini belirlemek amacıyla fenomenoloji deseni kullanılmıştır. Bu çalışma için Erciyes Üniversitesi Sosyal ve Beşeri Bilimler Etik Kurul'undan onay (Tarih:30.06.2020 Başvuru No:100) bireylerden ise sözlü izin ve "Bilgilendirilmiş Gönüllü Olur Formu" alınmıştır. Katılımcıların isimleri etik ilkeler gereği numaralandırılarak sunulmuştur.

Örneklem

Bu çalışma Türkiye'de İç Anadolu Bölgesi'nde yer alan bir ilde yürütülmüştür. Çalışma grubunu oluşturmak için amaçlı örneklem türlerinden ölçüt örnekleme uygulanmıştır. Bu örneklemede temel amaç önceden belirlenmiş bir takım kriterleri karşılayan bütün durumların çalışılmasıdır (Yıldırım ve Şimşek 2018). Çalışmaya İç Anadolu Bölgesindeki bir ilde yer alan, 65 yaş ve üzerindeki, herhangi bir ruhsal tanı almamış olan ve çalışmaya katılmayı kabul eden bireyler alınmıştır. Çalışmada sürekli aynı kodların geldiğinden yola çıkılarak veri doygunluğuna ulaşıldığı düşünüldüğünden on kişiyle tamamlanmıştır. Tablo 1'de katılımcılara dair demografik veriler sunulmakta olup etik ilkeler açısından katılımcıların adı tamamen değiştirilmiştir. Katılımcıların çoğunun kadın olduğu, biri hariç hepsinin kronik hastalığı olduğu görülmektedir.

Veri Toplama Araçları

Bu çalışmada veri toplama aracı olarak ilk etapta yarı yapılandırılmış görüşme sorularına benzer kapalı uçlu sorulardan oluşan doküman verilmiş ve doldurulması sağlanmıştır. Sonrasında açık uçlu soruların sorulduğu yarı yapılandırılmış görüşme kullanılmıştır. Doküman, araştırılması hedeflenen durumlara yönelik bilgi içerikli yazılı malzemelerin

çözümlemesini ele alır (Yıldırım ve Şimşek 2018). Yarı yapılandırılmış görüşme ise, görüşme sorularının önceden hazırlanıp, görüşme sırasında kısmi esneklik sağlayarak oluşturulan soruların yeniden düzenlenmesiyle yapılan bir görüşmedir (Ekiz 2015). Görüşmeye uygun olarak hazırlanan görüşme formu kullanılmıştır. Çalışmada kullanılmak üzere, araştırmacı tarafından hazırlanan doküman ve yarı yapılandırılmış görüşme formu, çalışmanın iç geçerliğini sağlamak için, uzman görüşlerine sunulmuştur. Hazırlanan doküman ve görüşme formu, ruh sağlığı ve hastalıkları hemşireliği anabilim dalında görev yapan bir öğretim üyesine ve araştırma yöntemleri alanında uzman bir öğretim üyesine kontrol ettirilmiştir. Uzmanlardan gelen dönütler doğrultusunda, araştırmacılar görüşme sorularının açıklığı, uygunluğu, anlaşılabilirliği gibi hususlar açısından formu tekrar incelenmiş ve gerekli düzenlemeler yaparak son halini vermişlerdir. Örneğin görüşme formunda “Pandemi sürecinde kaygınız oldu mu?” şeklindeki soru; “Pandemi sürecinde kaygılandınız mı?” şeklinde değiştirilmiştir. Doküman formunda ise “Pandemi süreci sizde damgalanmış hissettirdi mi? sorusu; “Pandemi süreci sizde toplumdan damgalanmış hissi uyandırdı mı” şeklinde uyarlanmıştır. Katılımcılarla yapılan görüşmeler sırasında, her bir soru ile ilgili katılımcı cevapları tekrar edilerek, katılımcının teyit etmesi istenmiş, yanlış anlaşılan kısım varsa, düzeltilmiştir. Görüşme yapılmadan önce, katılımcıya açıklamalar yapılmış, görüşme esnasında doğal bir sohbet ortamı oluşturulmaya çalışılmıştır

Veri Toplama Süreci

Ölçütlere uyan bireylere çalışmanın içeriği ile ilgili bilgi verildikten sonra, çalışmayı kabul eden katılımcılardan onamları alınmıştır. Sonrasında ikinci yazar tarafından katılımcılara önce doküman soruları uygulanmış, sonrasında yarı yapılandırılmış görüşme yapılmıştır. Her katılımcı için dokümanda ayrılan süre ortalama 10 dakika; görüşmede ayrılan süre ise ortalama 30 dakika olmuştur. Katılımcılarla veri toplama süreci başlamadan önce 5-10 dakika sohbet edilerek yaşlı bireylerin çevrimiçi internet görüşme ortamına alışmaları ve rahatlamaları sağlanmıştır. Doküman ve görüşme çevrimiçi yüz yüze görüşmeye imkân sağlayan bir program aracılığıyla ses kayıt cihazı kullanılarak

yapılmıştır. Katılımcılara kayıt alınacağı önceden bildirilmiş ve onamları alınmıştır. Veri toplama süreci bir ay sonunda veri doygunluğuna ulaşıldığı düşünülerek tamamlanmıştır. Görüşme sonunda elde edilen veriler ikinci araştırmacı tarafından metne dönüştürülmüştür. Veri toplama sürecinde doküman verildiğinde damgalanma kavramının anlamı sorulunca yaşlı bireylerce dışlanma kavramının daha iyi anlaşılması için “damgalanma” yerine “dışlanma” kavramı kullanılmıştır. Dışlanma kavramı kullanıldığında katılımcılar tarafından bu durum anlaşılmıştır.

Geçerlik Güvenirlik

Bu çalışmada araştırmacılar tarafından, geçerlik ve güvenilirliği tehdit eden faktörleri en aza indirmek veya ortadan kaldırmak için çeşitli önlemler alınmıştır (Creswell ve Miller 2000, Yıldırım ve Şimşek 2013, Aydın 2014). Alınan önlemler aşağıda bulunan Tablo 2’de sunulmuştur.

Çalışmada kullanılmak üzere, araştırmacı tarafından hazırlanan doküman ve yarı yapılandırılmış görüşme formu kullanılmıştır. Görüşmelerin süresi yaklaşık 30 dakika sürmüştür. Katılımcıların görüşmede verdikleri cevaplar bulgular bölümünde değiştirilmeden alıntılar şeklinde tırnak içerisinde italik bir şekilde verilmiştir. Ayrıca iç geçerliğe yönelik çalışmada katılımcılara önce doküman verilmiş daha sonra bu dokümanlar doldurulunca ikinci araştırmacı katılımcılarla görüşme yapmıştır. Araştırmada iki adet veri toplama aracı kullanılmış ve iç geçerliğin daha sağlam olmasına özen gösterilmiştir. Görüşme bittikten sonra transkriptler katılımcılara onaylatılmış ve bu yazılı görüşme verilerine araştırmacılar herhangi bir yorum katmamaya özen göstermişlerdir.

Dış geçerliği sağlamak için araştırma modeli, çalışma grubu, veri toplama araçları, verilerin toplanması, verilerin analizi ve bulguların nasıl düzenlendiği ayrıntılı olarak betimlenmiştir. Ayrıca çalışmanın katılımcıları, çalışmanın amacına katkı sağlayacak uygun bireylerden oluşturulmuştur.

Araştırmada bulguların tamamı yorum yapılmadan direk alıntı şeklinde okuyucuya sunulmuştur. Görüşme sırasında kayıt cihazı kullanıldığı için, görüşmede elde edilen verilerin, kayı önlenerek iç güvenilirlik artırılmaya çalışılmıştır. Ayrıca veriler dört araştırmacı tarafından bağımsız bir şekilde okunmuş,

Tablo 1. Katılımcılara yönelik demografik bilgiler

Katılımcılar	Cinsiyet	Yaş	Kronik Hastalık
K1	Erkek	65	Artroz, Hipertansiyon, Diyabet, Kalp hastalıkları
K2	Erkek	66	Kalp hastalıkları ve Diyabet
K3	Kadın	70	Diyabet ve Hipertansiyon
K4	Erkek	71	Yok
K5	Kadın	80	Hipertansiyon, Osteoporoz
K6	Kadın	65	Diyabet ve Hipertansiyon
K7	Kadın	76	Diyabet, Hipertansiyon, Kolesterol, Romatizma
K8	Kadın	76	Hipertansiyon, Guatr
K9	Erkek	71	Astım, Kalp hastalıkları
K10	Kadın	66	Diyabet ve Hipertansiyon

kodlar, kategoriler ve temalar oluşturulmuştur. Kod, kategori ve temalar oluşturulurken araştırmacılar arasında fikir birliğine varılmıştır. Dış güvenilirliği sağlamak amacıyla araştırmanın veri analizi, bulgular ve sonuç tartışma kısmı araştırma yöntemleri alanında uzman bir kişiye onaylatılmıştır.

İstatistiksel Analiz

Verilerin analizinde betimsel analiz yöntemi kullanılmıştır. Bu çerçevede betimsel analiz yöntemi yoluyla veriler tanımlanmış, birbirine benzeyen veriler belirli kavram ve kodlar çerçevesinde bir araya getirilip kategori ve temalar oluşturulmuştur.

Yaşlı bireylerin yarı yapılandırılmış görüşme protokolündeki on açık uçlu soru doğrultusunda veriler betimsel analiz yöntemi ile analiz edilmiştir. Bu analiz için veriler transkripte yansıtılmış sonrasında ilk dört araştırmacı bağımsız bir şekilde bu transkriptler doğrultusunda kodlar oluşturmuştur. Kodlar bir araya getirilip kategoriler, kategoriler bir araya getirilerek temalar oluşturulmuştur. Örneğin: Pandemi sürecinde neler hissediyorsunuz?” sorusuna yönelik K1’in “Kaygılandım. Bide kronik rahatsızlıklarım var çok dikkat etmeliyiz. İnsanlar dikkat etmiyor. Bu da beni öfkeliyor. İnsanlar yüzünden süreç de uzuyor.” ifadesinden hareketle anksiyete ve öfke kodları çıkarılmış ve bu kodlar birleşerek “hisler” kategorisini oluşturmuştur. Dokümanda ise K7 bu soruyu “kaygı ve korku hissettim” şeklinde cevaplamıştır. Yine bu ifadeden hareketle kaygı ve korku koduyla “hisler” kategorisi oluşmuştur. Bütün sorular aynı sürece hizmet ettiğinden kategoriler tek bir tema (Tema: Pandemi Süreci) başlığı altında verilmiştir. Sonra bu kod, kategori ve temalar iki öğretim üyesinin görüşüne sunulmuştur. Toplam dört araştırmacının birbirinden bağımsız olarak oluşturduğu ve sonrasında transkriptlerin tekrar tekrar okunarak fikir birliğine varıldığı kod, kategori ve tema, bulgular bölümünde tablolarla

gösterilmiştir.

Bulgular

Bulgular toplam bir tema, yedi kategori ve kırk sekiz koddan oluşmaktadır. Bazı sorularda, katılımcıların bir soru içerisinde belirtmiş oldukları düşünceler, birden fazla kodun altına alınmıştır. Doküman sonuçları ve görüşme sonuçlarının tutarlılığı karşılaştırılmıştır. Doküman ve görüşmede aynı amaca yönelik sorulara ilişkin özellikle farklı cevaplar ilgili tabloda alıntı yapılarak sunulmuştur. Bütün alıntılara italik, tırnak içinde ve değiştirilmeden yer verilmiştir.

Tablo 1.’de katılımcıların “Pandemi sürecinde neler hissediyorsunuz?” sorusuna verilen cevaplar yer almaktadır. Katılımcıların tamamı pandemi sürecinin anksiyete oluşturduğunu ifade etmiştir.

Katılımcılardan K7, görüşmede bu soruyu “Kaygılarım çok oldu. Buluştı mı, ölecek miyim, hastalanırsam iyileşir miyim diye çok kaygılandım. Sürekli temizlik yaptım, kapı kollarına kadar sildim sürekli. Ellerimi o kadar sık yıkadım ki... Öldüm öleceğim kaygısı çok oldu. Gece uykudan uyandırıyor, kalbim çarpıyordu.” şeklinde yanıtlamıştır. K7’nin dokümanda aynı amaca hizmet eden soruya verdiği cevap ise “kaygı ve korku hissettim” şeklinde olmuştur.

Katılımcılardan K5, hislerini “Sıkıldım, endişelendim, gidemedim. Kızlarım gelemiyor ben gidemiyorum. Yaşamak istemedim.” şeklinde ifade etmiştir.

K8 ise “Evlerde kapalı kaldık. Kimseye gidemedik. Markete, komşuya bile gidemedik. Sevdiklerimiz, çocuklarımız evimize gelemediler, özgürlüğümüz elimizden alındı, endişelendim. Hastalanmaktan çok korktum. Üzüldüm.” şeklinde dile getirmiştir.

Tablo 2. Çalışmada Alınan Geçerlik Güvenirlik Önlemleri

		Uzman görüşünün alınması (2 uzman)
Geçerlik	İç Geçerlik	Uzun süreli etkileşim
		Doğrudan alıntı
		Katılımcı teyidi
		Görüşme ve Doküman
		Veri toplama aracı ve sürecinin açıklanması
	Dış Geçerlik	Veri analiz sürecinin açıklanması
		Çalışma grubunun özelliklerinin açıklanması
		Çalışma grubunun seçim şeklinin belirtilmesi
		Çalışmanın uygulama sürecinin betimlenmesi
		Araştırmacının rolünün betimlenmesi
		Kullanılan yöntemin seçim gerekçesinin açıklanması
		Geçerlik ve güvenilirlik önlemlerinin açıklanması
		Amaçlı örnekleme
		Güvenirlik
Bulguların yorum yapılmadan sunulması		
Dış güvenilirlik	Verilerin sonuç kısmında uygun şekilde tartışılması	
	Veriler arasında tutarlılığın kontrol edilmesi	

K6, “İlk başlarda panik yaptım. Korktum. Ölmek çok korkuttu beni. Evde yalnızken ölüm gelirse ne olur diye çok panik yaptım. Huzursuzluk, iç sıkıntısı geldi. Başım ağrıdı. Sonra karın ağrım başladı. Tuvalete gittim ve sonrasında kendimi daha iyi hissettim. Sonra ertesi gün korkum geçmedi. Bacaklarımdan ılık ılık bir şeyler hissettim. Soğuk ter döktüm. Çok panikledim ondan öyle hissettim. Kaygım da oldu. Hem de çok. Hem kendim hastalanırım diye kaygılandım hem de çocuklarım sevdiğilerim hastalanırsa diye kaygılandım. Hadi benim yaşım 65 de, çocuklarıma bir şey olursa diye çok kaygı hissettim. Sonra hadi bir şey olursa yani hastalanırsak, ölürsek ya da... Kim gelecek kimse de gelemez yasak, ne yaparız diye de kaygılandım.” şeklinde hislerini dile getirmiştir.

Katılımcılardan K1 ise, “Kaygılandım. Bide kronik rahatsızlıklarım var çok dikkat etmeliyiz. İnsanlar dikkat etmiyor. Bu da beni öfkeliendiriyor. İnsanlar yüzünden süreç de uzuyor.” şeklinde hislerini dile getirmiştir.

Tablo 2.’de katılımcıların “Pandemi sürecinde kaygılanmanın sebepleri nelerdir” sorusuna verilen cevaplar yer almaktadır. Katılımcıların çoğu kaygının nedenini covidin kendine bulaşması ve kendisini öldürmesi şeklinde belirtmiştir.

K3 kaygının nedenini, “Ölümden de olabilir. Birdenbire dışardan koştuk, eve kapandık. Sevdiklerimden, kurslarımdan ayrıldım. Hepsi psikolojimi bozdu. Hastalık bulaşır diye de endişelendim, korktum. Gitsen gidemiyorsun, korkuyorsun. Kendine ayrı bide başkasına da zarar veririm, ölümüne sebep olurum diye de korkuyorsun. O da var için içinde. Hepsi bizi etkiledi.” şeklinde dile getirmiştir.

K4 ise, “Ya biz de hastalanırsak, virüs bulaşırsa ailemize de bulaşır. Başkasına da bulaştırırız. Üstelik evde tıklıp kaldık. Sokağa çıkamıyoruz. Kimseyi göremiyoruz.” diye ifade etmiştir. Dokümanda ise K4 aynı amaca hizmet eden bu soruyu “Virüs ya bana veya etrafımdakilere bulaşırsa diye endişe duyuyorum. Ayrıca bu süreçte sevdiğlerimizden uzak kaldık evde çok sıkıldık.” şeklinde yanıtlamıştır.

K8 ise bu soruya, “Bulaşır diye, hastalanırım diye korktum. Hastane köşelerinde yanımda sevdiğlerim olmadan, yalnız başıma ne yaparım dedim. Bir de ya ölürsem diye kaygılandım. Ölüm hepimizin başında ama bu salgından dolayı ölmek korkutuyor insanı. Cenazen bile kimsesiz gibi kaldırılıyor.” şeklinde yanıt vermiştir.

Tablo 3.’de katılımcıların “Pandemi sürecinde günün en çok hangi zaman diliminde kaygılanıyorsunuz. Neden” sorusuna verilen cevaplar yer almaktadır. Yaşlı bireylerin çoğu kaygı zamanına ilişkin sorulan soruya dışarıdayken şeklinde cevap vermiştir.

Katılımcılardan K9 kaygının zamanını “Aklıma her geldiğinde kaygım oluyor. Dışarıda insanları gördüğümde yine kaygım artıyor. Gündüz artıyordu kaygım.” şeklinde ifade etti.

K3 ise, “Dışarı zaten çıkamadık. Haberleri izlediğimde en çok artıyordu ve hava güzel olunca sıkıcı oldu. Akşam haberlerinde daha çok endişelendim. Bugün böyle oldu bugün şöyle oldu.” şeklinde ifade etmiştir.

K8 ise “Hafta sonları kaygım daha çok arttı. Sabahları da artıyordu. Dışarı çıkma zamanlarında artıyordu. Dışarı kalabalık, hastalanırsam hadi diye çok kaygılanıyordum. Evde olduğum zamanlarda kaygım da azalıyordu, sonuçta kimse yok yanımda.” şeklinde cevaplamıştır.

K5 ise “Her saatte bunalımdım.” şeklinde dile getirmiştir.

Tablo 4.’de katılımcıların “Pandemi sürecinde kaygınızı önlemeye yönelik neler yapıyorsunuz?” sorusuna verilen cevaplar yer almaktadır. Katılımcıların çoğu kaygıyı önlemek için maneviyata başvurduğunu dile getirmiştir.

Katılımcılardan K9, kaygının önlenmesine yönelik “Önlemleri aldık. Maskemizi taktık. Dışarı nadir çıktım. Ellerimi sık sık yıkadım. Çocuklarıma geldi ama eve girmedi, dışarıdan yemek falan verdiler gittiler. Tedbirli davranınca kaygım da azaldı. “Şeklinde yanıt vermiştir. K3 ise, “İbadetle geçirdim, dikkat etmeye çalıştım. Bide ev işleri ve yemek yaptım.” demiştir.

K2 ise, “Kitap okudum başka evde napa bilirim ki. Yapacak hiçbir şey yok” şeklinde yanıt vermiştir. K2 dokümanda aynı amaca hizmet eden bu soruyu “kitap okudum” şeklinde yanıtlamıştır.

K4 ise, “İbadet ediyorum, televizyon izliyorum ve bulmaca çözüyorum” demiştir.

K7 ise, “Kaygı geldiğinde evde geziniyorum, kendi kendime teselli etmeye çalışıyorum. Balkona çıkıyorum. Yasak olmadığı saatlerde dışarı da çıkıyorum. Temizlik yapıyorum evde. Silip süpürüyorum evi sürekli. Telefonla konuşurum kafamı dağıtmaya çalışırım.” demiştir.

Tablo 3. “Pandemi sürecindeki kaygı zamanları” kategorisine ilişkin katılımcı görüşleri

KOD	Doküman Sonuçları										Görüşme Sonuçları									
	K1	K2	K3	K4	K5	K6	K7	K8	K9	K10	K1	K2	K3	K4	K5	K6	K7	K8	K9	K10
Dışarda	*	*						*	*	*	*	*						*	*	*
Evde kalınca		*	*									*	*							
Haberleri izlediğimde			*	*									*	*						
Her an					*		*	*						*	*			*		
Yalnız kaldığımda						*														
Gece						*	*							*	*					
Sabah							*	*									*	*		
Hafta sonu								*										*		

K5 ise, “İbadet ettim. Bol bol düşündüm. Pencereden kendimi aşağı atım artık diye düşündüm.” şeklinde yanıtlamıştır.

Tablo 5’de katılımcıların “Pandemi sürecinde toplumdan damgalandığınızı düşünüyor musunuz?” sorusuna verilen cevaplar yer almaktadır. Katılımcıların çoğu pandemi sürecinde damgalanmış hissettiklerini dile getirmiştir.

K9 damgalanma durumuna ilişkin, “Dışlandığımı düşündüm. Çocuklar gelmediler. Tabi bu önlem içindi ama. Hastalanınca kimse gelmedi, kimsesiz gibi hissettim. Aramadılar bile. Böyle dışladılar bizi.” demiştir.

K10 ise, “Dışlanma hissettim. Komşular, tanıdıklar selam vermedi, aramadılar hastalanınca. Dışladılar bizi. Çok üzüldüm buna. Onun dışında eve gelmeyenlere bir şey diyemem onlar bizi korumak için yaptı tabi bunları.” şeklinde yanıtlamıştır.

K8 ise, “Dışlanma hissettim. Dışarıdayken izin saatim geçerse, polis bana kızarsa diye çok tedirgin oldum, dışlanma hissettim. Beni götürürlerse dedim. Yabancılaştım. Ama evdeyken sakindim.” diyerek yanıt vermiştir.

K6 ise, “Çevremden çocuklarımdan dolayı hiç düşünmedim. Olması gereken oydu, mesafe koyduk sağlığımız için. Ama yasaklar bitip de dışarı çıktığımız zamanlar kendimi dışlanmış hissettim.” demiştir.

K3 ise, “Tabi, mutlaka. İster istemez düşündüm. Yaşlıların suçu ne diye çok düşündüm. Yaşlılar arabaya binemiyor, yaşlılar bir yere gidemiyor. Yani bunun şeyini biz mi çekeceğiz. Mutlaka düşünülüyor. Bide kronik hastalık da var.” diyerek soruyu yanıtlamıştır.

K5 ise “Zaten evde olduğum için dışlanmış hissetmedim. Kızlar gelince sarılamamak kötü hissettirdim. Ayır ayrı durduk.” şeklinde ifade etmiştir.

Ali ise dokümanda bu soruya “Hayır. Çünkü bu insanların yararına olan bir olay. Kişisel algılamadım.” diye cevap verirken; görüşme sırasında “İster istemez dışlanmışlık hissettiriyor. Sosyal yönden hal hatır soramıyorsun. Uzak durmak zorundasın.” diye cevap vermiştir.

K7 ise, dokümanda “Yok öyle olmadı. Topluma çıktığım zaman daha iyi hissediyorum kendimi. Evde bunaltı geliyor.” diye cevap verirken görüşme sırasında “Aslında yasakların ilk üç ayı dışarı çıkarken kendimi yabancı gibi hissettim. Tedirgin oldum.” şeklinde ifade etmiştir.

Tablo 6’da katılımcıların “Pandemi sürecinde dışlanmaya maruz kaldıysanız bu duruma yönelik neler yaptınız?” sorusuna verilen cevaplar yer almaktadır. Katılımcıların çoğu bu soruyu kurallara uyarak şeklinde yanıtlamıştır.

K9 bu soruya “Ne yapayım ki, biraz darıldım tabi onlara. Bunun dışında kurallara uyduk dışlanmamak için” şeklinde cevap vermiştir.

K8, “Dışlanmamak için polisle sohbet ettim. Kurallara uydum.” demiştir.

Ali, “Arkadaşları ara ara mutlaka aradım. Çevrimiçi şekilde ulaştım.” diye yanıt vermiştir.

K7 ise “Kendimi çok kötü hissediyordum. İçim içime sığmıyordu. Öleceğim sanıyordum. Dayanamadım psikiyatri doktoruna gittim. İlaç verdi bana iyi geldi.” şeklinde yanıt vermiştir.

K6, “Kurallara uydum zaten. Market alışverişimi çok hızlı yapıp eve geldim hemen. Başka da ben ne yapayım ki, bilemedim.” şeklinde dile getirmiştir.

Tablo 7’de katılımcıların “Pandemi sürecinde damgalanmamak adına ne yapılması gerektiğini düşünüyorsunuz?” sorusuna verilen cevaplar yer almaktadır. Katılımcıların çoğu damgalanmamak adına yapılması gerekenin kurallara uymak olduğunu dile getirmiştir.

Tablo 4. “Pandemi sürecinde kaygı önleme yolları” kategorisine ilişkin katılımcı görüşleri

KOD	Doküman Sonuçları										Görüşme Sonuçları									
	K1	K2	K3	K4	K5	K6	K7	K8	K9	K10	K1	K2	K3	K4	K5	K6	K7	K8	K9	K10
El hijyeni	*		*						*	*	*		*						*	*
Maske	*		*						*	*	*		*						*	*
Sosyal mesafe	*		*						*	*	*		*						*	*
Kitap okuma		*										*								
Maneviyat			*	*	*	*		*		*			*	*	*	*		*		*
Ev işleri- Temizlik			*			*	*						*			*	*			
Yemek yapma			*										*							
Bulmaca				*										*						
TV				*		*								*		*				
İntihar düşüncesi					*										*					
Balkona çıkma						*	*									*	*			
Telefonla görüşme							*										*			

Ali “Yasalar daha katı olmalı. Kurallara uymayanlar cezalandırılmalı. 1,2 kere uyarıp 3.de sert olunabilir.”

K6 ise, “Biz yaştaki insanlara her şeyi tek tek anlatarak sakinleştirmek, rahat olmalarını sağlamak gerek.” şeklinde ifade etmiştir.

Tartışma

Çalışmada katılımcılar, pandemi sürecinde anksiyete, korku gibi duyguları yaşadıklarını ve damgalanmış hissettiklerini dile getirmiştir. COVID-19 pandemisi belirsizliğe neden olmakta ve tüm dünyayı etkilemektedir. Literatürde COVID-19’un bireylerde anksiyeteye neden olabildiğine dair çalışmalara rastlanmaktadır (Rossi ve ark. 2020, Wang ve ark. 2020,). Yaşlı nüfusun sağlık durumları ve kendi kendilerine yetebilme kapasitelerine bakıldığında bu gruplar önemli bir sağlık tehdidi altındadır. Karşı karşıya kalınan ve ne zaman sona ereceği bilinmeyen bu tehdit söz konusu kesimlerde psikososyal bakımdan sürekli olarak anksiyeteyi tetikleyebilecektir (Kara ve Alsancak 2020). Pandemi sürecinde Çin’de yaşlı popülasyonla yapılan bir çalışmada katılımcıların %37’sinde anksiyete ve depresyon belirtileri saptanmıştır (Meng ve ark. 2020). Virüs özellikle de riskli grup olan yaşlı bireylerde daha ağır bulgularla ortaya çıkmaktadır. Bu sonuçların çalışmamızın sonuçlarıyla benzer olduğu

görülmektedir. Hastalığın yaşlı bireylerde ağır semptomlara ve fataliteye neden olması gerekçesiyle bu bireylerin tamamında anksiyete ortaya çıkardığı düşünülmektedir (Şahin 2021).

Pandemi sürecinde bireyler anksiyetenin nedeni olarak virüsün kendisine/başkasına bulaşması ve kendisinin/başkasının ölümüne sebep olmasını göstermiştir. Salgın sürecinde insanlar hasta olma ve ölüm korkusu, panik, kaygı gibi durumları yaşayabilmektedir (Hall ve Chapman 1995). Polonya ve Çin’i kapsayan bir araştırmada, COVID-19’un aile bireylerine bulaşmasından anksiyete duyanların oranı sırasıyla %84,6 ve %75,2’dir (Wang ve ark. 2020). Bu sonuçların çalışmamızın sonuçlarıyla benzer olduğu görülmektedir. Bu süreçte bulaş riski gibi durumlar kişilerin anksiyete düzeyini arttırabilmektedir. Hem yakınına kaybetme hem de kendisi dâhil yakın çevresine bulaş riskini düşünmek anksiyete düzeyini etkileyecektir (Çölgeçen ve Çölgeçen 2020).

Pandemi sürecinde bireyler en çok kaygılandığı zamanın dışarıda oldukları zaman olduğunu ifade etmiştir. Salgının aşırı kalabalık yerlerde yayılma riskinin çok yüksek olduğu bilinmektedir (Şen 2020). Pandemi sürecinin en çok kaygı verdiği zamanın dışarıda olunan zaman olarak dile getirilmesi virüsün bulaşma ihtimali olarak açıklanabilir.

Tablo 5. “Pandemi sürecindeki damgalanma durumu” kategorisine ilişkin katılımcı görüşleri

KOD	Doküman Sonuçları										Görüşme Sonuçları									
	K1	K2	K3	K4	K5	K6	K7	K8	K9	K10	ALİ	K2	K3	K4	K5	K6	K7	K8	K9	K10
Evet			*			*		*	*	*	*		*			*	*	*	*	*
Hayır	*	*		*	*		*					*		*	*					

Tablo 6. “Pandemi sürecindeki damgalanmayı önleme yolları” kategorisine ilişkin katılımcı görüşleri

KOD	Doküman Sonuçları										Görüşme Sonuçları									
	K1	K2	K3	K4	K5	K6	K7	K8	K9	K10	K1	K2	K3	K4	K5	K6	K7	K8	K9	K10
Sevdiklerimle çevrimiçi görüşme	*										*									
Kurallara uyma			*			*		*	*	*			*			*	*	*	*	*
Haberleri izlememe				*										*						
Maneviyat				*										*						
Bulmaca				*										*						
Dinlenme				*										*						
Psikiyatriste gitme							*										*			
Polisle sohbet etme								*										*		

Tablo 7. “Pandemi sürecinde damgalanmamak adına ne yapılması gerektiğini düşünüyorsunuz?” sorusuna ilişkin katılımcı görüşleri

KOD	Doküman Sonuçları										Görüşme Sonuçları									
	K1	K2	K3	K4	K5	K6	K7	K8	K9	K10	K1	K2	K3	K4	K5	K6	K7	K8	K9	K10
Kurallara uymak	*	*	*	*	*		*				*	*	*	*	*		*		*	*
Ceza vermek	*										*									
Sakin kalmak						*		*								*		*		
Açıklama yapılması						*		*								*		*		

Pandemi sürecinde yaşlı bireyler, kaygının önlenmesine ilişkin maneviyata başvurduklarını ve el hijyeni, maske ve mesafe gibi kurallara uyduklarını, bu şekilde kaygılarının azaldığını ifade etmişlerdir. Yaşla birlikte dua etmenin, dini değerler üzerinde düşünmenin, dinin önemini idrak etmenin ve dini konulara ilginin arttığı bilinmektedir (Argyle ve Beit-Hallahmi 1975). Yapılan bir çalışmada maneviyatın kaygı üzerinde dolaylı ve anlamlı bir etkiye sahip olduğu saptanmıştır (Kasapoğlu 2020). Bu durum bireylerin maneviyatı kaygıyla baş etmek için kullanmasıyla açıklanabilir.

Çalışmada katılımcıların çoğu pandemi sürecinde damgalanmış hissettiklerini dile getirmiştir. Salgın dönemlerinde insanlar hasta olma ve ölüm korkusu, kaygı, panik ve damgalanma gibi durumları deneyimlemektedir (Hall ve Chapman 1995). Salgının en fazla risk teşkil ettiği yaşlı nüfus bu süreçte gerek biyolojik ve toplumsal gerekse psikolojik olarak mücadele vermiştir (Demir 2020). 65 yaşın üzerindeki bireyler arasında COVID-19'a bağlı ölüm yüzdesi, diğer yaş gruplarına kıyasla önemli ölçüde daha yüksektir (Ayperı ve Levent 2020). Bu durum, en dezavantajlı yaş grubunun yaşlı bireyler olduğunun göstergesidir. Damgalanma, yoksulluk gibi sorunlarla hâlihazırda karşı karşıya kalan yaşlı bireyler, toplumun diğer üyeleri tarafından çok daha şiddetli ayrımcı tutum ve davranışlara maruz bırakılmıştır (Varışlı ve Gültekin 2020). Dünyada ve ülkemizde COVID-19'un ortaya çıktığı ilk zamanlarda virüsle mücadelede yapılan 'yaşlı' vurgusu hastalığı yaşlı bireylerin bulaştırdığı, yaşlı bireylerin tehlikeli oldukları, hastalığın kaynağının yaşlı bireyler olduğu gibi bir algının oluşmasına neden olarak bir grup genç ve yetişkin tarafından yaşlı bireylerin kötülük, nefret ve zorbalığın nesnesi haline gelmesine ve damgalanmasına zemin hazırlamıştır (Türk 2020).

Çalışmada yaşlı bireyler damgalanmamak adına pandemi kurallarına uyduklarını dile getirmiştir. Damgalanmanın olmaması adına yapılması gerekenin ise kurallara uymak olduğunu dile getirmişlerdir. Pandemiye maske ve sosyal mesafe gibi kurallara uymanın bulaş riskini azalttığı bilinmektedir. Yaşlı bireyler bu süreçte kendini virüslü birey olarak algılayabilmektedir. Yaşlı bireylere yönelik sorgulayıcı ve suçlayıcı tarzda sorular sorulması kendilerini virüsün kaynağı gibi hissetmelerine ve yaşlı bireylerin yoğun bir suçluluk duygusuna karşın öfke duygusu yaşayıp, damgalanmışlık duygusu yaşamalarına neden olabilmektedir (Türk 2020). Bu durum kendini virüslü gibi hisseden yaşlı bireyin damgalanmamanın kurallara uyarak olabileceğini düşünmesi şeklinde yorumlanabilir.

Çalışmanın Sınırlılıkları: Bu çalışmanın sonuçları İç Anadolu bölgesinin bir ilindeki yaşlı bireylerin ifadelerine dayanmaktadır. Genellenabilirliği sınırlıdır. Çalışmanın bir diğer sınırlılığı ise damgalanma sözcüğünün yaşlı bireylerce anlaşılmasında güçlük yaşanmasıdır. Daha net olabilmesi için damgalanma yerine dışlanma sözcüğü kullanılmıştır. Ancak bu da bazı yaşlı bireyler tarafından anlaşılmadığından güncel olaylardan örnekler verilerek anlaşılabilirliği sağlanmıştır.

Sonuç

Bu araştırmadan elde edilen sonuçlara göre, katılımcıların tamamı pandemi sürecinin anksiyete oluşturduğunu ve anksiyetenin nedenini COVID'in kendine bulaşması ve kendisini öldürmesi şeklinde belirtmiştir. Bireyler, en çok kaygılandığı zamanları dışardayken şeklinde cevaplamıştır. Yaşlı bireyler, anksiyeteyi önlemek için çoğunlukla maneviyata başvurmuştur. Ayrıca katılımcıların çoğu pandemi sürecinde damgalanmış hissettiklerini belirtmiştir. Damgalanmamak adına ise çoğu katılımcı kurallara uydum şeklinde yanıt vermiştir.

Özetle bu çalışmada aranan "COVID-19 pandemi sürecinde yaşlı bireylerin yaşadıkları anksiyeteye yönelik deneyimleri nedir?" sorusuna cevap olarak bireylerin tamamında COVID'in anksiyete oluşturduğu saptanmıştır. "COVID-19 pandemi sürecinde yaşlı bireylerin tecrübe ettikleri damgalanmaya yönelik deneyimleri nedir?" sorusuna cevap olarak ise yaşlı bireylerin büyük çoğunluğu damgalanmış hissetmiştir sonucuna varılmaktadır. Riskli grupta yer alan yaşlı bireyler, pandemi sürecinde psikolojik olarak etkilenmiştir. Bireylerin pandemi sürecindeki deneyimlerini derinlemesine incelemek açısından bu çalışma önem arz etmektedir.

Yaşlı bireylere hizmet sunan sağlık görevlilerinin, psikososyal kuramın son evresinde ve riskli grup olan bu bireylerin duygularına odaklanması, damgalanmaya ilişkin algılarını düzenleyebilmesi, damgalanmayla mücadele edebilmesi ve bu süreçte bireylerin yaşadıkları deneyimlere dikkat ederek hizmet sunumu sağlaması önerilebilir.

Teşekkür: Çalışmaya katılmayı kabul eden yaşlı bireylere teşekkür ederiz.

Kaynaklar

- CDC (2020a) Addressing stigma. https://emergency.cdc.gov/cerc/cercorner/article_123016.asp (Accessed 10.05.2020).
- Akgül Ö (2020) SARS-CoV-2 / COVID-19 pandemisi. Tıp Fakültesi Klinikleri, 3:1-4.
- Ayperı Ö, Levent D (2020) Bronchoscopy and respiratory specimen collection for COVID-19. Eurasian Journal of Pulmonology, 22:S25-S28.
- Bayram H (2020) Psikososyal gelişim kuramının sosyal bilgiler dersi kapsamında incelenmesi. *Anemon Muş Alparslan Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi*, 8:1993-2001.
- Başterzi AD, Cesur E, Güvenç R, Taşdelen R, Yılmaz T (2021) COVID-19 ve Damgalama. Ankara, Türkiye Psikiyatri Derneği.
- Creswell JW, Miller DL (2000) Determining validity in qualitative inquiry. *Theory into Practice*, 39:124-130.
- Demir SA (2020) Salgın sürecinde yaşlı nüfus, sosyal dışlanma ve yaş ayrımcılığı. Süleyman Demirel Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi, 38:186-201.
- Duru S (2020) COVID-19 in elderly patients. Eurasian Journal of Pulmonology, 22:S76-81.
- Ekiz D (2015) Bilimsel Araştırma Yöntemleri (4. Baskı). Ankara, Anı Yayıncılık.
- Çölgeçen Y, Çölgeçen H (2020) Covid-19 pandemisine bağlı yaşanan kaygı düzeylerinin değerlendirilmesi: Türkiye Örneği. *Electronic Turkish Studies*, 15:4.

Hall RCW, Chapman MJ (2008) The 1995 Kikwit Ebola outbreak: Lessons hospitals and physicians can apply to future viral epidemics. *Gen Hosp Psychiatry*, 30:446–452.

Işıklı S (2020) Covid-19 Salgını'nın Psikolojik Sonuçları ve Etkili Başa Çıkma Yöntemleri. Ankara, Hacettepe Üniversitesi Edebiyat Fakültesi Psikoloji Bölümü.

Joseph T, Moslehi MA (2020) International Pulmonologist's Consensus On Covid 19. India, International Pulmonologist.

Kara HZ, Alsancak F (2020) Koronavirüs pandemisinde toplumun yaşlı ve engellilere yönelik düşünceleri üzerine bir araştırma. *Pearson Journal of Social Sciences: Humanities*, 5:133-143.

Karçioğlu Ö (2020) What is Coronaviruses, and how can we protect ourselves? *Anka Tıp Dergisi*, 2:66–71.

Kasapoğlu F (2020) COVID-19 salgını sürecinde kaygı ile maneviyat, psikolojik sağlamlık ve belirsizliğe tahammülsüzlük arasındaki ilişkilerin incelenmesi. *Electronic Turkish Studies*, 15:599-614.

Lambertini M, Toss A, Passaro A, Criscitiello C, Cremolini C, Cardone C et al. (2020) Cancer care during the spread of coronavirus disease 2019 (COVID-19) in Italy: young oncologists' perspective. *ESMO Open*, 5:e000759..

Meng H, Xu Y, Dai J, Zhang Y, Liu B, Yang H (2020) Analyze the psychological impact of COVID-19 among the elderly population in China and make corresponding suggestions. *Psychiatry Res*, 289:112983.

Argyle M, Beit Hallahmi B (1975) *The Social Psychology of Religion*. London, Routledge & K. Paul.

TUIK (2020) Nüfus projeksiyonları. <http://www.tuik.gov.tr/UstMenu.do?metod=temelist> (Accessed 10.05.2020).

Pfefferbaum B, North CS (2020) Mental health and the Covid-19 pandemic. *N Engl J Med*. 383:510-512.

CDC (2020b) Reducing stigma. <https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/symptoms-testing/reducing-stigma.html> (Accessed 10.05.2020).

Rossi R, Soccì V, Talevi D, Mensi S, Niolu C, Pacitti F et al. (2020) COVID-19 pandemic and lockdown measures impact on mental health among the general population in Italy. *Front Psychiatry*, 11:790.

Şahin M (2020) Covid-19 küresel salgınının yaşlı bireyler bağlamında değerlendirilmesi. *Ordu Üniversitesi Hemşirelik Çalışmaları Dergisi*, 4:96-104.

Şen D (2020) COVID-19 salgını ve sosyal hizmet meslek uygulamasına ilişkin rapor. *Sosyal Hizmet*, 2:79-93.

Sağlık Bakanlığı (2021) Covid-19. <https://covid19bilgi.saglik.gov.tr/tr/> (Accessed 10.05.2021)

Uğraş Dikmen A, Kına M, Özkan S, İlhan MN (2020) COVID-19 epidemiyolojisi: pandemiden ne öğrendik. *Journal of Biotechnology and Strategic Health Research*, 4:29-36.

Türk A (2020) Koronavirüs (COVID-19) Pandemisi sürecinde yaşlılara yönelik uygulamalar ve yaşlıların psiko-sosyal durumu üzerine bir değerlendirme. *Sosyal Hizmet*, 2:35-46.

WHO (2020). *Coronavirus Disease (COVID-19) Situation Report– 110*. Geneva, WHO.

Wang C, Pan R, Wan X, Tan Y, Xu L, Ho CS. (2020) Immediate psychological responses and associated factors during the initial stage of the 2019 coronavirus disease (COVID-19) epidemic among the general population in China. *Int J Environ Res Public Health*, 17:1729.

Varışlı B, Gültekin T (2020) Yaşlı ayrımcılığının pandemi hali: covid-19 sürecinde kuşaklararası etkileşimin dönüşümü. *Electronic Turkish Studies*, 15:1227-1237.

Yıldırım A, Şimşek H (2018) *Sosyal Bilimlerde Nitel Araştırma Yöntemleri*. Ankara, Seçkin Yayıncılık.

Tema 1: Pandemi Süreci

STablo 1. "Pandemi sürecindeki hisler" kategorisine ilişkin katılımcı görüşleri																				
KOD	Doküman Sonuçları										Görüşme Sonuçları									
	K1	K2	K3	K4	K5	K6	K7	K8	K9	K10	K1	K2	K3	K4	K5	K6	K7	K8	K9	K10
Öfke	*										*									
Anksiyete (kaygı)	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*
Üzüntü		*						*	*	*		*						*	*	*
Sıkılma			*	*	*								*	*	*					
Korku			*			*	*	*		*			*			*	*	*		*
Ölmek isteme					*										*					
Panik						*										*				

STablo 2. "Pandemi sürecindeki kaygının sebepleri" kategorisine ilişkin katılımcı görüşleri																				
KOD	Doküman Sonuçları										Görüşme Sonuçları									
	K1	K2	K3	K4	K5	K6	K7	K8	K9	K10	K1	K2	K3	K4	K5	K6	K7	K8	K9	K10
Bulaşma	*		*	*		*	*	*	*	*	*		*	*	*	*	*	*	*	*
Bulaştırma	*		*	*		*						*		*	*	*				
Ölme	*	*	*			*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*
Öldürme ihtimali	*		*									*		*						
Sevdiklerimden uzak kalma		*	*	*	*	*							*	*	*	*	*			
Evde sıkılma				*	*									*	*					
Yalnız kalma						*		*							*		*			