

# Yaşlılarda Koronavirüs Korku Düzeyinin ve İlişkili Faktörlerin Değerlendirilmesi: Tanımlayıcı Araştırma

## Evaluation of Coronavirus Fear Level and Related Factors in the Elderly: Descriptive Research

<sup>ib</sup> Yusuf Emre BOSTAN<sup>a</sup>, <sup>ib</sup> Murat TOPBAŞ<sup>a</sup>, <sup>ib</sup> Şükriye TAŞÇI KARAGÖL<sup>b</sup>, <sup>ib</sup> Sevil TURHAN<sup>a</sup>,  
<sup>ib</sup> Cansu AĞRALI GÜNDOĞMUŞ<sup>a</sup>, <sup>ib</sup> Abdul Kadir ALBAYRAKTAR<sup>a</sup>, <sup>ib</sup> Nalan ÖZEN<sup>a</sup>,  
<sup>ib</sup> Ümmügülsüm ÖZEL<sup>a</sup>, <sup>ib</sup> Nazım Ercüment BEYHUN<sup>a</sup>

<sup>a</sup>Karadeniz Teknik Üniversitesi Tıp Fakültesi, Halk Sağlığı ABD, Trabzon, Türkiye

<sup>b</sup>Karadeniz Teknik Üniversitesi Tıp Fakültesi, İç Hastalıkları ABD, Trabzon, Türkiye

Bu araştırma, 5. Uluslararası 23. Ulusal Halk Sağlığı Kongresi'nde (13-18 Aralık 2021, Online) sözlü olarak sunulmuştur.

**ÖZET Amaç:** Koronavirüs hastalığı-2019 [coronavirus disease-2019 (COVID-19)] pandemisi nedeniyle birçok kısıtlamaya maruz kalan ve mental sağlıkları olumsuz etkilenen yaşlı erişkinlerin, pandemi kısıtlamalarının kaldırılmasının ardından koronavirüs korku düzeyinin ve ilişkili faktörlerin değerlendirilmesi amaçlanmıştır. **Gereç ve Yöntemler:** Bu tanımlayıcı araştırma, kolayda örnekleme yöntemiyle 65 yaş ve üzeri 274 kişide yürütülmüştür. Araştırmanın bağımlı değişkeni, koronavirüs korku düzeyidir. Bağımsız değişkenler ise cinsiyet, yaş, çalışma durumu, yalnız yaşama durumu, COVID-19 öyküsü, depresif belirti durumu, fiziksel aktivite düzeyi, çevreyle iletişim ve gereksinim olsa bile sağlık kurumuna başvurumama durumudur. İstatistiksel analiz SPSS 26.0 programı kullanılarak Mann Whitney-U testi ve Kruskal Wallis testleriyle yapılmıştır. **Bulgular:** Katılımcıların koronavirüs korku düzeyi ortalama 18,2±6,5 puan, medyan 18 puandır. Kadınların korku düzeyi erkeklerden daha yüksektir (p<0,001). COVID-19 öyküsüne göre korku düzeylerinde fark görülmüş, hastanede tedavi alanlarda daha yüksek, evde tedavi alanlarda ise daha düşük korku düzeyi tespit edilmiştir (p=0,027). Depresif belirti şiddeti arttıkça korku düzeyinde artış görülmüştür (p<0,001). Fiziksel aktivite düzeyine göre korku düzeyi önemli fark göstermiş, fiziksel inaktif olanlarda daha yüksek korku düzeyi görülmüştür (p=0,004). **Sonuç:** Gelecekte yaşanabilecek benzer halk sağlığı acil durumlarında, özellikle kadınlar olmak üzere tüm yaşlı bireylerin korkudan ve korkunun etkilerinden korunması için uygun geriatrik politikalar planlanmalıdır. Depresif belirtiler için psikolojik destek, fiziksel aktiviteler için uygun ortam ve zaman sağlanmalıdır. Ayrıca hastanede COVID-19 tedavisi alan yaşlı bireylerin korku düzeyini azaltmak için tedavi sürecinde ve sonrasında destek sağlanmalıdır.

**ABSTRACT Objective:** It was aimed to evaluate the level of fear of coronavirus and related factors after the lifting of the pandemic restrictions of older adults who were exposed to many restrictions due to the coronavirus disease-2019 (COVID-19) pandemic and whose mental health was adversely affected. **Material and Methods:** This descriptive study was conducted on 274 people aged 65 and older using convenience sampling method. The dependent variable of the study was the coronavirus fear level. Independent variables were gender, age, employment status, living alone, COVID-19 history, depressive symptoms, physical activity level, communication with the environment and not applying to a health institution even if needed. Statistical analysis was performed with Mann Whitney-U test and Kruskal Wallis test using SPSS 26.0 program. **Results:** The coronavirus fear level was 18.2±6.5 points on average, with a median of 18 points. Fear level of female was higher than male (p<0.001). Fear levels differed according to the history of COVID-19, higher fear levels were found in those treated at the hospital and lower in those treated at home (p=0.027). As the severity of depressive symptoms increased, fear levels increased (p<0.001). Fear levels showed a significant difference based on the level of physical activity, and a higher fear levels were observed in physically inactive participants (p=0.004). **Conclusion:** In similar future public health emergencies, appropriate geriatric policies should be planned to protect older people, especially women, from fear and its effects. Psychological support for depressive symptoms, appropriate environment and time for physical activities should be provided. In addition, support should be provided during and after the treatment to reduce fear levels of elderly individuals who have had COVID-19 treatment in the hospital.

**Anahtar Kelimeler:** Yaşlı; korku; COVID-19; geriatri; ruh sağlığı

**Keywords:** Aged; fear; COVID-19; geriatrics; mental health

**Correspondence:** Yusuf Emre BOSTAN  
Karadeniz Teknik Üniversitesi Tıp Fakültesi, Halk Sağlığı ABD, Trabzon, Türkiye  
E-mail: yusufemrebostan@gmail.com



Peer review under responsibility of Türkiye Klinikleri Journal of Health Sciences.

Received: 06 Apr 2022 Received in revised form: 02 Aug 2022 Accepted: 13 Sep 2022 Available online: 19 Sep 2022

2536-4391 / Copyright © 2022 by Türkiye Klinikleri. This is an open access article under the CC BY-NC-ND license (<http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/>).

Dünya Sağlık Örgütü, koronavirüs hastalığı-2019'u [coronavirus disease-2019 (COVID-19)], 30 Ocak 2020 tarihinde "Uluslararası Öneme Sahip Halk Sağlığı Acil Durumu", 11 Mart 2020 tarihinde ise "pandemi" ilan etmiştir.<sup>1,2</sup> Aynı tarihte Türkiye'de ilk COVID-19 vakası görülmüş ve birçok ülkede olduğu gibi ülkemizde de enfeksiyon etkeninin yayılmasına karşı fiziksel mesafe, maske kullanımı, karantina ve sokağa çıkma yasağı gibi birçok önlem hayata geçirilmiştir.<sup>3</sup> Acil olmayan ayakta tedavi hizmetlerinin ve elektif cerrahi işlemlerin iptal edilmesine veya ertelenmesine karar verilmiştir. Pandemi kısıtlamaları, genellikle yaşlı ve kronik hastalığı olan bireylere yönelik olmuştur. Altmış beş yaş ve üzeri bireylere kesintisiz 44 gün sokağa çıkma yasağı uygulanmış, daha sonra haftanın belli gün ve saatlerinde çıkmalarına izin verilmiştir.<sup>4</sup>

Geriatik bireyler, acil durum krizleri sırasında hassas grup olarak kabul edilmekte olup; hassasiyetleri hipertansiyon, obezite, diyabet, kardiyovasküler hastalık ve kronik akciğer hastalığı gibi birden fazla kronik hastalığın olması, engellilik, zayıf bağışıklık, azalan organ fonksiyonları ile bilişsel yeteneklerin azalması ve olumsuz psikososyal koşulların varlığı ile bağlantılıdır.<sup>5</sup> Pandemi sürecinde hem fiziksel aktivitelerinin kısıtlanması hem de beslenme ve hijyen koşullarının bozulması, yaşlı bireylerin sağlık durumlarını etkilemektedir. Bununla birlikte, acil olmayan sağlık hizmetlerinin askıya alınması ve düzenli kullandıkları ilaçların doktor gözetiminde olmaması da sağlık durumlarını etkileyen diğer önemli faktörlerdir.<sup>6</sup>

Sağlık Bakanlığı tarafından yayımlanan, yeni vaka ve vefat sayılarını gösteren günlük COVID-19 tablosu, toplumun tüm kesimlerini, özellikle yaşlıların mental sağlığını olumsuz etkileyebilir. Artan yaşla beraber COVID-19'a bağlı ölüm oranının yüksekliği, aile üyeleriyle iletişim kuramama, temel gıda ve ilaç ihtiyaçlarını karşılayamama ihtimali ve olumsuz medya haberlerinin etkisiyle yaşlı erişkinlerde korku düzeylerinde artış beklenmektedir.<sup>5,7</sup> Korku, bir tehdit karşısında kişinin bireysel bütünlüğünü korumak için hızlı davranışlar sergilemeyi amaçlayan nörolojik bir süreçtir.<sup>3</sup> Enfeksiyondan kaçınmak için doğal bir duygusal tepki olarak kabul edilmesine rağmen

aşırı korku ruh hâlini ve davranışlarını etkileyerek; orantısız davranışlara, depresyon ve stres gibi çeşitli psikiyatrik bozukluklara ve hatta intihara yönlendirebilecek bir etkidir.<sup>7,8</sup>

Türkiye nüfusunun %9,7'sini, Trabzon ili nüfusunun ise %13,4'ünü oluşturan yaşlı erişkinlerin ilerleyen yıllarda toplam nüfus içindeki payının daha da artması beklenmektedir.<sup>9</sup> Toplumda aktif bir rol oynamaya devam edebilecekleri ve halk sağlığı acil durumlarında daha hassas olabilecekleri dikkate alındığında, geriatik bireyler önemli bir araştırma popülasyonudur. Pandemi kısıtlamalarına yoğun şekilde maruz kalan yaşlı erişkinler, 2020 yılı yaz aylarında sokağa çıkabilmiş fakat artan vakalar sonucu görülen 2. dalga ile yeniden kısıtlamalara tabi olmuşlardır. 2021 yılı Şubat ayında başlayan aşılama ile vaka sayılarında görülen azalma neticesinde, 1 Temmuz 2021 itibarıyla bireylerin sokağa çıkma ve toplu taşıma kullanmalarının önündeki engel kaldırılmıştır.<sup>10,11</sup> Kısıtlamaların kaldırılmasının ardından, erken dönemde ulaşılması zor bir popülasyon olan yaşlılar üzerinde pandeminin etkilerini araştırmak önemlidir. Bu araştırmayla yaşlılarda koronavirüs korku düzeyinin ve ilişkili faktörlerin değerlendirilmesi amaçlanmıştır.

## GEREÇ VE YÖNTEMLER

Bu tanımlayıcı araştırmanın evrenini, Trabzon ilinin genelinden hasta kabul eden Karadeniz Teknik Üniversitesi (KTÜ) Farabi Hastanesinin İç Hastalıkları Polikliniklerine başvuran 65 yaş ve üzeri hastalar oluşturmaktadır. Örneklem büyüklüğü hesaplanmadan kolayda örnekleme yöntemi kullanılmıştır. Trabzon'da ikamet eden, aktif COVID-19 enfeksiyonu olmayan, Türkçe bilen, işitme gücü olamayan, fikrini belirtmesine engel olacak bir bilişsel problemi (Alzheimer, şizofreni vb.) olmayan ve araştırmaya katılmayı kabul edip sözlü onamları alınan 274 kişi araştırmaya dahil edilmiştir. Literatürden yararlanılarak oluşturulan anket formu, Eylül-Ekim 2021 tarihleri arasında gözlem altında uygulanmıştır.

KTÜ Farabi Hastanesi Başhekimliğinden araştırma izni (tarih: 18.03.2021, no: E-48814514-501.07.01-18148) ve KTÜ Tıp Fakültesi Bilimsel Araştırma Etik Kurulundan etik onay (tarih:

15.04.2021, no. 2021/71) alınmıştır. Araştırma, Helsinki Deklarasyonu prensiplerine uygun olarak yapılmıştır.

## BAĞIMLI VE BAĞIMSIZ DEĞİŞKENLER

Araştırmanın bağımlı değişkeni, koronavirüs korku düzeyi, Ahorsu ve ark. tarafından geliştirilen ( $\alpha=0,82$ ), Bakioğlu ve ark. tarafından Türkçe geçerlilik ve güvenilirliği yapılan ( $\alpha=0,88$ ) Koronavirüs Korkusu Ölçeği ile değerlendirilmiştir.<sup>12,13</sup> Bir-5 arası (1-kesinlikle katılmıyorum ile 5-kesinlikle katılıyorum) puanlanan 5'li Likert tipi 7 sorudan oluşan ölçekten 7-35 arası puan alınmaktadır. Alınan puan arttıkça koronavirüs korku düzeyi artmaktadır.

Araştırmanın bağımsız değişkenleri; cinsiyet, yaş, engellilik durumu, çalışma durumu, gelir durumu, yalnız yaşama durumu, COVID-19 öyküsü, depresif belirti durumu, fiziksel aktivite, çevreyle iletişim, gıda ve ilaç temininde sorun yaşama, doktora danışmadan tedavi kesme ve gereksinim olsa bile sağlık kurumuna başvurumama durumudur. Hipertansiyon, diyabet, kalp hastalıkları, osteoartrit, osteoporoz, astım, kronik obstrüktif akciğer hastalığı, kanser vb. hastalıklar sorgulanmış ve en az bir kronik hastalığı olanlar kronik hastalığı var kabul edilmiştir.

Depresif belirti durumu, yaşlılarda depresyon belirtilerini ölçen diğer ölçeklere göre daha kısa ve uygulaması kolay olan Hasta Sağlık Anketi ile değerlendirilmiştir. Her bir maddesinde depresyonun bir belirtisini sorgulayan 9 maddelik Hasta Sağlık Anketi ile ifade edilen belirtinin geçen haftadaki sıklığı değerlendirilmektedir. Ölçek, Kroenke ve ark. tarafından geliştirilmiş, Sari ve ark. tarafından Türkçe geçerlilik ve güvenilirliği ( $\alpha=0,84$ ) yapılmıştır.<sup>14,15</sup> Ölçek maddeleri 0-3 arası (0-hiç ile 3-neredeysen her gün) 4'lü Likert tipi derecelendirilmiştir ve toplam 0-27 arası puan alınabilmektedir. Toplam puanı 0-4 arası olanlar "minimal veya yok", 5-9 arası olanlar "hafif", 10-14 arası olanlar "orta", 15-19 arası olanlar "şiddetli", 20-27 arası olanlar ise "çok şiddetli" depresif belirtiyeye sahip olarak kabul edilmektedir.

Fiziksel aktivite durumu, Sağlam ve ark. tarafından Türkçe geçerlilik ve güvenilirliği yapılan 7 soruluk Uluslararası Fiziksel Aktivite Anketi Kısa Formu ile değerlendirilmiştir.<sup>16</sup> Yürüme (3,3 MET), orta düzeyde şiddetli aktivite (4 MET), şiddetli akti-

vite (8 MET) için harcanan zaman ile aktivitenin MET değeri çarpılarak toplam skor (MET-dk/hafta) elde edilmiştir. Kişiler, toplam skora göre inaktif, minimal aktif ve çok aktif olarak sınıflandırılmıştır.

## İSTATİSTİKSEL ANALİZ

Araştırma verileri SPSS 26,0 (IBM Corporation, ABD) paket programı kullanılarak değerlendirilmiştir. Kategorik değişkenler sayı ve yüzde, sayısal değişkenler ortalama, standart sapma ve medyan ile sunulmuştur. Bağımsız değişkenlerin COVID-19 korku düzeyine etkisi Mann-Whitney U ve Kruskal Wallis testi ile karşılaştırılmıştır. Sürekli değişkenlerin korelasyonu Spearman korelasyon testi ile yapılmıştır. Tip-1 hata düzeyi  $p<0,05$  olarak kabul edilmiştir.

## BULGULAR

Katılımcıların 139'u (%50,7) kadın, 195'i (%71,2) 65-74 yaş aralığındadır. Katılımcıların 105'i (%38,3) ilköğretim mezunu, 58'i (%21,2) ise okuryazar değildir. Yaşlı erişkinlerin 27'sinin (%9,9) engeli, 255'inin (%93,1) ise kronik hastalığı bulunmaktadır. Kronik hastalığı olanlardan 152'sinin (%59,6) hipertansiyonu, 97'sinin (%38) kalp hastalıkları, 78'inin (%30,6) diyabeti, 58'inin (%22,7) bel/boyun fıtığı ve 49'unun (%19,2) böbrek hastalığı vardır. Katılımcıların 166'sı (%60,6) emekli, 99'u (%36,1) ise çalışmamaktadır. Kırk dördünün (%16,1) geliri aydan aya değişiklik göstermekte, 31'i (%11,3) de yalnız yaşamaktadır (Tablo 1).

Katılımcıların 20'si (%7,3) COVID-19 nedeniyle hastanede, 32'si (%11,7) ise evde tedavi almıştır. Beşi (%1,8) çok şiddetli, 13'ü (%4,7) şiddetli, 51'i (%18,6) ise orta şiddette depresif belirti göstermektedir. Yüz elli biri (%55,1) fiziksel inaktif, 72'si (%26,3) ise minimal düzeyde aktiftir. Yirmi beşi (%9,1) çevresiyle iletişim kurmazken, 170'i (%62,0) sesli veya görüntülü görüşme ile iletişim kurmaktadır. On erişkin (%3,6) gıda ve ilaç temininde sorun yaşamış, 10'u (%3,6) doktora danışmadan tedavisini kesmiş, 93'ü (%33,9) ise gerekse de sağlık kurumuna başvurmamıştır (Tablo 2).

Katılımcıların koronavirüs korku düzeyi ortalama  $18,2\pm 6,5$  puan, medyan 18 puandır. Kadınlarda erkeklere göre korku düzeyi daha yüksektir

**TABLO 1:** Katılımcıların sosyodemografik ve kişisel özellikleri (n=274).

		n	%
Cinsiyet	Kadın	139	50,7
	Erkek	135	49,3
Yaş	65-74 yaş	195	71,2
	75 yaş ve üzeri	79	28,8
Kronik hastalık durumu	Var	255	93,1
	Yok	19	6,9
Engellilik durumu	Var	27	9,9
	Yok	247	90,1
Çalışma durumu	Emekli	166	60,6
	Çalışmıyor	99	36,1
	Çalışıyor	9	3,3
Gelir durumu	Aydan aya değişir	44	16,1
	Sabit	230	83,9
	Yalnız yaşama durumu	31	11,3
	Yalnız değil	243	88,7

**TABLO 2:** Katılımcıların pandemi döneminde yaşadıkları sorunlar ve sağlık durumları (n=274).

		n	%
COVID-19 öyküsü	Hastanede tedavi	20	7,3
	Evde tedavi	32	11,7
	Hastalık geçirmeyen	222	81,0
Depresif belirti durumu	Yok veya minimal	112	40,9
	Hafif	93	33,9
	Orta	51	18,6
	Şiddetli	13	4,7
	Çok şiddetli	5	1,8
Fiziksel aktivite (n=245)	İnaktif	151	55,1
	Minimal aktif	72	26,3
	Çok aktif	22	8,0
Çevreyle iletişim	İletişim kurmuyor	25	9,1
	Yüz yüze görüşme	79	28,8
	Sesli veya görüntülü görüşme	170	62,0
Gıda temininde sorun	Sorun yaşayan	10	3,6
	Sorun yaşamayan	264	96,4
İlaç temininde sorun	Sorun yaşayan	10	3,6
	Sorun yaşamayan	264	96,4
Doktora danışmadan tedaviyi kesme	Evet	10	3,6
	Hayır	264	96,4
Gereksinim olsa bile sağlık kurumuna başvurmama	Evet	93	33,9
	Hayır	181	66,1

COVID-19: Koronavirüs hastalığı-2019.

( $p<0,001$ ). Yaş grupları arasında önemli bir fark görülmemiştir ( $p=0,873$ ). Çalışma durumuna göre korku düzeyi farklılık göstermiş, çalışmayanlarda en yüksek korku düzeyi görülmüştür ( $p=0,004$ ). Gelir durumu ve beraber yaşadığı kişilere göre korku dü-

zeylerinde önemli bir fark görülmemiştir ( $p=0,061$ ,  $p=0,685$ ). COVID-19 öyküsüne göre korku düzeylerinde fark görülmüş, hastanede tedavi alanlarda daha yüksek, evde tedavi alanlarda ise daha düşük korku düzeyi tespit edilmiştir ( $p=0,027$ ). Depresif belirti

**TABLO 3:** Katılımcıların koronavirüs korku düzeylerinin bağımsız değişkenlere göre karşılaştırılması (n=274).

		Koronavirüs korku düzeyi			
		Ortalama	Standart sapma	Medyan	p değeri
Cinsiyet	Kadın	19,7	6,3	20,0	<0,001
	Erkek	16,6	6,5	15,0	
Yaş	65-74 yaş	18,1	6,5	18,0	0,873
	75 yaş ve üzeri	18,3	6,6	18,0	
Çalışma durumu	Emekli	17,3	6,4	17,0	0,004
	Çalışmıyor	19,8	6,4	20,0	
	Çalışıyor	15,9	8,5	14,0	
Gelir durumu	Aydan aya değişir	19,9	6,5	20,0	0,061
	Sabit	17,9	6,5	17,0	
Yalnız yaşama durumu	Yalnız	17,8	6,7	15,0	0,685
	Yalnız değil	18,2	6,5	18,0	
COVID-19 öyküsü	Hastanede tedavi	21,6	7,1	21,0	0,027
	Evde tedavi	16,4	6,1	16,5	
	Hastalık geçirmeyen	18,1	6,5	17,5	
Depresif belirti durumu	Yok veya minimal	15,9	5,8	15,0	<0,001
	Hafif	19,0	6,6	20,0	
	Orta	19,4	6,2	20,0	
	Şiddetli/çok şiddetli	24,7	6,1	25,5	
Fiziksel aktivite (n=245)	İnaktif	19,1	6,6	19,0	0,004
	Minimal aktif	15,9	5,7	15,0	
	Çok aktif	17,1	6,8	17,0	
Çevreyle iletişim	İletişim kurmuyor	19,4	7,4	21,0	0,190
	Yüz yüze görüşme	17,1	5,9	16,0	
	Sesli veya görüntülü görüşme	18,5	6,7	19,0	
Gereksinim olsa bile sağlık kurumuna başvurumama	Hayır	17,7	6,9	16,0	0,041
	Evet	19,1	5,7	19,0	

COVID-19: Koronavirüs hastalığı-2019.

şiddeti arttıkça korku düzeyinde artış görülmüştür ( $p<0,001$ ) ve depresif belirti puanı ile korku düzeyi arasında pozitif yönlü zayıf korelasyon bulunmaktadır ( $r=0,314$ ,  $p<0,001$ ). Fiziksel aktivite düzeyine göre korku düzeyi önemli fark göstermiş, fiziksel inaktif olanlarda en yüksek korku düzeyi görülmüştür ( $p=0,004$ ). Çevreyle iletişim kurma şekillerine göre korku düzeyleri arasında önemli fark görülmemiştir ( $p=0,190$ ). Gerekse de sağlık kurumuna gitmeyen yaşlı erişkinlerin korku düzeyi daha yüksektir ( $p=0,041$ ) (Tablo 3).

## TARTIŞMA

Dünyanın birçok ülkesinde olduğu gibi Türkiye Cumhuriyeti de COVID-19'un yayılmasına karşı alınan tedbirler kapsamında; fiziksel mesafe, maske kullanımı, karantina, sokağa çıkma yasağı gibi birçok

önlemi kısa sürede hayata geçirmiştir. Zamanla hafifletilmiş olsa da uzun süre kısıtlamaların devam etmesi hem yaşlı bireylerin sosyal hayatlarını etkilemiş hem de COVID-19'u bir tehdit olarak görmelerine ve korkmalarına neden olmuştur. Araştırmanın verilerinin toplandığı dönemin, kısıtlamaların kaldırılıp yaşlı bireylerin sosyal hayata katıldıkları geçiş dönemine denk gelmesi, bu kısıtlamaların etkilerini göstermesi açısından önemlidir. Bu çalışmada, Türk yaşlı erişkinler arasında koronavirüs korkusu değerlendirilmiştir.

Araştırmanın bulguları, 7 maddelik 7-35 arası puan alınabilen Koronavirüs Korkusu Ölçeği'nde ortalama  $18,2\pm 6,5$  korku düzeyi puanıyla yaşlı bireyler arasında pandeminin önemli bir korku yarattığını göstermektedir. Altmış beş yaş ve üzeri bireylerde, Türkiye'de veya farklı ülkelerde yapılan çalışmalarda

benzer korku düzeyi puanları elde edilmiştir.<sup>5,6,8</sup> Literatürde, yine yaşlı bireylerde yapılan daha yüksek korku düzeyi tespit edilen araştırmalar bulunmakla birlikte, daha düşük korku düzeyi tespit edilen araştırmalar da mevcuttur.<sup>3,17-20</sup> Araştırmalardaki korku düzeylerindeki farklılıklar verilerin toplanma döneminde vaka ve ölüm sayıları ile pandemi kısıtlamalarının çeşitlilik göstermesinden ve kültürel farklılıklara bağlı insanların duygusal tepkilerinin değişkenliğinden kaynaklanıyor olabilir.

Cinsiyet, bireylerin sağlık ve hastalık durumunu etkileyen temel faktörlerden biridir. Araştırmada, kadınların erkeklere göre koronavirüs korku düzeyleri daha yüksek bulunmuştur. Yaşlı bireylerde yapılan birçok araştırma bu bulguyla benzer şekilde, kadınların koronavirüs korkusunu erkeklerden daha fazla yaşadığını göstermektedir.<sup>5,6,17,21-23</sup> Genç yaş grubunda yapılan araştırmada da kadınlarda korku düzeyi daha yüksek bulunmuştur.<sup>24</sup> Bununla birlikte, kadınlar ve erkekler arasında fark olmayan araştırmalar da mevcuttur.<sup>8,19</sup> İki cinsiyet arasındaki bu farklılık, duygusal etkilenim farklılıkları ve kadınların erkeklere göre daha stresli ve hassas bir yapıya sahip olmalarından kaynaklanıyor olabilir.<sup>3,22</sup>

Özellikle yaşlı ve kronik hastalığı olanlarda COVID-19 daha ağır seyirli olabilmekte, yataklı servis veya yoğun bakımda tedavi gerektirebilmektedir. Araştırmada, hastanede tedavi görenlerde, evde tedavi alanlara veya hastalığı geçirmeyenlere göre daha yüksek korku düzeyi görülmüştür. Benzer şekilde, hastalığı geçirenlerde korku düzeyinin daha yüksek olduğu diğer çalışmalarda gösterilmiştir.<sup>19-21</sup> Hastanede tedavi alanlar enfeksiyonu daha ağır seyirli geçirdikleri için korku düzeylerinin daha yüksek olması beklenebilir.

Çalışmayanlarda, emekli veya çalışanlara göre daha yüksek korku düzeyi gösterilmiştir. Geliri aydan aya değişenlerde istatistiksel olarak önemli olmasa da korku düzeyinin daha yüksek olduğu tespit edilmiştir. Pandemi döneminde bu kişilerin maddi sıkıntı yaşama ihtimali yüksek olabilir. Ayrıca kazançlarının olmamasıyla birlikte gıda fiyatlarının artması da korkuyu artırıyor olabilir.<sup>5</sup> Bunun yanında, çalışma durumunun korku düzeyine etki etmediği araştırma da mevcuttur.<sup>22</sup>

Bireyler enfeksiyon geçirmekten korktukları için kendilerini izole etmeye eğilimlidirler, bu da psikolojik durumlarını olumsuz etkiler ve depresif olabilirler. Bu araştırmada da yaşlı erişkinlerin yarından daha çoğunun hafiften şiddetliye değişen düzeylerde depresif belirtilere sahip olduğu, ayrıca depresif belirti şiddeti arttıkça daha yüksek korku düzeyi tespit edilmiştir. Literatürde, yaşlı bireylerde koronavirüs korkusu ile depresyon arasında pozitif korelasyon gösterilen araştırmalar ve bir metaanaliz bu bulguyu desteklemektedir.<sup>7,20,25</sup> Pandemi başlangıç döneminde Türkiye’de 18 yaş üzeri bireylere “online” olarak yapılan bir araştırmada da pozitif yönlü orta düzeyde korelasyon görülmüştür.<sup>13</sup> Kısıtlamaların kaldırıldığı dönemi yansıtan araştırmamızda ise pozitif yönlü zayıf düzeyde korelasyon görülmüştür. Kısıtlamaların kaldırılması koronavirüs korkusu ile depresyon arasındaki korelasyonun azalmasına etki etmiş olabilir. Bu korelasyonu göstermesi açısından araştırmamızın özellikle yaşlı bireylerde ve yüz yüze yapılması araştırmanın güçlü yanındır.

Yaşlı erişkinler komorbiditeler yanında pandemi kısıtlamaları nedeniyle aile ve arkadaşlarıyla görüşmemiş, yürüyüş ve günlük alışverişlerini yapamamışlar ve buna bağlı olarak düşük fizik aktivite düzeyleri görülmüştür. Yaşlı bireylerin çoğunluğu fiziksel inaktiftir ve inaktif olanlarda koronavirüs korku düzeyi daha yüksek bulunmuştur.

Araştırmanın kolayda örnekleme yöntemiyle yalnızca hastaneye başvuran ve katılmaya gönüllü olan yaşlı bireylerde yapılması, sonuçlarının genellebilirliğini engellemektedir. Yaşlı erişkinlerin koronavirüs korkusu nedeniyle hastaneye başvurmama ihtimali de sonuçları etkilemiş olabilir. Ayrıca neden ve sonuç etkenlerinin verilerinin aynı anda toplanması, neden-sonuç ilişkisini değerlendirmek açısından karıştırıcı olabilir. Enfeksiyon riski nedeniyle hemen her araştırma “online” olarak yürütülmekle birlikte, gözlem altında veri toplanması ile sosyal medya veya akıllı telefon kullanmayan yaşlı erişkinlere de ulaşılması bu araştırmanın güçlü yanındır.

## SONUÇ

Sonuç olarak COVID-19 pandemisinde yaşlı bireylerin tespit edilen koronavirüs korku düzeylerinin cin-

siyet, COVID-19 öyküsü, çalışma durumu, depresif belirti ve fiziksel aktivite düzeyine göre önemli farklılıklar gösterilmiştir. Gelecekte yaşanabilecek benzer halk sağlığı acil durumlarında, özellikle kadınlar olmak üzere, tüm yaşlı bireylerin korkudan ve korkunun etkilerinden korunması için uygun gerontolojik politikalar planlanmalıdır. Depresif belirtilerden korunmak için gerekli psikolojik destek ihtiyaçlarının karşılanmasına, kısıtlamalar belirlenirken yaşlı bireylerin fiziksel aktivitelerinin devam edebilmesi için uygun ortam ve zamanların sağlanmasına dikkat edilmelidir. Ayrıca hastanede COVID-19 geçiren yaşlı bireylerin korku düzeyini azaltmak için tedavi sürecinde ve sonrasında destek sağlanmalıdır.

### Finansal Kaynak

Bu çalışma sırasında, yapılan araştırma konusu ile ilgili doğrudan bağlantısı bulunan herhangi bir ilaç firmasından, tıbbi alet, gereç ve malzeme sağlayan ve/veya üreten bir firma veya herhangi bir ticari firmadan, çalışmanın değerlendirme sürecinde, çalışma ile ilgili verilecek kararı olumsuz etkileyebilecek maddi ve/veya manevi herhangi bir destek alınmamıştır.

### Çıkar Çatışması

Bu çalışma ile ilgili olarak yazarların ve/veya aile bireylerinin çıkar çatışması potansiyeli olabilecek bilimsel ve tıbbi komite üyeliği veya üyeleri ile ilişkisi, danışmanlık, bilirkişilik, herhangi bir firmada çalışma durumu, hissedarlık ve benzer durumları yoktur.

### Yazar Katkıları

**Fikir/Kavram:** Yusuf Emre Bostan, Murat Topbaş; **Tasarım:** Yusuf Emre Bostan, Murat Topbaş, Nazım Ercüment Beyhun, Sevil Turhan; **Denetleme/Danışmanlık:** Yusuf Emre Bostan, Murat Topbaş, Nazım Ercüment Beyhun, Sevil Turhan, Şükriye Taşçı Karagöl; **Veri Toplama ve/veya İşleme:** Yusuf Emre Bostan, Şükriye Taşçı Karagöl, Abdul Kadir Albayrak, Nalan Özen, Ümmügül-süm Özel; **Analiz ve/veya Yorum:** Yusuf Emre Bostan, Murat Topbaş, Nazım Ercüment Beyhun, Sevil Turhan, Cansu Ağralı Gündoğmuş; **Kaynak Taraması:** Yusuf Emre Bostan; **Makalenin Yazımı:** Yusuf Emre Bostan, Murat Topbaş, Nazım Ercüment Beyhun, Sevil Turhan, Cansu Ağralı Gündoğmuş; **Eleştirel İnceleme:** Yusuf Emre Bostan, Nazım Ercüment Beyhun, Sevil Turhan, Abdul Kadir Albayrak, Nalan Özen, Ümmügül-süm Özel; **Kaynaklar ve Fon Sağlama:** Şükriye Taşçı Karagöl, Nazım Ercüment Beyhun, Murat Topbaş.

## KAYNAKLAR

- World Health Organization/Europe [Internet]. © 2022 WHO. [Cited: March 16, 2022]. Coronavirus disease (COVID-19) outbreak-2019-nCoV outbreak is an emergency of international concern. Available from: [\[Link\]](#)
- World Health Organization/Europe [Internet]. © 2022 WHO. [Cited: March 16, 2022]. Coronavirus disease (COVID-19) outbreak-WHO announces COVID-19 outbreak a pandemic. Available from: [\[Link\]](#)
- Gokseven Y, Ozturk GZ, Karadeniz E, Sarı E, Tas BG, Ozdemir HM. The fear of COVID-19 infection in older people. J Geriatr Psychiatry Neurol. 2022;35(3):460-6. [\[Crossref\]](#) [\[PubMed\]](#)
- Türkiye Cumhuriyeti İç İşleri Bakanlığı [Internet]. © Türkiye Cumhuriyeti İçişleri Bakanlığı. [Erişim tarihi: 16 Mart 2022]. 65 Yaş ve Üzeri/20 Yaş Altı/Kronik Rahatsızlığı Bulunan Kişilerin Sokağa Çıkma Kısıtlaması İstisnası Genelgesi. Erişim linki: [\[Link\]](#)
- Mistry SK, Ali ARMM, Akther F, Yadav UN, Harris MF. Exploring fear of COVID-19 and its correlates among older adults in Bangladesh. Global Health. 2021;17(1):47. [\[Crossref\]](#) [\[PubMed\]](#) [\[PMC\]](#)
- Parlapani E, Holeva V, Nikopoulou VA, Sereslis K, Athanasiadou M, Gogosidis A, et al. Intolerance of uncertainty and loneliness in older adults during the COVID-19 pandemic. Front Psychiatry. 2020;11:842. [\[Crossref\]](#) [\[PubMed\]](#) [\[PMC\]](#)
- Mahamid FA, Veronese G, Bdiar D. Fear of coronavirus (COVID-19) and mental health outcomes in Palestine: The mediating role of social support. Curr Psychol. 2021;1-10. [\[Crossref\]](#) [\[PubMed\]](#) [\[PMC\]](#)
- Yadav UN, Yadav OP, Singh DR, Ghimire S, Rayamajhee B, Kanti Mistry S, et al. Perceived fear of COVID-19 and its associated factors among Nepalese older adults in eastern Nepal: a cross-sectional study. PLoS One. 2021;16(7):e0254825. [\[Crossref\]](#) [\[PubMed\]](#) [\[PMC\]](#)
- TÜİK Adrese Dayalı Nüfus Kayıt Sistemi [Internet]. [Erişim tarihi: 29 Haziran 2022]. İl ve Cinsiyete Göre Yaşlı Nüfus Yaşlı Nüfusun Toplam Nüfus İçindeki Oranı ve Yaşlı Cinsiyet Oranı. Erişim linki: [\[Link\]](#)
- Demirel AC, Sütçü S. COVID-19 salgınında Türkiye'de yaşlılara yönelik uygulamalar ve hizmetlerin değerlendirilmesi [Evaluation of applications and services for the elderly during the COVID-19 outbreak in Turkey]. OPUS Uluslararası Toplum Araştırmaları Derg. 2021;17(Pandemi Özel Sayısı):3641-75. [\[Crossref\]](#)
- Türkiye Cumhuriyeti İç İşleri Bakanlığı [Internet]. © Türkiye Cumhuriyeti İçişleri Bakanlığı. [Erişim tarihi: 17 Mart 2022]. 81 İl Valiliğine Kademeli Normalleşme Tedbirleri Genelgesi Gönderildi. Erişim linki: [\[Link\]](#)
- Ahorsu DK, Lin CY, Imani V, Saffari M, Griffiths MD, Pakpour AH. The fear of COVID-19 scale: development and initial validation. Int J Ment Health Addict. 2022;20(3):1537-45. [\[Crossref\]](#) [\[PubMed\]](#) [\[PMC\]](#)
- Bakioğlu F, Korkmaz O, Ercan H. Fear of COVID-19 and positivity: mediating role of intolerance of uncertainty, depression, anxiety, and stress. Int J Ment Health Addict. 2021;19(6):2369-82. [\[Crossref\]](#) [\[PubMed\]](#) [\[PMC\]](#)
- Kroenke K, Spitzer RL, Williams JB. The PHQ-9: validity of a brief depression severity measure. J Gen Intern Med. 2001;16(9):606-13. [\[Crossref\]](#) [\[PubMed\]](#) [\[PMC\]](#)
- Sarı YE, Kokoglu B, Balcioglu H, Bilge U, Colak E, Unluoglu I. Turkish reliability of the patient health questionnaire-9. Biomed Res. 2016;2016(Special Issue 1):460-2. [\[Link\]](#)

16. Saglam M, Arıkan H, Savcı S, Inal-Ince D, Bosnak-Guclu M, Karabulut E, et al. International physical activity questionnaire: reliability and validity of the Turkish version. *Percept Mot Skills*. 2010;111(1):278-84. [[Crossref](#)] [[PubMed](#)]
17. Ayaz-Alkaya S, Dülger H. Fear of coronavirus and health literacy levels of older adults during the COVID-19 pandemic. *Geriatr Nurs*. 2022;43:45-50. [[Crossref](#)] [[PubMed](#)] [[PMC](#)]
18. Sharifi N, Rezaei N, Fathnezhad-Kazemi A, Ghiasi F. Association between Fear of COVID-19 with self-care behaviors in elderly: a cross-sectional study. *Soc Work Public Health*. 2021;36(5):606-14. [[Crossref](#)] [[PubMed](#)]
19. Şentürk S, Yıldırım Keskin A, Sarıyayım Ş. The relationship between the fear of COVID-19 in the elderly aged 65 years and over and their levels of adaptation to the "new normal": a cross-sectional study. *Omega (Westport)*. 2021;302228211054315. [[Crossref](#)] [[PubMed](#)]
20. Khalaf OO, Abdalgeleel SA, Mostafa N. Fear of COVID-19 infection and its relation to depressive and anxiety symptoms among elderly population: online survey. *Middle East Curr Psychiatry*. 2022;29(1):7. [[Crossref](#)] [[PMC](#)]
21. Arısoy A, Çay M. Yaşlı bireylerde koronavirüs (Covid-19) korkusu: yetişkin bireylerle karşılaştırmalı bir çalışma [Fear of coronavirus (COVID-19) in elderly people: a comparative study with adults]. *Tıbbi Sos Hizmet Derg*. 2021;17:82-97. [[Crossref](#)]
22. Özer Ö, Özkan O. Examination of COVID-19 phobia and COVID-19 vaccine attitude in the elderly. *Soc Work Ment Health*. 2021;20(3):299-313. [[Crossref](#)]
23. Gencer N. Pandemi Sürecinde Bireylerin Koronavirüs (Kovid-19) Korkusu: Çorum Örneği [Coronavirus (covid-19) fear of individuals during the pandemic: Çorum sample]. *International Journal of Social Sciences Academy*. 2020;(4). [[Crossref](#)]
24. Hossain MA, Jahid MIK, Hossain KMA, Walton LM, Uddin Z, Haque MO, et al. Knowledge, attitudes, and fear of COVID-19 during the Rapid Rise Period in Bangladesh. *PLoS One*. 2020;15(9):e0239646. [[Crossref](#)] [[PubMed](#)] [[PMC](#)]
25. Şimşir Z, Koç H, Seki T, Griffiths MD. The relationship between fear of COVID-19 and mental health problems: a meta-analysis. *Death Stud*. 2022;46(3):515-23. [[Crossref](#)] [[PubMed](#)]