

COVID-19 PANDEMİ SÜRECİNDE KADINLARIN ANKSİYETE VE YORGUNLUĞUNU ETKİLEYEN FAKTÖRLER İLE ANKSİYETE VE YORGUNLUK ARASINDAKİ İLİŞKİ

THE RELATIONSHIP BETWEEN WOMEN'S ANXIETY AND FATIGUE, AFFECTING FACTORS OF ANXIETY AND FATIGUE DURING THE COVID-19 PANDEMIC

Aysu BULDUM¹, Ashhan AKSU², Filiz DEĞİRMENCİ³, Duygu VEFİKULUÇAY YILMAZ⁴

¹ Arş. Gör., Mersin Üniversitesi, Hemşirelik Fakültesi, Doğum, Kadın Sağlığı ve Hastalıkları Anabilim Dalı, Mersin

² Dr. Öğr. Üyesi, Kahramanmaraş Sütçü İmam Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Doğum, Kadın Sağlığı ve Hastalıkları Anabilim Dalı, Kahramanmaraş

³ Arş. Gör. Dr., Mersin Üniversitesi, Hemşirelik Fakültesi, Doğum, Kadın Sağlığı ve Hastalıkları Anabilim Dalı, Mersin

⁴ Prof. Dr., Mersin Üniversitesi, Hemşirelik Fakültesi, Doğum, Kadın Sağlığı ve Hastalıkları Anabilim Dalı, Mersin

Özet

Giriş: COVID-19 pandemi sürecinin kadınların sosyal, aile ve çalışma yaşamları üzerinde olumsuz etkileri bulunmaktadır. Bu durum kadınların fiziksel ve ruhsal sağlıkları açısından daha fazla risk altında olmasına neden olmaktadır.

Amaç: Araştırmanın amacı pandemi sürecinde kadınların anksiyete ve yorgunluk düzeylerini etkileyen faktörlerin, anksiyete ile yorgunluk düzeyleri arasındaki ilişkinin belirlenmesidir.

Yöntem: Tanımlayıcı ve kesitsel tipte yapılan bu araştırmanın örneklemini Ocak-Nisan 2021 tarihleri arasında 268 kadın oluşturdu. Veriler, "Kişisel Bilgi Formu", "Koronavirüs Anksiyete Ölçeği Kısa Formu" ve "Chalder Yorgunluk Ölçeği" ile toplandı. Verilerin analizinde Mann-Whitney U testi, Kruskal-Wallis testi ile Bonferroni düzeltilmeli Mann-Whitney U testi kullanıldı. Sürekli iki değişken arasındaki ilişki Spearman Korelasyon Katsayısı ile değerlendirildi.

Bulgular: Araştırmada kadınların yaş ortalamalarının 30.28±8.35 olduğu belirlendi. Kadınların Koronavirüs Anksiyete Ölçeği ve Chalder Yorgunluk Ölçeği puan ortalamalarının sırasıyla 2.83±3.74 ve 16.30±7.06 olduğu saptandı. Araştırmada bekar, üniversite ve üzeri öğrenime sahip, çalışan, çocuk sahibi olmayan katılımcıların yorgunluk düzeyleri ve COVID-19 tanısı alan katılımcıların ise hem anksiyete hem de yorgunluk düzeylerinin daha yüksek olduğu bulundu (p<0.05). Ayrıca katılımcıların anksiyete ile yorgunluk düzeyleri arasında anlamlı düzeyde pozitif yönlü bir ilişki belirlendi (r=0.388, p<0.001).

Sonuç: Araştırmada katılımcıların anksiyete düzeylerinin düşük olduğu ancak mental ve fiziksel olarak yorgun oldukları belirlenmiştir. Ayrıca COVID-19 pandemi sürecinde kadınların anksiyete ve yorgunluk düzeylerinin medeni durum, öğrenim durumu, çalışma durumu, çocuk sahibi olma ve COVID-19 tanı konma durumu gibi birçok faktörden etkilendiği saptanmıştır. Elde edilen bulgular doğrultusunda, kadının sosyal, aile ve çalışma yaşamı üzerine olumsuz etkileri bulunan pandemiye yeni uyum yollarının geliştirilmesi gerekmektedir. Bu açıdan kadınların bu süreçte psikososyal ve öz bakım alanlarda desteklenmeleri önemlidir.

Anahtar Kelimeler: Pandemi, Kadın, Anksiyete, Yorgunluk, Hemşirelik.

Abstract

Introduction: The COVID-19 pandemic process has negative effects on women's social, family, and working lives. This causes women to be at greater risk in terms of their physical and mental health.

Objective: The aim of the study is to determine the factors affecting the anxiety and fatigue levels of women during the pandemic process, and the relationship between anxiety and fatigue levels.

Method: The sample of this descriptive and cross-sectional study consisted of 268 women between January and April 2021. Data were collected with the "Personal Information Form", "Coronavirus Anxiety Scale Short Form" and "Chalder Fatigue Scale". Mann-Whitney U test, Kruskal-Wallis test and Mann-Whitney U test with Bonferroni correction were used for data analysis. The relationship between two continuous variables was evaluated with the Spearman Correlation Coefficient.

Results: It was determined that the mean age of the women in the study was 30.28±8.35. The mean scores of the women on the Coronavirus Anxiety Scale and the Chalder Fatigue Scale were found to be 2.83±3.74 and 16.30±7.06, respectively. In the study, it was found that the fatigue levels of the single, university, and higher education, working, and non-children participants, and both anxiety and fatigue levels of the participants diagnosed with COVID-19 were found to be higher (p<0.05). In addition, a significant positive correlation was determined between the anxiety and fatigue levels of the participants (r=0.388, p<0.001).

Conclusion: In the study, it was determined that the anxiety levels of the participants were low, but they were mentally and physically tired. In addition, it has been determined that the anxiety and fatigue levels of women during the COVID-19 pandemic process are affected by many factors such as marital status, education status, employment status, having a child, and being diagnosed with COVID-19. In line with the findings, it is necessary to develop new ways of adaptation to the pandemic, which has negative effects on women's social, family, and working life. In this respect, it is important to support women in psychosocial and self-care areas in this process.

Keywords: Pandemic, Woman, Anxiety, Fatigue, Nursing.

ORCID ID: A.B. 0000-0003-2663-3167; A.A. 0000-0002-8416-3055; F.D. 0000-0002-1380-3115; D.V.Y. 0000-0002-9202-8558

Sorumlu Yazar: Aysu BULDUM, Mersin Üniversitesi, Hemşirelik Fakültesi, Doğum, Kadın Sağlığı ve Hastalıkları Anabilim Dalı, Mersin/Türkiye

E-mail: aysukoptur@mersin.edu.tr

Geliş tarihi/ Date of receipt: 27.04.2023

Kabul tarihi/ Date of acceptance: 12.09.2023

GİRİŞ

Geçmişten günümüze pandemiler bireylerin sağlık durumlarını olumsuz yönde etkilemekte-dir. Pandemi dönemlerinde bireylerin fiziksel sağlıkları ile birlikte ruhsal sağlıkları da tehlike altındadır (1,2). Yapılan çalışmalarda da pandemi dönemlerinde bireylerin depresyon, stres, anksiyete, tükenmişlik ve yorgunluk gibi ruhsal sağlık sorunlarının arttığı vurgulamakta-dır (3,4). Ortaya çıktığı 2019 yılından bugüne, dünya nüfusu için büyük bir tehdit olmaya devam eden COVID-19 salgını da Dünya Sağlık Örgütü tarafından 2020 yılında pandemi olarak ilan edilmiştir (5).

Diğer pandemi dönemlerinde olduğu gibi COVID-19 pandemisi de bireylerde fiziksel sağlık sorunlarının yanı sıra ruhsal sağlık sorunlarına neden olmaktadır (6,7). Yapılan çalışmalarda pandemi döneminde ruhsal sağlık sorunlarının kadınlarda erkeklere kıyasla daha fazla görüldüğü vurgulanmaktadır (8,9). Bu durum literatürde, toplumsal krizlerin ve stresli yaşam olaylarının depresojenik etkisinin kadınlarda daha fazla görülmesine bağlı olarak kadınların psikolojik sorunlar açısından erkeklere göre daha riskli olmaları ile açıklanmaktadır (10). COVID-19 pandemisinde kadınların anksiyete düzeylerinin erkeklere oranla üç kat daha yüksek olduğu belirtilmektedir (11). Pandemi sürecinde yaşanan stres ve anksiyete gibi ruhsal sorunlar kadınlarda aynı zamanda yorgunluğun da artmasına neden olmaktadır (12,13). Bu süreçte evde geçirilen sürenin artması, çocuk bakımı ile uzaktan çalışma ve eğitim gibi durumlar da kadınların iş yükünü arttırarak yorgunluk yaşamalarına neden olan diğer faktörler olarak belirlenmiştir (8,14).

COVID-19 pandemi sürecinin kadınların fiziksel ve ruhsal sağlıkları üzerindeki olumsuz etkileri nedeniyle kadın sağlığını bütüncül bir yaklaşım ile koruma ve sürdürmeye, baş etme mekanizmalarını geliştirmeye yönelik kanıt dayalı uygulamalara gereksinim duyulmaktadır. Bu uygulamaları geliştirebilmek için

mevcut durumu ortaya çıkaracak verilere ihtiyaç vardır. Bu bağlamda bu çalışmada, ruhsal etkilerinin uzun vadeli olacağı öngörülen COVID-19 pandemi sürecinde kadınların anksiyete ve yorgunluk düzeyleri-nin, bunları etkileyen faktörlerin, anksiyete düzeyleri ile yorgunluk düzeyleri arasındaki ilişkinin belirlenmesi amaçlanmıştır.

GEREÇ VE YÖNTEM

Örnekleme

Araştırma tanımlayıcı ve kesitsel tipte tasarlandı. Araştırmanın evrenini Türkiye’de yaşayan, ana dili Türkçe olan, 18-64 yaş arasındaki kadınlar oluşturdu. Araştırmaya gebe, kronik veya psikiyatrik bir hastalığı bulunan kadınlar dahil edilmedi. Araştırma verileri çevrim içi veri toplama formu kullanılarak toplandı. Bu doğrultuda araştırmacıların çevrim içi ortamda katılımcıları belirlemesi mümkün olmadığından örnekleme yöntemi olarak tesadüfi olmayan örnekleme yöntemlerinden kolayda örnekleme yöntemi kullanıldı. Araştırmanın örneklemini Ocak-Nisan 2021 tarihleri arasında araştırmaya katılan toplam 268 kadın oluşturdu. Veri toplama araçları doldurulmadan önce çevrim içi veri toplama formunun ilk sayfasında araştırma hakkında yazılı bilgilendirme yapılmış olup, kadınların araştırmaya katılmayı kabul etmeleri halinde “Çalışmaya gönüllü olarak katılmayı onaylıyorum” beyanını işaretlemeleri istenmiştir.

Veri Toplama Araçları

Araştırma verileri, “Kişisel Bilgi Formu”, “Koronavirüs Anksiyete Ölçeği Kısa Formu (KAÖ)” ve “Chalder Yorgunluk Ölçeği (CYÖ)” ile toplandı. Araştırmacılar tarafından literatür doğrultusunda hazırlanan Kişisel Bilgi Formu, kadınların tanıtıcı özelliklerini içeren yedi sorudan (yaş, cinsiyet, medeni durumu, öğrenim durumu, çalışma durumu vb.) oluşmaktadır (4,7,9).

Araştırmada, COVID-19 pandemi sürecinde bireylerin anksiyete düzeyini belirlemek amacıyla Lee (2020) tarafından geliştirilen,

Türkçe geçerlilik ve güvenilirlik çalışması aynı yılda Biçer ve arkadaşları tarafından yapılan “Koronavirüs Anksiyete Ölçeği Kısa Formu” kullanıldı. Ölçek tek boyut ve beş maddeden oluşmaktadır. Ölçek maddeleri 0-4 arası puanlanmaktadır. Ölçekten en düşük 0, en yüksek 20 puan alınabilmektedir. Ölçeğin kesme puanı 9 olup, 9 ve üzeri puan alanların koronavirüs anksiyetesinin olduğunu göstermektedir. Ölçeğin Cronbach alfa güvenilirlik katsayısı 0.83 olarak belirlenmiştir (15). Bu çalışmada, ölçeğin Cronbach alfa güvenilirlik katsayısı 0.85 olarak saptanmıştır.

Araştırmada, COVID-19 pandemi sürecinde bireylerin yorgunluk düzeyini belirlemek amacıyla Chalder Yorgunluk Ölçeği kullanıldı. Chalder (1993) tarafından geliştirilen ve 14 maddeden oluşan ölçek, bireyin son bir aylık süre boyunca hissettiği yorgunluğu öz-bildirim yolu ile değerlendirmektedir. Ölçeğin Türkçe geçerlilik ve güvenilirlik çalışması Adın ve arkadaşları (2019), tarafından yapılmıştır. Ölçeğin son halinde 11 madde yer almaktadır. Her madde 0-3 arasında puanlanmakta olup ölçekte ters puanlanan madde yer almamaktadır. Ölçek iki alt boyuttan oluşmaktadır. CYÖ-Fiziksel Yorgunluk alt boyutu yedi sorudan oluşmakta ve alt boyuttan en düşük 0, en yüksek 21 puan alınmaktadır. Dört sorudan oluşan CYÖ-Mental Yorgunluk alt boyutundan en düşük 0, en yüksek 12 puan alınmaktadır. Ölçek toplam puanı, bütün maddelerin puanlarının toplamı ile elde edilmektedir. Ölçekten en az 0, en fazla 33 puan alınabilmektedir. Ölçeğin kesme puanı olmamakla birlikte ölçekten alınan puan arttıkça yorgunluğun arttığını göstermektedir. Ölçeğin Cronbach alfa güvenilirlik katsayısı .89 olarak belirlenmiştir (16). Bu çalışmada, ölçeğin Cronbach alfa güvenilirlik katsayısı .93 olarak bulunmuştur.

Veri Analizi

Araştırmadan elde edilen verilerin analizi bir istatistik paket programı kullanılarak yapıldı. Değişkenler normallik, varyansların homojenliği ön şartlarının kontrolü yapıldıktan sonra (ShapiroWilk ve Levene Testi)

değerlendirildi. Normallik ve varyansların homojenliği ön şartlarını sağlamayan verilerin analizinde Mann-Whitney U testi, Kruskal-Wallis testi ile çoklu karşılaştırma testlerinden Bonferroni düzeltmeli Mann-Whitney U testi kullanılmıştır. Sürekli iki değişken arasındaki ilişki Spearman Korelasyon Katsayısı ile değerlendirildi. Testlerin anlamlılık düzeyi için $p < 0.05$ değeri kabul edildi.

Araştırmanın Etik Yönü

Araştırmaya başlamadan önce T.C. Sağlık Bakanlığı COVID-19 Bilimsel Araştırma Platformu (tarih: 23/11/2020, No:2020-11-23T12_20_10) ve Sosyal ve Beşeri Bilimler Etik Kurulu'ndan (tarih:29/12/2020, No:039) gerekli resmi izinler alındı. Araştırma, Helsinki Deklarasyonu ilkelerine uygun olarak gerçekleştirildi.

BULGULAR

Bu başlık altında, katılımcıların bazı sosyodemografik özelliklerine, anksiyete ve yorgunluk düzeylerine, bazı özelliklerine göre anksiyete ve yorgunluk düzeyleri arasındaki farklara, son olarak da anksiyete ve yorgunluk düzeyleri arasındaki ilişkiye yönelik bulgular yer almaktadır.

Tablo 1. Katılımcıların bazı özelliklerine ilişkin bulguların dağılımı (n=268)

Özellikler	$\bar{X} \pm SS$	Min-Max
Yaş	30.28±8.35	18-64
	n	%
Medeni durum		
Evli	109	40.7
Bekar	159	59.3
Öğrenim durumu		
Lise	61	22.8
Üniversite ve üzeri	207	77.2
Herhangi bir işte çalışma durumu		
Çalışan	169	63.1
Çalışmayan	99	36.9
Çocuk sahibi olma durumu		
Var	89	33.2
Yok	179	66.8
COVID-19 tanısı alma durumu		
Alan	22	8.2
Almayan	246	91.8
Yakın çevrede COVID-19 tanısı almış birey varlığı		
Var	153	57.1
Yok	115	42.9

Katılımcıların bazı özelliklerine ilişkin bulgular Tablo 1’de gösterilmektedir. Araştırmada bireylerin yaş ortalamalarının 30.28 ± 8.35 olduğu belirlendi. Araştırmaya dahil edilen kadınların %59.3’ünün bekar olduğu, %22.8’inin lise mezunu olduğu, %36.9’unun herhangi bir işte çalışmadıkları, %33.2’sinin çocuk sahibi olduğu, %91.8’inin COVID-19 tanısı almadığı ve %57.1’inin yakın çevresinde COVID-19 tanısı alan birey olduğu saptandı.

Tablo 2. Katılımcıların KAÖ, CYÖ ve alt boyutlarına ilişkin bulguların dağılımı

Koronavirüs Anksiyete Ölçeği	$\bar{X} \pm SS$	Medyan [IQR]	Min - Max
Düşük anksiyete (<9)(n=246, %91.8)	1.98±2.43	1.0 [4.0]	0-8
Yüksek anksiyete (>9) (n=22, %8.2)	12.31±6.60	11.0 [4.5]	9-17
Ölçek toplam puan	2.83±3.74	1 [4.0]	0-17
Chalder Yorgunluk Ölçeği			
Fiziksel Yorgunluk Alt Boyutu	11.16±4.96	11.0[7.0]	0-21
Mental Yorgunluk Alt Boyutu	5.13±2.67	5.0 [3.0]	0-12
Ölçek toplam puan	16.30±7.06	16.0[10.0]	0-33

Tablo 2 incelendiğinde, kadınların KAÖ puan ortalamalarının 2.83 ± 3.74 , KAÖ’den aldıkları minimum puanın 0, maksimum puanın ise 17 olduğu belirlendi. Kadınların CYÖ puan ortalamalarının 16.30 ± 7.06 , CYÖ’den aldıkları minimum puanın 0, maksimum puanın ise 33 olduğu saptandı. Katılımcıların CYÖ Fiziksel Yorgunluk Alt Boyutu puan ortalamalarının 11.16 ± 4.96 ve bu alt boyuttan aldıkları minimum puanın 0, maksimum puanın ise 21 olduğu belirlendi. Katılımcıların CYÖ Mental Yorgunluk Alt Boyutu puan ortalamalarının 5.13 ± 2.67 ve bu alt boyuttan aldıkları minimum puanın 0, maksimum puanın ise 12 olduğu bulundu.

Araştırmada katılımcıların medeni durumlarına göre KAÖ puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmadı ($p > 0.05$). Bekar olan katılımcıların evlilere göre CYÖ ve alt boyutları puan ortalamalarının anlamlı düzeyde daha yüksek olduğu saptandı ($p < 0.05$).

Araştırmada katılımcıların öğrenim durumlarına göre KAÖ puan ortalamaları arasındaki fark istatistiksel olarak anlamlı bulunmadı ($p > 0.05$). Öğrenim durumu üniversite ve üzeri olan katılımcıların diğerlerine göre CYÖ ve alt boyutları puan ortalamalarının anlamlı düzeyde daha yüksek olduğu belirlendi ($p < 0.05$).

Araştırmada katılımcıların çalışma durumlarına göre KAÖ puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmadı ($p > 0.05$). Çalışan katılımcıların çalışmayanlara göre CYÖ ve alt boyutları puan ortalamalarının anlamlı düzeyde daha yüksek olduğu bulundu ($p < 0.05$).

Araştırmada bireylerin çocuk sahibi olma durumlarına göre KAÖ puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmadı ($p > 0.05$). Çocuk sahibi olmayan bireylerin olanlara kıyasla CYÖ ve alt boyutları puan ortalamalarının anlamlı olarak daha yüksek olduğu belirlendi ($p < 0.05$).

Araştırmada COVID-19 tanısı alan katılımcıların, tanı almayanlara göre KAÖ, CYÖ ve alt boyutları puan ortalamalarının istatistiksel olarak daha yüksek olduğu bulundu ($p < 0.05$).

Araştırmada katılımcıların yakın çevresinde COVID-19 öyküsü varlığına göre KAÖ, CYÖ ve alt boyutları puan ortalamaları arasındaki farkın istatistiksel açıdan anlamlı olmadığı belirlendi ($p > 0.05$).

Tablo 3. Katılımcıların bazı özelliklerine göre KAÖ ile CYÖ ve alt boyutları puan ortalamalarının karşılaştırılması

	n	KAÖ		CYÖ					
		$\bar{X} \pm SS$	Medyan [IQR]	CYÖ-FYB		CYÖ-MYB		CYÖ toplam puanı	
				$\bar{X} \pm SS$	Medyan [IQR]	$\bar{X} \pm SS$	Medyan [IQR]	$\bar{X} \pm SS$	Medyan [IQR]
Medeni durum									
Evli	109	2.49±3.47	1.0 [4.0]	9.91±4.68	9.0 [6.5]	4.56±2.52	4.0 [3.0]	14.48±6.71	12.0 [7.5]
Bekar	159	3.06±3.91	1.0 [5.0]	12.02±4.98	12.0 [7.0]	5.52±2.71	5.0 [3.0]	17.55±7.05	17.0 [12.0]
İstatistiksel değerler		Z=0.956 p=0.366		Z=3.495 p<0.001		Z=3.168 p=0.002		Z=3.743 p<0.001	
Öğrenim durumu									
Lise	61	2.93±3.48	1.0 [4.5]	9.85±4.88	8.0 [6.0]	4.26±2.58	4.0 [2.5]	14.11±6.90	12.0 [7.5]
Üniversite ve üzeri	207	2.80±3.82	1.0 [4.0]	11.55±4.93	12.0 [8.0]	5.39±2.65	5.0 [3.0]	16.95±7.00	17.0 [10.0]
İstatistiksel değerler		Z=-0.503 p=0.615		Z=2.497 p=0.013		Z=3.244 p=0.001		Z=3.113 p=0.002	
Çalışma durumu									
Çalışıyor	169	2.93±3.83	1.0 [4.0]	11.76±4.84	12.0 [8.0]	5.43±2.53	5.0 [3.0]	17.20±6.74	17.0 [10.0]
Çalışmıyor	99	2.66±3.60	1.0 [4.0]	10.14±5.03	9.0 [7.0]	4.63±2.85	4.0 [3.0]	14.77±7.37	13.0 [11.0]
İstatistiksel değerler		Z=-0.851 p=0.395		Z=-2.503 p=0.012		Z=-2.328 p=0.020		Z=-2.724 p=0.006	
Çocuk sahibi olma durumu									
Var	89	2.15±2.86	1.0 [3.5]	9.32±4.65	8.0 [6.0]	4.37±2.39	4.0 [2.0]	13.69±6.54	11.0 [7.0]
Yok	179	3.17±4.08	1.0 [6.0]	12.08±4.87	12.0 [7.0]	5.51±2.73	5.0 [3.0]	17.60±6.97	18.0 [11.0]
İstatistiksel değerler		Z=1.473 p=0.141		Z=4.389 p<0.001		Z=3.622 p<0.001		Z=4.489 p<0.001	
COVID-19 tanısı alma durumu									
Aldım	22	6.81±5.64	6.0 [8.25]	15.31±4.81	16.0 [8.5]	6.59±3.03	7.0 [4.25]	21.90±7.38	23.0 [11.75]
Almadım	246	2.47±3.31	1.0 [4.0]	10.79±4.81	10.0 [7.0]	5.00±2.61	4.0 [3.25]	15.80±6.83	15.0 [10.0]
İstatistiksel değerler		Z=-4.136 p<0.001		Z=-3.841 p<0.001		Z=-2.273 p=0.023		Z=-3.584 p<0.001	
Yakın çevrede COVID-19 öyküsü varlığı									
Var	153	2.77±3.62	1.0 [4.0]	10.86±5.09	10.0 [7.0]	4.98±2.68	4.0 [3.0]	15.84±7.08	14.0 [10.0]
Yok	115	2.92±3.91	1.0 [4.0]	11.57±4.77	12.0 [7.0]	5.34±2.67	5.0 [3.0]	16.92±7.02	17.0 [10.0]
İstatistiksel değerler		Z=0.037 p=0.970		Z=1.135 p=0.256		Z=1.279 p=0.201		Z=-1.190 p=0.234	

KAÖ: Koronavirüs Anksiyete Ölçeği ; CYÖ: Chalder Yorgunluk Ölçeği; CYÖ-FYB: Chalder Yorgunluk Ölçeği-Fiziksel Alt Boyutu; CYÖ-MYB: Chalder Yorgunluk Ölçeği-Mental Yorgunluk Alt Boyutu; X: Ortalama; SS: Standart sapma; IQR: Inter quartile rang

Tablo 4. Katılımcıların KAÖ ile CYÖ ve alt boyutları puanları arasındaki ilişki

	KAÖ	CYÖ	CYÖ-FYB	CYÖ-MYB
KAÖ	-	r=0.388 p<0.001	r=0.411 p<0.001	r=0.252 p<0.001
CYÖ	r=0.388 p<0.001	-	r=0.951 p<0.001	r=0.842 p<0.001
CYÖ-FYB	r=0.411 p<0.001	r=0.951 p<0.001	-	r=0.657 p<0.001
CYÖ-MYB	r=0.252 p<0.001	r=0.842 p<0.001	r=0.657 p<0.001	-

KAÖ: Koronavirüs Anksiyete Ölçeği ; CYÖ: Chalder Yorgunluk Ölçeği;

CYÖ-FYB: Chalder Yorgunluk Ölçeği-Fiziksel Alt Boyutu;

CYÖ-MYB: Chalder Yorgunluk Ölçeği-Mental Yorgunluk Alt Boyutu

Araştırmada katılımcıların KAÖ ile CYÖ toplam puanları, CYÖ-FYB ve CYÖ-MYB alt boyutları arasında pozitif yönde orta düzeyde anlamlı bir ilişki tespit edildi ($r=0,388$, $r=0,411$, $r=0,252$, $p<0,001$).

TARTIŞMA

Literatür incelendiğinde COVID-19 pandemisinde bireylerin anksiyete düzeylerini inceleyen çalışmaların birçoğunda farklı ölçüm araçları kullanıldığı ve çalışma popülasyonlarının COVID-19 enfeksiyonuna yakalanma riski yüksek olan sağlık çalışanlarından oluştuğu görülmektedir. Yeşil Bayülgen ve arkadaşlarının pandemi sürecinde çalışan hemşireler ile yaptıkları çalışmada da KAÖ puanlarının 11.3 ± 4.3 olduğu saptanmıştır (17). Kadınlar ile yapılan araştırmamızda ise katılımcıların düşük düzeyde anksiyete yaşadığı belirlendi (Tablo 2). García-Reyna ve arkadaşlarının yaptığı çalışmada da kadınların KAÖ puanları 4.22 ± 3.95 olarak ve %93.74'ünün düşük düzeyde anksiyete yaşadığı bulunmuştur (18). Akyıldız ve Durna'nın çalışmasında kadınların KAÖ puanlarının 14.55 ± 4.82 olduğu ve yüksek düzeyde anksiyete yaşadığı saptanmıştır (19). Literatürde farklı düzeylerde anksiyete seviyeleri ile karşılaşmamız çalışmaların pandeminin farklı dönemlerinde ve öğrenciler, gebeler, sağlık çalışanları gibi farklı popülasyonlar ile yapılmasından kaynaklanabilir.

Araştırmamızda kadınların anksiyete düzeylerinin düşük bulunması, araştırmanın yapıldığı dönemde pandemiye yönelik infodemilerin azalması ve aşılama uygulamaları gibi koruma yöntemlerinin yaygınlaşması ile ilişkili olabilir.

Stres ve anksiyetenin neden olduğu somatik semptomlardan biri olan yorgunluk da COVID-19 pandemisinde incelenen konular arasında yer almaktadır (20-22). Araştırmamızda katılımcıların yorgunluk puanlarının 16.30 ± 7.06 olduğu saptanmıştır. Stavem ve arkadaşlarının genel popülasyon ile yaptığı çalışmada bireylerin CYÖ puanlarının 15.1 ± 5.0 ve kadınların erkeklere göre daha yorgun olduğu bulunmuştur (23). Nitschke ve arkadaşlarının örneklemin yarısından fazlasının (%55.6) kadınların oluşturduğu popülasyon ile yaptığı çalışmada katılımcıların CYÖ puanlarının 11.98 ± 4.69 olduğu belirlenmiştir (24). COVID-19 pandemisinde ülkelerde alınan sokağa çıkma kısıtlamaları, uzaktan eğitim ve evde çalışma gibi önlemler, bireylerin ev içinde geçirdikleri sürelerin artmasına neden olmuştur (25). Harth ve Mitte (2020)'nin 2278 birey ile yaptığı kesitsel çalışmada, karantinanın özellikle çocuk bakımı, ev işleri gibi geleneksel cinsiyet rolleri ve toplumsal cinsiyet eşitsizliğini pekiştirmesinin kadınlarda yorgunluğu artıran temel faktörlerden olduğu belirtilmektedir (26). Kavas ve Develi (2020)'nin 10 kadın ile yaptıkları nitel çalışmada, katılımcıların sekizi temizlik, yemek gibi ev işleri ile bakıma muhtaç bireyler ve çocukların bakım yükünün kendi sorumluluklarında olduğunu ifade etmişlerdir (27). Yapılan bir çalışmada da kadınların ev içi sorumluluklarının yanı sıra evde iş ile ilgili çalışmalar yapmalarının da yorgun hissetmelerine neden olduğu belirlenmiştir (28). Bunlarla birlikte literatürde bireylerin yorgunluk düzeylerini artıran diğer bir faktörün anksiyete olduğu belirtilmektedir (29-31). Tüm bunlar kadınların yüksek düzeyde yorgunluk yaşamasının nedenleri olarak sıralanabilir.

Katılımcıların Bazı Sosyo-Demografik Özelliklerine Göre Koronavirüs Anksiyeteleri ile Yorgunluk Düzeylerinin Karşılaştırılması

Pandemi gibi olağandışı süreçlerde sokağa çıkma kısıtlamaları ve evden çalışma gibi durumlar sonucunda bireyler sosyalleşme fırsatından yoksun kalmışlardır. Sosyalleşme, bireylerin fiziksel ve mental iyilik hallerini artırarak daha az yorgun hissetmeleri ile ilişkilendirilmektedir (32). Araştırmada bekar kadınların evlilere göre daha yorgun oldukları saptandı. Njuguna ve arkadaşlarının (2022) yaptığı çalışmada, bekarların evlilere göre daha fazla tükenmişlik yaşadıkları bulunmuştur. Aynı çalışmada bu durum sosyal destek eksikliği ile açıklanmıştır (33). Araştırmamızda elde edilen ve Njuguna ve arkadaşlarının çalışması ile benzeril gösteren bu bulgu da bekar kadınların evliler gibi ev ortamında destek alabilecekleri ve sosyal paylaşımında bulunabilecekleri bireylere (eş, çocuk) sahip olmamasından kaynaklanmış olabilir.

Araştırmada öğrenim durumu üniversite ve üzeri olan kadınların hem fiziksel hem de mental olarak daha yorgun oldukları bulundu. Literatürde pandemi sürecinde kadınların yorgunluk düzeylerini inceleyen sınırlı sayıda çalışmaya ulaşılmıştır. Parlak ve arkadaşlarının (2021) yaptığı nitel çalışmada, öğrenim durumu lisansüstü olan akademik alanda çalışan kadınların yorgun oldukları bulunmuştur (28). Genel popülasyon ile yapılan çalışmalarda da pandemi sürecinde yükseköğrenim düzeyine sahip bireylerin yüksek düzeyde yorgunluk yaşadığı saptanmıştır (33,35,36). Literatürde bireylerin pandemi sürecine ilişkin değişen bilgi yüklemelerine maruz kalmaları ve sağlığı koruyucu davranışlara bağlı kalmaya çalışmalarının “pandemik yorgunluk” kavramını ortaya çıkardığı vurgulanmaktadır (37-39). Araştırmamızda öğrenim düzeyi üniversite ve üzeri olan katılımcıların sağlığa ilişkin yüksek öz-farkındalığa sahip olmaları, pandemik yorgunluklarını arttırmış olabilir.

Araştırmamızda bireylerin yaşadıkları yorgunluk, pandemik yorgunluğun doğal bir yansıması olarak açıklanabilir. Ayrıca araştırmada çalışan kadınların diğerlerine göre hem fiziksel hem de mental olarak daha yorgun oldukları belirlendi. Yapılan bir çalışmada, çalışan kadınların yorgunluklarının nedeni olarak ev içi sorumluluklarla birlikte devam eden iş sorumluluklarını yerine getirmeleri olduğu vurgulanmaktadır (28). Ancho (2022) ise pandemi sürecinde birden fazla rol üstlenen bireylerin yorgunluk yaşamaya eğilimli olduklarını belirtmiştir (40). Araştırmada elde ettiğimiz çalışan kadınların daha yorgun olduğu bulgusu pandemi sürecinde birçok rol üstlenen çalışan kadınların ev ve iş sorumluluklarını bir arada yürütmelerinden kaynaklanabilir.

Araştırmada COVID-19 pandemi sürecinde çocuk sahibi olan katılımcıların diğer katılımcılardan daha az yorgun oldukları bulundu. Araştırmamızda elde edilen bu bulgunun aksine literatürde çocuk sahibi olan bireylerin olmayanlara göre daha yorgun olduklarını belirten çalışmalar da mevcuttur (8,41). Arntz ve arkadaşlarının (2019) çalışmasında ise COVID-19 pandemi sürecinde evden çalışma sürecinde 16 yaş altı çocuğunun bakımından sorumlu olan çalışanların diğerlerine göre daha az iş sorumluluğu aldıkları ve böylece daha az yorgun oldukları belirlenmiştir (42). Araştırmamızda da çocuk sahibi olmayan bireylerin diğer bireylere göre daha yorgun hissetmeleri, evden çalışma sürecinde iş sorumluluklarının artması ile ev ve iş yaşamı arasındaki dengenin bozulmasından kaynaklanabilir. Araştırmamızda bekarların evli olan bireylere göre daha yorgun bulunması da bu bulgumuzu desteklemektedir. Çocuk sahibi ve evli olan bireylerin evde sosyalleşme olanakları da yorgunluklarını azaltmada etkili olmuş olabilir.

Araştırmamızda COVID-19 tanısı alan katılımcıların anksiyete düzeylerinin diğer bireylere göre daha yüksek olduğu bulundu. Zhu ve arkadaşlarının (2020) çalışmasında

kendisi veya aile üyelerinde COVID-19 öyküsü olan bireylerde psikolojik stresin arttığı ve bu bireylerin anksiyete açısından yüksek riskli olduğu vurgulanmıştır (43). COVID-19'un bulaşıcılığının yüksek olması ve şiddetli seyredebilmesinin araştırmamızdaki bu bireylerin anksiyete yaşamalarına neden olduğu düşünülebilir. Ayrıca hastalık seyrindeki belirsizliğin bu bireylerde gerginliğe neden olması anksiyete yaşamalarına zemin hazırlamış olabilir.

Son olarak araştırmamızda COVID-19 tanısı alan katılımcıların daha yorgun oldukları bulundu. Araştırmamızda bu bulgu literatürdeki çalışmalarla paralellik göstermektedir (44,45). Literatürde COVID-19 tanısı alan bireylerin önemli bir kısmının kalıcı yorgunluk ve/veya bilişsel işlev bozukluğu yaşadığı vurgulanmaktadır (46). Yapılan bir çalışmada da COVID-19 enfeksiyonu geçiren ve iyileşen bireylerin solunum problemleri yaşadıkları ve yorgunluk seviyelerinde artış olduğu belirlenmiştir. Aynı çalışmada bu bireylerin bazılarının akciğer tomografilerinde ciddi ve kalıcı bir akciğer hasarının gözlenmiş olduğu vurgulanmaktadır (47). Araştırmamızda bireylerin fiziksel ve mental yorgunlukları COVID-19'un neden olduğu kalıcı yorgunluk ile birlikte fizyolojik ve bilişsel etkilerinden kaynaklanabilir.

Bireylerin Koronavirüs Anksiyeteleri ile Yorgunluk Düzeyleri Arasındaki İlişki

Araştırmamızda katılımcıların anksiyete ile yorgunluk düzeyleri arasında anlamlı düzeyde pozitif yönlü bir ilişki saptanmıştır. Literatürde araştırmamıza benzer olarak pandemi sürecinde kadınların anksiyete ve yorgunluk düzeylerini inceleyen sınırlı sayıda çalışmaya ulaşılmıştır. Dos Santos ve arkadaşlarının kadınlar ile yaptığı çalışmada araştırmamıza benzer olarak anksiyete yaşamalarına neden olduğu ve bu durumun da yorgunluk ile sonuçlandığı vurgulanmaktadır (45). Anksiyete, bireylerde dönemsel olarak bir olayın tetiklediği stres faktörlerine tepki olarak ortaya çıkmaktadır (49,50).

COVID-19 pandemisinde de kadınların zorunlu olarak değişen iş, eğitim, ev yaşamlarında stres faktörlerine yoğun şekilde maruz kalması sonucu bireyler anksiyete yaşamaktadır. COVID-19 nedeniyle bireylerde artan bu stres faktörlerinin yorgunluk ve tükenmişlik yaşamalarına yol açtığı bilinmektedir (13). Bu bağlamda mevcut araştırmamızda elde edilen bu sonuç, COVID-19 pandemi sürecinde bireylerin yorgunluk düzeylerinde anksiyetenin önemli bir rol oynadığını öne süren literatür ile paralellik göstermektedir.

Sınırlılıklar

Bu araştırma kapsamında bazı sınırlılıklar mevcuttur. İlk olarak, araştırma verilerinin çevrim içi anketler kullanılarak toplanması homojen bir grubun elde edilememesidir. İkinci olarak, internete erişimi olmayan ya da çevrim içi anketleri dolduramayan kadınların araştırma kapsamı dışında bırakılmıştır. Üçüncü olarak ise araştırmada, öğrenim durumu lise ve üzeri olan kadınlara ulaşılmış olup diğer öğrenim durumlarına sahip kadınlara ulaşılamamıştır. Son olarak da kadınların yorgunluk düzeylerini etkileyebilecek diğer faktörlerin araştırma kapsamında değerlendirilmemesidir. Dolayısıyla araştırma kapsamında elde edilen sonuçlar, verilerin toplandığı araştırma grubuna genellenebilir.

SONUÇ VE ÖNERİLER

Pandemi sürecinin sosyal, aile ve çalışma yaşamı üzerine olumsuz etkileri, kadınların fiziksel ve psikolojik yönden daha fazla risk altında olmasına neden olmuştur. Bu bağlamda kadınlar üzerinde yük oluşturan ve kadın yaşamında etkileri oldukça fazla olan pandemiye yeni uyum yollarının geliştirilmesinin gerekliliği açıktır. Araştırmamızda katılımcıların anksiyete düzeylerinin düşük olduğu ancak mental ve fiziksel olarak yorgun oldukları belirlenmiştir. Elde edilen bu sonuçlar doğrultusunda, kadınların anksiyete ve yorgunluklarını azaltmak için öncelikle pandemiye ilişkin doğru bilgilere

yüz yüze, çevrim içi ve kitle iletişim araçları (televizyon, internet) gibi kanallar aracılığıyla ulaşmaları sağlanabilir. Buna ek olarak kadınların bu süreçte psikososyal ve bireysel öz bakım konusunda desteklenmesi önemlidir. Bu konuda devlet yetkilileri, politika geliştiriciler ve sağlık çalışanları ortak eylem planı geliştirerek topluma bu konulara ilişkin hizmet sunmalıdır. Bu eylem planı, kadınların gerektiğinde ruhsal danışmanlık alma, sosyal destek ağlarının geliştirilmesi gibi etkili ruh sağlığı stratejilerini içermelidir. Ayrıca kadınların, egzersiz yapma, düzenli uyku ve dengeli beslenme gibi sağlıklı yaşam tarzı bileşenlerini benimseme, sosyal ilişkileri sürdürme gibi öz bakımı destekleyici girişimleri artırmaya teşvik edilmelidir. Bunlara ek olarak kadınlar, evde uygun bir çalışma ortamının hazırlanması, ortak sorunların iş arkadaşları ile paylaşılması, çalışma ortamındaki iş birliğinin artırılması gibi mesleki öz bakım konusunda da desteklenmesi önem taşımaktadır.

Araştırmanın Etik Yönü

Araştırmaya başlamadan önce T.C. Sağlık Bakanlığı COVID-19 Bilimsel Araştırma Platformu (tarih: 23/11/2020, No:2020-11-23T12_20_10) ve Sosyal ve Beşeri Bilimler Etik Kurulu'ndan (tarih:29/12/2020, No:039) gerekli resmi izinler alındı. Araştırma, Helsinki Deklarasyonu ilkelerine uygun olarak gerçekleştirildi.

Çıkar Çatışması

Yazarlar çıkar çatışması olmadığını beyan etmişlerdir.

Teşekkür

Araştırmamıza katılmayı kabul eden tüm kadınlara teşekkür ederiz.

KAYNAKLAR

1. Wenham C, Smith J, Morgan R. COVID-19: The gendered impacts of the outbreak. *Lancet* 2020; 395:846-848.

2. Wilder-Smith A, Chiew CJ, Lee VJ. Can we contain the COVID-19 outbreak with the same measures as for SARS? *The Lancet Infectious Diseases* 2020; 20:e102-e107.
3. Serafini G, Parmigiani B, Amerio A, Aguglia A, Sher, L, Amore M. The psychological impact of COVID-19 on the mental health in the general population, *QJM: An International Journal of Medicine* 2020; 113(8):531-537. Doi: <https://doi.org/10.1093/qjmed/hcaa201>.
4. Waterman S, Hunter ECM, Cole CL, Evans LJ, Greenberg N, Rubin GJ, Beck A. Training peers to treat Ebola centre workers with anxiety and depression in Sierra Leone. *International Journal of Social Psychiatry* 2018; 64(2):156-165.
5. WHO announces COVID-19 outbreak a pandemic. WHO (2020). Erişim tarihi (04/10/2021). Erişim adresi: <https://www.euro.who.int/en/health-topics/health-emergencies/coronavirus-covid-19/news/news/2020/3/who-announces-covid-19-outbreak-a-pandemic>
6. Alpago H, Alpago DO. Korona Virüs ve Sosyoekonomik Sonuçlar. *IBAD Sosyal Bilimler Dergisi* 2020; (8): 99-114.
7. Özdin S, Bayrak Özdin Ş. Levels and predictors of anxiety, depression and health anxiety during COVID-19 pandemic in Turkish society: The importance of gender. *International Journal of Social Psychiatry* 2020; 66(5): 504-511.
8. Carli LL. Women, gender equality and COVID-19. *Gender in Management: An International Journal* 2020; 35(7/8): 647-655.

9. Erdoğan Y, Koçoğlu F, Sevim C. An investigation of the psychosocial and demographic determinants of anxiety and hopelessness during COVID-19 pandemic (tur). *Journal of Clinical Psychiatry* 2020, 23(Supp:1): 24-37.
10. Kendler KS, Thornton LM, Prescott CA. Gender differences in the rates of exposure to stressful life events and sensitivity to their depressogenic effects. *American Journal of Psychiatry* 2001; 158(4):587-593.
11. Wang Y, Di Y, Ye J, Wei W. Study on the public psychological states and its related factors during the outbreak of coronavirus disease 2019 (COVID-19) in some regions of China. *Psychol Health Med* 2020; 30:1-10.
12. Meyer B, Zill A, Dilba D, Gerlach R, Schumann S. Employee psychological well-being during the COVID-19 pandemic in Germany: A longitudinal study of demands, resources, and exhaustion. *International Journal of Psychology* 2021; 56(4):532-550.
13. Yarrington JS, Lasser J, Garcia D, Vargas JH, Couto DD, Marafon T et al. Impact of the COVID-19 pandemic on mental health among 157.213 Americans. *Journal of Affective Disorders* 2021; 286:64-70.
14. Demir R, Taşpınar A. Koronavirüs Pandemisinin kadının yaşamına ve sağlığına yansımaları. *Psikiyatride Güncel Yaklaşımlar* 2021; 13(4):779-789.
15. Biçer İ, Çakmak C, Demir H, Kurt ME. Koronavirüs anksiyete ölçeği kısa formu: Türkçe geçerlik ve güvenilirlik çalışması. *Anatolian Clinic the Journal of Medical Sciences*, 2020; 25(Special Issue on COVID 19):216-225.
16. Adın RM, Chalder Yorgunluk Ölçeği'nin Türkçe'ye Uyarlanması ve Genç Yetişkin Bireylerde Psikometrik Özelliklerinin İncelenmesi. Hacettepe Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Fizik Tedavi ve Rehabilitasyon Ana Bilim Dalı Yüksek Lisans Tezi. 2019.
17. Yeşil Bayülgen M, Bayülgen A, Yeşil FH, Türksever HA. COVID-19 pandemisi sürecinde çalışan hemşirelerin anksiyete ve umutsuzluk düzeylerinin belirlenmesi. *Sağlık Bilimleri Üniversitesi Hemşirelik Dergisi* 2021; 3(1):1-6.
18. García-Reyna B, Castillo-García GD, Barbosa-Camacho, FJ, Cervantes-Cardona GA, Cervantes-Pérez E, Esparza-Estrada I, et al. Anxiety and COVID-19: Coronavirus Anxiety Scale scores in medical and non-medical personnel in urban hospitals in Guadalajara. A cross-sectional survey study. *Death Studies* 2021; 1-9.
19. Akyıldız D, Durna S. Determining the research status and coronavirus anxiety scores of academics during the flexible working arrangements initiated after the COVID-19 pandemic. *Journal of Taibah University Medical Sciences* 2021; 16(3):336-343.
20. Bennett AA, Campion ED, Keeler KR, Keener SK. Videoconference fatigue? Exploring changes in fatigue after videoconference meetings during COVID-19. *Journal of Applied Psychology* 2021; 106(3):330-344. <https://doi.org/10.1037/apl000090>
21. Morgul E, Bener A, Atak M, Akyel S, Aktaş S, Bhugra D, et al. COVID-19 pandemic and psychological fatigue in Turkey. *International Journal of Social Psychiatry* 2021; 67(2):128-135.

22. Reicher S, Drury J. Pandemic fatigue? How adherence to covid-19 regulations has been misrepresented and why it matters. *BMJ* 2021; 372.
23. Stavem K, Ghanima W, Olsen MK, Gilboe HM, Einvik, G. Prevalence and determinants of fatigue after covid-19 in non-hospitalized subjects: A population-based study. *International Journal of Environmental Research and Public Health* 2021; 18(4):2030.
24. Nitschke JP, Forbes P, Ali N, Cutler J, Apps M.A, Lockwood P, et al. Resilience during uncertainty? greater social connectedness during COVID-19 lockdown is associated with reduced distress and fatigue. *British Journal of Health Psychology* 2020; 26(2):553-69 <https://doi.org/10.31234/osf.io/9ehm7>
25. Ilesanmi OS, Bello AE, Afolabi AA. COVID-19 pandemic response fatigue in Africa: causes, consequences, and counter-measures. *The Pan African Medical Journal* 2020; 37(Suppl 1).
26. Harth NS, Mitte K. Managing multiple roles during the COVID-19 lockdown: Not men or women, but parents as the emotional “loser in the crisis”. *Social Psychological Bulletin* 2020; 15(4):1-17.
27. Kavas BN, Develi A. Çalışma yaşamındaki sorunlar bağlamında covid-19 pandemisinin kadın sağlık çalışanları üzerindeki etkisi. *Uluslararası Anadolu Sosyal Bilimler Dergisi* 2020; 4(2):84-112.
28. Parlak S, Celebi Cakiroglu O, Oksuz Gul F. (2021). Gender roles during COVID-19 pandemic: The experiences of Turkish female academics. *Gender, Work & Organization* 2021; 28:461-483.
29. Lai J, Ma S, Wang Y, Cai Z, Hu J, Wei N, et al. Factors associated with mental health outcomes among health care workers exposed to coronavirus disease 2019; *JAMA Network Open* 2020; 3:Article e203976.
30. Matias T, Dominski FH, Marks DF. Human needs in COVID-19 isolation. *Journal of Health Psychology* 2020; 25:871–882. <https://doi.org/10.1177/1359105320925149>
31. Yao H, Chen JH, Xu YF. Patients with mental health disorders in the COVID-19 epidemic. *The Lancet Psychiatry* 2020; 7:Article e21. [http://doi.org/10.1016/S2215-0366\(20\)30090-0](http://doi.org/10.1016/S2215-0366(20)30090-0).
32. Tavares AI. Telework and health effects review. *Int J Healthc* 2017; 3:30.
33. Njuguna CN, Odiemo LO, Wango GM. Teachers emotional well-being: the role of demographic variables in mediating workload and emotional exhaustion. *Education* 2022; 2(9):454-463.
34. Zhang Y, Ma ZF. Impact of the COVID-19 pandemic on mental health and quality of life among local residents in Liaoning Province, China: a cross-sectional study. *Int J Environ Res Public Health* 2020; 17(7):2381.
35. Palumbo R. Let me go to the office! An investigation into the side effects of working from home on work-life balance. *International Journal of Public Sector Management* 2020; 33(6):771-790.
36. Salari N, Hosseini-Far A, Jalali R, Vaisi-Raygani A, Rasoulpoor S, Mohammadi ., et al. Prevalence of stress, anxiety, depression among the general population during the COVID-19 pandemic: a systematic review and meta-analysis. *Global Health* 2020; 16(1):1-11.

37. Lilleholt L, Zettler I, Betsch C, Böhm R. Pandemic Fatigue: Measurement, Correlates, and Consequences 2020; December(17).
<https://doi.org/10.31234/osf.io/2xvbr>
38. Meichtry S, Sugden J, Barnett A. Pandemic fatigue is real—And it's spreading. Wall Street Journal 2020. Published October 26th 2020. <https://www.wsj.com/articles/pandemic-fatigue-is-realand-its-spreading-11603704601>
39. Cuadrado E, Maldonado MA, Taberero C, Arenas A, Castillo-Mayén R, Luque B. Construction and validation of a Brief Pandemic Fatigue Scale in the context of the Coronavirus-19 public health crisis. International Journal of Public Health 2021; 66.
40. Ancho I. Parents as teachers as students: Managing multiple roles during the Covid-19 pandemic. International Journal of Instruction, 2023; 16(3):205-220.
41. Torales J, O'Higgins M, Castaldelli-Maia JM, Ventriglio A. The outbreak of COVID-19 coronavirus and its impact on global mental health. International Journal of Social Psychiatry 2020; 66(4):317-320.
42. Arntz M, Yahmed SB, Berlingieri F. Working from home and COVID-19: The chances and risks for gender gaps. Intereconomics 2020; 55(6):381-386.
43. Zhu Z, Xu S, Wang H, Liu Z, Wu J, Li G, et al. COVID-19 in Wuhan: Sociodemographic characteristics and hospital support measures associated with the immediate psychological impact on health care workers. E-Clinical Medicine. 2020; 24:100443. doi: 10.1016/j.eclinm.2020.100443.
44. Cirulli ET, Schiabor Barrett KM, Riffle S, Bolze A, Neveux I, Dabe S et al. Long-term COVID-19 symptoms in a large unselected population. MedRxiv 2020; 10.
45. Kedor C, Freitag H, Meyer-Arndt L, Wittke K, Zoller T, Steinbeis F, et al. Chronic COVID-19 Syndrome and Chronic Fatigue Syndrome (ME/CFS) following the first pandemic wave in Germany—a first analysis of a prospective observational study. MedRxiv, 2021; 02.
46. Ceban F, Ling S, Lui LM, Lee Y, Gill H, Teopiz KM, et al. Fatigue and cognitive impairment in Post-COVID-19 Syndrome: A systematic review and meta-analysis. Brain, Behavior, and Immunity 2022; 101:93-135.
47. Cheng X, Maria T, Samuel CW, Fiona M, Heiko P, Louise W., et al. COVID19 pneumonia and the masque rades. BJR Case Reports 2020; 6(3):20200067.
48. Dos Santos GB, Beleza ACS, Sato TDO, Carvalho C, Silva Serrão PR. Fatigue, sleep quality and mental health symptoms in Brazilian women during the COVID-19 pandemic: longitudinal study. Scientific Reports 2022; 12(1): 20346.
49. Sher L. COVID-19, anxiety, sleep disturbances and suicide. Sleep Medicine 2020; 70:124.
50. Erdem D, Atçı H, Akan B, Albayrak D, Gökçınar D, Göğüş N. Anesteziyoloji ve reanimasyon kliniği asistanlarının yoğun bakım çalışma dönemlerinin, tükenmişlik, iş doyumu, işe bağlı gerginlik ve durumluluk-süreklilik kaygı düzeylerine etkisi. The Medical Bulletin of Şişli Etfal Hospital 2010; 44(3):93-99.