



# BİR ÜNİVERSİTE HASTANESİNDE TIPTA UZMANLIK ÖĞRENCİLERİNDE TÜKENMİŞLİK DURUMU VE COVID-19 KORKUSU

Burnout and COVID-19 fear of residents working at a university hospital

Halit Emin ALICILAR<sup>1</sup> , Meltem ÇÖL<sup>2</sup> 

## Özet

Sağlık çalışanlarının tükenmişlik sorunu, pandemide zorlaşan çalışma koşulları ve COVID-19 korkusu ile daha da artmıştır. COVID-19 sürecinde en önde görev alan tıpta uzmanlık öğrencileri, en çok etkilenen gruplardan biridir. Bu çalışmada, bir üniversite hastanesindeki uzmanlık öğrencilerinin tükenmişlik ve COVID-19 korkusu değerlendirilerek ilişkili etmenleri saptamak amaçlanmıştır. Araştırma kesitsel tipte olup Eylül-Kasım 2021'de Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi'nde çalışan tıpta uzmanlık öğrencilerinde yürütülmüştür. Örneklem seçilen 400 kişiden 324'ü araştırmaya katılmış, veriler tanımlayıcı bilgilerin yanısıra Türkçe uyarlaması yapılmış olan Maslach Tükenmişlik Ölçeği (MTÖ) ve Koronavirüs Korkusu Ölçeği (KKÖ) kullanılarak çevrim içi toplanmıştır. MTÖ'de duygusal tükenme (DT) ve duyarsızlaşma (D) puanlarının yüksek, kişisel başarı (KB) puanının düşük olması yüksek tükenmişlikle ilişkilidir. KKÖ'de puan arttıkça COVID-19 korkusu artışı göstermektedir. Verilerin analizinde SPSS 26 programı kullanılmış, tekli analizlerde anlamlı saptanan değişkenler için çoklu lineer regresyon analizi uygulanmıştır. Araştırmaya katılanların yaş ortalaması 28,03±2,48 yıl olup %59'u kadındı. DT puanı 19,20±7,88, D puanı 8,00±4,11, KB puanı 18,48±4,78; KKÖ puanı 15,72±5,06 idi. Yoğun çalışma koşulları, şiddet, baskı, psikolojik destek ihtiyacı, yetersiz maaş gibi faktörlerin yanı sıra yüksek COVID-19 korkusu da tükenmişliğin çeşitli alt boyutlarını anlamlı ölçüde etkilemiştir. COVID-19 korkusu ise ileri yaşta, kadınlarda, evde 65 yaş üstü bireyle yaşayanlarda, uyku düzeni bozulanlarda, ailesinden ayrılanlarda ve pandemide görev almayanlarda daha yüksek bulunmuştur. İlişkili faktörlere dayanarak iş yükünün ve stresin azaltılması, çalışma sürelerinin kısıtlanması, olanakların iyileştirilmesi ve sağlıkta şiddetin çözülmesi önerilmiştir.

**Anahtar kelimeler:** Tükenmişlik, COVID-19 korkusu, tıpta uzmanlık öğrencileri, iş sağlığı.

## Abstract

Burnout problem of healthcare workers was exacerbated by difficult working conditions and fear of COVID-19 during the pandemic. Medical students, who are at the forefront of the COVID-19 process, are one of the most affected groups. In this study it was aimed to determine the associated factors by evaluating the burnout and fear of COVID-19 in medical students at a university hospital. The study was a cross-sectional study and was conducted in September-November 2021 among medical residents at Ankara University Faculty of Medicine. 324 of the 400 selected people participated in the study. Data were collected online using the Maslach Burnout Scale (MBI) and the Fear of Coronavirus Scale (FCS), which were adapted into Turkish, as well as descriptive information. High scores for emotional exhaustion (EE) and depersonalization (D) and low scores for personal accomplishment (PA) in the MBI scale are associated with high burnout. The higher the score in FCS, the greater the fear of COVID-19. The SPSS 26 program was used to analyze the data, and multiple linear regression analysis was applied for the variables that were found to be significant in the individual analyzes. The mean age of the participants was 28.03±2.48 years, and 59% were women. EE was 19.20±7.88, D was 8.00±4.11, PA was 18.48±4.78; FCS was 15.72±5.06. In addition to factors such as intense working conditions, violence, pressure, need for psychological support, and insufficient salary, high fear of COVID-19 also significantly affected various subdimensions of burnout. Fear of COVID-19 was found to be higher in older age, women, those living at home with individuals over 65 years of age, those with disturbed sleep patterns, those separated from their families, and those who had not worked in the pandemic response. Based on related factors, it has been suggested to reduce workload and stress, limit working hours, improve opportunities and resolve violence in health care.

**Keywords:** Burnout, COVID-19 fear, medical residency students, occupational health.

1- Kırklareli İl Sağlık Müdürlüğü. Kırklareli, Türkiye

2- Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi Halk Sağlığı Ana Bilim Dalı. Ankara, Türkiye

**Sorumlu Yazar / Corresponding Author:** Uzm. Dr. Halit Emin ALICILAR

e-posta / e-mail: eminalicilar@gmail.com

**Geliş Tarihi / Received:** 19.04.2023, **Kabul Tarihi / Accepted:** 10.07.2023

**ORCID:** Halit Emin ALICILAR: 0000-0002-6342-9707

Meltem ÇÖL : 0000-0001-7089-1644

**Nasıl Atıf Yaparım / How to Cite:** Alicılar HE, Çöl M. Bir Üniversite Hastanesinde Tıpta Uzmanlık Öğrencilerinde Tükenmişlik Durumu ve COVID-19 Korkusu. ESTÜDAM Halk Sağlığı Dergisi. 2023;8(3):230-40.

## Giriş

Tükenmişlik, iş yerindeki kronik stres sonucu çalışanların duygusal ve fiziksel açıdan tükenme yaşamalarını ifade etmektedir. Sağlık çalışanları ve özellikle hekimler zorlu çalışma koşulları, uzun çalışma saatleri gibi birçok faktör nedeniyle tükenmişlik açısından risk altındadır (1, 2). Çalışmalarda hekimlerde tükenmişlik sıklığının %30-50 dolaylarında bildirildiği görülmektedir (3, 4). Tükenmişlik riskinin tıp fakültesi eğitiminden itibaren başladığı, uzmanlık öğrencisi hekimlerin önemli bir kısmının tükenmişlik yaşadığı birçok çalışmada vurgulanmıştır (5, 6).

COVID-19 pandemisi hekimlerin tükenmişliği üzerine önemli etkilere yol açmıştır (7). Özellikle ön safta yer alan hekimlerin tükenmişliğinin zamanla olumsuz etkilendiği gözlenmiştir (8). Tıpta uzmanlık öğrencileri de pandemiyle mücadelede önemli görevler almış olup bu dönemde

çalışma koşulları ve eğitim programlarında aksama gibi nedenlerle tükenmişlik durumları olumsuz etkilenmiştir (9).

COVID-19'un hızla yayılmasıyla birlikte, enfeksiyona yakalanma korkusu COVID-19 korkusu olarak tanımlanmıştır. Bu durum hem kişinin kendi sağlığını tehdit altında hissetmesini, hem de yakınlarına bulaştırarak zarar görmelerine ve salgının yayılmasına neden olma endişelerini içermektedir (10). Hekimlerde çalışma koşulları nedeniyle COVID-19'la ilgili korkunun yüksek düzeyde olabileceği ve bunun tükenmişlik dahil birçok psikolojik soruna yol açtığı düşünülmektedir (11). Bu bağlamda araştırma, bir üniversite hastanesinde tıpta uzmanlık öğrencilerinin tükenmişlik durumunu ve COVID-19 korkusunu değerlendirmek ve ilişkili olabilecek etmenleri saptamak amacıyla yapılmıştır.

## Gereç ve Yöntem

Araştırma kesitsel tipte olup Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi İbni Sina ve Cebeci Hastanelerinde, Eylül-Kasım 2021'de yapıldı. Evreni ilgili hastanelerde görev yapan tıpta uzmanlık öğrencileri oluştururken (854 kişi), minimum örneklem hacmi OpenEpi programı aracılığıyla prevalans %50, hata payı %5 ve tasarım etkisi 1 alınarak 266 olarak hesaplandı. Bilgisayar yardımı ile rastgele örnekleme yöntemiyle 400 kişi seçildi. Dahili bilimlerde 547 kişiden 256'sı, cerrahi bilimlerde 265 kişiden 124'ü ve temel bilimlerde 42 kişiden 20'si örnekleme dahil edildi.

Araştırma için Ankara Üniversitesi Rektörlüğü Etik Kurulundan (02.08.2021 tarihli 11/136 sayılı karar) ve Tıp Fakültesi dekanlığından gerekli izinler alındı. Veri toplama formu Google Forms ile hazırlanmış olup 51 soruluk tanımlayıcı bilgiler, 22 soruluk Maslach Tükenmişlik Ölçeği ve 7 soruluk Koronavirüs (COVID-19) Korkusu Ölçeğinden oluştu. Katılımcılara WhatsApp üzerinden ulaşıldı, bilgilendirme yapılarak

yazılı aydınlatılmış onamları alındı.

Maslach Tükenmişlik Ölçeği 1981 yılında Christina Maslach ve Susan E. Jackson tarafından geliştirilmiş (12), Türkçe geçerlik ve güvenilirlik çalışması Ergin tarafından yapılmıştır (13). Ölçek 5'li Likert tipinde 0-4 arası puanlanan 22 maddeden oluşmaktadır. Ölçeğin Duygusal Tükenme (DT), Duyarsızlaşma (D) ve Kişisel Başarı (KB) olmak üzere 3 alt boyutu bulunmaktadır. DT alt boyutundan 0-36, D alt boyutundan 0-20 ve KB alt boyutundan 0-32 arası puan alınmaktadır. DT ve D alt ölçeklerindeki yüksek puan ve KB alt ölçeğindeki düşük puan, yüksek tükenmişliğe işaret etmektedir.

COVID-19'a bağlı korku düzeyini saptamayı amaçlayan Koronavirüs (COVID-19) Korkusu Ölçeği (KKÖ), 2020 yılında Ahorsu ve ark. tarafından geliştirilmiş (14), Türkçe geçerlik ve güvenilirlik çalışması Bakioğlu ve ark. tarafından yapılmıştır (15). Ölçek, 5'li likert tipinde 1-5 arası puanlanan 7 maddeden oluşmaktadır. Puan yükseldikçe daha yüksek COVID-19 korkusunu

göstermektedir.

Verilerin analizinde IBM SPSS 26.0 paket programı kullanılmıştır. Tanımlayıcı istatistikler sayısal veriler için ortalama ve standart sapma, kategorik değişkenler için frekans ve yüzde şeklinde sunulmuştur. Sayısal verilerin normal dağılıma uyumu Kolmogorov-Smirnov ve Shapiro-Wilk testleriyle değerlendirilmiştir. Tekli analizlerde iki grulu bağımsız değişkenlerin karşılaştırmasında normal dağılıma uyanlarda Student t testi, normal dağılıma uymayanlarda Mann-Whitney U testi; ikiden

fazla grulu değişkenlerin karşılaştırmasında normal dağılıma uyanlarda ANOVA testi, normal dağılıma uymayanlarda Kruskal-Wallis testi kullanılmıştır. Sayısal değişkenlerin korelasyonu Spearman korelasyon testiyle değerlendirilmiştir. Sonuçlar %95 güven aralığında değerlendirilmiş ve  $p < 0,05$  değerleri istatistiksel olarak anlamlı kabul edilmiştir. Tekli analizlerde anlamlı fark saptanan değişkenler için çoklu lineer regresyon analizi uygulanmıştır.

## Bulgular

Araştırmaya katılan 324 tıpta uzmanlık öğrencisinin yaş ortalaması  $28,03 \pm 2,48$  yıldır (Tablo 1). Katılımcıların %65,4'ü dahili, %29'u cerrahi ve %5,6'sı temel bilimlerdeydi. Yarısına yakını meslekte 2-5 yıl geçirmişti. Haftalık çalışma sürelerine

göre %32,7'sinin 80 saatten çok çalıştığı görülürken 4 kişiden 3'ü nöbetli çalışmaktaydı. Tıpta uzmanlık öğrencilerinin %85,2'si COVID-19'la ilgili en az bir birimde görev almıştı.

**Tablo 1:** Araştırmaya katılan tıpta uzmanlık öğrencilerinin bazı sosyo-demografik ve çalışma koşulları ile ilgili özellikleri.

Sosyo-demografik ve mesleki özellikleri (n=324)	n (%)
<b>Yaş (yıl)</b> Ortalama $\pm$ SS : 28,03 $\pm$ 2,48	
<b>Cinsiyet</b> Kadın Erkek	191 (59,0) 133 (41,0)
<b>Medeni durum</b> Bekar Evlü	211 (65,1) 113 (34,9)
<b>Tıpta uzmanlık alanı</b> Dahili bilimler Cerrahi bilimler Temel bilimler	212 (65,4) 94 (29,0) 18 (5,6)
<b>Meslekte geçen süre (yıl)</b> 2'den az 2-5 5'ten çok	100 (30,9) 146 (45,0) 78 (24,1)
<b>Haftalık çalışma süresi (saat)</b> 0-49 50-79 $\geq$ 80	96 (29,6) 122 (37,7) 106 (32,7)
<b>Nöbetli çalışma</b> Var Yok	245 (75,6) 79 (24,4)
<b>COVID-19'la ilgili birimlerde görev yapma durumu</b> Var Yok	276 (85,2) 48 (14,8)

Tıpta uzmanlık öğrencilerinin sağlık durumları ve yaşam tarzı özellikleri Tablo 2'de görülmektedir. Tıpta uzmanlık öğrencilerinde COVID-19 tanısı alanların oranı %34'tü. Katılımcıların %10,8'inin kronik hastalığı, %9,3'ünün ruhsal hastalığı bulunmakta olup

üçte biri sigara kullanırken, yarıya yakını alkol kullanmaktaydı. Pandemi döneminde yaklaşık yarısı uyku düzeninde bozulma yaşarken, psikolojik destek alma ihtiyacı duyanlar ise %45,1 oranındaydı. İhtiyaç duyanların %27,4'ü psikolojik destek almıştı (40 kişi).

**Tablo 2:** Araştırmaya katılan tıpta uzmanlık öğrencilerinin sağlık durumu ve yaşam tarzı özellikleri.

Sağlık durumu ve yaşam tarzı özellikleri (n=324)	n (%)
COVID-19 tanısı alan	110 (34,0)
Kronik hastalığı olan	35 (10,8)
Ruhsal hastalığı olan	30 (9,3)
Sigara kullanan	96 (29,6)
Alkol kullanan	154 (47,5)
Pandemide dengeli beslenen	128 (39,5)
Pandemide uyku düzeni bozulan	172 (53,1)
Pandemide psikolojik destek alma ihtiyacı hissedenen	146 (45,1)
Pandemide evde kronik hasta ya da 65+ yaş bulunan	41 (12,7)

Tıpta uzmanlık öğrencilerinin pandemi döneminde işle ilgili özellikleri Tablo 3'te verilmiştir. Öğrencilerin %62,3'ü fırsatı olsa mesleğini değiştireceğini belirtirken önemli bir kısmı (%64,8) maaşını yetersiz bulmaktaydı. Pandemi döneminde %60'tan fazlasının iş kaynaklı stresinin arttığı ve iş

performansında azalma yaşadığı, yarıya yakınının hastalar tarafından sözel ya da psikolojik şiddete maruz kaldığı görüldü. Pandemi döneminde amirleri tarafından baskı hissedenenler ve iş ilişkileri olumsuz etkilenenler de %40'ın üzerindeydi.

**Tablo 3:** Araştırmaya katılan tıpta uzmanlık öğrencilerinin pandemi döneminde işle ilgili özellikleri.

Pandemi döneminde işle ilgili özellikler (n=324)	n (%)
Mesleğini değiştirmeyi düşünen	202 (62,3)
Uzmanlık alanını değiştirmeyi düşünen	106 (32,7)
Maaşını yetersiz bulan	210 (64,8)
İş yükü artan	147 (45,4)
İş kaynaklı stresi artan	212 (65,4)
İş performansı azalan	213 (65,7)
Hastalar tarafından şiddete maruz kalan	156 (48,1)
Amirleri tarafından baskı hissedenen	135 (41,7)
İş ilişkileri olumsuz etkilenen	161 (49,7)
Eğitim programı geri kalan	286 (88,3)
İşi nedeniyle ailesinden ayrılmak zorunda kalan	205 (63,3)

Katılımcıların MTÖ alt boyut puanları ve KKÖ puanları incelendiğinde MTÖ-DT puanı ortalama 19,20±7,88, MTÖ-D puanı 8,00±4,11 ve MTÖ-KB puanı 18,48±4,78 olarak belirlenmiştir. KKÖ puanı ise ortalama 15,72±5,06'dır.

MTÖ sonuçlarını etkileyebilecek faktörler incelenirken tekli analizlerde istatistiksel olarak anlamlı fark saptanan değişkenler çoklu analizlere dahil edildi (Tablo 4). MTÖ-DT puanı değerlendirildiğinde tekli analizlerde anlamlı

bulunan yaş, cinsiyet, dengeli beslenme, iş yükünde artış, iş stresinde artış, iş performansında azalma, iş ilişkilerinin olumsuz etkilenmesi, şiddete maruz kalma ve uyku düzeninde bozulma durumları çoklu analizde etkili bulunmadı. Buna karşın cerrahi bilimlerde, haftalık 80 saat ve üzeri çalışanlarda, psikolojik destek ihtiyacı olanlarda, mesleğini ve uzmanlık alanını değiştirmeyi düşünenlerde, maaşını yetersiz bulanlarda ve amir baskısı hissedenlerde DT daha yüksek bulundu. COVID-19 korkusu ile duygusal tükenme arasında aynı yönlü zayıf bir korelasyon saptandı.

MTÖ-D puanı cerrahi bilimlerde çalışanlarda, mesleğini ve uzmanlık alanını değiştirmeyi düşünenlerde, alkol kullananlarda, şiddete maruz kalanlarda ve amir baskısı hissedenlerde MTÖ-D puanı daha yüksekti. Tekli analizlerde istatistiksel

olarak anlamlı bulunan diğer faktörler olan yaş, cinsiyet, haftalık çalışma saati, sigara kullanımı, dengeli beslenme, psikolojik destek ihtiyacı, iş performansında azalma, iş destek ihtiyacı, iş performansında azalma, iş ilişkilerinin olumsuz etkilenmesi ve uyku düzeninde bozulma duyarsızlaşma üzerine etkili bulunmadı.

MTÖ-KB puanı değerlendirildiğinde çoklu analizde dahili ve cerrahi bilimlerde çalışanlarda, meslekte daha çok süre geçirenlerde ve COVID-19'la ilgili görev yapmış olanlarda kişisel başarı daha yüksek bulundu. Mesleğini değiştirmeyi düşünenlerin KB puanı daha düşüktü. Buna karşın tekli analizlerde anlamlı bulunan yaş, cinsiyet, sigara kullanımı ve uzmanlık alanını değiştirmeyi düşünme çoklu analizde kişisel başarı üzerine etkili bulunmadı.

**Tablo 4:** Maslach Tükenmişlik Ölçeği alt boyutlarından alınan puanlar ile ilişkili etmenlerin çoklu lineer regresyon analizi sonuçları.

Alt Boyut	Özellikler		$\beta$	Güven Aralığı (%95)		p değeri
				Alt Sınır	Üst Sınır	
MTÖ-DT R <sup>2</sup> =0,46	Tıpta uzmanlık alanı	Cerrahi	2,535	0,768	4,303	<b>0,005</b>
	Haftalık çalışma süresi (sa)	≥80	2,236	0,543	3,929	<b>0,010</b>
	Psikolojik destek ihtiyacı	Var	2,560	0,937	4,183	<b>0,002</b>
	Meslek değ. düşünme	Var	5,409	3,827	6,991	<b>&lt;0,001</b>
	Uzmanlık değ. düşünme	Var	2,709	1,116	4,303	<b>0,001</b>
	Maaşını yetersiz bulma	Var	1,859	0,280	3,438	<b>0,021</b>
	Amir baskısı hissetme	Var	2,138	0,556	3,719	<b>0,008</b>
	KKÖ toplam puanı		0,206	0,059	0,353	<b>0,006</b>
MTÖ-D R <sup>2</sup> =0,21	Tıpta uzmanlık alanı	Cerrahi	1,387	0,382	2,392	<b>0,007</b>
	Alkol kullanımı	Var	1,076	0,173	1,979	<b>0,020</b>
	Meslek değ. düşünme	Var	1,787	0,820	2,755	<b>&lt;0,001</b>
	Uzmanlık değ. düşünme	Var	1,394	0,417	2,371	<b>0,005</b>
	Şiddete maruz kalma	Var	1,244	0,306	2,181	<b>0,010</b>
	Amir baskısı hissetme	Var	1,199	0,251	2,146	<b>0,013</b>
MTÖ-KB R <sup>2</sup> =0,11	Tıpta uzmanlık alanı	Dahili	3,280	1,040	5,520	<b>0,004</b>
		Cerrahi	3,601	1,274	5,927	<b>0,003</b>
	Meslekte geçen süre (yıl)	2-5	1,230	0,035	2,425	<b>0,044</b>
		>5	1,798	0,426	3,171	<b>0,010</b>
	COVID-19 görevi yapma	Var	1,912	0,488	3,337	<b>0,009</b>
Meslek değ. düşünme	Var	-1,911	-2,944	-0,877	<b>&lt;0,001</b>	

KKÖ puanı ile ilişkili etmenlerin çoklu analiz sonuçları Tablo 5'te verilmiştir. Yaş arttıkça COVID-19 korkusunun arttığı; COVID-19'la ilgili görevlerde çalışmış olanlarda, görev yapmayanlara göre KKÖ

puanının daha düşük olduğu görülmektedir. Kadınlarda, evde kronik hastalığı olan ya da 65 yaş üstü bireyle yaşayanlarda, pandemi döneminde uyku düzeninde bozulma olanlarda ve ailesinden ayrılmak zorunda

zorunda kalanlarda COVID-19 korkusu daha yüksek bulundu. Tekli analizlerde istatistiksel olarak anlamlı bulunsa da çoklu analizde anlamlı bulunmayan değişkenler nöbetli

çalışma, COVID-19 tanısı alma, psikolojik destek ihtiyacı ve şiddete maruz kalma faktörleriydi.

**Tablo 5:** Koronavirüs Korkusu Ölçeği'nden alınan toplam puan ile ilişkili etmenlerin çoklu lineer regresyon analizi sonuçları.

	Özellikler	$\beta$	Güven Aralığı (%95)		p değeri	
			Alt Sınır	Üst Sınır		
KKÖ R <sup>2</sup> =0,21	Yaş	0,431	0,229	0,633	<0,001	
	Cinsiyet	Kadın	2,481	1,437	3,525	<0,001
	COVID-19 görevi yapma	Var	-1,525	-2,940	-0,110	0,035
	Evde kr. hst / 65+ yaş	Var	2,844	1,331	4,358	<0,001
	Uyku düzeninde bozulma	Var	1,158	0,112	2,203	0,030
	Aileden ayrılma	Var	1,170	0,130	2,210	0,028

## Tartışma

Çalışma grubumuz ortalama 28,03 yaşında, %59'u kadın ve büyük bir kısmı dahili ve cerrahi bilimlerde görev yapan tıpta uzmanlık öğrencilerinden oluşmuştur. Öğrencilerin %34'ü en az 1 kez COVID-19 tanısı almıştır. Araştırmanın yapıldığı tarihlerde Türkiye'de COVID-19 tanısı alma sıklığı yaklaşık %10'dur (16). Hekimlerin hastalarla sürekli temas halinde olması nedeniyle COVID-19'la ilgili enfeksiyon risklerinin yüksek olduğu bilinmektedir (17). Pandemiye sağlık çalışanlarında seropozitiflik oranlarının topluma göre çok daha yüksek olduğu görülmüştür (18,19).

Pandemi döneminde öğrencilerin %45,1'i psikolojik destek alma ihtiyacı hissetmiş, %45,4'ü iş yükünün, %65,4'ü ise iş kaynaklı stresinin arttığını belirtmiştir. Bu oranlar pandeminin hekimlerin çalışma hayatı ve ruh sağlığına olumsuz etkilerini göstermektedir.

Maslach Tükenmişlik Ölçeği sonuçlarına göre duygusal tükenme puanı ortalama 19,20±7,88, duyarsızlaşma puanı 8,00±4,11 ve kişisel başarı puanı 18,48±4,78 olarak belirlenmiştir. Ölçek için bir kesim noktası bulunmadığından benzer çalışmalarda elde edilen puanlarla karşılaştırma yapılmıştır. Buna göre çalışma grubumuzda benzer gruplara kıyasla bir miktar daha yüksek tükenmişlik saptanmıştır (20–22).

Tükenmişlik ile ilgili faktörlere

bakıldığında çoklu lineer regresyon analizi sonuçlarına göre; duygusal tükenme ve duyarsızlaşma cerrahi bilimlerde daha yüksek, kişisel başarı temel bilimlerde daha düşük bulunmuştur. Lübnan'da uzmanlık öğrencisi hekimlerle yapılan bir çalışmada dahili bilimlerde duyarsızlaşmanın daha fazla olduğu saptanmıştır (23). Benzer bir çalışmada da duygusal tükenme ve duyarsızlaşma dahili ve cerrahi bilimlerde daha fazla; kişisel başarı temel bilimlerde daha düşük saptanmıştır (20).

Çalışmamızda meslekte geçirilen sürenin kişisel başarıyı artırdığı, diğer alt boyutları etkilemediği görülmüştür. Meslek deneyimi arttıkça tükenmişliğin olumlu etkilendiği görülen çalışmaların yanı sıra (20, 22), meslek yılının tükenmişliğe etkisiz olduğunu belirleyen çalışmalar da mevcuttur (24, 25).

Haftalık 80 saat ve üzeri çalışanlar %32 oranında olup bu grupta duygusal tükenme daha yüksek bulunmuştur. Bazı çalışmalarda çalışma saatinin ve nöbetli çalışmanın etkili olmadığı bildirilse de (24, 26); tükenmişliği artırdığını destekleyen çalışmalar mevcuttur (11, 20). Çalışma saatinin artması hekimlerde iş yükünü artırarak tükenmişlik riskini artırabilir. Çalışma saatlerinin en fazla olduğu cerrahi bilimlerde duygusal tükenme ve duyarsızlaşmanın daha yüksek olması bunu destekleyebilir.

Çalışmamızda COVID-19'la ilgili görev yapmış olanlarda, duygusal tükenme ve duyarsızlaşma boyutları etkilenmezken, kişisel başarının daha yüksek olduğu saptanmıştır. Birçok çalışmada COVID-19 hastalarıyla temas edenlerin daha fazla tükenmişlik yaşadığı bildirilmiştir (9, 11, 25). Pandeminin ikinci yılında olunması, COVID-19'la ilgili görevlendirmelere dönüşümlü olarak gidilmesi ve hekimlerin büyük bir kısmının pandemide görev almış olması bazı alt boyutlarda anlamlı fark çıkmasını engellerken, pandemiyle ilgili görevlerde çalışmak mesleki tatmin sağlayarak kişisel başarıda artışa yol açmış olabilir.

Sigara tükenmişlikle ilişkili bulunmamışken alkol kullanımı olanlarda duyarsızlaşma daha yüksek bulunmuştur. Literatürde sigara kullanımının genellikle tükenmişlikle ilişkili bulunduğu görülmektedir (11, 27). Alkol kullanımı da bazı çalışmalarda duyarsızlaşma ile ilişkili bulunurken, bazılarında herhangi bir etkisi bulunmamıştır (27, 28).

Psikolojik destek ihtiyacı hissedenlerde duygusal tükenme daha yüksek bulunmuştur. Sahin ve ark. da pandemi döneminde ruhsal durumu kötüleşen sağlık çalışanlarında daha fazla duygusal tükenme bildirmiştir (29). Bu durum tükenmişliğin bir sonucu olarak meydana gelmiş olabileceği gibi, pandemi nedeniyle artan ruhsal sorunlar, tükenmişliği de etkileyebilir.

Meslek ve uzmanlık değiştirme düşüncesinin tükenmişlikle ilişkili olduğu görülmektedir. Diğer çalışmalarda da benzer şekilde, mesleğini ve uzmanlık alanını değiştirmeyi düşünenlerde tükenmişliğin daha yüksek olduğu bildirilmiştir (20, 30). Her üç hekimden ikisinin mesleğini değiştirmeyi düşünmesi, işle ilgili sorunların oldukça yüksek düzeyde olduğunu gösterirken pandemi döneminde bu sorunların ağırlaşması da etkili olabilir.

Maaşını yetersiz bulma durumu duygusal tükenme üzerine etkili bulunmuştur. Çalışmalarda benzer şekilde maaşını yetersiz bulanların daha çok duygusal tükenme ve duyarsızlaşma yaşadığı bildirilmiştir (20, 30). Çalışanların

yaptıkları iş sonucunda yeterli karşılığı alamadıkları düşüncesi tükenmişliğe yol açmaktadır. Hekimlerin işe motive olabilmeleri için gelir sıkıntısının önlenmesi gerekmektedir.

Hastalar tarafından şiddete maruz kalanlarda duyarsızlaşma daha yüksek bulunmuştur. Şiddetin her iki hekimden birini etkilediği, özellikle hastayla iletişimin daha yoğun olduğu dahili ve cerrahi bilimlerde daha çok yaşandığı görülmüştür. Çalışmalarda hastalar tarafından şiddete maruz kalanların daha çok tükenmişlik yaşadığı bildirilmektedir (26, 31). Hekime yönelik şiddet ne yazık ki önemli bir sorun olmayı sürdürürken bu durum, sağlıklı bir çalışma ortamı oluşmasının önünde önemli bir engeldir.

Amir baskısı hissedenlerde duygusal tükenme ve duyarsızlaşma daha yüksek saptanmıştır. Literatürde benzer şekilde amirlerinden baskı hissedenlerin daha çok tükenmişlik yaşadığı bildirilmiştir (20, 32). İş yerinde yöneticilerden baskı görmek, stresli bir çalışma ortamı oluşturarak tükenmişliğe yatkınlığı artırmaktadır.

COVID-19 korkusu ile duygusal tükenme arasında anlamlı bir ilişki saptanmıştır. Çalışmalarda COVID-19 korkusunun anksiyete, depresyon ve tükenmişlikle ilişkili olduğu bildirmektedir (11, 33). Hekimler pandemiyle mücadelede ön safta çalışırken enfeksiyon riskiyle de karşı karşıya kalmaktadır. Bulgular, enfeksiyon korkusunun tükenmişliği olumsuz etkilediğini göstermektedir.

Araştırmaya katılan tıpta uzmanlık öğrencilerinin Koronavirüs Korkusu Ölçeği puanı ortalama  $15,72 \pm 5,06$ 'dır. Ölçeğin Türkçe geçerlik ve güvenilirlik çalışmasında Nisan 2020'de gönüllülerin COVID-19 korkusu puanı  $19,44 \pm 6,07$  olarak bildirilmiştir (15). Pakistan'da Mayıs 2020'de sağlık çalışanlarında  $20,8 \pm 5,6$  (34), Türkiye'de Şubat 2021'de hekimlerde  $16,31 \pm 6,75$ , uzmanlık öğrencilerinde ise  $15,89 \pm 6,65$  olarak bildirilmiştir (35). Çalışma grubumuzda COVID-19 korkusunun diğer gruplara göre biraz daha düşük, tıpta uzmanlık öğrencileriyle ise benzer olduğu görülmektedir. Her ne kadar hekimlerde çalışma koşulları nedeniyle bu korkunun

fazla olması beklense de, hasta teması fazla olan, COVID-19 görevinde çalışanlarda sürece daha çok alışma ve korkunun üstesinden gelme durumu da söz konusu olabilir; pandeminin ikinci yılında olunması da korku düzeylerinde azalmayı sağlayabilir. Birçok çalışmada da COVID-19'la ilgili görevlerde çalışma durumu korku üzerine etkisiz bulunmuştur (36–38).

COVID-19 korkusunun yaş arttıkça arttığı saptanmıştır. Bunun tersine Quadros ve ark. sistematik derlemelerinde gençlerin COVID-19 korkusu açısından artmış riske sahip olduklarını bildirmiştir (39). COVID-19 korkusu ile ilgili yapılan bir meta-analiz çalışmasında ise enfeksiyon korkusu ile yaş arasında anlamlı bir ilişki saptanmamıştır (40). Çalışmamızda yaş ile korkunun artması COVID-19'un ileri yaşta daha ağır geçmesi ve gençlerde risk algısının düşük olması ile açıklanabilir.

Cinsiyete göre COVID-19 korkusu incelendiğinde kadınlarda daha yüksek olduğu görülmüştür. Diğer çalışmalarda da COVID-19 korkusu kadınlarda daha yüksek bildirilmiştir (10, 29, 36, 37, 40). Buna ilaveten Hosen ve ark. pandemi döneminde kadınların enfeksiyona yönelik daha çok sorumlu davranış sergilediğini saptamıştır (41).

Evde kronik hastalığı olan ya da 65 yaş üstü bireyle yaşayanlarda ve pandemide ailesinden ayrılmak zorunda kalanlarda COVID-19 korkusu daha yüksek saptanmıştır. Diğer çalışmalarda da benzer sonuçlar bildirilmiştir (29, 38). Kronik hastaların ve ileri yaştakilerin COVID-19'u ağır geçirmeleri nedeniyle hekimler yakınlarına bulaştırma korkusu duymuş ve

bir kısmı da ailelerini korumak adına evden ayrılmak durumunda kalmıştır (42).

COVID-19 tanısı alma durumu, COVID-19 korkusu ile ilişkili bulunmamıştır. COVID-19 tanısı alan öğrencilerde korkunun daha yüksek olduğunu bildiren çalışmaların yanı sıra ilişkili bulunmayan çalışmalar da mevcuttur (43, 44). Pandeminin erken dönemlerinde enfeksiyon geçirenlerde daha çok korku olsa da ikinci yılın sonunda bunun azalmış olması olağandır.

Pandemi döneminde uyku düzeninde bozulma olanlarda COVID-19 korkusu daha fazla saptanmıştır. Güven ve ark. pandemi döneminde günde 7 saatten az uyuyan kişilerin daha çok COVID-19 korkusu yaşadığını bildirirken (45), Duong ve ark. Vietnam'da üniversite öğrencilerinde COVID-19'a bağlı korkunun uyku sorunlarını artırdığı ve psikolojik sıkıntıya yol açtığını belirlemiştir (46). Uyku sorunları enfeksiyon korkusunu artırabileceği gibi enfeksiyon korkusu nedeniyle uyku bozukluğu yaşanması da beklenen bir durumdur.

Araştırma kesitsel tipte olduğu için yalnızca araştırmanın yapıldığı tıp fakültesi hastanesinde görev yapan tıpta uzmanlık öğrencilerine genellenebilir, diğer tıpta uzmanlık öğrencilerini temsil etmemektedir. Çalışmada hem tükenmişliğe hem COVID-19 korkusuna etkili pek çok faktör incelenmiş olsa da izlem içermemesi nedeniyle saptanan ilişkilerde nedenleri tam olarak ortaya koymakta güçlük oluşturmaktadır. Buna karşın değişkenler arasındaki ilişkiler tekli analizlerin yanı sıra çoklu analizlerle de değerlendirilerek karıştırıcı faktörlerin elenmesi sağlanmıştır.

## Sonuç ve Öneriler

Hekimlerde tükenmişlik önemini korumakta olup COVID-19 korkusunun da bu durumla ilişkili olduğuna dayanarak pandemi döneminde COVID-19 korkusunun olumsuz etkilerinin de eklendiği sonucuna varılabilir. Çalışmada tükenmişlik durumu ve COVID-19 korkusuyla ilişkili pek çok faktör bulunmuş olup bunlara dayanarak, hekimlerin mesleğe bağlılığını güçlendirecek, çalışma koşullarını iyileştirecek ve iş memnuniyetlerini

yükseltecek adımlar atılmalıdır. Çalışma süreleri yasal sınırlarla güvence altına alınmalı, tükenmişlik durumları düzenli aralıklarla değerlendirilmeli, şiddet sorunu caydırıcı yaptırımlarla çözümlenmelidir. Ruh sağlığı hizmetlerine erişim kolaylaştırılarak tükenmişlik ve COVID-19 korkusuyla baş etme becerileri geliştirilmeli, sorunun temelde sağlık sistemi ve çalışma koşullarıyla yakından ilişkili olduğu unutulmamalıdır.



## Kaynaklar

1. Salvagioni DAJ, Melanda FN, Mesas AE, González AD, Gabani FL, Andrade SM de. Physical, psychological and occupational consequences of job burnout: A systematic review of prospective studies. *PLoS One*. 2017;12(10):e0185781.
2. Morgantini LA, Naha U, Wang H, Francavilla S, Acar Ö, Flores JM, et al. Factors contributing to healthcare professional burnout during the COVID-19 pandemic: A rapid turnaround global survey. *PLoS One*. 03 Eylül 2020; 15(9):e0238217–e0238217. Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32881887>
3. Rothenberger DA. Physician Burnout and Well-Being: A Systematic Review and Framework for Action. *Dis Colon Rectum*. 2017;60(6). Available from: [https://journals.lww.com/dcrjournal/Fulltext/2017/06000/Physician\\_Burnout\\_and\\_Well\\_Being\\_\\_A\\_Systematic.5.aspx](https://journals.lww.com/dcrjournal/Fulltext/2017/06000/Physician_Burnout_and_Well_Being__A_Systematic.5.aspx)
4. Shanafelt TD, Hasan O, Dyrbye LN, Sinsky C, Satele D, Sloan J, et al. Changes in Burnout and Satisfaction With Work-Life Balance in Physicians and the General US Working Population Between 2011 and 2014. *Mayo Clin Proc*. 2015;90(12):1600–13. Available from: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0025619615007168>
5. Ishak W, Nikraves R, Lederer S, Perry R, Ogunyemi D, Bernstein C. Burnout in medical students: a systematic review. *Clin Teach*. Ağustos 2013;10(4):242–5.
6. Coskun O, Ocalan AO, Ocbe CB, Semiz HO, Budakoglu I. Depression and hopelessness in pre-clinical medical students. *Clin Teach*. Ağustos 2019;16(4):345–51.
7. Macaron MM, Segun-Omosehin OA, Matar RH, Beran A, Nakanishi H, Than CA, et al. A systematic review and meta analysis on burnout in physicians during the COVID-19 pandemic: A hidden healthcare crisis. *C. 13, Frontiers in psychiatry*. Switzerland; 2022. s. 1071397.
8. Melnikow J, Padovani A, Miller M. Frontline physician burnout during the COVID-19 pandemic: national survey findings. *BMC Health Serv Res*. Mart 2022;22(1):365.
9. Kannampallil TG, Goss CW, Evanoff BA, Strickland JR, McAlister RP, Duncan J. Exposure to COVID-19 patients increases physician trainee stress and burnout. *PLoS One*. 06 Ağustos 2020; 15(8):e0237301–e0237301. Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32760131>
10. Gencer N. Pandemi Sürecinde Bireylerin Koronavirüs (Kovid-19) Korkusu: Çorum Örneği. *Uluslararası Sos Bilim Akad Derg*. 2020;4:1153–73.
11. Abdelghani M, El-Gohary HM, Fouad E, Hassan MS. Addressing the relationship between perceived fear of COVID-19 virus infection and emergence of burnout symptoms in a sample of Egyptian physicians during COVID-19 pandemic: a cross-sectional study. *Middle East Curr Psychiatry*. 2020;27(1):70. Available from: [doi.org/10.1186/s43045-020-00079-0](https://doi.org/10.1186/s43045-020-00079-0)
12. Maslach C, Jackson SE. The measurement of experienced burnout. *J Organ Behav*. 01 Nisan 1981; 2(2):99–113. Available from: [doi.org/10.1002/job.4030020205](https://doi.org/10.1002/job.4030020205)
13. Ergin C. Doktor ve Hemşirelerde Tükenmişlik ve Maslach Tükenmişlik Ölçeğinin Uyarlanması. VII. Ulusal Psikoloji Kongresi, 22 Eylül 1992, Ankara.
14. Ahorsu DK, Lin C-Y, Imani V, Saffari M, Griffiths MD, Pakpour AH. The Fear of COVID-19 Scale: Development and Initial Validation. *Int J Ment Health Addict*. 27 Mart 2020;1–9. Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32226353>
15. 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. 28 Mayıs 2020;1–14. Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32837421>
16. Total Coronavirus Cases in Turkey. [cited 2022 Apr 28]. Available from: <https://www.worldometers.info/coronavirus/country/turkey/>
  17. Koh D. Occupational risks for COVID-19 infection. *Occup Med (Lond)*. 12 Mart 2020;70(1):3–5. Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32107548>
  18. Çöl M. İtalya'da Sağlık Sistemi ve COVID-19 Pandemisi Yanıtı. *Toplum ve Hekim*. 2021;36(5):388–400.
  19. Müller SA, Wood RR, Hanefeld J, El-Bcheraoui C. Seroprevalence and risk factors of COVID-19 in healthcare workers from 11 African countries: a scoping review and appraisal of existing evidence. *Health Policy Plan*. Nisan 2022;37(4):505–13.
  20. Yılmaz TD. Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi Hastaneleri'nde Tıpta Uzmanlık Öğrencilerinin Tükenmişlik Düzeyi ve İlişkili Etmenler. *Tıpta Uzm Tezi, Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi Halk Sağlığı Anabilim Dalı*. 2009;Ankara.
  21. Gündoğdu G. Sivas Cumhuriyet Üniversitesi Tıp Fakültesi Hastanesinde Çalışan Araştırma Görevlilerinde Tükenmişlik Düzeyi ve İlişkili Etmenler. *Tıpta Uzm Tezi, Sivas Üniversitesi Tıp Fakültesi Halk Sağlığı Anabilim Dalı*. 2021;Sivas.
  22. Aslan D, Şengelen M, Erişgen G. Hekimler Arasında Tükenmişlik Durumu ve İlişkili Faktörler. *Ankara: Türk Tabipleri Birliği Yayınları*; 2021.
  23. Ashkar K, Romani M, Musharrafieh U, Chaaya M. Prevalence of burnout syndrome among medical residents: experience of a developing country. *Postgrad Med J*. Mayıs 2010; 86(1015):266–71.
  24. Jalili M, Niroomand M, Hadavand F, Zeinali K, Fotouhi A. Burnout among healthcare professionals during COVID-19 pandemic: a cross-sectional study. *Int Arch Occup Environ Health*. 2021; doi:10.1007/s00420-021-01695-x.
  25. Sung CW, Chen CH, Fan CY, Su F, Chang JH, Hung CC, et al. Burnout in Medical Staffs During a Coronavirus Disease (COVID-19) Pandemic. *SSRN Electron J*. 01 Ocak 2020;
  26. Teixeira C, Ribeiro O, Fonseca AM, Carvalho AS. Burnout in intensive care units - a consideration of the possible prevalence and frequency of new risk factors: a descriptive correlational multicentre study. *BMC Anesthesiol*. 31 Ekim 2013;13(1):38. Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/24172172>
  27. Yıldız A, Çiçek İ, Şanlı ME. Sağlık Çalışanlarında Tükenmişliğin Belirleyicileri: Sigara ve Alkol Kullanımına Etkisinin İncelenmesi. *Celal Bayar Üniversitesi Sağlık Bilim Enstitüsü Derg*. 2018;5(3):126–32.
  28. Siu C, Yuen S, Cheung A. Burnout among public doctors in Hong Kong: cross-sectional survey. *Hong Kong Med J*. 2012;18(3):186–92.
  29. Sahin T, Aslaner H, Olguner Eker Ö, Gökçek MB, Doğan M. A Questionnaire Study Effect of COVID-19 Pandemic on Anxiety and Burnout Levels in Emergency Healthcare Workers. *Int J Med Sci Clin Invent*. 16 Eylül 2020;7(09 SE-Research Article):4991–5001. Available from: <https://valleyinternational.net/index.php/ijmsci/article/view/2801>
  30. Çelik H. Sağlık Çalışanlarının Tükenmişlik Düzeylerinin ve Problem Çözme Becerilerinin İncelenmesi: Kadirli Devlet Hastanesi Örneği. *Yüksek Lisans Tezi, Çaç Üniversitesi Sos Bilim Enstitüsü*. 2020; Mersin.
  31. Liu W, Zhao S, Shi L, Zhang Z, Liu X, Li L, et al. Workplace violence, job satisfaction, burnout, perceived organisational support and their effects on turnover intention among Chinese nurses in tertiary hospitals: a cross-sectional study. *BMJ Open*. Haziran 2018;8(6):e019525.
  32. Dikmetaş E, Top M, Ergin G. An examination of mobbing and burnout of residents. *Türk Psikiyatri Derg*. 2011;22(3):137–49.
  33. Yakut E, Kuru Ö, Güngör Y. Sağlık

- Personelinin Covid-19 Korkusu İle Tükenmişliği Arasındaki İlişkide Aşırı İş Yükü Ve Algılanan Sosyal Desteğin Etkisinin Yapısal Eşitlik Modeliyle Belirlenmesi. *Ekev Akad Derg.* 2020;(83):241–62.
34. Ali SM, Nausheen S. Psychosocial Impact of COVID-19 on Healthcare Workers: A cross-sectional survey from Pakistan. *Sultan Qaboos Univ Med J.* 2022/02/28. Şubat 2022;22(1):82–90. Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/35299803>
35. Karagöl A, Törenli Kaya Z. Healthcare workers' burn-out, hopelessness, fear of COVID-19 and perceived social support levels. *Eur J Psychiatry.* 2022; Available from: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0213616322000015>
36. Hu D, Kong Y, Li W, Han Q, Zhang X, Zhu LX, et al. Frontline nurses' burnout, anxiety, depression, and fear statuses and their associated factors during the COVID-19 outbreak in Wuhan, China: A large-scale cross-sectional study. *EClinicalMedicine.* 27 Haziran 2020;24:100424. Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32766539>
37. Arpacioğlu MS, Baltacı Z, Ünübol B. COVID-19 pandemisinde sağlık çalışanlarında tükenmişlik, Covid korkusu, depresyon, mesleki doyum düzeyleri ve ilişkili faktörler. *Cukurova Med J.* 2021;46(1):88–100.
38. Bulca Karadem F. Sağlık Çalışanlarında COVID Korkusunu Belirleyen Psikiyatrik Değişkenlerin İncelenmesi. *Tıpta Uzm Tezi, Süleyman Demirel Üniversitesi Tıp Fakültesi Ruh Sağlığı ve Hast Anabilim Dalı.* 2020;Isparta.
39. Quadros S, Garg S, Ranjan R, Vijayarathi G, Mamun MA. Fear of COVID 19 Infection Across Different Cohorts: A Scoping Review. *Front psychiatry.* 07 Eylül 2021;12:708430. Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34557117>
40. Metin A, Erbiçer ES, Şen S, Çetinkaya A. Gender and COVID-19 related fear and anxiety: A meta-analysis. *J Affect Disord.* 2022;310:384–95. Available from: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0165032722005377>
41. Hosen I, Pakpour AH, Sakib N, Hussain N, Al Mamun F, Mamun MA. Knowledge and preventive behaviors regarding COVID-19 in Bangladesh: A nationwide distribution. *PLoS One.* 03 Mayıs 2021;16(5):e0251151–e0251151. Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33939763>
42. Centers for Disease Control and Prevention. People with Certain Medical Conditions. 2021 [cited 2022 Jun 2]. Available from: <https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/need-extra-prec-autions/people-with-medical-conditions.html>
43. Özbiler Ş, Demirel H. An Investigation of COVID-19 Anxiety And Subjective Well-being of Emerging Adults in Terms of Different Variables. *İnsan ve Sos Bilim Derg.* 2022; 5(1):1-18.
44. Xu L, Lu W, Smith AW, Wu Q, Chan V, Hou A. Gender, ethnicity differences in mental health status and COVID-19 vaccine intention among U.S. College students during COVID-19 pandemic. *J Am Coll Heal.* 12 Mayıs 2022;1–10. doi:10.1080/07448481.2022.2070024.
45. Güven E, Altay B. The Level of Fear Experienced by the Individuals and their Applications to Health Institutions during the Covid-19 Pandemic. *OMEGA - J Death Dying.* 19 Mayıs 2022;00302228221103105. doi:10.1177/00302228221103105.
46. Duong CD. The impact of fear and anxiety of Covid-19 on life satisfaction: Psychological distress and sleep disturbance as mediators. *Pers Individ Dif.* 2021;178:110869. Available from: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0191886921002440>