

# Fizyoterapi eğitiminde bilinmeyenler

## Prof. Dr. Z. Candan Algun



1969 yılında Hacettepe Üniversitesi Fizik Tedavi ve Rehabilitasyon Yüksekokulundan mezun oldu. 1974'te doktorasını tamamladı, 1983'te doçent ve 1988 yılında profesör oldu. St. Elizabeth Medical Center, Dayton, Ohio'da fizyoterapist, Hacettepe ve Dokuz Eylül Üniversitelerinde araştırma görevlisi, öğretim görevlisi ve öğretim üyesi olarak çalıştı. Ampute rehabilitasyonu, geriyatrik ve nörolojik fizyoterapi alanlarında çalışmalarını sürdürmekte olan Dr. Algun, halen İstanbul Medipol Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Fizyoterapi ve Rehabilitasyon Bölümü Başkanı olarak görev yapmaktadır.

Fizyoterapi ve rehabilitasyon, farklı nedenli fonksiyonel kayıp ve fiziksel yetersizlikte hareketin ya da günlük yaşamda kişinin tekrar bağımsız olması ve yaşam kalitesinin artırılması için kanıta dayalı tedavi yöntemlerini uygulayan bir sağlık bilim dalıdır. Sağlıklı yaşamak ve yaşam kalitesinin artması, herkes için önemli ve hak edilen ihtiyaçtır. Sağlıklı olmak; iyi planlanmış, amaca yönelik, beden ve ruh bütünlüğünü sağlayan doğru ve bilinçli yapılan hareketle artırılabilir ve fizyoterapi bu konuda katkı sağlayabilir. Bir diğer yaklaşımla fizyoterapi-rehabilitasyon; hasta, engelli veya sağlıklı her yaş grubunda azalan veya kaybolan hareketliliğin tekrar kazanılması ve geriye kalan fonksiyonun artırılması amacıyla ile uygulanan tedavi ve rehabilitasyon yaklaşımlarını, aktivite eğitimlerini ayrıca yardımcı teknolojilerin kullanımını kapsar.

Fizyoterapi uygulamaları eski Çin, Yunanistan ve Roma'da başlamış, 19.yüzyılda Hollanda ve İsveç'te geliştirilmiş, 1914-1916 yılları arasında poliomyelit epidemisi ile binlerce çocuğun paralizisi olması ve I. Dünya Savaşı sonrası artan engelli sayısı nedeniyle duyulan gereksinim sonucu gündeme gelmiştir. 1813 yılında İsveç'te Royal Central Institute of Gymnastics fizyoterapinin yapıldığı ilk kurumdur. 1887'de egzersiz, masaj ve manipülasyon uygulayan fizyoterapistlerin olduğu bilinmektedir. 1894 yılında bu gün belirlediği etik prensiplerle öne çıkan İngiliz Fizyoterapistler Birliği-CSP

(Chartered Society of Physiotherapy) kurulmuş, 1913 yılında ise ilk fizyoterapi okulu Otago Üniversitesinde açılmıştır. Fizyoterapi konusunda bu farkındalık 1917'de atılan önemli adımlarla Amerika, İngiltere, Avustralya, Kanada ve daha sonra tüm dünya ülkelerine yayılmıştır. Etkin çalışmaları ile sürekli gündemde kalan Amerikan Fizik Tedavi Derneği (American Physical Therapy Association) ise 1921'de kurulmuştur.

### Fizyoterapist kimdir?

Çocuk, genç, yetişkin ve yaşlı her grupta yer alan insanlara yaşam süreleri boyunca maksimum hareket ve fonksiyon sağlamak, devam ettirmek ve iyileştirmek için fizyoterapi yöntemlerini uygulayan bir sağlık elemanıdır. Sağlıklı olmanın temeli olan ağrısız, bağımsız hareketliliği yaşlanma, yaralanma, sakatlık veya hastalık sonucu kısmen ya da tamamen kaybeden kişilere tekrar kazandırmaya çalışan da fizyoterapisttir.

Sağlık Bakanlığı Sağlık Eğitimi Genel Müdürlüğü tarafından Ocak 2011'de yapılan fizyoterapist tanımı şu şekildedir: "Fizyoterapist, fizyoterapi alanında lisans eğitimi veren fakülte ve yüksekokuldan mezun, uzman hekimlerin teşhisine bağlı olarak hastaların hareket ve fonksiyon bozukluklarının ortadan kaldırılması veya iyileştirilmesi amacıyla kanıta dayalı fizyoterapi protokollerini uygulayan ve koruyucu uygulamalar yapan sağlık meslek mensubudur" demektedir. Bu

tanım genel olarak iyi ve sınırları doğru belirleyen bir açıklamadır.

Ülkemizde fizyoterapi eğitiminde teorik, uygulama ve kanıta dayalı bilgiler harmanlanarak dört yıllık eğitim boyunca verilmektedir. Fizyoterapistlik dünyada kabul gören ve nitelikleri düzenlenmiş bir meslektir. Fizyoterapi, hareket potansiyelini olumsuz etkileyen, tedavi eden ve insanların fiziksel, psikolojik, ruhsal ve sosyal iyilik haline katkıda bulunan, bilgi ve beceri gerektiren, başkalarına yardım eden dinamik bir meslektir. Diğer taraftan değerlendirme ve analiz yaparak, hastalığın durumuna yönelik tedavi planı oluşturan ve önerilerde bulunan, ayrıca hasta için ev programları veren fizyoterapistler; toplumsal sağlık stratejilerine de katkı yapıp öğreten, araştıran ve geliştiren konumda olabilir ve mesleklerini bağımsız uygulayabilirler.

Ayrıca fizyoterapistler hareket bozukluklarını, aktivite limitasyonlarını doğru tanımlama becerisine sahip olarak sağlığı arttıran, destekleyen kısa ve uzun dönem tedavi amaçlarını belirleyip sürekli öğrenme ve profesyonel gelişime bağlılıkla mesleklerini sürdürmektedir. Fizyoterapi dokunma mesleğidir ve bu yönüyle mesleki farklılığı vardır. Fizyoterapist elle yapılan tedavileri veya nörofizyolojik yaklaşımlı hareket yöntemlerini uygular. Bu nedenle rehabilitasyonun her aşamasında hastada fonksiyonu ve günlük yaşam aktivitelerinde bağımsızlığı arttırmak amacıyla dokunarak fizyoterapi yapma gerekliliği vardır.

Fizyoterapi eğitiminde güncel yaklaşımlardan birisi fizyoterapistlerin 5 yıllık üniversite eğitiminden sonra yüksek lisanslı olarak mezun olmalarıdır. Ülkemizde bu yönde ilk uygulama, İstanbul Medipol Üniversitesi'nde 2013-2014 eğitim-öğretim yılında başlatılacak ve Fizyoterapi ve Rehabilitasyon Bölümü'nün başarılı öğrencileri son sınıfta yüksek lisans derslerini de alarak 5. yılın sonunda yüksek lisanslarını da yapmış olarak mezun olacak ve daha sonra isteyenler doktora eğitimine devam edebilecektir.



### **Fizyoterapi eğitiminin kapsamı nedir?**

Fizyoterapi eğitim süresi, müfredat ve klinik uygulama ilkeleri; WCPT, Avrupa Fizyoterapistler Birliği (European Region World Confederation for Physical Therapy) ve Avrupa Fizyoterapi Yüksek Eğitim Ağı- ENPHE (European Network Physiotherapy Higher Education) tarafından belirlenmekte ve tanınmaktadır.

Fizyoterapi eğitiminde genel olarak üç grup ders vardır. Birinci grup dersler temel bilimlerle ilgili olan 'anatomi, fizyoloji, tıbbi biyoloji ve genetik, biyokimya, mikrobiyoloji yanı sıra patoloji, fizik, nöroanatomi, egzersiz fizyolojisi, farmakoloji, klinik bilimler, normal motor gelişim derslerini; ikinci grup dersler ise davranışsal ve sosyal bilimlerle ilgili olan psikoloji, sosyoloji, araştırma yöntemleri, iletişim teknikleri ve bilgi teknolojileri benzeri öğretileri kapsamaktadır. Üçüncü grup dersler ise meslekle ilgili olup kineziyoloji, biyomekanik, manipülasyon ve mobilizasyon yöntemleri, tedavi edici egzersiz, elektrofiziksel ajanlar, protez, ortez, iş ve uğraşı tedavisi, elle uygulanan tedavi yöntemleri ve kalp, dolaşım, solunum, kas-iskelet sistemi, cerrahi sonrası rehabilitasyon uygulamalarını ve özel alanlarda kanıta dayalı fizyoterapi

yöntemlerini ayrıca teknolojik gelişmeleri, yardımcı gereçleri, çevre adaptasyon, ev ve işyeri ergonomik düzenlemelerini içermektedir.

Teorik ve uygulamalı eğitimle edinilen bilgi birikimi, klinik eğitim ve hasta uygulama deneyimleri ile sürdürülmekte, farklı durum ve ortamda tedavi yaklaşımları yaptırılarak öğrenme deneyimi kazandırılmaktadır. Ayrıca mesleki bilgi kaynaklarına erişim ve kaynaklardan edinilen bilgiyi bilimsel yaklaşımla araştırmaya yansıtma ve bunu yazılı veya sözel sunmakta fizyoterapi eğitimi kapsamında ele alınmaktadır. Son yıllarda sanal gerçeklik ve robotik fizyoterapi uygulamaları özellikle nörolojik rehabilitasyon kapsamında yapılmaktadır.

Fizyoterapi eğitiminde farklı öğretim strateji ve yöntemleri kullanılarak interaktif ve öğrenci merkezli öğrenme veya probleme dayalı öğretim yöntemleri ile öğrencilere sorumluluk bilinci verilmeye çalışılmakta, öğrenciler gözlem, dokunma, hareket performans, analiz ve uygulamalarını öncelikle sınıf ve laboratuvar ortamında çalışmaktadır.

1965 yılında ise Mc Master Üniversitesinde probleme dayalı öğrenme (problem-based learning) yöntemi uygulanmaya

başlanmış, sağlıkla ilgili senaryolar hazırlanarak öğrencilerin gözetim ve denetim altında temel bilimler, fizik tedavi teori ve uygulamaları, araştırma yöntemleri ve klinik beceriler kapsamında eğitim almaları öngörülmüştür. Bu yolla, öğrencilerin zamanın çoğunu araştırma ve okuma ile geçirdikleri saptanmıştır. Genelde eleştiri alan bu yöneme karşı fikir, fizyoterapi eğitiminde elle uygulanarak edinilen klinik becerilerin özel uygulama eğitimi gerektirdiği öğrenmenin gelişmesinde öğretim üyelerinin vereceği teorik ve uygulamalı derslerin önemli olduğu yönündedir.

Northeastern Üniversitesinde 1972'de co-op programı (cooperative education) başlatılmış ve bu eğitim pek çok yerde uygulamaya konmuştur. Bu eğitim modelinde ana fikir olarak mesleğin sınıf ortamında değil bizzat uygulayarak öğrenileceği ve öğrencilerin sağlık alanının içinde iyi yetişecekleri görüşü ile hem teorik hem pratik eğitimin yarı yarıya yaptırılarak sürdürülmesi gerektiği belirtilmiştir.

Mesleki gelişimin dünya genelinde belirlenen ilkelerinin yanı sıra farklılıklar gösterdiği bilinen bir gerçektir. Bu gün Amerika'da hemen her eyalette başlatılan yeni uygulamayla fizyoterapi eğitimi 4 yıl



Ülkemizde iyi yetişmiş fizyoterapistler vardır ancak mesleklerini bağımsız icra etmeleri konusunda büyük sıkıntılar sürmekte ve çözümü de giderek çözümsüz boyuta taşınmaktadır. Oysa ki tanısı konmuş ve fizyoterapi gerektiren hastaya bir fizyoterapist tedavi programını planlayıp uygulayabilir ve sorumluluk taşıyabilir.

olup üzerine 3 yıllık uzmanlık eğitimi ile fizyoterapistler DPT (Doctorate Physical Therapy) unvanı ile mezun olmakta ve sporcu sağlığı, kadın sağlığı ve geriyatrik, nörolojik, ortopedik, pediatrik fizyoterapi ve benzeri alanlarda uzmanlaşarak mesleklerini icra etmektedir. Yanı sıra 2 yıllık PTA (Physical Therapy Assistance) olarak mezun olan grup kesinlikle hasta almamakta sadece yardımcı personel olarak görev yapmaktadır. Ülkemizde ise durum farklı uygulanmaktadır.

Fizyoterapi eğitiminde güncel yaklaşımlardan birisi fizyoterapistlerin 5 yıllık üniversite eğitiminden sonra yüksek lisanslı olarak mezun olmalarıdır. Ülkemizde bu yönde ilk uygulama, İstanbul Medipol Üniversitesi'nde 2013-2014 eğitim-öğretim yılında başlatılacak ve Fizyoterapi ve Rehabilitasyon Bölümü'nün başarılı öğrencileri son sınıfta yüksek lisans derslerini de alarak 5. yılın sonunda yüksek lisanslarını da yapmış olarak mezun olacaklardır. Bu uygulama çağdaş eğitim görüşü paralelinde başlatılacak ve yetkin fizyoterapistler yetiştirilerek mesleğe katkı sağlanacaktır.

Türkiye'de fizyoterapi eğitiminin temeli

Prof. Dr. İhsan Doğramacı tarafından dünyadaki mesleki gelişmelere paralel olarak 1961 yılında Hacettepe Üniversitesi Fizik Tedavi ve Rehabilitasyon Yüksekokulu kurularak atılmıştır. Bir yıl İngilizce hazırlık eğitiminden sonra dört yıllık fizyoterapi lisans eğitim programı olarak başlatılan eğitim, sırasıyla İstanbul, Dokuz Eylül, Pamukkale Üniversitelerinde açılmış ve bugün sayı 56 olmuştur. Ülkemizde nüfusa oranla fizyoterapist sayısının yetersizliği ortadadır ancak alt yapı oluşturmadan yeni eğitim programlarının açılması önemli bir mesleki problemdir. Fizyoterapi meslek hocalarından bizzat öğrenilecek özel dokunma ve uygulama yöntemlerini kapsamaktadır. Mesleki eğitim birebir gösterme ve öğrencilerin birbirleri üzerinde öğrendiklerini pratik etme esasına dayanmaktadır.

Ülkemiz genelinde bugün için uygulanan Fizyoterapi ve Rehabilitasyon eğitim programlarının standardı var veya yok denebilir. Belirli temel dersler bağlamında bakıldığında müştereklik yansımakta ancak uzmanlığa yöneltecek dersler konusunda farklılıklar görülmektedir. Bunun yanında mesleki uygulama derslerini verecek yeterli sayıda meslek kökenli



öğretim üye ve görevlileri olmadığı için klinik pratik eksikliği önemli sorun olmaktadır. Çok sayıda Üniversite ortamında pratik uygulama donanımı ve eğitim gereçleri bulunmamakta ayrıca hastane ortamında klinik çalışma yapılması da istenilen düzeyde olmamaktadır. Fizyoterapi ve Rehabilitasyon eğitiminde bir diğer sorun fakültelerde bölüm veya yüksekokul çatısı altında eğitimin yer almasıdır. Dünya genelinde mesleki gelişim ve yapılanma gözönüne alınarak bağımsız Fizyoterapi Fakültelerinin kurulması ikilemin giderilmesi uygun olacaktır. Böylece öğrencilerin fark nedir? Sorusu da yanıt bulacaktır.

Dünya Fizyoterapi Konfederasyonu-WCPT (The World Confederation for Physical Therapy) ulusal fizyoterapist birliklerinin konfederasyonu olarak 1951 yılında kurulmuş ve dünyada sosyal, ekonomik, kültürel ve politik ortam farklılıkları olduğunu ancak fizyoterapi lisans eğitim programının üniversite veya bu seviyede en az dört yıl verilmesini ve bağımsız olarak onaylanıp akredite edilmesini önermiştir. WCPT fizyoterapistlerin dört yıllık başlangıç eğitim programlarının standartlarını açıklayan kılavuz çıkarmış, ayrıca etik ilkeleri belirlemiş hangi ülkede olursa olsun tek başına bir meslek olarak fizyoterapistlerin mesleki unvanını kullanabileceğini ve bağımsız olarak mesleklerini icra edebileceklerini açıklamıştır. Ayrıca yüksek lisans ve doktora programlarının bilgi ve beceri kazandıran, yenilik yansıtan ve profesyonel yeterlilik sağlayan eğitimler olması gerektiğini belirtmiştir.

## Genel sorunlar

Ülkemizde iyi yetişmiş fizyoterapistler vardır ancak mesleklerini bağımsız icra etmeleri konusunda büyük sıkıntılar sürmekte ve çözümü de giderek çözümsüz boyuta taşınmaktadır. Oysa ki tanısı konmuş ve fizyoterapi gerektiren hastaya bir fizyoterapist tedavi programını planlayıp uygulayabilir ve sorumluluk taşıyabilir.

Mesleki otonomi, profesyonel olabilmenin temel özelliğidir. Bu yolla fizyoterapist özel bilgilere sahip olarak kendini yeniler ve kendi alanında mesleki yetersizlik hissetmeden mesleğini icra edebilir. Diğer yönde fizyoterapistler, hastanın ihtiyaçlarına yönelik bağımsız yargılarda bulunabilen kişiler olarak mesleki uygulamalarını motivasyonları artarak sürdürebilirler.

Dünya Fizyoterapi Konfederasyonu tarafından Eylül 2011'de yayımlanan deklarasyona göre fizyoterapi gerektiren hastalıklarda fizyoterapistlerin hizmet tanımı yapılmıştır. Hastanın fizyoterapist tarafından değerlendirilmesi, hastanın ihtiyaçlarına uygun fizyoterapi programı

ve hedeflerinin oluşturulması, uygulanması ve sonuçlarının değerlendirilmesi gerekliliği vurgulanmıştır. Durum böyleyken ülkemizde diğer sağlık personeli ve halk yeteri kadar mesleği tanımamakta ayrıca fizyoterapistler mesleki otonomi kullanmadığı için bu sonuç uygulamalara yansımaktadır. İlk mezun verişinin 48.ci yılına ulaşmış bir mesleğin gelmiş olduğu düzey gerçekten çok üzücü ve rahatsız edicidir.

İngiltere'de 1973'de yayımlanan McMillan raporu ile fizyoterapistlerin tedavinin şekline ve ne kadar sürmesi gerektiğine karar vermesi kabul edilmiştir. 1977 yılında ise fizyoterapistlerin hastanın tanısı sonrası tedavi kararı verip uygulama yapmaları yasal olarak sorumluluk ve uzmanlık kazanmaları sağlanmıştır.

Ülkemizde ise sayıca fazla meslek gruplarının etkinliği doğruları oluşturmakta ve fizyoterapistler hiçbir mesleki haklarını kullanamadıkları için bu durum en önemli mesleki sorun olarak karşımıza çıkmaktadır. Esas görevi ilaç yazmak, hastanın tanısını koymak, hastanın genel durumu hakkında bilgi yansıtmak ve hastasını yönlendirmek olan fiziksel tıp ve rehabilitasyon hekimleri fizyoterapi programını yazmakta ve fizyoterapistler yazılan bu tedavi programını aynen uygulamak zorunda bırakılan meslek elemanları olmaktadır. Her meslek diğer mesleklerde olmayan bilgilere sahiptir. Bu mesleki onuru zedeleyen durum son yıllarda hükümetimizin çıkardığı bazı haklarla hafifletilmeye çalışılmış ancak halen istenilen ve olması gereken düzeye ulaşmamıştır.

Bugün Hollanda ve ABD'de bazı eyaletlerde fizyoterapistlerin bazı alanlarda doğrudan hasta kabul etmelerine olanak sağlanmıştır. Nörolog, ortopedist veya halk sağlığı uzmanının hastalarını doğrudan fizyoterapistle yönlendirmeleri iş yükünün dağılımı ve finansal açıdan olumlu sonuçlar vermiştir. Türkiye'de fizyoterapistler yasal olarak ortopedi ve travmatoloji, romatoloji, spor hekimliği, el cerrahisi, gelişimsel pediatri gibi bazı hekimlerle doğrudan çalışabilmekte; ancak nöroloji, kardiyovasküler cerrahi, göğüs hastalıkları, yoğun bakım ve benzeri bazı branşlarda fiziksel tıp ve rehabilitasyon uzman hekimleri vasıtası ile hasta alabilmektedir. Bu durumda teşhisi konan hasta ikinci bir uzmana tekrar gönderilmekte; bu uygulama hastaların hizmet alımını zorlaştırmakta, zaman kaybına neden olmakta ve kamuya zarar olarak yansımaktadır.

Sosyal Güvenlik Kurumu tarafından yayımlanan (Resmi Gazete: 24.03.2013 – 28597 Sayılı) Sağlık Uygulama Tebliği ile fizyoterapistlerin diğer branş hekimlerinin yönlendirmeleri ile vereceği hizmetler

ödeme kapsamı dışı bırakılmış ve fizyoterapistler tarafından yapılan tedavilerle ilgili sadece, "Fiziksel Tıp ve Rehabilitasyon uzman hekimince uygulandığında faturalandırılır." ifadesi kullanılmıştır. Bu durumda fizyoterapistler tarafından bizzat yapılan tedaviler fiziksel tıp uzmanlarınca uygulanıyor gibi işlem görmekte ve en önemlisi fiziksel tıp uzmanı olmadığı zaman fizyoterapi hizmeti verilememektedir. Sözgelimi romatoloji uzmanları hastalarını yasal olarak doğrudan fizyoterapistle yönlendirmekte; ancak fiziksel tıp uzmanları vasıtası ile yapılan hizmetin karşılığı ödenmektedir. Bu nedenle toplum sağlığına koşullu yaklaşım getiren Sağlık Uygulama Tebliği'nin ilgili hükümlerinin yeniden düzenlenmesi gerekmektedir. Unutulmamalıdır ki mesleki otonomi çalışma hayatını destekleyici, özendirici ve hastanın sorumluluğunun alınmasını sağlayıcı ve verimliliği artırıcı bir yaklaşımdır.

Dünya genelinde geline son uygulamalar ışığında bugün ülkemizde gençlerin en çok tercih ettiği meslekler arasında olduğu bilinen fizyoterapistlik mesleğinin sorunlarının yakın gelecekte çözümleneceği umuduyla...

## Kaynaklar

A.C.Noonan Cooperative Education in a Physical Therapy Curriculum, Physical Therapy, vol:69:5,May1989

American Physical Therapy Association, Guide to Physical Therapist Practice, Physical Therapy, 8:1,9-744,2001

J.M.Binkley Problem-Based Learning in physical Therapy: A Review of the Literature and Overview of the Mc Master University Experience. Physical Therapy, vol:78: 2, February 1998

Holdsworth LK,Webster VS. Direct Access to physiotherapy in primary care: now?-and into the future? Physiotherapy.90(2):64-72.2004

Leemrijse CJ, Swinkels ICS, Veenhof C. Direct Access to Physical Therapy in the Netherlands: Results From the First Year in Community-Based Physical Therapy. Physical Therapy. 88(8):936-46, August 2008

Türkiye Fizyoterapistler Derneği Yayınları

World Confederation for Physical Therapy WCPT guideline for the development of a system of legislation/regulation/recognition of physical therapists. London, UK, 2011-European Region World Confederation for Physical Therapy, Brussels, Belgium. ER-WCPT,2010