

Saúde mental de idosos durante o distanciamento social pela Covid-19

Older adults and mental health during the social distancing period of Covid-19

Salud mental de los ancianos durante la distancia social por Covid-19

Recebido: 22/03/2022 | Revisado: 31/03/2022 | Aceito: 07/04/2022 | Publicado: 13/04/2022

Maria Victoria Barbeta Itimura

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-2393-6595>
Pontifícia Universidade Católica do Paraná, Brasil
E-mail: mariavictoriait@outlook.com

Gabriela Nagem de Aragão

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-5543-4581>
Pontifícia Universidade Católica do Paraná, Brasil
E-mail: gabinagem@hotmail.com

Lindsey Mitie Nakakogue

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-4571-7120>
Pontifícia Universidade Católica do Paraná, Brasil
E-mail: lindsey_nakakogue@hotmail.com

Carlos Eduardo Coral de Oliveira

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-0502-2255>
Pontifícia Universidade Católica do Paraná, Brasil
E-mail: carlos.coral@pucpr.br

Resumo

Introdução: A pandemia do coronavírus presume implicações ao bem-estar social e psicológico da população mundial. Os idosos pertencem aos grupos mais vulneráveis aos efeitos do distanciamento social devido a diversos fatores, sobretudo diante do medo e incertezas da pandemia. **Objetivo:** Identificar os impactos psicológicos pós-isolamento na população idosa. **Métodos:** Estudo descritivo, transversal e observacional com 50 participantes acima de 60 anos de Londrina-PR. Foram aplicados questionários da Escala de Depressão Geriátrica 15 (GDS-15), Inventário de Ansiedade Geriátrica (GAI) e obtidos dados clínico demográficos. As análises estatísticas foram avaliadas por meio de modelos de regressão linear e correlações bivariadas utilizando o coeficiente tau-b de Kendall. **Resultados:** Foi observado que 36% da população estudada apresentou um escore acima do esperado no GDS e na GAI, os quais foram preditos pelos relatos de momentos de tristeza e ansiedade ($b= 0,426$; $t= 2,94$; $p=0,005$) e pela diminuição do contato social ($b= 0,346$; $t= 2,31$; $p=0,027$), respectivamente, na ausência de transtornos psicológicos prévios. **Conclusão:** A incidência de sintomas depressivos e ansiosos nessa faixa etária foi baixa.

Palavras-chave: Saúde mental; Depressão; Ansiedade; COVID-19; Isolamento social.

Abstract

Introduction: Population around the world has been suffering from social and psychological implications due to the coronavirus pandemic. Older adults are considered to be the most vulnerable group to the effects of social distancing, mainly because of fear and the uncertainties of the pandemic. **Objective:** To identify the post-isolation psychological impacts on the elderly population. **Methods:** Descriptive, cross-sectional and observational study with 50 participants over 60 years old from Londrina- PR. Questionnaires from the Geriatric Depression Scale 15 (GDS-15), Geriatric Anxiety Inventory (GAI) were applied, and clinical demographic data were obtained. Statistical analyzes were evaluated by linear regression models and bivariate correlations using Kendall's tau-b coefficient. **Results:** In this study, 36% of the participants had a score higher than expected in the GDS and GAI questionnaires, which were predicted by self-reports of moments of sadness and anxiety ($b=0.426$; $t=2.94$; $p=0.005$) and by the decrease of social contact ($b=0.346$; $t=2.31$; $p=0.027$), respectively, in the absence of previous psychological disorders. **Conclusion:** There was a low incidence of depressive and anxiety symptoms in this age group.

Keywords: Mental health; Depression; Anxiety; COVID-19; Social isolation.

Resumen

Introducción: La pandemia del coronavirus asume implicaciones para el bienestar social y psicológico de la población mundial. Los adultos mayores pertenecen a los grupos más vulnerables a los efectos del distanciamiento social por varios factores, especialmente ante el miedo y la incertidumbre de la pandemia. **Objetivo:** Identificar los impactos psicológicos post-aislamiento en la población anciana. **Métodos:** Estudio descriptivo, transversal y observacional con 50 participantes mayores de 60 años de Londrina-PR. Se aplicaron cuestionarios de la Escala de Depresión Geriátrica 15 (GDS-15), Inventario de Ansiedad Geriátrica (GAI) y datos demográficos clínicos. Los análisis estadísticos se evaluaron utilizando modelos de regresión lineal y correlaciones bivariadas utilizando el coeficiente tau-b de Kendall. **Resultados:** Se observó que el 36% de la población estudiada tuvo puntaje superior al esperado en el GDS y GAI, los

cuales fueron predichos por los relatos de momentos de tristeza y ansiedad ($b=0.426$; $t=2.94$; $p=0.005$) y por la disminución del contacto social ($b=0,346$; $t=2,31$; $p=0,027$), respectivamente, en ausencia de trastornos psicológicos previos. Conclusión: La incidencia de síntomas depresivos y ansiosos en este grupo de edad fue baja.

Palabras clave: Salud mental; Depresión; Ansiedad; COVID-19; Aislamiento social.

1. Introdução

Desde os primeiros informes epidemiológicos da pandemia pela Covid-19, os idosos foram apontados como um dos principais grupos de vulnerabilidade à doença (I Vahia, 2020). Taxas desproporcionalmente elevadas de mortalidade e complicações, sobretudo acentuadas na presença de comorbidades prévias, impulsionaram a necessidade da instituição de medidas de isolamento e distanciamento social (Irmak et al., 2020; Monahan et al., 2020). Nesse contexto, em meio ao confinamento involuntário, os idosos podem enfrentar dificuldades em manter relações interpessoais, as quais são essenciais para evitar a redução da qualidade de vida e o aparecimento de transtornos psiquiátricos, como a depressão e a ansiedade (Santini et al., 2020; Wu, 2020).

A restrição da atuação da comunidade em atividades sociais afeta negativamente a saúde física e mental dos indivíduos. Além da predisposição a distúrbios ansiosos, redução da qualidade de sono e inatividade física, essa população está suscetível a sintomas depressivos, visto que o aumento desse transtorno é predito pela solidão. Contudo, essa relação também pode ser moderada por uma variedade de fatores sociais e de estilo de vida (Krendl & Perry, 2021; Sepúlveda-Loyola et al., 2020).

O uso da tecnologia como meio de comunicação, informação e acesso a serviços permitiu amenizar os efeitos do distanciamento social. No entanto, pela dificuldade em compreender os dispositivos tecnológicos, a adesão da população idosa muitas vezes é baixa (Deodoro et al., 2021; Seifert et al., 2021). Em relação ao conteúdo midiático, a exposição prolongada a notícias referentes à pandemia pode instigar o aparecimento de distúrbios emocionais, principalmente ansiosos, por aflorar medo e insegurança quanto à possibilidade de contágio e morte (Mehra et al., 2020).

O reconhecimento do impacto causado pelo período de isolamento sobre a saúde mental dos idosos é imprescindível para determinar a necessidade de intervenções precoces e limitar possíveis danos à qualidade de vida. Dessa maneira, esse estudo propõe analisar as repercussões sobre a saúde mental dessa população após o período de distanciamento social imposto pela pandemia da Covid-19.

2. Metodologia

2.1 Aspectos éticos

Este projeto foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) sob o número 4.426.417, de acordo com a Resolução 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde/ Ministério da Saúde (CNS/MS). Após o informe dos objetivos e procedimentos do estudo, os participantes assinaram o termo de consentimento livre e esclarecido (TCLE) para a concordância da participação na pesquisa.

2.2 Delineamento do estudo

Estudo descritivo, transversal e observacional (Pereira et al., 2018) envolveu a participação de voluntários acima de 60 anos de idade, de ambos os gêneros, que frequentaram o ambulatório de Geriatria da Pontifícia Universidade Católica do Paraná – Campus Londrina e a Policlínica Municipal em Londrina-PR. A partir de uma amostragem não probabilística, foram incluídos indivíduos capazes de responder o questionário sozinhos ou com ajuda do acompanhante durante as consultas de rotina, respeitando as normas vigentes de distanciamento social e uso de máscaras. Foram excluídos idosos incapazes de responder às questões por transtornos cognitivos ou mentais graves que levam a perda de autonomia e idosos indispostos a

cooperar com a entrevista por motivos de exaustão.

Foram questionados dados clínico-demográficos e estratégias para lidar com a pandemia, tais como o acompanhamento psicológico, aumento do uso da tecnologia e diminuição do contato social com amigos e familiares durante o período de distanciamento social. O medo do coronavírus, o medo de perder a vida e a ansiedade ao ver notícias sobre o assunto na mídia também foram graduados por autorrelatos. Além disso, os indícios de depressão e de ansiedade generalizada foram avaliados por meio da escala de depressão geriátrica (GDS-15) com ponto de corte 5 (Almeida & Almeida, 1999; Yesavage et al., 1983) e do inventário de ansiedade geriátrica (GAI) com ponto de corte 10 (Pachana et al., 2007), respectivamente.

2.3 Análise estatística

Os dados obtidos com os questionários foram tabulados em uma planilha eletrônica (Microsoft Excel) e analisados pelo Software SPSS versão 22.0 (Armonk, E.U.A). A estatística descritiva foi relatada por meio de frequências relativas (número e porcentagem) para cada variável categórica ou nominal e média para as variáveis numéricas. A análise de correlação foi utilizada para avaliar a associação entre as variáveis contínuas por meio do coeficiente de correlação tau-b de Kendall, adotando o nível de significância de 5%. Para testar o efeito combinado de múltiplas variáveis, análises de regressão logística binária foram realizadas. Nessas análises, as variáveis GDS-15 e GAI foram fixadas como variáveis dependentes e parâmetros relevantes foram definidos como variáveis explicativas.

3. Resultados

O estudo envolveu 50 participantes, sendo 35 (70%) do sexo feminino e 15 (30%) do sexo masculino. A média de idade foi equivalente a 72,68 anos e as características gerais da população foram descritas na tabela 1. De acordo com as comorbidades prévias, 22 (44%) participantes possuíam diagnóstico de Hipertensão Arterial Sistêmica (HAS), 17 (34%) possuíam Diabetes Mellitus (DM), 12 (24%) possuíam dislipidemia e apenas 5 (10%) apresentavam histórico de tireoidopatias.

Tabela 1. Características sociodemográficas da população de estudo.

	n	%
Idade		
60-69 anos	16	32
70-79 anos	26	52
80-89 anos	8	16
Escolaridade		
Analfabeto	6	12
Ensino fundamental incompleto	27	54
Ensino fundamental completo	5	10
Ensino médio incompleto	1	2
Ensino médio completo	8	16
Ensino superior incompleto	0	0
Ensino superior completo	3	6
Estado civil		
Casado	36	72
Solteiro	3	6
Divorciado	3	6
Viúvo	8	16
Renda		
Até 1 salário	30	60
2-3 salários	16	32
4-5 salários	3	6
Acima de 5 salários	1	2

Fonte: Autores (2021).

O total de participantes que apresentaram um escore acima do esperado no GDS-15 e na GAI foi de 18 (36%), sendo que 12 (24%) atribuíram a piora e/ou aparecimento dos sintomas depressivos e ansiosos com o período de isolamento social. Foi observado que apenas um participante realizou acompanhamento psicológico no último ano; 13 (26%) perceberam aumento no uso de tecnologia; 33 (66%) diminuíram contato com amigos e familiares e 27 (54%) relataram passar por momentos de tristeza e ansiedade.

Os modelos de regressão linear múltipla foram utilizados para verificar se as variáveis independentes “aumento no uso de tecnologia”, “redução do contato social com amigos e familiares” e “autorrelato de momentos de tristeza e ansiedade” seriam capazes de prever o GAI e GDS-15 nesta população. Em um primeiro momento, sem considerar os transtornos psicológicos prévios (Tabela 2), a análise foi significativa. Observou-se que, possivelmente, a presença dos preditores momentos de tristeza e ansiedade junto a diminuição do contato social explicariam o aumento do GDS ($R= 0,58$; $p< 0,001$) e do GAI ($R= 0,47$; $p= 0,002$).

Tabela 2. Transtornos psicológicos prévios.

	n	%
Ansiedade	8	16
Depressão	8	16
Depressão + Ansiedade	1	2

Fonte: Autores (2021).

Considerando a ausência do transtorno de ansiedade prévia como uma variável confundidora, a análise também resultou em um modelo estatisticamente significativo [$F(1,39) = 5,32$; $p = 0,027$; $R^2 = 0,12$], revelando que a diminuição do contato social com amigos e familiares é um preditor independente do GAI ($b = 0,346$; $t = 2,31$; $p = 0,027$). A equação que descreve esta relação é: $GAI = 4,93 + 3,59 \cdot (x)$, sendo x a resposta para diminuição do contato social.

Além disso, foi utilizada a regressão linear múltipla para verificar se as variáveis são capazes de prever o GDS-15 nesta população usando a variável confundidora como ausência de transtorno depressivo prévio. A análise resultou em um modelo estatisticamente significativo [$F(1,39) = 8,64$; $p = 0,005$; $R^2 = 0,181$]. A presença de momentos de tristeza e ansiedade ($b = 0,426$; $t = 2,94$; $p = 0,005$) é um preditor independente do GDS-15. A equação que descreve esta relação é: $GDS-15 = 2,38 + 2,07 \cdot (x)$, sendo x a resposta para a presença de momentos de tristeza e ansiedade.

As variáveis contínuas foram testadas em análise de correlação não paramétrica (tau-b de Kendall) e revelaram: (A) correlações positivas fracas entre o grau de ansiedade com notícias sobre o Covid-19 e o escore do GDS-15 (tau-b = 0,34; $p = 0,004$) e o GAI (tau-b = 0,26; $p = 0,025$); (B) correlação positiva moderada entre o grau de medo do Covid-19 com o medo de perder a vida (tau-b = 0,57; $p < 0,001$) e correlação positiva fraca com a ansiedade com notícias sobre o Covid-19 (tau-b = 0,39; $p = 0,003$); (C) correlação positiva moderada entre o grau de medo de perder a vida com a ansiedade com notícias sobre a Covid-19 (tau-b = 0,58; $p < 0,001$); (D) correlação positiva moderada entre o escore do GDS-15 e o GAI (tau-b = 0,50; $p < 0,001$).

4. Discussão

Santini et. al constatou por meio de análises em idosos americanos que a desconexão social e o isolamento elevam o aparecimento de sintomas depressivos e ansiosos. Na população estudada, 66% dos participantes relataram ter diminuído contato com amigos e familiares por conta da pandemia e os indícios de transtornos depressivos e ansiosos chegaram a 36%, sendo que 24% atribuíram o isolamento social como sendo o principal fator propulsor.

De acordo com Bailey et. al, aproximadamente 40% dos idosos entrevistados relataram que a saúde mental piorou durante o isolamento e, semelhante ao apontado por nosso estudo, na análise de Meng et. al, 37,1% dos indivíduos acima de 60 anos demonstraram indícios desses sintomas. No entanto, a incidência encontrada foi relativamente baixa em comparação ao discutido por Santini et. al.

Apesar disso, essa observação ainda é muito controversa na literatura. Por meio de comparações entre jovens adultos e idosos neste período de isolamento, Vahia et. al identificou que as porcentagens referentes aos sintomas citados realmente foram menores nos indivíduos mais velhos em razão de uma melhor capacidade de regulação emocional.

A presença de depressão na idade avançada pode desencadear episódios de ansiedade, irritabilidade, baixa autoestima, sensação de vazio e pensamentos negativos sobre si mesmo (Syafitri, 2019). Apesar de ser um questionamento subjetivo, a presença de "momentos de tristeza e ansiedade" durante a pandemia foi mencionado pelos participantes e considerado como preditor para o aumento no escore do GDS-15 na ausência de transtorno depressivo prévio.

A incerteza sobre uma nova e desconhecida doença aumenta as taxas de ansiedade, sendo ainda mais agravada com o isolamento social (Banerjee & Rai, 2020). Neste estudo, foi possível identificar que, na ausência de transtorno de ansiedade prévio, o aumento da pontuação no inventário de ansiedade geriátrica é previsto pela diminuição do contato com amigos e familiares durante a pandemia.

Com a diminuição da interação social e o aumento do contato midiático, Huang et. al notou que a exposição por mais de três horas ao dia sobre notícias referente à pandemia se tornou um coeficiente para ansiedade generalizada e depressão em uma população abaixo de 35 anos. No presente estudo também houve associação entre a ansiedade ao ver notícias sobre a Covid-19 com o aumento no escore do GDS-15 e do GAI na população idosa.

Ademais, um estudo realizado em indivíduos taiwaneses e com o diagnóstico prévio de um distúrbio mental apontou o impacto das notícias relacionadas a Covid-19 como um fator potencializador sobre o medo da doença (Chang et al., 2020). Similarmente ao analisado, esta pesquisa também evidenciou tal correlação. Dentre os participantes acima de 60 anos, foi observado que episódios de ansiedade associados a notícias sobre a pandemia estão positivamente correlacionados com o medo diante à nova doença e o medo em perder a própria vida. Da mesma forma, o medo em perder a própria vida é correlacionado positivamente ao medo da doença.

Além de amenizar prejuízos sobre a saúde mental, o acesso a uma rede de apoio pode garantir resiliência ao estresse e trauma (Sippel et al., 2015). Nesse contexto, o uso de tecnologia foi uma estratégia muito utilizada para mitigar a solidão durante o período de isolamento social (Wu, 2020). Entretanto, dentre os idosos que participaram dessa pesquisa, foi observado que apenas 26% relataram aumento do uso no último ano. Esse dado é possivelmente explicado pela situação financeira e pela escolaridade da maioria da população, visto que 60% possuía uma renda equivalente a um salário mínimo e 54% possuía escolaridade até o ensino fundamental incompleto.

Essa pesquisa possui algumas limitações que devem ser pontuadas. Considerando os modelos de regressão significativos para predizer os valores de GAI e GDS-15, pode-se observar que mesmo na presença da diminuição do contato social e de momentos de tristeza e ansiedade, o valor retornado nas equações não indica ansiedade e depressão nos respectivos escores. Acredita-se que a avaliação dessas variáveis deva ser adaptada para a apresentação de critérios mais específicos. Como exemplo, a diminuição do contato social poderia refletir o contato familiar isolado ou somado ao contato com amigos. E ainda, o momento de tristeza poderia ser relatado de forma isolada ou combinada com a ansiedade.

Além do mais, por se tratar de uma amostra pequena, é possível que as análises não retratem a população idosa de forma tão fidedigna. As escalas adotadas para avaliação de ansiedade e depressão (GAI e GDS-15, respectivamente) também tiveram algumas carências em relação à proposta deste estudo, uma vez que elas não foram elaboradas especificamente para o contexto de uma pandemia. Por fim, é importante destacar a subjetividade das outras variáveis e o viés causado por dados resultantes de autorrelatos.

5. Conclusão

Neste estudo, a incidência de sintomas depressivos e ansiosos na população estudada foi baixa. Na ausência de transtornos psicológicos prévios, a diminuição do contato social e os relatos de momentos de tristeza e ansiedade predisseram o aumento no escore do GAI e do GDS-15, respectivamente. A presença de ansiedade ao ver notícias sobre a Covid-19 na mídia revelou correlação positiva com as escalas geriátricas e as variáveis medo de perder a vida, medo do coronavírus e ansiedade ao ver notícias sobre o assunto também foram correlacionadas positivamente entre si.

Diante as limitações desse estudo, outras análises com amostras e instrumentos mais abrangentes são necessárias para um delineamento de maior acurácia. Além disso, a comparação entre os dados obtidos com a população mais jovem é de extrema relevância para identificar o grau do impacto psicológico e condições que justifiquem possíveis divergências.

Referências

- Almeida, O. P., & Almeida, S. A. (1999). Reliability of the Brazilian version of the geriatric depression scale (GDS) short form. *Arquivos de Neuro-Psiquiatria*, 57(2 B), 421–426. <https://doi.org/10.1590/s0004-282x1999000300013>
- Bailey, L., Ward, M., DiCosimo, A., Baunta, S., Cunningham, C., Romero-Ortuno, R., Kenny, R. A., Purcell, R., Lannon, R., McCarroll, K., Nee, R., Robinson, D., Lavan, A., & Briggs, R. (2021). Physical and mental health of older people while cocooning during the COVID-19 pandemic. *QJM: An International Journal of Medicine*, January, 1–6. <https://doi.org/10.1093/qjmed/hcab015>
- Banerjee, D., & Rai, M. (2020). Social isolation in Covid-19: The impact of loneliness. *International Journal of Social Psychiatry*, 66(6), 525–527. <https://doi.org/10.1177/0020764020922269>
- Chang, K. C., Hou, W. L., Pakpour, A. H., Lin, C. Y., & Griffiths, M. D. (2020). Psychometric Testing of Three COVID-19-Related Scales Among People with Mental Illness. *International Journal of Mental Health and Addiction*, July. <https://doi.org/10.1007/s11469-020-00361-6>
- Deodoro, T. M. S., Bernardo, L. D., Silva, A. K. C. da, Raymundo, T. M., & Scheidt, I. V. (2021). A inclusão digital de pessoas idosas em momento de pandemia: relato de experiência de um projeto de extensão. *Revista Extensão Em Foco*, 23(Junho), 272–286. <http://dx.doi.org/10.5380/ef.v0i23.80577>
- Huang, Y., & Zhao, N. (2020). Generalized anxiety disorder, depressive symptoms and sleep quality during COVID-19 outbreak in China: a web-based cross-sectional survey. *Psychiatry Research*, 288(June), 112954. <https://doi.org/10.1016/j.psychres.2020.112954>
- Irmak, A. Y., Çelikkalp, Ü., & Ekuklu, G. (2020). Evaluation of the chronic disease management and depression levels of people over 65 years of age during the COVID-19 pandemic period. *Perspectives in Psychiatric Care*, December. <https://doi.org/10.1111/ppc.12706>
- Krendl, A. C., & Perry, B. L. (2021). The Impact of Sheltering in Place During the COVID-19 Pandemic on Older Adults' Social and Mental Well-Being. *The Journals of Gerontology. Series B, Psychological Sciences and Social Sciences*, 76(2), e53–e58. <https://doi.org/10.1093/geronb/gbaa110>
- Mehra, A., Rani, S., Sahoo, S., Parveen, S., Singh, A. P., Chakrabarti, S., & Grover, S. (2020). A crisis for elderly with mental disorders: Relapse of symptoms due to heightened anxiety due to COVID-19. *Asian Journal of Psychiatry*, 51(June), 102114. <https://doi.org/10.1016/j.ajp.2020.102114>
- 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 Research*, 289(July), 112983. <https://doi.org/10.1016/j.psychres.2020.112983>
- Monahan, C., Macdonald, J., Lytle, A., Apriceno, M. B., & Levy, S. R. (2020). COVID-19 and Ageism: How positive and negative responses impact older adults and society. *American Psychologist*, 75(7), 887–896. <https://doi.org/10.1037/amp0000699>
- Pachana, N. A., Byrne, G. J., Siddle, H., Koloski, N., Harley, E., & Arnold, E. (2007). Development and validation of the Geriatric Anxiety Inventory. *International Psychogeriatrics*, 19(1), 103–114. <https://doi.org/10.1017/S1041610206003504>
- Pereira A. S. et al. (2018). Metodologia da pesquisa científica. UFSM.
- Santini, Z. I., Jose, P. E., York Cornwell, E., Koyanagi, A., Nielsen, L., Hinrichsen, C., Meilstrup, C., Madsen, K. R., & Koushede, V. (2020). Social disconnectedness, perceived isolation, and symptoms of depression and anxiety among older Americans (NSHAP): a longitudinal mediation analysis. *The Lancet Public Health*, 5(1), e62–e70. [https://doi.org/10.1016/S2468-2667\(19\)30230-0](https://doi.org/10.1016/S2468-2667(19)30230-0)
- Seifert, A., Cotten, S. R., & Xie, B. (2021). A Double Burden of Exclusion? Digital and Social Exclusion of Older Adults in Times of COVID-19. *The Journals of Gerontology. Series B, Psychological Sciences and Social Sciences*, 76(3), e99–e103. <https://doi.org/10.1093/geronb/gbaa098>
- Sepúlveda-Loyola, W., Rodríguez-Sánchez, I., Pérez-Rodríguez, P., Ganz, F., Torralba, R., Oliveira, D. V., & Rodríguez-Mañas, L. (2020). Impact of Social Isolation Due to COVID-19 on Health in Older People: Mental and Physical Effects and Recommendations. *Journal of Nutrition, Health and Aging*, 24(9), 938–947. <https://doi.org/10.1007/s12603-020-1469-2>
- Sippel, L. M., Pietrzak, R. H., Charney, D. S., Mayes, L. C., & Southwick, S. M. (2015). How does social support enhance resilience in the trauma-exposed individual? *Ecology and Society*, 20(4), 10. <https://doi.org/10.5751/ES-07832-200410>
- Syafitri, E. N. (2019). Mean Level of Depression Among The Elderly Based on Each Indicator of Geriatric Depression Scale (GDS) Instrument in Selected Social Institution Yogyakarta Indonesia. *Indonesian Nursing Journal of Education and Clinic (Injec)*, 3(2), 147–152. <https://doi.org/10.24990/injec.v3i2.215>
- Vahia, I. (2020). COVID-19, Aging, and Mental Health: Lessons From the First Six Months. *Am J Geriatric Psychiatry*, 28(7), 691–694. <https://doi.org/10.1016/j.jagp.2020.05.029>
- Vahia, Ipsit V., Jeste, D. V., & III, C. F. R. (2020). Older Adults and the Mental Health Effects of COVID-19. *JAMA*, 324(22), 2253–2254. <https://doi.org/doi:10.1001/jama.2020.21753>
- Wu, B. (2020). Social isolation and loneliness among older adults in the context of COVID-19: a global challenge. *Global Health Research and Policy*, 5(1), 154–156. <https://doi.org/10.1186/s41256-020-00154-3>
- Yesavage, J. A., Brink, T. L., Rose, T. L., Lum, O., Huang, V., Adey, M., & Leirer, V. O. (1983). Development and validation of a geriatric depression screening scale: A preliminary report. *Journal of Psychiatric Research*, 17(1), 37–49. [https://doi.org/10.1016/0022-3956\(82\)90033-4](https://doi.org/10.1016/0022-3956(82)90033-4)