



SAĞLIK BAKANLIĞI  
Sağlık Hizmetleri Genel Müdürlüğü  
Hasta Hakları ve Tıbbi Sosyal Hizmetler Dairesi Başkanlığı  
Bakanlık Yayın No:963

ULAKBİM TR Dizinde Taranmaktadır

Hakemli Dergi  
**TSHD**  
Tıbbi Sosyal Hizmet Dergisi

ISSN: 2149-309X-Biannually  
<https://edergi.saglik.gov.tr/>  
<https://dergipark.org.tr/tr/pub/tshd>  
Yıl/Year: 2021 Haziran/June Sayı/Issue: 17

## YAŞLI BİREYLERDE KORONAVİRÜS (COVID-19) KORKUSU: YETİŞKİN BİREYLERLE KARŞILAŞTIRMALI BİR ÇALIŞMA

Azime ARISOY<sup>1</sup>  
Murat ÇAY<sup>2</sup>

### Makale Bilgileri/ Article info

Makalenin Türü/Article Type: Araştırma  
Geliş Tarihi / Date Received : 15.02.2021  
Revizyon Tarihi/Date Revised :18.05.2021  
Kabul Tarihi / Date Accepted : 31.05.2021  
Yayın Tarihi / Date Published : 30.06.2021  
DOI: <https://doi.org/10.46218/tshd.881006>

**Makale Künyesi/To cite this article:** Arısoy, A., ve Çay, M. (2021, Haziran). Yaşlı bireylerde Koronavirüs (covid-19) korkusu: Yetişkin bireylerle karşılaştırmalı bir çalışma. *Tıbbi Sosyal Hizmet Dergisi*, 17, 82-97. Doi: <https://doi.org/10.46218/tshd.881006>

**Sorumlu Yazar/Corresponding Author:**  
Azime ARISOY Mehmet Akif Ersoy  
Üniversitesi, Çavdır MYO, Sosyal Hizmet ve  
Danışmanlık Bölümü,  
azimearisoy@mehmetakif.edu.tr

### Öz

Tarama modelinde olan bu çalışma yaşlı ve yetişkin bireylerde Koronavirüs (Covid-19) korkusunu belirleyerek çeşitli değişkenlere göre inceleme amacı taşımaktadır. Araştırma nicel araştırma deseni ile tasarlanmış olup, veriler araştırmacılar tarafından çoğaltılan formlar aracılığıyla toplanmıştır. Demografik bilgi formu ve 7 maddelik Koronavirüs (Covid-19) Korkusu Ölçeği veri toplama araçları olarak kullanılmıştır. Araştırmanın amacı doğrultusunda çalışmaya 384 yaşlı, 232 yetişkin birey katılım sağlamıştır. Elde edilen bulguların analiz edilmesiyle birlikte 59 yaş ve altı katılımcıların 60 yaş ve üstü katılımcılara göre Koronavirüs (Covid-19) Korkusu Ölçeği'nden aldıkları puan ortalamalarının anlamlı biçimde birbirinden farklı ( $t=-7,407$ ) olduğu saptanmıştır. Koronavirüs korkusu ile yaş arasında pozitif yönlü, orta düzeyde bir ilişki olduğu bulgusuna ulaşılmıştır. Bununla birlikte Koronavirüs korkusu cinsiyet, medeni durum, eğitim düzeyi, çocuk sahibi olup olmama ve yerleşim yerine (il, ilçe, köy) göre farklılaşmaktadır. Ayrıca daha önce korona virüs testi yaptırıp sonucu pozitif olan katılımcıların Koronavirüs Korkusu daha önce test yaptırmayan veya daha önce test yaptıırıp sonucu negatif olan katılımcılara göre anlamlı derecede daha fazla olduğu sonucuna ulaşılmıştır.

**Anahtar Kelimeler:** Yaşlılar, Koronavirüs korkusu, Yetişkinler, Covid-19 pandemisi.

## FEAR OF CORONAVİRUS (COVID-19) IN ELDERLY PEOPLE: A COMPARATIVE STUDY WITH ADULTS

### Abstract

This study including a screening model aims to determine the fear of Coronavirus (covid-19) in elderly and adult individuals and examine this situation according to several parameters. The research was planned with a quantitative research design, and the data were collected through forms reproduced by researchers. A demographic information form and a Coronavirus Fear Scale with 7 items were used as data collection tools. For this purpose, 384 elderly individuals and 232 adult individuals participated in the study. By the analysis of the findings, it had been determined that the mean scores obtained by the participants aged 59 and under from the Coronavirus Fear Scale compared to those aged 60 and over were significantly different from each other ( $t = -7.407$ ). It was found that there is a positive, moderate relationship between the fear of Coronavirus and age. However, the fear of Coronavirus had differed according to gender, marital status, education level, whether or not you have children, and residence (province, district, village). In addition, it had been concluded that the participants who had a positive Coronavirus test before were significantly more fearful of Coronavirus than those who had not tested before or had a negative result.

**Keywords:** Elderly, Coronavirus Fear, Adults, Covid-19 Pandemic.

<sup>1</sup> Mehmet Akif Ersoy Üniversitesi, Çavdır MYO, Sosyal Hizmet ve Danışmanlık Bölümü, azimearisoy@mehmetakif.edu.tr, ORCID: 0000-0002-7136-558X

<sup>2</sup> Akdeniz Üniversitesi, Sosyal Bilimler MYO, Sosyal Hizmet ve Danışmanlık Bölümü, muratcay@akdeniz.edu.tr, ORCID: 0000-0003-4659-4687

## Giriş

Tüm dünyada pandemik olarak görülen Koronavirüs vakaları ilk olarak Aralık 2019 ve Ocak 2020'de Çin'in Hubei Eyaleti'nin Wuhan kentinde ortaya çıkmıştır (Huang vd., 2020, s. 497). 11 Şubat 2020'de Dünya Sağlık Örgütü (WHO) tarafından COVID-19 pandemi ilan edilmiştir. Bu yeni enfeksiyonun birçok yönü hakkında yeterli bilgi olmamakla birlikte COVID-19'dan ölme riskinin yaşla birlikte arttığı ve ölümlerin çoğunun; özellikle kronik rahatsızlıkları olan 60 yaşın üzerindeki kişilerde görüldüğü açıktır (Lloyd-Sherlock, Ebrahim, Leon Geffen ve McKee, 2020, s. 1). Bu bağlamda; Koronavirüs salgını, tüm dünyada özellikle yaşlı nüfusu yoğun olan ülkelerde korkuya ve paniğe neden olmuştur. Bu süreçte yaşlı bireylerin sosyal izolasyona maruz kalmalarından kaynaklı Koronavirüs korkusunun çeşitli psiko-sosyal problemleri tetikleyebileceği düşünülmektedir. Bu nedenle halk sağlığı bakımından Koronavirüs korkusunun özellikle yaşlı bireyler üzerinde etkisinin araştırılması önem arz etmektedir. Yapılan bilimsel araştırmaların pandemi sürecinde ve sonrasında yaşlılara sunulacak psiko-sosyal hizmetlerde sosyal politika aktörlerine rehberlik edeceği düşünülmektedir. Bu bağlamda; çalışma, yaşlılarda Koronavirüs korkusu düzeyini belirlemek yetişkin bireylerin Koronavirüs korku düzeylerinden farklılık gösterip göstermediğini araştırmak üzerine tasarlanmıştır. Araştırmaya başlanmadan önce yapılan literatür taramasında bu bir çalışmaya rastlanmadığı için literatüre katkıda bulunulmak istenmiştir. Çalışmada ayrıca; katılımcıların yaş, cinsiyet, medeni durum, eğitim durumunun, sahip oldukları çocuk sayısının ve yaşadıkları yerin (il, ilçe, köy) Koronavirüs korkusuyla ilişkisinin olup olmadığının araştırılması amaçlanmıştır. Bunun yanında; daha önce Covid-19 testinin pozitif çıkıp çıkmamasının, Koronavirüs hastalarıyla temas etme durumunun Koronavirüs korkusuyla ilişkisinin olup olmadığı araştırılmıştır. Araştırma verileri; Koronavirüs (Covid-19) Korkusu Ölçeği (KKÖ)'nün ve araştırmacılar tarafından hazırlanan sosyo-demografik bilgilerin yer aldığı anket formu aracılığıyla, Burdur ilinde (merkez, ilçe ve köy) yaşamakta olan yaşlı ve yetişkin bireylerin katılımıyla elde edilmiştir.

### 1. Kavramsal Çerçeve

Bu bölümde; literatür taraması ışığında, yaşlılıkla ilgili tanımlara, dünyada da Türkiye'de yaşlı nüfusu verilerine ve Koronavirüs' e ilişkin bilgilere yer verilmiştir.

#### 1.1. Yaşlılık

Yaşlılık ve yaşlanma; içinde bulunulan zamana, kişiye, kültüre, ülkeye ve cinsiyete özgü bir terimdir. Bu nedenle; yaşlılık ve yaşlanmanın evrensel bir biçimde kategorik tanımlarını yapmak kolay değildir. Yaşlılık veya yaşlanma ifadesinin kronolojik olarak tanımı yaygın olarak kullanılmaktadır (World Health Organization, 2001, s. 10). Yaşlı, "uzun yılları geride bırakmış, yaşı ilerlemiş, kocamış, ihtiyar kimse" olarak tanımlanmaktadır (Develi, 2020). Birleşmiş Milletler; 60 yaş ve üstü yaştaki bireyleri yaşlı olarak kabul etmektedir. 60 yaş, birçok bilim alanında ve nüfus bilimciler tarafından yaşlı olarak tanımlarken, birçok gelişmiş ülke ise; özellikle sosyal güvenlik sisteminden faydalanabilmek için yaşlılığın başlangıcı olarak 65

yaşı referans almaktadır (T.C. Kalkınma Bakanlığı,2014, s. 2). Dünya Sağlık Örgütü ise; 65 yaş ve üstü bireyleri yaşlı olarak kabul etmektedir (World Health Organization, 2001, s. 10).

Yaşlanmayı etkileyen değişiklikler karmaşıktır (Kirkwood, 2008, s. 644; Vasto vd., 2010, s. 392). Yaşla birlikte organ fonksiyonlarında bozulmalar meydana gelebilmektedir. Yaş ilerledikçe; biyolojik, genetik ve çevresel faktörler organ fonksiyon kayıpları açısından daha da önemli hale gelmektedir (Steves, Spector ve Jackson, 2012, s. 485; World Health Organization, 2015, s. 5). Biyolojik düzeyde yaşlanma, çok çeşitli moleküler ve hüresel hasarın kademeli olarak birikmesi ile ilişkilidir. Zamanla, bu hasar fizyolojik rezervlerde kademeli bir azalmaya, birçok hastalık riskinde artışa ve bireyin kapasitesinde genel bir düşüşe neden olur (World Health Organization. 2015, s. 25).

Emeklilik gibi yaşam akışında yaşanan olaylar, yaşlanma geçişlerine etki edebilmektedir (World Health Organization ,2001, s. 10). Yaşlılık dönemi; genç yaşlılık dönemi (60-70 yaş), ileri yaşlılık dönemi (70-80 yaş) ve çok ileri yaşlılık (80 yaş ve üzeri) dönemi olarak üç döneme ayrılmaktadır (Maniar ve Mehta, 2017, s. 6). Dünyada yaşlıların sayılarındaki ve oranlarındaki artış tahminleri oldukça etkileyicidir. 65 yaşın üzerindeki bireylerin dünya nüfusu içindeki oranının, 2000 yılında %6,9 iken 2050 yılında %16,4'e yani iki katından fazla çıkması beklenmektedir. 80 yaş ve üzeri yaş nüfus ise; 2000 yılında %1,9 iken 2050 yılında %4,2'ye yükselmesi beklenmektedir (World Health Organization,2001, s. 9).

Doğum oranlarının düşmesi, doğumda ve yaşlılıkta beklenen yaşam sürelerinin uzaması yaşlı nüfusun ve toplam nüfus içindeki oranının artmasına neden olmaktadır. Ayrıca; teknolojik gelişmelerin hastalıkların tanı ve tedavisinde kullanılması, temel sağlık hizmetlerindeki gelişmeler, bilinçli ve sağlıklı beslenmenin yaygınlaşmasıyla birlikte ortalama yaşam süresinin ve doğumda beklenen yaşam sürelerinin artması ile erken yaştaki ölümleri kontrol edilebilirliği nüfusun yaş yapısını yeniden şekillendirmiştir. Ülkemizde yaşlı nüfus, 2019 yılında 7 milyon 550 bin 727 kişiye ulaşmıştır. 2019 yılında yaşlı nüfusun toplam nüfus içindeki oranı %9,1'dir. Türkiye'de yaşlı nüfusun, toplam nüfus içerisindeki oranının %10 düzeyine yaklaşması yaşlı nüfusa sahip ülke nitelendirmesine geçiş yaptığının bir göstergesidir. Nüfus projeksiyonlarına göre yaşlı nüfusun toplam nüfus içindeki oranının 2023 yılında %10,2, 2030 yılında ise; %12,9 olacağı öngörülmektedir. Dünyada ise; 2019 yılında yaşlı nüfusu 703 milyon 711 bin 487 kişidir. Bu da dünya nüfusunun %9,3'ünü yaşlı nüfus olduğunu göstermektedir olmaktadır (Aile ve Sosyal Hizmetler Bakanlığı, 2020).

## 1.2. Koronavirüs

Koronavirüs hastalığı, yeni keşfedilen bir Koronavirüsün neden olduğu bulaşıcı bir hastalıktır. COVID-19 virüsü, enfeksiyonlu bir kişi öksürdüğünde veya hapşırdığında öncelikle tükürük damlacıkları veya burundan akıntı yoluyla yayılmaktadır. COVID-19 virüsü ile enfekte olan çoğu insan, hafif ya da orta derecede solunum yolu hastalığı yaşamakta ve özel tedavi gerektirmeden iyileşebilmektedir. Ancak, yaşlı bireylerin ve

kardiyovasküler hastalık, diyabet, kronik solunum hastalığı ve kanser gibi altta yatan tıbbi sorunları olanların, hastalığı ağır geçirme olasılığı daha yüksektir (WHO, 2020).

Koronavirüs ilk vakaları Huan Deniz Ürünleri Toptancıları Pazarı'nda bulunanlarda tespit edilmiştir. Başlangıçta; hastalar zoonotik (hayvandan insana bulaş) veya çevresel maruziyetler yoluyla bulaşma olmasına rağmen, artık insandan insana bulaşmanın meydana geldiği ve salgının giderek arttığı açıktır. Hastalığın başlangıcındaki en yaygın belirtileri; ateş, öksürük, kas ağrıları veya yorgunluk; daha az yaygın belirtileri ise balgam üretimi, baş ağrısı, dispne (nefes darlığı), hemoptizi (öksürükle kan tükürme) ve ishaldir (Huang vd., 2020, s. 497). Koronavirüs hastalığından en fazla etkilenen kişiler: 60 yaş üstü yaşlı bireyler, kronik solunum yolu hastalığı, diyabet, hipertansiyon, kalp hastalığı, kanser, ciddi kronik tıbbi rahatsızlıkları olanlar ve sağlık çalışanlarıdır (T.C. Sağlık Bakanlığı, 2020:2).

Türkiye'de ilk Koronavirüs vakası 11 Mart 2020 tarihinde görülmüştür (T.C. Sağlık Bakanlığı, 2020:2). COVID-19 testinin pozitif olduğu laboratuvar onaylı hastaların ölüm hızı %2,70'tir. Koronavirüs nedeniyle ölüm hızı en düşük (%0,04) 15-24 yaş grubuna ait iken en yüksek ölüm hızı (%30,81) 80 yaş ve üzeri grubuna aittir (T.C. Sağlık Bakanlığı,2020:5). Hasta sayılarının sadece %11'i 65 yaş ve üzeri bireylerden oluşmasına karşın ölümlerin %73'ü bu yaş grubundandır (T.C. Sağlık Bakanlığı,2020:6).

2019'da dünyada 65 yaşın üstü nüfus, 703 milyondur. 76 yaşından büyük kişilerde COVID-19'a bağlı tahmini ölüm oranının %18 olduğu bildirilmiştir. Yaşlılarda; kötü sağlık durumu, zayıf bağışıklık fonksiyonu, düşük organ fonksiyonu, birden fazla kronik hastalığın olması ve kişisel sağlığa yeterince dikkat edilmemesi, geriatric popülasyonda çeşitli hastalıklara yatkınlığı artırabilmektedir. Bu durum, yaşlılarda hastalık şiddetinin daha yüksek olmasına ve ölüm oranının artmasına neden olmaktadır (Dhama vd., 2020a, s. 1).

## 2. Yöntem

Bu araştırmanın temel amacı yaşlı ve yetişkin bireylerde Koronavirüs korkusunu belirleyerek bunu çeşitli değişkenlere göre incelenmesidir. Araştırma, tarama modelinde, nicel araştırma deseni ile tasarlanmış olup, veriler araştırmacılar tarafından çoğaltılan formlar aracılığıyla 07/ 01/ 2021- 10/ 02/ 2021 tarihleri arasında toplanmıştır. Demografik bilgi formu ve Bakioğlu, Korkmaz ve Ercan (2020) tarafından geliştirilen 7 maddelik "Koronavirüs (Covid-19) Korkusu Ölçeği" veri toplama araçları olarak kullanılmıştır.

Araştırmanın amacı doğrultusunda Koronavirüs korkusu düzeylerinin; bireyin cinsiyeti, yaşı, medeni durumu, eğitim düzeyi, çocuk sayısı, Koronavirüs testi pozitif insanlarla temas öyküsü, daha önce Koronavirüs pozitif olup olmama durumu ve yaşadığı yere göre farklılık gösterip göstermediğinin saptanması amacıyla elde edilen veriler, istatistiki testler yapılarak değerlendirilecektir. Elde edilen bulgular, alan yazında yer alan bilgilerle irdelenecektir.

## 2.1. Demografik Bulgular

Araştırmanın çalışma gurubunu Burdur ilinde yaşayan 18-95 yaş aralığında bulunan 616 katılımcı oluşturmaktadır. Araştırmaya katılanların yaş ortalaması 56'dır. Katılımcıların 318'i (%51,6) kadinken, 298'i (%48,4) erkektir. Katılımcıların 351'i (%57) bekâr, 113'ü (%18,3) evli, 104'ü (%16,9) eşi vefat etmiş ve 48'i (%7,8) ise boşanmıştır.

## 2.2. Veri Toplama Araçları

Araştırmanın amacını gerçekleştirmeye yönelik temel demografik bilgilere ilişkin 8 sorunun aldığı demografik bilgi formu ve Bakioglu vd., (2020) tarafından geliştirilen "Koronavirüs (Covid-19) Korkusu Ölçeği (KKÖ) veri toplama araçları olarak kullanılmıştır.

KKÖ, tek boyut ve 7 maddeden oluşmaktadır. Ölçekten alınabilecek en düşük puan 7, en yüksek puan ise 35'tir. Ölçek 5'li likert tipinde olup katılımcılar her bir maddede yer alan ifadeye ilişkin 1: Kesinlikle katılmıyorum, 2: Katılmıyorum, 3: Kararsızım, 4: Katılıyorum, 5: Kesinlikle katılıyorum seçeneklerinden bir tanesini seçmelidir. Ölçekte tersten puanlanan madde yer almamaktadır. Ölçekten alınan puanlar yükseldikçe Koronavirüs korkusu yaşama düzeyinin arttığı belirtilmektedir. Ölçeğe ait maddelerin madde-toplam korelasyonları 0,62 ile 0,72 arasında değişmektedir. Ölçeğin Cronbach alfa iç tutarlılık katsayısı 0,88'dir (Bakioglu vd., 2020). Bu çalışmada kullanılan KKÖ' nün Cronbach alfa iç tutarlılık katsayısı ölçek maddeleri için 0,89 olarak tekrar hesaplanmıştır.

## 2.3. Verilerin Toplanması

Veriler 07/ 01/ 2021-10/ 02/ 2021 tarihleri arasında araştırmacılar tarafından çoğaltılan araştırma formları aracılığıyla toplanmıştır. Toplanan veriler daha sonra gerekli analizlerin gerçekleştirilebilmesi için bilgisayar ortamına aktarılmıştır.

## 2.4. Verilerin Analizi

Veriler analiz edilmeden önce kontrol edilerek eksik veya yanlış girilen veri olmadığından emin olunmuştur. Verilerin analizi SPSS 25 programı ile gerçekleştirilmiştir. Veriler için istatistiki test ve analizler yapılmadan önce verilerin normal dağılıp dağılmadığına ilişkin gerekli analizler yapılmıştır. Buna göre KKÖ'den toplanan verilerin Skewness (-0,144) ve Kurtosis (-0,416) değerleri -1 ile +1 arasında olduğu bulgusuna ulaşılmıştır. Buna göre verilerin normal dağıldığı değerlendirilerek analizler için parametrik testlerden faydalanılmıştır (Hair vd., 2013).

## 2.5. Araştırmanın Etiği

Araştırma öncesinde Burdur Mehmet Akif Ersoy Üniversitesi, Girişimsel Olmayan Klinik Araştırmalar Etik Kurulu'ndan (06/ 01/ 2021 tarihli, GO 2021/06 karar sayılı) araştırmanın etik açısından uygun olduğuna dair onay alınmıştır. Ayrıca katılımcılara araştırma verileri toplanmadan önce araştırmanın amacı, kapsamı hakkında bilgiler verilerek gizlilik, anonimlik gibi temel etik ilkelerine dikkat edildiği aktarılmıştır.

Katılımcılara istedikleri zaman araştırmadan ayrılacakları hatırlatarak araştırma öncesinde bilgilendirilmiş gönüllü onam formunu okumaları sağlanarak daha sonra onamları alınmıştır.

Yürütülen bu çalışmanın sınırlılıkları şu şekildedir. İlk olarak araştırmada verilerin toplanmasında kolayda örnekleme yöntemi kullanılmıştır. Araştırmaya katılanların araştırmada yer alan soruları anladığı ve bu doğru cevaplar verdiği düşünülmektedir. Elde edilen bulguların süreç içerisinde değişimi bilinmemektedir.

### 3. Bulgular

Katılımcıların KKÖ' den aldıkları puanların cinsiyete göre farklılaşıp farklılaşmadığına ilişkin bağımsız örneklem t testine dair sonuçlar tablo 1'de yer almaktadır.

**Tablo 1. Katılımcıların Cinsiyetine Göre KKÖ' den Aldıkları Puanlara İlişkin Bulgular (n=616).**

Cinsiyet	N	%	Ort.	S.S.	t	p
Kadın	318	20,16	22,65	6,06	591,45	0,000*
Erkek	298	79,84	20,43	6,91		

\*p<0,01

Tablo 1'e göre erkek ve kadın katılımcılar arasında KKÖ' den aldıkları puan ortalamaları anlamlı bir biçimde birbirinden farklıdır (t=4,257). Erkeklerin KKÖ' den aldıkları puan ortalamaları ( $\bar{X}$ =20,43) kadınlarınkine ( $\bar{X}$ =22,65) göre daha azdır.

Katılımcıların yaşları dikkate alınarak oluşturulan gruplara göre Koronavirüs korkusunun farklılaşıp farklılaşmadığına ilişkin ANOVA testi sonuçları Tablo 2'de yer almaktadır.

**Tablo 2. Katılımcıların Yaş Grubuna Göre KKÖ' den Aldıkları Puanlara İlişkin Yapılan ANOVA Testine İlişkin Bulgular.**

Gruplar	n	Ort.	S.S.	F	p	Farklılık**
1 59 ve altı Kadın	143	20,64	5,34	31,04	0,000*	1<3 2<1,3,4 4<3
2 59 ve altı Erkek	89	16,78	6,21			
3 60 ve üzeri Kadın	175	24,30	6,12			
4 60 ve üzeri Erkek	209	21,98	6,61			

\*p<0,01-\*\*Games-Howell, p<0,05

Tablo 2'ye göre katılımcıların yaşlarına göre oluşturulan gruplar arasında Koronavirüs korkusu anlamlı bir biçimde farklılaşmaktadır (F=31,04, p<0,01). 59 ve az yaşlardaki kadın katılımcıların Koronavirüs korku düzeyleri, 59 ve altı yaşlardaki erkek katılımcılara göre daha düşüktür. 59 ve az yaşlardaki erkek katılımcıların Koronavirüs korku düzeyleri, 59 ve az yaşlardaki kadın, 60 ve üzeri yaşlardaki erkek, 60 ve üzeri yaşlardaki kadın katılımcılara göre; 60 ve üzeri yaşında olan erkek katılımcıların Koronavirüs korkusu düzeyleri, 60 ve üzeri kadın katılımcılara göre daha düşüktür.

Katılımcıların yaşları ile KKÖ' den aldıkları puanlar arasında anlamlı bir ilişki olup olmadığına ilişkin korelasyon testine ilişkin bulgular Tablo 3'te yer almaktadır.

**Tablo 3. Katılımcıların Yaşları ve KKÖ' den Aldıkları Puanlara İlişkin Yapılan Korelasyon Testine Ait Bulgular.**

Katılımcıların Yaşı	KKÖ' den Alınan Puanlar	
	r	p
	0,312*	0,000
	n	616

\*p<0,01

Tablo 3'e göre katılımcıların yaşı ile KKÖ' den aldıkları puanlar arasında pozitif yönlü, orta düzeyde anlamlı bir ilişki vardır ( $r=0,312$ ).

Katılımcıların yaşlarına göre oluşturulan grupların KKÖ' den aldıkları puanlara ilişkin bağımsız örneklem t testine dair sonuçlar tablo 4'te yer almaktadır.

**Tablo 4. Katılımcıların Oluşturulan Gruplara Göre KKÖ' den Aldıkları Puanlara İlişkin Yapılan Bağımsız Örneklem t Testine Ait Bulgular.**

Grup	N	%	Ort.	S.S.	t	p
59 yaş ve altı	232	38	19,16	5,98	-7,407	0,000*
60 yaş ve üstü	384	62	23,04	6,49		

\* $p<0,01$

Tablo 4'e göre 59 yaş ve altı katılımcıların 60 yaş ve üstü katılımcılara göre KKÖ' den aldıkları puan ortalamaları anlamlı biçimde birbirinden farklıdır ( $t=-7,407$ ). 59 yaş ve altı katılımcıların KKÖ' den puan ortalamaları ( $\bar{x}=19,16$ ) 60 yaş ve üstü katılımcıların puan ortalamalarına ( $\bar{x}=23,04$ ) göre daha azdır.

Katılımcıların medeni durumlarına göre Koronavirüs korkusunun farklılaşıp farklılaşmadığına ilişkin ANOVA testi sonuçları Tablo 5'te yer almaktadır.

**Tablo 5. Katılımcıların Medeni Durumuna Göre KKÖ' den Aldıkları Puanlara İlişkin Yapılan ANOVA Testine İlişkin Bulgular.**

Medeni Durum	n	Ort.	S.S.	F	p	Farklılık**
1 Bekâr	351	21,38	6,62	17,879	0,000*	1>2 3>1,2,4
2 Evli	113	19,66	5,30			
3 Eşi Vefat Etmiş	104	25,34	6,05			
4 Boşanmış	48	19,35	6,77			

\* $p<0,01$  \*\*Games-Howell/ $p<0,05$

Tablo 5'e göre katılımcıların medeni durumuna göre Koronavirüs korkusu anlamlı bir biçimde farklılaşmaktadır ( $F=17,879$ ;  $p<0,01$ ). Bekâr katılımcıların evli katılımcılara göre; eşi vefat etmiş katılımcıların evli, bekâr ve boşanmış katılımcılara göre Koronavirüs korkusu daha fazladır.

Katılımcıların eğitim düzeyleri dikkate alınarak oluşturulan grupların KKÖ' den aldıkları puanlara ilişkin bağımsız örneklem t testine dair bulgular tablo 6'da yer almaktadır.

**Tablo 6. Katılımcıların Oluşturulan Gruplara Göre KKÖ' den Aldıkları Puanlara İlişkin Yapılan Bağımsız Örneklem t Testine Dair Bulgular.**

Eğitim Düzeyi	N	%	Ort.	S.S.	t	p
En az ön lisans düzeyine sahip olmayanlar	282	%46	23,45	6,92	6,657	0,000*
En az ön lisans düzeyine sahip	334	%54	19,99	5,82		

\* $p<0,01$

Tablo 6'ya göre en az ön lisans düzeyine sahip olmayan katılımcıların, en az ön lisans düzeyine sahip katılımcıların KKÖ' den aldıkları puan ortalamaları anlamlı biçimde birbirinden farklıdır ( $t=6,657$ ). En az ön lisans düzeyine sahip olmayan katılımcıların KKÖ' den aldıkları puan ortalamaları ( $\bar{x}=23,45$ ) en az ön lisans düzeyine sahip katılımcıların puan ortalamalarına ( $\bar{x}=19,99$ ) göre daha fazladır.

Katılımcıların çocuk sayıları ile KKÖ' den aldıkları puanlar arasında anlamlı bir ilişki olup olmadığına ilişkin korelasyon testine ilişkin bulgular Tablo 7'de yer almaktadır.

**Tablo 7. Katılımcıların Çocuk Sayısı ile KKÖ' den Aldıkları Puanlara İlişkin Yapılan Korelasyon Testine Dair Bulgular.**

	Toplam Puan	
	r	0,138*
Katılımcıların Çocuk Sayısı	p	0,000
	n	614

\*p&lt;0,01

Tablo 7'ye göre katılımcıların sahip oldukları çocuk sayısı ile KKÖ' den aldıkları puanlar arasında pozitif yönlü, düşük düzeyde anlamlı bir ilişki vardır ( $r=0,138$ ).

Katılımcıların çocuk sahibi olmamalarına göre KKÖ' den aldıkları puanlara ilişkin bağımsız örneklem t testine dair sonuçlar Tablo 8'de yer almaktadır.

**Tablo 8. Katılımcıların Çocuk Sahip Olma Durumuna Göre KKÖ' den Aldıkları Puanlara İlişkin Yapılan Bağımsız Örneklem t Testine Dair Bulgular.**

	N	%	Ort.	S.S.	t	p
Çocuğu yok.	115	%19	20,04	5,64	-3,15	0,002*
Çocuğu var.	501	%81	21,93	6,73		

Tablo 8'e göre çocuğu olmayan katılımcıların, çocuğu olan katılımcıların KKÖ'den aldıkları puan ortalamaları anlamlı biçimde birbirinden farklıdır ( $t=-2,968$ ;  $p<0,01$ ). Çocuğu olmayan katılımcıların KKÖ'den aldıkları puan ortalamaları ( $\bar{x}=20,11$ ) çocuğu olan katılımcıların puan ortalamalarına ( $\bar{x}=21,91$ ) göre daha azdır.

Daha önce, Koronavirüs (Covid-19) testi pozitif olan kişilerle teması olup olmamasına göre KKÖ'den aldıkları puanlara ilişkin bağımsız örneklem t testine dair sonuçlar Tablo 9'da yer almaktadır.

**Tablo 9. Katılımcıların Daha Önce Koronavirüs (Covid-19) Testi Pozitif Olan Kişilerle Temas Durumuna Göre KKÖ'den Aldıkları Puanlara İlişkin Yapılan Bağımsız Örneklem t Testine Dair Bulgular.**

	N	%	Ort.	S.S.	t	p
Temas öyküsü var	151	25	22,06	6,74	1,04	0,3
Temas öyküsü yok	465	75	21,42	6,51		

Tablo 9'a göre daha önce, Koronavirüs testi pozitif olan kişilerle teması olan katılımcıların olmayan katılımcılara göre KKÖ' den aldıkları puan ortalamaları arasında anlamlı derecede bir farklılık yoktur ( $t=1,044$ ;  $p>0,05$ ).

Daha önce Koronavirüs testi pozitif olan katılımcılar ile daha önce Koronavirüs testi negatif olan veya daha önce hiç test yaptırmayan katılımcıların KKÖ' den aldıkları puanlara ilişkin bağımsız örneklem t testine dair sonuçlar Tablo 10'da yer almaktadır.

**Tablo 10. Katılımcıların Daha Önce Koronavirüs Testi Pozitif Olan Katılımcılar, Daha Önce Koronavirüs Testi Negatif Olanlar veya Daha Önce Hiç Test Yaptırmayan Katılımcılara Göre KKÖ' den Aldıkları Puanlara İlişkin Yapılan Bağımsız Örneklem t Testine Dair Bulgular.**

Durum	N	%	Ort.	S.S.	t	p
Daha önce test yaptıran sonucu pozitif olan katılımcılar.	28	4,55	23,96	6,53	1,995	0,046*
Daha önce test yaptırmayan veya daha önce test yaptıran sonucu negatif olan katılımcılar.	587	95,29	21,44	6,54		

\*p&lt;0,05

Tablo 10'a göre Daha önce test yaptıran sonucu pozitif olan katılımcıların KKÖ'den aldıkları puan ortalamaları ile daha önce test yaptırmayan veya daha önce test yaptıran sonucu negatif olan katılımcıların puan



ortalamaları anlamlı biçimde birbirinden farklıdır ( $t=1,995$ ;  $p<0,05$ ). Daha önce test yaptırıp sonucu pozitif olan katılımcıların KKÖ' den aldıkları puan ortalamaları ( $\bar{x}=23,96$ ), daha önce test yaptırmayan veya daha önce test yaptırıp sonucu negatif olan katılımcıların puan ortalamalarına ( $\bar{x}=21,44$ ) göre daha azdır.

Katılımcıların yaşadığı yere göre Koronavirüs korkusunun farklılaşıp farklılaşmadığına ilişkin ANOVA testi sonuçları Tablo 11'de yer almaktadır.

**Tablo 11. Katılımcıların Yaşadığı Yere Göre KKÖ'den Aldıkları Puanlara İlişkin Yapılan ANOVA Testine İlişkin Bulgular.**

	Yerleşim Yeri	n	Ort.	S.S.	F	p	Farklılık**
1	İl Merkezi	364	21,38	6,60	14,772	0,000*	1,2<3
2	İlçe	137	19,87	6,66			
3	Köy	115	24,23	5,54			

\* $p<0,01$ -\*\*Tukey HSD

Tablo 11'e göre katılımcıların yaşadığı yere göre Koronavirüs korkusu anlamlı bir biçimde farklılaşmaktadır ( $F=14,772$ ;  $p<0,01$ ). İl merkezinde ve ilçede yaşayan katılımcıların köyde yaşayan katılımcılara göre Koronavirüs korkusu daha azdır.

## 5. Tartışma

18-95 yaş aralığında 616 katılımcının Koronavirüs korkusuna çeşitli değişkenlere göre inceleyerek yaşlı ve yetişkin bireylerde Koronavirüs korkusunun karşılaştırma amacı taşıyan bu çalışmada yapılan analizlere ilişkin tartışmalar aşağıda yer almaktadır.

Araştırmada elde edilen ilk bulgu katılımcıların cinsiyetine ilişkindir. Buna göre katılımcıların Koronavirüs korkusu cinsiyete göre değişmektedir. Kadınların erkeklere göre Koronavirüs korkusunun daha fazla olduğu anlaşılmaktadır (Tablo1). Cinsiyet, bireylerin sağlık ve hastalık durumunu etkileyen temel aktörlerden biridir. Kadınlar çevresel stres faktörlerine daha iyi uyum sağlar ve daha uzun yaşar; ancak tipik olarak fiziksel olarak daha zayıftırlar ve erkeklerden daha sık hastalanırlar (Thoits, 2010). COVID-19 karşısında da psikolojik özelliklerde belirgin cinsiyet farklılıkları bulunmaktadır. Bulgular, kadınlarda daha yüksek anksiyete ve endişe düzeylerine işaret etmektedir (Limcaoco, Mateos, Fernandez ve Roncero, 2020). Inbar ve Shinan-Altman (2021)'in 1.085 İsraili yetişkin ile yürüttüğü kesitsel araştırmada katılımcıların çoğunun endişeli (%77,4), korkmuş (%62,8) veya stresli (%55,3) olduğu bulgusuna ulaşılmıştır. Aynı araştırmada kadınlarda duygusal tepki puanlarının erkeklere göre daha yüksek olduğu ve kadınlar ve yaşlılar arasında duygusal tepkilerin yüksek derecede yaygın olduğu sonucuna ulaşılmıştır. Yine İsraili kadınlar arasında COVID-19 korkusu, sağlık ve evlilik doyumu arasındaki ilişkinin araştırıldığı bir araştırmada COVID-19 korkusunun İsraili kadınların psikolojik sıkıntısı üzerinde olumsuz bir etkisi olduğunu gösterdiği belirtilmektedir (Reizer vd., 2020). Güney Brezilya'da Parana Eyaleti'nde 3.495 kadın ve 1.143 erkeğin katıldığı kesitsel bir araştırmada kadınların erkeklere göre daha yüksek bir Covid-19 korku düzeyine sahip olduğu bulgusuna ulaşılmıştır (Giordani, Giola, Muhl ve Zanoni da Silva, 2021). Aynı çalışma bunun nedeni kadının ailesinde bakıcı rolünü üstlendiği batı cinsiyet kalıplarıyla ilişkilendirmektedir. Hindistan, Uttarakhand' da 399 yetişkin ile yapılan bir başka araştırmada ise Covid-19'dan kaynaklanan korkunun yaş ve cinsiyete bağımlı olmadığı

sonucuna ulaşıldığı belirtilmektedir (Bisht vd., 2021). Doğan ve Düzel (2020)'in 1500 katılımcının yer aldığı çalışmada kadın ve erkeklerin korku ve kaygı düzeylerinin farklılaştığı ve erkeklerin kadınlara göre korku ve kaygı düzeylerinin daha yüksek olduğu bulgusuna ulaşılmıştır. Alan yazında yer alan bu bulgular her ne kadar çoğu çalışmada kadınların erkeklere göre Covid-19 korkusunun daha fazla olduğunu gösterse de erkeklerin Covid-19 korkusunun kadınlara göre daha yüksek olduğu bulgusuna ulaşılan çalışmalar da bulunmaktadır. Bu durum kadın ve erkeklerde covid-19 korkusuna neden olan diğer değişkenlerin gözetilerek araştırılmasının önemine işaret etmektedir. Özellikle toplumsal cinsiyet, sosyal destek, çocuk sahibi olma, yalnız yaşama gibi etmenler ile sosyo-kültüre etmenler bu doğrultuda daha dikkatli bir biçimde irdelenmelidir.

Araştırmada katılımcıların yaş ve cinsiyetleri dikkate alınarak yapılan gruplandırmada 59 ve altı yaşında olan erkek ve kadınların; 60 ve üzeri yaşında olan erkek ve kadınların Koronavirüs korkusu anlamlı derecede birbirinden farklıdır. Bu durum yaşlı ve yetişkin bireylerde yaşa bağlı olmaksızın covid-19 korkusu açısından cinsiyete bağlı farklılığa işaret etmektedir. Yaşlı erkek ve kadınlarda olduğu gibi 18-59 yaş arasında yetişkin bireylerde de cinsiyete göre Koronavirüs korkusu farklılaşmaktadır. Kadınlar her iki yaş gurubunda da covid-19 korkusunun fazla olduğu bulgusuna ulaşılmıştır. Bu bulgu yukarıda cinsiyete bağlı olarak yapılan tartışmayı desteklemekte ve Koronavirüs korkusunun yaş grubuna bağlı olmaksızın cinsiyete göre değiştiğini göstermektedir.

Araştırmada ele alınan değişkenlerden bir başkası ise yaşa bağlı olarak içinde bulunulan gruptur. Araştırmada katılımcıların yaş ve cinsiyetleri dikkate alınarak yapılan gruplandırmada 60 ve üzeri yaşında olan kadınların, 59 ve altı yaşında olan kadınlara göre Koronavirüs korkusunun anlamlı derecede farklı ve fazla olduğu bulgusuna ulaşılmıştır. Yine 60 ve üzeri yaşta olan erkeklerin, 59 ve altı yaşında olan erkeklere göre Koronavirüs korkusunun anlamlı derecede farklı ve fazla olduğu bulgusuna ulaşılmıştır. Ayrıca katılımcıların yaşı ve Koronavirüs korkusu arasında anlamlı, pozitif orta düzeyde bir ilişki olduğu bulgusu yaş arttıkça Koronavirüs korkusunun da arttığını göstermektedir. Yaş, salgının başlangıcından beri bilinen bir risk faktörü olmuştur (Strang, Fürst ve Schultz, 2020; Üstün ve Özçiftçi, 2020; Wu vd., 2020; Zhou vd., 2020). Alan yazında yer alan çeşitli çalışmalarda pandemi sürecinde yaşlı bireylerin daha fazla risk altında olduğunu belirtmektedir (Budak ve Korkmaz, 2020; Dhama vd., 2020b; Usher, Durkin ve Bhullar, 2020). Bununla birlikte Türkiye'de ilk kısıtlamalar çoğunlukla yaşlı bireylere yönelik olmuştur (Soysal, 2020; Yaşar ve Avcı, 2020). Tüm bu durumlar yaşlılarda Covid-19 korkusunun genç yetişkinlere göre daha fazla olmasına neden olduğunu düşündürülebilir. Salgının önlenmesine dair uygulanan çeşitli kısıtlamaların doğrudan veya dolaylı olarak yaşlıların Koronavirüs korkusunda etken olabileceği değerlendirilmelidir. Örneğin 65 yaş üstündeki bireylere uygulanan sokağa çıkma yasağı gibi uygulamalar sosyal medyada, sosyal yaşamda yaşlı bireylerin saygısız ve zorba davranışlara maruz kalmıştır (Yaşar ve Avcı, 2020).

Bununla birlikte yaşlı bireylerin salgın sürecinde daha güçlü ve olumlu tutumlara sahip olduğunu gösteren çalışmalar da bulunmaktadır. Örneğin; Covid-19 salgını sırasında acil durumunun algılanmasında yaşa bağlı farklılıkları belirlemek amacıyla 306 kişinin katılımıyla yapılan bir araştırmada yaşlı yetişkinler (65–85 yaş), genç (18-29 yaş) ve orta yaşlı (30-50 yaş) yetişkinlere göre daha düşük olumsuz duygular sergiledikleri bulgusuna ulaşılmıştır (Ceccato vd., 2020). Araştırma bu durumu yaşlıların olumsuz uyarılara karşı isteksizliklerine bağlı olabileceğini değerlendirerek yaşlı bireylerin salgın sürecinde genç ve orta yaşlı yetişkinlere göre daha olumlu tutumlara sahip olabileceğini belirtmektedir. Bir başka araştırmada da 30–59 yaşındakiler ve 60 yaş ve üzerinde olanların 18–29 yaş grubunda yer alanlara göre covid-19 korku düzeyi sırasıyla%27 ve %50 daha düşük olduğu bulgusuna ulaşıldığı belirtilmektedir (Giordani vd., 2021). Yaşlı bireylerin sürç içerisinde edindikleri deneyimler onları zorlu yaşam koşullarından koruyan bir etkiye sahiptir. Salgında gençlerin bu deneyimden yoksun olması onların daha fazla korku hissetmelerine neden olmuştur (Gencer, 2020). Ayrıca alan yazında yaşın Koronavirüs korkusuna anlamlı bir etki etmediği çalışmalar da bulunmaktadır (Haktanir, Seki ve Dilmaç, 2020; Özdemir ve Arpacioğlu, 2020).

Araştırmada bekâr katılımcıların evli katılımcılara göre; eşi vefat etmiş katılımcıların bekâr, evli ve boşanmış katılımcılara göre Koronavirüs korkusu daha fazla olduğu bulgusuna ulaşılmıştır. Elde edilen bu bulgu eşi vefat eden katılımcıların bekâr, evli veya boşanmış katılımcılara göre Koronavirüs korkusunun daha fazla olduğunu göstermektedir. Hindistan'da COVID-19 korku düzeyini belirlemeye yönelik yapılan ve 1499 kişinin katıldığı araştırmada kadınlar, evli olanlar daha düşük eğitim durumuna sahip olanlar daha yüksek oradan korku düzeyine sahip olduğu bulgusuna ulaşıldığı belirtilmektedir (Doshi, Karunakar, Sukhabogi, Prasanna ve Mahajan, 2020). Türkiye, Çorum ilinde 568 kişinin katılımıyla yapılan bir araştırmada da bekâr kişilerin korona virüs korku düzeylerinin evli veya dul olan katılımcılara göre daha yüksek olduğu bulgusuna ulaşılmıştır (Gencer, 2020). Bir başka araştırmada da ebeveynlerimle ya da Eşimle/Eşim ve çocuklarımla yaşıyorum diyenlerin covid-19 korkusunun yalnız yaşayanlardan anlamlı bir şekilde fazla olduğu belirtilmektedir (Arpacioğlu, Baltalı ve Ünübol, 2021). Yapılan bir başka araştırmada da evli ya da dul olan katılımcıların bekâr katılımcılara göre korona virüs korku düzeylerinin daha düşük olduğu bulgusuna ulaşılmıştır (Gencer, 2020).

Elde edilen bulgular ve alan yazında yer alan bilgilerle değerlendirildiğinde özellikle yalnız yaşayan bekâr ve eşini kaybetmiş bireylerin daha yüksek düzeyde Koronavirüs korkusuna sahip olmasının arkasında sosyal destekten yoksun kalma gibi faktörler etkili olabilir. Bu noktada bireylerin algıladıkları sosyal desteğin Koronavirüs korkusunu nasıl değiştirdiğine ilişkin araştırmaların yapılmasına ihtiyaç vardır.

Araştırmada en az ön lisans düzeyine sahip olmayanlar, en az ön lisans düzeyine sahip olanlara göre Koronavirüs korku düzeyinin anlamlı derecede daha yüksek olduğu bulgusuna ulaşılmıştır. Burada eğitim düzeyi Koronavirüs korkusunu etkileyen önemli bir değişken olarak gözükmektedir. Alan yazında

Koronavirüs korkusunu ele alan çeşitli çalışmalarda da eğitim düzeyi Koronavirüs korku düzeyini etkileyen önemli bir etken olarak karşımıza çıkmaktadır (Bakioğlu vd., 2020; Doğan ve Düzel, 2020). Eğitim düzeyi ve Koronavirüs korku düzeyine ilişkin elde edilen bu bulgu alan yazında Koronavirüs korkusu üzerine yapılan diğer araştırmalarla uyumludur. Eğitim seviyesinin salgın sürecinde bireylerin doğru bilgiye ulaşmalarında önemli bir etken olarak değerlendirildiğinde Koronavirüs korkusuyla mücadele de bu bilgilere ulaşmanın ve doğru bir biçimde yorumlamak için gerekli eğitim seviyesinin önemine işaret etmektedir. Ayrıca eğitim düzeyi bireylerin ekonomik durumunu ve gelir düzeyini etkileyen önemli bir değişken olduğu göz önünde alındığında bu bulgunun elde edilmesinde ekonomik durum da etkili olabileceği değerlendirilmelidir.

Koronavirüs korkusu ile katılımcıların çocuk sayısı arasında pozitif, düşük düzeyde bir ilişki bulunmaktadır. Ayrıca katılımcıların çocuk sahibi olup olmalarına göre Koronavirüs korku düzeyleri anlamlı bir biçimde değişmektedir. Buna göre çocuk sahibi olanların olmayanlara göre Koronavirüs korkusu anlamlı bir biçimde daha yüksektir. Bireylerin sevdiklerini kaybetme düşünce onların Koronavirüs korkusunu arttıran bir etkiye sahip olduğu düşünülebilir.

Daha önce covid-19 pozitif olan bir bireyle teması olan katılımcılar ile olmayan katılımcılar arasında Koronavirüs korku düzeyinde anlamlı bir farklılık bulunmamaktadır. Temas öyküsü bu doğrultuda Koronavirüs korkusunun artmasında veya azalmasında bir etkiye sahip olmadığı çıkarımında bulunulabilir. Daha önce Covid-19 testi yaptırıp sonucu pozitif olan katılımcıların, daha önce hiç Covid-19 testi yaptırmamış veya Covid-19 testi yaptırıp sonucu negatif çıkan katılımcılara göre Koronavirüs korkusu anlamlı derecede daha yüksektir. Alan yazında yer alan çalışmalarda hayatını kaybeden bir yakını bulunan katılımcıların, bulunmayan katılımcılara göre Koronavirüs korkularının daha yüksek olduğu bulgusuna ulaşıldığı bildirilmektedir (Duman, 2020; Özdemir ve Arpacıoğlu, 2020). Bu bulgular Koronavirüs hastalığını geçirenlerin hastalığın etkilerine bağlı olarak korku düzeyini arttırdığı şeklinde yorumlanabilir. Çünkü alan yazında yer alan çalışmalar (Aktöz vd., 2020; Kluytmans-van Den Bergh vd., 2020), Koronavirüsün hastalığı geçirenler üzerinde ciddi etkilerinin olduğunu ifade etmektedir. Aynı zamanda Koronavirüs ölüm riski göz önünde bulundurulduğunda psikolojik ve sosyal açıdan bu hastalığı geçiren katılımcıların geçirmeyen katılımcılara göre korku düzeyini daha fazla arttırdığı belirtilebilir.

Daha kalabalık ve büyük il merkezlerine göre daha küçük ve kalabalık olmayan yerler olan köylerde yaşayan katılımcıların Koronavirüs korku düzeyinin daha yüksek olduğu bulgusu, Koronavirüs korkusunun, yaşanan yerin büyüklüğüne göre değiştiği sonucuna ulaştırmaktadır. Elde edilen bu bulgu yaşanan yerde insanların sosyal ilişkilerinin ve iletişimindeki sıklık ve mesafeyle ilgili olduğu düşünülmüştür. Daha küçük yerleşim yerlerinde insan ilişkileri daha sıkı ve iletişim de daha fazladır. Şehirde yaşayan bireyler hareketli bir yaşam eğiliminde oldukları için aralarındaki bağlar daha zayıf olduğu belirtilebilir (Açıkgöz, 2011). Şehirde yaşayan

insanlar çok hareketli olma eğiliminde olduklarından, bunlar arasındaki bağlar görece olarak zayıftır. Bu durum Koronavirüs korku düzeyini arttıran bir etkiye sahip olduğu belirtilebilir.

#### 4. Sonuç

Ele alanına bu çalışmanın temel amacı yaşlı ve yetişkin bireylerde Koronavirüs korkusunu belirlemek ve bunu çeşitli değişkenlere göre değerlendirerek Koronavirüs korkusunun yetişkin ve yaşlı bireylerdeki karşılaştırmalı olarak anlamaktır. Pandemi süreci ve sonrasında yaşlılara sunulacak psiko-sosyal hizmetlerin planlanmasında, yapılan bilimsel araştırmaların sosyal politika aktörlerine rehberlik edeceği düşünülmektedir. Bu bağlamda araştırmanın literatüre ve topluma katkı sağlayacağı düşünülmektedir. Araştırma farklı yaş gruplarında Koronavirüs korkusunu anlamaya yönelik önemli bulgular içermektedir. Bu bulgular Koronavirüs korkusunun yaşa göre nasıl değiştiğine ilişkin bilgileri yansıtmaktadır. Araştırma nicel araştırma deseni ile tasarlanmış ve veriler demografik bilgi formu, Koronavirüs (Covid-19) Korkusu Ölçeği kullanılarak araştırmacılar tarafından çoğaltılan formlar aracılığıyla toplanmıştır. Elde edilen veriler SPSS ile analiz edilerek elde edilen bulgular alan yazında yer alan bilgiler ışığında tartışılmıştır.

Araştırmada elde edilen en önemli sonuç yaşlı ve yetişkin bireylerde Koronavirüs korkusunun farklı olduğuna ilişkindir. Buna göre yaşlı bireylere yetişkin bireylere göre daha fazla Koronavirüs korkusu düzeyine sahiptir. Koronavirüs korkusu ile yaş arasında pozitif yönlü, orta düzeyde bir ilişki olduğu bulgusuna da ulaşılmıştır. Bununla birlikte Koronavirüs korkusu cinsiyet, medeni durum, eğitim düzeyi, çocuk sahibi olup olmama ve yerleşim yerine (il, ilçe, köy) göre farklılaşmaktadır. Ayrıca daha önce korona virüs testi yaptıran sonucu pozitif olan katılımcıların Koronavirüs Korkusu daha önce test yaptırmayan veya daha önce test yaptıran sonucu negatif olan katılımcılara göre anlamlı derecede daha fazla olduğu sonucuna ulaşılmıştır.

Koronavirüs ile ilgili araştırmalarda yaş önemli bir değişken olarak mutlaka ele alınmalı, araştırmalar buna göre tasarlanmalıdır. Koronavirüs ile ilişkili bağlantılı olabilecek çeşitli etkileri göz önünde tutan çalışmalar bu araştırmada elde edilen bulgu ve sonuçları göz önünde tutmalıdır. Ayrıca bu araştırmada Koronavirüs korkusu üzerinde etkisi olduğu sonucuna ulaşılan çeşitli özellikler farklı çalışmalarla tekrar ele alınarak bölgesel, kültürel farklar ele alınabilir.

**Kaynakça**

- Açıkgöz, Y. (2011). Şehir, Şehir Toplumu ve Şehir Sosyolojisi. *Istanbul Journal of Sociological Studies*, 0(35), 57-83. <https://dergipark.org.tr/tr/pub/iusoskon/issue/9517/118910> adresinden alındı.
- Aile ve Sosyal Hizmetler Bakanlığı, (2020). Yaşlı Nüfusun Demografik Değişimi, Erişim Tarihi: 08/01/2020, <https://www.ailevecalisma.gov.tr/media/45354/yasli-nufus-demografik-degisimi-2020.pdf>
- Aktoz, M., Altay, H., Aslanger, E., Atalar, E., Atar, I., Aytekin, V., Baykan, A. O., Barçın, C., Barış, N., & Boyacı, A. A. (2020). Türk Kardiyoloji Derneği Uzlaş Raporu: COVID-19 Pandemisi ve Kardiyovasküler Hastalıklar Konusunda Bilinmesi Gerekenler. *Türk Kardiyol Dern Ars*, 48(1), 1–87.
- Arpacioğlu, S., Baltalı, Z., & Ünübol, B. (2021). COVID-19 Pandemisinde Sağlık Çalışanlarında Tükenmişlik, Covid Korkusu, Depresyon, Mesleki Doyum Düzeyleri ve ilişkili Faktörler. *Cukurova Medical Journal*, 46(1), 88–100.
- Bakioğlu, F., Korkmaz, O., & Ercan, H. (2020). Fear of COVID-19 and Positivity: Mediating Role of Intolerance of Uncertainty, Depression, Anxiety, and Stress. *International Journal of Mental Health and Addiction*, 1–14. <https://doi.org/10.1007/s11469-020-00331-y>
- Bisht, I. P., Bisht, R. K., & Sagar, P. (2021). Effect of Gender and Age in Fear and Stress due to COVID-19. , 1–7. <https://doi.org/10.1080/10911359.2020.1851844>
- Budak, F., & Korkmaz, Ş. (2020). COVID-19 Pandemi Sürecine Yönelik Genel Bir Değerlendirme: Türkiye Örneği. *Sosyal Araştırmalar ve Yönetim Dergisi*, 1, 62–79.
- Ceccato, I., Palumbo, R., Di Crosta, A., La Malva, P., Marchetti, D., Maiella, R., Verrocchio, M. C., Marin, A., Mammarella, N., Palumbo, R., & Di Domenico, A. (2020). Age-Related Differences in The Perception of COVID-19 Emergency During the Italian Outbreak. *Aging & Mental Health*, 1–9. <https://doi.org/10.1080/13607863.2020.1856781>
- Develi, H. (2020). Dilimize Bulaşanlar. Erişim Tarihi: 13 Nisan 2021, <https://www.tdk.gov.tr/icerik/basindan/dilimize-bulasanlar/>
- Dhama, K., Kumar Patel, S., Kumar, R., Rana, J., Iqbal Yattoo, M., Kumar, A., Tiwari, R., Dhama, J., Natesan, S., Singh, R & Harapan, H. (2020a). Geriatric Population During the COVID-19 Pandemic: Problems, Considerations, Exigencies, and Beyond. *Frontiers in Public Health*, September 2020, 8, 1-8. <https://doi.org/10.3389/fpubh.2020.574198>.
- Dhama, K., Patel, S. K., Natesan, S., Vora, K. S., Iqbal Yattoo, M., Tiwari, R., Saxena, S. K., Singh, K. P., Singh, R., & Malik, Y. S. (2020b). COVID-19 in the Elderly People and Advances in Vaccination Approaches. *Human Vaccines & Immunotherapeutics*, 16(12), 2938–2943. <https://doi.org/10.1080/21645515.2020.1842683>
- Doğan, M. M., & Düzel, B. (2020). Covid-19 Özelinde Korku-Kaygı Düzeyleri. *Electronic Turkish Studies*, 15(4).
- Doshi, D., Karunakar, P., Sukhabogi, J. R., Prasanna, J. S., & Mahajan, S. V. (2020). Assessing coronavirus fear in Indian Population Using the Fear of COVID-19 Scale. *International Journal of Mental Health and Addiction*, 1–9.
- Duman, N. (2020). Üniversite Öğrencilerinde COVID-19 Korkusu ve Belirsizliğe Tahammülsüzlük. *The Journal of Social Science*, 4(8), 426–437.
- Gencer, N. (2020). Pandemi Sürecinde Bireylerin Koronavirüs (Kovid-19) Korkusu: Çorum Örneği. *Uluslararası Sosyal Bilimler Akademi Dergisi*, 4, 1153–1173. <https://dergipark.org.tr/en/download/article-file/1278083>
- Gencer, N. (2020). Kovid-19 Sürecinde Yaşlı Olmak: 65 Yaş ve Üstü Vatandaşlar İçin Uygulanan Sokağa Çıkma Yasağı Üzerine Değerlendirmeler ve Manevi Sosyal Hizmet, *Türkiye Sosyal Hizmet Araştırmaları Dergisi*, 4( 1), 35-42.
- Giordani, R. C., Giolo, S. R., Muhl, C., & Zanoni da Silva, M. (2021). Psychometric Evaluation of the Portuguese Version of the FCV-19 Scale and Assessment of Fear of COVID-19 in a Southern Brazilian Population. *Journal of Human Behavior in the Social Environment*, 1–9. <https://doi.org/10.1080/10911359.2020.1854142>
- Hair, J. F., Black, W. C., Babin, B. J., Anderson, R. E., & Tatham, R. L. (2013). Multivariate Data Analysis: Pearson Education Limited. *Multivariate Data Analysis*: Pearson Education Limited.
- Haktanir, A., Seki, T., & Dilmaç, B. (2020). Adaptation and Evaluation of Turkish Version of the Fear of COVID-19 Scale. *Death Studies*, 1–9.

- Huang, C., Wang, Y., Li, X., Ren, L., Zhao, J., Hu, Y., (2020). Clinical Features of Patients Infected with 2019 Novel Coronavirus in Wuhan, China. *The Lancet*, 395(10223), 497-506.
- Inbar, L., & Shinan-Altman, S. (2021). Emotional Reactions and Subjective Health Status During the COVID-19 Pandemic in Israel: the Mediating Role of Perceived Susceptibility. *Psychology, Health & Medicine*, 26(1), 75–84. <https://doi.org/10.1080/13548506.2020.1858490>
- Kirkwood, T. B. (2008). A Systematic Look at an Old Problem. *Nature*, 451(7179), 644-647.
- Kluytmans-van Den Bergh, M. F. Q., Buiting, A. G. M., Pas, S. D., Bentvelsen, R. G., van den Bijllaardt, W., van Oudheusden, A. J. G., van Rijen, M. M. L., Verweij, J. J., Koopmans, M. P. G., & Kluytmans, J. A. J. W. (2020). Prevalence and Clinical Presentation of Health Care Workers with Symptoms of Coronavirus Disease 2019 in 2 Dutch Hospitals During an Early Phase of the Pandemic. *JAMA Network Open*, 3(5), e209673–e209673.
- Limcaoco, R. S. G., Mateos, E. M., Fernandez, J. M., & Roncero, C. (2020). Anxiety, Worry and Perceived Stress in the World due to the COVID-19 Pandemic, March 2020. Preliminary Results. *MedRxiv*. <https://www.medrxiv.org/content/10.1101/2020.04.03.20043992v1> (E.T:08.01.2020).
- Lloyd-Sherlock, P., Ebrahim, S., Leon Geffen, L., McKee, M. (2020). Bearing the Brunt of Covid-19: Older People in Low and Middle Income Countries A Global Expert Group on Older People Might Be Useful. *BMJ* 2020;368:m1052 doi: 10.1136/bmj.m1052
- Maniar, A. & Mehta, S. (2017). *A Study on Silver Workers Residing in Vadodara City*. Anchor Academic Publishing, Hamburg, Germany.
- Özdemir, D., & Arpacıoğlu, S. (2020). Effect of Social Media Use, Health Perception and Health Search Behavior on the Coronavirus Fear. *Psikiyatride Güncel Yaklaşımlar*, 12(1), 1–15. <https://doi.org/10.18863/pgy.803145>
- Reizer, A., Koslowsky, M., & Geffen, L. (2020). Living in fear: The relationship between fear of COVID-19, Distress, Health, and Marital Satisfaction Among Israeli Women. *Health Care for Women International*, 1–21. <https://doi.org/10.1080/07399332.2020.1829626>
- Soysal, G. (2020). Koronavirüs Salgını ve Yaşlılık. *Avrasya Sosyal ve Ekonomi Araştırmaları Dergisi*, 7(5), 290–301.
- Steves, C. J., Spector, T. D., & Jackson, S. H. (2012). Ageing, Genes, Environment and Epigenetics: What Twin Studies Tell Us Now, and in the Future. *Age and Ageing*, 41(5), 581-586.
- Strang, P., Fürst, P., & Schultz, T. (2020). Excess Deaths from COVID-19 Correlate with Age and Socio-Economic Status. A Database Study in the Stockholm Region. *Upsala Journal of Medical Sciences*, 125(4), 297–304. <https://doi.org/10.1080/03009734.2020.1828513>
- T.C. Sağlık Bakanlığı. (2020). COVID-19 Haftalık Durum Raporu- 19/10/2020 – 25/10/2020, Türkiye, Erişim Tarihi: 26/10/2020 <https://covid19.saglik.gov.tr/Eklenti/39098/0/covid-19-haftalik-durum-raporu---41>.
- T.C. Kalkınma Bakanlığı. (2014). Özel İhtisas Komisyonu Raporu. Ankara, Erişim Tarihi: 01/01/2021, <https://www.sbb.gov.tr/ozel-ih-tisas-komisyonu-raporlari/>
- Thoits, P. A. (2010). Stress and Health: Major Findings and Policy Implications. *Journal of Health and Social Behavior*, 51(1\_suppl), 41–53.
- Usher, K., Durkin, J., & Bhullar, N. (2020). The COVID-19 Pandemic and Mental Health Impacts. *International Journal of Mental Health Nursing*, 29(3), 315.
- Üstün, Ç., & Özçiftçi, S. (2020). COVID-19 Pandemisinin Sosyal Yaşam ve Etik Düzlem Üzerine Etkileri: Bir Değerlendirme Çalışması. Hayat Sağlık ve Sosyal Hizmetler Vakfı. *Anatolian Clinic the Journal of Medical Sciences*, 25, 142–153. <https://doi.org/10.21673/anadoluklin.721864>
- Vasto S., Scapagnini G., Bulati M., Candore G., Castiglia L., Colonna-Romano G. (2010). Biomarkers of Aging. *Front Biosci, Schol Ed*; 2(1):392–402. doi: <http://dx.doi.org/http://dx.doi.org/> PMID: 20036955
- World Health Organization. (2001). Men, Ageing and Health: Achieving Health Across the Life Span (No. WHO/NMH/NPH/01.2). World Health Organization.
- World Health Organization. (2015). World Report on Ageing and Health. World Health Organization. Luxembourg.
- World Health Organization, (2020). Coronavirus , Erişim tarihi: 08/01/2021, <https://www.who.int/health-topics/coronavirus>

- Wu, C., Chen, X., Cai, Y., Zhou, X., Xu, S., Huang, H., Zhang, L., Zhou, X., Du, C., & Zhang, Y. (2020). Risk Factors Associated with Acute Respiratory Distress Syndrome and Death in Patients with Coronavirus Disease 2019 Pneumonia in Wuhan, China. *JAMA Internal Medicine*, 180(7), 934-943.
- Yaşar, Ö., & Avcı, N. (2020). Değişen Yaşlılık Algısı: COVID-19 ile Damgalanan Yaşlılar. *Electronic Turkish Studies*, 15(4).
- Yin, R., Feng, W., Wang, T., Chen, G., Wu, T., Chen, D., Lv, T., & Xiang, D. (2020). Concomitant Neurological Symptoms Observed in a Patient Diagnosed With Coronavirus Disease 2019. *Journal of Medical Virology*, 92(10), 1782–1784.
- Zastrow, C. (2010). *Sosyal Hizmete Giriş*. Çev. D.B. Çiftci. Ankara: Nika Yayınevi.
- Zhou, F., Yu, T., Du, R., Fan, G., Liu, Y., Liu, Z., ... & Cao, B. (2020). Clinical course and risk factors for mortality of adult inpatients with COVID-19 in Wuhan, China: a retrospective cohort study. *The lancet*, 395(10229), 1054-1062.