

# COVID-19 Pandemisinin Türkiye'deki Fizyoterapistler Üzerine Etkisi: Nitel Bir Çalışma

## The Impact of the COVID-19 Pandemic on Physiotherapists in Türkiye: A Qualitative Study

© Kevser Gürsan, © Mustafa Kemal Doğan

Yozgat Bozok Üniversitesi Çekerek Fuat Oktay Sağlık Hizmetleri Meslek Yüksek Yüksekokulu, Sağlık Bakım Hizmetleri Bölümü, Yozgat, Türkiye

### Öz

**Amaç:** Bu çalışmada, coronavirus disease-2019 (COVID-19) pandemisinde fizyoterapistlerin mesleki, ekonomik ve sağlık yönünden etkilenimlerini derinlemesine incelemek amaçlanmıştır.

**Gereç ve Yöntem:** Çalışmada nitel araştırma yöntemlerinden fenomenolojik çalışma deseni kullanılmıştır. Çalışmanın örneklem grubunu, çalışmaya çevrimiçi katılabilen, Türkiye'nin farklı bölgelerinde pandemi döneminde aktif olarak çalışan, 23'ü kadın, 17'si erkek olmak üzere toplamda 40 gönüllü fizyoterapist oluşturmuştur. Çalışmada veri toplama aracı olarak sosyodemografik soru formu ve araştırmacılar tarafından oluşturulmuş "COVID-19 Pandemisinde Fizyoterapist Etkilenim Formu" kullanılmıştır.

**Bulgular:** Verilerin analizlenmesi yapılırken betimsel ve içerik analiz yöntemleri kullanılmıştır. Veriler, tema ve kategori yöntemi ile sınıflandırılmıştır. Elde edilen bulgulara göre, fizyoterapistlerin pandemi döneminde çalıştığı kurumlarda mesleki görev ve sorumluluklarının yerine getirilmesinde zorluklar yaşadığı, bulaş riskine maruz kaldıkları için sağlık yönünden olumsuz etkilendikleri ve özel sektörde çalışan fizyoterapistlerin ekonomik refah seviyesinde düşmeler yaşandığı bulunmuştur.

**Sonuç:** Çalışmadan elde edilen bulgular ve ilgili konulardaki literatür incelendiğinde fizyoterapistlerin benzer sorunlar yaşadığı bulunmuştur. Bu sorunlara, farklı çözüm önerileri sunulmuştur.

**Anahtar Kelimeler:** COVID-19, fizyoterapist, nitel araştırma

### Abstract

**Objectives:** In this study, it is aimed to examine in depth the occupational, economic and health effects of physiotherapists in the coronavirus disease-2019 (COVID-19) pandemic.

**Materials and Methods:** In the study, phenomenological study design, one of the qualitative research methods, was used. The sample group of the study consisted of 40 volunteer physiotherapists, 23 women and 17 men, who were able to participate in the study online and were actively working in different regions of Turkey during the pandemic period. In the study, a sociodemographic questionnaire form and the "Physiotherapist Influence Form in the COVID-19 Pandemic" created by the researchers were used as data collection tools.

**Results:** While analyzing the data, descriptive and content analysis methods were used. The data were classified by theme and category method. According to the findings, it was found that physiotherapists had difficulties in fulfilling their professional duties and responsibilities in the institutions where they worked during the pandemic period, they were adversely affected in terms of health because they were exposed to the risk of contamination, and physiotherapists working in the private sector experienced a decrease in their economic welfare.

**Conclusion:** When the findings obtained from the study and the literature on related subjects were examined, it was found that physiotherapists had similar problems. Different solutions have been proposed to these problems.

**Key Words:** COVID-19, physiotherapist, qualitative research

Yazışma Adresi/Address for Correspondence: Kevser Gürsan, Yozgat Bozok Üniversitesi Çekerek Fuat Oktay Sağlık Hizmetleri Meslek Yüksek Yüksekokulu, Sağlık Bakım Hizmetleri Bölümü, Yozgat, Türkiye

E-posta: kevs.gursan@yobu.edu.tr ORCID ID: orcid.org/0000-0002-0304-9913

Geliş Tarihi/Received: 17.05.2023 Kabul Tarihi/Accepted: 21.02.2024



## Giriş

Yeni tip koronavirüs, 2019 yılının Aralık ayında ilk kez Çin'in Wuhan şehrinde görülmesinin ardından tüm ülkelere yayılmıştır. Yeni tip koronavirüs, koronavirüs hastalığı-2019 (COVID-19) enfeksiyonu, insanların sağlığını olumsuz etkilediği tespit edilmiştir (1). Bu enfeksiyon, insanlarda ciddi solunum sıkıntılarına ve çeşitli hastalıklara neden olarak mortaliteyi artırmaktadır (2). COVID-19 enfeksiyonu, dünyada hızla yayılmasından dolayı Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ), 11 Mart 2020 tarihinde "COVID-19 Pandemisi" olarak ilan etmiştir (3). COVID-19 pandemisinin yarattığı pek çok olumsuz durumun başında bireylerin yaşadıkları sağlık problemleri gelmektedir. Bahsedilen sağlık problemlerinden dolayı bireylerin fiziksel, ruhsal ve sosyal durumları da derinden etkilenmiştir (4).

COVID-19 pandemisinin ilk ortaya çıkışından bu yana tüm dünyada yaklaşık 656 milyon doğrulanmış olgu ve 6,6 milyondan fazla ölüm gerçekleştiği DSÖ tarafından bildirilmiştir (5). Ülkemizde ise Türkiye Cumhuriyeti Sağlık Bakanlığı'nın Mart 2023 tarihli verilerine göre 17 milyonun üstünde olgu ve 102 binin üstünde de ölüm gerçekleşmiştir (6). Milyonlarla ifade edilen bu olguların tedavisinde sağlık çalışanlarına önemli görevler düşmektedir. Sağlık çalışanları, doğrudan veya dolaylı olarak enfekte hastalara maruz kaldıkları için COVID-19 pandemisinde, bulaş riski taşıyan en yüksek riskli gruplardandır (7). Böylesine bulaş yüksek riski taşıyan sağlık çalışanlarının ölüm sayısı DSÖ'ye göre, Ocak 2020 ile Mayıs 2021 tarihleri arasındaki dönemde yaklaşık 115.500 sağlık personeli ve bakım elemanının COVID-19'dan dolayı öldüğü tahmin edilmiştir (8). Bahsedilen bu sayılar, pandeminin neden olduğu ağır ve travmatik kayıpların sağlık çalışanları üzerindeki ciddi sonuçlarından biridir. Pandeminin ciddi sonuçlarından etkilenen sağlık çalışanlarından biri de fizyoterapistlerdir. Fizyoterapistler, pandemi mücadelesinde aktif bir şekilde sahada görev almışlardır (9). COVID-19 pandemisinin yoğun yaşandığı ilk dönemlerinde fizik tedavi ve rehabilitasyon hizmetleri durdurulmuştur (10). Bu dönemde fizyoterapistler, fizik tedavi ve rehabilitasyon hizmetleri yerine COVID-19'u doğrulanmış veya COVID-19 enfeksiyonundan şüphelenilen hastaların, hastaneye kabul edilmesinde ve semptomlarının yönetilmesinde görev almışlardır (11). Pandeminin ilerleyen dönemlerinde ise fizyoterapistler, COVID-19 tanısı konmuş hastaların enfekte süreçlerinde ve enfeksiyonun yarattığı bozuklukların, rehabilite edilmesinde önemli rol almışlardır (12).

Son zamanlarda artarak devam eden COVID-19 araştırmalarında COVID-19 enfeksiyonunun neden olduğu semptomların azaltılması, yok edilmesi ve/veya önlenmesi için fizyoterapi ve rehabilitasyon hizmetleri, hastalara şiddetli şekilde tavsiye edilmektedir (11). Rehabilitasyon hizmetleri, enfekte hastalığın yarattığı yetersizliklerin giderilmesini, enfekte olmuş hastaların fiziksel ve fonksiyonel yeteneklerinin

yeniden kazanmasını sağlayarak hastaların yaşam kalitesini artırmaktadır.

COVID-19 enfeksiyonunu ağır geçiren hastaların birçoğu yoğun bakım ünitesinde tedavi görmektedir. Yoğun bakım ünitesindeki COVID-19 hastalarının tedavisinde kullanılan uzun süreli akciğer ventilasyonu, sedasyon ve nöromusküler bloke edici ajanların kullanımı gibi yoğun tıbbi girişimler göz önüne alındığında hastaların kırılabilirlik geliştirme riski fazlaşmaktadır (13). Söz konusu riskin önlenmesinde COVID-19 hastalarının kırılabilirliğini önlemek, kırılabilirliğin şiddetini sınırlamak ve hızlı fonksiyonel iyileşmeyi sağlamak için COVID-19 enfeksiyonunun akut fazından sonra fizyoterapistler tarafından erken rehabilitasyona başlamak gereklidir (14,15). Bu enfeksiyonun erken dönemlerinde rehabilitasyon hizmetleri sağlanırken fizyoterapistler, bulaş olma riski ile karşı karşıya kalmaktadır. Pandeminin getirdiği bu risklerden dolayı fizyoterapistlerin çalışma alanında karşılaştıkları durumların/ sorunların incelenmesi gerekliliğini ortaya koymaktadır. Literatürde pandeminin sağlık çalışanları üzerindeki etkilerini temel alınarak yapılan çalışmalar mevcuttur. Ancak literatürde spesifik olarak fizyoterapistleri ele alarak pandemi sürecinde karşılaştığı sorunları inceleyen ulusal nitelikte bir çalışmaya rastlanılmamıştır. Bu çalışmamızın özgün yönünü oluşturmaktadır.

Bu çalışmanın amacı, COVID-19 pandemisinde fizyoterapistlerin mesleki, ekonomik ve sağlık yönünden etkilenimlerini derinlemesine incelemektir. Bu amaç çevresinde şekillenen aşağıda yer alan ana sorular ve sondaj soruları belirlenmiştir. Bunlar:

1. COVID-19 pandemi sürecinde mesleki performanslarınız nasıl etkilendi?
  - a) Etkilenim olumsuz yönde olduysa performansınızda ne tür değişiklikler oldu?
  - b) Etkilenim olumlu yönde olduysa performansınızda ne tür değişiklikler oldu?
  - c) Performansınızda değişiklik olmadıysa bunun sebebi nedir?
2. COVID-19 pandemi sürecinde hastaya yaklaşımlarınız nasıldı ve Fizik tedavi materyallerini kullanım şekillerinizde değişiklikler oldu mu?
  - a) Değişiklik olduysa ne türde bir etkilenebilirlik oldu?
  - b) Hastanız fizik tedavi seansına alınmadan önce hangi tür koruyucu önlemleri aldınız?
3. COVID-19 pandemi sürecinde bilinçlenmeyi nasıl sağladınız?
  - a) Kurumunuz tarafından eğitim verildiyse eğitimin içeriği neydi?

b) Kurumunuz eğitim verilmediyse bilinçlenmeyi hangi yolla sağladınız?

4. COVID-19 pandemi sürecinde sağlıklarınız nasıl etkilendi?

- Ruhsal sağlığınız nasıl etkilendi?
- Fiziksel (Bedensel) sağlığınız nasıl etkilendi?
- Sosyal durumunuz nasıl etkilendi?

5. COVID-19 pandemi sürecinde ekonomik etkilenimleriniz nasıl oldu?

- İyi yönde etkilendiyse bu etkilenimler nelerdir?
- Kötü yönde etkilendiyse bu etkilenimler nelerdir?
- Eğer sizi etkilemediyse bunun sebep/sebepleri nelerdir?

## Gereç ve Yöntem

COVID-19 pandemisinde fizyoterapistlerin mesleki, ekonomik ve sağlık yönünden etkilenimleri derinlemesine incelemek amaçlandığından nitel araştırma çeşitlerinden biri olan fenomenolojik çalışma deseni kullanılmıştır. Fenomenolojik çalışma deseni, araştırmacının derinlemesine incelemek istediği bir konu hakkında sınırlı zaman diliminde farklı veri toplama yöntemleri kullanılarak yapılan bir nitel çalışma desendir (17). Bu çalışmada da bir durum ve bu durumun etkileri detaylı incelenmesi planlandığından bu çalışma deseni seçilmiştir.

### Etik İzinler

COVID-19 çalışması kapsamında Türkiye Cumhuriyeti Sağlık Bakanlığına bağlı Bilimsel Araştırmalar Kurulundan 02/07/2020 tarihli 140616 sayılı başvuru ile gerekli yasal izinler alınmıştır. Aynı zamanda Yozgat Bozok Üniversitesi Klinik Araştırmalar Etik Kurulu'ndan 30/10/2020 tarihinde 243 sayılı yazılı ile araştırmanın etik onayı alınmıştır. Veriler 01/11/2020-01/05/2021 tarihleri arasında Helsinki Deklerasyonu Prensipleri'ne uygun şekilde toplanmıştır. Çalışmaya katılan gönüllü fizyoterapistlerden bilgilendirilmiş onam formuyla yazılı ve sözlü onam alınmıştır. Fizyoterapistlere çalışma hakkında gerekli bilgiler verilmiştir.

### Çalışma Grubu

Çalışma grubu, pandemi döneminde ulaşılabilen ve aktif çalışan 23'ü kadın 17'si erkek olmak üzere toplam 40 gönüllü fizyoterapistten oluşmuştur. Çalışma grubunda yer alan örneklem sayısı belirlenmesinde nicel araştırma yöntemlerinde kullanılan matematiksel örneklem büyüklüğü hesaplamaları kullanılmaz (18). Bu yüzden nitel çalışmalar da örneklem sayısı belirlenirken çalışmanın amaçlarını karşılayabilen ayrıntılı ve derinlemesine veri sunabilecek örneklemelerin belirlenmesi gereklidir. Çalışmanın amacına yönelik olarak veriler derinlemesine görüşme tekniği ile toplandığından 30 katılımcının örneklem büyüklüğünde yeterli olacağı ifade edilmiştir (19). Bundan dolayı çalışmanın örneklem büyüklüğüne karar verilirken bahsedilen referans değeri ve

örneklemere ulaşılabilme kriterleri temel alınarak 40 katılımcı olarak belirlenmiştir.

Pandemi koşulları ve fizyoterapistlere erişilebilirlik göz önünde bulundurularak seçkisiz olmayan örneklem yöntemlerinden amaçlı örneklem yöntemi kullanılmıştır. Amaçlı örneklem yöntemi kullanılırken çalışma grubundaki örneklem katılan katılımcıların maksimum çeşitliliği sağlanmalıdır (17). Buna istinaden Türkiye'nin çeşitli illerinde (Yozgat, Ankara, İstanbul, İzmir, Diyarbakır, Nevşehir, Konya, Sivas) ve farklı kurumlarında (özel eğitim ve rehabilitasyon, özel hastane, kamu hastanesi, şehir hastanesi, fizik tedavi dal merkezleri) çalışan fizyoterapistlerle çeşitlilik sağlanmıştır.

Çalışma grubunun dahil edilme ölçütleri olarak Türkiye'de ikamet etmesi, pandemi sürecinde aktif olarak hasta alması; dahil edilmeme ölçütleri olarak pandemi döneminde aktif olarak hasta almayan ve çalışmadan çıkmak isteyen fizyoterapistler şeklinde belirlenmiştir.

### Veri Toplama Araçları

Çalışmada iki adet veri toplama aracı kullanılmıştır. Bunlardan ilki sosyodemografik soru formu ve ikincisi de COVID-19 pandemisinde fizyoterapistlerin etkilenimini değerlendiren veri toplama formudur. Bu form ile COVID-19 pandemisinde fizyoterapistlerin etkilenimlerinin derinlemesine incelenmesi amaçlanmıştır. Bu amaç doğrultusunda "COVID-19 Pandemisinde Fizyoterapist Etkilenim Formu" yarı yapılandırılmış mülakat yöntemiyle veri toplama formu hazırlanmıştır. "COVID-19 Pandemisinde Fizyoterapist Etkilenim Formu" oluşturulurken araştırılmak istenen konu ve bu konuyu kapsayan alt başlıklar ile ilgili açık uçlu sorular hazırlanmıştır. Bu sorular oluşturulurken literatürde yer alan benzer çalışmalar (20-22), öngörülerek toplam 20 tane ana ve sondaj sorularının yer aldığı bir soru havuzu oluşturulmuştur. Nitel araştırma yöntemleri alanında deneyimli bir öğretim üyesi ve fizyoterapi alanında deneyimli bir öğretim elemanı tarafından soruların amacına ve kapsamına uygunluğunun incelenmesi istenmiştir. Uzmanların yedi sorunun yönlendirici olduğunu iletmesi üzerine bu sorular çıkartılmıştır. Uzman görüşü sonrası şekillenen soru formunun pilot uygulaması çalışma grubundaki katılımcılara benzer özellikteki üç fizyoterapist ile yarı yapılandırılmış görüşme tekniği kullanılarak yapılmıştır.

Çalışmanın verileri internet ortamında Google Formlar aracılığıyla toplanmıştır. Bu toplama yönteminin seçilmesinin nedenleri arasında pandemi döneminin getirdiği sosyal izolasyonla birlikte çalışmalarda yaygın internet kullanımının artması, katılımcıların kendi durumlarını rahatça ve özgürce anlatabilecekleri ortamın olması ve soruları istedikleri zamanda cevaplayabilmeleri yer almaktadır. Sorular tüm gönüllülere aynı formatta ve zamanda yöneltilmiştir. Gönüllülerin soruları yanıtlaması ortalama 15-20 dakikalarını almaktadır.

1. Sosyodemografik Soru Formu: Çalışmaya katılan gönüllü fizyoterapistlerin sosyodemografik bilgilerini içeren bir form hazırlanmıştır. Bu formda fizyoterapistlerin yaşı, cinsiyeti, gelir düzeyi, eğitim düzeyi, sağlık durumları, medeni durumu, çalışma süresi, hangi sektörde çalıştığı, çalışma sıklığı gibi sorular yer almıştır.

2. COVID-19 Pandemisinde Fizyoterapist Etkilenim Formu: Beş ana başlık altında şekillenmiştir. Bu başlıkların altında yer alan toplam 13 sorudan oluşmaktadır. Fizyoterapistlerin COVID-19 pandemisinde sağlık durumları, mesleki performansları, hastaya yaklaşımları, ekonomik etkilenimlerini içeren sorular yer almaktadır.

### İstatistiksel Analiz

Araştırmada elde edilen veriler betimsel ve içerik analiz yöntemiyle yapılmıştır. Betimsel analiz yöntemi ile katılımcıların demografik özellikleri analiz edilmiştir. İçerik analiz yöntemi ile katılımcıların verdikleri cevaplar özetlenerek belirli temalar ve kodlara ulaşılarak sınıflandırılmıştır (23). Bu kodlama ve sınıflandırma yöntemi ile parçadan bütüne ulaşılmak istenmiştir. Araştırmaya katılan 40 gönüllü fizyoterapistte COVID-19 pandemisinin etkilerini incelemek için yarı yapılandırılmış görüşme tekniğiyle sorular yöneltilmiştir. Sorulara verilen cevaplar "F1, F2, F3.... F40" şeklinde kodlanmıştır.

### Çalışmanın Geçerliliği ve Güvenilirliği

Araştırmada kullanılan veri toplama aracının oluşturulması sürecinde ilgili literatür incelenmiş ve sorular hazırlanırken uzman görüşüne başvurulmuştur. Böylece görüşme sorularının kapsam geçerliği sağlanmıştır. Veri toplama sürecinde toplanan verilerin gizliliğinin sağlanacağı ve herhangi bir kişi veya kurum ile paylaşılmayacağı katılımcılara beyan edilmiştir. Böylece katılımcıların samimi görüşlerine ulaşılması ve güvenilir verilerin toplanılması amaçlanmıştır. Veri analizinin ardından oluşturulan kodlar ve kategoriler fizyoterapi ve rehabilitasyon alanındaki bir öğretim elemanı tarafından kontrol edilmiş ve doğrulanmıştır. Ayrıca araştırmanın bulgularının sunumunda kodlar ve temalara ek olarak katılımcıların görüşlerinin yer aldığı bölümler doğrudan alıntılar yoluyla paylaşılmıştır. Böylece verilerin analizi ve yorumlanmasında araştırmacıların etkisinin arındırılması sağlanmıştır.

### Bulgular

Betimsel analiz yöntemi ile katılımcıların sosyodemografik özelliklerinin dağılımları yüzde (%) ve sayı (n) olarak hesaplanmıştır. Araştırma verilerinin toplandığı her bir katılımcı Tablo 1'de kimliklerinin gizliliklerini sağlayacak şekilde mümkün olduğunca detaylı olarak tanıtılmıştır.

Katılımcıların cinsiyete göre dağılımlarında %57,5'i (n=23) kadın ve %42,5'i (n=17) erkek; çalışma şekline göre %90'ı tam

zamanlı, %10'u yarı zamanlı; yaşa göre dağılımında 23-28 yaş arası 32 kişi ile %80'inini, 29-34 yaş arası ise %20'lik oranla 8 kişiyi oluşturmaktadır. Katılımcıların kronik hastalık durumlarına göre bakıldığında, %85'lik oran ile 34 kişinin kronik hastalığı bulunmamakta, %15'lik oran ile 6 kişinin kronik hastalığı vardır. Katılımcıların ilaç kullanım durumuna göre %20'lik oranla 8 kişi ilaç kullanırken, %80'lik oran ile 32 kişi ise ilaç kullanmamaktadır. Katılımcıların aylık gelir durumuna baktığımızda ise 7 kişi %17,5'lük oran ile 2000-3000 TL arası, 14 kişi %35'lik oranla 3000-4000 TL arası, 10 kişi %25'lik oranla 4000-5000 TL arası,

**Tablo 1: Çalışmaya katılan gönüllü fizyoterapistlerin sosyodemografik özellikleri**

Özellik	Dağılım	Sayı (n)	Yüzde (%)
Cinsiyet	Kadın	23	57,5
	Erkek	17	42,5
Çalışma şekli	Tam zamanlı	36	90,0
	Yarı zamanlı	4	10,0
Yaş	23-28	32	80,0
	29-34	8	20,0
Kronik hastalık durumu	Evet	6	15,0
	Hayır	34	85,0
İlaç kullanma durumu	Evet	8	20,0
	Hayır	32	80,0
Aylık gelir	2000-3000	7	17,5
	3000-4000	14	35,0
	4000-5000	10	25,0
	5000-6000	6	15,0
	6000 üstü	3	7,5
Meslekte çalışma süresi (yıl)	0-3	15	37,5
	4-7	20	50,0
	8-11	5	12,5
Hangi kurumda çalışıyorsunuz?	Özel eğitim ve rehabilitasyon merkezi	16	40,0
	Özel hastane	11	27,5
	Kamu hastanesi	7	17,5
	Şehir hastanesi	4	10,0
	Fizik tedavi dal merkezi	2	5,0
Hangi birimde çalışıyorsunuz?	Fizik tedavi birimi	18	45,0
	Pediyatri	12	30,0
	Nöroloji	2	5,0
	Karışık	4	10,0
	Yoğun bakım	1	2,5
	Ev	1	2,5
	Özel klinik	2	5,0
Günlük çalışma süresi (saat)	1	1	2,5
	5-8,5	33	82,5
	9-10	6	15,0

6 kişi %15'lik oranla 5000-6000 TL arası, 3 kişi ise %7,5 oranla 6000 TL ve üstü aylık gelire sahiptir. Katılımcıların %37,5'lik oranla 15 kişinin 0-3 yıl arası, %50'lik oranla 20 kişinin 4-7 yıl arası, 5 kişinin ise %12,5'lik oranla 8-11 yıl arası meslekte geçirdikleri süreler belirlenmiştir. Katılımcıların çalıştıkları kurumlardaki durumuna baktığımızda ise %40'lık oranla 16 kişi özel eğitim ve rehabilitasyon merkezinde, 10 kişi %25'lik oranla özel hastanede, 7 kişi %17,5'luk oranla kamu hastanesinde, 4 kişi %10'luk oranla şehir hastanesinde, 2 kişi %5'lik oranla fizik tedavi dal merkezinde, 1 kişi %2,5'lik oranla özel hasta ile çalışmaktadır. Katılımcıların çalıştıkları birimlerin dağılımlarına göre 18 kişi %45'lik oranla fizik tedavi biriminde, 12 kişi %30'luk oranla pediatri biriminde, 2 kişi %5'lik oranla nöroloji biriminde, 1 kişi %2,5'lik oranla yoğun bakımda, 4 kişi ise %10'luk oranla rotasyonlu şekilde ilgili birimlerde çalışmaktadır. Katılımcıların 2'si %5'lik oranla özel klinikte, 1 kişi ise %2,5'lik oran ile evde hasta almaktadır. Katılımcıların günlük çalışma sürelerine göre 33 kişi %82,5'luk oranla 5-8,5 saat arası, 6 kişi ise %15'lik oranla 9-10 saat arası günlük çalışmaktadır. Evde hasta alan 1 katılımcı ise %2,5'lik oranla günde 1 saat çalışmaktadır.

Tablo 2'de çalışmaya katılan fizyoterapistlerin COVID-19 pandemisi sürecinde mesleki performanslarına ilişkin görüşlerinin yer aldığı kodlar ve frekanslar gösterilmektedir.

Tablo 2: COVID-19 pandemi sürecinde mesleki performans, hastaya yaklaşım, fizik tedavi ekipmanlarının kullanılması, eğitim, sağlık ve ekonomik etkilenime ilişkin görüşler		
Tema	Kodlar	n
Mesleki performans	Rutin bozulması	10
	İş yükü artışı	25
	Motivasyonun bozulması	22
	Herhangi bir etkilenimin olmaması	2
Hastaya yaklaşım	Kişisel koruyucu ekipman	32
	Sosyal mesafe ile tedavi	25
	Tele-rehabilitasyon	10
	Değişiklik olmadığı	1
Fizik tedavi ekipmanlarının kullanımı	Kullanımının sınırlandırılması	8
	Hijyen kurallarına uyarak kullanma	30
	Değişiklik olmadığı	2
Eğitim	Kurum eğitimi	20
	Kendi olanaklarıyla bilinçlenme	20
Sağlık	Ruhsal sağlık	37
	Fiziksel sağlık	29
	Sosyal sağlık	32
Ekonomik etkilenim	Kötü etkilenim	29
	Etkilenim olmaması	11
COVID-19: Coronavirus disease-2019		

Çalışmaya katılan 40 fizyoterapistin 38'inde mesleki performans ile olumsuz yönde değişiklik yaşadıklarını ifade etmişlerdir. Buna göre mesleki performansın pandemiden etkilendiği 38 fizyoterapistin görüşleri incelendiğinde rutinin bozulması, iş yükü artışı, motivasyon durumunun bozulması gibi sorunlarla sık karşılaşıldığı verilen cevaplarda görülmüştür. Buna göre F5 katılımcının görüşü: "Rutinimiz bozulduğu için tedaviye aldığımız hasta sayılarımız da azalmış oldu. Günlük 8,9 hasta tedavi edebiliyorken bu sıralar 3,4 hasta ancak tedavi edebiliyoruz. Ayrıca çalıştığımız salonun havalandırma problemleri olduğu için salona fazla hasta almak istemiyoruz. Tüm bunlar dolayısıyla performansımız azalmış oldu." şeklindedir. F2 kodlu fizyoterapistin görüşü, "Hastayla iç içe olmamaya özen gösterdiğim için egzersiz çeşitliliğini azaltmak zorunda kaldım" şeklindedir. Başka bir katılımcının görüşü ise "Mevcut işimi yapamıyorum. Triaj da görevliyim" şeklindedir. F1 kodlu fizyoterapistin görüşü, "Bizim mesleğimiz dokunmaya dayalı bir meslek her yaptığımız işi hareketi korkarak yapar olduk. İnsanlara yaklaşmayın derken biz hasta ve yaşlı kişiler yakından ilgilenip dokunmak zorundayız bu çok zor ve çelişkilerle dolu" şeklinde mesleki performanslarında azalma olduğunu dile getirmiştir. F27 kodlu çalışmaya katılan fizyoterapist "Çalışma isteği hevesi düştü" ifade ederek mesleki performansında motivasyonunun bozulduğunu dile getirmiştir. Çalışmaya katılan 40 fizyoterapistin 2'si de pandeminin mesleki performanslarını etkilemediğini söylemiştir. Örneğin F40 kodlu fizyoterapistin görüşü, "Pandemiden sonra ise başladım. Şu anda herhangi bir etkisi yok" şeklindedir.

Tablo 2'de COVID-19 pandemisinde fizyoterapistlerin hastaya yaklaşımları ve fizik tedavi ekipmanlarının kullanımlarına dair değişiklik olup olmadığına ilişkin görüşlerin yer aldığı kodlar ve frekanslar gösterilmektedir.

Çalışmaya katılan 40 fizyoterapistin 39'u pandemi döneminde hastaya yaklaşımlarında değişiklikler yaşadıklarını belirtmişlerdir. Bu değişiklikler arasında; kişisel koruyucu ekipman (maske, siperlik, eldiven, dezenfektan) kullanılması, sosyal mesafeyi korunması ve telerehabilitasyon yöntemlerinin kullanılması sayılabilir. Fizyoterapi ve rehabilitasyon alanının hastayla doğrudan teması gerektiren bir meslek olduğu düşünülecek olursa bu durum ciddi ve önemli bir sorun haline gelmektedir. Bir katılımcı "Aynı gün içerisinde birden fazla hastada kullanmak zorunda olduğumuz materyalleri daha az veya hiç kullanmamaya başladık. Ya da örneğin iki omuz hastası aynı seansa denk geldiğinde aynı materyalleri arka arkaya kullanamıyoruz. Dezenfekte edilmesi gerekiyor. Bu da zamanı verimli kullanamamıza sebep oluyor. Yatak kullanım sırası da aynı şekilde sıkıntılı oluyor. Hastaların ateş ölçümü yapılıyor ve hastaları maskeli şekilde seansa alıyoruz." (F11) şeklinde görüş belirtmiştir. Çalışmaya katılan F27'ye göre "Hastayı değerlendirmemiz tedavi sürecimiz nispeten daha mesafeli ve tedbirliydi" F31'e göre "Sterilizasyon noktasında daha hassas

ve hasta ile iletişim noktasında daha mesafeli bir çalışma hayatına başladım" şeklindedir. Çalışmaya katılan F10 kodlu fizyoterapist "Seansların çoğunu internet aracılığıyla uzaktan yaptım" diyerek telerehabilitasyon yaklaşımını kullandığını dile getirmiştir.

Çalışmaya katılan 40 fizyoterapistten 38'i fizik tedavi materyallerini kullanma şeklinde de olumsuz değişiklikler yaşandığını dile getirmiştir. Bu olumsuz değişikliklerin başında fizik tedavi ekipmanlarının kullanımının sınırlandırılması ve hijyen kurallarına dikkat edilmesi gelmektedir. F7 kodlu fizyoterapiste göre "Birtakım değişiklikler oldu elbette. Mesela aynı gün içerisinde birden fazla hastada kullanmak zorunda olduğumuz materyalleri daha az veya hiç kullanmamaya başladık" ifade edilmiştir. F21 kodlu fizyoterapist ise, "Olumsuz yönde değişiklik yaşandı. Daha mesafeli ve olabildiğince az materyal kullanarak çalışıyorum" şeklindedir. F22 kodlu fizyoterapist "Oldu, materyalleri her hastadan sonra dezenfektan işlemi uyguluyorum" biçiminde beyan etmiştir.

Çalışmaya katılan 40 fizyoterapistten ikisi herhangi bir maske veya siperlik kullanmadan tedaviye devam etmiştir. Bazı özel fizik tedavi kurumlarında dezenfeksiyon, ateş ölçümü ve kişisel koruyucu ekipmanların (maske, eldiven) kullanımı gibi durumlara dikkat edilmediği söylenmiştir. F12 kodlu fizyoterapist "Özel rehabilitasyon merkezinde böyle bir önlem yok" şeklinde belirtmiştir. Hijyen kurallarına uymayan diğer katılımcı ise "Hastalara yakın temas kurarak tedavi uygulamadığım için koruyucu ekipman kullanmadım." (F19) şeklinde görüşünü belirtmiştir. Katılımcıların %95'i bu durumlara karşı özenli davranıldığını belirtmişlerdir. Hijyen kuralları çerçevesinde kullan at çarşaf kullanmaya özen gösterilmiştir. Ayrıca seanslar art arda getirilmemiş ve her hastadan sonra sterilizasyonun sağlandığı fizyoterapistlerin büyük bir kısmı tarafından teyit edilmiştir. Bir katılımcının görüşü şöyledir: "Dezenfeksiyon önlemleri alındı. Örneğin ortak kullanım alanları ve fizik tedavi materyalleri her hastadan sonra dezenfektan ile dezenfekte edildi. Hasta sayısı azaltıldı. Hastaların ateş ölçümü yapılıyor ve maske takma zorunluluğu sağlanıyor." (F23)

Tablo 2'de COVID-19 pandemisinde fizyoterapistlerin kurumlarında eğitim alıp almadıklarına ilişkin görüşlerin yer aldığı kodlar ve frekanslar gösterilmektedir.

Pandemi dolayısıyla kurumlarda eğitim verilme durumlarına yönelik alınan cevaplarda 20 fizyoterapist enfeksiyon ve bulaş riskine karşı kurumdan eğitim aldığını beyan etmiştir. Diğer 20 fizyoterapist ise kurumları tarafından herhangi bir eğitim verilmediğini ifade etmişlerdir. Eğitimlerin kapsamı da kurumlar arasında değişiklik göstermiştir. Örneğin Yozgat İl Sağlık Müdürlüğünde damlacık enfeksiyonu ve korunma yöntemlerine ait bilgilendirme yapılırken farklı illerin kurumlarında ise direkt olarak COVID-19 risklerine karşı korunmaya yönelik eğitimler verilmiştir. Bir katılımcı "Yozgat İl Sağlık Müdürlüğünün

ekipmanları doğrultusunda damlacık enfeksiyonlarından korunma yöntemleri anlatıldı. Korunmak için ekipmanlar sağlandı." (F20) şeklinde görüş belirtmiştir. Eğitim almayan fizyoterapistler ise internet, sosyal medya, televizyon ve kendi kişisel çabalarıyla korunmaya yönelik bilgi edinmişlerdir. Bu konuda bir görüş şöyledir: "Takip etmiş olduğum televizyon haber kanalları, bilimsel makaleler, internet haber sağlayıcıları ve sosyal medya sayesinde bireysel olarak bilinçlendim." (F9).

Tablo 2'de COVID-19 pandemisinde fizyoterapistlerin sağlığına ilişkin görüşleri yer aldığı kodlar ve frekanslar gösterilmektedir. Katılımcıların pandemi dolayısıyla ruhsal durumlarını belirlemeye yönelik sorulan sorulara verilen cevaplar neticesinde, 37 fizyoterapistin COVID-19'a yakalanma korkusundan dolayı psikolojik olarak rahatsız oldukları görülmüştür. Özellikle kronik hastalığa sahip olan fizyoterapistlerde bu endişe daha fazlalaştığı görülmektedir. Alınan cevaplar doğrultusunda anksiyete oluşması, depresif ruh hali, stresin artması ve tükenmişlik hissi gibi durumlar yaşandığı görülmüştür. Bir katılımcı "Kronik kalp ve akciğer problemlerim olduğu için COVID-19'a yakalanma korkum daha çoktu. Dişlerimi sıkma problemim vardı ve bu durum iyice arttı. Bunun için psikiyatrye de gittim. Yakın zamanda boğaz ağrım ve geniz akıntım oldu hemen COVID-19 testi yaptırdım." (F8) şeklinde ruhsal durumunu belirtmiştir. Çalışmaya katılan F13 kodlu fizyoterapist "Daha çok gerginlik ve stres oldu. Tükenmişlik hissi yoğunlaştı" ifade etmiştir.

Katılımcılarda görülen bir diğer etki fiziksel açıdan yaşadıkları değişimlerdir. Birkaç katılımcının olumlu olarak verdiği yanıt dinlenme fırsatlarının olduğu şeklindedir. Bir katılımcı "Evde kaldığım süreçte dinlenme fırsatı buldum." (F19) şeklinde görüş belirtmiştir. Pandemi dolayısıyla kullanılan kişisel koruyucu donanımların tedavi ve çalışma esnasında oluşturduğu olumsuz durumlardan dolayı fizyoterapistler fiziki açıdan erken yorulduklarını belirtmişlerdir. Fiziksel açıdan yaşadığı değişimi bir katılımcı: "Maske taktığım için çalışırken epey zorlanıyorum. Solunum problemim de olduğu için maske ile çalışmak beni ciddi şekilde yoruyor. Hem çalışıp hem egzersiz anlatmak nefesimin yetmemesine sebep oluyor." (F26) şeklinde belirtmiştir. Ayrıca evde kalma süresinin artması fiziksel olarak aktivitelerin azalmasından dolayı kilo artışı ve ağrı gibi semptomlar da diğer fizyoterapistlerde görülen olumsuz bedensel etkiler arasındadır.

Pandemi sosyal olarak da bireyler üzerinde olumsuz etkiler yaratmıştır. Bu etkiler asosyallik, eve kapanma, görüşülen kişi sayısının azalması şeklindedir. Sosyal hayattaki kısıtlamalar bireylerin yaşama katılımlarında aksamalara ve eski sosyal hayatlarından uzun süre ayrı kalmalara neden olmuştur. Bu konuda bir katılımcının görüşü şöyledir: "Rutinim bozuldu. Her sene yılda 2 kez anne ve babamı ziyarete giderdim fakat bu sene gidemedim. Ayrıca iş arkadaşlarım haricinde kimseyle görüşmüyorum. Gerek duymadıkça sosyal yaşamımı sifıra

çektim. Evde kal kuralına uydum." (F16). Çalışmadaki F32 kodlu fizyoterapist "Sosyal açıdan iletişim bozukluklarına sebep oldu ve anti sosyal hale gelmeye başladım" şeklinde vurgulamıştır.

Tablo 2'de COVID-19 pandemi sürecinde fizyoterapistlerin ekonomik etkilenime ilişkin görüşlerin yer aldığı kodlar ve frekanslar gösterilmiştir. Katılımcıların ekonomik durumunu öğrenmeye ilişkin yönelmiş olduğumuz soruya alınan cevaplar sonucunda 11 fizyoterapistin ekonomik açıdan sıkıntı yaşamadığı görülmüştür. Bir katılımcı bu konuda "İzinde olduğum süreçte maaşıma yakın bir kısa çalışma ödeneği aldığım için etkilenmedim." (F17) şeklinde görüş belirtmiştir. 29 fizyoterapist de maaş düşüklüğü, ücretsiz izne çıkarılma ve hasta alamama gibi olumsuz durumlar yaşamıştır. Bir katılımcının ekonomik durumundaki değişime ilişkin görüşü şöyledir: "Pandemi sürecinde kurumlar tatil edildiğinden dolayı maaş alamadım. Bu durumda işten çıkartılma kaygısı yaşadım. Devletimizin uyguladığı kısa çalışma ödeneği ihtiyaçlarımı karşılamadı. Özel hastalarım gidemediğim için de gelirim azaldı." (F28) Yine çalışmaya katılan F6 kodlu fizyoterapist "Pandeminin yarattığı olumsuz ve yoğun iş temposuna dayanamayarak istifa ettim. Bu süreçte evde hasta aldım. Aylık kazancım bir hayli düştü" şeklinde dile getirerek ekonomik olarak sıkıntıya düştüğünü vurgulamıştır.

## Tartışma

Çalışmada COVID-19 pandemisindeki fizyoterapistlerin farklı alanlardaki etkilenimlerine yönelik sorular sorulmuştur. Çalışmadan ulaşılan bulgulara göre COVID-19 pandemi döneminde fizyoterapistlerin mesleki performans ve motivasyonlarında düşüşler yaşandığı, hastaya yaklaşım ve fizik tedavi ekipmanlarının kullanılmasında değişiklikler olduğu, fizyoterapistlerin fiziksel ve psikososyal sağlıklarının da olumsuz etkilendiği, ekonomik olarak sıkıntılar çekildiği bulunmuştur. Ayrıca fizyoterapistin pandemi sürecinde kurumlarında verilen çeşitli eğitimlere katıldıkları, eğitim verilmeyen kurumlarda çalışan fizyoterapistlerin internet, televizyon, sosyal medya gibi platformlardan bilinçlendiği sonucuna ulaşılmıştır.

### COVID-19 Pandemi Sürecinde Mesleki Performansına İlişkin Görüşler

Pandemi sürecinde sağlık çalışanlarının çalışma düzeninin bozulması, yoğun iş temposu ve çalışma saatlerindeki artış gibi durumlar yaşanmıştır. Bununla birlikte pandemin getirdiği bulaş riskinin yükselmesi, motivasyon kaybının olması, sağlıkçıların mesleki performanslarında düşme ve odaklanma problemleri yaşadığı bulunmuştur (24). İspanyol fizyoterapistlere yönelik yapılan nitel çalışmada, kurumların yöneticilerinden fizyoterapi ve rehabilitasyon alanına destek eksikliği, fizik tedavinin rolünün yeterince anlaşılmaması, fizyoterapistlerin artan iş yükü ve özellikle pandeminin birinci dalgasında fizyoterapistlerin

iş tanımlamasının dışında çalıştırılması gibi problemler ile karşılaştıkları tespit edilmiştir (25). Bir diğer çalışmada, hasta başına düşen fizyoterapistin az olduğu ve fizyoterapistlerin iş yüklerinin arttığı sonucuna ulaşılmıştır (10). 2020 yılında 54 sağlık çalışanı (doktor, hemşire ve fizyoterapistler) üzerine yapılan nitel bir çalışmada, pandemi hastalığı, sağlık personelinin artan iş yükü, sağlık sorunları ve sağlık sistemi içindeki hiyerarşik düzen ve eşitsizlik gibi problemler sağlık çalışanlarının ortak problemlerinden olup bunların çözümü için önlemler alınması gerektiğini belirtmişlerdir (26). 151 fizyoterapist ile yapılan nicel bir çalışmada ise pandemi döneminde fizyoterapistlerin mesleki eğitimlere katılımlarında ve eğitim platformlarında farklılıklar olduğu bulunmuştur (27). Literatürdeki çalışmalar ile Türkiye'deki fizyoterapistler üzerine yapılan bu çalışmanın sonuçları birbirini desteklemektedir. Çalışmalarda araştırmaya katılan sahada çalışan fizyoterapistlerin COVID-19 pandemisinin neden olduğu zorlu çalışma ortamlarının benzer olması ve dünya genelinde pandemi döneminde yürütülen ülke sağlık politikalarının benzer olması gibi nedenlerden dolayı çalışmalarda fizyoterapistlerin mesleki performanslarında benzer olarak ortak sorunlar yaşadıkları sonucuna ulaşılabilmektedir.

### COVID-19 Pandemi Sürecinde Hastaya Yaklaşım ve Fizik Tedavi Ekipmanlarının Kullanılmasına İlişkin Görüşler

Araştırmadan elde edilen bulgulara göre fizyoterapistler, rehabilitasyon hizmetleri verirken büyük çoğunluğu hasta ile temastan kaçınmış ve fizik tedavi ekipmanlarının temasında ise kişisel koruyucu ekipmanlarının kullanımına özen göstermiştir. Bir çalışmada, COVID-19 pandemisi fizyoterapistler tarafından verilen rehabilitasyon hizmetlerini etkileyerek yeni bir rehabilitasyon çeşidi olan telerehabilitasyonun önem kazandığını ve fizyoterapistlerin çalışma şartlarının farklılaştığını vurgulanmıştır (28). 2021 yılında yapılan çalışmada fizyoterapistlerin pandemi telerehabilitasyon ile sağlık hizmetlerini uzaktan (çevrim içi) yolla sunarak hastaların değerlendirilmesinde ve tedavi edilmesinde giderek yaygınlaştığı belirlenmiştir (29). Pandemi döneminde yapılan farklı bir çalışmada, rehabilitasyon hizmetlerinde yeni bakım modellerine geçilmesi gerektiği ve ayakta tedavisi alınan hastaların çevrim içi yöntemlerle tedaviye devam etmesi ve tedavi ekipmanlarında bu teknolojiye uyum sağlaması gerektiğini vurgulanmıştır (30). Nitel araştırma ile yapılan bu çalışmada da fizyoterapistlerin hasta alırken sıklıkla hastayla sosyal mesafeyi koruduğu, egzersizleri uzak mesafelerden gösterdiği deneyimlerini paylaşmışlardır. COVID-19 enfeksiyonunun bulaş olma riskinden korunmak için yerli ve yabancı uzmanlar tarafından hazırlanan "COVID-19 Salgın Yönetimi ve Çalışma Rehberinde" uyulması gereken kurallardan dolayı yapılan çalışmalarda ve bizim çalışmamızda da fizyoterapistlerin hastaya yönelik tedavi yaklaşımları ve fizik tedavi ekipmanlarının kullanımında benzer yaklaşımları benimsemiş olabilecekleri düşünülmektedir.

## COVID-19 Pandemi Sürecinde Kurum Eğitimine İlişkin Görüşler

Sağlık hizmetlerinin pandemi süresince sorunsuz şekilde sürdürebilmesi için kurumlar tarafından sağlık çalışanlarına yeterli eğitimler verilerek bilinçlendirilme sağlanmalıdır (31). Türk Tabipleri Birliği'nde (TTB) yapılan açıklamaya göre sağlık çalışanlarının %50'sine yakın kısmı pandemiyle alakalı birimlerinden spesifik bir eğitim almadığı sonucuna ulaşılmıştır (32). TTB'nin açıkladığı ifade ile Türkiye'deki fizyoterapistler üzerine yapılan bu çalışmayla da sonuçlar örtüşmektedir. Avusturya'da pandemi dönemindeki fizyoterapistler ve fizyoterapi öğrencilerinin deneyimlerini ele alan çalışmaya göre akademik eğitimde ve mesleki gelişimlerinde daha fazla eğitim alınmasını gerekliliği vurgulanmıştır (33). Yapılan başka bir çalışmaya göre fizyoterapistler için COVID-19 servisinde veya yoğun bakım ünitesinde enfekte olmuş ağır hastaların bakımında yeterli bilgi verilmesinin gerekliliği belirtilmiştir (34). COVID-19 pandemisinde sağlık çalışanlarına yetersiz eğitimin verilmesi ya da konuyla ilgili eğitimin verilmemesi, Dünya'da ve Türkiye'de daha önce benzer bir pandeminin yaşanmaması, o dönemde COVID-19 hakkında bilgi birikiminin sınırlı olması ve yeterli uzman bilgisinin ve pratiğinin olmamasından kaynaklanabilir.

## COVID-19 Pandemi Sürecinde Sağlığa İlişkin Görüşler

COVID-19 pandemisinin sağlık çalışanları üzerinde yarattığı en büyük sorunlardan bir tanesi de çeşitli sağlık sorunlarıdır. Dört yüz on altı fizyoterapist üzerine yapılan bir çalışmada COVID-19 korkusu ölçeği uygulayarak fizyoterapistlerin pandemide korkularının arttığı ve bu korkuların yaşam kalitesini de etkilediği bulunmuştur (9). 2021 yılında sağlık çalışanları (fizyoterapist, hemşire, ebe, doktor ve sağlık teknikeri) üzerine yapılan çalışmada, COVID-19 salgınında sağlık çalışanlarının üzerinde stresin fazla olduğu ve stresi algılama düzeyinin kas iskelet sistemi ağrılarını olumsuz yönde etkilediği bulunmuştur (35). Pandemi döneminde, içinde fizyoterapistlerin de yer aldığı sağlık personeline yönelik yapılan başka bir çalışmaya göre çalışanların pandemi ile mücadelede yeterli klinik ve tatbik etme bilgileri olmasına karşın stres seviyelerinin yüksek olması, pandemi döneminde psikolojik sağlığı derinden etkilendiği gözlemlenmiştir (36). Fizyoterapistlere özgü yapılan farklı bir çalışmada fizyoterapistlerin COVID-19 pandemisinde %65'inin tükenmişlik yaşadığı ve bu oranın ciddi boyutlara ulaştığı ifade edilmiştir (37). Yapılan çalışmalarda ve yaptığımız çalışmada da fizyoterapistlerin sağlıklarının olumsuz etkilendiği bulunmuştur. Bunun sebebi genel olarak enfeksiyonun neden olduğu ciddi sağlık problemlerinin fizyoterapistlerin hasta ile doğrudan temasıyla tedavi ve rehabilitasyon hizmetleri sağlanırken fizyoterapistlerin psikososyal ve fiziksel sağlıklarını tehdit edici durumların bulunmasından dolayı ileri gelebileceği öngörülebilmektedir.

## COVID-19 Pandemi Sürecinde Ekonomik Etkilenime İlişkin Görüşler

Yapılan çalışmada analiz edilen verilere göre fizyoterapistlerin pandemi döneminde ekonomik olarak sıkıntıya girdikleri sonucuna ulaşılmıştır. Bahsedilen bu sonucu, literatürde yapılan çalışmalarda desteklemiştir. COVID-19 pandemisinde, 2020 yılında sağlık sektörünün ekonomik olarak sıkıntıya girdiği ve sağlık sektöründe istihdam oranlarında önemli düşüşler yaşanmıştır (38). Amerika'da yapılan bir araştırmaya göre COVID-19 pandemisiyle birlikte artan sağlık harcamaları, ameliyatların iptal edilmesi gibi durumlardan kaynaklanan gelir kaybıyla birlikte ülke genelindeki hastanelerin finansal olarak zorlandığı ve sağlık çalışanlarının maaşlarının ödenmesinde de zorluklar yaşandığı bulunmuştur (39). Brezilyalı fizyoterapistler üzerine yapılan bir çalışmada, fizyoterapistlerin pandemi dönemi sürecinde ekonomik sıkıntılar yaşadıklarını dile getirmişlerdir (10). Literatürde sağlık çalışanlarına özgü yapılan başka bir çalışmada da pandemi döneminde sağlık çalışanlarının bir kısmının istifa ederek mali açıdan zorlandığı vurgulanmıştır (40). COVID-19 pandemisi yalnızca sağlık alanlarında değil dünyadaki tüm ülkelerin mali olarak gelir gider dengesinin bozulması ve sağlık harcamalarının ciddi derecede artmasından dolayı fizyoterapistlerin pek çoğunun ekonomik olarak sıkıntıya uğradıkları yapılan çalışmalarda da bulunmuştur.

## Çalışmanın Kısıtlılıkları

Çalışmadan elde edilen sonuçlar fizyoterapistlerin COVID-19 pandemisi sürecinde etkilenimlerini incelemek için araştırmacılar tarafından oluşturulan nitel soru formları ve analizleriyle sınırlıdır.

Türkiye'de bulunan fizyoterapistlerin sayısı yaklaşık 44 bin olup böylesine fazla sayıdaki fizyoterapistin görüşleri incelenmeyeceği için çalışma 40 fizyoterapist ile sınırlı tutulmuştur. Çalışma da Türkiye'de aktif olarak çalışan 40 gönüllü fizyoterapistin cevapları ile sınırlıdır. Yapılacak benzer çalışmalarda daha fazla örneklem çeşidi ve büyüklüğü seçilmelidir.

## Sonuç

Literatürde yapılan çalışmalarda ve yaptığımız bu çalışmada da fizyoterapistlerin benzer problemlere sahip oldukları görülmüştür. Sahip olunan bu problemlerin çözüm önerilerinin arasında pandemi döneminde fizyoterapistlerin artan iş yüklerinin fizyoterapistlerin istihdamı artırılarak hasta başına düşen fizyoterapist sayısının kamuda ve özel sağlık kurumlarında artırılması, çalışma saatlerinin nöbet sistemleriyle düzenlenmesi, fizyoterapistlerin çalışma alanı dışında çalıştırılmaması, mesleki sorumluluklarının azaltılması ve çalıştıkları kurumlarda fiziksel ve psikososyal imkanların artırılarak sağlıklarının desteklenmesi sayılabilir. Ayrıca özel sektörde çalışan fizyoterapistlerin pandemi



döneminde maddi kaygıların arttığı, bu kaygıların azalması veya önlenmesi için sağlık politikalarında gerekli finansal desteğin yapılandırılması gerekmektedir.

Fizik tedavi ve rehabilitasyon uygulanan hastayla doğrudan temasını içeren tedavi yaklaşımları yerine teknolojinin gelişimiyle birlikte çevrimiçi uygulanabilen, yenilikçi telerehabilitasyon yaklaşımları benimsenmelidir. Bu yenilikçi rehabilitasyon yaklaşımlarının uygulanabilmesi için yeterli ve donanımlı teknolojik alt yapılarının oluşturulması gereklidir. Bahsi geçen yenilikçi uygulamaların işlevsellik kazandırılabilmesi ve sürdürülebilirliği için tedavi ve rehabilitasyon hizmeti verilecek olan hasta/danışan gruplarına yenilikçi uygulamaların nasıl kullanacaklarına dair eğitimler verilerek bilinçlenmesi sağlanmalıdır.

Pandemi döneminde uzman ekipler tarafından tüm sağlık kuruluşlarında detaylı eğitimler verilmelidir. Detaylı eğitimler verilirken yalnızca enfeksiyon ve tedavi yaklaşımları değil aynı zamanda bu eğitim kapsamında stres ve kriz yönetimi gibi kişisel gelişim seminerleri de verilmelidir. Verilen eğitimlerin beraberinde sahada uygulamaların yapılması, fizyoterapistleri ve diğer sağlık çalışanlarını daha da bilinçlendirecektir. Bu bilinçlenme sadece pandemi durumlarında değil aynı zamanda tüm olağanüstü hallerin (savaş, kuraklık, doğal afet vs.) yönetilmesi konusunda yaygınlaştırılmalıdır. Tüm kurum ve kuruluşlarda meydana gelebilecek bulaş riski taşıyan her türlü salgın için ilgili birimler tarafından kurullar ve komisyonlar oluşturularak enfeksiyon hastalıklarına karşı önlemler alınmalıdır.

Ayrıca farklı nitel araştırma yöntemleri ve veri toplama formlarında farklı sorular kullanılarak fizyoterapistlerin COVID-19 pandemisinde yaşadıkları benzer veya farklı durumlar ele alınabilir. Bu durumlar üzerine de başka araştırmalar yapılarak literatüre alternatif bakış açıları kazandırılabilir.

### Teşekkür

Çalışmamıza gönüllü olarak katılım sağlayan fizyoterapistlere teşekkür ederiz.

### Etik

**Etik Kurul Onayı:** Yozgat Bozok Üniversitesi Klinik Araştırmalar Etik Kurulu'ndan 30/10/2020 tarihinde 243 sayılı yazı ile araştırmanın etik onayı alınmıştır.

**Hasta Onayı:** Çalışmaya katılan gönüllü fizyoterapistlerden bilgilendirilmiş onam formuyla yazılı ve sözlü onam alınmıştır.

### Yazarlık Katkıları

Konsept: K.G., Dizayn: K.G., Veri Toplama veya İşleme: M.K.D., Analiz veya Yorumlama: K.G., M.K.D., Literatür Arama: K.G., Yazan: K.G.

**Çıkar Çatışması:** Yazarlar arasında herhangi bir çıkar çatışması bulunmamaktadır.

**Finansal Destek:** Yazarlar bu yazının araştırma ve yazarlık sürecinde herhangi bir finansal destek almadıklarını beyan etmişlerdir.

### Kaynaklar

1. Ge H, Wang X, Yuan X, et al. The epidemiology and clinical information about COVID-19. *Eur J Clin Microbiol Infect Dis.* 2020;39:1011-1019.
2. Zhou F, Yu T, Du R, et al. Clinical course and risk factors for mortality of adult inpatients with COVID-19 in Wuhan, China: A retrospective cohort study. *Lancet.* 2020;395:1054-1062.
3. World Health Organization (WHO). WHO Director-General's opening remarks at the media briefing on COVID-19-11 March 2020. Erişim Adresi: <https://www.who.int/director-general/speeches/detail/who-director-general-s-opening-remarks-at-the-media-briefing-on-covid-19---11-march-2020>. Erişim tarihi: 10 Mayıs 2022.
4. Zeybek Z, Bozkurt Y, Aşkın R. COVID-19 pandemisi: Psikolojik etkileri ve terapötik müdahaleler. *İstanbul Ticaret Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi.* 2020;19:304-318.
5. World Health Organization (WHO). Weekly epidemiological update on COVID-19 2022. Erişim adresi: <https://www.who.int/publications/m/item/weekly-epidemiological-update-on-covid-19---4-May-2022> [Erişim Tarihi: 01 Kasım 2022]
6. Türkiye Cumhuriyeti Sağlık Bakanlığı. COVID-19 Bilgilendirme Platformu. Erişim adresi: <https://covid19.saglik.gov.tr/> [Erişim Tarihi: 01.11.2023].
7. Occupational Safety and Health Administration (OSHA). Erişim Adresi: <https://www.osha.gov/SLTC/covid-19/> [Erişim Tarihi: 07.05.2022].
8. World Health Organization (WHO) Health and Care Worker Deaths During COVID-19. Erişim adresi: <https://www.who.int/news/item/20-10-2021-health-and-care-worker-deaths-during-covid-19> [Erişim Tarihi: 07.04.2022].
9. Taspınar B, Taspınar F, Gulmez H, et al. Fizyoterapistlerde COVID-19 korkusu ve yaşam kalitesi arasındaki ilişki. *Forbes Tıp Dergisi.* 2021;2:108-115.
10. Pegorari MS, Ohara DG, Matos AP, et al. Barriers and challenges faced by Brazilian physiotherapists during the COVID-19 pandemic and innovative solutions: lessons learned and to be shared with other countries. *Physiother Theory Pract.* 2020;36:1069-1076.
11. Thomas P, Baldwin C, Bissett B, et al. Physiotherapy management for COVID-19 in the acute hospital setting: clinical practice recommendations. *J Physiother.* 2020;66:73-82.
12. Kashif M, Albalwi AA, Alharbi AA, et al. The role of the physiotherapist in a pandemic situation: a covid-19 outbreak perspective. *Rawal Medical Journal.* 2021;46:485-487.
13. Kress JP, Hall JB. ICU-acquired weakness and recovery from critical illness. *N Engl J Med.* 2014;370:1626-1635.
14. Herridge MS, Tansey CM, Matté A, et al. Functional disability 5 years after acute respiratory distress syndrome. *N Engl J Med.* 2011;364:1293-1304.
15. Stiller K. Physiotherapy in intensive care: An updated systematic review. *Chest.* 2013;144:825-847.
16. Gürer A, Gemlik HN. COVID-19 pandemisi sürecinde sahada olan sağlık çalışanlarının yaşadıkları sorunlar ve çözüm önerileri üzerine nitel bir araştırma. *Sağlık Hizmetleri ve Eğitimi Dergisi.* 2020;4:45-52.
17. Creswell JW, Poth CN. *Qualitative inquiry and research design: Choosing among five approaches.* (4th Edition) U.S.A: Sage publications; 2007.
18. Baltacı, A. Nitel araştırmalarda örnekleme yöntemleri ve örnek hacmi sorunsalı üzerine kavramsal bir inceleme. *Bitlis Eren University Social Science Journal.* 2018;7:231-274.
19. Nastasi B. Study notes: Qualitative research: Sampling & sample size considerations. Adapted from a presentation by Dr. Bonnie Nastasi. Director of School of Psychology Program. 1998.
20. Kurt N, Demirbolat A. Atama türleri bağlamında öğretmenlerin mesleki benlik algılarının incelenmesi. *International Journal of Social Science.* 2020;3:29-46.

21. Eren Bana P. COVID-19 sürecinin sağlık çalışanları ve diğer meslek grupları açısından değerlendirilmesi. *Pearson Journal*. 2020;5:114-129.
22. Yüncü V, Yılan Y. Investigating the impacts of Covid-19 pandemic on healthcare staff: a case study. *Igd Univ Jour Soc Sci*. 2020;373-402.
23. Yıldırım A, Şimşek H. Sosyal bilimlerde nitel araştırma yöntemleri. Ankara: Seçkin Kitabevi. 2013.
24. Hoşgör H, Ülker Z, Sağcan H. Acil sağlık hizmetleri çalışanlarında COVID-19 anksiyetesi ve mesleki performans ilişkisinin tanımlayıcı değişkenler açısından incelenmesi. *Mehmet Akif Ersoy Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi Dergisi*. 2020;7:865-886.
25. Palacios-Ceña D, Fernández-de-Las-Peñas C, Florencio LL, et al. Future Challenges for physical therapy during and after the COVID-19 pandemic: A qualitative study on the experience of physical therapists in Spain. *Int J Environ Res Public Health*. 2021;18:8368.
26. Bennett P, Noble S, Johnston S, et al. COVID-19 confessions: A qualitative exploration of healthcare workers experiences of working with COVID-19. *BMJ Open*. 2020;10:e043949.
27. Tüfek T, Aktaş A, Taş S. COVID-19'un fizyoterapistlerin eğitim aktiviteleri üzerine etkisi: Kesitsel çalışma. *Türkiye Klinikleri J Health Sci*. 2021;1-11.
28. Kahraman T. Koronavirüs Hastalığı (COVID-19) pandemisi ve telerehabilitasyon. *İKÇÜSBFD*. 2020;5:87-92.
29. Ceylan A. COVID-19 process and telerehabilitation applications in physiotherapy: Review. *Journal of Adnan Menderes University Health Sciences Faculty*. 2021;5:617-627.
30. Haines KJ, Berney S. Physiotherapists during COVID-19: Usual business, in unusual times. *J Physiother*. 2020;66:67-69.
31. Yalnız N, Köseoğlu E, Kaplanoğlu A, et al. COVID-19 pandemisi ve hizmet içi eğitim. *Journal of Intensive Care Nursing*. 2020;24:81-82.
32. Türk Tabipleri Birliği (TTB). COVID-19. Erişim adresi: <http://www.ttb.org.tr/kollar/COVID19/> [Erişim tarihi: 11 Mayıs 2022].
33. Scheiber B, Spiegl C, Wiederin C, et al. Post-COVID-19 rehabilitation: Perception and experience of Austrian physiotherapists and physiotherapy students. *Int J Environ Res Public Health*. 2021;18:8730.
34. Felten-Barentsz KM, van Oorsouw R, Klooster E, et al. Recommendations for hospital-based physical therapists managing patients with COVID-19. *Phys Ther*. 2020;100:1444-1457.
35. Arslan M, Gayretli Atan S, Palalı İ. The effect of the stress perception level of health care workers on the musculoskeletal pain in the COVID-19 outbreak. *MKÜ Tıp Dergisi*. 2021;12:106-113.
36. Orhan S, Gümüş M. COVID-19 pandemi sürecinde sağlık çalışanlarının bilgi, uygulama ve stres düzeylerinin incelenmesi. *International Anatolia Academic Online Journal Social Sciences Journal*. 2021;7:70-77.
37. Jácome C, Seixas A, Serrão C, et al. Burnout in Portuguese physiotherapists during COVID-19 pandemic. *Physiother Res Int*. 2021;26:e1915.
38. Health System Tracker. Health of the Healthcare System: An Overview. Erişim Adresi: <https://www.healthsystemtracker.org/chart-collection/what-impact-has-the-coronavirus-pandemic-had-on-healthcare-employment/> [Erişim tarihi: 11.05.2022].
39. Satiani B, Davis CA. The financial and employment effects of coronavirus disease 2019 on physicians in the United States. *J Vasc Surg*. 2020;72:1856-1863.
40. Monte RRL, Tavares FAF, Cardoso BB, et al. COVID-19 pandemic and health professionals: Practical approaches. *Int J Crit Care Emerg Med*. 2020;6:1-9.