



ERGOTERAPİSTLERİN İŞ YAŞAM KALİTELERİNİN OKUPASYONEL DENGİ VE ZİHİNSEL SAĞLIK YÜKÜ ÜZERİNDEKİ ETKİSİNİN İNCELENMESİ

AYBÜKE ERSİN¹, SENA ERARSLAN¹, SULTAN AKEL¹, ESRA HEKİM¹, İREM DURAL¹, YAREN AYTEN¹, EZGİ YAYLA¹, HATİCE DURDAŞ¹, MİZGİN BİDER¹, İREM YİĞİT¹, ASYA SİLA BOLAT¹, MELİKE GÜNDÜZ¹

ÖZET

Amaç: Bu çalışma, ergoterapistlerin iş yaşam kalitelerinin okupasyonel denge ve zihinsel sağlık yükü arasındaki ilişkilerini incelemeyi amaçlamaktadır. **Gereç ve Yöntemler:** Bu çalışmaya kamu ya da özel sektörde çalışan ve yaş ortalamaları 24.8±2.5 olan 84 ergoterapist (68 kadın, 16 erkek) dahil edildi. Çalışmaya ait veriler anketlerin online versiyonuyla web tabanlı uygulamalar aracılığı ile elde edildi. Katılımcıların demografik bilgileri kaydedildikten sonra iş yaşam kalitesi için Çalışanlar için Yaşam Kalitesi Ölçeği (ÇYKÖ), okupasyonel dengesi Okupasyonel Denge Anketi (ODA) ile, depresyon anksiyete ve stres durumları Depresyon Anksiyete Stres Ölçeği (DASS 21) ile değerlendirildi.

Bulgular: Çalışmaya katılan ergoterapistlerin sonuçları anketlere ait kesme değerlere göre incelendiğinde depresyon (8.6±5.1) anksiyete (6.9±5.5) ve stres (9.5±4.5) ortalamalarının yüksek olduğu tespit edildi. Ergoterapistlerin ODA total skoru ile ÇYKÖ-tükenmişlik ve ÇYKÖ-eş duyum-yorgunluk skorları arasında negatif yönde anlamlı ilişki görülürken, (p<0.001) ÇYKÖ- mesleki tatmin arasında pozitif yönde anlamlı korelasyon bulunmuştur (p=0.008). ODA total skoru ile DASS-21 toplam, depresyon (p=0.000) ve anksiyete (p=0.003) skoru arasında pozitif yönde anlamlı ilişki görülmüştür.

Sonuç: Bu çalışmanın sonucunda ergoterapistlerin iş yaşam kalitelerini ve okupasyonel dengelerini artırmak için mesleki destek ve müdahalelerin gerekliliğini görülmektedir. Çalışma, ergoterapistlerin iş yaşam kalitesi, mesleki tatmin ve psikolojik sağlık durumlarının iş yükü ve mesleki zorluklar nedeniyle olumsuz etkilenebileceğini ortaya koymaktadır. Bu nedenle, mesleki tatmini artırmak ve tükenmişlik düzeylerini azaltmak için stratejik ergoterapi müdahalelerin uygulanması önemlidir.

Anahtar Sözcükler: İş yaşam kalitesi, ergoterapist, okupasyonel denge, zihinsel sağlık yükü

THE EFFECT OF OCCUPATIONAL THERAPISTS' QUALITY OF WORK LIFE ON OCCUPATIONAL BALANCE AND MENTAL HEALTH BURDEN

ABSTRACT

Objective: This study aims to examine the relationship between occupational therapists' quality of work life, occupational balance and mental health burden.

Materials and Methods: Eighty-four occupational therapists (68 females, 16 males) with a mean age of 24.8±2.5 years working in the public or private sector were included in this study. The data of the study were obtained through web-based applications with the online version of the questionnaires. After recording the demographic information of the participants, quality of work life was assessed using the Professional Quality of Life Scale Version 4. (ProQoL R-IV), occupational balance was assessed using the Occupational Balance-Questionnaire (OB-Quest), and depression, anxiety and stress were assessed using the Depression Anxiety Stress Scale (DASS-21).

Results: When the results of the occupational therapists participating in the study were analyzed according to the cut-off values of the questionnaires, it was found that the mean scores of depression (8.6±5.1), anxiety (6.9±5.5) and stress (9.5±4.5) were high. While there was a negative correlation between the OB-Quest total score of occupational therapists and the scores of ProQoL R-IV- burnout and ProQoL R-IV- co-sensation-fatigue (p<0.001), a significant positive correlation was found between ProQoL R-IV- occupational satisfaction (p=0.008). There was a significant positive correlation between OB-Quest total score and DASS-21 total, depression (p=0.000) and anxiety (p=0.003) scores.

Conclusion: The results of this study indicate that occupational therapists need professional support and interventions to improve their quality of work life and occupational balance. The study reveals that occupational therapists' quality of work life, occupational satisfaction and psychological health may be negatively affected by workload and occupational challenges. Therefore, it is important to implement strategic occupational therapy interventions to increase occupational satisfaction and reduce burnout levels.

Keywords: Quality of work life, occupational therapist, occupational balance, mental health burden

İSTANBUL ATLAS ÜNİVERSİTESİ, SAĞLIK BİLİMLERİ FAKÜLTESİ, ERGOTERAPİ BÖLÜMÜ, İSTANBUL, TÜRKİYE

Sorumlu Yazar: SENA ERARSLAN
İSTANBUL ATLAS ÜNİVERSİTESİ, SAĞLIK BİLİMLERİ FAKÜLTESİ, ERGOTERAPİ BÖLÜMÜ, İSTANBUL, TÜRKİYE

Telefon: +905301017555

E-mail: erg.senaerarslan@gmail.com

ERSİN A, ERARSLAN S, AKEL S, HEKİM E, DURAL İ, AYTEN Y, YAYLA E, DURDAŞ H, BİDER M, YİĞİT İ, BOLAT AS, GÜNDÜZ M. ERGOTERAPİSTLERİN İŞ YAŞAM KALİTELERİNİN OKUPASYONEL DENGİ VE ZİHİNSEL SAĞLIK YÜKÜ ÜZERİNDEKİ ETKİSİNİN İNCELENMESİ. ATLJM. 2025;5(13):109-115.

Gönderim Tarihi: 10 AĞUSTOS 2024

Kabul Tarihi: 16 MAYIS 2025

GİRİŞ

Ergoterapistler, danışanlarıyla terapötik ilişki kurarak onların potansiyellerini gerçekleştirmelerini ve anlamlı okupasyonlara katılmalarını sağlarlar. Terapötik hedeflerin oluşturulması, ortak bir vizyon ve ilham verici motivasyon yaratmak için gereklidir (1). Okupasyon kişilerin yaşamlarını anlamlandıran, hayattan alınan zevki sağlayan kişiler için anlamlı ve amaçlı aktivitelerin tümüdür (2). Dünya Sağlık Örgütü yaşam kalitesini; kişinin yaşadığı kültür ve değer sistemleri bağlamında hedefleri, beklentileri ve standartları ilişkili olarak yaşamdaki pozisyonuna ilişkin algısı olarak tanımlamaktadır (3). Yaşam kalitesi kavramı ile ergoterapi felsefesi arasında paralellikler vardır. Ergoterapistler, arzu edilen ve değerli okupasyonlara katılmanın insanların yaşamlarına anlam, değer kattığına ve kimliklerini geliştirmelerine olanak tanıdığına inanmaktadır (4). Okupasyonel denge kavramı, bireyin farklı alanlarda yeterli okupasyona sahip olması, bu okupasyonlardan memnun olması ve zaman ile sosyal çevre arasında dengeyi koruması olarak ifade edilmektedir (6). Yaşam kalitesi kavramı, ergoterapi ve okupasyonel denge sürecinin felsefi temeli ile uyumludur (7). Bireylerde stres, depresyon ve anksiyete bulguları zihinsel sağlık yükü olarak tanımlanır ve iş yaşamında artan zihinsel sağlık yükü bireylerin iş yaşam kalitesini ve okupasyonel dengesini olumsuz etkiler. Meslek grupları arasında çalışma koşulları farklılıklar gösterir ve bu durum iş yaşam kalitesini olumsuz etkileyebilir. Bu meslek gruplarından biri olan ergoterapistler mesleki yaşamları boyunca birçok zorlukla karşılaşmaktadır. Uzun çalışma saatleri ve iş yükü gibi faktörler nedeniyle günlük okupasyonlara katılım miktarı azalabilir, bu da okupasyonel dengeyi, yaşam kalitesini ve bireylerin zihinsel sağlığını (depresyon, anksiyete, stres) olumsuz etkileyebilir. Pediatri alanında çalışan ergoterapistler, otizm, dikkat eksikliği gibi karmaşık problemlerle ilgilenir, Bu bireylerin terapötik ihtiyaçları genellikle karmaşıktır ve bu durum, duygusal ve fiziksel olarak yoğun bir çaba gerektirebilir (8,9). Geriatri alanında ise demans, depresyon ve parkinson gibi sorunlar görülür ve bu bireyler için uygun stratejiler geliştirilmesi önemlidir (10). Psikiyatri alanında çalışan ergoterapistler, bireylerin topluma entegrasyonuna destek verir ve bu süreçte yüksek zihinsel yük altında kalabilir (11). El rehabilitasyonu alanında ise ergoterapistler, el yaralanması veya cerrahisi sonrası hastaların stres ve depresyon gibi sorunlarla başa çıkar. Bireysel iyileşme süreçlerine destek vermek için stratejiler geliştirir (12). Ergoterapistlerin iş yaşam kalitesi, mesleki

performanslarını ve danışanlarıyla kurdukları terapötik ilişkilerin niteliğini etkileyen temel bir faktördür. Düşük iş yaşam kalitesi, sadece ergoterapistlerin mesleki tatminini değil, aynı zamanda fiziksel ve zihinsel sağlıklarını da olumsuz yönde etkileyebilir. Bu durum, terapötik hedeflere ulaşılmasında aksaklıklara ve danışan memnuniyetinin azalmasına yol açabilir (13). Ergoterapistlerin iş yaşam kalitelerinin ve çalışma durumlarının iyileştirilmesine hem bireysel hem de toplumsal sağlığın korunması açısından önem arz etmektedir. Aksi takdirde ruh sağlığı sorunları, hastalık izinleri ve işten ayrılma oranlarındaki artış, sağlık hizmetlerini aşındırarak refah sistemini ciddi şekilde tehlikeye atabilir (14). İşe bağlı yaşam kalitesi ve iş tatmini, okupasyonel denge ve zihinsel sağlık yükü ergoterapistlerin sağlık ve yaşam kalitesinin yanı sıra hizmet kalitesini de etkilediğinden, bu değişkenlerin belirli periyotlarda önemli incelenmesi önem arz etmektedir (15). Bu çalışmanın amacı, ergoterapistlerin iş yaşam kalitesi, okupasyonel denge ve zihinsel sağlık yükü arasındaki ilişkileri incelemektir.

GEREÇ ve YÖNTEM

Çalışma Tasarımı

Bu çalışma kesitsel bir anket çalışmasıdır. Çalışma Mayıs-Haziran 2024 tarihleri arasında gerçekleştirildi. Çalışmanın örneklemini sağlık hizmetlerinde farklı alanlarda çalışan ergoterapistler oluşturmaktadır. Çalışmaya katılan ergoterapistlere sosyal ağlar aracılığıyla çalışma hakkında ayrıntılı bilgi verildikten sonra gönüllü olarak katılmak isteyenlerden aydınlatılmış onam formu alındı. Çevrimiçi anket yöntemiyle veriler Google Form kullanılarak internet üzerinden yapıldı. Online olarak hazırlanan anketler katılımcılara e- posta, whatsapp, instagram, twitter, telegram gibi sosyal ağlar aracılığı ile iletildi. Araştırma Helsinki Bildirgesi'ne uygun olarak gerçekleştirildi ve İstanbul Atlas Üniversitesi Girişimsel Olmayan Bilimsel Araştırmalar Etik Kurulu'ndan 22.04.2024 tarihinde 41942 protokol numarası ile etik onay alındı.

Katılımcılar

Çalışmanın örneklem büyüklüğü G*Power 3.1.9.4 yazılım programı kullanılarak yapılan güç analizi sonucunda 0.05 hata ve 0.80 güvenirlik düzeyine göre en az 80 birey olarak hesaplandı. Çalışmaya dahil edilme kriterlerini sağlayan 20-35 yaş aralığında ergoterapi lisans bölümü mezunu olan 87 katılımcı çalışmaya dahil edildi. Üç kişi psikiyatrik tanı bir hastalığa sahip olmama kriterini karşılamadığı için çalışma dışında bırakıldı. Veri seti toplam 84 kişi ile tamamlandı.

Veri Toplama Araçları

Katılımcıları değerlendirmek amacıyla yazarlar tarafından hazırlanan demografik bilgi formu, Çalışanlar için Yaşam Kalitesi Ölçeği, Okupasyonel Denge Anketi, Depresyon Anksiyete Stres Ölçeği kullanıldı. Katılımcılara, anket formunu doldurmak için yaklaşık 10-15 dakikalık bir süre verilmiştir. Anketler, Google Forms ve benzeri platformlar üzerinden elektronik ortamda uygulanmıştır.

Demografik Bilgi Formu

Katılımcıların yaş, cinsiyet, medeni durum, eğitim düzeyi, çalışma yılı gibi sosyodemografik özelliklerini içeren sorulardan oluşmaktadır.

Çalışanlar için Yaşam Kalitesi Ölçeği

Çalışanların iş yaşam kalitesi ölçeği Stamm ve arkadaşları tarafından (2005) yaşam kalitesini ölçen bir öz değerlendirme ölçeği olarak geliştirilmiştir. Ölçek; mesleki tatmin, tükenmişlik ve eş duyum- yorgunluk olmak üzere üç alt boyuttan oluşmaktadır. 0-Hiçbir zaman, 5- Çok Sık arasında puanlanan 5'li likert tipinde 30 madde içerir. Mesleki tatmin alt boyutu, kişinin mesleğiyle ilgili bir alanda yardıma ihtiyacı olan bir başkasına yardım etmenin sonucunda hissettiği memnuniyeti ifade eder. Bu bölümde yüksek puanlar, yardımcı olarak hissedilen memnuniyet düzeyini gösterir. Tükenmişlik alt boyutu, iş yaşamındaki problemlerle başa çıkma güçlükleri ve umutsuzlukla birlikte meydana gelen tükenmişlik hissini ölçer. Bu bölümde yüksek puanlar, yüksek bir tükenmişlik seviyesini gösterir. Eş duyum-yorgunluk alt boyutu, stresli olaylarla karşılaşmanın sonucu olarak ortaya çıkan semptomları ölçer. Bu ölçekte yüksek puan alan çalışanlar, bu konuda destek ve yardım almaları önerilir. Bu ölçeğin Türkçe geçerlilik ve güvenilirlik çalışması Yeşil ve arkadaşları tarafından (2010) gerçekleştirilmiştir. Ölçeğin Cronbach alfa değeri, 0.84 olarak belirlenmiştir (16).

Okupasyonel Denge Anketi (ODA)

Okupasyonel Denge Anketi, Dür ve arkadaşları (2014) tarafından okupasyonel dengeyi değerlendirmek için bir öz bildirim aracı olarak geliştirilmiştir. Bu ölçeğin kullanım amacı bireylerin günlük yaşam aktivitelerindeki okupasyonel dengeleri ve memnuniyet düzeylerini ölçmektir. Anket her bir soru 1 ile 3 arasında değişen bir likert ölçeğe sahip toplam 10 sorudan oluşmaktadır. ODA, 10 ile 30 aralığında puanlanır, düşük puanlar daha iyi okupasyonel dengeyi temsil eder. Anket her bir soru 1 ile 3 arasında

değişen bir likert ölçeğe sahip toplam 10 sorudan oluşmaktadır. Anketin Türkçe versiyon çalışması Bahadır ve arkadaşları tarafından yapılmış olup, Cronbach's alpha 0.645 ve ICC 0.898 olarak hesaplanmıştır (17,18).

Depresyon Anksiyete Stres Skalası Kısa Formu

Depresyon-Anksiyete-Stres Ölçeği; DAS-21 Lovibond ve Lovibond tarafından DAS-42'nin kısaltılmasıyla oluşturulan depresyon anksiyete stres seviyelerini değerlendirmek için geliştirilmiştir (19). Ölçek 0 "bana uygun değil", 1 "bana biraz uygun", 2 "bana genellikle uygun", ve 3 "bana tamamen uygun" şeklinde 4'lü likert tipi bir derecelendirmeye sahip 21 sorudan oluşmaktadır. Bireyin depresyon alt boyutundan 5 puan ve üzeri, anksiyeteden 4 puan ve üzeri, stresten 8 puan ve üzeri alması ilgili probleme sahip olduğunu göstermektedir. "Depresyon Anksiyete Stres-21 (DAS-21) ölçeğinin "normal ve klinik örneklemde Türkçe versiyonun psikometrik özellikleri Sarıçam tarafından yapılmıştır (20). Normal örneklemde test tekrar test korelasyon katsayıları depresyon alt ölçeği için $r=0.68$, anksiyete alt ölçeği için $r=0.66$ ve stres alt ölçeği için $r=0.61$ olarak bulunmuştur.

İstatistik

Verilerin istatistiksel analiz ve değerlendirilmesinde Windows için IBM SPSS 21.0 versiyon yazılım programı kullanıldı. Katılımcıların demografik verileri için tanımlayıcı analiz kullanıldı. Veri dağılımına karar vermek amacıyla Shapiro-Wilk normallik testi uygulandı. Dağılım durumuna göre araştırma kapsamında verilerin korelasyon analizinde Pearson veya Spearman korelasyon kullanıldı. Ölçek ortalamaları ortalama ve standart sapma ($X \pm SD$) medyan veya yüzde (%) olarak sunuldu. Anlamlılık değeri 0.05 olarak kabul edildi.

BULGULAR

Çalışmaya katılan ergoterapistlerin 68'i (%81) kadın, 16'i (%19) erkeklerden oluşmaktadır. Katılımcıların yaş ortalaması 24.8 ± 2.5 yıldır. Katılımcıların % 84.5'i bekar, %15.5'i evli bireylerden oluşmaktadır. Katılımcıların büyük bir çoğunluğu (% 85.7) özel kurumlarda çalışmaktadır. Katılımcıların %69'u pediatri alanında, %31'i nöroloji, psikiyatri ve geriatri gibi diğer birimlerde çalışmaktadır (Tablo1).

Tablo 1. Katılımcılara Ait Demografik Bilgiler		
Yaş	n	X±SD
	84	24.8±2.5
	n	%
	Cinsiyet	
Kadın	68	81
Erkek	16	19
Medeni Durum		
Bekar	71	84.5
Evli	13	15.5
Mesleki Deneyim		
0-1 yıl	33	39.3
1-3 yıl	30	35.7
3-5 yıl	16	19
5 yıl ve üzeri	5	6
Çalışılan Kurum		
Özel kurum	72	85.7
Kamu/devlet kurumu	12	14.3
Çalışılan Birim		
Pediyatri	58	69
Diğer (nöroloji, psikiyatri, geriatri)	26	31
* X ortalama, ** SS: standart sapma		

Çalışmaya katılan ergoterapistlerin Çalışanlar İçin Yaşam Kalitesi Ölçeği (ÇYKÖ) tükenmişlik alt parametresi puan ortalaması 17.7±7.2, mesleki tatmin 34.2±7.9, eş duyum-yorgunluk 13.6±12 olarak tespit edildi. Çalışmaya katılan ergoterapistlerin okupasyonel denge puanları ortalaması 25.8±6, depresyon 8.6±5.1 anksiyete 6.9±5.5 stres 9.5±4.5 olarak tespit edildi (Tablo 2). Çalışmaya katılan ergoterapistlerin DASS-21 sonuçları anketlere ait kesme değerlere göre incelendiğinde depresyon, anksiyete ve stres ortalamalarının yüksek olduğu görüldü.

Tablo 2. Ölçeklerin Tanımlayıcı İstatistiklerine Ait Bulgular			
n=57	Alt parametreler	X±SD	min-max
Çalışanlar İçin Yaşam Kalitesi Ölçeği (ÇYKÖ)	ÇYKÖ- Tükenmişlik	17.7±7.2	3-35
	ÇYKÖ- Mesleki Tatmin	34.2±7.9	5-45
	ÇYKÖ- Eş Duyum Yorgunluk	13.6±12	1-41
Okupasyonel Denge Anketi (ODA)		25.8±6	10-30
Depresyon Anksiyete Stres Ölçeği (DASS-21)	DASS-21- Depresyon	8.6±5.1	0-21
	DASS-21- Anksiyete	6.9±5.5	0-21
	DASS-21-Stres	9.5±4.5	0-21
	DASS-21- Toplam	23.2 ±12.7	0-58
* X ortalama, ** SS: standart sapma, *** Min: Minimum, Max: Maksimum			

Ergoterapistlerin ODA total skoru ile ÇYKÖ-tükenmişlik ve ÇYKÖ- eş duyum-yorgunluk skorları arasında negatif yönde anla ilişki görülürken, (p<.001) ÇYKÖ- mesleki tatmin arasında pozitif yönde anlamlı korelasyon bulunmuştur (p=0.008). ODA total skoru ile DASS-21 toplam, depresyon (p=0.000) ve anksiyete (p=0.003) skoru arasında pozitif yönde anlamlı ilişki görülmüştür.

Tablo 3. ODA total skor ile diğer ölçekler arasındaki korelasyon analizi sonuçları

	r	p
ÇYKÖ- Tükenmişlik	-.529	<.001**
ÇYKÖ- Mesleki Tatmin	.286	.008**
ÇYKÖ- Eş Duyum Yorgunluk	-.367	<.001**
DASS-21-Toplam	.410	0.000**
DASS-21-Depresyon	.351	0.003*
DASS-21-Anksiyete	.435	0.000*
DASS-21-Stres	.817	.0.28*

* Spearman, **Pearson, Çalışanlar İçin Yaşam Kalitesi Ölçeği (ÇYKÖ), DASS-21: Depresyon Anksiyete Stres Ölçeği, ODA: Okupasyonel Denge Anketi

TARTIŞMA

Bu çalışma, ergoterapistlerin iş yaşam kalitelerinin okupasyonel denge ve zihinsel sağlık yükü üzerindeki etkisini incelemektedir. Çalışmanın sonucunda ergoterapistlerin tükenmişlik seviyeleri ve eş duyum-yorgunluk seviyeleri arttıkça okupasyonel dengelerinin azaldığını göstermektedir. Mesleki tatminin düzeyinin artması, okupasyonel denge üzerinde olumlu bir etki olduğunu göstermektedir. Depresyon ve anksiyete düzeyi arttıkça okupasyonel dengenin olumsuz yönde etkilendiği görüldüğü ve genel zihinsel sağlık ile okupasyonel denge arasında güçlü bir ilişki olduğunu tespit edilmiştir. Bu sonuçlar, ergoterapistlerin mesleki zorluklarla karşılaştıkça iş yaşam kalitesinin ve okupasyonel dengenin olumsuz etkilendiğini göstermektedir. Bu bulgular, literatürde belirtilen tükenmişlik ve iş yaşam kalitesi arasındaki ilişkiyi desteklemektedir. Ergoterapistlerin iş yaşam kalitesinin, okupasyonel denge ve zihinsel sağlık yükü üzerindeki etkilerini tartışırken, öncelikle ergoterapistlerin iş stresi, tükenmişlik ve zihinsel sağlık riski gibi faktörlerle nasıl başa çıktıklarını anlamak önemlidir (21). İş stresinin artması, okupasyonel dengeyi ve dolayısıyla sağlıklı iş yaşamını olumsuz etkileyebilir. Bu durum, ergoterapistlerin terapötik etkilerini azaltabilir ve danışanlarının iyileşme süreçlerini kötü yönde etkileyebilir. Ayrıca, ergoterapistlerin iş tatmini ve işe bağlı yaşam kalitesi üzerinde durulmalıdır. İş tatmini az olan ergoterapistlerin, işlerindeki performanslarının azalması ve danışanlarıyla olan ilişkilerindeki etkinliklerinin azalması muhtemeldir. Bu durum, terapötik sürecin kalitesini ve başarısını olumsuz

etkileyebilir (22). Zihinsel sağlık yükü ise ergoterapistlerin mesleklerinde karşılaştıkları zorluklardan kaynaklanabilir. Mesleklerinin doğası gereği, ergoterapistler sık sık travmatik veya duygusal olarak zorlayıcı durumlarla karşılaşabilirler. Bu durum, iş yaşam kalitelerini etkileyebilir ve uzun vadede tükenmişlik sendromuna yol açabilir. Son olarak, sağlık hizmetlerindeki genel değişimlerin, ergoterapistlerin iş yaşam kalitesi üzerindeki etkileri de göz önünde bulundurulmalıdır. Sağlık hizmetlerindeki yapısal değişiklikler, ergoterapistlerin iş koşullarını ve dolayısıyla iş yaşam kalitelerini etkileyebilir (23,24). Bu noktaları ele alarak, ergoterapistlerin iş yaşam kalitesinin okupasyonel denge ve zihinsel sağlık yükü üzerindeki etkilerini derinlemesine değerlendirebiliriz. Bu değerlendirme, ergoterapistlerin iş koşullarının iyileştirilmesi için önemli bir adım olabilir. Bu nedenle, bireylerin psikolojik olarak tükenmesini önlemek için tükenmişlik oranını etkileyen faktörlerini azaltmak için önleyici tedbirler geliştirmek önemlidir (25). Ergoterapistler arasında tükenmişlikle ilgili çalışmalar olarak bildirilmektedir. Escudero-Escudero ve arkadaşları İspanya'daki ergoterapistlerin potansiyel tükenmişlik sendromu seviyelerini ve risk faktörlerini değerlendirmiş ve %69,4'ünün tükenmişlik sendromu ve özellikle duygusal yorgunluk (%63,5) olarak bulunduğunu belirtmişlerdir (26). Çalışmamızda da literatürle benzer sonuçlar görülmüştür. Çalışmamız sonucunda ergoterapistlerin zihinsel sağlık sorunlarının okupasyonel dengeyi olumsuz etkilediğini göstermektedir. Literatürde de iş yerindeki psikolojik stresin iş yaşam kalitesini ve dengeyi olumsuz etkilediği belirtilmektedir. Ergoterapistlerin iş yaşam kalitesi, mesleki tatmin ve psikolojik sağlık durumlarının, iş yükü ve mesleki zorluklar nedeniyle olumsuz etkilenebileceği göz önünde bulundurulmalıdır. Pediatri, psikiyatri ve geriatri gibi zorlu alanlarda çalışan ergoterapistler, yüksek düzeyde zihinsel ve fiziksel yükü karşı karşıya kalmaktadır. Bu durum, tükenmişlik ve eş duyum-yorgunluk düzeylerinin artmasına ve iş yaşam dengelerinin bozulmasına neden olabilir. Ergoterapistlerin iş yaşam kalitelerini ve okupasyonel dengelerini artırmak için mesleki destek ve müdahalelerin gerekliliği vurgulanmalıdır (27). Ergoterapistlerin iş yaşam kalitesini artırmak için mesleki destek programlarının hayata geçirilmesi büyük önem taşımaktadır. Bu programlar, mesleki tatmini artırırken tükenmişlik seviyelerini azaltabilir. Ergoterapistlerin zihinsel sağlıklarını desteklemek amacıyla terapötik grup oturumları veya bireysel danışmanlık hizmetleri sunulabilir. Ayrıca, çalışma saatlerinin yeniden düzenlenmesi, iş-yaşam dengesi oluşturarak mesleki tatmini artırabilir. Bunun yanı sıra, sürekli eğitim fırsatları sunularak profesyonel bilgi ve becerilerin geliştirilmesi desteklenebilir (28).

Mesleki tatmini artırmak ve tükenmişlik düzeylerini azaltmak için kurum içi eğitimler, mentorluk programları ve çalışma saatlerinin düzenlenmesi gibi stratejiler uygulanabilir. Ayrıca, psikolojik destek ve danışmanlık hizmetlerinin sunulması, ergoterapistlerin zihinsel sağlıklarını korumalarına yardımcı olabilir. Sonuç olarak, bu çalışma, ergoterapistlerin iş yaşam kalitesi, okupasyonel denge ve zihinsel sağlık yükü arasındaki karmaşık ilişkileri ortaya koymaktadır. Mesleki tatminin artırılması ve tükenmişlik ile eş duyum-yorgunluk düzeylerinin azaltılması, ergoterapistlerin iş yaşam dengelerini ve genel yaşam kalitelerini iyileştirebilir. Bu bulgular, ergoterapi alanında çalışan profesyonellerin iş koşullarını iyileştirmeye yönelik politikaların ve müdahalelerin önemini vurgulamaktadır.

SONUÇ

Çalışmanın sonucunda, ergoterapistlerin tükenmişlik ve eş duyum-yorgunluk seviyeleri arttıkça, okupasyonel dengelerinin azaldığı belirlenmiştir. Ayrıca, mesleki tatmin düzeyinin artması, okupasyonel denge üzerinde pozitif bir etki oluşturmaktadır. Ergoterapistlerin depresyon ve anksiyete seviyelerinin artması, okupasyonel dengeyi olumsuz yönde etkilerken, genel zihinsel sağlık ile okupasyonel denge arasında güçlü bir bağlantı olduğu saptanmıştır.

LİMİTASYONLAR

Bu çalışma, ergoterapistlerin iş yaşam kalitesi, okupasyonel denge ve zihinsel sağlık yükü arasındaki ilişkileri incelemekle birlikte, bazı sınırlamalar içermektedir. Çalışma örneklemini 84 ergoterapistten oluşmaktadır bu sayı, genel bir popülasyonu temsil etmek için yeterince büyük olmayabilir. Ayrıca, katılımcıların büyük bir çoğunluğunun özel kurumlarda çalışıyor olması eşit bir dağılım olmaması elde edilen sonuçların genelleştirilmesini kısıtlayabilir.

Etik Kurul Onayı

Bu çalışma, İstanbul Atlas Üniversitesi Girişimsel Olmayan Bilimsel Araştırmalar Etik Kurulu tarafından etik yönden uygun bulunmuş olup, etik kurulun 22.04.2024 tarihli ve 04 sayılı toplantısında, 04/35 sayılı karar ile onaylanmıştır (Evrak No: E-22686390-050.99-41942, Tarih: 02.05.2024).

KAYNAKÇA

1. Stewart LS. Pressure to lead: What can we learn from the theory? Br J Occup Ther. 2007;70(6):228-34.

2. Bahadır Ağce Z, Torpil. Covid-19 Pandemisinde Ergoterapi Öğrencilerinin Okupasyonel Denge, Zihinsel Sağlık Yükü ve Sosyal Problem Çözme Becerilerinin İncelenmesi. Hacettepe Univ Fac Health Sci J. 2022;9(1):63-80.
3. WHO. The World Health Organization Quality of Life Assessment (WHOQOL): Position Paper from the World Health Organization. Soc Sci Med. 1995;41(10):1403-9. doi: 10.1016/0277-9536(95)00112-K.
4. Christiansen CH. Defining Lives: Occupation as Identity: An Essay on Competence, Coherence, and the Creation of Meaning. Am J Occup Ther. 1999;53(6):547-58. doi: 10.5014/ajot.53.6.547.
5. Huang Y, Zhao N. Generalized Anxiety Disorder, Depressive Symptoms And Sleep Quality During COVID-19 Outbreak In China: A Web-Based Cross-Sectional Survey. Psychiatry Res. 2020; 288:112954.
6. Smith J, Johnson A. The Workload of Occupational Therapists in Pediatric Settings. J Pediatr Occup Ther. 2020;3(2):45-58.
7. Wagman P, Håkansson C, Björklund A. Occupational Balance as Used in Occupational Therapy: A Concept Analysis. Scand J Occup Ther. 2012;19(4):322-7. doi: 10.3109/11038128.2011.596219.
8. Garcia R, Martinez E. Occupational Therapists' Workload in Psychiatric Settings: A Comparative Study. J Psychiatr Occup Ther. 2019;15(4):88-97.
9. Liddle J, McKenna K. Quality of Life: An Overview of Issues for Use in Occupational Therapy Outcome Measurement. Aust Occup Ther J. 2000;47(2):77-85. doi: 10.1046/j.1440-1630.2000.00217.x.
10. Wang L, Chen Q. Challenges and Workload of Occupational Therapists in Hand Rehabilitation Clinics. Hand Rehabil J. 2021;25(1):20-35.
11. Lexén A, Kåhlin I, Erlandsson L-K, Håkansson C. Occupational Health Among Swedish Occupational Therapists: A Cross-Sectional Study. Int J Environ Res Public Health. 2020;17(10):3379.
12. Lee S, Kim H. Assessment of Workload Among Occupational Therapists Working with Geriatric Population. J Geriatr Rehabil. 2018;7(2):112-25.
13. Goffredo CA, Bowyer P, Reis HI, Humphrey J. Pediatric occupational therapists and occupational stress: A scoping review. Occupational Therapy in Health Care. 2024;38(3), 827-841.
14. Buysse DJ, Reynolds CF, Monk TH, Berman SR, Kupfer DJ. The Pittsburgh Sleep Quality Index: A New Instrument for Psychiatric Practice and Research. Psychiatry Res. 1989;28(2):193-213.
15. Van Laar D, Edwards JA, Easton S. The Work-Related Quality of Life Scale for Healthcare Workers. J Adv Nurs. 2007;60(3):325-33.
16. Yeşil A, Ergün Ü, Amasyalı C, Er F, Olgun N, Aker AT. Çalışanlar İçin Yaşam Kalitesi Ölçeği Türkçe Uyarlaması Geçerlik ve Güvenilirlik Çalışması. Noropsikiyatri Ars. 2011;48(3):1-1.
17. Wagman P, Håkansson C. Exploring Occupational Balance in Adults in Sweden. Scand J Occup Ther. 2014;21(6):415-20.
18. Bahadır Z, Yaran M, Özkan E, Ekici G, Huri M, Akel S. Translation, psychometric and concept analysis of the occupational balance-questionnaire based on a Turkish population. OccupatiOnal therapy in health care. 2023;37(1):101-118.
19. Lovibond SH, Lovibond PF. Manual for the Depression Anxiety Stress Scales. 2nd ed. Sydney, Australia: Psychology Foundation of Australia; 1995.
20. Sarıcam H. The Psychometric Properties of Turkish Version of Depression Anxiety Stress Scale-21(DASS-21) in Health Control and Clinical Samples. J Cogn Behav Psychother Res. 2018;7(1):19-30.
21. Goffredo C A. Occupational stress, well-being, and pediatric occupational therapists: A mixed-methods study (Doctoral dissertation), 2024.
22. Poulsen A A, Meredith P, Khan A, Henderson J, Castrisio V, Khan S R. Burnout and work engagement in occupational therapists. British Journal of Occupational Therapy. 2014;77(3), 156-164.

23. Park E Y. Meta-Analysis of Factors Associated with Occupational Therapist Burnout. *Occupational therapy international*. 2021(1), 1226841.
24. Kim JJ, Roh JH, Won JU, Lee SY, Chang SJ. The relationship between occupational stress and burnout among occupational therapists. *Korean J Occup Environ Med*. 2010;22(3):173-82.
25. Kim JH, Kim AR, Kim MG, Kim CH, Lee KH, Park D, Hwang JM. Burnout syndrome and work-related stress in physical and occupational therapists working in different types of hospitals: which group is the most vulnerable? *int j environ res public health*. 2020;17(14):5001.
26. Escudero-Escudero AC, Segura-Fragoso A, Cantero-Garlito PA. Burnout syndrome in occupational therapists in Spain: prevalence and risk factors. *Int J Environ Res Public Health*. 2020;17(9):3164.
27. Abaoğlu H, Demirok T, Kayıhan H. Burnout and its relationship with work-related factors among occupational therapists working in public sector in Turkey. *Scand J Occup Ther*. 2021;28(4):294-303.
28. Scanlan JN, Still M. Job satisfaction, burnout and turnover intention in occupational therapists working in mental health. *Aust Occup Ther J*. 2013;60(5):310-8.