

Salgın Sürecinde Hastanede Çalışan Fizyoterapistlerin Mesleki Tükenmişlik, Yorgunluk ve Mental Sağlıkları Arasındaki İlişki

The Relationship between Professional Burnout, Fatigue and Mental Health among Physiotherapists Working in Hospitals During the Pandemic

Büke İLGİN¹ Aydan AYTAR²

ÖZ

Amaç: Araştırma pandemi sürecinde hastanede çalışan fizyoterapistlerin mesleki tükenmişlik, yorgunluk ve mental sağlık düzeyleri arasındaki ilişkinin incelenmesi amacı ile gerçekleştirildi. **Gereç ve Yöntem:** En az bir yıldır fizyoterapist olan ve salgın sürecinde aktif çalışan fizyoterapistler (n=130) çalışmaya dahil edildi. Fizyoterapistlerin sosyodemografik bilgileri ve Covid-19 (koronavirüs hastalığı-2019) ile ilgili bilgiler alındıktan sonra mesleki tükenmişlik için Maslach Tükenmişlik Ölçeği (MTÖ), yorgunluk şiddeti için Yorgunluk Şiddet Ölçeği (YŞÖ), mental sağlık için Beck Depresyon Ölçeği (BDÖ) uygulandı. Anketler çevrim içi olarak uygulandı. **Bulgular:** Değerlendirme sonucunda yorgunluk şiddet puanı ile duygusal tükenme puanı arasında pozitif yönde (r=0,530; p<0,001), kişisel başarı puanı ile arasında negatif yönde (r=-0,243; p<0,01), duyarsızlaşma puanı ile arasında pozitif yönde (r=0,428; p<0,001) anlamlı doğrusal ilişki olduğu tespit edildi. Depresyon puanı ile duygusal tükenme puanı pozitif yönde (r=0,586; p<0,001), kişisel başarı puanı ile arasında negatif yönde (r=-0,233; p<0,01), duyarsızlaşma puanı ile arasında pozitif yönde (r=0,530; p<0,001) anlamlı doğrusal ilişki olduğu bulundu. Yorgunluk şiddet puanı ile depresyon puanı arasında ise pozitif yönde (r=0,570; p<0,001) anlamlı doğrusal ilişki olduğu saptandı.

Sonuç: Pandemi sürecinde çalışan fizyoterapistlerin mesleki tükenmişlik, yorgunluk ve mental sağlık düzeyleri birbiri ile ilişkili bulundu.

Anahtar Kelimeler: Fizyoterapist, Koronavirüs, Mesleki Tükenmişlik

ABSTRACT

Aim: The aim of this study was to investigate the relationship between professional burnout, fatigue, and mental health among physiotherapists working in hospitals during the pandemic.

Methods: Physiotherapists (n=130) who have worked actively during the pandemic were included in the study. After obtaining sociodemographic information of physiotherapists and information about Covid-19, professional burnout was evaluated with Maslach Burnout Scale (MBI). The Fatigue Severity Scale (FSS) was used for the severity of fatigue, and the Beck Depression Inventory (BDI) was used to assess mental health. Surveys were conducted online.

Results: The correlation between FSS and emotional exhaustion score (r = 0.530; p <0.001), negative correlation between FSS and personal achievement score (r = -0.243; p <0.01), positive correlation between FSS and depersonalization score (r = 0.428 ; p <0.001) was found. Positive correlation between BDI and emotional exhaustion score (r = 0.586; p <0.001), negative correlation between BDI and personal achievement score (r = -0.233; p <0.01), positive correlation between BDI and depersonalization score (r = 0.530; p <0.001) was found. Positive (r = 0.570; p <0.001) significant linear relationship was found between FSS and BDI. As a result, occupational burnout, fatigue, and mental health levels of physiotherapists who have worked during the pandemic were found to be correlated with each other. **Conclusion:** Considering that the patient load in physiotherapy will increase and there will be a greater need for physiotherapists in the fight against Covid-19 and

Geliş Tarihi/Received:2-12/2021 **Kabul Tarihi/Accepted:**23-05-2022 **Çevrimiçi Yayın Tarihi/Available Online Date:** 30 Haziran 2022

¹Başkent Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Fizyoterapi ve Rehabilitasyon Ana Bilim Dalı, Ankara, bukeilgin@outlook.com.tr ORCID NO: 0000-0003-1840-5359.

²Sağlık Bilimleri Üniversitesi, Gülhane Fizyoterapi ve Rehabilitasyon Fakültesi, Ankara, e-posta: aydan.aytar@sbu.edu.tr, ORCID NO: 0000-0002-2631-0109.

Sorumlu yazar/Correspondence: bukeilgin@outlook.com.tr.

Cite this article as: İlgin B, Aytar A. The Relationship between professional burnout, fatigue and mental health among physiotherapists working in hospitals during the pandemic. J Health Pro Res 2022;4(2):71-

afterwards, this result should be considered. The response of physiotherapists to the Covid-19 pandemic should be evaluated in detail.

Keywords: Physiotherapist, Coronavirus, Professional Burnout

Giriş

Aralık 2019 tarihinde, Çin'in Wuhan kentinde sebebi saptanamayan pnömoni vakaları tespit edilmiş ve yapılan değerlendirmelerin sonucunda etken şiddetli akut solunum yolu sendromu koronavirüsü-2 (SARS-CoV-2) olarak tanımlanmış, hastalık ise koronavirüs hastalığı-2019 (Covid-19) olarak adlandırılmıştır. Dünya Sağlık Örgütü 11 Mart 2020'de Covid-19'u küresel bir Salgın olarak ilan etmiştir (1). Ülkemizde ilk Covid-19 vakası 10 Mart 2020'de saptanmış, Covid-19'a bağlı ilk ölüm 17 Mart'ta bildirilmiştir (2).

Koronavirüs hastalığı, bulaşma riski çok yüksek olduğundan, dünyadaki sağlık düzenine oldukça fazla bir yük bindirmiştir ve toplumların yaşam biçiminde büyük değişikliklere yol açmıştır (3). Yetmiş dokuz ülkede 3000'den fazla sağlık personelinin Covid-19 sebebiyle hayatını yitirdiği bilinmektedir. Ülkemizde ise Covid-19 bulaşan sağlık personellerinin sayısı Eylül 2020'de 29.865 olarak açıklanmış, hayatını kaybeden sağlık çalışanı sayısının 85'e ulaştığı bildirilmiştir (4).

Sağlık personellerinin SARS-CoV-2'ye maruz kalma düzeyleri risk kategorisine göre "çok yüksek" ve "yüksek" olarak belirtilmektedir (5). Fizyoterapistler, hasta ile daha fazla temas halinde olması gereken bir meslek grubudur ve bu anlamda sadece hasta bakım işini yürüten hemşirelerden ve tıbbi bakım hizmetini yürüten doktorlardan farklı olarak, diğer sağlık personellerine kıyasla daha fazla fiziksel ve mental risk altında olan bir meslektir (6). Literatürde salgın süreci öncesinde çalışan fizyoterapistleri; kas iskelet sistemine ait problemler, yorgunluk, mesleki memnuniyet, mesleki tükenmişlik ve iş doyum düzeyleri açısından değerlendiren çalışmalar bulunmaktadır (6-8). Salgın sürecinde ise sağlık çalışanlarını anksiyete, depresyon, psikolojik semptomlar, mental sağlık etkilenimi ve sürekli kaygı düzeyi açısından ele alan çalışmalar mevcuttur (9-12). Ancak salgın sürecinin fizyoterapistler üzerindeki etkisini belirlemede literatür sınırlıdır.

Gereç ve Yöntem

Araştırmanın Amacı

Çalışma pandemi sürecinde hastanede çalışan fizyoterapistlerin mesleki tükenmişlik, yorgunluk ve mental sağlıkları arasındaki ilişkiyi incelemek amacı ile tanımlayıcı bir çalışma olarak gerçekleştirilmiştir.

Evren ve Örneklem

Çalışmanın evrenini Türkiye'de çalışan fizyoterapistler oluşturmaktadır. Çalışma örneklemine ise Türkiye'de Şubat-Nisan 2021 tarihleri arasında hastanelerde aktif çalışmaya devam eden, en az 1 yıldır fizyoterapist olan 130 gönüllü birey oluşturmaktadır. Çalışmada amaçlı örnekleme yöntemi kullanılmıştır.

Veri Toplama Araçları

Sosyo-demografik bilgiler anket formunda; bireylerin yaş, cinsiyet, medeni durumu, sigara/alkol kullanımı kaydedildi. Ayrıca meslekte çalışma yılı, bir günde alınan yaklaşık hasta sayısı, bir günde yaklaşık çalışma saatleri, koronavirüslü hastayla temas, koronavirüs hastalığı geçirme durumu, yaşanan evde ≤ 6 yaş küçük çocuk veya ≥ 65 yaş yaşlı birey olup olmadığı sorgulandı.

Mesleki tükenmişlik değerlendirmesi için Maslach Tükenmişlik Ölçeği (MTÖ) kullanıldı. Bu ölçek toplam 22 madde ve üç alt ölçekten oluşmaktadır. Alt ölçeklerden duygusal tükenme 9 madde, duyarsızlaşma 5 madde ve kişisel başarısızlık toplam 8 maddeden oluşmaktadır. Ergin (1992) tarafından Türkçe'ye çevrilen envanterde bazı değişikliklere gidilerek; orijinal şeklinde yedi dereceli olan cevap seçeneklerinin "0 hiçbir zaman", "4 her zaman" olarak ölçeğin beş dereceli olarak düzenlenmesine karar kılınmıştır. Tükenmişliğin yüksekliği duygusal tükenme ve duyarsızlaşma alt ölçeklerindeki yüksek puanı, kişisel başarı, alt ölçekteki düşük puanı yansıtmaktadır. Puanlamada, her bir kişi için üç ayrı tükenmişlik puanı hesaplanmaktadır. Ölçeğin Cronbach alfa iç tutarlık katsayısı $\alpha=0,93$, alt bileşenler için sırasıyla 0,83, 0,75, 0,88 olarak bulunmuştur. Türkçe geçerlilik güvenilirliği yapılmıştır (13,14).

Yorgunluk değerlendirmesi için Yorgunluk Şiddet Ölçeği (YŞÖ) kullanıldı.

Ölçek 9 maddeden oluşmaktadır ve yorgunluk şiddetini sorgulamaktadır. Her madde 1'den 7'ye kadar puanlanır. 1 kesinlikle katılmıyorum 7 ise kesinlikle katılıyorum göstergesidir. Toplam 9 sorudan oluşan ölçeğin puan aralığı 9-63'tür. 36 veya daha yüksek skor şiddetli yorgunluğu göstermektedir. Türkçe geçerlilik ve güvenilirliği fibromiyaljili hastalarla yapılmıştır, Cronbach alfa sayısı 0.94 bulunmuştur. Türkçe geçerliliği ve güvenilirliği vardır (6,15).

Mental sağlık değerlendirmesi için Beck Depresyon Ölçeği (BDÖ) kullanıldı. Ölçek 21 maddelik öz-bildirim anketidir. Her madde 4 puan üzerinden (0: yok, 3: şiddetli) değerlendirilir. Toplam skor 0 ve 63 arasındadır. Şiddet olarak; 0-9: Minimal, 10-16: Hafif, 17-29: Orta, 30-63: Şiddetli, şeklinde belirtilmektedir. Türkçe geçerliliği ve güvenilirliği kanıtlanmıştır. Cronbach alfa sayısı 0.80 olarak bulunmuştur (16-18).

Verilerin Toplanması

Anketler çevrim içi şekilde uygulandı. Salgın sürecinde aktif olarak çalışmayan veya en az bir yıl klinik deneyime sahip olmayan fizyoterapistler çalışma dışı bırakıldı.

Araştırmanın Etik Yönü

Çalışmaya katılan her bir bireye çalışma hakkında bilgi verildi ve onayları alındı. Çalışmada onam formunu onaylayan gönüllülerin verileri kullanıldı. Bu çalışma için Başkent Üniversitesi Tıp ve Sağlık Bilimleri Araştırma Kurulu ve Etik Kurulu (KA21/78) ve Sağlık Bakanlığı onayı alındı.

Verilerin Analizi

Çalışma verileri IBM SPSS Statistics 26 programına aktarılarak analizler tamamlandı. Veriler değerlendirilirken kategorik değişkenler için frekans dağılımları, sayısal değişkenler için tanımlayıcı istatistiklerden (ort±ss) yararlanıldı. Araştırmada ölçme aracı olarak kullanılan Mesleki Tükenmişlik Ölçeği ve alt boyutları, Yorgunluk Şiddet Ölçeği ve Beck Depresyon Ölçeğine güvenilirlik analizi uygulandı, ölçek ve alt boyutların güvenilir çıkması sonucunda çalışmaya başlandı. Araştırmaya katılan fizyoterapistlerin ölçek ve alt boyut puanları ilgili maddelerin toplamı alınarak elde edildi. Buna göre; uygulanacak analizlere karar verebilmek için öncelikle tüm puanlara Kolmogorow Smirnov normallik testi (n>50) uygulandı. Test sonucunda ölçek ve alt boyut

puanlarının normallik varsayımını sağladığı görüldü ve bu nedenle karşılaştırmalarında parametrik testler kullanıldı. İki bağımsız grup arasında farklılık olup olmadığı Bağımsız Örneklem T Testi ile incelendi, ikiden fazla bağımsız grup arasında farklılık olup olmadığı Tek Yönlü Varyans Analizi (ANOVA) ile incelenip hangi gruplar arasında farklılık olduğuna ise Tukey Testi ile bakıldı. Sayısal iki değişken arasında nedensel olmayan ilişkilerin derecesinin belirlenmesi için Pearson Korelasyon Katsayısı kullanıldı. Çalışmanın gücü ise G*Power 3.1.9.2 paket programı ile hesaplandı. Çalışma sonrası hesaplanan güç analizi sonucuna göre 0,05 anlamlılık düzeyi ve 0,48 etki genişliğinde çalışmanın gücü %85 olarak belirlendi.

Bulgular

Araştırmaya katılan fizyoterapistlerin büyük çoğunluğu 26-28 yaş aralığında (%40,8), %67,7'si kadın, %59,2'si devlet hastanesinde çalışmakta, %40'ı 1-3 yıllık fizyoterapist ve %40,8'i ise 10 ve üzeri hastayla ve %63,1'inin 8 saat çalıştığı belirlendi (Tablo 1).

Araştırmaya katılan fizyoterapistlerin %66,9'unun çalıştığı yerde koronavirüslü hastayla teması varken %33,1'inin ise teması yoktu. Fizyoterapistlerin %30,8'inin koronavirüs hastalığına yakalandığı, %69,2'sinin ise yakalanmadığı saptandı. Fizyoterapistlerin %30,0'mının yaşadığı evde 6 yaşından küçük çocuk veya 65 yaşından yaşlı birey varken %70,0'mının ise bulunmamaktaydı. Fizyoterapistlerin %94,6'sı Covid-19 salgınından olumsuz etkilendiği, %5,4'ünün ise etkilenmediği bulundu (Tablo 2).

Araştırmaya katılan fizyoterapistlerin duygusal tükenme puanının ortalama ve standart sapması 20,05±8,925 iken kişisel başarı puanının ortalama ve standart sapması 22,26±4,260, duyarsızlaşma alt boyut puanının ortalama ve standart sapması ise 6,25±4,197 bulundu. Yorgunluk şiddet puanının ortalama ve standart sapması 41,87±11,468 iken depresyon puanının ortalama ve standart sapması ise 14,32±9,531 olarak belirlendi (Tablo 3).

Ölçekler arasındaki ilişki incelendiğinde; duygusal tükenme ile kişisel başarı puanı arasında düşük düzeyde negatif yönde (r=-0,329; p<0,001), duygusal tükenme ile duyarsızlaşma puanı arasında orta düzeyde pozitif yönde (r=0,639; p<0,001), kişisel başarı ile duyarsızlaşma puanı arasında ise orta düzeyde negatif yönde (r=-0,374; p<0,001)

Tablo 1. Demografik Özelliklerin Dağılımları (N=130)

	Kişi Sayısı	%
Yaş Grubu (Ort±SS)*	28,98±5,481	
23-25 yaş	32	24,6
26-28 yaş	53	40,8
29 yaş ve üstü	45	34,6
Cinsiyet		
Kadın	88	67,7
Erkek	42	32,3
Eğitim Durumu		
Lisans	111	85,4
Yüksek Lisans	18	13,8
Doktora	1	0,8
Medeni Durum		
Bekar	83	63,8
Evli	47	36,2
Sigara Kullanma Durumu		
Evet	38	29,2
Hayır	92	70,8
Alkol Kullanma Durumu		
Evet	33	25,4
Hayır	97	74,6
Çalışılan Hastane		
Devlet	77	59,2
Özel	53	40,8
Kaç Yıllık Fizyoterapist (Ort±SS)	6,04±5,483	
1-3 yıl	52	40,0
4-6 yıl	39	30,0
7 yıl ve üzeri	39	30,0
Çalışılan Hasta Sayısı (Ort±SS)	9,63±5,296	
7 ve altı	31	23,8
8-9	46	35,4
10 ve üzeri	53	40,8
Günlük Çalışma Saati (Ort±SS)	7,93±1,404	
7 saat ve altı	25	19,2
8 saat	82	63,1
9 saat ve üstü	23	17,7

*Ortalama±Standart Sapma

Tablo 2. Covid ile İlgili Bilgilerin Dağılımları (N=130)

	n	%
Çalıştığımız yerde koronavirüslü hastayla temasta bulundunuz mu?		
Evet	87	66,9
Hayır	43	33,1
Ailenizde/yakın sosyal çevrenizde koronavirüse yakalanan birisi oldu mu?		
Evet	106	81,5
Hayır	24	18,5
Koronavirüs hastalığına yakalandınız mı?		
Evet	40	30,8
Hayır	90	69,2
Yaşadığımız evde 6 yaşından küçük çocuk veya 65 yaşından yaşlı birey var mı?		
Evet	39	30,0
Hayır	91	70,0
Covid-19 salgınından olumsuz etkilendiğinizi düşünüyor musunuz?		
Evet	123	94,6
Hayır	7	5,4

Tablo 3. Mesleki Tükenmişlik, Yorgunluk ve Beck Depresyon Ölçeği Sonuçları

Mesleki Tükenmişlik Ölçeği Puanı	Ort±SS	Min-Maks
Duygusal Tükenme Alt Boyut	20,05±8,925	0-36
Kişisel Başarı Alt Boyut	22,26±4,260	10-32
Duyarsızlaşma Alt Boyut	6,25±4,197	0-17
Yorgunluk Şiddet Puanı	41,87±11,468	15-63
Beck Depresyon Puanı	14,32±9,531	0-61

anlamli doğrusal bir ilişki olduğu saptandı. Yorgunluk şiddet puanı ile duygusal tükenme puanı arasında orta düzeyde pozitif yönde ($r=0,530$; $p<0,001$), kişisel başarı puanı ile arasında düşük düzeyde negatif yönde ($r=-0,243$; $p<0,01$), duyarsızlaşma puanı ile arasında ise orta düzeyde pozitif yönde ($r=0,428$; $p<0,001$) anlamli doğrusal bir ilişki olduğu tespit edildi. Depresyon puanı ile duygusal tükenme puanı arasında orta düzeyde pozitif yönde ($r=0,586$; $p<0,001$), kişisel başarı

puanı ile arasında düşük düzeyde negatif yönde ($r=-0,233$; $p<0,01$), duyarsızlaşma puanı ile arasında ise orta düzeyde pozitif yönde ($r=0,530$; $p<0,001$) anlamlı doğrusal bir ilişki

olduğu bulundu. Yorgunluk şiddet puanı ile depresyon puanı arasında ise orta düzeyde pozitif yönde ($r=0,570$; $p<0,001$) anlamlı doğrusal bir ilişki olduğu saptandı (Tablo 4).

Tablo 4. Ölçekler ve Alt Boyutları Arasındaki İlişkinin İncelenmesi

Mesleki Tükenmişlik Ölçeği	r	Mesleki Tükenmişlik Ölçeği			Yorgunluk Şiddet
		Duygusal Tükenme Alt Boyutu	Kişisel Başarı Alt Boyutu	Duyarsızlaşma Alt Boyutu	
Duygusal Tükenme Alt Boyutu	r	1			
Kişisel Başarı Alt Boyutu	r	-0,329*	1		
Duyarsızlaşma Alt Boyutu	r	0,639*	-0,374*	1	
Yorgunluk Şiddet	r	0,530*	-0,253*	0,428*	1
Beck Depresyon	r	0,586*	-0,233*	0,530*	0,570*

* $p<0,001$, r =Pearson Korelasyon Katsayısı, p =Anlamlılık Düzeyi

Tartışma

Ülkemizde koronavirus hastalığının mortalitesinin komorbid hastalıkları olanlarda ve yaşlılarda yüksek seyretmesi nedeni ile bu hastalarda fizyoterapi uygulamalarının ötelenmesi, öncelik gerektiren durumların (akut disk hernisi, tendon hasarı, kırık rehabilitasyonu, solunum rehabilitasyonu vb.) genel önlemlerin artırılarak tedaviye alınması önerilmiştir. Bu süreçte özel eğitim merkezleri gibi pediatrik rehabilitasyon yapılan merkezlerin hizmetlerine ara verilmiştir (19). Bu sebeple çalışmaya salgın sürecinde aktif çalışan ve daha fazla hastayla temas etmesi olası olan özel ve kamu hastanelerinde çalışan fizyoterapistler dahil edilmiştir. Çalışmaya katılan fizyoterapistlerin yarısından fazlasının çalıştığı yerde koronavirüslü hastayla teması olurken, Covid-19 hastalığına temaslı olma durumundan daha az yakalandıkları görüldü. Fizyoterapistlerin hastalığın bulaşma riski hakkında bilinçli oldukları ve dikkat ettikleri sonucuna varabiliriz. Çalışmada katılımcı fizyoterapistlerin tamamına yakını salgın sürecinden olumsuz etkilendiğini bildirdi ayrıca fizyoterapistlerin şiddetli yorgunluk seviyesine ve hafif düzeyde depresyona sahip oldukları belirlendi. Sonuç olarak salgın sürecinde aktif çalışan fizyoterapistlerde mesleki tükenmişlik, yorgunluk şiddeti ve mental sağlık ilişkili bulundu. Katılımcı fizyoterapistlerin duygusal tükenme ve duyarsızlaşma ortalamaları literatür

(20,58 ve 5,98) ile benzerken, kişisel başarı ortalamaları literatürden (34,36) düşük bulundu (20-23). Kişisel başarının duygusal tükenme ve duyarsızlaşmadan farklı olarak literatürdeki ortalamadan farklı olması bireylerin duygudurum düzeylerine ve salgın sürecine bağlı olabilir. Çalışmada fizyoterapistlerde mesleki tükenmişliğin alt boyutlarında; kişisel başarının duygusal tükenme ve duyarsızlaşma ile negatif ilişkisi, duygusal tükenme ile duyarsızlaşmanın ise pozitif ilişkisi bulundu. Fizyoterapistlerin Covid-19 salgınında tükenmişlik sendromuna sahip oldukları ayrıca duygusal tükenme arttıkça hastaya karşı duyarsızlaştıkları, bu durumun kişisel başarıyı düşürerek tedaviyi etkileyebileceği öngörülebilir. Tükenme durumunda bireylerde yorgunluk ve bitkinlik hissi, enerji kaybı ortaya çıkan başlıca psikofizyolojik belirtilerdendir (24). Değerlendirmemizde fizyoterapistlerde yorgunluk şiddeti, mesleki tükenmişlik ve alt boyutları ile ilişkili bulundu. Yorgunluk; duygusal tükenme ve duyarsızlaşma arttıkça şiddetlenmekte ve kişisel başarı azaldıkça artmaktaydı. Ağrı, acı, travma gibi durumlarla normal rehabilitasyon sürecinde sık karşılaşılan fizyoterapistlerin bu süreçte ek olarak Covid-19'lu hastalarla temasta olması ve salgın sürecinin getirdiği zorluklar duygusal tükenmeye yol açarak yorgunluk şiddetini arttırmış olabilir. Kişisel koruyucu ekipmanın

sebepler olduğu termal stres, görme ve işitmenin limitasyonu, hareketlerde kısıtlılık dikkat azalmasına ve fiziksel yorgunluğa sebep olabilir (25). Ayrıca koruyucu ekipmanlarla yüz ifadelerini okumanın zorluğu, kişiler arası iletişim ve sosyalleşme olasılığını azaltır (26). Fizyoterapide hastalarla temastayken koruyucu ekipman kullanımı, faaliyetin kişisel olmayan bir hale gelmesine sebep olmuş olabilir. Bu durum Covid-19 sürecinde fizyoterapistlerin hastaya karşı duyarsızlaşmasını açıklar niteliktedir. Fizyoterapistlerde yorgunluk şiddetinin yüksek saptanması ve yorgunluğun arttıkça hastaya karşı duyarsızlaşmanın artmasını da yine koruyucu ekipmanların kullanımı ile ilişkilendirebiliriz. Katılımcı fizyoterapistlerde yorgunluk arttıkça kişisel başarı azalmaktaydı. Bu durumda tükenmişlik durumunda azalan kişisel başarıyı, artan fiziksel ve mental yorgunluk ile ilişkilendirmektediriz. Yorgunluğun işteki performansı düşürdüğünü, tedavinin etkinliğini azalttığını böylelikle fizyoterapistlerin işlerinde başarısız hissetmelerine sebep olduğunu söyleyebiliriz.

Uzun süren yorgunluğun psikiyatrik hastalıklardan özellikle depresyonla ilişkili olabileceği vurgulanmıştır (27). Çalışmada mental sağlık değerlendirilmesinde Beck Depresyon Ölçeği'nin seçilmesi, bu doğrultuda şekillendi. Katılımcıların kronik hastalık öyküsü ve yorgunluklarının süresi sorgulanmadığından, sahip oldukları şiddetli yorgunluğa; salgın sürecinin getirdiği tükenmişlik, stres, uyku bozukluğu, anksiyete, karantina kısıtlamalarının getirdiği inaktivite veya fiziksel ya da psikolojik bir hastalık sebep olmuş olabilir. Literatürde yorgunluk ve depresyonun ilişkili bulunduğu çalışmalar mevcuttur (28,29). Benzer olarak, çalışmada da salgın esnasında çalışan fizyoterapistlerin, psikiyatrik hastalık tanıları bilinmemekle birlikte, sahip oldukları depresyonun yorgunluk ile anlamlı ilişkisi bulundu. Yorgunluk şiddeti arttıkça depresyonun arttığı görüldü.

Depresyon davranışsal bir belirti olarak düşünüldüğünde; çalışmadaki fizyoterapistlerin hafif depresyon şiddetleri, salgın sürecinde tükenmişlik düzeyinin ilerlediğini akıllara getirebilir. Depresyon ile tükenmişliğin birbirini etkileyen ve ortaya beraber çıkması muhtemel olgular olduğu belirtilmiştir (30). Bu çalışma da bu sonuçları destekler niteliktedir. Katılımcı fizyoterapistlerin duygusal tükenme ve duyarsızlaşma düzeyleri arttıkça depresyon şiddeti artmakta, kişisel başarı düzeyleri azal-

dıkça depresyonun şiddetlenmekte olduğu görülmüştür. Depresyonun; duygu durum bozukluğu, yaşamdan zevk alamama, konsantrasyon düşüklüğü gibi belirtilerinin olması çalışmada duygusal tükenmeyle pozitif ve kişisel başarıyla negatif ilişkisini açıklar niteliktedir. Salgın sürecinde sosyal ilişkilerin azalması ve mesafenin ön planda olması da; fizyoterapistlerde görülen depresyonun bireylere karşı duyarsızlaşma ile ilişkili bulunmasını açıklar niteliktedir. Psikolojik dayanıklılığı yüksek olan bireylerin daha az depresyon belirtileri gösterdiği bilinmektedir. Aynı zamanda psikolojik dayanıklılığın tükenmişlik ve depresyon arasındaki ilişkiye aracı olabileceği belirtilmektedir (31). Salgın sürecinin fizyoterapistleri psikolojik açıdan daha dayanıksız hale getirerek mental sağlığı etkilediği, bu durumun da mesleki tükenmişlik ve depresyon arasındaki ilişkiyi kuvvetlendirdiği düşünülebilir.

Sonuç olarak salgın süresince fizyoterapistler mevcut hastalarının tedavisine devam etmiştir; yoğun bakımda fizyoterapi, pulmoner rehabilitasyon, telerehabilitasyon gibi yaklaşımlar uygulayarak da Covid-19'lu hastaların yaşama geri adapte olmasını sağlamışlardır. Salgın sürecinde uygulanan sokağa çıkma yasaklarının yol açtığı fiziksel inaktivitenin ve bu süreçte benimsenen sedanter yaşam tarzının ise beraberinde getireceği hastalıklar olacaktır. Bu durum göz önünde bulundurulduğunda fizyoterapide hasta yükü artma gösterme eğilimindedir ve fizyoterapistlere daha fazla ihtiyaç olacaktır. Bu süreçte; mesleki tükenme, yorgunluk ve depresyonun meydana gelmesini önleyecek uygulamalar değerlendirilmelidir. Fizyoterapistlerin ve bu süreçte çalışan tüm sağlık personelinin salgın sürecine verdiği yanıtların izlenmesi; biyopsikososyal açıdan değerlendirilmesi ve gerekirse destek sağlanması, sağlık sisteminin güçlenmesine, bireylerin iş doyumunun ve performansının artmasına katkı sağlayabilir. İleride yapılacak çalışmalarda daha detaylı değerlendirmelere ve karşılaştırmalara yer verilmesi literatüre katkı sağlayacaktır.

Katılımcıların tükenmişlik, yorgunluk ve mental sağlık düzeyini etkileyebilecek kronik hastalık öyküsü, düzenli ilaç kullanımı gibi bazı faktörlerin detaylı sorgulanmaması çalışmanın sınırlılıklarındandır.

Destekleyen Kuruluş: Başkent Üniversitesi

Çıkar Çatışması: Yazarlar arasında çıkar çatışması bulunmamaktadır.

KAYNAKLAR

1. Alp Ş, Ünal S. Yeni koronavirüs (SARS-CoV-2) kaynaklı Salgın: Gelişmeler ve güncel durum. *Flora*. 2020;25(2):111-120.
2. Kutlu R. Yeni koronavirüs Salgını ile ilgili öğrendiklerimiz, tanı ve tedavisindeki güncel yaklaşımlar ve Türkiye'deki durum. *TJFMPC*. 2020;14(2):329-344.
3. Kahraman T. Koronavirüs hastalığı (Covid-19) Salgını ve tele rehabilitasyon. *İzmir Kâtip Çelebi Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Dergisi*. 2020;5(2):87-92.
4. Saatçi E. Covid-19 Salgını ve sağlık çalışanları: Yaşatmak mı yaşamak mı?. *Türk Aile Hek Derg*. 2020;24(3):153-166.
5. Pala SÇ, Metintaş S. Covid-19 Salgınında Sağlık Çalışanları. *ESTÜDAM Halk Sağlığı Dergisi*. 2020;5:156-68.
6. Yakut H, Yakut Y. Türkiye'deki fizyoterapistlerde kas iskelet sistemi yaralanmaları, yorgunluk ve mesleki memnuniyetin değerlendirilmesi. *Fizyoter Rehabil*. 2011;22(2):74-80.
7. Der S. Özel eğitim merkezinde çalışan fizyoterapistler ile tıp merkezi veya fizik tedavi dal merkezlerinde çalışan fizyoterapistlerin mesleki tükenmişlik ve iş doyum düzeylerinin karşılaştırılması. *Haliç Üniversitesi Lisansüstü eğitim enstitüsü Yüksek Lisans Tezi, İstanbul*: 2018.
8. Tekeli H. Farklı alanlarda çalışan fizyoterapistlerde mesleğe bağlı kas iskelet sistemine ait problemlerin değerlendirilmesi. *Hacettepe Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Fizyoterapi Anabilim Dalı Yüksek Lisans Tezi, Anı-Kara*, 2009.
9. Awano N, Oyama N, Akiyama K, İnomata M, Kuse N, Tone M et al. Anxiety, depression and resilience of healthcare workers in Japan during the coronavirus disease 2019 outbreak. *Intern Med*. 2020;59(21):2693-2699.
10. Du J, Dong L, Wong T, Yuan C, Fu R, Zhang L et al. Psychological symptoms among frontline healthcare workers during Covid-19 outbreak in Wuhan. *General Hospital Psychiatry*. 2020;67:144-145.
11. Muller AE, Hafstad EV, Himmels JP, Smedslund G, Flottorp S, Stensland S et al. The mental health impact of the Covid-19 Salgını on healthcare workers, and interventions to help them: A rapid systematic review. *Psychiatry Research*. 2020;293:113441.
12. Sakaoğlu HH, Orbatu D, Emiroğlu M, Çakır Ö. Covid-19 salgını sırasında sağlık çalışanlarında Spielberger durumluk ve sürekli kaygı düzeyi: Tepecik hastanesi örneği. *Tepecik Eğit ve Araşt Hast Dergisi*. 2020;30 (Ek sayı):1-9.
13. Çapri B. Tükenmişlik ölçeğinin Türkçe uyarlaması: Geçerlik ve güvenilirlik çalışması. *Mersin Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi*. 2006;2(1):62-77.
14. Ergin C. Doktor ve hemşirelerde tükenmişlik ve Maslach Tükenmişlik Ölçeğinin uyarlanması. VII. Ulusal Psikoloji Kongresi;1992; Ankara,Türkiye.
15. Gencay-Can A, Can SS. Validation of the Turkish version of the Fatigue Severity Scale in patients with fibromyalgia. *Rheumatol Int*. 2012;32(1):27-31.
16. Kapci EG, Uslu R, Turkcapar H, Karaoglan A. Beck depression inventory II: evaluation of the psychometric properties and cut-off points in a Turkish adult population. *Depression and Anxiety*. 2008;25(10):104-110.
17. Mayda AS ve ark. Bir öğrenci yurdunda kalan üniversite öğrencilerindeki internet bağımlılığı ile Beck Depresyon Ölçeği arasındaki ilişki. *Konuralp Tıp Dergisi*. 2015;7(1):6-14.
18. Hisli N. Beck Depresyon Envanteri'nin üniversite öğrencileri için geçerliği, güvenilirliği. *Psikoloji Dergisi*. 1989;6(23):3-13.
19. Yağcı Çağlar H, Bağcıer F. Covid-19 Sonrası Fizik Tedavi ve Rehabilitasyon Hizmetleri. *Covid-19 Salgını ve Fiziksel Tıp ve Rehabilitasyon*. 2020;1:94-98.
20. Pustulka-Piwnik U, Ryn ZJ, Krzywoszan' ski Ł, et al. Burnout syndrome in physical therapists-demographic and organizational factors. *Med Pr*. 2014;65(4):453-462.
21. Donohoe E, Nawawi A, Wilker L, et al. Factors associated with burnout of physical therapists in Massachusetts rehabilitation hospitals. *PhysTher*. 1993;73(11):750-756.
22. Mandy A, Rouse S. Burnout and work stress in junior physiotherapists. *Br J Ther Rehabil*. 1997;4(11):597-603.
23. Fischer M, Mitsche M, Endler P, et al. Burnout in physiotherapists: Use of clinical supervision and desire for emotional closeness or distance to clients. *Int J Ther Rehabil*. 2013;20(11):550-558.
24. Kaçmaz N. Tükenmişlik (burnout) sendromu. *İst Tıp Fak Derg*. 2005;68(1):29-32.
25. Ruskin KJ et al. Covid-19, personal protective equipment, and human performance. *Anesthesiology*. 2021;134(4):518-528.

26. Mihai C.T. Dimitriu et al. Burnout syndrome in Romanian medical residents in time of the Covid-19 Salgınc. *Medical Hypotheses*. 2020;144(2):109972.
27. Morgül E et al. Covid-19 Salgınc and psychological fatigue in Turkey. *International Journal of Social Psychiatry*. 2020;00(0):1-8.
28. Sayın S, Kara İH, Baltacı D, Yılmaz A. Tıp fakültesinde görev yapan araştırma görevlilerinde kronik yorgunluk ve depresyon sıklığının incelenmesi. *Konuralp Tıp Dergisi*. 2013;5(1):11-17.
29. Çelik S, Taşdemir N, Kurt A et al. Fatigue in intensive care nurses and related factors. *Int J Occup Environ Med*. 2017;88(4):199-206.
30. Acar Z. Mülteci ve sığınmacılarla çalışan meslek elemanlarında depresyon düzeyi, stres ve tükenmişlik belirtilerinin psikososyal risk faktörlerinin incelenmesi[tez]. Ankara:Hacettepe Üniversitesi;2021.
31. Serrão C, Duarte I, Castro L, Teixeira A. Burnout and depression in portuguese healthcare workers during the Covid-19 Salgınc-The mediating role of psychological resilience. *Int J Environ Res Public Health*. 2021;18(2):636.