

# Tıpta Uzmanlık Öğrencilerinin COVID-19 Küresel Salgın Süreci Deneyimleri: Nitel Bir Araştırma

## COVID-19 Pandemic Experiences of Residents: A Qualitative Study

Bürge ATILGAN\* (ORCID: 0000-0002-2800-4957)

Nazmiye ÇELİK\*\* (ORCID: 0000-0002-0586-994X)

Sevgi TURAN\* (ORCID: 0000-0001-9287-0641)

Melih ELÇİN\* (ORCID: 0000-0002-1652-906X)

\*Hacettepe Üniversitesi Tıp Fakültesi, Ankara, TÜRKİYE

\*\*Ankara Şehir Hastaneleri, Ankara, TÜRKİYE

Sorumlu Yazar: Bürge ATILGAN, E-Posta: atilganburge@gmail.com

### Özet

**Amaç:** COVID-19 salgını dünya genelinde sağlık hizmetleri ve profesyonelleri üzerine benzeri görülmemiş büyük bir etki yaratmıştır. Bu çalışmada COVID-19 salgının ilk aylarında Hacettepe Hastanelerinde dahili ve cerrahi alanlarda çalışan uzmanlık öğrencilerinin salgın sürecine ilişkin deneyimlerinin paylaşılması, salgın sürecinin uzmanlık öğrencilerinin yaşamları ve eğitim süreçleri üzerine etkisinin araştırılması amaçlanmıştır.

**Anahtar sözcükler:**  
COVID-19, Tıpta Uzmanlık Eğitimi, Nitel Araştırma

**Keywords:**  
COVID-19, Residency Education, Qualitative Research

Gönderilme Tarihi  
Submitted: 23.03.2022  
Kabul Tarihi  
Accepted: 07.06.2022

**Yöntem:** Araştırma niteliksel desene sahip olup, veriler Hacettepe Üniversitesi Tıp Fakültesi'nde uzmanlık eğitimine devam eden, küresel salgın sürecinde ön saflarda çalışan dokuz uzmanlık öğrencisinden derinlemesine görüşme ile elde edilmiştir. Verilerin analizinde içerik analizi kullanılmıştır.

**Bulgular:** Tıpta uzmanlık öğrencileri, COVID-19 salgınının mesleki, psikososyal ve eğitim yaşantıları üzerine etkilerini geniş bir bakış açısı ile ele almışlardır. Çalışma koşullarında, mesleki ve kurumsal yaklaşımlarda yaşanan değişiklikleri, salgın sürecinin beraberinde getirdiği mesleki çatışmaları, salgının hasta tedavi/bakımına etkilerini ve bu süreçten kazanımlarını COVID-19 salgının mesleki yaşamları üzerine etkileri olarak tanımlamışlardır. Aile ve arkadaş desteğinin yanı sıra özellikle öğretim üyelerinin desteğinin salgın sürecinde önemli rolü olduğu görülmüştür.

Salgının yönetiminde toplumun desteğinin önemine vurgu yapılmış, karar vericilerden ve kurumlarından beklentilerinin yeterince karşılanmadığı görüşü paylaşılmıştır. Aile bireyleri ve yakın çevreye hastalığı bulaştırma korkusu ile yaşanan kaygı/endişe, sosyal uyum ve toplumsal damgalanma salgının başlıca psikososyal etkileri arasında yer almıştır. Salgının eğitim süreçlerinde aksaklıklara ve değişikliklere yol açtığı, tıp eğitiminin sağlık profesyonellerini olağanüstü durumlara hazırlamada yetersiz olduğu ifade edilmiştir. Uzmanlık öğrencilerinin tıp eğitimine yönelik önerileri; salgın, afet gibi beklenmedik durumların yönetimine ilişkin eğitimlerin tıp eğitiminin bütün süreçlerinde yer almasına yönelik olmuştur.

**Sonuç:** COVID-19 uzmanlık öğrencilerinin yaşamlarını birçok yönüyle etkilemiştir. Salgın deneyimi getirdiği bazı kazanımların yanı sıra tıp eğitiminin, üniversitenin, hastane yönetiminin, devletin zayıf kaldığı alanları öne çıkarmıştır. Salgın, mesleki yaşamda değişikliklere, çalışma ortamlarında gerginliklere ve psikososyal zorluklara neden olmuştur. Mezuniyet öncesi tıp eğitimi programlarının

*Künye: Atılğan B, Çelik N, Turan S, Elçin M. Tıpta Uzmanlık Öğrencilerinin COVID-19 Küresel Salgın Süreci Deneyimleri: Nitel Bir Araştırma. Tıp Eğitimi Dnyası. 2022;21(64):91-108*

sağlık profesyonellerini sağlık sisteminde oluşabilecek krizlere hazırlamada yetersiz olduğuna ilişkin görüşler düşündürücüdür. Salgın, mezuniyet sonrası eğitim faaliyetlerinde aksaklıklara neden olurken öğretim üyelerinin akademik, mesleki ve psikolojik desteğinin uzmanlık öğrencisinin motivasyonunu sağlamada kilit unsur olduğu görülmüştür. İlgili tarafların, uzmanlık öğrencilerinin önerilerini ve gereksinimlerini dikkate alması, eğitim kurumlarının tıp eğitimi programlarını afet/kriz yönetimine ilişkin yeterlikleri kazandırma bağlamında gözden geçirmesi, tarihin en özel dönemine tanıklık eden genç hekimlere ve sağlık hizmet sunumunun öznesi olan topluma karşı sorumluluğudur.

### **Abstract**

**Aim:** *The COVID-19 pandemic has had an unprecedented impact on the healthcare system and professionals worldwide. This study aims to explore the residents' experiences working in medical and surgical fields in Hacettepe University hospitals during the early months of the COVID-19 pandemic and investigate the effects of the pandemic on their lives and education.*

**Methods:** *The research is designed as a Qualitative research. We obtained the data through in-depth interviews with nine residents working at the forefront of the pandemic, maintaining their postgraduate education at Hacettepe University Faculty of Medicine. We used content analysis to analyze the data.*

**Results:** *Residents discussed the effects of the COVID-19 epidemic on their professional, psychosocial and educational lives with a broad perspective. They defined the modifications in working conditions, professional and institutional approaches, the professional conflicts caused by the pandemic, the effects of the pandemic on patient treatment/care, and the gains from experience as the effects of the COVID-19 epidemic on their professional lives. Besides family and friends' support, faculty members have an essential role in supporting residents. The residents stressed the importance of society's cooperation in managing the pandemic. They stated that the decision-makers and their institutions did not meet their expectations. They explained the pandemic's main psychosocial effect: the fear of infecting family members, social adaptation, and social stigma. The residents stated that the pandemic caused disruptions and changes in medical education. They indicated that undergraduate medical education was insufficient to prepare health professionals for extraordinary conditions. The residents suggested that the management of exceptional conditions topics such as epidemics, pandemics, and disasters should be included in medical education.*

**Conclusions:** *COVID-19 has affected many aspects of residents' lives. Although this experience provided some gains, the pandemic experience revealed the weaknesses of medical education, university, hospital management and government. The pandemic caused changes in professional life, tensions in work environments, and psychosocial difficulties. It is worrying that undergraduate medical education programs are insufficient to prepare health professionals for crises in the health system. The pandemic caused disruptions in residency education. Academic, professional, and psychological support of faculty members has been critical in ensuring the residents' motivation during the pandemic. Stakeholders should consider the suggestions and needs of residents, and medical education programs should be reviewed to achieve competencies related to disaster/crisis management. This effort is the responsibility of all partners to the young physicians who witnessed the most memorable period of history and society, which is the subject of health service delivery.*

## **GİRİŞ**

COVID-19 dünya genelinde hızla yayılan, sağlık sistemleri ve sağlık çalışanları üzerine olumsuz etkileri olan küresel bir salgına dönüşmüştür (1-3). Salgın, sağlık hizmet sunumu süreçlerinin önemli bir bileşeni olarak ön safhalarda yer alan uzmanlık öğrencilerinin

yaşamında da önemli değişikliklere yol açmıştır (4-7). Küresel salgın ile mücadeleye yönelik araştırmalar sağlık profesyonellerinin sürece ilişkin algı ve deneyimlerinin önemine dikkat çekmektedir (1,8). Bu doğrultuda hem uzmanlık öğrencilerinin hem de sağlık profesyonellerinin

COVID-19 küresel salgın sürecindeki deneyimlerine ilişkin farklı alanlarda çalışmalar yürütülmüştür (9-12).

Tıpta uzmanlık öğrencilerinin sağlık hizmet sunumunun sürekliliğine katkısı kritik öneme sahiptir (13). Bununla birlikte artan iş yükü, fiziksel yorgunluk, izolasyon süreçleri, sosyal destek ve koruyucu önlemlerdeki yetersizlikler, bulaş riski, sağlık hizmetinin ve tıbbi kaynakların eşit dağıtımı ile ilgili etik kaygılar gibi birçok boyutuyla salgın süreçleri sağlık profesyonellerinde fiziksel ve psikososyal etkilere neden olabilmektedir (1,14-18). Araştırmalar salgın sürecinde; bulaş/bulaştırma korkusu, aile bireylerinin sağlığı için endişelenme, izolasyon, karantina, çalışılan kuruma duyulan güven, kurumdan sağlanan destek, hizmet sunumu süreçlerinde karşılaşılan riskler, belirsizlik ve damgalanma gibi sağlık profesyonellerini etkileyebilecek faktörlere dikkat çekmektedir (1,12,14-19). Salgınlar sırasında sağlık profesyonelleri, genellikle tehlikeleri kabul ederek sınırlı kaynaklarla uzun saatler boyunca çalışırlar. Bu koşullara devlet politikaları ve yeni yönergeler (örneğin, kişisel koruyucu ekipmanın (KKE) yeniden kullanımına ilişkin yönergeler) eklenmesi sağlık profesyonellerinin çalışma ortamlarındaki refahlarını olumsuz etkilemektedir (11,20,21).

COVID-19 küresel salgınının ilk dönemlerinde bu virüs için geçerli bir tedavi veya bağışıklama seçeneklerinin olmaması nedeniyle öncelikli olarak kişisel hijyene, karantina süreçlerine ve sosyal mesafeye odaklanılmıştır (22). Karantina, izolasyon uygulamaları ve elektif ameliyatların iptali ile hastaneye başvuran sayısında ciddi azalma yaşanmış, bu süreçte alınan önlemler ve düzenlemeler uzmanlık öğrencilerinin eğitim ve çalışma süreçlerinde değişikliklere neden olmuştur (6,11,13). Eğitim uygulamalarında yaşanan aksamalar nedeniyle, çevrimiçi platformlar aracılığıyla derslere katılma ve tele tıp yoluyla klinik görevlerini evden yerine getirme gibi alternatiflere başvurulmuştur (6,11,13,23). Amerika'da

bulunan Mezuniyet Sonrası Tıp Eğitimi Akreditasyon Konseyi (ACGME) (24), Önceki salgın deneyimlerini de referans alarak (25,26) COVID-19 salgını sırasında eğitim ve öğretim faaliyetlerine yönelik öneriler geliştirmiştir.

Araştırmalar, küresel salgınla mücadelede sağlık profesyonellerinin (1,12,15,16) ve tıpta uzmanlık öğrencilerinin (6,7,9-11) sürece ilişkin deneyimlerini ve algılarını dikkate almanın önemini vurgulamaktadır. Uzmanlık öğrencilerinin COVID-19 küresel salgın sürecinde deneyimleri ve eğitim süreçlerine yönelik uluslararası ve ulusal yürütülen çalışmalar (6,7,9-11), benzer noktaları vurgulamasına rağmen uzmanlık öğrencilerinin algı ve deneyimleri, sağlık sistemi, kurum/bölüm kültürü ve değerleri gibi faktörlere bağlı değişkenlik gösterebilmektedir. Bu çalışmada COVID-19 salgının ilk aylarında (başlangıç döneminde) Hacettepe Üniversitesi hastanelerinde dahili ve cerrahi alanlarda çalışan uzmanlık öğrencilerinin salgına ilişkin deneyimlerinin paylaşılması ve salgının uzmanlık öğrencilerinin yaşamları ile eğitim süreçleri üzerine etkisinin araştırılması amaçlanmıştır. Bu doğrultuda aşağıdaki araştırma soruları yanıtlanmaya çalışılmıştır:

- 1.Tıpta uzmanlık öğrencilerinin COVID-19 salgın sürecine ilişkin deneyimleri nelerdir?
- 2.Salgın süreci tıpta uzmanlık öğrencilerinin yaşamlarını nasıl etkilemiştir?
- 3.Salgın süreci tıpta uzmanlık öğrencilerinin eğitim süreçlerini nasıl etkilemiştir?

## **GEREÇ VE YÖNTEM**

Araştırmada niteliksel araştırma yaklaşımlarından fenomenolojik desen kullanılmıştır. Bu doğrultuda araştırma sürecinde COVID-19 küresel salgın döneminde uzmanlık öğrencilerinin deneyimlerine odaklanılmıştır.

### ***Katılımcılar***

Araştırmanın çalışma grubunu, Hacettepe Üniversitesi Tıp Fakültesi'nde uzmanlık eğitimine devam eden, küresel salgın sürecinde

ön saflarda yer Acil Tıp, İç Hastalıkları, Enfeksiyon Hastalıkları, Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları, Göğüs Hastalıkları uzmanlık öğrencileri ile kendi alanlarında öncelikli hizmetin devam etmesine katkı sunan Genel Cerrahi, Anesteziyoloji ve Reanimasyon, Çocuk Cerrahi uzmanlık öğrencileri oluşturmaktadır. Bu alanlarda en az 1 yıl deneyime sahip 9 uzmanlık öğrencisi araştırmaya katılmıştır. Katılımcıların belirlenmesinde amaçlı örnekleme yöntemi kullanılmıştır. Nitel araştırmalarda yaygın olarak kullanılan bu yöntemin özü, sınırlı kaynağın etkin kullanımını en üst düzeye çıkarmak için bilgi ve deneyim açısından zengin durumların seçimidir (27). Katılımcılar, COVID-19 küresel salgın sürecine ilişkin zengin deneyimler ve özgün bilgiler paylaşabilecek olmaları göz önüne alınarak belirlenmiştir. Bu araştırmada, katılımcılar anonim hale getirilmiş, katılımcıların bölüm ve cinsiyetleri parantez içinde verilmiştir.

### ***Verilerin Toplanması***

Görüşmeler Haziran-Temmuz 2020 tarihleri arasında gerçekleştirilmiş ve her biri 45-80 dakika sürmüştür. Görüşmelerin tümü bir araştırmacı (BA) tarafından salgın koşulları göz önüne alınarak katılımcıların isteğine bağlı çevrimiçi ya da yüz yüze gerçekleştirilmiştir. Görüşmelerin yedisi yüz yüze, ikisi çevrimiçi gerçekleştirilmiştir. Çevrimiçi yürütülen görüşmeler Zoom® platformu üzerinden görüntülü yapılmış ve kayıt altına alınmıştır. Yüz yüze görüşmeler salgın önlemleri dikkate alınarak fakültenin toplantı odalarında veya asistan odalarında yapılmış, ses kaydı alınmıştır. Görüşmelerde araştırmacılar tarafından hazırlanan yarı yapılandırılmış görüşme formu kullanılmıştır. Formda, araştırmacının amacı doğrultusunda daha önceki çalışmalar dikkate alınarak (1,6,10,12,15,16) uzmanlık öğrencilerinin COVID-19 küresel salgın sürecine ilişkin deneyimleri ve eğitimlerine etkisine yönelik görüşlerini araştırmaya yönelik hazırlanan sorular yer Tıp Eğitimi Dünyası / Mayıs-Ağustos 2022 / Sayı 64

almıştır. Ayrıca formda katılımcıların bazı demografik özellikleri ve mesleki deneyimlerine ilişkin soruları içeren bölüm yer almıştır. Görüşme sorularının uygunluğunu ve anlaşılabilirliğini değerlendirmek için üç tıp eğitimi alanı uzmanının görüşü alınmıştır ve görüşme formu tekrardan düzenlenmiştir. Görüşme formunun anlaşılabilirliğini ve süresini test etmek için bir uzmanlık öğrencisi ile görüşme yapılmıştır. Pilot görüşme sonrasında görüşme sorularında değişiklik yapılmadığı için bu görüşme çalışmaya dahil edilmiştir. Görüşmelerden önce araştırmacının amacı ve kapsamı hakkında daha detaylı bilgi verilerek katılımcıların sözlü ve yazılı onayı alınmıştır.

### ***Verilerin Analizi***

Görüşme verilerinin analizinde içerik analizi kullanılmıştır. Bütün araştırmacılar tıp eğitimi alanında uzman, doktora öğrencisi veya profesör düzeyine sahiptir. Verileri kodlayan ve kodları geliştiren araştırmacılar (BA ve NÇ) nitel araştırma yürütme konusunda deneyime sahip olup, nitel araştırma yöntemlerine ilişkin çalıştay ve kurslara katılmıştır.

Görüşmeleri gerçekleştiren araştırmacı (BA) ile çalışma grubunda yer alan uzmanlık öğrencilerinin aynı kurumda araştırma görevlisi olarak çalışıyor olması araştırmacının katılımcılarla kolay iletişime geçebilmesine ve süreci daha iyi anlamasına olanak sağlamıştır. Diğer yandan bu durumun yaratabileceği yanlılığı engellemek adına tüm araştırmacılar, verinin analizi ve bilgi üretimi sürecindeki rollerini anlama; ön yargılarının, inançlarının, hassasiyetlerinin, sahip oldukları kimliklerin ve kişisel deneyimlerinin araştırmaya olası etkileri konusunda dikkatli olma çabası içinde olmuştur. Araştırmacılar, araştırma sorularının belirlenmesi, araştırmacının tasarlanması, yürütülmesi, verilerin analiz edilmesi ve araştırma sonuçlarının raporlanması da dahil olmak üzere sürecin başından sonuna her aşamada etkin bir role sahiptir. Görüşme kayıtları araştırmacılar (BA ve NÇ) tarafından dinlenerek yazıya aktarılmıştır. Tüm görüşme

metinlerinin dökümleri birleştirilip nitel veri seti oluşturulmuştur. Araştırmacılar tarafından, oluşturulan nitel veri setinin tümü birden fazla kez okunmuş ve görüşmeler üzerine derinlemesine bir bakış açısı oluşturulmuştur. Kodlar hakkında ilk fikirler edinildikten sonra iki araştırmacı (BA ve NÇ) ilk kodları tartışmış ve kodları birlikte geliştirmiştir. İlk belirlenen kodlar çerçevesinde iki araştırmacı tarafından genel kodlar belirlenip kod listesi oluşturulmuştur. Kod listesinde sağlanan uzlaşma sonrasında kodlama Microsoft® Excel programında yapılmıştır. Verilerin güvenilirliğini sağlamak amacıyla iki araştırmacı (BA ve NÇ) tarafından tüm görüşme metni kodlanarak kodlu metin karşılaştırılmıştır. Oluşturulan temalar için güvenilirlik hesaplaması değerinin en az 80 olması önerilmektedir (28). Bu çalışmada kodlayıcılar arası güvenilirlik %91 olarak hesaplanmıştır.

Kodlamalarda araştırmacıların uzlaşması temel alınmış bazı kodlarda gerekli görülen yapısal değişiklikler bazı kodlarda ise farklı kategorilere dahil etme işlemleri yapılmıştır. Oluşturulan kod, kategori ve temalar araştırmacılar tarafından gözden geçirilmiş ve kategoriler ile temaları daha yapılandırılmış bir şekilde göstermek için tematik haritalar kullanılmıştır. Araştırmanın bulguları uzmanlık öğrencilerinin deneyimlerini yansıtmak amacıyla doğrudan alıntılarla desteklenerek sunulmuştur. Bu çalışmanın raporlanmasında Consolidated Criteria for Reporting Qualitative Research (COREQ) kontrol listesi kullanılmıştır (29).

### ***Araştırmanın Sınırlılıkları***

Bu çalışmanın önemli sınırlılıklarından biri, fakültede eğitim alan tüm uzmanlık öğrencilerine genellebilirlikle ilişkilidir. Katılımcıların ön saflarda çalışan uzmanlık öğrencileri olması Hacettepe Üniversitesi'nde eğitim gören tüm uzmanlık öğrencilerine genellebilirliğini kısıtlamaktadır. Bu çalışmada veri, derinlemesine görüşme tekniği

kullanılarak elde edilmiştir. Bakış açılarına ilişkin derinlikli veri sağlayan bu tekniğin önemli sınırlılıklarından biri görüşme yürütülen kişi sayıdır. Nitel araştırmalarda sınırlı sayıda katılımcı söz konusu olduğundan, araştırma bulgularının genellebilmesi güçtür.

Çalışmanın araştırmacıları, genelleme kaygısı yerine derinlikli veri sunmayı temel amaç ve avantaj olarak değerlendirmektedir. Genelleme yapılamamasının sınırlılıktan ziyade araştırma bulgularının nicel araştırmalara dayanak oluşturacak bir veri zemini yaratacağı düşünülmektedir.

Diğer fakültelerde eğitimde ve hizmet sunumunda yaşanan zorluklar benzer olabilir ancak dinamik yapısı gereği sosyal olaylar duruma, zamana ve mekâna göre değişiklik gösterebilmektedir. Bu nedenle, COVID-19 salgınının uzmanlık öğrencilerine yaygın etkilerinin anlaşılabilmesi için kurumların kendi koşullarını ortaya çıkaracak nitel ve nicel araştırmalar yapmasına ihtiyaç vardır.

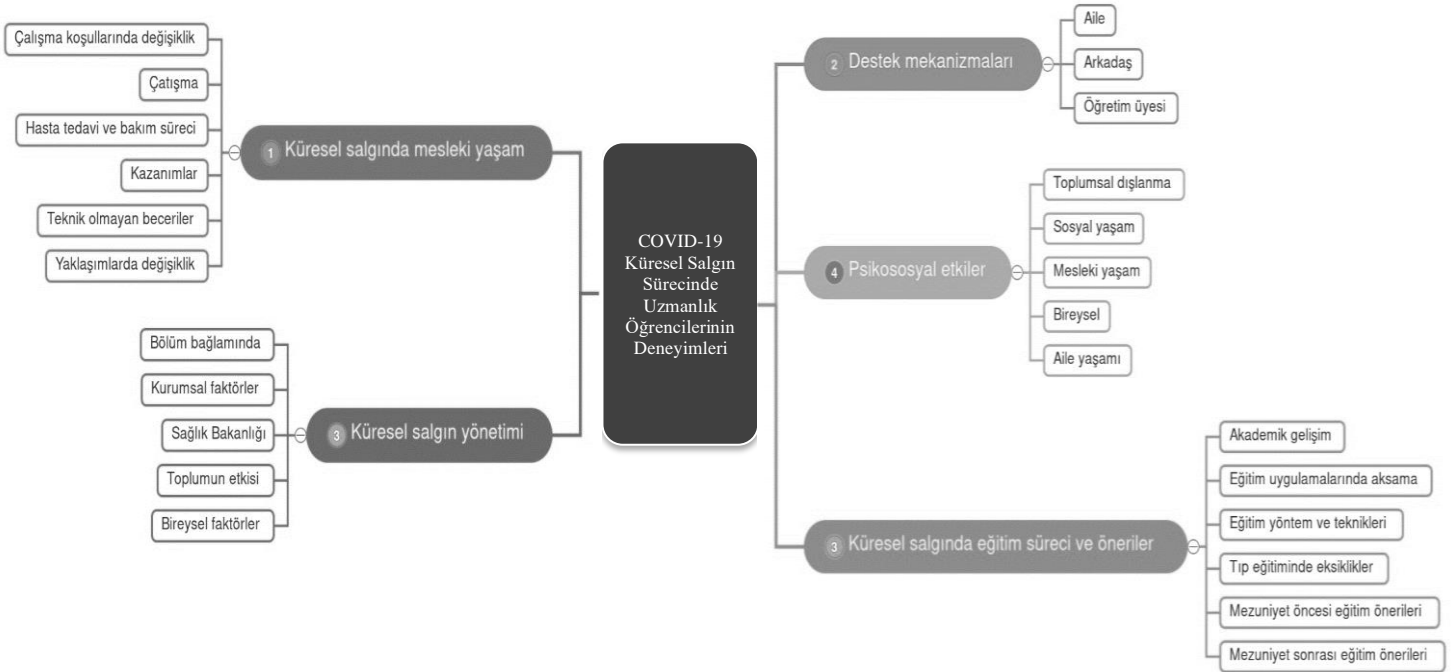
### ***Etik Onay***

Araştırmaya başlamadan önce Hacettepe Üniversitesi Etik Komisyonu (15.6.2020 tarih ve 1113473 sayılı) ve Tıp Fakültesi Dekanlığının izinleri alınmıştır. Çalışma grupları verilerin anonimleştirilmesi ve gönüllü katılıma yönelik sözlü bilgilendirmiş ve yazılı onamları alınmıştır. Katılımcıların kimlik bilgilerinin gizliliğini sağlamak amacıyla gözlem ve görüşme verileri kodlanarak sunulmuştur.

### **BULGULAR**

Araştırmaya katılan uzmanlık öğrencilerinin hekim olarak çalışma süreleri 1,10–5,9 yıl, uzmanlık öğrenciliği süreleri 1,8–4,6 yıl arasında değişmektedir. Araştırmanın bulguları beş ana tema altında toplanmıştır (Şekil 1).

- 1.Küresel salgın sürecinde mesleki yaşam
- 2.Destek mekanizmaları
- 3.Küresel salgın yönetimi
- 4.Psiko-sosyal etkiler
- 5.Küresel salgında eğitim süreci ve öneriler



**Şekil 1.** COVID-19 Küresel Salgını Sürecinde Uzmanlık Öğrencilerinin Deneyimlerine İlişkin Ana Tema ve Alt Temalar

### **Küresel Salgında Mesleki Yaşam**

Uzmanlık öğrencileri, COVID-19 küresel salgın sürecinin mesleki deneyimleri ve çalışma koşulları üzerine büyük etkileri olduğunu vurgulamıştır. Çalışma koşullarında yaşanan değişiklikleri, bölümler ve kişiler arasında yaşanan çatışmaları, salgın sürecinin hasta tedavi/bakımı üzerine etkileri, kazanımları, teknik olmayan becerileri, kurumsal ve mesleki yaşamlarındaki yaklaşımlarda yaşanan değişiklikleri ve mesleki deneyimleri mesleki yaşamları üzerine olan etkiler olarak ifade etmişlerdir.

Uzmanlık öğrencilerinin çoğu COVID-19 küresel salgın sürecinin çalışma koşullarında çeşitli değişikliklere neden olduğunu belirtmişlerdir. Farklı bölümlere görevlendirmeler, çalıştıkları alanların fiziki yapısında ve hasta profilindeki değişiklikler, gruplara/vardiyalara ayrılarak çalışmaya başlama çalışma koşullarında yaşanan değişiklikler olarak belirlenmiştir. COVID-19 küresel salgın sürecinin uzmanlık öğrencilerinin iş yoğunluğunu farklı düzeyde etkilediği, bazılarının iş yoğunluğu artarken, bazılarının iş yoğunluğunun azaldığı görülmüştür:

*“Aslında biz bu bölümün başında 6 gruba ayrıldık hatta 7 grup diyebilirim. Yoğun bakım ekibi yedinci grup olursa ameliyatın içinde de 6 grup hâli oldu. Bu 6 grup 8-10 kişilik gruplar hâlinde genelde çalıştık.” (Anesteziyoloji ve Reanimasyon, 3yıl 2 ay, erkek)*

*“COVID-19 yoğun bakıma geçildiğinde orada ilk çalışanlardan biri de bendim. Mart ayında bu görevi aldım sonra COVID servisinde COVID hastalarını takip ettim ara kademli olarak. Sonrasında hematoloji, nefroloji polikliniğinde de çalıştım.” (İç Hastalıkları, 1 yıl 8 ay, kadın)*

Uzmanlık öğrencilerinin neredeyse hepsi COVID-19 küresel salgın sürecinde farklı

bölümlerden uzmanlık öğrencileri, hekim dışı sağlık profesyonelleri ve diğer hastane çalışanları ile çatışma yaşadıklarını belirtmişlerdir. Mesleki sorumluklardan kaçma hiyerarşi, personel yetersizliği, organizasyon eksikliğine bağlı belirsizlikler uzmanlık öğrencilerinin bu süreçte yaşadıkları çatışmaların temel nedenleri arasındadır:

*“Bir COVID örneği PCR örneğini almak çok zor bir şey değil ve bu sadece enfeksiyonunun eğiteceği bir şey de değil.” (Enfeksiyon Hastalıkları, 4 yıl, erkek)*

*“Anesteziyle COVID testi alınma-alınmama durumlarında çok sıkıntı yaşadık. Çünkü anestezinin kuralları hep değişiyor, bize söylüyorlar, biz de bunu pediatriye anlatmaya çok zorlanıyoruz, kabul etmiyorlar, yapmıyoruz diyorlar, bizim böyle bir endikasyonumuz yok diyorlar. ...Standart bir yaklaşım yok yani, herkes, anestezi diyor ki, ben böyle yapıyorum, pediatri diyor ki ben böyle yapmıyorum.” (Çocuk Cerrahisi, 3 yıl 3 ay, erkek)*

*“Bu sürecin içine dahil olmaları gerektiğini ve kaçınmama, kaçmamaları gerektiğini yani doğru söylemek istiyorum çünkü bazı bölümlere konsültasyon atıldığında özellikle invaziv girişim yapan bölümler (isimlerini vermeyeceğim) hastalarına çoğunlukla bulaşmak istemediler Covid korkusundan.” (İç Hastalıkları, 3 yıl 11 ay, erkek)*

*“Hızlı bir döngü var ki biz her gece mesela 10-12 tane hastaya EKG çektiğimiz istiyorduk. Maalesef personel sayısı yetersiz olduğu için bu süreçte ikinci bir EKG teknisyeni işe almadılar.” (Göğüs Hastalıkları, 3 yıl 3 ay, erkek)*

Uzmanlık öğrencileri, COVID-19 küresel salgınının hasta tedavi/bakım süreci üzerine olumsuz etkilerinin olduğunu belirtmişlerdir. Bu süreçte randevu sayısının azalması, takip aralıklarının uzaması gibi nedenlere bağlı olarak hastaların sağlık hizmetlerine erişiminin zorlaşmasının yanı sıra öncelikli olarak COVID-19 belirti/bulgularına odaklanmanın tanı sürecinde aksamalar ve yanlış yönlendirmelere neden olduğunu ifade etmişlerdir. Radyolojik görüntüleme sayısında artışın, medikal izolasyonun hasta psikolojisi üzerine olumsuz etkilerinin, uzmanlık öğrencilerinin uzmanlık alanları dışında farklı bölümlerde görevlendirilmesinin, hasta izlemi ve yönetiminde bazı aksaklıklara neden olduğu belirtilmiştir. Bununla birlikte, polikliniklerde hasta sayısının azalmasının sonucunda hastalara yeterince zaman ayırabilmenin olumlu etkisi olduğu ifade edilmiştir:

*“Ama bizim daha önce baktığımız hasta profilini görememeye başladılar. Herşeyden önce COVID dışlamaya çalıştık bu süreçte. Ona odaklandık, atladığımız tanı var mıdır bilmiyorum.” (Acil Tıp, 4yıl 4 ay, kadın)*

*“Onlar da ayak üstü bakıp acilse o sırada değerlendiriyoruz, acil değilse bir daha gelmeyin diyoruz bunlara. Yani olayı biraz daha pratik bir hâle dönüştürmeye çalıştık ama maalesef insanların sağlığa erişimi zorlaştı.” (Göğüs Hastalıkları, 3yıl 3 ay, erkek)*

*“Örneğin mesela COVID döneminde 5 hastaya kısıtlandı. Her hastaya tıpkı Kanada’da olduğu gibi; Kanada’da bir saatte, burada 45 dakika ayırdık her hastamıza. Hastalarımızdan sadece bir tanesini örnek vermek istiyorum. Bana çok bambaşka bir şikâyetten gelen bir hastada; adölesan bölümüne gitmesi gereken, çocuk ruh sağlığının mutlaka*

*görmesi gereken çok çok çok çok ciddi bir problem fark ettim ve bunu imkânsız fark edemedim eski sistemde olsa.” (Çocuk Sağlığı ve Hastalıklar, 4yıl 1ay, erkek)*

Uzmanlık öğrencileri, COVID-19 küresel salgın sürecinin mesleki olarak kendilerine önemli kazanımlar sağladığına değinmişlerdir. Kriz/pandemi yönetimi, koruyucu ekipman kullanımı uzmanlık öğrencilerinin belirttikleri başlıca kazanımlar arasında yer almıştır. Ayrıca farklı bölümlerde görev almalarının hasta yönetimi becerilerini geliştirdiğini ifade etmişlerdir. COVID-19 salgını ile beraber mesleki uygulamalarda teknoloji kullanımının daha fazla yer almaya başladığı ve uzmanlık öğrencilerinin bu imkanlardan yararlanmaktan memnuniyet duyduğu izlenmiştir.

*“Entübasyonu videolarıngoskopa yapıyoruz. Önceden düz blade ile yapıyorduk. Biz önceden de kullanmak istiyorduk aslında bizim içinde bir fırsat oldu, iyi oldu.” (Acil Tıp, 4yıl 4 ay, kadın)*

*“İş ortamı açısından mesela işte en azından böyle hayatın bu döneminde eğitim sürecinde bir pandemide nasıl davranılır onu gördüm.” (Genel Cerrahi, 4yıl 6 ay, erkek)*

*“En azından çoğu kişi elini yıkamayı öğrendi, koruyucu ekipmanı nasıl kullanacağını öğrendi. Bu açıdan da bence şey oldu faydası.” (Enfeksiyon Hastalıkları, 4yıl, erkek)*

Uzmanlık öğrencileri, COVID-19 salgın döneminde karar verme, liderlik, iletişim, öncelikleri belirleme ve profesyonellik gibi teknik olmayan becerilerinin geliştiğini ifade etmişlerdir. Ekip çalışması ve ekip üyelerini destekleme uzmanlık öğrencilerinin bu süreçte sıklıkla kullandıkları teknik olmayan beceriler arasında vurgulanmıştır:



*“Bir hasta için müdahale edilecek ya da bir girişim yapılacaksa o an hastadan primer sorumlu olan posta, hemşire, her kimse önlemini alarak müdahale etmekten ya da bir durumdan kesinlikle kaçınmadılar. İşlerimizi kolaylaştırdılar.” (İç Hastalıkları, 3 yıl 11 ay, erkek).*

*“Öyle olunca personel de ya da diğer cerrahideki arkadaşlar da biraz da bizim gözümüzün içine bakar hâle geldi. Bence bu da olumlu bir şey. Kimin yönettiği aslında çok önemli değil ama bilen kişi bu anlamda şey yapılması onun sözünün dinlenecek olması bence olumlu bir şey oldu diyebilirim.” (Anesteziyoloj ve Reanimasyon, 3yıl 2 ay, erkek)*

Uzmanlık öğrencileri, COVID-19 salgının mesleki yaşamlarında tanı, tedavi ve prosedürlerde yaklaşım değişikliklerine neden olduğuna değinmişlerdir. Ameliyathane prosedürlerinde değişimler yaşandığı, medikal tedavide belirsizlik ve değişiklikler olduğu, tanı sürecinde yeni yaklaşımlar benimsendiği belirtilmiştir:

*“Bu süreçte bu insanlara başka ne ilaç verebiliriz diye düşünmeye başladım ki normalde hiç kullanmadığımız ilaçları kullanmaya başladık.” (Göğüs Hastalıkları, 3yıl 3ay, erkek)*

### **Destek Mekanizmaları**

Uzmanlık öğrencileri, pandemi sürecinde aile, arkadaş ve öğretim üyelerinden psiko-sosyal ve mesleki destek aldıklarını belirtmişlerdir. Birlikte olmanın duygusal gücü artırdığı, çocuk bakımı gibi önemli bir ihtiyaç için destek gereksinimi olduğu görülmüştür.

*“Çocuğu zaten emziriyorum. Ayırlamam. Bebeğe bakacak başka kimse yok annem*

*dışında. Öyle olunca ben sadece ailem ve eşimden destek alabilir oldum.” (Acil Tıp, 4yıl 4 ay, kadın).*

*“Ama şimdi geriye dönük düşünüyorum da iyi ki ayırmamışım evi. Ayırısam daha kötü olacak. Eşimin bana verdiği psikolojik destek o ayrı bir şey zaten. Bu süreçte yalnız olmayacağız.” (Enfeksiyon Hastalıkları, 4yıl, erkek).*

Küresel salgın sürecinde uzmanlık öğrencilerinin yaşadıkları sorunlar ve deneyimlerine yönelik çalışma arkadaşları ile konuşarak birbirlerine destek oldukları belirlenmiştir. Başka bölümlerde çalışırken diğer sağlık profesyonellerinden destek almaları, karantina dönemlerinde diğer çalışma arkadaşlarının iş yoğunluğunun artmasına rağmen gösterdikleri mesleki dayanışmanın önemli bir destek mekanizması olduğu görülmüştür.

*“Zoom aracılığıyla falan, onlar (diğer kurumlardaki hekim arkadaşları) anlattılar kendi derdini ben anlattım işte şöyle oluyor biz de böyle yapıyoruz biz. Sizde nasıl oluyor falan diye. Belki öncekinden daha fazla bir sosyal konuşma içine girme ihtiyacım oldu bu anlamda.” (Göğüs Hastalıkları, 3yıl 3ay, erkek)*

*“Bir haftada sonuç çıkma süresi, sonrasında da 15 gün karantina süresi oldu, toplam 20 gün...Mesela o durumda bazı arkadaşlar mecbur gün aşırı döndüler. Sonrasında işte rotasyonda olan arkadaşlarımız mecbur çağırıldı, bizim öyle sıkıntılarımız var mesela. Mesela hiç orada hiçbir asistan arkadaşımız ben niye gün aşırı tutuyorum demedi.” (Çocuk Cerrahisi, 3 yıl 3 ay, erkek)*

Uzmanlık öğrencileri akademik, mesleki ve klinik olmak üzere çeşitli alanlarda öğretim üyelerinden destek aldıklarını vurgulamışlardır. Öğretim üyelerinin koruyucu ekipman temini, hasta yatışı gibi klinik problemlerin çözümü, teorik bilgi aktarımı, hasta tedavi ve bakım sürecini birlikte sürdürmede destek verdikleri görülmüştür.

Uzmanlık öğrencileri, öğretim üyelerinin hasta tedavi/bakım sürecine kendileri kadar aktif katılmasalar bile sözlü olarak destek vermelerinin motivasyonlarını sağlamada önemli olduğunu ifade etmişlerdir. Bununla birlikte bazı öğretim üyelerinin küresel salgın sürecinde yeterince destek sağlamadıkları, pasif izleyici olmakla yetindikleri belirtilmiştir:

*“Hocalarımız da bizle beraber zaten yani 7/24 çalışıyorlardı. Bu dönemde de aktif çalıştılar çünkü dedim ya kılavuz ne öneriyorsa, bir işi en kıymetli yapacak diyorsa o zaman hocalar da geldi.” (Anesteziyoloji ve Reanimasyon, 3yıl 2 ay, erkek)*

*“Ancak öğretim üyelerinin lütfen hani en çok burayı vurguluyorum görüşmemizde. Acil servisin önünden geçerken içeri acıyarak, uzaktan uzaktan, fitu fitu hızlıca koşarak bölümlerine gitmek zorunda olan, yine örneğin mesela hastaneye 2 ay, 3 ay adım bile atmayan hocalarımız oldu.” (Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları, 4 yıl 1 ay, erkek)*

### **Küresel Salgın Yönetimi**

Uzmanlık öğrencileri toplum, Sağlık Bakanlığı, görev aldıkları kurum ve bölümleri küresel salgının yönetiminde etkili mekanizmalar olarak belirtmişlerdir. Küresel salgın sürecinin sadece sağlık kurumları ve çalışanların katkılarıyla yönetilebilecek bir süreç olmadığı, toplumun kurallara uymada duyarlı olmasının salgın sürecinin yönetiminde önemli olduğu ifade edilmiştir:

*“Bu pandemi enfeksiyon sürecinde asıl olayın, yani toplumun ortak dediğim gibi hareket edip kurallara uyması gerektiğini ben çok ortaya kattığımı düşünüyorum. Çünkü pandemi süreci sadece sağlık mensupları, sağlık çalışanları üzerinden yürüyebilecek bir şey değil, ana bacağın tamamıyla vatandaş dediğim gibi üzerinden olduğunu gördüm.” (İç Hastalıkları, 3yıl 11 ay, erkek)*

Uzmanlık öğrencilerinin çoğu, ilaç tedariki, COVID-19 sürecinde hasta yönetimi ve alınacak önlemler gibi konularda sorunlar yaşadıklarını, bu sorunlara çözüm üretilmesinde ve sahadan geribildirim almada yetersizlikler olduğunu belirtmişlerdir. Bunun yanı sıra pandemi sürecinde diğer kurumlarda çalışan sağlık profesyonelleri kadar çaba göstermelerine rağmen hem hekimler hem de diğer sağlık profesyonelleri arasında maddi eşitsizlikler olduğuna değinmişlerdir:

*“Şunu anladım; bir gün yönetime gittiğimde yönetimde yer sahibi olduğumda söz sahibi olduğumda bir krizi çözerken direkt sahadaki personelle konuşman gerekiyor yani Sağlık Bakanlığı'nın mutlaka bu COVID-19 servisinde çalışan insanlarla konuşup mesela düzeltilmesi gereken ne var diye bir sorması gerekir.” (Göğüs Hastalıkları, 3yıl 3ay, erkek)*

*“Primer bir risk bölgesinden çok uzakta çalışan kişiyle yüksekte çalışan kişi aynı risk altında değildir kabul ama primer COVID-19 servisinde çalışan bir ... Şehir Hastanesi'ndeki bir doktorla... Üniversitesi'nde çalışan kişi aynı emeği verse bile kazancı eşdeğer yansımadı. Gelirsel olarak adalet sağlanmadı.” (İç Hastalıkları, 3yıl 11 ay, erkek)*

*“Biz bu insanları biraz unuttuk diye düşünüyorum ve süreç dağılımı nasıl olur inanın bilmiyorum ama bence çok büyük bir adaletsizlik de burada oldu; hekimler bazında dahi adaletsiz dağılım olurken, hemşire ve postalar temizlik görevlileri için hak etiklerinin çok altında şey aldılar, ek ödeme almadılar bu bence çok büyük bir eksiklik diye düşünüyorum.”* (İç Hastalıkları, 3yıl 11ay, erkek)

Uzmanlık öğrencileri, kurumsal olarak küresel salgın yönetiminde büyük aksaklıklar yaşandığını belirtmişlerdir. Sağlık profesyonelleri arasında görev dağılımı, çalışma düzeni, iş gücünün eşit olmayan dağılımı, fiziki koşulların yapılandırılmasındaki aksaklıklar, ekipman sıkıntısı ve temaslı sağlık profesyonellerine uygulanacak prosedürlerdeki belirsizlikler sıklıkla vurgulanan aksaklıklar arasında yer almıştır. Ayrıca uzmanlık öğrencileri küresel salgın sürecinde beslenme ve ulaşım gibi konularda büyük sıkıntılar yaşadıklarını ancak bireysel gereksinimlerinin karşılanmasında yeterince kurumsal destek görmediklerini belirtmişlerdir. Uzmanlık öğrencilerinin anabilim dalları düzeyinde karar alma ve uygulama süreçlerinde tutarsızlıklar olabildiğine ve bu durumdan rahatsızlık duyduklarına dair ifadeleri dikkat çekmektedir:

*“Kurumun pandemi sürecinde C1 ya da servis açma konusunda sıkıntı olmadı ama pandemi sürecini yönetme kısmını hiç beğenmedim. Şu açıdan beğenmedim çünkü pandemi planını yapacak olan kurum, ama pandemi planında serviste çalışacak kişilerin nöbet listesini shiftleri bunları belirleyen bir .... baş asistanlığı oldu. Dünyanın hiçbir yerinde böyle bir şey yok ya da Türkiye'nin hiçbir yerinde bence böyle bir şey yoktur. Bir baş asistanın kalkıp pandemi plan listesini yapması düşünülemez.”* (Enfeksiyon Hastalıkları, 4yıl, erkek)

*“İki kişi gittik, birimizden test aldılar, birimizden almadılar. Birimize CT çektiler, birimize çekmediler, birimize tedavi uyguladılar, birimize uygulamadılar. Neye göre karar verdiler o da belli değil. Bu bölümsel olarak da hangi hocaya denk gelmene göre de çok değişti. Bence bu doğru bir şey değil.”* (Çocuk Cerrahisi, 3 yıl 3 ay, erkek)

*“Bu süreçte COVID-19 sürecinde çalışan personel için dediğim gibi hani servisin erken zamanda sağlanması, bu insanlar nasıl evine gidecek, nasıl gidecek hani yoldaki devriye gezen polis ekiplerinden ben egolu ulaşımımı talep etmek zorunda değildim. Bunu yapamadılar.”* (İç Hastalıkları, 3yıl 11ay, erkek)

Uzmanlık öğrencileri, kendi bölümleri içinde küresel salgın sürecinin iyi yönetilmesine vurgu yapmıştır. Baş asistanların yaptıkları organizasyonların, süreç boyunca asistanlarla birlikte çalışıp çaba göstermelerinin asistanların motivasyon ve memnuniyeti üzerinde önemli etkisi olduğu görülmüştür:

*“Hastanede çok uzun süre vakit geçirdi. Yeri geldi; örneği kendi aldı. Bizi organize etti. Çok iyi takımlar kurdu, güçlü takımlar kurdu. Yeni baş asistanlarımız hani onlarla anlaşabilenler vardır, anlayamayanlar vardır, hoşnut olan, olmayan vardır. Ancak çok çok özverili çalışarak; iyi bir ekip ve takım kurdular.”* (Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları, 4 yıl 1 ay, erkek).

### **Psiko-Sosyal Etkiler**

Uzmanlık öğrencileri, salgın sürecinin bireysel, ailevi, mesleki ve sosyal yaşamları üzerine etkilerinin yanı sıra toplumsal dışlanmanın yarattığı psiko-sosyal etkilere değinmişlerdir. Küresel salgın süreciyle geçilen vardiya/shift sistemi, iş yoğunluğundaki azalma ve evde geçirilen vaktin artışı, bazı uzmanlık

öğrencilerinin bireysel yaşamlarını olumlu etkilemiştir. Bu durum, yeni hobiler edinme ve bilimsel gelişimlerine daha fazla zaman ayırma gibi kazanımlarının yanısıra öz değerlendirme/refleksiyon yapmalarına olanak sağlamıştır. Ancak evde kalma zorunluluğu geçmişe özlemi artırmıştır. Bir katılımcı salgın döneminde yaşanan değişimlere uyum sağlamada psikolojik destek alma ihtiyacı duyduğunu ifade etmiştir.

*"Tabii. Psikiyatrye gittim. Psikiyatrye gittim. Hani gittim. Çünkü mesela normalde baş etmekle, baş etmeye çalıştığım durumlar, hani hayatım boyunca hiç medikal bir tedavi almadım..." (Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları, 4 yıl 1 ay, erkek)*

*"Bir de mesela bisikletimi değiştirdim daha kapsamlı bir şey aldım, 1200 kilometre bisiklet bindim mesela şu COVID-19 sürecinde..." (Genel Cerrahi, 4 yıl 6 ay, erkek)*

Küresel salgın sürecinde aile ilişkileri etkilenmiştir. Aile bireyleriyle temas etme durumunda oluşabilecek riskler nedeniyle ebeveyn ziyaretleri azalmış, ev ortamlarında fiziki değişiklikler yapılmıştır. Ev ortamı, duygusal bütünlük sağlama ve güven oluşturmalarının yanı sıra bir arada olmanın salgın açısından tedirgin ettiği bir mekân olarak ele alınmıştır:

*"Eşimin kronik rahatsızlığı var zaten lenfopenik kendisi...Evi ayırsam mı kalsam mı kalmam mı?... Çok zor bir şey bir de şimdi eşi yalnız bırakma şeyi de var. Zaten tek başına kalmaktan korkan biri eşim öyle söyleyeyim. Şeyden dolayı da söylüyorum ama onu da göze alamadım. O yüzden bunun yarattığı bir ikilemin yarattığı bir vicdani şey var sonuçta bana buluşursa eşime buluşturma*

*riskim var." (Enfeksiyon Hastalıkları, 4 yıl, erkek)*

Uzmanlık öğrencileri küresel salgın sürecinin sadece belirli sağlık profesyonellerinin ve bölümlerin sorumluluğunda olduğu algısının, sağlık profesyonelleri arasındaki dayanışmayı, iş bölümünü ve mesleki sorumluluk almayı olumsuz etkilediğini belirtmişlerdir. Bu bölümlerde çalışan uzmanlık öğrencilerinin iş yoğunluğunda ve mesleki sorumluluklarında yaşanan artışın tükenmeye yol açtığı görülmüştür:

*"Ama şu zamanda tükendiğimi hissettim. Bazı bölümlerin bazı kişilerin zamanında el atması gerektiği tanı tedavi süreçlerini COVID-19 korkularından dolayı ertelemesini benim hani bir nöbetimin çok detayını vermek istemiyorum yeri geldiğinde tükettiğini hatta ağlama noktasına getirdiğine de şahidim mesela hani bu pandemi süreciyle ilgili şunu da öğrendim açıkçası belki birçok şey ama gerçekten salgın afet durumunda korkak olup köşelerine çekilebilecek hani normal zamanda kaba tabirle aslan kesilip en önde iş yapmayı isteyen insanların ne kadar ödle bir şekilde geri kaçabileceğini de." (İç Hastalıkları 3 yıl 11 ay, erkek)*

Küresel salgın sürecinin uzmanlık öğrencilerinin sosyal yaşamları üzerine farklı etkileri olduğu görülmüştür. Uzmanlık öğrencilerinin bazıları sosyal izolasyon kuralları ve bulaş riski nedeniyle sosyal aktivitelerini sınırladıklarını belirtirken bazıları bu sürece uyum sağlayıp sosyal yaşamlarında yeni aktiviteler edindiklerini belirtmişlerdir:

*"Başka hobiler buldum. Örneğin yüzme havuzuna gidiyordum hafta sonları. Yüzme havuzuna gidemediğim için kardiyo egzersizimin yerine bisiklet*

*aldım, bisikletle açık havada yapmaya çalışıyorum.” (Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları, 4 yıl 1 ay, erkek)*

Bir katılımcı sağlık profesyonellerinin toplum tarafından hastalık bulaştırma ve yayma etkeni olarak görüldüğünü ve bu algının kendinde olumsuz duygular yaşattığını dile getirmiştir:

*“Hani sanki enfeksiyonu biz yayıyormuşuz gibi.... Notere gittim. Bir belge uzatacağım. Hani COVID olmayacak kişi benim. Dediğim gibi böyle korkarak, tiksinererek dediğim gibi ucuyla tutarak elimdeki evrağı alıyordu. Mesela çok sinirlenmişim ben. Hani çünkü hasta olduğu zaman yanıp tutuşacağı, dediğim gibi geleceği kişiler bizleriz. Ama bizi şeymiş gibi; cüzzamlıymış muamelesi yaptılar. Mesela bu çok sinir bozucuydu.” (İç Hastalıkları, 3yıl 11ay, erkek)*

### **Küresel Salgında Eğitim Süreci ve Öneriler**

Küresel salgının eğitim sürecine etkileri, eğitim uygulamalarında yaşanan aksaklıklar, değişen öğretim yöntemleri, akademik gelişime etkiler olarak ele alınırken, mevcut tıp eğitimi programlarının küresel salgına hazırlamada yetersiz olduğu ifade edilmiş, mezuniyet öncesi, sonrası ve sürekli mesleki eğitim süreçlerine yönelik öneriler geliştirilmiştir. Küresel salgında uzmanlık öğrencilerinin klinik rotasyonları iptal edilmiş, başvuran hasta sayısı azalmıştır. Bulaş riski nedeniyle çoğu klinik uygulamaların ve ameliyatların kıdemli uzmanlık öğrencileri ya da hocalar tarafından yapıldığı ifade edilmiştir. Eğitim vizitleri askıya alınmış, eğitimler uzaktan öğretim yöntemleri ile yürütülmeye çalışılmış, güncel bilgi ve kılavuzların paylaşımı için WhatsApp grupları aktif olarak kullanılmıştır:

*“Bence çömez asistanları daha fazla etkiledi yani eskiden bir kişinin bir aylık*

*süreçte edineceği temel becerileri, gerçekten şu an 4-5 aya yayıldığını görebiliriz. Bu en basiti bir damar yolu açma, entübasyon yapma işte vs sadece hem vaka sayısı azaldı hem daha korumacı (çömezlere karşı) yaklaştık.” (Anesteziyoloji ve Reanimasyon, 3yıl 2 ay, erkek)*

*“Eğitim toplantılarına uzun bir süre ara verildi sonradan Zoom üzerinden toplantı yapmaya başladık. Konsey yapardık. Onun eksikliğini çok hissediyoruz çünkü o zamanlar eziyet gibi geliyordu ama şu an bazen bazı hastaların karmaşıklığını görünce keşke konsey olsa da bunu bir konuşsak orada çünkü tek başımıza bir karar veremeyeceğimiz ve yazıyla da halledemeyeceğim bir şey.” (Göğüs hastalıkları, 3yıl 3ay, erkek)*

Küresel salgın, uzmanlık öğrencilerinin akademik gelişimlerini farklı yönlerde etkilemiştir. Özellikle tez yazma aşamasındaki uzmanlık öğrencileri akademik gelişime vakit ayırabilmenin memnuniyetini yaşarken, veri toplama aşamasındakiler hasta bulma konusunda zorluk yaşamış, veri toplamayı ertelemek ya da tez konusunu tamamen değiştirmek zorunda kalmıştır:

*“Pandemi süreci başlamadan önce tez konum belirlenmişti ama ameliyatlarda olacak bir teydi. Ama şimdi pandemi süreci girdiğinde ameliyatlarda sonlandırıldığı için uzunca bir süre belki yapamayacağımız için bu ameliyatları o konu tamamen gitmiş olur yani protokolünü yazmamıştım ama yazma aşamasındayım diyebilirdim o tez için. O bir üç ay rafa kalktı yapar mıyız yapamaz mıyız derken diye şimdi yeni konu başka bir konuya adapte ettik tezi.” (Anesteziyoloji ve Reanimasyon, 3yıl 2 ay, erkek)*

Uzmanlık öğrencileri mezuniyet öncesi tıp eğitimi süreçlerinin hekimleri sahaya hazırlama ve kriz yönetimi becerisi kazandırma bağlamında yetersiz olduğunu dile getirmiştir. Klinik eğitim fırsatlarının artırılması, kriz yönetimine dair multidisipliner, yapılandırılmış, akran destekli, uygulamalı eğitim etkinlikleri planlanması ve yaygınlaştırılması önerilmiştir. Koruyucu hekimlik anlayışına ve yaklaşımına mezuniyet öncesi eğitiminin yanı sıra uzmanlık eğitiminde de öncelik verilmesinin önemine dikkat çekilmektedir. Öğretim üyesi rol modelliğine vurgu yapılarak kriz yönetimi becerisi gelişiminin yalnızca uzmanlık öğrencileri ya da tıp öğrencileri için değil karar vericiler için de önemli ve gerekli olduğu vurgusu yapılmıştır.

*“(Sahaya) hazır gitmiyor çoğu mezun, hatta afet durumuna kimse hazır değil. Tıp eğitiminde pandemi ya da afete yönelik eğitim aldığımı hatırlamıyorum, aldıysam da teoriktir. Aklımda kalmamış. İlk pandemi eğitimimi asistanken almıştım. Simülasyon kullanılmıştı. Ama gerçekten yaşamak simülasyondan bile çok farklı.” (Acil Tıp, 4yıl 4ay, kadın).*

*“Biz üçüncü basamak dediğim gibi sağlık hizmetleriyle de uğraşyoruz ama koruyucu hekimlik ve birinci basamakla ilgili ne kadar açıkçası eksik olduğumuzu gördük mesela.” (İç hastalıkları, 3yıl 11ay, erkek).*

*“Ancak bazıları da çok ciddi risk altında olduklarını ve bu durumda kendilerini çok riske etmeyeceklerini söyleyenler oldu yani iki farklı rol model gördüm, birisinden nasıl hekim olunması ne yapılması gerektiğini, birinden de nasıl olunmaması ne yapılmaması gerektiğini öğrendim.” (İç Hastalıkları, 3yıl 11ay, erkek)*

## TARTIŞMA

Anı başlayan ve yaşamı tehdit eden COVID-19 salgını tüm toplumu etkilemekle birlikte, süreçte aktif rol alan tıpta uzmanlık öğrencilerinin mesleki ve sosyal yaşamlarını da derinden etkilemiştir. Bu çalışmada yapılan görüşmelerde, COVID-19 küresel salgın sürecinin tıpta uzmanlık öğrencilerinin çalışma koşulları, eğitim ve sosyal yaşamları üzerine öne çıkan etkileri özetlenmiştir. Bu etkilerin başında çalışma ortamlarının fiziki yapısı, hasta profili, çalışma düzenleri, çalışma ekiplerinde olan değişiklikler ve çalışma ortamlarında yaşadıkları çatışmalar olmuştur. Güç, hiyerarşi ve mesleki sorumluluklardan kaçınmanın çatışmaların odak noktasında olduğu görülmüştür. Tıpta uzmanlık öğrencileri öncelikli olarak COVID-19 hastalığına odaklanmanın ve bu doğrultuda alınan önlemlerin sağlığı etkileyen diğer durumların göz ardı edilmesine neden olabildiğine dair duydukları endişeleri dile getirmişlerdir. Ayrıca bu deneyimin bireysel, mesleki ve ekip bağlamında olumlu kazanımlara da yol açtığı da sıklıkla ifade edilmiştir. Bu etki ve olanakların dünyanın birçok yerinde bu süreci deneyimleyen sağlık çalışanları ile benzerlikleri bulunmaktadır. Bu çalışmada olduğu gibi, Ardebili ve arkadaşları (16); COVID-19 küresel salgın sürecinde sağlık profesyonellerinin iş yoğunluğunda artış, protokol ve prosedürlerde belirsizlik, kişisel korucu ekipman kullanımı ile ilgili zorluklar yaşadıklarını bununla birlikte hasta ve kriz yönetimi konusunda deneyim kazandıklarını vurgulamaktadır. Yine benzer olarak, Bannet ve arkadaşları (15), COVID-19 salgınında sağlık profesyonellerinin COVID-19 dışında diğer hasta gruplarının tedavi/bakım ve izlem sürecine yönelik yaşadıkları kaygıları, yönetsel ve çalışanlar arası gerginliklerin yaşandığını belirtmektedir. Olağanüstü durumların sağlık profesyonellerinin çalışma koşullarına olumsuz etkilerinin azaltılmasında tarafların gereksinimleri göz önünde

bulundurulacak ortak ilkeler geliřtirmenin etkili olabileceđi dűřünülmektedir.

Pandemi sűrecinde sađlık profesyonellerinin refahını sűrdűrmede psiko-sosyal, mesleki, kurumsal ve toplumsal destek ۆnemli role sahiptir (1,12,14-16,19). Yapılan arařtırmalarda; sađlık profesyonellerinin, aileleri, arkadařları, ekip arkadařları, yۆnetim ve toplum dahil olmak ۆzere destek aldıkları birden fazla mekanizma olduđu gۆrűlmektedir (1,12,14,19). Çalıřmamızda bu destek mekanizmalarının yanı sıra ۆđretim ۆyelerinin tıpta uzmanlık ۆđrencilerine COVID-19 kűresel salgınında akademik geliřim ve hasta bakımına katılım sűrelerinde destek sađlamalarının ۆnemli olduđu gۆrűlműřtűr. Hasta tedavi/bakım sűrelerinde aktif rol ve sorumluklarının yanı sıra salgın sűrecini yۆnetmek ve bu sűrete eđitimlerine yۆnelik gereklilikleri sađlamaya çalıřmak tıpta uzmanlık ۆđrencileri için zorlayıcı olabilir. Bu sebeple, ۆđretim ۆyelerinin hizmet sunumu sűrelerine aktif destek sađlamalarının, rol model olmalarının ve mentۆrlük desteđine devam etmelerinin tıpta uzmanlık ۆđrencilerinin fiziksel ve psikolojik yűklerini azaltmada ۆnemli olduđu dűřünülmektedir.

Kűresel salgın deneyimi sađlık sistemlerinin yeterlikleri ve zayıflıklarını ortaya koyan bűyűk bir sınav olmuřtur (1,12,14,16,30). Yapılan alıřmalarda COVID-19 kűresel salgınının yۆnetiminde yerel bađlamda sađlık sistemleri açısından, kurumsal, toplumsal ve bireysel olarak farklılıklar olduđu gۆrűlmektedir (12,15). Liu ve arkadařlarının sađlık profesyonelleri ile yaptıđı nitel arařtırmada (12); hűkűmetin ve çalıřılan sađlık kurumunun COVID-19 kűresel salgın sűrecini iyi yۆnettiđi ifade edilmiřtir. Bennett ve arkadařları (15), COVID-19 kűresel salgınında sađlık profesyonellerinin hűkűmete kızgın ve ۆfkeli olduklarını ve kendilerini hűkűmet tarafından terkedilmiř hissettiklerini belirlemiřtir. Kırۆđlu (3); ek ۆdemelerde eřitimsizlikler, COVID-19 hastalığına yakalanan veya řűphesi nedeniyle karantinaya alınan hekimlerin maařlarında

kesintiler nedeniyle yařadıkları mađduriyeti vurgulamaktadır. Çalıřmamızda, tıpta uzmanlık ۆđrencileri anabilim dallarında yapılan dűzenlemeler bađlamında pandemi yۆnetimi sűreleri ile ilgili memnuniyetlerini belirtirken Bakanlık ve kurumsal dűzeyde yetersizlikler olduđunu dile getirmiřlerdir. Pandemi sűrecini yönetmek daha kapsamlı organizasyon, yapılanma ve sorumluluklar gerektirebilir. Bu bađlamda ulusal kararların yanı sıra, yerel ve kurumsal sűrelerdeki farklılıkların dikkate alınması, esneklik, izlem ve geribildirim alma pandemi sűrecinin yönetimini kolaylařtırabilir. Salgın sűrelerinin sađlık profesyonellerinde yűksek dűzeyde stres, korku, kaygıya neden olabileceđi bildirilmektedir (1,12,14,16,19). Bu sűrete ařırı iř yűkű, sosyal desteđin azalması, toplumsal damgalanma, bořuna bakım sađlama duygusu gibi etkenlere bađlı olarak sađlık profesyonelleri tűkenmiřlik yařayabilmektedir (16-19). Bu alıřmada COVID-19 kűresel salgınında tıpta uzmanlık ۆđrencilerinin aile bireyelerine bulařtırma korkusuyla yűksek dűzeyde endiře ve kaygı yařadıkları gۆrűlműřtűr. Birçođu iř yođunluđunda artıřa bađlı tűkenmiřliklerini, toplumsal damgalanma ve dıřlanmaya bađlı ۆfkelerini dile getirmiřlerdir. Yeni hobiler edinerek, refleksiyon yaparak ve mesleki geliřimlerine zaman ayırarak kűresel salgın sűrecine adaptasyon sađlamaya çalıřmıřlardır.

Tıpta uzmanlık ۆđrencileri COVID-19 salgını kapsamında alınan ۆnlemler ve eđitim yۆntemlerinde yařanan deđiřiklerin klinik ۆđrenme ve teknik/prosedűrel beceri geliřimleri ۆzerine olumsuz etkileri olduđunu belirtmiřlerdir. Mezuniyet ۆncesi tıp eđitimi programlarının afet, salgın gibi kriz sűrelerine hazırlamada yetersiz kaldığı g�rűlműřtűr. Mezuniyet ۆncesi, sonrası ve sűrekli mesleki eđitim programlarının ۆđrencilere ve sađlık profesyonellere beklenmedik kriz durumlarını yönetebilecek yeterlik ve yetkinlikleri kazandıracak řekilde yapılandırılmasının ۆnemli olduđu vurgulanmıřtır. Ayrıca afet/kriz yönetimi becerisi kazandırmada siműlasyon

gibi uygulamalı öğretim yöntem/tekniklerinin kullanılmasının yararlı olabileceği vurgulanmıştır. Rana ve arkadaşları (6), toplantılar ve dersler için çevrimiçi platformlar kullanılmasının tıpta uzmanlık öğrencilerinin akademik gelişimlerine katkı sağladığını ancak cerrahi asistanlarının eğitimlerini kesintiye uğramış hissettiklerini belirtmektedir. Bunun yanı sıra özellikle cerrahi alanlarda pratiğin azaldığı, eğitim programlarının kesintiye uğradığı zamanlarda bu durumun uzun dönem etkilerini azaltmaya yönelik önlemler alınması gerektiği vurgulanmaktadır (7,13,31). Bu çalışmada mezuniyet öncesi tıp eğitimi programlarının, tıpta uzmanlık öğrencilerini afet/kriz durumlarına hazırlayacak şekilde uygulamalı öğretim yöntemleri kullanılarak yapılandırılmasının önemli olduğu görülmüştür. Ayrıca özellikle cerrahi uzmanlık eğitim programları simülasyon, sanal gerçeklik ve teknolojik yaklaşımların kullanılmasının COVID-19 küresel salgınının uzmanlık eğitim programları üzerine olumsuz etkisini azaltmada önemli olduğu düşünülmektedir. Küresel salgın sürecinde birçok uluslararası kurumda eğitimin devam ettirilmesine yönelik iyi uygulamalar paylaşılmıştır (32,33). Bu deneyimlerden yararlanılarak eğitimin sürdürülmesine yönelik öneriler belirlenebilir.

## SONUÇ

COVID-19 küresel salgınının tıpta uzmanlık öğrencilerinin mesleki yaşamlarında büyük değişikliklere ve gerginliklere neden olmuştur. Çalışmamız, hasta izlemlerinde yaşanan aksaklıkların, tanı/tedavi süreçlerinde öncelikli olarak COVID-19 hastalığına yoğunlaşmanın farklı etkilerinin olabileceğine işaret etmektedir. Salgın süreçlerinde öğretim üyelerinin hasta bakımı ve kriz yönetiminde verdiği aktif desteğin uzmanlık öğrencilerinin performanslarını ve motivasyonlarını artırmada önemli olduğu görülmektedir. Uzmanlık öğrencileri, süreçte yaşadıkları sorunların ve taleplerinin Sağlık Bakanlığı ve çalıştıkları kurum tarafından yeterince dikkate

alınmadığını düşünmekte ve bu durumdan kırınglık ve öfke duyduklarını ifade etmektedir. Aile bireyleri ve yakın çevreye bulaştırma korkusunun tıpta uzmanlık öğrencilerinde endişe/kaygıya neden olduğu görülmüştür.

Tıpta uzmanlık öğrencileri, zaman içinde değişen yaşam koşullarına uyum sağlamak ve bu süreci bireysel ve akademik gelişimleri açısından kazanıma dönüştürmek için çaba sarf etmektedir. COVID-19 küresel salgınının mezuniyet sonrası eğitim/öğretim faaliyetlerinde aksaklıklara neden olduğu ve mezuniyet öncesi tıp eğitimi programlarının sağlık profesyonellerini sağlık sisteminde oluşabilecek krizlere hazırlamada yetersiz olduğu görüşü öne çıkmaktadır. Salgın döneminde ve sonrasında, tıp eğitimine ve eğitimin ayrılmaz bir parçası olan hizmet sunumuna ilişkin alınacak kararlar, geliştirilecek uygulamalar ve eylem planları tüm paydaşların katılımları ile planlanmalı ve izlenmelidir.

## KAYNAKLAR

1. Vindrola-Padros C, Andrews L, Dowrick A, Djellouli N, Fillmore H, Gonzalez EB, Johnson G. Perceptions and experiences of healthcare workers during the COVID-19 pandemic in the UK. *BMJ open*. 2020;10(11): e040503.
2. Pappa S, Ntella V, Giannakas T, Giannakoulis VG, Papoutsis E, Katsaounou P. Prevalence of depression, anxiety, and insomnia among healthcare workers during the COVID-19 pandemic: A systematic review and meta-analysis. *Brain Behav. Immun*. 2020; 88:901–907.
3. Kiroğlu F. COVID-19 pandemi ortamında çalışma koşulları ve genel sorunlar. *MEYAD Akademi*. 2020;1(1):79–90.
4. Murphy B. Residency in a pandemic: how COVID-19 is affecting trainees. *American Medical Association*. 2020 [Internet]



5. Gupta Y. Residents remaining flexible during COVID-19 pandemic. The American Board of Radiology.2020[Internet]
6. Rana T, Hackett C, Quezada T, Chaturvedi A, Bakalov V, Leonardo J, Rana S. Medicine and surgery residents' perspectives on the impact of COVID-19 on graduate medical education. Medical education online. 2020;25(1): 1818439
7. Karşioğlu MZ, Öztürkmen C, Kesim C, Taş AY, Karadeniz PG, Şahin, A. COVID-19 Pandemisinin Ülkemiz Göz Hekimlerinin Klinik Pratiğine Etkisinin Araştırılması. Turk J Ophthalmol.2021; 51:269–281
8. Ives J, Greenfield S, Parry JM, et al. Healthcare workers' attitudes to working during pandemic influenza: a qualitative study. BMC Public Health. 2009; 9:56.
9. Yüce MÖ, Adalı E, Işık G, Şimşek B. Yeni Koronavirüs Pnömonisi Önleme ve Kontrol Döneminde Ağız, Diş ve Çene Cerrahisi Acil Hastalarını Yönetme Deneyimi: Retrospektif Çalışma. Ege Üniversitesi Diş Hekimliği Dergisi. 2021;42(2):107–113
10. Topçu G, Özçivit İB, Erkılınç S. Effects of the COVID-19 pandemic on obstetrics and gynecology residency training in Turkey. Turkish Journal of Obstetrics and Gynecology.2021;18(4):304-3
11. Johnson WR, Blitzer D. Residents' perspectives on graduate medical education during the COVID-19 pandemic and beyond. MedEdPublish. 2022; 9:77
12. Liu Q, Luo D, Haase JE, et al. The experiences of health-care providers during the COVID-19 crisis in China: a qualitative study. Lancet Glob Health. 2020;8: e790–8.
13. Schwartz AM, Wilson JM, Boden SD, Moore Jr, TJ, Bradbury Jr, TL, Fletcher ND. Tıp Eğitimi Dünyası / Mayıs-Ağustos 2022 / Sayı 64
- Managing resident workforce and education during the COVID-19 pandemic: evolving strategies and lessons learned. JBJS Open Access.2020;5(2): e0045
14. San Juan NV, Aceituno D, Djellouli N, Sumray K, Regenold N, Syversen A, Vindrola-Padros C. Mental health and well-being of healthcare workers during the COVID-19 pandemic in the UK: contrasting guidelines with experiences in practice. BJPsych Open.2020; 7(1):1–19. doi: 10.1192/bjo.2020.148
15. Bennett P, Noble S, Johnston S, Jones D, Hunter R. COVID-19 confessions: a qualitative exploration of healthcare workers experiences of working with COVID-19. BMJ open.2020; 10(12): e043949.
16. Ardebili ME, Naserbakht M, Bernstein, C., Alazmani-Noodeh, F, Hakimi H, Ranjbar H. Healthcare providers experience of working during the COVID-19 pandemic: a qualitative study. American journal of infection control.2021;49(5):547–554
17. Yılmaz Y, Erdoğan A, Hocaoglu C. COVID-19 ve Damgalanma. Kocaeli Tıp Dergisi.2021;10(Supp: 1):47–55.
18. Yakut E, Kuru Ö, Güngör Y. Sağlık Personelinin Covid-19 Korkusu ile Tükenmişliği Arasındaki İlişkide Aşırı İş Yükü ve Algılanan Sosyal Desteğin Etkisinin yapısal Eşitlik Modeliyle Belirlenmesi. Ekev Akademi Dergisi.2020;(83):241–262
19. Yüncü V, Yılan Y. COVID-19 Pandemisinin Sağlık Çalışanlarına Etkilerinin İncelenmesi: Bir Durum Analizi. Iğdır University Journal of Social Sciences. 2020; Ek sayı:373–401
20. Schwartz, J, Yen CCKM. Y. Protecting Health Care Workers during the COVID-19

- Coronavirus Outbreak–Lessons from Taiwan's SARS response; *Clinical Infectious Diseases*, Oxford Academic. *Clinical Infectious Diseases*.2019 [Internet]
21. Wu PE, Styra R, Gold WL. Mitigating the psychological effects of COVID-19 on health care workers. *CMAJ*.2020;192: E459–60.
22. World Health Organization. Coronavirus disease 2019 (COVID-19) Situation Report 72. 2020 [Internet]
23. Kapila AK, Farid Y, Kapila V, Schettino M, Vanhoeij M, Hamdi M. The perspective of surgical residents on current and future training in light of the COVID-19 pandemic. *Journal of British Surgery*.2020;107(9): e305–e305.
24. Accreditation Council for Graduate Medical Education. Three stages of GME during the COVID-19 pandemic.2020 [Internet]
25. Sherbino J, Atzema C. “SARS-Ed”: severe acute respiratory syndrome and the impact on medical education. *Annals of emergency Medicine*.2004; 44(3): 229–231.
26. Bernstein SL, Shayne P. Ebola, Physicians in Training, and the Duty to Treat. *Academic Emergency Medicine*.2015; 22(1), 88–90.
27. Yıldırım A, Şimşek H. Nitel Araştırma Yöntemleri. (10. bs.). İstanbul: Seçkin Yayınları.2016.
28. Miles MB, Huberman AM. *An Expanded Sourcebook: Qualitative Data Analysis* (Second edition). Thousand Oaks, CA: SAGE Publications.1994.
29. Tong A, Sainsbury P, Craig, J. Consolidated criteria for reporting qualitative research (COREQ): a 32-item checklist for interviews and focus groups. *International journal for quality in health care*. 2007;19(6):349–357.
30. Yücesan B, Özkan Ö. Evaluation of the COVID-19 pandemic process in terms of health management. *Eurasian Journal of Health Sciences*. 2020; COVID-19 Özel Sayı:134–139
31. Pertile D, Gallo G, Barra F, Pasculli A, Batistotti P, Sparavigna M, Mazzarri A. The impact of COVID-19 pandemic on surgical residency programmes in Italy: a nationwide analysis on behalf of the Italian Polyspecialistic Young Surgeons Society (SPIGC). *Updates in surgery*. 2020; 72(2): 269–280.
32. Kogan M, Klein SE, Hannon CP, Nolte, M. T. Orthopaedic education during the COVID-19 pandemic. *The Journal of the American Academy of Orthopaedic Surgeons*.2020;28(11):456–464.
33. Tolu LB, Feyissa GT, Ezeh A, Gudu, W. Managing resident workforce and residency training during COVID-19 pandemic: scoping review of adaptive approaches. *Advances in Medical Education and Practice*. 2020; 11:527–535.