

Özel Eğitim Merkezlerinde Çalışan Öğretmen ve Fizyoterapistlerin Kas-İskelet Sistemi Problemleri ile Psikososyal Durumlarının İncelenmesi

Mustafa Oğuz KETHÜDAOĞLU*, Musa GÜNEŞ**, İbrahim Halil AKÇAY***,

Ertuğrul DEMİRDEL****

Öz

Amaç: Bu çalışmanın amacı; özel eğitim ve rehabilitasyon merkezlerinde aktif olarak çalışan öğretmen ve fizyoterapistlerin kas-iskelet sistemi problemleri ile ağrı, iş doyum, mesleki tükenmişlik ve yaşam kalitesi durumlarının incelenmesidir.

Yöntem: Çalışmamıza özel eğitim merkezlerinde çalışan 92 öğretmen ve 92 fizyoterapist katıldı. Çalışma yüz yüze görüşmeler şeklinde gerçekleştirildi. Katılımcıların demografik bilgileri kaydedilerek, Kas İskelet Sistemi Sağlık Sorgulaması (KİS-SS), McGill-Melzack Ağrı Anketi, Minnesota İş Doyum Anketi, Maslach Tükenmişlik Anketi ve EuroQol 5D Yaşam Kalitesi Ölçeği anket formları uygulandı.

Bulgular: Katılımcıların yaş ortalamaları ve vücut kütle indeksi (VKİ) ortalamaları açısından grupların benzer olduğu belirlendi ($p>0,05$). Her iki grupta da kadın katılımcı sayısının erkeklerden daha fazla olduğu, cinsiyet dağılımlarının gruplarda farklı olduğu tespit edildi ($p<0,05$). Meslekte aktif çalışma sürelerinin her iki grupta da benzer olduğu görüldü ($p>0,05$). Haftalık çalışma sürelerinde ise öğretmenlerin fizyoterapistlerden daha uzun süre çalıştığı belirlendi ($p<0,05$). Aynı zamanda fizyoterapistlerin yaşam kalitelerinin daha yüksek ($p<0,05$), ağrı seviyesinin daha düşük olduğu saptanırken ($p<0,05$); iş doyum, mesleki tükenmişlik ve KİS-SS değerlerinin benzer olduğu bulundu ($p>0,05$).

Sonuç: Çalışmanın sonunda özel eğitimde çalışan fizyoterapist ve öğretmenlerin iş doyum, mesleki tükenmişlik ve kas-iskelet sistemi sorunlarının benzer olduğu belirlendi. Genel yaşam kalitesinin fizyoterapistlerde daha yüksek olduğu ve öğretmenlerin ağrı skorlarının daha fazla olduğu tespit edildi. Fizyoterapistlerin öğretmenlere göre haftalık çalışma süresinin daha az olması ağrı skorlarının daha az

Özgün Araştırma Makalesi (Original Research Article)

Geliş / Received: 03.02.2022 & **Kabul / Accepted:** 09.08.2022

DOI: <https://doi.org/10.38079/igusabder.1067563>

* Arş. Gör., İstanbul Gelişim Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, İstanbul, Türkiye.

E-posta: mustafaoguzkethudaoglu@gmail.com **ORCID** <https://orcid.org/0000-0001-9723-9680>

** Arş. Gör., Karabük Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Karabük, Türkiye. E-posta: musagunes@karabuk.edu.tr

ORCID <https://orcid.org/0000-0001-8532-2575>

*** Fizyoterapist, Ankara Yıldırım Beyazıt Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Ankara, Türkiye.

E-posta: hakcayibrahim@gmail.com **ORCID** <https://orcid.org/0000-0002-4324-5206>

**** Dr. Öğr. Üyesi, Ankara Yıldırım Beyazıt Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Ankara, Türkiye.

E-posta: edemirdel@ybu.edu.tr **ORCID** <https://orcid.org/0000-0002-7139-0523>

ETİK BİLDİRİM: Araştırma için Ankara Yıldırım Beyazıt Üniversitesi Etik Kurulu'ndan 27.12.2019 tarih ve 2019-519 sayılı etik kurul izni alınmıştır. Çalışma, Helsinki Bildirgesi'nde belirtilen temellere bağlı olarak yürütülmüştür.

olmasının bir nedeni olabileceği gibi, öğretmenlere göre daha aktif bir çalışma modeline sahip olmaları ve bir sağlık profesyoneli olarak fizyoterapistlerin ağrı yönetimi konusunda bilgi sahibi olmaları da bu sonucun bir nedeni olabilir. Yaşam kalitesinde ortaya çıkan farkın ise ağrı skoruyla ilişkili olabileceğini düşünmekteyiz. İş doyum, mesleki tükenmişlik ve KİS-SS değerlerinin benzer olmasının sebebi olarak aynı merkezlerde çalışan fizyoterapist ve öğretmenlerin benzer sorunlar yaşaması, benzer yöneticilerle çalışması ve benzer tatmin duyguları tatmaları olduğunu düşünmekteyiz.

Anahtar Sözcükler: Ağrı, iş doyum, tükenmişlik.

Investigation of Musculoskeletal System Problems and Psychosocial Status of Teachers and Physiotherapists Working in Special Education Centers

Abstract

Aim: The aim of this study is to examine the musculoskeletal system problems, pain, job satisfaction, occupational burnout and quality of life of teachers and physiotherapists actively working in special education and rehabilitation centers.

Method: 92 teachers and 92 physiotherapists working in special education centers participated in our study. The study was fulfilled in the form of face-to-face meetings. The demographic information of the participants was recorded and the Musculoskeletal Health Questionnaire (MSK-HQ), McGill Melzack Pain Questionnaire, Minnesota Job Satisfaction Questionnaire, Maslach Burnout Questionnaire and EuroQol 5D Quality of Life Questionnaire were applied.

Results: It was determined that the groups were similar in terms of the average age and body mass index (BMI) of the participants ($p>0.05$). It was fixed that the number of female participants was higher than males in both groups, and the gender distribution was different in the groups ($p<0.05$). It was discovered that the duration of actively working in the profession was similar in both groups ($p>0.05$). It was fixed that teachers worked longer than physiotherapists in weekly working hours ($p<0.05$). At the same time, it was fixed that the quality of life of the physiotherapists was higher ($p<0.05$) and pain level was lower ($p<0.05$); job satisfaction, occupational burnout, and MSK-HQ values were found to be similar ($p>0.05$).

Conclusion: At the end of the study, it was determined that physiotherapists and teachers working in special education had similar job satisfaction, occupational burnout and musculoskeletal system problems. It was discovered that general quality of life was higher in physiotherapists and teachers' pain scores were higher. The fact that physiotherapists have less weekly working hours than teachers may be a reason for their lower pain scores, as well as their more active working model compared to teachers and the fact that physiotherapists as a health professional have knowledge about pain management may also be a reason for this result. We think that the difference in the quality of life may be related to the pain score. We think that physiotherapists and teachers working in the same centers have similar problems, work with similar administrators and have similar feelings of satisfaction as the reason for the similarity in job satisfaction, occupational burnout and MSK-HQ values.

Keywords: Pain, job satisfaction, burnout.

Giriş

Milli Eğitim Bakanlığı'nın son verilerine göre Türkiye genelinde 3 bin 76 özel eğitim ve rehabilitasyon merkezi bulunmaktadır¹. Bu merkezlerde zihinsel ve/veya bedensel engele sahip bireyler eğitim görmekte ve/veya tedavi edilmektedir. Bireylerin sahip oldukları engel durumlarına göre bu kurumlarda çalışan kişiler hem psikolojik strese maruz kalmakta hem de çeşitli kas-iskelet sistemi problemleri yaşayabilmektedir². Tükenmişlik; yıpranma, başarısızlık ya da karşılanamayan fazla talepler sebebiyle insanın enerjisi ya da iç kaynaklarında görülen bitkin ve isteksiz olma durumu olarak tanımlanmıştır³⁻⁵. Tükenmişlik; kıdem, beklentiler, medeni durum, cinsiyet, yaş ve kişilik yapısı gibi kişisel etmenlerin yanında çalışma saati, çalışma koşulları, ücret, işveren ile iletişim ve mesleki terfi gibi çevresel etmenlerden etkilenebilen bir kavramdır^{3,6,7}. Yapılan bir çalışmada özel eğitim merkezi bünyesinde eğitim alan/tedavi gören bireylerin ailelerinin beklentileri, bireylerin yavaş gelişimi, seans sayısının sıklığı ve uzunluğu gibi nedenlerle özel eğitim merkezlerinde çalışan meslek elemanlarının tükenmişlik düzeyinin arttığı belirtilmiştir⁸. İş doyumu, kişinin işini ve iş yerini değerlendirdiğinde meydana çıkan memnuniyeti ya da memnuniyetsizliği olarak tanımlanmıştır ve tükenmişliği önlemek için önemli bir faktördür^{3,9}. Mesleğin gerektirdiklerinden dolayı hasta bireylerle uzun süreler iletişim halinde olan ve hasta bireylerin yaşam kalitesini arttırmaya çalışan fizyoterapistler, sürekli bu bireylerin beklentilerini karşılamaya çalışmalarından dolayı strese maruz kalmaktadırlar³. Fizyoterapistlerin “orta seviyeden yüksek seviyeye ulaşan” iş stresi yaşadıkları bildirilmiştir^{3,10}. Bu sebeple fizyoterapistlik mesleğinin mesleki tükenmişlik bakımından riskli bir sağlık profesyoneli grubu olduğu belirtilmiştir^{3,11}.

Bireylerin iş hayatında çalışma süreleri boyunca hareketsiz kalmaları, vücut sağlığı için uygunsuz iş şartları ve stresin oluşması hem fiziki hem de psikososyal yönden sağlık düzeylerinin negatif yönde etkilenmesine yol açmaktadır. Oluşan bu faktörler de bireylerin fiziksel aktivite düzeylerini ve yaşam kalitesi parametrelerini olumsuz etkileyebilmektedir^{12,13}. Bireylerin fiziksel ve mental durumlarına, sosyal seviyelerine, meslekleri gereği yapılan uygulamalara ve çalışma şartlarının uygunluk durumuna bağlı oluşan negatif etkiler, vücudun tüm sistemlerini farklı seviyelerde etkileyebilmektedir^{12,14-16}. Çalışan kişilerin kaldırabilecekleri yüklerden daha fazla ağırlık kaldırdığı ve iş koşulları gereği omurga sağlığının daha fazla etkilendiği meslek gruplarında, kas-iskelet sistemi problemleri prevalansının daha fazla olduğu bildirilmektedir^{12,17}. Ağrı, ya psikolojik zorlanmanın bir sonucu ya da ona karşı bir savunma olarak ortaya çıkabilmektedir. Psikolojik faktörler böylece bazı kişilerin bedenlerine yoğunlaşmalarına ve normal duyumları ağrıya dönüştürmelerine neden olabilmektedir^{12,18}. Bu nedenle zihinsel ve/veya bedensel engelli bireylerle birebir ve aktif olarak çalışmak zorunda olan fizyoterapist ve öğretmenlerin yaşadığı problemlerin, kişilerin kendi hayat kalitesinin gelişimi için değerlendirilmesi gerekmektedir.

Çalışmamız, özel eğitim ve rehabilitasyon merkezlerinde aktif olarak çalışan öğretmen ve fizyoterapistlerin kas-iskelet sistemi problemleri ile ağrı, iş doyum, mesleki tükenmişlik ve genel yaşam kalitesi durumlarının incelenmesi amacıyla planlanmıştır. Elde edilen veriler ışığında özel gereksinimi olan bireylerin eğitiminde ve/veya tedavisinde rol alan öğretmen ve fizyoterapistlerin, fiziksel ve psikolojik etkilenimlerinin belirlenmesi hedeflenmiştir. Böylece öğretmen ve fizyoterapistlerin ileri dönemlerde yaşayabilecekleri problemlerin erken dönemde tespit edilerek, gerekli önlemlerin alınabilmesi için farkındalık oluşmasına katkı sağlanabilecektir.

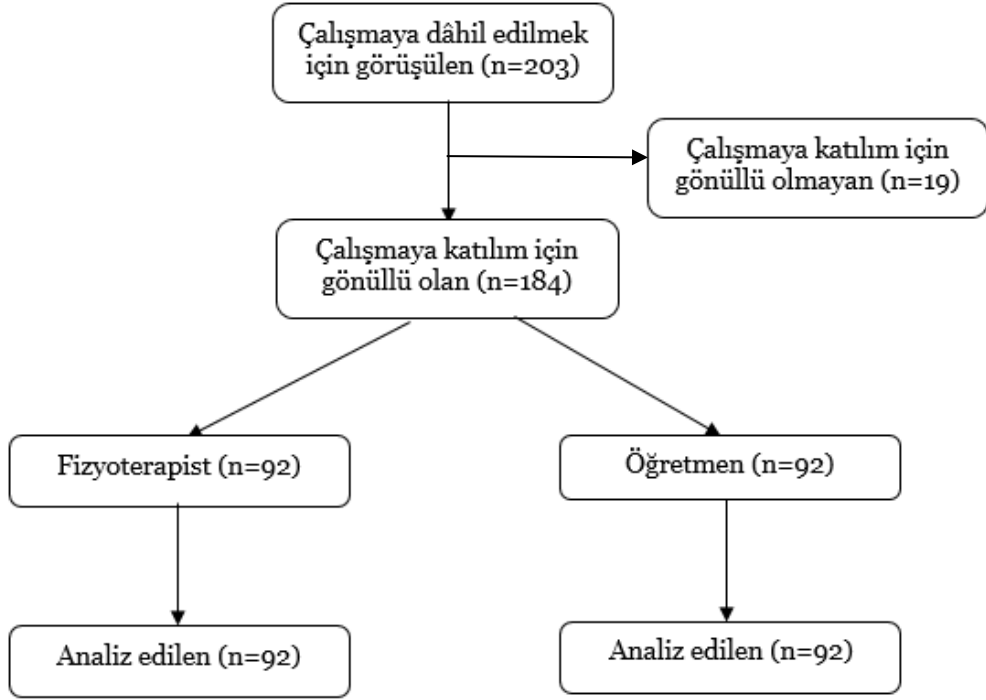
Gereç ve Yöntem

Araştırma için Ankara Yıldırım Beyazıt Üniversitesi Etik Kurulu'ndan 27.12.2019 tarih ve 2019-519 sayılı etik kurul izni alındı. Çalışmamız Helsinki Bildirgesi'nde belirtilen temellere bağlı olarak yürütüldü. Araştırma Aralık 2019-Mart 2020 tarihleri arasında Konya ve Ankara ilinde bulunan özel eğitim ve rehabilitasyon merkezlerinde gerçekleştirildi.

Bireyler

Çalışmamız Ankara ve Konya illerinde bulunan özel eğitim ve rehabilitasyon merkezlerinde tamamlandı. Çalışmaya katılan bireylere çalışmanın amacı ve içeriği açıklanarak araştırmaya gönüllü bir şekilde katıldıklarına dair sözlü ve yazılı onam alındı. Veriler araştırmaya katılan bireyler ile yüz yüze görüşme sonucu toplandı. Çalışmamıza bir özel eğitim ve rehabilitasyon merkezinde aktif olarak çalışan ve araştırmaya katılmaya gönüllü olan öğretmen ve fizyoterapistler dahil edilirken, çalışmada uygulanacak anketleri tamamlamak istemeyenler ve gönüllü olmayanlar çalışmaya alınmadı. Çalışmanın başlangıcında toplam 203 öğretmen ve fizyoterapist ile görüşme sağlandı. Bireylerin 19'u çalışmaya katılım için gönüllü olmadığından çalışmaya alınmadı. Çalışmaya 184 birey ile başlandı ve tüm bireylerin değerlendirmeleri tam olarak gerçekleştirmeleri ile her bir grupta 92 birey olmak üzere, toplam 184 birey ile çalışma tamamlandı (Şekil 1).

Şekil 1. Akış diyagramı



Değerlendirme

Demografik Bilgi Formu: Katılımcıların yaşı, vücut ağırlığı, boy uzunluğu, vücut kitle indeksi (VKİ) ve cinsiyeti gibi demografik bilgileri ve mesleki özellikleri ile ilgili bilgiler araştırmacılar tarafından hazırlanan forma kaydedildi.

EQ-5D Genel Yaşam Kalitesi Ölçeği: Bireylerin yaşam kalitelerini değerlendirmede EQ-5D Genel Yaşam Kalitesi Ölçeği'nin Türkçe versiyonu kullanıldı. İki alt başlıktan oluşan bu ölçeğin ilk alt başlığı, EQ-5D indeks ölçeği oluşturmaktadır. Hareket, öz bakım, olağan aktiviteler, ağrı-rahatsızlık ve endişe-depresyon olmak üzere toplam 5 alt başlıktan oluşmaktadır. Ölçeğin bu 5 alt başlığından -0,59 ile 1 arasında değişkenlik gösteren bir indeks skor hesaplanmaktadır. Fonksiyon skorunda 0 puan ölümü, 1 puan ise kusursuz sağlığı açıklarken, negatif skorlar kapalı bilinç durumunu belirtir. İndeks skorun hesaplanması, Dolan ve arkadaşları tarafından hazırlanan İngiliz toplum sınıflamasına göre yapılmıştır^{19,20}. Ölçeğin ikinci alt başlığını EQ-5D Vizüel Analog Skala (VAS) ölçeği oluşturmaktadır. Bireylerin, değerlendirme günü hissettikleri sağlık durumları için değerlendirmede buldukları 0-100 arası değerleri içeren görsel analog

skaladır. Ölçekte bireylerin 0-100 arası değişiklik gösteren yaşam kalitesi skorları not edilmektedir. Ölçeğin Türkçe geçerlilik-güvenirliği yapılmıştır^{12,19,21}.

Maslach Tükenmişlik Ölçeği: Bireylerin mesleki tükenmişlik düzeyleri Maslach Tükenmişlik Ölçeği ile değerlendirildi. Jackson ile Maslach tarafından 1981 yılında geliştirilen tükenmişlik ölçeği; Duygusal Tükenme, Duyarsızlaşma ve Kişisel Başarı olmak üzere 3 alt başlıkta değerlendirilmekte ve toplam 22 sorudan oluşmaktadır. Anketin Türkçe'ye uyarlanması 1992'de Ergin tarafından yapılmıştır²². Tükenmişliğin yüksek olması; Duygusal Tükenme ve Duyarsızlaşma alt başlıklarında yüksek puanı, Kişisel Başarı alt başlığında ise düşük puanı yansıtmaktadır^{3,22,23}.

Minnesota İş Doyum Ölçeği: İş doyum durumu Minnesota İş Doyum Ölçeği ile değerlendirildi. Weiss ve ark. tarafından 1967'de ortaya konulan ölçek, Baycan tarafından Türkçe'ye çevrilmiş ve geçerlilik-güvenirlik çalışması yapılmıştır^{24,25}. Minnesota İş Doyum Ölçeği'nin puanlanması 1-5 arasında değişmekte ve 1, hiç memnun olunmayan bir durumu belirtirken; 5, çok memnunun skoruna sahip olmaktadır. Ölçekten minimum 20, maksimum 100 puan alınmaktadır. Nihai sonuç için elde edilen toplam skor soru sayısına bölünerek aritmetik ortalaması alınır. 3 nötr durumu gösterirken 3 ile 5 arası pozitif iş doyumunu durumunu 1 ile 3 arası negatif iş doyumunu durumu göstermektedir^{3,24,25}.

Kas-İskelet Sistemi Sağlık Sorgulaması (KİS-SS): KİS-SS, bireylerin kas-iskelet sisteminde meydana gelen problemleri değerlendirmek için uygulanan bir ankettir. Kas-iskelet sistemi rahatsızlığı olan hastalara bütüncül yaklaşımla yaklaşmak için Hill ve ark. tarafından 2016'da ortaya konmuş, kolay anlaşılabilir kısa bir ölçektir²⁶. Ölçek; gece ve gündüz süresince ağrı/sertlik durumunu, yürüme/giyinme süresince fiziksel fonksiyonu, fiziksel aktivite düzeyini, semptomlarla alakalı iş veya günlük yaşam ve sosyal aktiviteler ile uyku bozukluğunu, yorgunluğu, duygusal olarak iyi olma halini, tanı ve tedavi yöntemlerinin anlaşılmasını, hastalıkların genel etkilerini değerlendiren toplam 14 maddeden oluşmaktadır. Her soru, 5'li likert sistem puanlama yoluyla cevaplanmaktadır. Toplam puan 0-56 arasında değişmektedir. 0 puan en kötü sağlık durumunu göstermekte iken 56 puan en iyi sağlık durumunu göstermektedir. Ölçek 2017 yılında Akkubak tarafından Türkçe'ye çevrilmiş, geçerlilik ve güvenilirlik çalışması yapılmıştır²⁷.

McGill-Melzack Ağrı Anketi: Ağrı ise McGill-Melzack Ağrı Anketi ile değerlendirildi. Bu anket 1971'de Melzack ve Targerson tarafından geliştirilmiş, Türkçe geçerlik ve güvenilirliği Kuşuoğlu, Eti Aslan ve Olgun tarafından yapılmıştır²⁸. Toplam dört bölümden oluşan McGill-Melzack Ağrı Ölçeği'nin birinci bölümünde kişinin ağrısının bölgesini vücut haritası üzerine işaretlemesi ve ağrı derinden geliyorsa "D", yüzeysel ise "Y", hem derin hem de yüzeysel ise "D-Y" harfleri ile göstermesi istenir. İkinci bölümde ağrının çeşitli yönlerini değerlendiren 20 kelimelik bir bölüm

bulunmaktadır. Üçüncü bölümde ağrının zamanla ilişkisi, dördüncü bölümde ise şiddetini belirleyen bir kısım bulunmaktadır. Böylece birey için yaşanılabilir ağrı düzeyi belirlenmektedir²⁸⁻³⁰.

İstatistiksel Analiz

Bu araştırmadan toplanan veriler istatistiksel analiz programı olan IBM SPSS paket programının 24.0 versiyonu kullanılarak analiz edildi. Verilerin normal dağılıma uygunluğu Kolmogrov-Smirnov testiyle değerlendirildi. Tanımlayıcı özellikler frekans, ortalama ve standart sapma ile medyan, minimum ve maksimum değerler kullanılarak verildi. İki grup arası karşılaştırmalarda Mann-Whitney U testi, niteliksel verilerin karşılaştırılmasında Chi-Square testi kullanıldı. Niceliksel veriler arasındaki ilişkinin incelenmesi için Spearman's Korelasyon Analizi kullanıldı. İstatistiksel anlamlılık $p < 0,05$ düzeyinde değerlendirildi.

Bulgular

Çalışmamıza katılan bireylerin demografik özellikleri incelendiğinde grupların yaş ve VKİ değerlerinin benzer olduğu ($p > 0,05$); her iki grupta da kadın sayısının erkeklerden fazla olmasıyla beraber, gruplarda cinsiyet dağılımlarının farklı olduğu belirlendi ($p < 0,05$). Öğretmenlerin meslekte aktif çalışma süreleri benzer iken ($p > 0,05$); haftalık ortalama çalışma sürelerinin fizyoterapistlerden daha fazla olduğu belirlendi ($p = 0,001$) (Tablo 1).

Tablo 1. Bireylerin demografik bilgileri ile çalışma süreleri

	Fizyoterapist (n=92)		Öğretmen (n=92)		z	p
	Ort. ± SS	Min-Maks	Ort.± SS	Min-Maks		
Yaş (yıl)	27,73±7,39	21-65	27,97±6,24	22-58	-,504	,614
VKİ (kg/cm²)	23,29±3,10	16,97-32,65	23,59±4,77	17,14-53,14	-,136	,892
Meslekte Aktif Çalışma Süresi (yıl)	4,32±6,18	1-39	4,50±5,25	1-32	-,889	,374
Haftalık Ortalama Çalışma Süresi (saat)	35,50±9,62	5-50	40,13±5,08	20-50	-3,309	,001
Cinsiyet	n (%)		n (%)		x²	p
Kadın	50 (54,3)		65 (70,7)		5,189	,023
Erkek	42 (45,7)		27 (29,3)			

Min: Minimum, Maks: Maksimum, z: Mann-Whitney U Testi, * $p < 0,05$, x^2 : Chi-Square Testi

Bireylerin mesleklerini isteyerek yapıp yapmadıkları, mesleğe devam etme istekleri ve gelir düzeyi ile ilgili bilgiler sorgulandığında, her iki grubun da sonuçlarının benzer olduğu belirlendi ($p>0,05$) (Tablo 2).

Tablo 2. Mesleğe yönelik tutum ve gelir durumlarının karşılaştırılması

		Meslek				p
		Fizyoterapist		Öğretmen		
		n	%	n	%	
Mesleğinizi isteyerek mi yapıyorsunuz?	Evet	80	86,96	83	90,22	,643
	Hayır	12	13,04	9	9,78	
Mesleğe devam etme isteği	İlk Fırsatta Değişirme	9	9,78	7	7,61	,335
	5 Yıl İçinde Değişirme	11	11,96	5	5,43	
	Yapabildiği Kadar Sürdürme	54	58,7	56	60,87	
	Emekliliğe Kadar Sürdürme	18	19,57	24	26,09	
Gelir düzeyiniz sizin için yeterli mi?	Düşük	35	38,04	26	28,26	,115
	Ortalama	45	48,91	60	65,22	
	Ortalamanın Üzerinde	12	13,04	6	6,52	

Çalışmaya katılan öğretmenler ile fizyoterapistlerin McGill Ağrı Anketi sonuçları karşılaştırıldığında, her iki gruptaki bireylerin de vücudunun en az bir bölgesinde ağrı olduğu, fizyoterapistlerin ağrı skorlarının öğretmenlere göre daha düşük olduğu belirlendi ($p<0,05$). Bireylerin KİS-SS skorlarının ise her iki grupta da benzer olduğu tespit edildi ($p>0,05$). Maslach Tükenmişlik Ölçeği'ne ait Duygusal Tükenmişlik, Duyarsızlaşma ve Kişisel Başarı alt başlıklarına ait skorları ile Minnesota İş Doyum Ölçeği'nin İçsel Doyum, Dışsal Doyum ve Genel Doyum alt başlıklarına göre iş tatmin düzeyinin her iki meslek grubunda da benzer olduğu belirlendi ($p>0,05$). Bireylerin EQ-5D genel yaşam kalitesi indeks skorları incelendiğinde, fizyoterapistlerin yaşam kalitesi skorlarının daha yüksek olduğu görüldü ($p<0,05$). Aynı zamanda EQ-VAS sağlık skoru sonuçlarının da genel yaşam kalitesine benzer şekilde fizyoterapistlerde daha yüksek olduğu belirlendi ($p=0,001$) (Tablo 3).

Tablo 3. Mesleklere göre ağrı düzeylerinin, kas iskelet sistemi sorunlarının, tükenmişlik seviyesinin, iş doyumu durumunun ve genel yaşam kalitesi sonuçlarının karşılaştırılması

		Fizyoterapist (n=92)		Öğretmen (n=92)			
		Ortanca (ÇAG)	Min- Maks	Ortanca (ÇAG)	Min- Maks	z	p
McGill Ağrı Anketi		28 (28)	0-82	41 (40)	0-93	- 2,333	0,02
KİS-SS		48 (14)	14-56	47 (13)	18-56	-1,754	0,079
Maslach Tükenmişlik Ölçeği	Duygusal Tükenmişlik	23 (9)	9-44	22 (11)	10-44	- 0,406	0,685
	Duyarsızlaşma	8 (5)	5-23	8 (6)	5-21	-1,122	0,262
	Kişisel Başarı	33 (9)	10-42	31 (7)	10-40	-0,61	0,542
Minnesota İş Doyum Ölçeği	İçsel Doyum	3,75 (0,98)	1-5	3,91 (1,04)	2,33- 4,91	- 1,502	0,133
	Dışsal Doyum	3,37 (1,34)	1-4,75	3,5 (1,10)	1-4,87	-1,118	0,264
	Genel Doyum	3,55 (1,03)	1-4,8	3,78 (1,04)	1,9-4,9	- 1,329	0,184
EQ-5D Genel Yaşam Kalitesi Ölçeği	EQ-5D İndeks Skor	0,848 (0,231)	0,151-1	0,833 (0,275)	0,157-1	- 2,260	0,024
	EQ-VAS Skor	90 (12)	20-100	80 (30)	30-100	- 3,338	0,001

KİS-SS: Kas-İskelet Sistemi Sağlık Sorgulaması, ÇAG: Çeyrekler Arası Genişlik, Min: Minimum, Maks: Maksimum, z: Mann-Whitney U testi, *p<0,05

Tartışma

Özel eğitim ve rehabilitasyon merkezlerinde aktif olarak çalışan öğretmen ve fizyoterapistlerin kas-iskelet sistemi problemleri ile ağrı, iş doyumu, mesleki tükenmişlik ve yaşam kalitesi durumlarının incelenmesi amacı ile planladığımız çalışmanın sonuçlarına göre; fizyoterapistlerin ağrı seviyesi öğretmenlerden daha az, yaşam kaliteleri ise öğretmenlerden yüksektir. Kas-iskelet sistemi problemlerinin, mesleki tükenmişlik durumlarının ve iş doyumu seviyelerinin benzer olduğu görülmüştür.

Ülkemizde özel eğitim bünyesinde çalışan meslek gruplarının tükenmişlik seviyelerini bildiren çalışmalara rastlanmaktadır^{3,8}. Tarakçı, Tütüncüoğlu ve Tarakçı'nın özel eğitim ve rehabilitasyon merkezleri bünyesinde görevli farklı meslek profesyonellerinin öz yeterliliklerini inceledikleri çalışmalarında, öğretmenlerin diğer meslek grupları ile kıyaslandığında kendilerini daha yeterli hissettikleri bildirilmiştir⁸. Ancak özel eğitim gerektiren çocuklarla farklı stratejilerle çalışan

fizyoterapist ve öğretmenlerin bu kapsamda oluşabilecek ağrı ve kas-iskelet sistemini inceleyen çalışmaların kısıtlılığı göze çarpmaktadır. Ülkemizde özel eğitim ve rehabilitasyon merkezlerinde aktif olarak çalışan fizyoterapist ve öğretmenlere yönelik kas-iskelet sistemi problemleri, ağrı seviyesi, iş doyumu, mesleki tükenmişlik ve yaşam kalitesi ile ilgili bir araştırma bulunmamaktadır. Bu alanda çalışan öğretmen ve fizyoterapistlerin kas-iskelet sistemi problemleri ile psikososyal durumlarını karşılaştırmak ve bunlar arasındaki ilişkiyi ortaya koymak, bu mesleklere yönelik farklı bir bakış açısı kazandırmak adına önemlidir. Çalışmamız bu yönleriyle özgün bir araştırmadır.

Tarakçı ve arkadaşlarının yaptıkları çalışmada fizyoterapist, eğitimci ve psikologların tükenmişlik seviyelerinde fark olmadığını göstermişlerdir⁸. Özel gereksinimli bireylerle çalışan bu meslek profesyonellerinin karşılaştıkları güçlükler, ailelerin beklentilerinin fazla olması, özel gereksinimli bireylerin yavaş gelişimi, seans sayılarının ve sürelerinin kısıtlı olması, gün içinde alınan seans sayısının fazla olması gibi tüm profesyoneller için ortak olan sorunların tükenmişlik seviyesini artırdığını ancak gruplar arası fark olmadığını belirtmişlerdir³. Bizim çalışmamızın bulguları incelendiğinde benzer sonuçlara ulaşmaktayız. Fizyoterapist ve öğretmenlerin mesleki tükenmişlik seviyeleri arasında fark bulunmazken tükenmişlik seviyesinin yüksek olduğu görülmüştür. Buna neden olan faktörler konusunda Tarakçı ve arkadaşları ile aynı düşüncededeyiz. Benzer merkezlerde ve benzer bireylerle çalışan fizyoterapist ve öğretmenlerin benzer tükenmişlik ve iş doyum seviyesinde olduğunu düşünmekteyiz.

Elde ettiğimiz sonuçlara göre EuroQol yaşam kalitesi puanlarının meslek grupları arasında farklı olduğu bulunmuştur. Fizyoterapistlerin EuroQol puanları anlamlı derecede yüksektir. Yapılan bir çalışmada Selbi¹², öğretmenlerin yaşam kalitesi düzeylerinin fizyoterapistlerin yaşam kalitesine göre yüksek seviyede olduğunu bildirmiştir. Bizim çalışmamızla Selbi'nin çalışması benzer sonuçları vermemektedir. Bir diğer sonuç incelendiğinde çalışmamızda EQ-VAS skalası puanları ile meslek grupları arasında farklılıklar olduğu görülmektedir. Fizyoterapistlerin VAS puanları anlamlı derecede yüksektir. Selbi, yaptığı çalışmada EQ-VAS Skalası puanlarında iki grup arasında anlamlı fark bulamamıştır. Bu yönden çalışmamız Selbi'nin çalışmasıyla farklılık göstermektedir¹². Fizyoterapistlerin haftalık çalışma sürelerinin öğretmenlere göre daha az olduğu için ve ağrı yönetimi konusunda eğitilmiş bir sağlık profesyoneli grubu olduğu için fizyoterapistlerin ağrı seviyesinin öğretmenlere göre daha düşük olduğunu buna bağlı olarak da fizyoterapistlerin yaşam kalitelerinin öğretmenlere göre daha yüksek olduğunu düşünmekteyiz.

Tükenmişlik seviyesini değerlendirmek için kullanmış olduğumuz Maslach Tükenmişlik Anketi'nin duygusal tükenmişlik, duyarsızlaşma ve kişisel başarı alt başlıklarında ve iş doyumunu değerlendirdiğimiz Minnesota İş Doyumu Anketi'nin içsel doyum, dışsal doyum ve genel doyum alt başlıklarında anlamlı farka rastlanmamıştır. Der, yapmış olduğu çalışmada duygusal tükenmişlik, duyarsızlaşma, içsel doyum, dışsal doyum ve genel doyum alt başlıklarında anlamlı

farka rastlamamıştır. Sadece kişisel başarı alt başlığında özel eğitimde çalışan fizyoterapistler lehine anlamlı bir fark bulmuştur. Yapmış olduğumuz çalışma Der'in çalışmasını destekler niteliktedir⁴. Özel eğitim ve rehabilitasyon merkezlerinde çalışan öğretmen ve fizyoterapistlerin benzer sorunlarla karşılaşmaları ve benzer tatmin duyguları tatmalarından dolayı iş doyum ve tükenmişlik seviyelerinde fark bulunmadığı kanaatindeyiz.

Çalışmamızın hedef grubu özel eğitim ve rehabilitasyon merkezlerinde çalışmakta olan fizyoterapist ve öğretmenleri kapsamaktadır. Özel eğitim merkezlerinde çalışan diğer meslek gruplarının çalışmamızda incelenmemesi bir limitasyon sayılabilir. Ayrıca öğretmenlerin branşlarına göre ayrılmamış olması da çalışmamızın bir diğer limitasyonudur. İleride yapılacak çalışmalarda hedef gruba dil ve konuşma terapistlerini, ergoterapistleri, psikologları ve odyologları da dâhil etmek yararlı olacaktır. Aynı zamanda öğretmenleri branşlarına göre ayırmak çalışmanın kalitesini artıracaktır.

Sonuç

Özel eğitim ve rehabilitasyon merkezlerinde zihinsel ve/veya bedensel engelli bireylerle çalışmakta olan fizyoterapist ve öğretmenler, bu süreçte yaşam kalitelerinde olumlu ya da olumsuz değişimler görebilmektedir. Elde ettiğimiz sonuçlar fizyoterapistlerin kas-iskelet sistemi fonksiyonlarında daha az ağrıya sahip olduğunu ve bu nedenle yaşam kalitelerinin daha yüksek olabileceğini göstermektedir. Ek olarak her iki grubun da iş doyum ve tükenmişlik seviyesi bakımından benzer olduğu belirlenmiştir. Ancak yine de fizyoterapist ve öğretmenlerin yaşadığı problemlerin, kişilerin kendi hayat kalitesinin gelişimi için biyopsikososyal faktörler yönünden tümüyle değerlendirilmesi gerekmektedir.

KAYNAKLAR

1. Milli Eğitim Bakanlığı Özel Öğretim Kurumları Genel Müdürlüğü. Özel Eğitim ve Rehabilitasyon Merkezleri. Merkez Listesi.
https://view.officeapps.live.com/op/view.aspx?src=https://ookgm.meb.gov.tr/meb_iys_dosyalar/2021_04/07102441_07042021_Ozel_Egitim_ve_Rehabilitasyon_Merkezi.xlsx. Güncellenme tarihi 02 Aralık 2021. Erişim tarihi 14 Mart 2022.
2. Milli Eğitim Bakanlığı Özel Öğretim Kurumları Genel Müdürlüğü. Özel Eğitim ve Rehabilitasyon Merkezleri. Destek Eğitimi Program ve Personel Çizelgesi.
http://ookgm.meb.gov.tr/meb_iys_dosyalar/2021_09/23165139_desdtek-egitimi-verecek-personele-iliskin-cizelge.pdf. Güncellenme tarihi 02 Aralık 2021. Erişim tarihi 14 Mart 2022.

3. Der S. Özel Eğitim Merkezinde Çalışan Fizyoterapistler ile Tıp Merkezi veya Fizik Tedavi Dal Merkezlerinde Çalışan Fizyoterapistlerin Mesleki Tükenmişlik ve İş Doyum Düzeylerinin Karşılaştırılması. [yüksek lisans tezi]. İstanbul, Türkiye: Haliç Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü; 2018.
4. Freudenberger HJ. Staff burn-out. *Journal of Social Issues*. 1974;30(1):159-165.
5. Freudenberger HJ. The staff burn-out syndrome in alternative institutions. *Psychotherapy: Theory, Research & Practice*. 1975;12(1):73.
6. Lee RT, Ashforth BE. Work-unit structure and processes and job-related stressors as predictors of managerial burnout. *Journal of Applied Social Psychology*. 1991;21(22):1831-1847.
7. Maslach C, Leiter MP. *The Truth About Burnout: How Organizations Cause Personal Stress and What to Do About It*. 1st ed. California: Jossey-Bass; 2008.
8. Tarakçı E, Tütüncüoğlu F, Tarakçı D. Özel eğitim ve rehabilitasyon alanında çalışan meslek elemanlarının öz-yeterlilik ve tükenmişlik düzeylerinin incelenmesi. *Fizyoterapi Rehabilitasyon*. 2012;3(1):26-35.
9. Eriğüç G. Sağlık personelinin kişisel özelliklerine göre iş doyumunu üzerine bir inceleme. *Hacettepe Sağlık İdaresi Dergisi*. 2000;5(3).
10. Castro AM, Rodrigues CM, Moreno LC, Vicente MC, Arroyo MM, Fernandez FM. Prevalence of burnout syndrome in physiotherapy. *Fisioterapia*. 2006;28:17-22.
11. Ünal S, Karlıdağ R, Yoloğlu S. Hekimlerde tükenmişlik ve iş doyumunu düzeylerinin yaşam doyumunu düzeyleri ile ilişkisi. *Klinik Psikiyatri*. 2001;4(2):113-118.
12. Selbi HH. Özel Eğitim ve Rehabilitasyon, Hastanelerde Çalışan Fizyoterapistler ile Aktif Çalışan Öğretmenlerde Yaşam Kalitesi, Ağrı ve Depresyon Değerlendirilmesi. [yüksek lisans tezi]. Gaziantep, Türkiye: Gaziantep Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü; 2018.
13. Özer D, Baltacı G. *İş Yerinde Fiziksel Aktivite*. 1. baskı. Ankara: Klasmat Matbaacılık; 2008.
14. Sommerich CM, McGlothlin JD, Marras WS. Occupational risk factors associated with soft tissue disorders of the shoulder: A review of recent investigations in the literature. *Ergonomics*. 1993;36(6):697-717.
15. Armstrong TJ, Buckle P, Fine LJ, Hagberg M, Jonsson B, Kilbom A, et al. A conceptual model for work-related neck and upper-limb musculoskeletal disorders. *Scandinavian Journal of Work, Environment & Health*. 1993;73-84.
16. Dimberg L, Olafsson A, Stefansson E, et al. The correlation between work environment and the occurrence of cervicobrachial symptoms. *Journal of Occupational Medicine: Official Publication of the Industrial Medical Association*. 1989;31(5):447-453.

17. Karahan A. Hemşirelerde Klinik Ortamda Vücut Mekaniklerini Kullanma ve Bel Ağrısı Görülme Durumlarının Belirlenmesi. [yüksek lisans tezi]. Ankara, Türkiye: Hacettepe Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü; 2000.
18. Kaplan HI, Sadock BJ. *Synopsis of Psychiatry*. 8th ed. New York: Williams and Wilkins; 1998.
19. Drummond MF, O'Brien BJ, Stoddart GL, Torrance GW. *Methods for the Economic Evaluation of Health Care Programmes*. 1st ed. York: Oxford University Press; 1997.
20. Dolan P, Gudex C, Kind P, Williams A. The time trade-off method: Results from a general population study. *Health Econ*. 1996;5(2):141-154.
21. Kahyaoğlu Süt H. Akut Koroner Sendromlu Hastalarda Yaşam Kalitesi: EQ-5D Ölçeğinin Geçerlilik ve Güvenirlik Çalışması. [yüksek lisans tezi]. Edirne, Türkiye: Trakya Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü; 2009.
22. Ergin C. Doktor ve Hemşirelerde Tükenmişlik ve Maslach Tükenmişlik Ölçeği'nin Uyarlanması. In: 7. Ulusal Psikoloji Kongresi Proceeding; 22 Eylül 1992; Ankara, Türkiye.
23. Maslach C, Jackson SE. The measurement of experienced burnout. *Journal of Organizational Behavior*. 1981;2(2):99-113.
24. Baycan A. An Analysis of The Several Aspects of Job Satisfaction Between Different Occupational Groups. [doktora tezi]. İstanbul, Türkiye: Boğaziçi Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü; 1985.
25. Weiss DJ, Dawis RV, England GW. Manual for the Minnesota satisfaction questionnaire. *Minnesota Studies in Vocational Rehabilitation*. 1967;22:120.
26. Hill JC, Kang S, Benedetto E, et al. Development and initial cohort validation of the Arthritis Research UK Musculoskeletal Health Questionnaire (MSK-HQ) for use across musculoskeletal care pathways. *BMJ Open*. 2016;6(8):e012331.
27. Akkubak Y, Anaforoğlu KB. Reliability and validity of the Turkish version of Arthritis Research UK Musculoskeletal Health Questionnaire. *Archives of Rheumatology*. 2020;35(2):155.
28. Eti Aslan F. Ağrı değerlendirme yöntemleri. *C.Ü. Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi*. 2002;6(1):9-16.
29. Wall PD, Melzack R. *Textbook of Pain*. 1st ed. Edinburgh: Churchill-Livingstone; 1984.
30. Mannion AF, Balagué F, Pellisé F, Cedraschi C. Pain measurement in patients with low back pain. *Nature Clinical Practice Rheumatology*. 2007;3(11):610-618.