

Pedriatrik Rehabilitasyon Alanında Çalışan Fizyoterapistlerin Yaşam Kalitesini Etkileyen Faktörlerin İncelenmesi

Investigation of Factors Affecting the Quality of Life of Physiotherapists Working in the Field of Pediatric Rehabilitation

Demet ÖZTÜRK¹, Halil İbrahim ÇELİK², Büşra Nur ALTIPARMAK³, Sinem ENGÜR⁴, Nilgün BEK⁵

ÖZ

Bu çalışmada, pediatrik fizyoterapi ve rehabilitasyon alanında çalışan fizyoterapistlerin yaşam kalitesini (mesleki tatmin, tükenmişlik ve eşduyum yorgunluğu alt boyutlarıyla) etkileyen faktörleri incelemek amaçlandı. Fizyoterapistlerin yaşam kalitesini değerlendirebilmek için Çalışanlar İçin Yaşam Kalitesi Ölçeği, çalıştıkları kurumdan duydukları memnuniyet seviyesini değerlendirebilmek için Görsel Analog Skalası, çocuklara olan sevgisini değerlendirebilmek için Çocuk Sevmeye Ölçeği, iş tatminini değerlendirebilmek için İş Tatmini Ölçeği Kısa Form ve algıladıkları stres düzeyini ölçebilmek için Algılanan Stres Ölçeği kullanıldı. Çalışmamıza 160 kadın ve 137 erkek fizyoterapist dahil edildi (yaş ortalaması 28,64±4,83 yıl). Cinsiyet (B=3,122; p<0,001), çocuk sevgisi (B=0,192; p<0,001), iş tatmini (B=0,228; p=0,005) ve stres düzeyinin (B=-0,146; p=0,002) mesleki tatmin alt boyutu puanı üzerinde anlamlı etkilerinin olduğu ve varyansın yaklaşık %26'sını ($R^2_{adj}=0,261$) açıkladığı bulundu. Kurum memnuniyeti (B=-0,656; p<0,001), çocuk sevgisi (B=-0,077; p=0,001) ve stres düzeyinin (B=0,330; p=0,002) tükenmişlik alt boyutu puanı üzerinde anlamlı etkilerinin olduğu ve varyansın yaklaşık %38'ini ($R^2_{adj}=0,378$) açıkladığı görüldü. Cinsiyet (B=2,105; p=0,018) ve stres düzeyinin (B=0,180; p<0,001) eşduyum yorgunluğu alt boyutu puanı üzerinde anlamlı etkilerinin olduğu ve varyansın yaklaşık %6'sını ($R^2_{adj}=0,056$) açıkladığı bulundu. Sonuç olarak, çalışmamızda pediatrik fizyoterapistlerin yaşam kalitesini etkileyen faktörler incelendi ve bu popülasyonda yaşam kalitesini artırmak isteyen gelecekteki çalışmalarda bu faktörlere yönelik müdahaleler yapılabileceği vurgulandı.

Anahtar Kelimeler: Fizyoterapist, Yaşam Kalitesi, İş Tatmini, Kurum Memnuniyeti, Çocuk Sevgisi.

ABSTRACT

This study aimed to examine the factors affecting the quality of life (with the sub-dimensions of job satisfaction, burnout and compassion fatigue) of physiotherapists working in the field of pediatric physiotherapy and rehabilitation. The Professional Quality of Life Scale was used to assess quality of life of physiotherapists, the Visual Analog Scale was used to assess satisfaction with their workplace, the Child Love Scale was utilized to measure affection towards children, the Short Form of the Job Satisfaction Scale was applied to assess job satisfaction, and the Perceived Stress Scale was used to determine levels of perceived stress. A total of 160 female and 137 male physiotherapists participated in the study (mean age: 28.64±4.83 years). It was found that gender (B=3.122; p<0.001), affection for children (B=0.192; p<0.001), job satisfaction (B=0.228; p=0.005), and stress level (B=-0.146; p=0.002) had significant effects on the Job Satisfaction subdimension scores, explaining approximately 26% of the variance ($R^2_{adj}=0.261$). In addition, satisfaction with their workplace (B=-0.656; p<0.001), affection for children (B=-0.077; p=0.001), and stress level (B=0.330; p=0.002) were found to significantly influence the Burnout subdimension scores, explaining approximately 38% of the variance ($R^2_{adj}=0.378$). Moreover, gender (B=2.105; p=0.018) and stress level (B=0.180; p<0.001) had significant effects on the Compassion Fatigue subdimension scores, accounting for approximately 6% of the variance ($R^2_{adj}=0.056$). In conclusion, our study examined the factors affecting the quality of life of pediatric physiotherapists and emphasized that interventions can be made to address these factors in future studies that aim to improve the quality of life in this population.

Keywords: Physical Therapists, Quality of Life, Job Satisfaction, Institutional Satisfaction, Love of Children

Bu araştırma TÜBİTAK-2209-A Üniversite Öğrencileri Araştırma Projeleri Desteği Programı tarafından desteklenmiştir (Proje kodu: 1919B012309401). Çalışma için, 22.06.2023 tarihinde, Lokman Hekim Üniversitesi, Bilimsel Araştırmalar Etik Kurulu'ndan 2023124 kodlu etik izin alınmıştır.

¹ Uzman Fizyoterapist, Demet ÖZTÜRK, Lokman Hekim Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Fizyoterapi ve Rehabilitasyon Bölümü, Ankara, Türkiye, demett.ozturkk@gmail.com, ORCID: 0000-0002-5907-8000.

² Doktor Fizyoterapist, Halil İbrahim ÇELİK, Bilge Çocuk Özel Eğitim ve Rehabilitasyon Merkezi, Ankara, Türkiye, fizyoterapist70@gmail.com, ORCID: 0000-0003-3849-6382.

³ Fizyoterapist, Büşra Nur ALTIPARMAK, Lokman Hekim Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Fizyoterapi ve Rehabilitasyon Bölümü, Ankara, Türkiye, nur_2001busra@hotmail.com, 0009-0002-2913-8380.

⁴ Fizyoterapist, Sinem ENGÜR, Lokman Hekim Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Fizyoterapi ve Rehabilitasyon Bölümü, Ankara, Türkiye, engursinem@gmail.com, 0009-0001-3726-4451.

⁵ Profesör, Nilgün BEK, Lokman Hekim Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Fizyoterapi ve Rehabilitasyon Bölümü, Ankara, Türkiye, nilgun.bek@lokmanhekim.edu.tr, 0000-0002-2243-5828.

İletişim / Corresponding Author:
e-posta/e-mail:

Demet ÖZTÜRK
demett.ozturkk@gmail.com

Geliş Tarihi / Received: 26.12.2024
Kabul Tarihi/Accepted: 01.03.2025

GİRİŞ

Fizyoterapistler, kişilerin fiziksel aktivitelerini düzenlemek ve hareket kabiliyetlerini artırmak için mesleğe özel ölçüm ve testleri yaparak, kanıta dayalı koruyucu ve geliştirici protokolleri belirlemek, planlamak ve uygulamaktan sorumlu sağlık çalışanlarıdır. Fizyoterapi ve rehabilitasyon; nörolojik rehabilitasyon, ortopedik rehabilitasyon ve kardiyopulmoner rehabilitasyon gibi birçok alanda özelleşmektedir.¹ Bu temel alanlardan biri de fizyoterapistlerin sayıca en çok çalıştığı alan olan pediatrik fizyoterapi ve rehabilitasyondur. Pediatrik fizyoterapi ve rehabilitasyon; bebeklerde, çocuklarda ve ergenlerde, konjenital ve/veya edinsel problemlerin tedavisinde kullanılan nörogeleimsel fizyoterapi tekniklerini içermektedir. Bu rehabilitasyon alt alanı; serebral palsi, Down sendromu, otizm spektrum bozuklukları, musküler distrofiler, spina bifida, brakiyal plexus yaralanmaları ve konjenital malformasyonlar gibi birçok patolojinin yönetimini kapsamaktadır.²

Yaşam kalitesi, Dünya Sağlık Örgütü'nün tanımına göre; bireyin içinde yaşadığı değerler sistemi içerisinde, kişisel amaçları, beklentileri ve standartları açısından, hayatı algılama durumudur.³ Genel tanım olarak, bir durumun bireyi nasıl etkileyebileceğinin ölçüsüdür.⁴ Pediatrik fizyoterapistler, sahip oldukları mesleki bilgi ve becerilerini kullanarak, pediatrik popülasyondaki bireylerin mümkün olan en yüksek bağımsızlık düzeyine ve yaşam kalitesine ulaşabilmeleri için çalışırlar. Başkalarının yaşam kalitelerini artırabilmek için kendi yaşam kalitelerinin, yaşam doyumlarının ve mesleki tutumlarının yüksek olması gerekmektedir.³ Verilen rehabilitasyon hizmetlerinin kalitesini ve verimliliğini artırabilmek için, fizyoterapistlerin yaşam kalitesi ile ilgili çalışmalar önem taşımaktadır. İş ve meslek yaşamı da yaşam kalitesi üzerinde doğrudan bir etkiye sahiptir.⁵ Dolayısıyla çalışma hayatının yaşam kalitesi üzerindeki etkilerini incelemek de önemli çıktılar elde edilmesine neden olabilmektedir.

Pediatrik rehabilitasyon alanında çalışan fizyoterapistlerin yaşam kalitesi; mesleki tatmin, tükenmişlik ve eşduyum yorgunluğu olmak üzere üç ana başlık altında incelenecektir. Mesleki tatmin, bir kişinin kendi mesleği ile ilgili bir alanda, ihtiyacı olan bir başkasına yardım etmesi sonucu duyduğu memnuniyet duygusudur.⁵ Mesleki tükenmişlik; meslek ile ilgili konularda ve çalışma zamanlarında görülen duygusal tükenme, olaylara karşı duyarsızlaşma hali ve başarı hissinde azalma duygularının varlığı olarak tanımlanmıştır.⁶ Eşduyum yorgunluğu ise, stres verici olaylarla karşılaşıldığında ortaya çıkan belirtilerdir ve fiziksel, sosyal, duygusal açılardan tükenmeyi ifade etmektedir.⁷ Bir başka kişinin yaşadığı travmatize edici olayı tekrar tekrar dinleme sonucunda, ilgili kişiye yardım etmek istemekten kaynaklanan stres olarak tanımlanmaktadır.⁸

Fizyoterapi mesleğinde çeşitli konularda/popülasyonlarda yaşam kalitesi ve stres düzeyi incelenmiştir. Fakat, hemşirelik ve ebellek alanlarında sıklıkla araştırılan konular olan, mesleki yaşam ve mesleki faktörler ile ilgili çalışmalar, fizyoterapi ve rehabilitasyon alanında popüler değildir.^{9, 10} Literatürdeki, yapılmış olan az sayıdaki çalışmada da fizyoterapistlerin özelleşme alanlarına yönelik bir ayırım yapılmamıştır ve tüm alt alanlarda çalışan fizyoterapistler çalışmalara dahil edilmiştir.¹¹⁻¹³ Fakat esasen, fizyoterapi ve rehabilitasyon mesleğinin özelleşme alanları birbirinden oldukça farklı popülasyonlarla ilgilenmeyi gerektirmektedir ve her uzmanlık alanının farklı bir mesleki etkilenimi olabilmektedir. Pediatrik rehabilitasyon, fizyoterapistlerin en sık çalıştığı alan olması gerekçesiyle dikkat çekmiştir. Dolayısıyla bu çalışmada, yalnızca pediatrik rehabilitasyon alanına odaklanılacak olup fizyoterapi ve rehabilitasyon mesleğinin alanlarına dair özel bir inceleme yapılması planlanmıştır. Bu doğrultuda, çalışmanın temel amacı pediatrik rehabilitasyon alanında çalışan fizyoterapistlerin yaşam kalitesini incelemek

ve yaşam kalitesini etkileyen faktörleri araştırmaktır.

MATERYAL VE METOT

Çalışma Tasarımı ve Araştırmanın Etik Yönü

Bu çalışma, Tübitak-2209-A Üniversite Öğrencileri Araştırma Projeleri Desteği Programı kapsamında desteklenmiştir (Proje kodu: 1919B012309401). Ek olarak, Lokman Hekim Üniversitesi Bilimsel Araştırmalar Etik Kurulu tarafından, 2023124 kodu (Karar numarası: 2023/123) ile, etik olarak uygun bulunmuştur.

Kesitsel araştırma tipinde olan bu çalışma, Eylül 2023-Eylül 2024 tarihleri arasında yürütüldü. Örneklemi oluşturan fizyoterapistlere çalışma hakkında bilgi verildi ve aydınlatılmış onam formunda yer alan bilgiler sözlü olarak aktarıldı. Çalışmaya katılmaya gönüllü olan fizyoterapistlerden yazılı onam alındı. Başta çalıştığı kurum ile ilgili görüşleri olmak üzere, değerlendirmelerde yer alan tüm bilgilerin gizli tutulacağı konusunda, katılımcılara teminat verildi. Ayrıca, bu çalışma Helsinki Deklarasyonu İlkeleri'ne bağlı olarak yürütüldü.

Çalışmanın Yeri ve Katılımcıları

Çalışmanın veri toplama aşaması Lokman Hekim Sağlık Grubu'na bağlı hastanelerde gerçekleştirildi. İlgili kurumlarda en az altı aydır fizyoterapist olarak çalışan, seans sayısının %70'inden fazlasını pediatrik rehabilitasyonun oluşturduğu fizyoterapistler, çalışmanın evrenini oluşturmaktaydı. Değerlendirmelerde eksik/ yanıtlanmamış soru bırakan fizyoterapistler çalışma dışı bırakıldı. Çalışma, 297 pediatrik fizyoterapistin katılımı ile tamamlandı.

Veri Toplama Araçları

Araştırmadaki değerlendirmeler, yüz yüze değerlendirme yöntemi kullanılarak yapıldı. Tüm değerlendirmeler ölçeklerden oluşmaktaydı ve girişimsel herhangi bir uygulama bulunmamaktaydı.

Katılımcıların sosyodemografik verilerini kaydedebilmek için genel bilgi formu, yaşam kalitesi değerlendirmesi için Çalışanlar İçin Yaşam Kalitesi Ölçeği, çalıştıkları kurumdan duydukları memnuniyet seviyesinin değerlendirmesi için Görsel Analog Skalası, çocuklara olan sevgisini değerlendirebilmek için Çocuk Sevme Ölçeği, iş tatminini değerlendirebilmek için İş Tatmini Ölçeği Kısa Form ve algıladıkları stres düzeyini ölçebilmek için Algılanan Stres Ölçeği kullanıldı. Kullanılan değerlendirme yöntemlerinin detayları aşağıda açıklanmıştır:

Genel Bilgi Formu

Araştırmacılar tarafından oluşturulmuş olan genel değerlendirme formunda, fizyoterapistlerin sosyodemografik bilgileri sorgulanmıştır. Form ile katılımcılara ait, yaş, cinsiyet, eğitim düzeyi, lisans mezuniyet yılı, toplam çalışma süresi, pediatrik rehabilitasyon alanındaki toplam çalışma süresi, haftalık mesai süresi ve aylık ortalama gelir gibi bilgiler kaydedildi.

Çalışanlar İçin Yaşam Kalitesi Ölçeği

Çalışanlar İçin Yaşam Kalitesi Ölçeği (ÇİYKÖ), Stamm tarafından 2005 yılında geliştirilmiş ve Yeşil tarafından 2010 yılında Türkçe geçerlik ve güvenilirliği tamamlanmış bir ölçektir.^{5, 14} Bu çalışma sonucunda ÇİYKÖ'nün Cronbach alfa katsayısının 0.848 olduğu bulunmuştur. ÇİYKÖ, çalışan bireylerin mesleklerinden kaynaklanabilecek olumlu ve olumsuz deneyimlerle ilişkili sorular içermektedir. 30 maddeden ve üç alt boyuttan (mesleki tatmin, tükenmişlik ve eşduyum yorgunluğu) oluşmaktadır. Kişilerin son bir ay içerisindeki işle ilgili yaşam kalitesini değerlendirmektedir ve değerlendirme 6'lı Likert tipi skala (0= Hiçbir zaman, 5= Çok sık) ile yapılmaktadır. Her alt boyutun puanı, alt boyuta ait maddelerden alınan puanların toplanması ile elde edilmektedir. Mesleki tatmin alt boyutundan alınan toplam puan arttıkça memnuniyet ve tatmin de artmaktadır. Tükenmişlik alt

boyutundan alınan toplam puanın fazla olması, tükenmişlik düzeyinin de fazla olduğunu göstermektedir. Eşduyum yorgunluğu alt boyutundan alınan puanın artması ile, stres seviyesi de artmaktadır.⁵

Kurum Memnuniyeti

Fizyoterapistlerin çalıştıkları kurumdan duydukları memnuniyet, 10 santimetrelilik Görsel Analog Skalası ile değerlendirildi (0= Hiç memnun değilim, 10= Son derece memnunum). Kişilerden çizgi üzerinde kendileri için en uygun gördükleri noktayı işaretlemeleri istendi. İşaretlenen nokta ile başlangıç noktası arasındaki mesafe ölçüldü ve santimetre cinsinden kaydedildi.

Çocuk Sevme Ölçeği

1990 yılında Barnett ve Sinsini tarafından geliştirilmiş Çocuk Sevme Ölçeği, bireylerin çocuklara yönelik tutumlarını değerlendirmektedir. Türkçe geçerlik ve güvenirliği 2008 yılında Duyan ve Gelbal tarafından yapılmıştır. İlgili ölçeğin, Cronbach Alpha değeri 0.92, test-tekrar test güvenirliği ise 0.85 olarak bulunmuştur.¹⁵ 14 sorudan oluşan bu ölçek, 7'li Likert tipi skala (1= Hiç katılmıyorum, 7= Tamamen katılıyorum) kullanılarak değerlendirilmektedir. Ölçekte dört adet ters puanlanan soru bulunmaktadır ve ölçeğin toplam puanı, maddelerden alınan puanların toplanması ile elde edilmektedir. Toplam puanın artması, bireylerin çocuklara olan sevgisinin yüksek olduğunu; azalması ise çocukları sevme düzeylerinin düşük olduğunu göstermektedir.¹⁵

İş Tatmini Ölçeği Kısa Form

Fizyoterapistlerin işlerinden duydukları hoşnutluğu veya hoşnutsuzluğu değerlendirebilmek için İş Tatmini Ölçeği kullanıldı. Bu ölçeğin 18 soruluk uzun formu ve beş soruluk kısa formu bulunmaktadır. Çalışmamızda, 2019 yılında Keser ve Bilir tarafından Türkçe geçerliliği ve güvenirliği yapılmış olan beş soruluk kısa hali kullanıldı. 5 soruluk formun Cronbach Alpha değeri 0.85 olarak bulunmuştur.¹⁶ Maddeler; 5'li Likert tipi skala kullanılarak cevaplandırılmaktadır (1= Kesinlikle katılmıyorum, 5= Kesinlikle katılıyorum). Ölçekte iki adet ters puanlanan

soru bulunmaktadır. Toplam puan, alınan puanların toplanması ile elde edilmektedir ve toplam puanın artması iş tatmininin yüksek olduğunu göstermektedir.¹⁶

Algılanan Stres Ölçeği

Bu ölçek Cohen ve arkadaşları tarafından geliştirilmiş olup, Eskin ve arkadaşları tarafından Türkçe geçerlik ve güvenirlik çalışması yapılmıştır.^{17, 18} İç tutarlık katsayısı 0.84 ve test-tekrar test güvenirlik katsayısı ise 0.87 olarak bulunmuştur. 14 maddeden ve iki alt boyuttan (yetersiz öz yeterlik ve stres/ rahatsızlık algısı) oluşmaktadır. Maddelerin puanlandırılmasında 5'li Likert tip skala (0= Hiçbir zaman, 4= Çok sık) kullanılmaktadır. Toplam puan, maddelerden alınan puanların toplanması ile elde edilmektedir ve toplam puanın artması algılanan stres düzeyinin fazla olduğunu göstermektedir.¹⁹

İstatistiksel Analizler

İstatistiksel analizler IBM SPSS Statistics 26.0 (SPSS Inc, Chicago, IL, ABD) paket programı kullanılarak yapıldı. Görsel (histogram ve olasılık grafikleri) ve analitik yöntemler (Kolmogorov- Smirnov testi, çarpıklık ve basıklık değerleri, varyasyon katsayısı) kullanılarak sayısal değişkenlerin normal dağılıma uygunluğu doğrulanmıştır. Sayısal değişkenlerin gruplar arası karşılaştırılmasında parametrik test olarak “Bağımsız Gruplar T Testi” kullanıldı. Dikotom değişkenler (cinsiyet ve gelir durumu gibi) ile sayısal değişkenler arasındaki ilişki “Nokta Çift Serili Korelasyon Testi” ile sayısal değişkenler arasındaki ilişki ise verilerin niteliğine göre “Spearman ya da Pearson Korelasyon Testi” ile incelendi. Korelasyon katsayısı değerleri 0,00-0,20: çok zayıf; 0,21-0,40: zayıf; 0,41-0,60: orta; 0,61-0,80: güçlü ve 0,81-1,00: çok güçlü olarak yorumlandı.²⁰ Bağımsız değişkenlerin bağımlı değişken (yaşam kalitesi alt boyut puanları) üzerindeki etkisini belirlemek amacıyla “Çoklu Doğrusal Regresyon Analizi” yapıldı. Yaşam kalitesi alt boyut puanları ile anlamlı korelasyon gösteren değişkenler regresyon modeline dahil edildi. Analiz öncesinde varsayımların (gözlemlerin bağımsızlığı, bağımsız değişkenler ile bağımlı değişken arasında doğrusal ilişki, varyans

homojenitesi ve normal dağılımlı artıklar) karşılandığı görüldü.²¹ Tip 1 hata düzeyinin %5'in altında olduğu durumlar istatistiksel olarak anlamlı kabul edildi.

Post-hoc güç analizi için G* Power programı (versiyon 3.1.9 Üniversitt Düsseldorf, Düsseldorf, Almanya)

kullanıldı.²² çalışmanın primer hipotezini test etmek için yürütülen “oklu Doğrusal Regresyon Analizi” sonuçları post-hoc güç analizinde kullanıldı. Alfa'nın istatistiksel anlamlılığı %5, R²'nin 0,261, prediktör değişken sayısının 5 ve örneklem sayısının 297 olduğu analiz için post-hoc gücün (1-β) % 99,9'u geçtiği görüldü.

BULGULAR VE TARTIşMA

Çalışmaya 320 kişi katılmayı kabul etti, ancak 23 kişi eksik veri nedeniyle analizlerden çıkarıldı ve çalışma toplam 297 (ortalama yaş=28,64±4,83 yıl; %53,87 kadın) katılımcı ile tamamlandı. Katılımcılar cinsiyetlerine göre gruplandırıldığında; yaş, aktif çalışma süresi, pediatrik rehabilitasyon deneyim süresi, haftalık çalışma süresi ve eğitim durumu açısından grupların benzer olduğu (p>0,05), ancak erkek katılımcıların daha fazla gelir düzeyine sahip olduğu

görüldü (p=0,001). Kadın ve erkek katılımcıların kurum memnuniyeti, ocuk sevgisi, iş tatmini, algılanan stres düzeyi ve tükenmişlik puanlarının benzer olduğu (p>0,05), ancak kadın katılımcıların mesleki tatmin (p=0,003) ve eşduyum yorgunluğu (p=0,023) puanlarının anlamlı olarak daha fazla olduğu saptandı. Katılımcıların zelliklerine ilişkin verilerin aritmetik ortalama, yüzde oranları ve standart sapma değerleri Tablo 1'de verildi

Tablo 1. Katılımcıların demografik ve klinik özellikleri (n=297)

	Toplam (n=297)	Kadın (n=160)	Erkek (n=137)	P
Yaş (yıl)	28,64±4,83	28,48±4,71	28,82±4,98	0,551
Aktif alışma süresi (yıl)	4,48±4,76	4,24±4,52	4,76±5,03	0,343
Pediatric deneyim süresi (yıl)	2,83±3,45	2,7±2,92	2,99±3,99	0,471
Haftalık alışma süresi (saat)	45,62±8,93	45,57±7,72	45,69±10,20	0,913
Eğitim seviyesi				
Lisans (%)	257 (86,53)	136 (85)	121 (88,32)	
Yüksek lisans (%)	33 (11,11)	20 (12,50)	13 (9,49)	0,695
Doktora (%)	7 (2,36)	4 (2,50)	3 (2,19)	
Gelir durumu				
Asgari ücretin 1-2 katı (%)	210 (70,71)	126 (78,75)	84 (61,31)	0,001
Asgari ücretin 3-4 katı (%)	87 (29,29)	34 (21,25)	53 (38,69)	
Kurum memnuniyeti	6,73±2,12	6,69±2,15	6,78±2,08	0,688
ocuk Sevmeye leği	78,81±14,09	78,99±13,49	78,61±14,80	0,820
İş Tatmini leği	19,53±5,82	19,02±3,70	20,13±7,55	0,118
Algılanan Stres leği	23,33±9,31	23,25±9,66	23,43±8,92	0,868
ÇİYKÖ- Mesleki Tatmin	38,83±8,29	40,18±7,19	37,26±9,2	0,003
ÇİYKÖ- Tükenmişlik	14,91±6,52	14,57±6,16	15,3±6,91	0,336
ÇİYKÖ- Eşduyum Yorgunluğu	13,61±7,86	14,57±7,85	12,5±7,75	0,023

Veriler ortalama±standart sapma veya sayı (yüzde) olarak verildi. p: Bağımsız Gruplar T Testi veya Ki-Kare Testi, ÇİYKÖ: Çalışanlar İçin Yaşam Kalitesi leği.

ÇİYKÖ Mesleki Tatmin alt boyutu puanının; cinsiyet (r=-0,176; p=0,002) ile negatif yönde çok zayıf düzeyde, kurum memnuniyeti (r=0,269; p<0,001) ve İş Tatmini leği toplam puanı (r=0,311; p<0,001) ile pozitif yönde zayıf düzeyde, Algılanan Stres leği toplam puanı (r=-

0,176; p=0,002) ile negatif yönde zayıf düzeyde ve ocuk Sevmeye leği toplam puanı (r=0,435; p<0,001) ile pozitif yönde orta düzeyde ilişkili olduğu bulundu (Tablo 2).

ÇİYKÖ Tükenmişlik alt boyutu puanının; kurum memnuniyeti ($r=-0,332$; $p<0,001$), Çocuk Sevme Ölçeği toplam puanı ($r=-0,338$; $p<0,001$) ve İş Tatmini Ölçeği toplam puanı ($r=-0,246$; $p<0,001$) ile negatif yönde zayıf düzeyde, Algılanan Stres Ölçeği toplam puanı ($r=0,556$; $p<0,001$) ile ise pozitif yönde orta düzeyde ilişkili olduğu bulundu (Tablo 2).

ÇİYKÖ Eşduyum Yorgunluğu alt boyutu puanının; cinsiyet ($r=-0,132$; $p=0,023$) ile negatif yönde çok zayıf düzeyde, Algılanan Stres Ölçeği toplam puanı ($r=0,212$; $p<0,001$) ile pozitif yönde çok zayıf düzeyde ilişkili olduğu bulundu (Tablo 2).

Tablo 2. Çalışanlar İçin Yaşam Kalitesi Ölçeği alt boyutlarının diğer değişkenlerle ilişkisi

		ÇİYKÖ Mesleki Tatmin	ÇİYKÖ Tükenmişlik	ÇİYKÖ Eşduyum Yorgunluğu
Yaş	r	-0,037	-0,050	-0,063
	p	0,521	0,393	0,282
Cinsiyet	r	-0,176	0,056	-0,132
	p	0,002	0,336	0,023
Eğitim durumu	r	0,093	-0,081	-0,107
	p	0,109	0,165	0,066
Gelir durumu	r	0,068	-0,137	0,025
	p	0,245	0,118	0,666
Aktif çalışma süresi	r	-0,026	-0,067	-0,075
	p	0,650	0,247	0,199
Pediatric deneyim süresi	r	0,028	-0,049	-0,022
	p	0,631	0,397	0,705
Haftalık çalışma saati	r	0,169	0,017	-0,022
	p	0,113	0,773	0,706
Kurum memnuniyeti	r	0,269	-0,332	-0,003
	p	<0,001	<0,001	0,959
Çocuk Sevme Ölçeği	r	0,435	-0,338	0,024
	p	<0,001	<0,001	0,679
İş Tatmini	r	0,311	-0,246	0,054
	p	<0,001	<0,001	0,355
Algılanan Stres Ölçeği	r	-0,319	0,556	0,212
	p	<0,001	<0,001	<0,001

Cinsiyet ve gelir durumu değişkenleri ile ilgili korelasyonlar için “Nokta Çift Serili Korelasyon Testi”, eğitim durumu için “Spearman Korelasyon Testi”, diğer değişkenler için ise “Pearson Korelasyon Testi” kullanıldı. ÇİYKÖ: Çalışanlar İçin Yaşam Kalitesi Ölçeği.

Regresyon modellerindeki bağımsız değişkenlerden en az birinin anlamlı bir faktör olduğu ve modellerin genel olarak anlamlı olduğu görüldü (Model 1: $F(5,296) = 25,60$ ve $p<0,001$, Model 2: $F(4,296) = 45,931$ ve $p<0,001$ ve Model 3: $F(2,296) = 9,826$ ve $p<0,001$). Cinsiyet ($B=3,122$; $p<0,001$), çocuk sevgisi ($B=0,192$; $p<0,001$), iş tatmini ($B=0,228$; $p=0,005$) ve stres düzeyinin ($B=-0,146$; $p=0,002$) ÇİYKÖ Mesleki Tatmin alt boyutu puanı üzerinde anlamlı etkilerinin olduğu ve varyansın yaklaşık %26’sını ($R^2_{adj}=0,261$) açıkladığı

bulundu. Kurum memnuniyeti ($B=-0,656$; $p<0,001$), çocuk sevgisi ($B=-0,077$; $p=0,001$) ve stres düzeyinin ($B=0,330$; $p=0,002$) ÇİYKÖ Tükenmişlik alt boyutu puanı üzerinde anlamlı etkilerinin olduğu ve varyansın yaklaşık %38’ini ($R^2_{adj}=0,378$) açıkladığı görüldü. Cinsiyet ($B=2,105$; $p=0,018$) ve stres düzeyinin ($B=0,180$; $p<0,001$) ÇİYKÖ Eşduyum Yorgunluğu alt boyutu puanı üzerinde anlamlı etkilerinin olduğu ve varyansın yaklaşık %6’sını ($R^2_{adj}=0,056$) açıkladığı bulundu (Tablo 3).

Tablo 3. Çalışanlar İçin Yaşam Kalitesi Ölçeği alt boyut puanlarına etki eden değişkenler

	B (Katsayı)	95% CI	t	p	VIF
Model 1					
Sabit	18,183	11,809/24,558	5,614	<0,001	1,012
Cinsiyet	3,122	1,516/4,728	3,825	<0,001	1,272
Kurum Memnuniyeti	0,410	-0,015/0,835	1,898	0,059	1,132
Çocuk Sevme Ölçeği	0,192	0,132/0,253	6,288	<0,001	1,341
İş Tatmini Ölçeği	0,228	0,069/0,387	2,829	0,005	1,139
Algılanan Stres Ölçeği	-0,146	-0,238/-0,055	-3,147	0,002	1,012
Model 2					
Sabit	17,422	12,786/22,057	7,397	<0,001	-
Kurum Memnuniyeti	-0,656	-0,969/-0,342	-4,117	<0,001	1,271
Çocuk Sevme Ölçeği	-0,077	-0,122/-0,033	-3,426	0,001	1,131
İş Tatmini Ölçeği	0,015	-0,102/0,131	0,247	0,805	1,326
Algılanan Stres Ölçeği	0,330	0,263/0,397	9,640	<0,001	1,138
Model 3					
Sabit	8,288	5,744/10,833	6,411	<0,001	-
Cinsiyet	2,105	0,357/3,853	2,369	0,018	1,000
Algılanan Stres Ölçeği	0,180	0,086/0,273	3,770	<0,001	1,000

Model 1. Bağımlı değişken: ÇİYKÖ Mesleki Tatmin, n=297, $R^2_{adj}=0,261$

Model 2. Bağımlı değişken: ÇİYKÖ Tükenmişlik, n=297, $R^2_{adj}=0,378$

Model 3. Bağımlı değişken: ÇİYKÖ Eşduyum Yorgunluğu, n=297, $R^2_{adj}=0,056$

Özetle, pediatrik fizyoterapi ve rehabilitasyon alanında çalışan fizyoterapistlerin yaşam kalitesine etki eden faktörlerin araştırıldığı bu çalışmada, cinsiyet, çocuk sevgisi, iş tatmini ve stres düzeyinin, mesleki tatmini etkileyen faktörlerden olduğu bulundu. Kurum memnuniyetinin, çocuklara olan sevgi düzeyinin ve algılanan stres seviyesinin; tükenmişlik üzerine etki eden faktörler olduğu görüldü. Ek olarak, cinsiyetin ve algılanan stres düzeyinin; eşduyum yorgunluğu üzerine etki ettiği sonucuna ulaşıldı. Ayrıca, yaşam kalitesi ile ilişkili faktörler incelendiğinde; mesleki tatmin kadınlarda daha yüksekken, eşduyum yorgunluğunun erkeklerde daha düşük olduğu görüldü.

Kadın fizyoterapistlerin gelir durumu ile kıyaslandığında, erkek fizyoterapistlerin gelir durumu anlamlı olarak daha yüksekti. Buna rağmen, kadın fizyoterapistlerin mesleki tatmininin erkek fizyoterapistlere göre daha yüksek olduğu bulundu. Çalışmamızdaki bu bulgu, literatürdeki gelir seviyesi arttıkça olumlu mesleki tutuma sahip olan bireyler ile ilgili çalışmalarla çelişmektedir.^{3, 23, 24} Bunun nedeni, çalışmada ele almadığımız karıştırıcı faktörlerin (Örneğin; çocuk sayısı, sosyal

roller, empati yeteneği, kişisel tatmin düzeyleri, mesleki beklentiler vb.) etkileri olabilir. Bu bilgilere ek olarak, kadınlarda eşduyum yorgunluğunun daha fazla olduğu görüldü. Bunun nedeninin kadınlar ve erkekler arasındaki tavır farklılıklarının olabileceği düşünüldü. Çünkü, erkekler yetiştirilirken, zayıflık olarak algılanabilecek duyguları göstermemeleri konusunda baskılanmaktadır. Bu yönlendirme sonucunda, mevcut sorunların önemsizleştirilmesi ve sorunların dışsallaştırılmaması açığa çıkmaktadır.²⁵ Bununla birlikte, duygusal zeka gelişiminde de kadın ve erkek arasındaki farklar vurgulanmıştır. Dil yetisi kızlarda, oğlanlara kıyasla daha erken geliştiği için; kadın cinsiyetinin duygularını açıklamakta ve başkalarının duygularını anlamada daha çabuk ustalaştığı belirtilmiştir. Başka bir deyişle erkeklerin, başkalarının duygularını anlamada güçlük çektikleri gösterilmiştir.²⁶ Erkeklerde eşduyum yorgunluğunun kadınlara kıyasla daha az olması, mevcut sosyal baskılar, gelişim farklılıkları ve yetiştirme tarzı ile ilişkilendirilmiştir.

Mesleki Tatmin

Fizyoterapi ve rehabilitasyon alanında mesleki tatminin, fizyoterapist olarak çalışılan süre, kurum tipi (kamu, özel vb.), yönetici ile ilişkiler, kurumdaki diğer çalışanlar ile ilişkiler ve kurumun diğer olanakları gibi pek çok faktörden etkilendiği bulunmuştur.³ Eğitim seviyesinin yüksek olmasının, mesleki tatmini artırdığı ve cinsiyet faktörünün mesleki tatmini etkilemediği de raporlanmıştır.²⁴ Çalışmamızın sonuçlarına göre; kadın cinsiyeti, çocuk sevgisi, iş tatmini ve algılanan stres düzeyi; mesleki tatmini etkileyen faktörler arasındadır. Ek olarak yaş, gelir seviyesi, eğitim durumu, çalışma süreleri ve mesai saatlerinin uzunluğu; mesleki tatmin ile ilişkisi bulunmayan faktörlerdir. Dolayısıyla, yalnızca kurum memnuniyeti ile ilgili bulgular literatür ile uyumlu bulunmuştur.

Tarihsel sürece bakıldığında, sağlık çalışanlarının lisans eğitimi sırasında, öğrencilere otoriter ve mesafeli bir tavır sergilemeleri öğretilmiştir ve bakım verme rolleri sırasında bu tavır takımları teşvik edilmiştir. Fakat, yine gösterilmiştir ki, çocuklara olan sevginin varlığı ve bu sevginin gösterilmesi, hem sağlık çalışanının hem de ilgili sağlık çalışanından tedavi alan çocuğun mutluluğunu artırmaktadır. Çocukları seven ve bu sevgiyi ilgilendiği çocuğa gösteren sağlık çalışanlarının daha mutlu oldukları, kurdukları iletişimin daha olumlu olduğu ve duydukları mesleki tatminin daha fazla olduğu vurgulanmıştır.²⁷ Bu doğrultuda, çalışmamızda çocuk sevgisinin yüksek olmasıyla, yüksek mesleki tatmin arasında pozitif ilişki bulunmuş olması, tahmin edilebilir bir sonuçtur. Ek olarak, 2020 yılında, özel gereksinimli çocuklarda çalışan fizyoterapistlerin çocuk sevme düzeyi ile çocukların rehabilitasyona katılma motivasyonu arasında anlamlı bir ilişki bulunmuştur.²⁸ Dolayısıyla, bu alanda çalışan fizyoterapistlerin çocuk sevgisi ile ilgili araştırmaların yapılması, dolaylı olarak fizyoterapi ve rehabilitasyona ihtiyacı olan çocuklarda da olumlu bir etkiye neden olacaktır. Ayrıca, 2023 yılında fizyoterapistlerin çalışma koşullarını araştıran çalışmanın da vurguladığı üzere, çalışanların

her yönden iyilik hali yalnızca kurumu değil, o ülkenin toplam nüfusunun da refahını geliştirmektedir.²⁹ Genel iyilik halini ve ülke refahını artırabilmek amacıyla engellilik ve yaralanma alanlarında önemli görevleri olan fizyoterapistlerin iş tatmini ile ilişkili olabilecek faktörleri incelemek oldukça değerlidir.

Tükenmişlik

Mesleki tükenmişlik, sıklıkla insanlarla yüz yüze çalışmak zorunda olan mesleklerde daha sık ortaya çıkmaktadır ve çok boyutlu bir durumdur.³⁰ Kronik bitkinlik, öfke, fiziksel yorgunluk, mental yorgunluk ve sinirlilik hali ile ilişkilendirilmiştir. Mesleki tükenmişlik yaşayan profesyonellerde işe katılım, motivasyon ve iş kalitesi olumsuz olarak etkilenmektedir. Literatürde iş yükünün miktarı, ruh sağlığı ve iş memnuniyeti; mesleki tükenmişliğin faktörleri olarak gösterilmiştir. Ek olarak, genç yaşın, kadın cinsiyetinin, pratik uygulamalarda geçirilen yıl sayısının, kas-iskelet sistemi ağrısı varlığının ve medeni durumun tükenmişlik sendromu için risk faktörü olduğu bildirilmiştir.²⁵ Çalışmamızda da kurum memnuniyeti, çocuk sevgisi ve algılanan stres düzeyi tükenmişliği etkileyen faktörler arasında gösterilmiştir. Literatürden farklı olarak; yaş, cinsiyet, eğitim durumu, gelir seviyesi ve haftalık mesai süresinin ise tükenmişliği etkileyen faktörler arasında olmadığı belirtilmiştir.

Örneklemine özel eğitim ve rehabilitasyon merkezinde çalışan fizyoterapistlerin oluşturduğu bir çalışmada, fizyoterapistlerin tükenmişlik seviyesinin yüksek olduğu gösterilmiştir.³¹ Tükenmişlik, iş tatmininin düşük olması, mesleki çalışma şartları ve çalışılan popülasyon ile ilgili faktörler; çalışanların iş performanslarını etkileyen unsurlardır. Bu unsurların araştırılması ve bu unsurları olumsuz etkileyen parametreler üzerinde iyileştirme çalışmaları yapılması; kişi sağlığı, iş performansı ve ülke ekonomisi için önemli bir yere sahiptir.³¹ Çalışmamızda, algılanan stres düzeyinin tükenmişliği etkileyen bir faktör olduğu sonucuna ulaşılmıştır. Tükenmişlik, baş edilemeyen stres sonucunda ortaya çıkan bir durumdur ve

algılanan stres seviyesi arttıkça tükenmişlik sendromunun da ortaya çıkma riskinin artması doğal bir sonuç olarak düşünülebilir.³² Ek olarak, çalışma koşullarına karşı duyulan memnuniyetsizlik; hem mesleki memnuniyetsizliğe neden olabilmekte hem de kişilerin psikolojik durumlarını etkileyerek algılanan stresin artmasına neden olabilmektedir. Sonuç olarak, fizyoterapistlerdeki tükenmişlik arttıkça yaşamdan alınan keyif azalmaktadır. Bu nedenle tükenmişliği etkileyen faktörlerin incelenmesinin ve erken fark edilmesinin, tükenmişlik sendromunu önlemeye yönelik atılacak adımlar için oldukça yararlı olabileceği vurgulanmıştır.³³

Eşduyum Yorgunluğu

Travmatik olayların özelliklerini ve şiddetini algılamak için eşduyum süreci gerçekleşmektedir ve empati kurma sonucunda, dinleyen kişinin olumsuz olarak etkilenmesi ile eşduyum yorgunluğu açığa çıkabilmektedir.^{5, 7} Eşduyum yorgunluğu bakım verme rolü üstlenmiş olan sağlık alanındaki mesleklerin doğal bir sonucu olarak ifade edilmektedir. Dahası, bakım verme görevinin bedeli olarak belirtilmiştir.⁷ Fizyoterapistlerde ise, terapi seansları sırasında hasta ile yakın ve uzun süreli bir temasın olması zorunludur.³ Bu nedenle eşduyum yorgunluğuna daha açık bir meslek grubu olarak gösterilebilmektedir.

Başkası tarafından yaşanmış bir olayın olumsuzluğunun, maruz kalan bir başka kişi tarafından yaşanması, ikincil travma olarak adlandırılmıştır ve eşduyum yorgunluğunun da sağlık çalışanlarının ikincil travması olduğu vurgulanmıştır.⁵ Fizyoterapi ve rehabilitasyon alanında hasta ile olan yakın ilişki nedeniyle, ikincil travma yaşama riski

artmaktadır. Özellikle pediatrik rehabilitasyon alanında çalışan fizyoterapistlerde, çocuğun bakım vereni ve/ veya ailesi ile de bir iletişim bağı kurulmalıdır. Bu bağ, eşduyum yorgunluğunu artıracak bir risk faktörü olarak gösterilebilir.

Sağlık çalışanları arasında eşduyum yorgunluğunun karşılaştırıldığı bir çalışmada, meslekler arasında eşduyum yorgunluğu açısından anlamlı bir fark olmamasına rağmen, vardiyalı çalışan meslek gruplarında eşduyum yorgunluğunun daha yüksek olduğu gösterilmiştir.⁷ Fizyoterapistlerdeki empati yeteneği arttıkça, hastaların tedaviye karşı olan memnuniyetleri de artmaktadır. Bunun yanı sıra, empati yeteneği yüksek fizyoterapistlerin eşduyum yorgunluğu ve tükenmişlik seviyeleri de yükselmektedir.³³ Kısacası, empati yeteneği hastanın iyileşmesi üzerine katkıda bulursa da sağlık çalışanının ruh sağlığı üzerinde olumsuz etkiler bırakabilmektedir.

Eşduyum yorgunluğu semptomları arasında; yorgunluk, uyku kalitesinde azalma, agresif ruh hali, yapılan hata sayısında artma, duygusal duyarsızlaşma, kişisel ilişkilerdeki değişiklikler, neşe kaybı vb. fiziksel ve duygusal semptomlar gösterilmektedir. Başka bir deyişle, ruhsal bir semptom olan eşduyum yorgunluğu, fiziksel semptomları da tetikleyebilmektedir. Bu nedenle, kişilerde stres seviyesindeki artışa ve tükenmişlik sendromunun başlangıcına da neden olabilmektedir.³⁴ Bu doğrultuda, çalışmamızda bulunmuş olan eşduyum yorgunluğu ile algılanan stres düzeyi arasındaki anlamlı ilişki, öngörülebilir bir durumdur.

SONUÇ VE ÖNERİLER

Yaşamından ve meslek hayatından memnun olan insanlar; ekonomik olarak daha iyi bir durumda, daha iyi bir zihinsel sağlığa sahip ve meslek hayatlarında daha başarılıdırlar. Bu nedenle, çalışanların yaşam kalitesi ile ilgili araştırmalar önemli bir yere sahiptir. Bu doğrultuda yapılmış olan

çalışmamızın sonucunda, pediatrik fizyoterapi ve rehabilitasyon alanında hizmet veren fizyoterapistlerde algılanan stres düzeyinin, mesleki tatmini, tükenmişliği ve eşduyum yorgunluğunu etkileyen önemli bir risk faktörü olduğu bulunmuştur. Ek olarak, çocuk sevgisinin, mesleki tatmini ve

tükenmişliği; cinsiyetin, mesleki tatmini ve eşduyum yorgunluğunu; kurum memnuniyetinin ise tükenmişliği etkileyebileceği gösterilmiştir. Bunun yanı sıra, kadın pediatrik fizyoterapistlerin, erkek pediatrik fizyoterapistlere kıyasla daha az gelir elde etmesine rağmen; mesleki tatminlerinin daha yüksek olduğu, fakat eşduyum yorgunluklarının da daha fazla olduğu bildirilmiştir.

Pedriatrik fizyoterapi ve rehabilitasyon alanında hizmet veren fizyoterapistlerin yaşam kalitelerinin artırılması amacıyla; kurumların fiziksel ortam ve çalışma olanaklarının iyileştirilmesi, psikolojik olarak destek sağlayacak şekilde mola ve sosyal zamanların düzenlenmesi, çocuklara olan tutumun değiştirilmesi, algılanan stresin yönetilebilmesi için gerekli baş etme tekniklerine ilişkin desteklerin sağlanması, empati yeteneğinin olumsuz etkilenimlerinin azaltılabilmesi için eğitimlerin planlanması, çalışmamızda da ortaya konan kadın ve erkek fizyoterapistler arasındaki farklar gözetilerek gelir ve iş dağılımı planlanması yapılması ve belirlenen risk faktörlerine yönelik tedbirlerin alınması önerilebilir. Ayrıca, gelecekteki çalışmalar da pediatrik fizyoterapi ve rehabilitasyon alanında hizmet veren fizyoterapistlerin mesleki, fiziksel ve sosyal özelliklerini araştırmalıdır. Bu alanda planlanacak kapsamlı çalışmalara ihtiyaç

bulunmaktadır. Bu çalışmalar fizyoterapi ve rehabilitasyon mesleğindeki diğer uzmanlık alanlarına da ışık tutabilecektir.

Araştırmanın Kısıtlılıkları

Araştırmanın öngörölmüş olan tek kısıtlılığı örneklem büyüklüğünün Ankara ili ile sınırlı kalmış olmasıdır. Bu kısıtlılık nedeniyle bulgular genellenememektedir. Ek olarak, katılımcıların sosyal yaşamlarını dikkate almamak da limitasyon olarak gösterilebilir.

Teşekkür

Çalışma sürecindeki katkılarından dolayı çalışmaya katılmaya gönüllü olan tüm fizyoterapistlere teşekkürlerimizi sunarız.

Çıkar Çatışmaları

Yazarlar herhangi bir çıkar çatışması olmadığını bildirmişlerdir.

Yazarların katkıları

D.Ö.: Dizayn, veri toplama, veri analizi, verilerin yorumlanması, literatür tarama ve makale yazımı. **H.İ.Ç.:** Veri analizi, verilerin yorumlanması ve makale yazımı. **B.N.A.:** Dizayn ve veri toplama. **S.E.:** Dizayn ve veri toplama. **N.B.:** Dizayn, verilerin yorumlanması, makale incelemesi.

Tüm yazarlar makalenin yayınlanmış versiyonunu okumuş ve kabul etmiştir.

KAYNAKLAR

1. Can F. (2016). "Fizyoterapi ve rehabilitasyonun mesleki gelişim tarihçesi". İzmir Kâtip Çelebi Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Dergisi, 1(3):1-6.
2. Karaduman AA, Alemdaroğlu İ, Yılmaz ÖT. (2014). "Pediatrik nöromusküler hastalıklarda fizyoterapi ve rehabilitasyon". Pelikan Kitabevi.
3. Horata ET. (2021). "Türkiye'de çalışan fizyoterapistlerin ve fizyoterapist öğretim elemanlarının fizyoterapistlik mesleğine karşı tutumlarının değerlendirilmesi". Süleyman Demirel Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi, 12(2):219-26.
4. Jacques MF, Stockley RC, Onambele-Pearson GL, Reeves ND, Stebbings GK, Dawson EA, et al. (2019). "Quality of life in adults with muscular dystrophy". Health Quality Life Outcomes. 17(1):121.
5. Yeşil A, Ergün Ü, Amasyalı C, Er F, Olgun NN, Aker AT. (2010). "Çalışanlar için yaşam kalitesi ölçeği Türkçe uyarlaması geçerlik ve güvenilirlik çalışması". Archives Of Neuropsychiatry/Noropsikiatri Arsivi, 47(2).
6. Malasch C, Leiter MP. (1997). "The truth about burnout: How organization cause personal stress and what to do about it: Jossey-Bass Incorporated".
7. Geniş B, Cosar B, Taner ME. (2020). "Sağlık çalışanlarında ruhsal durumu etkileyen faktörler ve vardiyalı çalışma sisteminin etkileri". Psikiyatri Hemşireliği Dergisi, 11(4):275-83.
8. Hiçdurmaz D, İnci FA. (2015). "Eşduyum yorgunluğu: tanımı, nedenleri ve önlenmesi". Psikiyatride Güncel Yaklaşımlar, 7(3):295-303.
9. Wójciewicz D, Kowalska J. (2023). "Analysis of the sense of occupational stress and burnout syndrome among physiotherapists during the COVID-19 pandemic". Scientific Reports, 13(1):5743.
10. Grande-Alonso M, Castillo-Alcañiz B, Paraíso-Iglesias P, Cuenca-Martínez F, La Touche R, Vidal-Quevedo C. (2023). "Comparative analysis of the burnout syndrome index between contract and freelance physiotherapists: An observational study". Work..
11. Hakamy AHS, Kulaybi YA, Salem MMI, Fallatah AA, Alghamdi MA. (2022). "The relationship between physical self-concept and job satisfaction among physiotherapists in Saudi Arabia". International Transaction Journal of Engineering, Management, & Applied Sciences & Technologies, 13(5):1-10.
12. Rosenberg MK, Bonsaksen T. (2022). "Job satisfaction among psychomotor physiotherapists in Norway. INQUIRY". The Journal of Health Care Organization, Provision, and Financing., 59:00469580221126763.
13. Özyurt F., Tuna, S., & Aksoy, C. C. (2023). "Investigation of work-related musculoskeletal pain in physiotherapists: A cross-sectional study". Selçuk Sağlık Dergisi, 4(2), 305-320.

14. Stamm BH. (2005). "The ProQOL manual: The professional quality of life scale: Compassion satisfaction, burnout & compassion fatigue/secondary trauma scales". Baltimore, MD: Sidran.
15. Duyan V, Gelbal S. (2010). "Barnett Çocuk Sevmeye Ölçeği'ni Türkçeye uyarlama çalışması". Eğitim ve Bilim, 33(148):40-8.
16. Keser A, Bilir KBÖ. (2019). "İş tatmini ölçeğinin Türkçe güvenilirlik ve geçerlilik çalışması". Kırklareli Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi, 3(3):229-39.
17. Eskin M, Harlak H, Demirkıran F, Dereboy Ç. (2013). "Algılanan Stres Ölçeği'nin Türkçeye uyarlanması: Güvenirlik ve geçerlik analizi". New/Yeni Symposium Journal.
18. Cohen S, Kamarck T, Mermelstein R. (1983). "A global measure of perceived stress". Journal of Health and Social Behavior, 385-96.
19. Kaya C, Tansey TN, Melekoglu M, Cakiroglu O, Chan F. (2019). "Psychometric evaluation of Turkish version of the Perceived Stress Scale with Turkish college students". Journal of Mental Health, 28(2):161-7.
20. Napitupulu, D., Abdilllah, L., Rahim, R., Abdulllah, D., Setiawan, M., Ahmar, A., Pranolo, A. (2018). "Analysis of student satisfaction toward quality of service facility". Journal of Physics Conference Series, 954.
21. Belinda Barton JP. (2014). "Medical Statistics: A guide to SPSS, Data analysis and critical appraisal". 2nd Edition: BMJ Books.
22. Faul F, Erdfelder E, Lang AG, Buchner A. (2007). "G*Power 3: A flexible statistical power analysis program for the social, behavioral, and biomedical sciences". Behavior Research Methods, 39(2):175-91.
23. Bakan İ, Okumuş MT, Kutluk MR. (2020). "İşyeri arkadaşlığı, mesleki tatmin, iş stresi ilişkisi: Bir alan araştırması". Kahramanmaraş Sütçü İmam Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi, 17(1):258-73.
24. O'Donnell P, Mirtcheva-Broderson D. (2015). "The effect of income and working conditions on job satisfaction".
25. Śliwiński Z, Starczyńska M, Kotela I, Kowalski T, Kryś-Noszczyk K, Lietz-Kijak D, et al. (2014). "Life satisfaction and risk of burnout among men and women working as physiotherapists". International Journal of Occupational Medicine and Environmental Health, 27:400-12.
26. Tuğrul C. (1999). "Duygusal zeka". Klinik Psikiyatri, 1:12-20.
27. Türkoğlu H, Tüfekçi FG. (2021). "Çocuk hemşirelerinde çocuk sevgisi ile mizah tarzları ilişkisi". YOBÜ Sağlık Bilimleri Fakültesi Dergisi, 2(1):1-13.
28. Karancı T. (2020). "Özel gereksinimli çocuklarda çalışan fizyoterapistlerin çocuk sevmeye düzeyinin çocukların terapiye katılım motivasyonu üzerine etkisinin incelenmesi". Lisansüstü Eğitim Enstitüsü.
29. Torp S, Bergheim LTJ. (2023). "Working environment, work engagement and mental health problems among occupational and physical therapists". Scandinavian Journal of Occupational Therapy, 30(4):505-19.
30. Freudenberg HJ. (1974). "Staff burn-out". Journal of Social Issues, 30(1):159-65.
31. Şimşek Ş, Özübek B, Yağcı N. (2021). "Ege ve İç Anadolu Bölgelerinde nörolojik rehabilitasyon alanında çalışan fizyoterapistlerin iş doyumu ve tükenmişlik durumlarının incelenmesi". Başkent Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Dergisi-BÜSBİD, 6(1).
32. Çapri B. (2006). "Tükenmişlik Ölçeğinin Türkçe uyarlaması: Geçerlik ve güvenilirlik çalışması". Mersin Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi, 2(1).
33. Tigli A. (2019). "Fizyoterapistlerde empati becerisinin mutluluk ve tükenmişlik düzeyi ile ilişkisi". OPUS International Journal of Society Researches, 14(20):1011-24.
34. Klappa SG, Fulton LE, Cerier L, Peña A, Sibenaller A, Klappa SP. (2015). "Compassion fatigue among physiotherapist and physical therapists around the world". Global Journal of Medical, Physical and Health Education, 3(5):124-37.

