

ISSN: 2757-6051

Volume 1
Issue 1
December 2020



ANATOLIAN JOURNAL OF HEALTH RESEARCH



Anatolian J Health Res
www.anatoljhr.org anatolia.health.res@gmail.com



ISSN: 2757-6051

December 2020; Volume 1, Issue 1
Aralık 2020; Cilt 1, Sayı 1

Owner/Sahibi

Tuba UÇAR

Editor-in-Chief/Baş editör

Tuba UÇAR

Language Editor/Dil Editörü

Mehmet Akif KAY

Contact/İletişim

Bulgurlu Mah. Merkez Kampüs Sk.
Battalgazi/Malatya Pk:44280 04223410220
anatolia.health.res@gmail.com
http://www.anatoljhr.org/

Abbreviated/Derginin kısa adı: Anatolian J Health Res

All responsibility for the submitted and published content rests solely with the author(s). Authors transfer all copyrights to the Journal. Published content can be cited provided that appropriate reference is given.

Gönderilen ve yayımlanan içeriğin tüm sorumluluğu içeriğin yazar(lar)ına aittir. © Yayın hakları yayıncıya aittir. Kaynak gösterilerek alıntılanabilir.

The Anatolian Journal of Health Research takes the criteria of the International Committee of Medical Journal Editors (ICMJE) and the Committee on Publication Ethics (COPE) that have been prepared as a guide for authors, referees and editors.

Anatolian Journal of Health Research; yazarlar, hakemler ve editörler için rehber olarak hazırlanmış Uluslararası Medikal Dergisi Editörleri Konseyi (ICMJE) ve Yayın Etik Kuralları (COPE) kriterlerini temel almaktadır.

Objective

The Anatolian Journal of Health Research is an independent journal that evaluates manuscripts with the principle of "double-blind" review. The main objective of the journal is to publish scientifically high-quality, interventional or non-interventional, quantitative or qualitative original research articles, review articles and case reports that may contribute to the relevant literature not only in the field of health but also with interdisciplinary studies.

Scope

The Anatolian Journal of Health Research started its publication life in 2020, and it is published in the electronic environment 3 times a year (in four-month intervals in April, August and December). The languages of publication of the journal are Turkish and English.

The Anatolian Journal of Health Research is a journal that focuses on several fields of health including midwifery, child development, nursing, physiotherapy and rehabilitation, audiology, nutrition and dietetics, social services, disaster management, gerontology, health management, medical sciences, pharmacy and dentistry. Moreover, it includes academic studies conducted for fields such as children's, family, women's, adult and public health.

Amaç

Anatolian Journal of Health Research, "çift-kör" hakemlik ilkeleri ile makaleleri değerlendiren, bağımsız bir dergidir. Derginin temel amacı gerek sağlık alanında gerekse disiplinler arası çalışmalarda, ilgili literatüre katkıda bulunabilecek, bilimsel olarak yüksek kalitede girişimsel olan-olmayan, nicel ve nitel özgün araştırma makaleleri, derleme makaleleri, olgu raporları yayımlamaktır.

Kapsam

Anatolian Journal of Health Research, 2020 yılında yayın hayatına başlamış olup yılda 3 kez (Nisan, Ağustos, Aralık aylarında, dörder aylık periyot bitimlerinde) elektronik ortamda yayımlanır. Derginin yayın dili Türkçe ve İngilizcedir.

Anatolian Journal of Health Research ebelik, çocuk gelişimi, hemşirelik, fizyoterapi ve rehabilitasyon, odyoloji, beslenme ve diyetetik, sosyal hizmetler, afet yönetimi, gerontoloji, sağlık yönetimi, tıp bilimleri, eczacılık ve diş hekimliği gibi birçok sağlık alanına odaklı bir dergidir. Bununla birlikte çocuk, aile, kadın, yetişkin ve toplum sağlığı vb. alanlarına yönelik yapılan akademik araştırma ve çalışmalarına yer vermektedir.



Editor-in-Chief / Baş Edit6r

Tuba UÇAR

Editorial Board / Edit6rler Kurulu

Child Development/Çocuk Gelişimi

Mehmet SAĞLAM, Inonu University, Malatya, Turkey

Medical Sciences/Tıp Bilimleri

Burcu KAYHAN TETİK, Inonu University, Malatya, Turkey

Chinthaka ATUKORALA, District Director of Health Services Office, Galle, Srilanka

Midwifery/Ebelik

Esra GÜNEY, Inonu University, Malatya, Turkey

Nursing/Hemşirelik

Mirza ORUÇ, University of Zenica, Zenica, Bosnia and Herzegovina

Perihan şİMŞEK, Trabzon University, Trabzon, Turkey

Psychology/Psikoloji

Halis SAKIZ, Mardin Artuklu University, Mardin, Turkey

Judith HEBRON, University of Leeds, Leeds, UK.

Social Services/Sosyal Hizmetler

Özgür ALTINDAÇ, Dicle University, Diyarbakır, Turkey

Special Education/Özel Eğitim

Maria RERAKI, University of Birmingham, Birmingham, UK

Advisory Board / Hakem Kurulu (Volume/Cilt:1, Issue/Sayı:1)

Burcu KAYHAN TETİK, Inonu University, Malatya

Büşra CESUR, Sivas Cumhuriyet University, Sivas

Enes BULUT, Artvin Çoruh University, Artvin

Fatih AYDOĞDU, Erzincan Binali Yıldırım University, Erzincan

Hacer ÜNVER, Inonu University, Malatya

Meral ÖZKAN, Inonu University, Malatya

Nazan ÜNAL KAYTEZ, Karatekin University, Çankırı

Özlem DURAN AKSOY, Sivas Cumhuriyet University, Sivas

Runida DOĐAN, Inonu University, Malatya

Semiha AYDIN ÖZKAN, Adıyaman University, Adıyaman

Serap PARLAR, Inonu University, Malatya

Zeliha Burcu YURTSAL, Sivas Cumhuriyet University, Sivas

Design/Mizanpaj

Esra KARATAŞ OKYAY

Esra SABANCI BARANSEL



Dear Anatolian Journal of Health Research Readers

We are here with our first issue ...

We are very excited and pleased to meet you in our first issue. As a result of the intensive and careful work of our expert and competent editors, we are with you with December issue. With the Anatolian Journal of Health Research, which we plan to publish three times a year, we aim to convey new knowledge and developments to the field through interdisciplinary studies in health sciences.

We look forward to the contributions of you, our valuable authors and readers, with your qualified articles on this path we set out with the aim of our journal to be included in national and international indexes with its future publications.

On behalf of myself and our Editorial Board, I would like to offer my sincere thanks to our authors who submitted articles to our journal and to our reviewers who evaluated the articles with great care.

Assoc. Prof. Tuba UÇAR

Anatolian Journal of Health Research Editor

Çok Değerli Anatolian Journal of Health Research Okuyucuları

İlk Sayımızla Karşınızdayız...

İlk sayımızda sizlerle buluşmaktan dolayı büyük heyecan ve mutluluk duyuyoruz. Alanında uzman ve yetkin editörlerimizin yoğun ve titiz çalışmaları sonucunda Aralık sayısı ile sizlerle buluşuyoruz. Yılda üç kez yayınlamayı planladığımız Anatolian Journal of Health Research ile sağlık bilimlerinde disiplinler arası çalışmalarla alana yeni bilgi ve gelişmeleri aktarmayı hedeflemekteyiz.

Dergimizin bundan sonraki yayınlarıyla ulusal ve uluslararası indekslere girebilmesi hedefiyle çıktığımız bu yolda nitelikli makalelerinizle siz değerli yazarlarımız ve okuyucularımızın katkılarını bekliyoruz.

Dergimize makale gönderen yazarlarımıza ve makaleleri büyük bir titizlikle değerlendiren hakemlerimize, kendim ve Editör Kurulumuz adına en içten teşekkürlerimi sunuyorum.

Doç. Dr. Tuba UÇAR

Anatolian Journal of Health Research Editörü



CONTENTS / İÇİNDEKİLER

ORIGINAL ARTICLE / ARAŞTIRMA

- 1 The world is struggling with COVID-19 uncertainty; What about pregnant women?**
Dünya COVID-19 belirsizliğiyle mücadele ediyor; Ya gebe kadınlar?
Esra Sabancı Baransel
- 7 Türkiye’de internet bağımlılığıyla ilgili yapılan lisansüstü tezlerin incelenmesi**
Investigation of graduate theses on internet addiction in Turkey
Cihangir Kaçmaz, Hatice Birgül Cumurcu
- 14 Preoperatif dönemde hasta bakımına yönelik yenilikçi bir yaklaşım: ERAS’ı ne kadar uyguluyoruz?**
An innovative approach to patient care in the preoperative period: How much do we apply ERAS?
Gül Çakır Özmen, Ayşe Serpici, Dilek Çilingir, Ayla Gürsoy
- 19 Determining the relationship between the psychological needs of women and their life satisfaction according to generations**
Kadınların kuşaklara göre psikolojik ihtiyaçları ile yaşam doyumları arasındaki ilişkinin belirlenmesi
Esra Karataş Okyay, Esra Sabancı Baransel


REVIEW / DERLEME

- 25 Mevsimlik tarım işçilerinin yaşadığı sağlık sorunları ve hemşirelik bakımı**
Health problems and nursing care experienced by seasonal agricultural workers
Sinan Aslan, Ramazan İnci



The world is struggling with COVID-19 uncertainty; What about pregnant women?

Dünya COVID-19 belirsizliğiyle mücadele ediyor; Ya gebe kadınlar?

 Esra Sabancı Baransel¹

¹İnönü University, Faculty of Health Sciences, Department of Midwifery, Malatya, Turkey

ABSTRACT

Aim: This study was conducted to determine the intolerance of pregnant women to uncertainty during the COVID-19 process.

Methods: The sample of the study was conducted with 427 pregnant women who applied to pregnant outpatient clinics of a public hospital. The data were collected using an Introductory Information Form and the Intolerance of Uncertainty Scale (IUS). Data collection tools were applied to pregnant women who agreed to participate in the study by online interview method.

Results: Pregnant women have an IUS mean score of 71.59 ± 13.69 . It was found that those who came into contact with an individual with COVID-19 (+) and those with disease symptoms despite the absence of COVID-19 had higher IUS mean scores ($p < .05$). It was determined that there was no significant difference between the sociodemographic and obstetric characteristics of pregnant women and the IUS mean scores ($p > .05$). In the first trimester of pregnancy; getting pregnant for the first time; It was determined that pregnant women expecting a female baby and primigravid had higher IUS scores ($p < .05$). At the same time, it was determined that the COVID-19 epidemic process affected the intolerance of pregnant women to uncertainty, and pregnant women with higher scores experienced more uncertainty, anxiety, and stress ($p < .05$).

Conclusion: The results show that the level of intolerance to uncertainty is affected by risky and unknown processes such as the number of pregnancies, parity, and the gender of the fetus as well as the COVID-19 processes.

Keywords: COVID-19; intolerance of uncertainty; midwifery; pregnancy; uncertainty

ÖZET

Amaç: Bu çalışma, gebe kadınların COVID-19 süreci sırasında belirsizliğe tahammülsüzlüğünü belirlemek amacıyla yapıldı.

Yöntem: Çalışmanın örneklemini bir devlet hastanesinin gebe polikliniklerine başvuran 427 gebe oluşturmuştur. Veriler, Tanıtıcı Bilgi Formu ve Belirsizliğe Tahammülsüzlük Ölçeği (BTÖ) kullanılarak toplanmıştır. Veri toplama araçları, araştırmaya katılmayı kabul eden gebelere çevrimiçi görüşme yöntemi ile uygulanmıştır.

Bulgular: Gebelerin BTÖ ortalama puanı 71.59 ± 13.69 'dur. COVID-19 (+) olan bir bireyle temas kuranların ve COVID-19 olmamasına rağmen hastalık semptomları olanların daha yüksek BTÖ ortalama puanlarına sahip oldukları bulundu ($p < .05$). Gebe kadınların sosyodemografik ve obstetrik özellikleri ile BTÖ ortalama puanları arasında anlamlı bir fark olmadığı belirlendi ($p > .05$). Gebeliğin ilk üç ayında; ilk kez gebe kalanların; kız bebek bekleyen gebelerin ve primigravidaların daha yüksek BTÖ skorlarına sahip oldukları belirlendi ($p < .05$). Aynı zamanda COVID-19 salgın sürecinin gebelerin belirsizliğe tahammülsüzlüğünü etkilediği, daha yüksek puana sahip gebelerin ise daha fazla belirsizlik, kaygı ve stres yaşadığı belirlendi ($p < .05$).

Sonuçlar: Sonuçlar, belirsizliğe tahammülsüzlük düzeyinin, gebelik sayısı, parite, fetüsün cinsiyeti ve COVID-19 süreçleri gibi riskli ve bilinmeyen süreçlerden etkilendiğini göstermektedir.

Anahtar kelimeler: COVID-19; belirsizliğe tahammülsüzlük; ebelik; gebelik; belirsizlik

Introduction

The world mystery is struggling with an epidemic disease that cannot be fully solved. COVID-19 (a new type of Coronavirus), called SARS-CoV-2, is a highly contagious epidemic that spreads from Wuhan, China at the end of 2019, causing the deadliest pandemic observed in more than 100 years (Zaigham, & Andersson, 2020). The COVID-19 outbreak has been declared by the World Health Organization (WHO) as an internationally important public health emergency and pandemic (Zhu et al., 2020; Huang et al., 2020). The COVID-19 pandemic, which is characterized by uncertainties, causes psychological problems in individuals such as anxiety, worry, pessimism, and depression in the future (Erdoğan, Koçoğlu, & Sevim, 2020; Dugas, Freeston, & Ladouceur, 1997; Dugas et al., 2005).

The pandemic process the world is in has brought along a process that poses a risk to pregnant women, increases stress levels and causes uneasiness during pregnancy. Despite increasing international experience with COVID-19, little is

known about the impact of the disease on pregnancy (Özcan, Elkoca, & Yalçın, 2020).

Uncertainty is inherent in human experience but is even more important in the context of illness. Uncertainty in illness has been defined as "being unable to determine the meaning of events related to the illness". During COVID-19, the uncertainty that awaits pregnant women may cause intolerance to uncertainty. Intolerance to uncertainty is a predisposition to ambiguous situations and events that cause negative reactions in emotional, cognitive, and behavioral terms (Dugas et al., 2005; Saccone et al., 2020). It has also been stated that people with a high intolerance to uncertainty are prone to seeing uncertainty situations as annoying and stressful situations, avoiding uncertainty, and experiencing difficulties in their functionality in situations involving uncertainty (Buhr & Dugas, 2002; Buhr & Dugas, 2012). On the other hand, Freeston (1994) associated intolerance to uncertainty with anxiety, anxiety, and depression. Pregnancy experienced in uncertainties during the COVID-19 process causes anxiety and

stress in women, and may negatively affect well-being and psychosocial health during pregnancy (Copoglu, Kokacya, & Demircan, 2015; Haakstad, Torset, & Kari, 2016). More importantly, it can cause bad birth results in the short or long term. Since pregnancy is a period where psychological, physiological and emotional changes are experienced, it is also important to determine the intolerance of pregnant women during the COVID-19 pandemic. Given the relationship between low psychological well-being and poor perinatal outcomes, more studies are needed on the prevalence of uncertainty in the COVID-19 pandemic.

There is a need for more information about the effects of the COVID-19 epidemic on pregnant women, which affects all countries of the world, but remains uncertain. In this study, it was aimed to examine the intolerance levels of pregnant women during the COVID-19 epidemic and to contribute to the relevant literature.

Methods

The cross-sectional study was conducted in the September 2020. The research data were collected from pregnant women online via the Google form platform. OpenEpi, version 3, publicly available statistical software was used to calculate the sample size (<http://www.openepi.com>). When the power analysis is done, the sample size is at least 383 pregnant women with 5% error level, 95% confidence interval at two-tailed significance level, and 80% representation power. However, 427 pregnant women who voluntarily participated in the study were included in the study. The researcher stated that the data obtained from pregnant women will be published for scientific purposes without using names and that they can leave the study at any time. Pregnant women who did not agree to participate in the study were not included in the study. The research was evaluated by the Health Sciences Scientific Research and Publication Ethics Committee and approved by the scientific committee (Decision no: 2020/1112).

Data Collection Tools

The data were collected with an Introductory Information Form and the Intolerance of Uncertainty Scale (IUS). Questionnaires were filled in personally by pregnant women online.

Introductory Information Form

This form, which was created by the researcher to determine the sociodemographic characteristics of the pregnant women, some obstetric characteristics and the COVID-19 process, consists of 16 questions.

Intolerance of Uncertainty Scale

The original form of the intolerance to uncertainty scale was created by Freeston, Rheaume, Letarte, Dugas, and Ladouceur (1994) to evaluate cognitive, emotional and behavioral responses to uncertain situations. This scale, which was used by Freeston et al. (1994) to examine the relationship between intolerance to uncertainty, anxiety, anxiety and depression, consists of 27 items. The scale was adapted to Turkish by Sarı and Dağ (2009). As a result of the factor analysis, 4 factors were reached. "Uncertainty is stressful and sad", "negative self-evaluations about uncertainty", "not knowing the future is disturbing" and "uncertainty prevents taking action" reflect four of the obtained factors. The new version of the scale consists of 26 items. The higher the scores obtained from the scale, the higher the intolerance to uncertainty. The reliability of the scale (Cronbach's alpha) was

0.79 for the scale (Sarı & Dağ, 2009), and this value was found to be 0.81 for this study.

Data analysis

SPSS 25.0 for Windows software (SPSS, Chicago, IL, USA) was used for statistical analysis of the obtained data. Numbers, percentages, mean scores, standard deviations, independent samples t tests, one way analysis of variance were used in the statistical analysis of the data. The results were evaluated in a confidence interval of 95% and at a significance level of $p < .05$.

Results

Baseline sociodemographic and obstetric characteristics

The distribution of pregnant women according to their introductory characteristics is given in Table 1. The average age of the women included in the study is 27.66 ± 4.76 , their gestational week is 22.52 ± 9.67 , the number of pregnancies is 1.79 ± 1.10 and the number of surviving children is 1.57 ± 0.49 . While it was determined that 51.5% of the women are university graduates, 68.4% do not work, 92.5% of the women work, 93.7% do not smoke, 90.4% do not have a chronic disease. It was determined that 39.1% of them were in the second trimester of their pregnancy, 52.5% of them were primigravid, 85.2% of them were planned, 36.8% of them were expecting a girl fetus. It was determined that 73.3% of the pregnant women had no contact with an individual with COVID-19 and 86.9% did not experience any COVID-19 symptoms (Table 1).

IUS Scores

The mean scores of the pregnant women included in the study were 71.59 ± 13.69 (range 36-106) for the total scale, 25.35 ± 5.96 for F1, 21.00 ± 4.77 for F2, 10.91 ± 2.91 for F3, and 14.33 ± 4.12 for F4, respectively (Table 2).

Univariate analysis with sociodemographic and obstetric characteristics

The comparison of the mean scores obtained from the total and sub-dimensions of the IUS according to their sociodemographic and obstetric characteristics is given in Table 3. When the mean scores of the pregnant women in IUS total and sub-dimensions were compared according to the education level, employment status, working status of their spouse, smoking status, and the planned pregnancy, it was found that there was no statistically significant difference between the groups ($p > .05$). It was determined that the difference between the "negative self-evaluations about uncertainty" sub-dimension and the trimesters of pregnant women were statistically significant ($p < .05$). It was determined that pregnant women in the I. trimester of their pregnancy had higher IUS score averages than those in their II. and III. Trimesters ($p < .05$). Likewise, with the number of pregnancies; except for the "Not knowing the future is disturbing" sub-dimension, it was determined that there was no statistically significant difference between IUS total and sub-dimensions ($p > .05$). While it was determined that there is a significant difference between the gender of the fetus and the "Uncertainty prevents taking action" sub-dimension ($p < .05$). Pregnant women with COVID-19 symptoms (fever, cough, sore throat, etc) and "Uncertainty is stressful and sad", "Negative self-evaluations", there was a significant difference between the about uncertainty sub-dimensions and the IUS total score ($p < .05$). However, it was determined that there was a

statistically significant difference between the state of being in contact with an individual diagnosed with COVID-19 and the IUS total score ($p < .05$) (Table 3).

Table 1. Characteristics of the pregnant women (n=427)

Variables	n	%
Age, y (Mean±SD)	27.66±4.76	
Gestational week (Mean±SD)	22.52±9.67	
Number of pregnancies (Mean±SD)	1.79±1.10	
Number of living children (Mean±SD)	1.57±0.49	
Educational level		
Primary school	44	10.3
Secondary school	77	18.0
High school	86	20.2
University	220	51.5
Employment status		
Yes	135	31.6
No	292	68.4
Job		
Officer	101	23.7
Self-employment	34	8.0
Unemployed	292	68.3
Spouse's employment status		
Employed	395	92.5
Unemployed	32	7.5
Smoking		
Yes	27	6.3
No	400	93.7
Chronic illness status		
Yes	41	9.6
No	386	90.4
Trimester		
1	96	22.5
2	197	39.1
3	164	38.4
Parity		
Primigravid	224	52.5
Multigravid	203	47.5
Number of pregnancies		
1	224	52.5
2	121	28.3
≥ 3	82	19.2
Planned pregnancy		
Yes	364	85.2
No	63	14.8
Gender of fetus		
Girl	157	36.7
Boy	136	31.9
Unknown	134	31.4
Presence COVID-19 symptoms		
Yes	114	26.7
No	313	73.3
Presence of COVID-19 contact		
Yes	56	13.1
No	371	86.9

SD: Standard Deviation

Discussion

In this study, which was conducted to determine the intolerance of uncertainty during the COVID-19 pandemic process, the total score that pregnant women got from the Intolerance to Uncertainty scale was found to be 71.59 ± 13.69 . The average scores obtained from the sub-dimensions "Uncertainty is stressful and sad", "Negative self-evaluations about uncertainty", "Not knowing the future is disturbing" and "Uncertainty prevents taking action" were determined as 25.35 ± 5.96 , 21.00 ± 4.77 , 10.91 ± 2.91 and 14.33 ± 4.12 , respectively. In the literature, there is no study examining the intolerance of uncertainty levels of pregnant women during the

COVID-19 process. However, in a study conducted by Degirmenci et al. before COVID-19 with 310 pregnant women and examining the levels of intolerance to uncertainty, the mean IUS score was determined as 40.37 ± 9.17 (Degirmenci et al., 2020). This finding of the study is not parallel to the findings of Degirmenci et al. This is because Degirmenci used the short form of the IUS scale. However, both studies show that pregnant women live at medium levels of uncertainty with their average score. In another study in which pregnant women with and without recurrent spontaneous abortion were included before the COVID-19 pandemic, the mean score of those with recurrent spontaneous abortion from IUS was determined as 71.03 ± 22.76 . In the same study, this means score for pregnant women without recurrent spontaneous abortion was reported as 40.66 ± 11.96 (Adib-Rad, Basirat, Faramarzi, Mostafazadeh, & Bijani 2019). It is thought that this difference is due to the differences in social support received during pregnancy, whether the pregnancy is risk and the existence of a process such as a pandemic whose progress and effects are uncertain. The study, which has parallel findings with this study, shows that pregnant women who have an unhealthy period or gestational period have higher IUS scores.

It was determined that the sociodemographic and obstetric characteristics of pregnant women did not have any significance between the total and sub-dimensions of the IUS scale, with their educational level, employment status, profession, working status of their spouses, smoking status, having a chronic disease and planning pregnancy ($p > .05$). In studies conducted before the COVID-19 pandemic period, it was stated that there was no significant difference between its introductory features and IUS (Schmuke, 2019; Çevik & Yağmur, 2018). These results are in line with this study.

When the IUS score averages of the pregnant women were evaluated according to their obstetric characteristics; when the significance between trimester and IUS is evaluated; it was determined that there is a statistically significant difference between the "negative self-evaluations about uncertainty" sub-dimension ($p < .05$). "Negative self-evaluations about uncertainty" sub-dimension expresses the evaluations about the person's inability to be sure that she may be an irregular, unwell, insecure person. In this study, it was determined that women with a first pregnancy had higher levels of uncertainty. However, studies in different fields have indicated that women experience higher levels of uncertainty, anxiety, and stress during the first trimester of pregnancy (Preis, Mahaffey, Heiselman, & Lobel, 2020; Berthelot et al., 2020). It is thought that this finding is due to the inability to accept pregnancy in the first trimester, pregnancy difficulties, and the uncertainty of the pandemic process added to the uncertainties about pregnancy.

Considering the difference between parity and IUS of pregnant women; except for the "Not knowing the future is disturbing" sub-dimension, there is a statistically significant difference between IUS total and all sub-dimensions; it was determined that the mean score of primiparas was higher and the difference between them was statistically significant ($p < .05$). This finding indicates that people with a high intolerance to uncertainty react emotionally to uncertain situations, find uncertain situations distressing and stressful, and may perceive them as dangerous and negatively affect the person's undertaking a job (Dugas et al., 2005).

Table 2. Score distributions of pregnant women intolerance to uncertainty scale (n=427)

	Min-Max that can be taken from the scale	Min-Max taken from scale	Mean±SD
F1 (Uncertainty is stressful and sad)	9-45	12-41	25.35±5.96
F2 (Negative self-evaluations about uncertainty)	8-40	9-35	21.00±4.77
F3 (Not knowing the future is disturbing)	4-20	4-20	10.91±2.91
F4 (Uncertainty prevents taking action)	5-25	5-24	14.33±4.12
IUS (Intolerance to Uncertainty Scale)	25-125	36-106	71.59±13.69

SD: Standard Deviation

Table 3. Comparison of the mean scores of pregnant women from the intolerance to uncertainty scale according to their sociodemographic and obstetric characteristics (n=427)

Variables	F 1		F 2		F 3		F 4		IUS Total	
	Mean±SD	Test	Mean±SD	Test	Mean±SD	Test	Mean±SD	Test	Mean±SD	Test
Educational level										
Primary school	25.27±4.89		20.22±4.45		11.04±2.50		14.02±3.52		70.32±11.29	
Secondary school	25.37±6.07	F=0.897	21.66±4.47	F=1.392	10.97±2.96	F=0.482	14.19±4.27	F=0.336	72.20±14.31	F=1.036
High school	24.46±5.71	p=0.443	20.41±4.76	p=0.245	10.58±3.01	p=0.695	14.13±4.27	p=0.800	69.60±13.47	p=0.376
University	25.70±6.21		21.16±4.92		11.00±2.95		14.52±4.08		72.40±13.97	
Employment status										
Yes	26.17±5.89	t= 1.920	20.83±4.57	t= -0.500	10.83±2.88	t= -0.390	14.71±3.93	t=1.299	72.49±13.72	t=0.917
No	24.97±5.97	p=0.055	21.08±4.87	p=0.618	10.95±2.93	p=0.697	14.16±4.20	p=0.195	71.18±13.68	p=0.360
Job										
Officer	25.74±6.08	F=2.916	20.65±4.91	F=0.420	10.84±2.83	F=0.076	14.48±3.88	F=1.448	71.72±14.14	F=1.069
Self-employment	27.48±5.16	p=0.050	21.38±3.38	p=0.657	10.82±3.04	p=0.927	15.41±4.04	p=0.227	74.84±12.25	p=0.340
Unemployed	24.97±5.57		21.08±4.87		10.95±2.93		14.16±4.20		71.18±13.68	
Spouse's employment status										
Employed	25.28±5.93	t= -0.861	21.05±4.82	t=0.692	10.88±2.94	t= -0.815	14.35±4.15	t=0.316	71.55±13.76	t=-0.416
Unemployed	26.27±6.46	p=0.390	20.41±4.04	p=0.489	11.34±2.60	p=0.390	14.10±3.80	p=0.752	72.13±12.94	p=0.678
Smoking										
Yes	23.92±6.26	t= -1.286	20.62±4.55	t= -0.424	11.03±2.86	t=0.219	14.22±4.29	t=-0.149	69.81±12.89	t=-0.697
No	29.45±5.94	p=0.199	21.03±4.79	p=0.672	10.91±2.92	p=0.827	14.34±4.12	p=0.881	71.71±13.75	p=0.486
Chronic illness status										
Yes	25.65±6.95	t=0.343	21.73±5.76	t=1.022	10.60±2.99	t= -0.711	14.73±4.18	t=0.643	72.73±16.91	t= 0.559
No	25.32±5.86	p=0.732	20.93±4.66	p=0.307	10.95±2.91	p=0.477	14.29±4.12	p=0.520	71.47±13.32	p=0.576
Trimester										
I. trimester ^a	25.23±6.29	F=0.311	22.08±4.52	F=3.275	10.98±3.12	F=0.324	14.13±4.41	F=1.695	72.44±14.35	F=0.981
II. trimester ^b	25.63±6.12	p=0.733	20.80±5.08	p=0.039	10.01±2.98	p=0.723	14.79±4.20	p=0.185	72.25±14.62	p=0.376
III. trimester ^c	25.13±5.60		20.57±4.51	a>b=c	10.77±2.72		13.99±3.84		70.41±12.23	
Parity										
Primigravida	26.18±6.37	t=3.063	21.59±4.92	t=2.707	11.12±2.90	t=1.542	14.83±4.21	t=2.636	73.74±14.37	t=3.458
Multigravida	24.43±5.34	p=0.002	20.35±4.52	p=0.007	10.68±2.92	p=0.124	13.78±3.96	p=0.009	69.20±12.50	p=0.001
Number of pregnancies										
1 ^a	28.18±6.37	F=4.777	21.59±4.92	F=3.659	21.59±4.92	F=1.186	11.12±2.90	F=3.485	14.83±4.21	F=3.871
2 ^b	24.57±5.45	p=0.009	20.33±4.52	p=0.027	20.33±4.52	p=0.306	10.69±2.86	p=0.032	13.83±3.78	p=0.024
≤ 3 ^c	24.20±5.20	a>b=c	20.39±4.54	a>b=c	20.39±4.54		10.68±3.02	a>b=c	13.71±4.23	a>b=c
Planned pregnancy										
Yes	25.46±5.95	t=0.945	20.94±4.75	t= -0.673	10.99±2.91	t=1.350	14.45±4.14	t=1.399	71.83±13.73	t=0.871
No	24.69±6.07	p=0.345	21.38±4.91	p=0.502	10.46±2.90	p=0.178	13.66±4.00	p=0.163	70.20±13.51	p=0.384
Gender of fetus										
Girl ^a	25.55±5.78	F=0.270	20.55±4.87	F=1.560	11.01±2.75	F=1.147	14.95±4.01	F=3.159	72.08±13.52	F=0.814
Boy ^b	25.05±5.96	p=0.764	21.00±4.52	p=0.211	10.61±2.92	p=0.319	13.77±3.97	p=0.043	70.35±12.77	p=0.444
Unknow ^c	25.42±4.87		21.54±4.87		11.11±3.08		14.18±4.33	a>b=c	72.26±14.77	
Presence of COVID-19 symptoms										
Yes	26.50±6.30	t=2.403	21.88±4.80	t=2.307	10.96±2.88	t=0.200	14.60±4.09	t=0.810	73.88±14.81	t=2.083
No	24.93±5.76	p=0.017	20.68±4.73	p=0.022	10.90±2.93	p=0.841	14.23±4.13	p=0.419	70.76±3.19	p=0.038
Presence of COVID-19 contact										
Yes	25.65±6.20	t=1.883	21.83±4.88	t=1.401	11.14±2.65	t=0.618	15.19±3.40	t=1.675	74.92±14.25	t=2.013
No	25.14±5.91	p=0.060	20.88±4.75	p=0.162	10.88±2.95	p=0.537	14.20±4.21	p=0.095	71.08±13.55	p=0.045

F1: Uncertainty is stressful and sad sub-dimension of the IUS

F2: Negative self-evaluations about uncertainty sub-dimension of IUS

F3: Not knowing the future is disturbing sub-dimension of IUS

F4: Uncertainty prevents taking action sub-dimension of IUS

IUS: Intolerance to uncertainty scale

Likewise, when looking at the difference between pregnancy numbers and IUS; except for the "Not knowing the future is disturbing" sub-dimension, there is a statistically significant difference between IUS total and all sub-dimensions; it was determined that women who had the first pregnancy had a higher mean score than those who had 2 or 3 or more pregnancies. This difference between them also means statistically significant ($p < .05$). In this study, the high levels of intolerance to uncertainty in women with first pregnancy; can be explained by the uncertain prognosis of the pandemic process in addition to the pregnancy, birth, and postpartum period. In addition, the negative effect of isolated life and the difficulty in reaching a midwife or a health professional is considered as another reason.

When looking at the level of uncertainty between the gender of the baby and IUS; It was determined that those expecting a baby girl affected the IUS level and there was a statistically significant difference between the sub-dimensions of "Uncertainty prevents taking action" ($p < .05$). It is thought that this situation stems from the idea that girls in our society need more protection and will have difficulty in coping with dangers.

When looking at the level of uncertainty between the variables in the COVID-19 process and IUS in the study; It was determined that those who had contact with an individual with COVID-19 (+) had higher levels of intolerance to uncertainty. It was also determined that the difference between the groups was statistically significant ($p < .05$). Similarly, despite not being COVID-19 (+), looking at the level between having symptoms similar to COVID-19 symptoms and BST; It was determined that those who have COVID-19 symptoms (fever, cough, sore throat, etc.), despite not being COVID-19 (+), have higher levels of intolerance to uncertainty. It was also determined that the difference between the groups was significant ($p < .05$). This finding is thought to be due to the insufficient knowledge of the prognosis of the COVID-19 pandemic process during pregnancy. On the other hand, it is thought that thoughts such as the fact that both the mother and her baby will be left alone to ensure isolation conditions and the difficulty of accessing social support during the birth and postpartum period increase the level of intolerance to uncertainty. Supporting this finding, there are also studies stating that the anxiety, stress, and worry levels of pregnant women increase during the disease process (Dodgson, Tarrant, Chee, & Watkins, 2010; Uğurlu & Vural, 2020; Yue et al., 2020; Saccone et al., 2020).

Study Limitations

This study has certain limitations. Firstly, the cross-sectional form of this study prevents any results from being determined in terms of causality. Prospective cohort studies are more reliable in terms of determining IU and its risk factors. Secondly, the study was conducted in a single city; therefore, the results may not be generalizable to all pregnant. Thirdly, the data were collected through the self-report method. Therefore, future studies may be conducted through alternative methods, such as interviews, employed in a more detailed and complete manner.

Conclusion

In the COVID-19 pandemic, information about pregnancy, birth, and the postpartum period is very limited. While

focusing on the physiological health of the mother, one should not ignore the psychosocial state. Also, the process and effects of each pregnancy are different. The results show that the level of intolerance to uncertainty is affected by risk and unknown processes such as the number of pregnancies, parity, the gender of the fetus as well as the COVID-19 processes. Pregnant women need more information in the presence of COVID-19 or a reason that causes restrictions in their life. Midwives should adopt an appropriate midwifery approach and ensure that the process is well-managed properly. Each pregnant woman should be able to make specific interventions considering her obstetric and sociodemographic characteristics. Midwives should provide supportive care as a healthcare professional, which plays a key role in ensuring that women diagnosed with COVID-19 benefit equally from healthcare services and make all complex information comprehensible.

As a result, it is important for midwives to know what uncertainties await pregnant women during a difficult pregnancy and the factors affecting them.

Conflict of interest

The author declares that there were no potential conflicts of interest with regard to the research, authorship and/or publication of this article.

Acknowledgements

The author would like to thank the participants who participate in this study.

Sources of funding

The author did not receive any financial support for the research, authorship and/or publication of this article.

Ethics Committee Approval

Ethics committee approval was received for this study from the Health Sciences Scientific Research and Publication Ethics Committee and approved by the scientific committee (Decision no: 2020/1112).

Informed Consent

Informed consent was obtained from women who participated in this study.

Peer-review

Externally peer-reviewed.

Author Contributions

E.S.B.: Conceptualization, Methodology, Data collection, Formal analysis, Methodology, Writing- reviewing and editing.

References

- Adib-Rad, H., Basirat, Z., Faramarzi, M., Mostafazadeh, A., & Bijani, A. (2019). Psychological distress in women with recurrent spontaneous abortion: A case-control study. *Turkish Journal of Obstetrics and Gynecology*, 16(3), 151.
- Berthelot, N., Lemieux, R., Garon-Bissonnette, J., Drouin-Maziade, C., Martel, É., & Maziade, M. (2020). Uptrend in distress and psychiatric symptomatology in pregnant women during the COVID-19 pandemic. *Acta Obstetrica et Gynecologica Scandinavica*, 99(7), 848-55.

- Buhr, K. & Dugas, M. J. (2002). The intolerance of uncertainty scale: Psychometric properties of the English version. *Behavior Research and Therapy*, 40(8), 931-45.
- Buhr, K., & Dugas, M. J. (2012). Fear of emotions, experiential avoidance, and intolerance of uncertainty in worry and generalized anxiety disorder. *International Journal of Cognitive Therapy*, 5(1), 1-17.
- Copoglu, U., Kokacya, M., & Demircan, C. (2015). Psychiatric disorders and treatment in pregnancy and lactation period. *Mustafa Kemal Üniversitesi Tıp Dergisi*, 6(24), 43-53.
- Çevik, S., & Yağmur, Y. (2018). Impact of intolerance of uncertainty on psychological well-being in pregnant women with or without miscarriage risk. *Perspectives in Psychiatric Care*, 54(3), 436.
- Dodgson, J. E., Tarrant, M., Chee, Y.-O., & Watkins, A. (2010). New mothers' experiences of social disruption and isolation during the severe acute respiratory syndrome outbreak in Hong Kong. *Nursing & Health Sciences*, 12(2), 198–204.
- Dugas, M. J., Freeston, M. H., & Ladouceur, R. (1997). Intolerance of uncertainty and problem orientation in worry. *Cognitive Therapy and Research*, 21(6), 593-606.
- Dugas M.J., Hedayati M., Karavidas A., Buhr K., Francis K. & Philips, N. A. (2005). Intolerance of uncertainty and information processing: Evidence of biased recall and interpretations. *Cognitive Therapy and Research*, 29(1), 57-70.
- Erdoğan, Y., Koçoğlu, F., & Sevim, C. (2020). An investigation of the psychosocial and demographic determinants of anxiety and hopelessness during COVID-19 pandemic. *Klinik Psikiyatri Dergisi*, 23(1), 24-37.
- Huang, C., Wang, Y., Li, X., Ren, L., Zhao, J., Hu, Y., ... & Cheng, Z. (2020). Clinical features of patients infected with 2019 novel coronavirus in Wuhan, China. *Lancet*, 395(10223), 497-506.
- Haakstad, A.H.L., Torset, B., & Kari, B. (2016). What is the effect of regular group exercise on maternal psychological outcomes and common pregnancy complaints? An assessor blinded RCT. *Midwifery*, 32(6): 81-6.
- Özcan, H., Elkoca, A., & Yalçın, Ö. (2020). COVID-19 enfeksiyonu ve gebelik üzerindeki etkileri. *Anadolu Kliniği Tıp Bilimleri Dergisi*, 25(1), 43-50.
- Preis, H., Mahaffey, B., Heiselman, C., & Lobel, M. (2020). Pandemic-related pregnancy stress and anxiety among women pregnant during the coronavirus disease 2019 pandemic. *American Journal of Obstetrics & Gynecology*, 2(3), 100155.
- Saccone, G., Florio, A., Aiello, F., Venturella, R., De Angelis, M. C., Locci, M., ... & Sardo, A. D. S. (2020). Psychological impact of coronavirus disease 2019 in pregnant women. *American Journal of Obstetrics & Gynecology*, 223(2), 293-295.
- Sari, S., & Dağ, İ. (2009). Belirsizliğe tahammülsüzlük ölçeği, endişe ile ilgili olumlu inançlar ölçeği ve endişenin sonuçları ölçeği'nin Türkçeye uyarlanması, geçerliliği ve güvenilirliği. *Anadolu Psikiyatri Dergisi*, 10, 261-270.
- Sevil Degirmenci, S., Kosger, F., Altinoz, A. E., Essizoglu, A., & Aksaray, G. (2020). The relationship between separation anxiety and intolerance of uncertainty in pregnant women. *The Journal of Maternal-Fetal & Neonatal Medicine*, 33(17), 2927-2932.
- Schmuke, A. D. (2019). Factors affecting uncertainty in women with high-risk pregnancies. *The American Journal of Maternal/Child Nursing*, 44(6), 317-324.
- Uğurlu, M., & Vural, G. (2020). Pregnancy and COVID-19. *Koç Üniversitesi Hemşirelikte Eğitim ve Araştırma Dergisi*, 17(3), 273-278.
- Yue, C., Liu, C., Wang, J., Zhang, M., Wu, H., Li, C., & Yang, X. (2020). Association between social support and anxiety among pregnant women in the third trimester during the coronavirus disease 2019 (COVID-19) epidemic in Qingdao, China: The mediating effect of risk perception. *International Journal of Social Psychiatry*. doi: 10.1177 / 0020764020941567
- Zaigham, M., & Andersson, O. (2020). Maternal and perinatal outcomes with COVID-19: A systematic review of 108 pregnancies. *Acta Obstetrica et Gynecologica Scandinavica*. 99:823–829.
- Zhu, N., Zhang, D., Wang, W., Li, X., Yang, B., Song, J., ... & Niu, P. (2020). A novel coronavirus from patients with pneumonia in China, 2019. *New England Journal of Medicine*. 382:727-733.



Türkiye’de internet bağımlılığıyla ilgili yapılan lisansüstü tezlerin incelenmesi

Investigation of graduate theses on internet addiction in Turkey

Cihangir Kaçmaz¹, Hatice Birgül Cumurcu²

¹Bingöl Üniversitesi, Genç Meslek Yüksekokulu, Çocuk Gelişimi Bölümü, Bingöl, Türkiye
²İnönü Üniversitesi, Tıp Fakültesi, Psikiyatri Anabilim Dalı, Malatya, Türkiye

ÖZET

Amaç: Bu çalışmada, Türkiye’de internet bağımlılığıyla ilgili lisansüstü tezlerin içerik açısından analiz edilerek mevcut durumun ortaya koyulması, literatürde daha az çalışma yapılan çalışma gruplarının, örneklem tekniklerinin, araştırma türleri ve alanların belirlenmesi hedeflenmiştir.

Yöntem: Araştırmada betimsel tarama modeli kullanılmıştır. Araştırmanın örneklemini Yüksek Öğretim Kurumu Ulusal Tez Merkezi internet sitesinden ulaşılan 138 yüksek lisans, doktora ve tıpta uzmanlık tezi oluşturmaktadır.

Bulgular: Araştırmadan elde edilen bulgulara göre bu konuya ilişkin lisansüstü tezlerin yoğunlukla 2016-2020 yılları arasında yapıldığı görülmüştür. İncelenen tezlerin büyük bir kısmına tam metin olarak ulaşılmış, internet bağımlılığının Sosyal Bilimler ve Sağlık Bilimleri Enstitülerinde daha sık çalışıldığı ve araştırmacıların çalışma gruplarını büyük ölçüde lise ve üniversite öğrencilerinden oluşturdukları gözlenmiştir. İncelenen tezlerde en fazla nicel yöntemin tercih edildiği görülmüş, amaçsal örneklem tekniğinin en çok tercih edilen örneklem tekniği olduğu saptanmıştır. Araştırmacıların internet bağımlılığını ilişkisellik bağlamında sosyal, duygusal beceri ve problemlerle ve de demografik, sosyolojik ve sosyoekonomik özelliklerle ilişkilerini inceledikleri belirlenmiştir.

Sonuçlar: Sonuç olarak, internet bağımlılığıyla ilgili küçük yaş gruplarıyla çalışmalar yapılabilir, nitel ve karma araştırma yöntemleri daha sık kullanılabilir. Ayrıca internet bağımlılığı olgusunun daha iyi anlaşılabilmesi için disiplinler arası çalışmalar yapılabilir.

Anahtar kelimeler: internet bağımlılığı; lisansüstü; tez

ABSTRACT

Aim: In this study, it was aimed to reveal the current situation, to determine the study groups, sampling techniques, research types and areas where less studies are conducted in the literature by analysing the content of graduate theses related to internet addiction in Turkey.

Methods: The descriptive research model was used in the research. The sample of the study consists of 138 master's, doctorate and medical speciality theses accessed from the website of National Thesis Center of Higher Education Institution.

Results: According to the findings of the research, it was seen that postgraduate theses were mostly made between 2016-2020. Most of the theses were accessed in full text form, and it was determined that internet addiction was studied more frequently in the Social Sciences and Health Sciences Institutes. It has been observed that the researchers mostly formed their study groups from high school or university students. It was observed that the quantitative method was the most preferred method in the examined theses, and it was determined that purposeful sampling technique was the most used sampling technique. It has been determined that the researchers mostly examine the relationships of internet addiction with social, emotional skills or problems, as well as demographic, sociological and socioeconomic characteristics.

Conclusion: As a result, more studies on internet addiction should be conducted with younger age groups, qualitative or mixed research methods. In addition, more interdisciplinary studies need to be conducted to better understand the phenomenon of internet addiction.

Keywords: internet addiction; graduate; thesis

Giriş

1960'lı yıllarda Amerika Birleşik Devletleri ile Sovyetler Birliği arasında yaşanan, soğuk savaş döneminde icat edilen internet 20. Yüzyılın sonlarına doğru ticari amaçlarla kullanılmaya başlanmasıyla beraber tüm dünyaya hızla yayılmıştır (Güdücü, 2006). Statista verilerine göre günümüzde 4.5 milyardan fazla insanın internet kullanıcısı olduğu belirtilmektedir (Statista, 2020).

İnternette ilk kez 1993 yılında Orta Doğu Teknik Üniversitesi aracılığıyla tanışan Türkiye’de, internet ilk zamanlarda sadece büyük şirketler ve üniversiteler tarafından kullanılmış daha sonra bir takım yeniliklerle birlikte internet geniş kitlelere ulaşmaya başlamıştır (Güdücü, 2006). TÜİK’in 2019 yılında hazırlanmış olduğu Hanehalkı Bilişim Teknolojileri Kullanım Araştırması raporuna göre 16-74 yaş arasındaki bireylerin %75.3’ünün internet kullandığı, hanelerin %88’inin evlerinden internete erişim imkânına sahip oldukları belirtilmiştir (Çalışkan, 2019). İnternetin günlük yaşamın

içerisine bu kadar dâhil olması onun nasıl kullanılması gerektiği ile ilgili tartışmaları da beraberinde getirmiştir.

Sağlıklı internet kullanımı, interneti davranışsal veya bilişsel rahatsızlık olmadan uygun bir süre içinde bir amaç için kullanmak şeklinde tanımlanmaktadır. İnterneti sağlıklı kullanan bireyler, internet ortamında kurdukları iletişimle normal hayatlarındaki iletişimi ayırabilirler (Davis, 2001). Ancak, internet kullanımının 1990’lı yıllardan sonra hızla yaygınlaşmasıyla birlikte internet bağımlılığı kavramı ortaya çıkmıştır. Yıllar içinde bu bağımlılık türü “patolojik internet kullanımı” (Young, 2004), “problemlerli internet kullanımı” (Caplan, 2002), “aşırı internet kullanımı” (Griffiths, 2000), “düzensiz internet kullanımı” (Goldberg, 1996) gibi farklı isimlerle adlandırılmıştır. Young (1998) bu bağımlılığı bireylerin bilişsel, duygusal ve sosyal gelişimi için önemli etkileri olan psikolojik ve patolojik bir bozukluk olarak ifade etmiştir. Genel olarak internet bağımlılığı interneti aşırı kullanma isteğinin önüne geçememe, internete bağlı olunamayan zamanlarda hayatın anlamını yitirmesi, internet

kullanımından mahrum kalındığında aşırı gergin, sinirli ve huzursuz hissetme ve bireyin ailevi, sosyal ve iş hayatında ortaya çıkan aksaklıklar ve bozulmalar olarak tanımlanmıştır (Young, 2004).

Bağımlılık bireylerin kullandıkları bir nesne veya yapmış oldukları aktiviteye karşı kontrollerini yitirmeleri ve bu alışkanlıkların yoksunluğu durumunda da yaşamlarını rutin içerisinde devam ettirememelerini ifade eder (Gümüş, Kurt, Ermurat, & Feyatörbay, 2011). Bağımlılık denildiğinde geleneksel olarak akla sigara, alkol, uyuşturucu ve çeşitli kimyasal maddelerin kullanımı gelse de günümüzde bunların yanı sıra bilgisayar bağımlılığı, oyun bağımlılığı, gıda bağımlılığı, internet bağımlılığı, seks bağımlılığı, teknoloji bağımlılığı, alışveriş bağımlılığı ve de çevremizdeki insanlara karşı duyduğumuz aşırı bağımlılık gibi bağımlılıklardan söz edilebilir (Günüş & Kayri, 2010). Bu aşamada bağımlılıklar madde bağımlılıkları ve davranışsal bağımlılıklar şeklinde kategorize edilebilir. İnternet bağımlılığı da davranışsal bağımlılıklardan bir tanesidir. Griffiths (1999) bağımlılık davranışının temel aşamalarını dikkat çekme, duygudurum değişikliği, tolerans, geri çekilme belirtileri, çatışma ve nüksetme olarak belirtmiştir. Dikkat çekme bireylerin internete bağlı olmadıkları sürece sürekli çevrimiçi anları düşünmelerini, duygudurum değişikliği bireysel deneyimleri ve başa çıkma stratejilerini, tolerans meşgul olunan aktivitenin aynı etkiyi göstermesi için miktarının artırılmasını ifade eder. Geri çekilme belirtileri yoksunluk durumunda ortaya çıkan olumsuz fiziksel ve bedensel tepkileri, çatışma bireyin içsel ve çevresine karşı çatışmalarını, nüksetme ise bireyin yapmış olduğu aktivitelerin önceki modellerine geri dönme eğilimi belki de yıllar süren baskılama ve kaçınma eylemine hızla ve artan düzeyde geri dönme durumunu ortaya koyar (Cengizhan, 2005; Griffiths, 1999).

Birçok duygusal ve psikolojik bozuklukta olduğu gibi internet bağımlılığının da kesin nedeni bilinmemekle birlikte çeşitli etmenlerin bu bağımlılığa neden olduğu belirtilmektedir. İnternet bağımlılığı, alkol ve uyuşturucu bağımlılığında olduğu gibi beynin zevk merkezini etkilemekte; bağımlılık yapan davranış, bu kimyasalın salınımını aktive eden zevkli deneyimi desteklemek için bir dopamin salınımını tetiklemekte ve bireyin sürekli daha fazla aktiviteye ihtiyaç duymasına neden olmaktadır. Oyun, alışveriş ve sosyal medya kullanımı gibi internet etkinliklerine bağımlı olunmasının nedeni birden fazla ödül katmanı sağlamasıdır. Birey internet ortamındaki güncellemelerini okumak için her oturum açtığında, tekrarlanan ve beklenmedik haberler aldığı için bu bireye çoklu ve öngörülemeyen bir ödül katmanı sağlar. Her oturum açma, bireyi eğlendirecek ve daha fazlası için geri dönmesini sağlayacak öngörülemeyen sonuçlar verir. Diğer taraftan biyolojik yatkınlığın, kaygı ve depresyonun, gizli kalma isteğinin, sosyokültürel faktörlerin ve kişilik özelliklerinin internet bağımlılığına neden olabileceği öne sürülmektedir (Cash, Rae, H Steel, & Winkler, 2012). Ayrıca Eroğlu ve Koca Kutlu (2020) bireyin sosyalleşme ihtiyacının, sorunlardan kaçma isteğinin, çevre etkisinin, yalnızlıktan kurtulma ihtiyacının, cinsel arzuları karşılama isteğinin ve depresyonun internet bağımlılığına neden olabileceğini belirtmiştir.

İnternet bağımlılığının epidemiyolojisiyle ilgili net bir çıkarım yapmak mümkün değildir. Yapılan araştırmalar da epidemiyolojik bulgular coğrafi konum ve bölgeler, örneklem sayıları, katılımcılar, ölçüm kriterleri (anket, ölçek vb.), cinsiyet baskınlığı gibi değişkenlere bağlı olarak farklılık

göstermektedir. Bozkurt, Şahin ve Zoroğlu (2016)'nın 20 araştırmayı inceledikleri çalışmalarında internet bağımlılığının yaygınlığının %0.3 ile %38 arasında olduğu görülmektedir.

Aşırı derecede internet kullanımının bireyin rutin olarak yapması gereken işleri aksatmasına, teknolojik cihaz başında aşırı zaman harcamasına neden olduğu gibi akademik becerileri de olumsuz yönde etkilediği belirtilmiştir (Eroğlu & Koca Kutlu, 2020). Ders esnasında uyuya kalma, derslere gecikme ve aksatma, sürekli çevrimiçi davranışlarını düşünmekten dolayı unutkanlık, zihnin sürekli internet ile meşgul olması, dikkat eksikliği, derslerde başarısız olma buna örnek verilebilir (Özbek, 2017; Tura, 2015).

İnternet bağımlısı olan kişiler aşırı yorgunluk, aile ve çevresiyle ilişkilerinin bozulması, iş performansında veya akademik becerilerde bozukların olması, uyku sorunları gibi problemler yaşayabilmektedirler. İnternet bağımlılığıyla ilgili yapılan araştırmalar internet bağımlılığıyla yalnızlık arasında yüksek korelasyonel düzeyde bir ilişki olduğunu ortaya koymuştur. Bireylerin internet bağımlılığı düzeyinin artmasının yalnızlık düzeyini artırdığı, bağımlılık düzeyinin düşmesinin yalnızlık düzeyini azalttığı görülmüştür (Eroğlu, 2016).

Yapılan araştırmalar internet bağımlılığının %50 oranında bir takım psikiyatrik bozukları beraberinde getirdiğini ortaya koymuştur. Bunlardan en sık karşılaşılanların sırasıyla madde kullanımı, duygudurum bozuklukları, depresyon, psikotik bozukluklar ve anksiyete bozukluğu olduğu belirtilmiştir. Buna ek olarak, bu bireylerin %38'inde kompulsif alışveriş, piromani, kumar oynama gibi en az bir başka bağımlılığında olduğu tespit edilmiştir. Ayrıca bu bireylerin narsistik, antisosyal ve borderline kişilik bozukluklarının tanı ölçütlerini karşıladıkları ifade edilmiştir (Arisoy, 2009). Tura (2015) yapmış olduğu çalışmada aşırı internet kullanımının olduğunu ifade etmiştir (Tura, 2015). Chen ve Peng (2008) yapmış oldukları araştırmada internet bağımlılığı olan bireylerin normal bireylere göre psikolojik iyi oluş düzeylerinin ve öz saygılarının daha düşük olduğunu tespit etmişlerdir.

Alan yazındaki bazı araştırmalar aşırı internet kullanımının bireyleri fiziksel ve bedensel olarak olumsuz etkilediğini ortaya koymaktadır. Uzun süreli internet kullanımının fiziksel aktiviteleri azaltmasıyla birlikte obeziteye yol açabildiği (Shapira, Goldsmith, Keck Jr, Khosla, & McElroy, 2000), bulanık görme, sırt, omuz, el ve parmaklarda ağrılara neden olabildiği (Chou, 2001), enerji eksikliğine, aşırı gündüz uykululuğuna, zayıf bağışıklığa, fizyolojik işlev bozukluğuna neden olabileceği belirtilmiştir (Kuss, Griffiths, Karila, & Billieux, 2014).

Gelişen teknolojiyle birlikte küreselleşen dünyada çocukların internet teknolojisinden uzak tutulması ve kullanımından maruz bırakılması olası değildir. Yapılan araştırmalar çocukluk döneminde internet kullanımının çocuklar için bir takım olumlu ve olumsuz yönlerine atıf yapmaktadır. Sağlıklı internet kullanımının bireylerin bilgiye ulaşmalarını kolaylaştırdığı ve zamandan tasarruf etmelerini sağladığı ifade edilmektedir. İnternet aracılığıyla çocuklar bilgi birikimlerini arttırabilmekte ve bunları diğer bireylere kolaylıkla aktarabilmektedir (Çalık & Çınar, 2009). İnternetin eğitim amaçlı kullanılması çocuklara, araştırma yapma, bilgi ve düşüncelerini belki de hiç tanımadığı bireylerle- uzmanlarla paylaşıp onların fikir ve yorumlarını alma, kendi sınıf ve okul ortamı dışındaki öğrencilerle ortak projeler oluşturma, yeni arkadaşlar edinebilme, güzel vakit geçirme gibi katkılar sağlamaktadır (Tuncer, 2001). Ayrıca bu tür teknolojilerin

kullanımın bireylerin akıl yürütme, analitik düşünme ve yazma becerilerini geliştirdiği, bilgi, birikim ve uğraşlarını zenginleştirdiği ve çeşitli kariyer olanaklarını önlerine çıkardığı görülmüştür (Akdağ, Şahan-Yılmaz, Özhan, & İsmail, 2014). Erken çocukluk döneminde çocukların eğitiminde teknolojik imkânlardan faydalanmasının; çocukların dikkatlerini yoğunlaştırmasına yardımcı olduğu, el-göz koordinasyonlarını geliştirdiği, öğrendikleri bilgi ve becerileri pekiştirmelerini sağladığı, karar alma becerisini geliştirdiği ortaya konmuştur (İliş, 2006).

Diğer taraftan, sağlıklı internet kullanımı her ne kadar çocukların kişilik gelişimi ve psikolojik gelişime katkı sağlasa da, kontrolsüz internet kullanımının çocukların sosyal, duygusal, fiziksel ve psikolojik gelişimlerini olumsuz yönde etkilediği söylenebilir (Caplan, 2003). Bayraktar ve Gün (2006) internet kullanım amaçlarıyla ilgili çocuklarla yapmış oldukları çalışmada internetin eğitsel faaliyetlerde kullanılmasının ikinci plana atıldığını genellikle internetin oyun oynamak, müzik dinlemek, dosya indirmek, arkadaşlarından ve güncel gelişmelerden haberdar olmak, eğlenmek vb. amaçlarla kullanıldığını gözlemlemişlerdir (Bayraktar & Gün, 2006). Bu bağlamda kontrolsüz internet kullanımının çocukların akademik becerilerini olumsuz yönde etkileyebileceği söylenebilir. Ayrıca aşırı ve kontrolsüz internet kullanımıyla çocukların uygunsuz içeriklere maruz kalabildiği ve bu durumun onların cinsel ve duygusal gelişimlerine zarar verebileceği (Büker & Uludağ, 2010), kişilerarası iletişim kopuklarına, iletişimde saygı ve hoş görünün yitirilmesine ve siber zorbalığa yol açabileceği bildirilmiştir (Brey, 2006). Bunlara ek olarak, alkol, sigara, sağlıksız beslenme gibi olumsuz davranışlar geliştirebildikleri, bir takım fiziksel, bedensel ve gelişimsel hasarlara neden olabileceği ifade edilmektedir (Arnas, 2005).

Bu araştırmada; Türkiye’de internet bağımlılığıyla ilgili lisansüstü tezlerin içerik açısından incelenip analiz edilerek mevcut durumun ortaya konması, literatürde daha az çalışma yapılan çalışma gruplarının, örneklem tekniklerinin, araştırma türleri ve alanların belirlenerek gelecekte yapılacak olan çalışmalara ışık tutması hedeflenmiştir. Bu amaç doğrultusunda aşağıda bulunan araştırma sorularına cevap aranmıştır;

1. İncelenen tezlerin türü ve yıllara göre dağılımı nasıldır?
2. İncelenen tezlerin tam metne ulaşım durumuna göre dağılımı nasıldır?
3. İncelenen tezlerin yapıldığı enstitüler hangileridir?
4. İncelenen tezlerin yapıldığı anabilim dalları nelerdir?
5. İncelenen tezlerin yapıldığı çalışma grubu kimlerden oluşmaktadır?
6. İncelenen tezlerin araştırma yöntemleri nelerdir?
7. İncelenen tezlerde kullanılan örneklem teknikleri nelerdir?
8. İncelenen tezlerin internet bağımlılığıyla ilişkisel durumları nedir?

Yöntem

Türkiye’de internet bağımlılığıyla ilgili yapılmış lisansüstü tezleri tematik olarak incelemeyi amaçlayan bu çalışma betimsel tarama modelinde tasarlanmıştır. Betimsel tarama yönteminde sonuçların genellenebilirliğinin sağlanması için, ilgili alanda yazılmış olan eserlerin mümkün olduğunca araştırmaya dâhil edilmesi ve bulguların sistematik olarak kodlanması ve analiz edilmesi gerekir. Bu şekilde, betimsel

taramanın alanla ilgili bulguları ve akademik alanla ilgili genel durumu temsil ettiği iddia edilebilir (King & He, 2005; Usluel, Avcı, Kurtoğlu, & Uslu, 2013).

Evren ve örneklem

23.04.2020 tarihi itibarı ile Yüksek Öğretim Kurumu Ulusal Tez Merkezindeki tezler incelendiğinde 609.289 lisansüstü çalışma (Yüksek Lisans, Doktora, Tıpta Uzmanlık, Sanatta yeterlilik, Diş Hekimliği Uzmanlık, Tıpta Yan Dal Uzmanlık) 1983 yılından günümüze kadar yazılmıştır.

Bu çalışmaya geçmişten bu güne internet bağımlılığıyla ilgili Türkiye’de yapılmış olan Yüksek Öğretim Kurumu Ulusal Tez Merkezi internet sitesi veri tabanından ulaşılabilen lisansüstü tezler dâhil edilmiştir. Bu bağlamda “internet bağımlılığı” anahtar kelimesi “Gelişmiş Tarama” bölümünde “Tez adı” ile birlikte taranmış; 2003 yılından 2020 yılına kadar çalışılmış 138 teze ulaşılmıştır. Tam ve özet metinlerine ulaşılan tüm lisansüstü tezler bilgisayar ortamına kodlanarak aktarılmıştır.

Veri toplama araçları

İncelenen tezlerdeki verileri analiz etmek amacı ile veri toplama formu oluşturulmuştur. Alanda yapılmış olan benzer çalışmalar araştırılmış; Aral, Tanrıbuyurdu, Tiryaki, Sağlam ve Aysu (2015) ve Ayanoğlu ve arkadaşları (2019)’un çalışmalarından faydalanarak Microsoft Excel ortamında yeni bir form oluşturulmuştur (Ayanoğlu ve ark., 2019; Aral, Tanrıbuyurdu, Tiryaki, Sağlam, & Aysu, 2015). Bu formda; incelenen tezlerin türü, yıllara göre dağılımı, tam metne ulaşım durumu, hangi enstitüde yapıldığı, hangi anabilim dalında yapıldığı, çalışma grubu, araştırma yöntemi, örneklem tekniği ve tezlerin ilişkiselliği başlıkları yer almaktadır. Toplanan veriler Microsoft Excel istatistik araçlarıyla betimsel olarak analiz edilmiş, elde edilen sonuçlara “Bulgular” bölümünde yer verilmiştir.

Bulgular

Örnekleme dâhil edilen 138 lisansüstü çalışmaya ait elde edilen veriler aşağıda verilmiştir.

İncelenen tezlerin türü ve yıllara göre dağılımı incelendiğinde internet bağımlılığı anahtar kelimesiyle incelenen lisansüstü tezlerin %76.09’unun yüksek lisans, %3.62’sinin doktora, %20.29’unun tıpta uzmanlık tezi olduğu tespit edilmiştir. İncelenen 138 lisansüstü çalışmasının %73.19’unun (101 çalışma) 2016-2020 yılları arasında (76 Yüksek Lisans, 3 Doktora, 22 Tıpta Uzmanlık), %22.46’sinin (31 çalışma) 2011-2015 yılları arasında (25 Yüksek Lisans, 1 Doktora, 5 Tıpta Uzmanlık), %3.62’sinin (5 çalışma) 2006-2010 arasında (3 Yüksek Lisans, 1 Doktora, 1 Tıpta Uzmanlık), %0.72’sinin (1 çalışma) 2000-2005 yılları arasında (1 Yüksek Lisans) yapıldığı saptanmıştır.

İncelenen tezlerde tam metne ulaşım durumuna ilişkin dağılımlar incelendiğinde internet bağımlılığıyla ilgili incelenen lisansüstü tezlerin büyük bir çoğunluğuna %94.20 (130 çalışma) tam metin olarak ulaşılabilirdiği saptanmıştır. Tezlerin sadece %5.80’inde tam metine erişim kısıtlılığı olduğu görülmüştür.

İncelenen tezlerin yapıldığı enstitü incelendiğinde internet bağımlılığıyla ilgili yapılmış olan lisansüstü çalışmaların %43.48’inin Sosyal Bilimler Enstitüsünde, %34.78’inin Sağlık Bilimleri Enstitüsünde, %18.84’ünün Eğitim Bilimleri Enstitüsünde, %1.45’inin de Fen Bilimleri Enstitüsünde ve diğer enstitülerde yapıldığı tespit edilmiştir.

Tablo 1. İncelenen tezlerin yapıldığı anabilim dalı

Değişken	n	%
Psikoloji Anabilim Dalı	45	32.61
Eğitim Bilimleri Anabilim Dalı	26	18.84
Çocuk ve Ergen Ruh Sağlığı ve Hastalıkları Anabilim Dalı	10	7.25
Hemşirelik Anabilim Dalı	9	6.52
Halk Sağlığı Anabilim Dalı	8	5.80
Aile Hekimliği Anabilim Dalı	8	5.80
Beden Eğitimi ve Spor Anabilim Dalı	6	4.35
Bilgisayar ve Öğretim Teknolojileri Eğitimi Anabilim Dalı	6	4.35
Psikiyatri Anabilim Dalı	5	3.62
Bağımlılık Danışmanlığı ve Rehabilitasyon Anabilim Dalı	2	1.45
Sosyal Hizmetler Anabilim Dalı	2	1.45
Rekreasyon Anabilim Dalı	2	1.45
Felsefe ve Din Bilimleri Anabilim Dalı	2	1.45
Diğer*	7	5.02
Toplam	138	100

*Psikolojik Danışmanlık ve Rehberlik, Bağımlılık Danışmanlığı Ve Rehabilitasyon Anabilim Dalı, İşletme Anabilim Dalı, Sosyal Bilimler Anabilim Dalı, Aile Eğitimi ve Danışmanlığı Anabilim Dalı, Halkla İlişkiler ve Tanıtım Anabilim Dalı, Sosyoloji Anabilim Dalı

Tablo 1 incelendiğinde internet bağımlılığıyla ilgili yapılan tezlerin %32.61'inin Psikoloji Anabilim Dalında, %18.84'ünün Eğitim Bilimleri Anabilim Dalında, %7.25'inin Çocuk ve Ergen Ruh Sağlığı ve Hastalıkları Anabilim Dalında, %6.52'sinin Hemşirelik Anabilim Dalında, %5.80'inin Halk Sağlığı Anabilim Dalı ve Aile Hekimliği Anabilim Dalında, %4.35'inin Beden Eğitimi ve Spor Anabilim Dalı ve Bilgisayar ve Öğretim Teknolojileri Eğitimi Anabilim Dalında, %4.07'sinin diğer anabilim dallarında, %3.62'sin Psikiyatri Anabilim Dalında yapıldığı tespit edilmiştir. Ayrıca Bağımlılık Danışmanlığı ve Rehabilitasyon Anabilim Dalı, Sosyal Hizmetler Anabilim Dalı, Rekreasyon Anabilim Dalı ve Felsefe ve Din Bilimleri Anabilim Dalında ikişer (%1.45) çalışma yapıldığı saptanmıştır.

Tablo 2. İncelen tezlerin yapıldığı çalışma grubu

Değişken	n	%
Farklı yaş grubundaki çocuklar	20	14.49
İlkokul çocukları	2	1.45
Ortaokul çocukları	18	13.04
Lise çocukları	48	34.78
Üniversiteliler	40	28.99
Yetişkinler	1	7.25
Toplam	14	100

Tablo 2 yürütülen tezlerin yapılmış olduğu çalışma grubu bağlamında incelendiğinde, lise çağındaki çocukların (48 çalışma) ve üniversiteli öğrencilerinin (40 çalışma) en fazla tercih edilen çalışma grubu olduğu saptanmıştır. Ayrıca çalışma gruplarının %14.49'unun farklı yaş grubundaki çocuklardan, %13.04'ünün ortaokul çağındaki çocuklardan, %7.25'inin yetişkinlerden, %1.45'inin ilkokul çağındaki çocuklardan oluştuğu görülmüş, anaokulu çağındaki çocuklarla hiç çalışma yapılmadığı tespit edilmiştir. Farklı yaş grubunda yer alan çocuklarda belirli bir dönemsel ayırım (8-13, 10-14, 12-17 vb.) gözlemlenmediği için yapılan çalışmalar bu kategori içerisinde dâhil edilmiştir.

Tablo 3'da internet bağımlılığıyla ilgili incelenen tezlerin araştırma yöntemlerine bakıldığında, tezlerin %97.10'ununda nicel araştırma yöntemlerinin, %2.17'sinde karma yöntemlerin, %0.72'sinde ise nitel araştırma yönteminin kullanıldığı tespit edilmiştir.

Tablo 3. İncelen tezlerin araştırma yöntemleri

Değişken	n	%
Nicel	134	97.10
Nitel	1	0.72
Karma	3	2.17
Toplam	138	100

Tablo 4 incelendiğinde, rastgele örnekleminin %38.41'le (53 çalışma) araştırmacıların lisansüstü çalışmalarında en fazla tercih ettiği örneklem tekniği olduğu tespit edilmiştir. Ayrıca araştırmacıların incelenen çalışmaların %14.49'unda amaçsal örnekleme tekniğini, %12.32'sinde tabakalı örnekleme tekniğini, %10.87'sinde uygun örnekleme tekniğini, %7.97'sinde kolay ulaşılabilir örnekleme tekniğini, %6.52'sinde seçkisiz örnekleme tekniğini, %5.80'inde küme örnekleme tekniğini, %2.17'sinde karma örnekleme tekniğini, %1.45'inde ise evrenin tamamını örneklem tekniği olarak kullandıkları görülmüştür.

Tablo 4. İncelenen tezlerde kullanılan örneklem tekniği

Değişken	n	%
Rastgele örnekleme	53	38.41
Amaçsal örnekleme	20	14.49
Tabakalı örnekleme	17	12.32
Uygun örnekleme	15	10.87
Kolay ulaşılabilir örnekleme	11	7.97
Seçkisiz örnekleme	9	6.52
Küme örnekleme	8	5.80
Karma örnekleme	3	2.17
Evrenin tamamı	2	1.45
Toplam	138	100

Tablo 5 incelendiğinde yapılan tezlerin en fazla %37.68'le (52 çalışma) sosyal duygusal beceriler ve problemlerle ilgili olduğu görülmüştür. Ayrıca internet bağımlılığının %22.46'le demografik, sosyolojik ve sosyoekonomik bağlamda, %10.87'yle sağlık bağlamında, %7.25'inin aile tutumları bağlamında, %6.52'yle akademik beceriler ve siber zorbalık ve akran zorbalığı bağlamında, %5.80'le depresyon ve travma bağlamında, %2.90'la değerler bağlamında incelendiği saptanmıştır.

Tablo 5. İncelenen tezlerin ilişkiselliği

Değişken	n	%
Sosyal duygusal beceri/Problem	52	37.68
Demografik, Sosyolojik/Sosyoekonomik özellikler	31	22.46
Sağlık	15	10.87
Aile tutumları	10	7.25
Akademik beceriler	9	6.52
Siber zorbalık/Akran zorbalığı	9	6.52
Depresyon/Travma	8	5.80
Değerler	4	2.90
Toplam	138	100

Tartışma

Bu bölümde incelenen tezlerden elde edilen bulguların değerlendirilmesine yer verilmiştir.

İncelenen tezlerin türü ve yıllara göre dağılımı incelendiğinde internet bağımlılığıyla ilgili yapılan tezlerin çoğunluğunun son 10 yıl içerisinde yapıldığı, incelenen tezlerin de büyük bir çoğunlukla yüksek lisans tezi olduğu belirlenmiştir. İnternet kullanımının yaygınlaşmasının bu artışa neden olduğu düşünülmektedir. Ayrıca 2000-2010 yılları arasında diğer yıllara göre çok daha az çalışma yapıldığı, 2000-2005 yılları arasında ise doktora ve tıpta uzmanlık tez

çalışmasının hiç yapılmadığı tespit edilmiştir. Benzer bir şekilde tarama modeliyle yapılan araştırmalarda, yüksek lisans çalışmalarının doktora ve tıpta uzmanlık çalışmalarına göre daha fazla olduğu görülmüştür (Aydoğdu, 2019; Kapkın, Çalışkan, & Sağlam, 2018; Gürsoy, Aydoğdu, Aysu & Aral, 2019; Sağlam, 2016; Yıldız & Sağlam, 2017). Yapılan çalışmalarının süregelen yıllarda sürekli artış göstermesinin nedeninin internete erişimin kolaylaşması ve internet kullanımının artmasından kaynaklandığı düşünülmektedir. Ayrıca aşırı internet kullanımına bağlı olarak ortaya çıkan olumsuzlukların insanlar üzerindeki etkilerinin araştırmacıların ilgilerini çektiği düşünülmektedir.

İncelenen tezlerde tam metne ulaşım durumuna ilişkin dağılımlara bakıldığında tezlerin %94.20'sine tam metin olarak ulaşılırken, tezlerin %5.80'ine tam metin olarak ulaşılamamıştır. Aral ve arkadaşları (2015) tezlere erişim kısıtlaması getirmenin bilimsel araştırmaların daha geniş kitlelere ulaşmasını ve yeni yapılacak çalışmalara örnek teşkil etmesini engellediğini belirtmiştir. Tonta ve Akbulut (2019) tezlerini açık erişime açmayan araştırmacılarla yapmış oldukları çalışmada araştırmacıların büyük bir çoğunluğunun tezleriyle alakalı yayın yapmak istediklerini ya da tezlerinin intihale uğramasından çekindikleri için tezlerini tam erişime açmadıklarını tespit etmiştir (Tonta & Akbulut, 2019).

Tezlerin yapıldığı enstitüler incelendiğinde internet bağımlılığı konusunun en fazla sosyal bilimciler tarafından ele alındığını görülmektedir. Bağımlılıklar, madde ve davranış bağımlılıkları şeklinde ele alındığında ve olumsuz etkileri göz önünde bulundurulduğunda çalışmaların Sosyal Bilimler ve Sağlık Bilimleri enstitülerinde yoğunlaşması normal karşılanabilir. Kadan, Aysu ve Aral (2019) madde bağımlılığıyla ilgili yapılmış olan lisansüstü tezleri inceledikleri araştırmada, benzer şekilde araştırmaların çoğunlukla Sosyal Bilimleri, Sağlık Bilimleri ve Eğitim Bilimleri Enstitüsünde yapıldığını belirtmişlerdir.

İncelenen tezlerin yapıldığı anabilim dalı incelendiğinde tezlerin büyük bir çoğunluğunun (%51.45) Psikoloji Anabilim Dalı ve Eğitim Bilimleri Anabilim Dalında yürütülmüş oldukları görülmüştür. İnternet bağımlılığıyla ilgili yapılan tezlerin psikolojide yoğunlaşmasının nedeni bu bağımlılığın gözle görülebilir şekilde bireylerde psikolojik, davranışsal ve gelişimsel olarak bozuklukların görülmesi olduğu düşünülmektedir. Eğitim alanında yoğunlaşmasının nedeni ise çocuklarda beklenmedik davranış değişiklikleri olabilir.

Tezlerin yapılmış olduğu çalışma grubu incelendiğinde internet bağımlılığı ile ilgili yapılan çalışmaların % 63.76'sının çocuklardaki internet bağımlılığının araştırılmasına yönelik olduğu belirlenmiştir. Yapılan çalışmalar incelendiğinde internet bağımlılığının çocukları olumsuz yönde etkilediği görülmüştür. Bu sorunları ele almak, farkındalık uyandırmak, çözüm önerileri üretmek amacıyla lisansüstü tezlerin bu yaş gruplarında daha fazla yoğunlaştığı söylenebilir. Yeşilyurt (2018) bilgisayar oyunları konulu yapılmış olan tezleri incelediği araştırmasında benzer şekilde çalışma gruplarının yaklaşık %60'ının çocuklardan oluştuğunu ortaya koymuştur. Ayrıca farklı yaş gruplarından çocuklarla yapılan çalışmalarda belirli bir dönemsel ayırımın göz önünde bulundurulmadığı tespit edilmiştir. Araştırmalar planlanırken çalışılacak yaş gruplarının gelişimsel dönemlere göre kategorize edilmesi internet bağımlılığıyla ilgili dönemsel olarak daha sağlıklı bilgiler edinmemizi sağlayabilir.

İncelenen tezlerde kullanılan araştırma yöntemleri incelendiğinde internet bağımlılığı ile ilgili yapılan lisansüstü çalışmalarda araştırmacıların en çok nicel araştırma yöntemlerini kullanarak genelde tanımlayıcı çalışmalar yapmayı tercih ettiğini ortaya konulmuştur. İnternet bağımlılığının yeni bir olgu olması ve de başlangıçta mevcut durumun tespitinin yapılması adına nicel araştırma yöntemlerinin tercih edildiği düşünülmektedir. Alan yazındaki benzer çalışmalar nicel araştırmaların nitel ve karma araştırmalara göre daha fazla araştırmacılar tarafından kullanıldığını göstermiştir (Ayanoğlu ve ark., 2019; Yaşar & Papatya, 2015). Ayrıca araştırmaların büyük bir bölümünde deneysel olmayan araştırma desenlerinin kullanıldığı, genellikle betimsel, karşılaştırmalı, ilişkisel ve tarama yöntemlerinin kullanıldığı görülmüştür. Ayanoğlu ve arkadaşları (2019) da yapmış oldukları çalışmalarında en sık kullanılan araştırma modellerinin betimsel, tarama, karşılaştırmalı ve ilişkisel modeller olduğunu belirtmişlerdir.

İncelenen tezlerde kullanılan örneklem teknikleri ele alındığında en çok tercih edilen örneklem tekniğinin rastgele örnekleme tekniği (%38.41) olduğu tespit edilmiştir. Rastgele örnekleme tekniğinde, araştırma evrenini temsil eden tüm bireyler örnekleme seçilmek için bağımsız ve eşit şansa sahiptirler. Araştırma evreninin temsiliyetini en güçlü ve geçerli ifade eden örnekleme yöntemidir (Büyüköztürk, Kılıç-Çakmak, Akgün, Karadeniz, & Demirel, 2016). Araştırmacıların çalışmalarının genellenebilirliğini artırmak ve de internet bağımlılığının toplum içerisindeki yaygınlığını tespit etmek için rastgele örnekleme tekniğini tercih ettikleri ifade edilebilir.

İncelenen tezlerin ilişkisellikleri incelendiğinde tezlerin en çok Sosyal Duygusal Beceri/Problemlerle ilgili olduğu saptanmıştır. Bağımlılık olgusunun insan ruh sağlığıyla ilgili olduğu ele alındığında elde edilen bu veri araştırmanın bulgularıyla örtüşmektedir. Batıgün ve Kılıç (2011) yapmış oldukları çalışmada aşırı internet kullanımının düşük özdenetim ve yaşam doyumuna neden olduğunu, bu durumun sosyoekonomik düzeyi yüksek olanlarda diğerlerine göre daha fazla olduğunu, Şahin (2014) problemlerle internet kullanımının gençlerde problemlerle başa çıkma ve kaçınma stratejileriyle ilişkili olduğunu, Eroğlu (2014) internet bağımlılığıyla yalnızlık arasında pozitif korelasyonel düzeyde ilişki olduğunu saptamışlardır. Ayrıca Gümüş, Şıpkın, Tuna ve Keskin (2015) gençlerin çoğunlukla interneti iletişim ve hoşça vakit geçirmek için kullandığını, problemlerle internet kullanımıyla siber zorbalık arasında ilişki olduğunu, Balcı ve Gülnar (2009) 953 üniversite öğrencisiyle yaptıkları çalışmada aylık gelir ve cinsiyet değişkenlerinin internet bağımlılığıyla yordayıcı bir ilişkisinin olmadığını, örneklem grubunun %23.2'sinin internet bağımlılığı tanı kriterlerine uyduğunu tespit etmişlerdir.

Sonuç ve Öneriler

Bu araştırma sonuçları genel olarak incelendiğinde; Türkiye'de internet bağımlılığıyla ilgili doktora öğrencilerinin çalışmalarının kısıtlı sayıda olduğu en çok yüksek lisans öğrencilerinin çalışma yaptığı ve lisansüstü tezlerin yoğunlukla 2016-2020 yılları arasında yapıldığı görülmüştür. İncelenen tezlerin büyük bir kısmına tam metin olarak ulaşılmış, internet bağımlılığının Sosyal Bilimler ve Sağlık Bilimleri Enstitülerinde daha sık çalışıldığı tespit edilmiştir. İnternet bağımlılığıyla ilgili yapılan tezler yapıldıkları anabilim dallarına göre incelendiğinde Psikoloji ve Eğitim Bilimleri

Anabilim dallarında bu konuya yoğunlukla eğilim gösterildiği belirlenmiştir. Araştırmacıların çalışma gruplarını büyük ölçüde lise ve üniversite öğrencilerinden oluşturdukları gözlenmiş, ilkökul çağındaki çocuklarla çok az çalışma yapıldığı, erken çocukluk dönemindeki çocuklarla hiç çalışma yürütülmediği görülmüştür. İncelenen tezlerde en fazla nicel yöntemin tercih edildiği, nitel ve karma yöntemlerin oldukça sınırlı sayıda kullanıldığı saptanmıştır. Amaçsal örneklem tekniğinin en çok tercih edilen örneklem tekniği olduğu, araştırmacıların çoğunlukla internet bağımlılığının sosyal duygusal beceri ve problemlerle ve de demografik, sosyolojik ve sosyoekonomik özelliklerle ilişkilerini inceledikleri belirlenmiştir.

Elde edilen sonuçlar doğrultusunda, gelecekte yapılacak çalışmalar için aşağıdaki öneriler verilebilir:

- İnternet bağımlılığıyla ilgili daha kapsamlı ve derinlemesine bilgilere ulaşmak adına nitel ve karma araştırmalar yapılabilir.
- Yapılan araştırmalar internet bağımlılığının gençler ve yetişkinlerde olduğu gibi küçük yaşta çocukları da olumsuz etkilediğini ortaya koymaktadır. Özellikle çocuklar için oldukça kritik olan erken çocukluk döneminde karşılaşılan olumsuzlukların çocuklarda kalıcı hasarlar bıraktığı bilinmektedir. Bu nedenle 0-6 yaş grubu çocuklarla ve ilkökul çağındaki çocuklarla araştırmaların yapılması önerilebilir.
- İnternet bağımlılığı olgusunun daha iyi anlaşılabilmesi için disiplinler arası çalışmalar yapılabilir.
- Araştırmalarda en fazla rastgele örneklem tekniğinin kullanıldığı görülmüştür. İleriki araştırmalarda farklı örneklem teknikleri kullanılarak çalışmalar yapılabilir.
- Çalışmaların ağırlıklı olarak yüksek lisans tezi olarak çalışıldığı dikkate alındığında bundan sonraki süreçte konunun doktora öğrencileri tarafından daha ileri araştırmalar olarak planlanmasının yararlı olacağı söylenebilir.
- Günümüz dünyasında en yüksek maddi değere sahip şirketlerin teknoloji ve yazılım şirketleri olduğu görülmektedir. İnternet bağımlılığı her ne kadar olumsuz bir olgu olarak karşımıza çıksa da internet ve teknolojiye ilgi duyan bu bireylerin doğru bir şekilde tespit edilip yönlendirilmeleriyle ülkemiz adına katma değer oluşturmalarına fırsat tanınabilir.

Çıkar Çatışması

Çıkar çatışması bulunmamaktadır.

Finansal Destek

Bu çalışmada finansal destek alınmamıştır.

Hakem Değerlendirmesi

Dış bağımsız.

Yazar Katkıları

C.K.: Tasarım, Metodoloji, Veri Toplanması, Veri analizi,, Metodoloji, Yazma - orijinal taslak.

H.B.C.: Metodoloji, Veri analizi, Yazma - Eleştirel İnceleme.

Kaynaklar

Akdağ, M., Şahan-Yılmaz, B., Özhan, U., & İsmail, Ş. (2014). Üniversite öğrencilerinin internet bağımlılıklarının çeşitli değişkenler açısından incelenmesi (İnönü Üniversitesi örneği). *İnönü Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi*, 15(1). 73-96.

- Aral, N., Tanribuyurdu, E. F., Tiryaki, A. Y., Sağlam, M., & Aksu, B. (2015). Türkiye'de çocuk gelişimi alanındaki lisansüstü tezlerin incelenmesi. *Ankara Sağlık Hizmetleri Dergisi*, 14(1), 7-16.
- Arısoy, Ö. (2009). İnternet bağımlılığı ve tedavisi. *Psikiyatride Güncel Yaklaşımlar*, 1(1), 55-67.
- Arnas, Y. A. (2005). 3-18 yaş grubu çocuk ve gençlerin interaktif iletişim araçlarını kullanma alışkanlıklarının değerlendirilmesi. *Turkish Online Journal of Educational Technology*, 4(4), 59-66.
- Ayanoğlu, M., Ebru, B., Kay, M. A., İnci, R., Tarkoçin, S., Kaçmaz, C., Temiz, A., Göğebakan, Ş. (2019). Çocukluk döneminde görülen duygusal ve davranışsal sorunlarla ilgili Türkiye'de yapılan lisansüstü tezlerin incelenmesi. *İnönü Üniversitesi Sağlık Hizmetleri Meslek Yüksek Okulu Dergisi*, 7(2), 196-210.
- Aydoğdu, F. (2019). Türkiye'de koruyucu aile uygulaması ile ilgili yapılmış lisansüstü tezlerin değerlendirilmesi. *Social Sciences Studies Journal*, 5(53), 7481-7489.
- Balcı, Ş., & Gülnar, B. (2009). Üniversite öğrencileri arasında internet bağımlılığı ve internet bağımlılarının profili. *Selçuk İletişim*, 6(1), 5-22.
- Batıgün, A. D., & Kılıç, N. (2011). İnternet bağımlılığı ile kişilik özellikleri, sosyal destek, psikolojik belirtiler ve bazı sosyo-demografik değişkenler arasındaki ilişkiler. *Türk Psikoloji Dergisi*, 26(67), 1-10.
- Bayraktar, F., & Gün, Z. (2006). Incidence and correlates of internet usage among adolescents in North Cyprus. *CyberPsychology & Behavior*, 10(2), 191-197.
- Bozkurt, H., Şahin, S., & Zoroğlu, S. (2016). İnternet bağımlılığı: Güncel bir gözden geçirme. *Journal of Contemporary Medicine*, 6(3), 235-247.
- Brey, P. (2006). Evaluating the social and cultural implications of the internet. *ACM SIGCAS Computers and Society*, 36(3), 41-48.
- Büker, H., & Uludağ, Ş. (2010). Şiddet içerikli video oyunlarının çocuklar ve gençler üzerindeki etkileri: saldırganlık, şiddet ve suç dair bir değerlendirme. *Adli Bilimler Dergisi*, 9(4), 54-75.
- Büyüköztürk, Ş., Kılıç-Çakmak, E., Akgün, Ö., Karadeniz, Ş., & Demirel, F. (2016). *Bilimsel araştırma yöntemleri* (20 ed.). Ankara.
- Çalık, D., & Çınar, Ö. P. (2009). Geçmişten günümüze bilgi yaklaşımları bilgi toplumu ve internet. *XIV. Türkiye'de İnternet Konferansı*, 12-13.
- Çalışkan, N. (2019). İşte Türkiye'nin interneti: Kaç kişi kullanıyor? Kaç hanede var? Kaç kişi hiç bilmiyor? Erişim Adresi <https://www.haberturk.com/turkiye-de-kac-kisi-internet-kullaniyor-2516781-teknoloji>
- Caplan, S. E. (2002). Problematic Internet use and psychosocial well-being: development of a theory-based cognitive-behavioral measurement instrument. *Computers in Human Behavior*, 18(5), 553-575.
- Caplan, S. E. (2003). Preference for online social interaction: A theory of problematic Internet use and psychosocial well-being. *Communication Research*, 30(6), 625-648.
- Cash, H., D Rae, C., H Steel, A., & Winkler, A. (2012). Internet addiction: A brief summary of research and practice. *Current Psychiatry Reviews*, 8(4), 292-298.
- Cengizhan, C. (2005). Öğrencilerin bilgisayar ve internet kullanımında yeni bir boyut: "internet bağımlılığı". *Marmara Üniversitesi Atatürk Eğitim Fakültesi Eğitim Bilimleri Dergisi*, 22(22), 83-98.
- Chen, Y. F., & Peng, S. S. (2008). University students' Internet use and its relationships with academic performance, interpersonal relationships, psychosocial adjustment, and self-evaluation. *CyberPsychology & Behavior*, 11(4), 467-469.
- Chou, C. (2001). Internet heavy use and addiction among Taiwanese college students: an online interview study. *CyberPsychology & Behavior*, 4(5), 573-585.
- Davis, R. A. (2001). A cognitive-behavioral model of pathological Internet use. *Computers in Human Behavior*, 17(2), 187-195.
- Eroğlu, A. (2014). *İnternet bağımlılığı ile ilişkili değişkenlerin incelenmesi* (Yüksek lisans tezi). Haliç Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü.

- Eroğlu, Ç., Koca Kutlu, A. (2020). Hemşirelerde internet bağımlılığı ve zaman yönetimi ilişkisinin belirlenmesi. *Celal Bayar Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Dergisi*, 7(2), 110 -116.
- Eroğlu, S. B. (2016). İnternet bağımlılığı ile ilgili değişkenlerin incelenmesi. *International Journal of Social Sciences and Education Research*, 3(1), 184-199.
- Goldberg, I. (1996). Internet addiction disorder. Erişim Adresi <http://aeps.ulpgc.es/JR/Documentos/ciberadictos.doc>
- Griffiths, M. (1999). Internet addiction: fact or fiction? *The Psychologist*, 12(5), 246- 250.
- Griffiths, M. (2000). Excessive Internet use: Implications for sexual behavior. *CyberPsychology & Behavior*, 3(4), 537-552.
- Güdücü, B. (2006). *Bir kamusal alan olarak Türkiye’de internet kullanımı* (Yüksek lisans tezi). Marmara Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü.
- Gümüş, A. B., Şıpkın, S., Tuna, A., & Keskin, G. (2015). Üniversite öğrencilerinde problemlerli internet kullanımı, şiddet eğilimi ve bazı demografik değişkenler arasındaki ilişki. *TAF Preventive Medicine Bulletin*, 14(6), 460-467.
- Gümüş, İ., Kurt, M., Erzurum, D. G., & Feyatörbay, E. (2011) Lise öğrencilerinin madde bağımlılığı konusunda bilgi, tutum ve davranış düzeylerinin belirlenmesi (Erzurum Örneği). *Ekev Akademi Dergisi*, 15, 321-334.
- Günüç, S., & Kayri, M. (2010). Türkiye’de internet bağımlılık profili ve internet bağımlılık ölçeğinin geliştirilmesi: Geçerlik-güvenirlik çalışması. *Hacettepe Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi*, 39(39), 220-232.
- Gürsoy, F., Aydoğdu, F., Aysu, B. & Aral, N. (2019) Engelli çocuklarda oyun ile ilgili yapılan lisansüstü tezlerdeki eğilimler. *Çocuk ve Gelişim Dergisi*, 4(2), 44-57.
- İliş, B. E. (2006). *Erken çocukluk eğitiminde bilgisayar kullanımına yönelik bilgisayar ve anaokulu öğretmenleri ile 6 yaş grubu çocuklarının görüşleri* (Yüksek lisans tezi). Dokuz Eylül Üniversitesi Eğitim Bilimleri Enstitüsü.
- Kuss, J D., D Griffiths, M., Karila, L., & Billieux, J. (2014). Internet addiction: A systematic review of epidemiological research for the last decade. *Current Pharmaceutical Design*, 20(25), 4026-4052.
- Kadan, G., Aysu, B., & Aral, N. (2019). Madde bağımlılığına yönelik yapılan lisansüstü tezlerin incelenmesi. *Anadolu Psikiyatri Dergisi*, 20(1), 65-68.
- Kapkın, B., Çalışkan, Z., & Sağlam, M. (2018). Türkiye’de 1999-2017 yılları arasında değerler eğitimi alanında yapılmış lisansüstü çalışmaların incelenmesi. *Değerler Eğitimi Dergisi*, 16(35), 183-207.
- King, W. R., & He, J. (2005). Understanding the role and methods of meta-analysis in IS research. *Communications of the Association for Information Systems*, 16(1), 665-686.
- Özbek, B. (2017). Üniversite öğrencilerinde internet bağımlılığının yalnızlık düzeyleri açısından değerlendirilmesi (Yüksek lisans tezi). Üsküdar Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü.
- Sağlam, M. (2016). *Türkiye’de çocuk hakları alanında yapılan lisansüstü tezlerin incelenmesi*. VIII. Uluslararası Eğitim Araştırmaları Kongresi, Çanakkale, Türkiye.
- Şahin, N. (2014). *Ergenlik problemleri ve baş etme yöntemleri ile internet bağımlılığı arasındaki ilişki* (Yüksek lisans tezi). Haliç Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü.
- Shapira, N. A., Goldsmith, T. D., Keck Jr, P. E., Khosla, U. M., & McElroy, S. L. (2000). Psychiatric features of individuals with problematic internet use. *Journal of Affective Disorders*, 57(1-3), 267-272.
- Statista. (2020). Global digital population as of January 2020. Erişim Adresi <https://www.statista.com/statistics/617136/digital-population-worldwide/>
- Tonta, Y., & Akbulut, M. (2019). Türkiye’de lisansüstü tezlere açık erişim. *Türk Kütüphaneciliği*, 33(4), 219-248.
- Tuncer, N. (2001). İnternet: Çocuklar ve yasalar. *Türk Kütüphaneciliği*, 15(4), 427-435.
- Tura, R. T. (2015). *Başkent Üniversitesi öğrencilerinde internet bağımlılığı sıklığı ve ilişkili faktörler* (Doktora tezi). Başkent Üniversitesi Tıp Fakültesi.
- Usluel, Y. K., Avcı, Ü., Kurtoğlu, M., & Uslu, N. (2013). Yeniliklerin benimsenmesi sürecinde rol oynayan değişkenlerin betimsel tarama yöntemiyle incelenmesi. *Pamukkale Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi*, 33(1), 53-71.
- Yaşar, Ş., & Papatça, E. (2015). İlkokul matematik derslerine yönelik yapılan lisansüstü tezlerin incelenmesi. *Trakya Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi*, 5(2), 113-124
- Yeşilyurt, F. (2018) Türkiye’de eğitim-öğretim alanında yapılan bilgisayar oyunları konulu lisansüstü tezlerin incelenmesi, *OPUS Uluslararası Toplum Araştırmaları Dergisi*, 9, 1506-1524.
- Yıldız, E.& Sağlam, M. (2017). Türkiye’de yapılan lisansüstü çalışmalarda şiddet konusunun ele alınışı. *Gümüşhane Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Elektronik Dergisi*, 8(19), 72-84.
- Young, K. S. (1998). Internet addiction: The Emergence of a new clinical disorder. *CyberPsychology & Behavior*, 1(3), 237-244.
- Young, K. S. (2004). Internet addiction: A new clinical phenomenon and its consequences. *American Behavioral Scientist*, 48(4), 402-415.



Preoperatif dönemde hasta bakımına yönelik yenilikçi bir yaklaşım: ERAS'ı ne kadar uyguluyoruz?

An innovative approach to patient care in the preoperative period: How much do we apply ERAS?

Gül Çakır Özmen¹, Ayşe Serpici², Dilek Çilingir¹, Ayla Gürsoy³

¹Karadeniz Teknik Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Hemşirelik Bölümü, Trabzon, Türkiye

²Bursa Uludağ Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Hemşirelik Bölümü, Bursa, Turkey

³Uluslararası Kıbrıs Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Hemşirelik Bölümü, Lefkoşe, Kıbrıs

ÖZET

Amaç: Bu araştırma cerrahi kliniklerde yatan hastalarda ERAS (Enhanced Recovery After Surgery) protokolünün ameliyat öncesi dönemdeki uygulanma durumunun değerlendirilmesi amacıyla yapıldı.

Yöntem: Tanımlayıcı olarak gerçekleştirilen bu araştırma Ocak- Eylül 2018 tarihleri arasında Trabzon ilinde yer alan bir üniversite hastanesine ait gerekli izinlerin alınmış olduğu cerrahi kliniklerinde yürütüldü. Araştırmaya katılmayı kabul eden 190 hasta araştırmanın örneklemini oluşturdu. İstatistiksel analizlerde sayı ve yüzde kullanıldı.

Bulgular: Bu araştırmaya katılan hastaların yaş ortalamasının 57.0±17.09 olduğu belirlendi. Hastaların %93.7'si ameliyat öncesi dönemde bilgilendirildiği, %45.8'i hekim tarafından bilgilendirildiğini ifade ederken %81.3'ünün sözel olarak bilgilendirildiği saptandı. Hastaların %92,6'sının ameliyattan önceki gece yarısından sonra aç kaldığı, %76.3'üne premedikasyon yapıldığı, %77.9'una ameliyata gitmeden önce antimikrobiyal profilaksi uygulandığı, %75.1'ine ise herhangi bir cilt hazırlığının yapılmadığı belirlendi.

Sonuçlar: Bu araştırmada hastaların tamamına yakınının preoperatif dönemde bilgilendirildiği ve aç kaldığı bulundu. Ayrıca hastaların çoğunluğunun sözel bilgilendirme aldığı, ameliyattan önceki gece yarısından sonra aç kaldığı ve preoperatif antibiyotik profilaksisi aldığı belirlendi. Bununla birlikte hasta bakımında primer role sahip olan hemşireler ERAS ile ilgili eğitimlere katılmalı, işlem basamaklarını uygulamada diğer sağlık ekibi üyeleri ile işbirliği halinde olmalı ve bağımsız karar verebileceği konularda hastaya yardımcı olmalıdır.

Anahtar kelimeler: hasta; hemşire; preoperatif dönem

ABSTRACT

Aim: This study was planned to evaluate the application status of the ERAS protocol (Enhanced Recovery After Surgery) in the pre-operative period in patients hospitalized in surgical clinics.

Methods: The descriptive study was carried out between January- September 2018 in surgical clinics where necessary permissions were obtained from a university hospital in Trabzon province. 190 patients who agreed to participate in the study constituted the sample of the study. Numbers and percentages were used in statistical analysis.

Results: The average age of the patients participating in this study was determined to be 57.0±17.09. While 93.7% of the patients were informed in the preoperative period, 45.8% were informed by the physician, 81.3% were informed verbally. It was determined that 92.6% of the patients fasted after midnight the night before the surgery, 76.3% were premedicated, 77.9% had antimicrobial prophylaxis before going to surgery, and 75.1% did not have any skin preparation.

Conclusion: In this study, it was found that almost all of the patients were informed in the preoperative period and went hungry. In addition, it was determined that the majority of the patients received verbal information, fasted after midnight before the operation and received preoperative antibiotic prophylaxis. However, nurses who have primary roles in patient care should attend trainings on ERAS, cooperate with other healthcare team members in implementing the procedure steps, and assist patients in matters that they can make independent decisions.

Keywords: nurse; patient; preoperative period

Giriş

“Cerrahi Sonrası İyileşmeyi Hızlandırma (Enhanced Recovery After Surgery-ERAS)”, ameliyattan sonrası dönemde iyileşmenin hızlandırılması için, kanıta dayalı tıp uygulamalarının birden fazla alanda, multidisipliner ekip tarafından gerçekleştirilmesidir. Enhanced Recovery After Surgery (ERAS) ya da diğer adıyla hızlandırılmış cerrahi protokolü (Fast Track Surgery-FTS) kanıta dayalı uygulamalar arasında yer almaktadır (Güzel & Yava, 2019; Dağıstanlı, Kalaycı & Kara, 2018).

ERAS protokolünde ameliyat öncesi, sırası ve sonrasında cerrahi ve anesteziye uygulanması önerilen kanıta dayalı uygulamalarla desteklenen başlıklar yer almaktadır. ERAS

protolünün perioperatif döneme ait birçok ögesi bulunmaktadır. Preoperatif dönemde, hastanın bilgilendirilmesi, ameliyat öncesi mekanik bağırsak temizliği yapılmaması, ameliyat öncesi aç bırakmama, ameliyat öncesi oral karbonhidrat yüklemesi, beslenme durumunun değerlendirilmesi, ameliyat öncesi optimizasyon, rehabilitasyon, premedikasyon yapılmaması, tromboemboli profilaksisi, antimikrobiyal profilaksi ögeleri yer almaktadır. İntraoperatif dönemde, hipotermi önlenmesi, midtorakal epidural analjezi, kısa etkili anestezi protokolü, ameliyat sonrası bulantı ve kusmanın multimodal yönetimi, perioperatif sıvı yönetimi, drensiz cerrahi, laparoskopik ve robotik cerrahi ögeleri belirtilmektedir. Bütün bu uygulamalara ek olarak postoperatif dönem ise, üner

kateter, ameliyat sonrası narkotik olmayan analjezik kullanımı, kan şekeri yönetimi, gastrointestinal motilitenin uyarılması, erken beslenme, gerekirse erken enteral nutrisyon, erken mobilizasyon, erken taburculuk kriterleri ve takip ve sonuçların denetimi olarak maddelendirilmiştir (Güzel ve Yava, 2019; Dağıstanlı ve ark., 2018; Bozkırlı ve ark., 2012; Birlikbaş & Bölükbaş, 2019). ERAS protokolü; ameliyat öncesi süreçte ameliyata bağlı olarak stresin yaşanmasını azaltmakta ve iyileşmenin hızlanmasına katkı sağlamaktadır.

Protokolün öncüsü Danimarkalı Prof. Henrik Kehlet olarak bilinmektedir (Kehlet, 2018; Dağıstanlı ve ark., 2018; Bozkırlı ve ark., 2012). Sonrasında Fearon ve Ljunqvist önderliğinde, 2001 yılında Kuzey Avrupa da yer alan beş merkez; İsveç, Danimarka, Norveç ve Hollanda'nın yer aldığı çalışma grubu tarafından gerçekleştirilen kanıta dayalı uygulamalar ve çalışmalar sonucu ortaya çıkan ERAS protokolü, perioperatif süreci kapsamakla birlikte fizyolojik fonksiyonların düzenlenmesi amacıyla oluşturulmuştur. 2010 yılında ERAS çalışma ekibi Stockholm merkezli uluslararası bir derneğe dönüşmüş ve "ERAS Derneği (Enhanced Recovery After Surgery Society for Perioperative Care)" ismini almıştır (Dağıstanlı ve ark., 2018; Birlikbaş & Bölükbaş, 2019).

Hasta olmak, hastaneye yatmak, farklı bir ortamda olmanın meydana getirdiği fiziksel ve psikolojik etkiler sonucu bireyler, anksiyete, kaygı, korku, stres, umutsuzluk gibi durumların birçoğunu yaşayabilmektedir. Ameliyat öncesi dönemde bilgilendirmenin yeterince yapılmaması, aileden ve sosyal çevreden uzak kalma, kendini yetersiz hissetme, başkalarına bağımlı olma düşüncesi, beden imajında bozulma, preoperatif dönemde yapılan hazırlıklara bağlı yorgun, yetersiz bilgiye sahip olma ve kaygılı hissetme (aç kalma, bağırsak temizliği, cilt hazırlığı vb.) perioperatif sürecin olumsuz olarak etkilenmesine, ameliyat sonrası dönemde ağrı yoğunluğunun artmasına ve kontrolünün sağlanamamasına, iyileşmenin ve taburculuğun gecikmesine neden olur (Dağıstanlı ve ark., 2018; Birlikbaş & Bölükbaş 2019; Çetinkaya & Karabulut, 2010; Gustafsson ve ark., 2019; Gustafsson ve ark., 2013).

Hasta bakımında primer role sahip olan hemşirelerin geleneksel bakımın yanında güncel ve kanıta dayalı uygulamalarla bakımı desteklemeleri, hasta bakım kalitesinin ve hasta-hemşire memnuniyetinin artmasına, hastane kalış süresinin kısalmasına ve maaliyetin azalmasına katkı sağlayacaktır. Multidisipliner yaklaşımı benimseyen ERAS protokolüyle birlikte cerrahi hemşiresi perioperatif sürecin her basamağında yer alan bir sağlık profesyonelidir. Bu nedenle hemşireler hasta bakım ve tedavisine katkı sağlamak, eğitim ve deneyim sahibi olabilmek için güncel uygulamaları takip etmeli ve bu uygulamaları bakımlarına yansıtmalıdır.

Bu araştırma cerrahi kliniklerde yatan hastalarda ERAS protokolünün ameliyat öncesi dönemdeki uygulanma durumunun değerlendirilmesi amacıyla planlanmıştır.

Gereç ve Yöntem

Tanımlayıcı olan bu araştırma Ocak 2018- Eylül 2018 tarihleri arasında gerçekleştirildi. Araştırma, Trabzon ilinde yer alan bir üniversite hastanesine ait gerekli izinlerin alınmış olduğu cerrahi kliniklerinde yürütüldü. Araştırmanın yürütülmesi için Karadeniz Teknik Üniversitesi Farabi Hastanesi Etik Kurulundan (242237859-586) gerekli yazılı izinler alındı. Ayrıca çalışmaya kabul kriterlerini taşıyan (18 yaşından büyük, Türkçe konuşabilen, ameliyatı planlı olan ve acil olmayan) ve araştırma kapsamına alınan hastalardan sözlü izin alındı.

Bu araştırmanın evrenini yukarıda adı geçen hastanenin cerrahi kliniklerine bir yıl içerisinde ameliyat olmak için yatan hastalar oluşturdu. Evreni bilinen örneklem hesaplaması yapılarak, araştırmaya katılmayı kabul eden 190 hasta araştırmanın örneklemi oluşturdu. Kolon cerrahisi ve acil cerrahi geçiren işlemler çalışmaya dahil edilmedi.

Veriler araştırmacı tarafından ilgili literatür ve Türkiye ERAS Derneği'nin rehberlerinden faydalanarak oluşturulan, hastaların yaşı, cinsiyeti, eğitim durumu, mesleği, gelir düzeyi, sosyal güvencesi, yattığı klinik vb. sosyodemografik özelliklerini, hızlandırılmış iyileştirme protokolünde yer alan ameliyat öncesi dönemdeki uygulamalara yönelik olarak hazırlanmış; hastanın bilgilendirilmesi/ danışmanlık, (kim tarafından, nasıl, nerede ve hangi konularda yapıldığı), ameliyat öncesi bağırsak temizliği (nasıl ve ne zaman), ameliyat öncesi dönemde aç kalma, anestezi öncesi premedikasyon, tromboemboli profilaksisi, antimikrobiyal profilaksi ve cilt hazırlığı başlıkları altında maddelendirilmiş ve 28 sorudan oluşan veri toplama formu kullanılarak ulaşıldı (Dağıstanlı ve ark., 2018; Birlikbaş & Bölükbaş, 2019; Çetinkaya & Karabulut, 2010; Gustafsson ve ark., 2019; Gustafsson ve ark., 2013; Gustafsson ve ark., 2012; Gustafsson ve ark., 2008; Kehlet, 2008; Nygren, Thorell & Ljunqvist, 2003). Veriler SPSS 15.00 programı ile değerlendirildi ve tanımlayıcı istatistikler olarak sayı (n), yüzde (%), ortalama±standart sapma değerleri hesaplandı.

Bulgular

Tablo 1. Hastaların sosyodemografik özellikleri

Özellikler	Sayı	%
Cinsiyet		
Kadın	63	33.2
Erkek	127	66.8
Eğitim Durumu		
Okuryazar değil	11	4.7
İlköğretim/ortaöğretim	120	63.2
Lise	42	22.2
Üniversite	17	8.9
Hastanın Yattığı Klinik		
Göğüs Cerrahisi Kliniği	39	20.5
Genel Cerrahi Kliniği	52	27.4
Üroloji Kliniği	50	26.3
Kulak Burun Boğaz Kliniği	29	15.3
Kalp ve Damar Cerrahisi Kliniği	20	10.5

Katılımcıların sosyo- demografik özellikleri Tablo 1 de belirtildi. Katılımcıların yaş ortalamasının 57.0±17.09, %66.8'inin erkek, %63.2'sinin eğitim durumunun ilköğretim seviyesinde olduğu ve %27.4'ünün genel cerrahi kliniğinde kaldığı bulundu.

Katılımcıların ameliyat öncesi bilgilendirilme durumuna ait sonuçları Tablo 2 verilmiştir. Hastaların %60,5'i (n=115) bilgilendirmeyi klinikte, %26.3'ü (n=50) poliklinikte aldığı ve %5.3'üne herhangi bir bilgilendirme yapılmadığı (n=10) saptandı.

Hastaların ameliyat öncesi aç kalma ve bağırsak temizliği yapıma durumuna ilişkin sonuçlar Tablo 3'te yer almaktadır. Ayrıca çalışmaya katılan hastaların %17.9'u (n=34) bağırsak temizliğinin ameliyat gecesi yapıldığını, %74.2 'si (n=141) yapılmadığını belirtmiştir.

Ameliyat öncesi dönemdeki premedikasyon, tromboemboli profilaksisi, antimikrobiyal profilaksi ve cilt hazırlığı durumuna ait sonuçlar Tablo 4'te yer almaktadır. Hastaların %76.3'üne (n=145) premedikasyon yapıldığı, %42.1'ine (n=80) basınçlı elastik çorap giydirildiği ve hastaların %77.9'una (n=148)

ameliyata gitmeden hemen önce antimikrobiyal profilaksi yapıldığı saptandı.

Tablo 2. Ameliyat öncesinde hastanın bilgilendirilme durumu

Bilgilendirme/ Danışmanlık	Sayı	%
Bilgilendirilme durumu		
Evet	178	93.7
Hayır	12	6.3
Kim tarafından		
Hekim	87	45.8
Hemşire	43	22.6
Fizyoterapist	1	0.5
Hekim/hemşire	50	26.3
Yapılmadı	9	4.7
Nasıl		
Sözlü	152	81.3
Yazılı	5	2.7
Yazılı/sözlü	19	10.2
Yapılmadı	11	5.9
Bilgilendirme yapılan konu*		
Ameliyat öncesi hazırlık	155	81.6
Ağrı	101	53.2
Oral gıda alımı	100	52.6
Mobilizasyon	83	43.7
Ameliyat sonrası kısıtlamalar	102	53.7
Nefes egzersizleri	70	36.8

*Her bir madde ayrı olarak değerlendirildi.

Tablo 3. Hastaların bağırsak temizliği olma ve aç kalma durumları

	Sayı	%
Bağırsak temizliği yapıma durumu		
Evet, oral yapıldı	2	1.1
Evet, rektal yapıldı	40	21.1
Hayır, yapılmadı	144	75.8
Oral/rektal	4	2.1
Aç kalma durumu		
Ameliyattan önceki gece yarısından sonra hiçbir şey yemedim	176	92.6
Ameliyattan önceki gece yarısına kadar hafif gıdalar	163	85.8
Yalnızca IV mayı*	11	5.8

* IV:Intravenöz

Tablo 4. Premedikasyon, tromboemboli profilaksisi, anti-mikrobiyal profilaksi ve cilt hazırlığı durumu

Özellikler	Sayı	%
Premedikasyon/sakinleştirici		
Evet	145	76.3
Hayır	45	23.7
Tromboemboli Profilaksisi*		
Basınçlı elastik çorap	80	42.1
Heparin uygulaması	14	7.4
Antimikrobiyal profilaksi		
Ameliyattan 30 dk önce	11	5.8
Ameliyata gitmeden önce	148	77.9
Yapılmadı	24	12.6
Cilt hazırlığı*		
Elektrikli makine	8	4.2
Jilet	9	4.8
Yapılmadı	142	75.1

*Her katılımcı tarafından cevaplandırılmamış, boş geçilmiştir.

Tartışma

Preoperatif süreçte organ fonksiyonlarının korunması, strese olan yanıtın azaltılması, intraoperatif ve postoperatif döneme ilişkin komplikasyonların önlenmesi, taburculuğun erken dönemde sağlanması ve perioperatif sürecin etkin bir şekilde yönetilmesi açısından ERAS protokolünün yararlı olduğu düşünülmektedir. Bu çalışmada cerrahi kliniklerde yatan hastalarda ERAS protokolünün ameliyat öncesi dönemdeki uygulanma durumunun değerlendirilmesi amaçlandı.

Ameliyat öncesi dönemde hastalar korku, anksiyete, stres yaşayabilmektedirler. (Dağıstanlı ve ark., 2018; Birlikbaş & Bölükbaş, 2019; Çetinkaya & Karabulut, 2010). Bu süreçte hastaların yaşanacaklar konusunda bilgilendirilmesi perioperatif sürecin daha kolay bir şekilde ilerlemesine katkı sağlamaktadır (Birlikbaş & Bölükbaş, 2019). Çalışmada hastaların yaklaşık olarak yarısının hekim tarafından, tamamına yakınının ise sözlü olarak bilgilendirildiği bulundu. Ayrıca ameliyat öncesi hazırlık, ağrı, oral gıda alımı, ameliyat sonrası yapılması gereken nefes egzersizleri gibi konularda da bilgilendirilme yapıldığı hastalar tarafından belirtildi. Literatürde, araştırmadan elde edilen sonuçları destekleyecek şekilde hastaların ameliyat öncesi bilgilendirilmesinin önemi vurgulanmaktadır (Birlikbaş & Bölükbaş, 2019; Kehlet, 2008; Çetinkaya & Karabulut, 2010; Gustafsson ve ark., 2019; Gustafsson ve ark., 2013; Gustafsson ve ark., 2012; Gustafsson ve ark., 2008; Nygren ve ark., 2003). 2010 yılında Çetinkaya ve Karabulut'un "batın ameliyat öncesinde hastalara verilen eğitimin, ağrı ve kaygı üzerindeki etkisini değerlendirdikleri çalışmalarında, ameliyat öncesi eğitim verilen hasta grubunun ameliyat sonrası ağrı ve kaygı düzeyi, eğitim verilmeyen hasta grubuna göre anlamlı oranda düşük bulunduğu ifade edilmiştir (Çetinkaya & Karabulut, 2010). Kehlet ve Nygren ameliyat öncesi yapılan bilgilendirmenin anksiyeteyi azalttığını ve iyileşmeyi artırdığını, Demirhan ve Pınar sözlü/yazılı bilgilendirmenin gerekliliğini ve bu bilgilendirmenin preoperatif hazırlık, hastanın hastanede kalacağı zaman, oral beslenme, ağrı, postoperatif kısıtlamalar ile ilgili olarak kapsamlı bir şekilde hastalara verilmesi gerektiğini belirtmişlerdir (Dağıstanlı ve ark., 2018; Birlikbaş & Bölükbaş, 2019; Kehlet, 2008; Çetinkaya & Karabulut, 2010; Gustafsson ve ark., 2019; Gustafsson ve ark., 2013; Gustafsson ve ark., 2012; Gustafsson ve ark., 2008; Nygren ve ark., 2003). Bu sonuçlara dayanarak hastaların ameliyat öncesi dönemde süreç ile ilgili bilgilendirilmesinin anksiyete ve korkuların azalmasına, analjezik kullanımına duyulan gereksinimin azalmasına, hasta-sağlık çalışanları arasında işbirliği ve iletişim bağının güçlenmesine ve yaşam kalitesinin artmasına katkı sağlayacağı düşünülmektedir.

Araştırmada, hastaların %75.8'inin ameliyat öncesi dönemde herhangi bir bağırsak temizliğinin yapılmadığı ortaya çıkmıştır. 2018 yılında Rollins ve arkadaşlarının yapmış oldukları bir meta analizde ameliyat öncesi yapılan bağırsak temizliğinin ameliyat sonrası görülen komplikasyonlarla ilişkisinin olmadığı belirtilirken, farklı çalışmalarda (Birlikbaş & Bölükbaş, 2019; Rollins, Emamghissi & Lobo, 2018), kolonik cerrahide preoperatif barsak temizliğinin herhangi bir yararının olmadığını, yaşlı hastalarda sıvı elektrolit dengesizliği gibi komplikasyonların yaşanmasına neden olduğu belirtilmiştir. 2011 yılında Cochrane'de yayınlanmış olan sistemik bir derlemede mekanik bağırsak temizliği yapılan ve yapılmayan gruplar arasında anastomoz kaçağı, mortalite hızı, yara enfeksiyonu ve operasyonun tekrarlanması gerekliliği açısından herhangi bir farklılık saptanmamıştır (Dağıstanlı ve ark., 2018; Bozkırlı ve ark., 2012; Guenaga, Matos, Castro, Atallah & Jorgensen, 2003). Literatürü destekleyecek şekilde elde ettiğimiz sonuçlar doğrultusunda ameliyat öncesi dönemde hastalara bağırsak temizliğinin rutin olarak kullanılmaması gerektiği önerilmektedir.

Cerrahi girişimler öncesi hastanın oral alımının kısıtlanması, ameliyat esnasında oluşabilecek aspirasyon riskinin önlenmesi amacıyla sıklıkla uygulanmaktadır.

Geleneksel yaklaşıma yenilikçi bir bakış açısı kazandıran ERAS uygulamaları kapsamında ise hastaların uzun süre oral alımının kısıtlanması perioperatif süreçte fizyolojik komplikasyonların oluşmasına neden olabilmektedir. Bu bağlamda oral kısıtlamanın ameliyattan iki saat öncesinde berrak sıvıların alınabileceği şekilde düzenlenebileceği belirtilmektedir (Kanıt düzeyi yüksek, öneri düzeyi güçlü), (Birlikbaş & Bölükbaş, 2019; Gustafsson ve ark., 2019; Gustafsson ve ark., 2013; Gustafsson ve ark., 2012; Gustafsson ve ark., 2008). Bu araştırmadan elde edilen bulgularda hastaların %92.6'sının ameliyattan önceki gece yarısından sonra aç kaldığı ve ameliyata kadar hiçbir şey yemediği sonucuna varılmıştır. Bu araştırma ile paralel olarak Dolgun ve arkadaşlarının çalışmalarında da preoperatif dönemde hastaların yaklaşık olarak 13 saat aç kaldığı belirlenmiştir (Birlikbaş & Bölükbaş, 2019; Dolgun, Taşdemir, Ter & Yavuz, 2011). ERAS protokolüne göre oral alımının sağlanması için cerrahi girişimden önceki gece yarısına kadar 800 ml, cerrahi girişimden 2-3 saat öncesinde de 400 ml, "karbonhidrattan zengin sıvı gıda" verilmesi önerilmektedir (kanıt düzeyi düşük, öneri düzeyi güçlü; diyabetik hastalar için kanıt düzeyi düşük, öneri düzeyi zayıf), (Birlikbaş & Bölükbaş, 2019; Gustafsson ve ark., 2019; Gustafsson ve ark., 2013; Gustafsson ve ark., 2012; Gustafsson ve ark., 2008). Ameliyat öncesi dönemde hastaların oral kısıtlamasının cerrahi girişimden 2 saat öncesine kadar berrak sıvı alımının olması şeklinde düzenlenmesi, ameliyat sonrasında yaşanabilecek metabolik bozuklukların ve sıvı elektrolit dengesizliklerinin giderilmesine katkı sağlayacağı düşünülmektedir.

Premedikasyonda kullanılan opioidler, uzun etkili sedatifler postoperatif iyileşmeyi geciktirerek, hastanede kalış süresinin uzamasına neden olabilmektedir. Bu nedenle gereksiz premedikasyon uygulamalarından kaçınılması önerilmektedir (<http://www.eras.org.tr/page.php?id=10&sağlıkCalisani=true>). Bu araştırmadan elde edilen sonuçlarda ise, hastaların büyük çoğunluğuna ameliyat öncesi premedikasyon yapıldığı belirlendi. Sonuçlarımızla örtüşmeyecek şekilde, ameliyat öncesi dönemde uygulanan sedatif ilaçların, ameliyat sonrası iyileşme süresini uzattığı için verilmemesi önerilmektedir (kanıt düzeyi orta, öneri düzeyi güçlü), (Birlikbaş & Bölükbaş, 2019; Kehlet, 2008; Çetinkaya & Karabulut, 2010; Gustafsson ve ark., 2019; Gustafsson ve ark., 2013; Gustafsson ve ark., 2012; Gustafsson ve ark., 2008). Postoperatif toparlanmanın hızlandırılması ve sedasyona bağlı oluşabilecek komplikasyonların azaltılması amacıyla preoperatif dönemde gerek olmadıkça premedikasyon rutin olarak yapılmamalıdır (Gustafsson ve ark., 2019; Gustafsson ve ark., 2013; Gustafsson ve ark., 2012; Gustafsson ve ark., 2008).

ERAS protokolüne göre, tromboemboli profilaksisinin sağlanması ve derin ven trombozu riskinin önlenmesi için DMAH (Düşük Mol Ağırlıklı Heparin) uygulanmalı (kanıt düzeyi yüksek, öneri düzeyi güçlü) ve elastik özelliğe sahip basınç çorapları giydirilmelidir (kanıt düzeyi yüksek, öneri düzeyi güçlü), (Birlikbaş & Bölükbaş, 2019; Gustafsson ve ark., 2019; Gustafsson ve ark., 2013; Gustafsson ve ark., 2012; Gustafsson ve ark., 2008). Bu araştırmada hastaların sadece %42.1'ine elastik özelliğe sahip basınç çorapları giydirildiği, %7.4'üne heparin uygulaması yapıldığı belirlendi. İnsizyon varlığı, ağrı, katater ve dren varlığı, anksiyete ve korku gibi durumlar hastalarda immobilizasyona neden olabileceği düşünülmektedir. Dolayısıyla cerrahi hastalarında postoperatif döneme yönelik yaşanabilecek komplikasyonların önlenmesi

amacıyla preoperatif tromboemboli profilaksisi göz ardı edilmemeli ve hastaların elastik özelliğe sahip basınç çorapları giydirilmesi konusunda desteklenmesi önerilmektedir.

Antibiyotik profilaksisinin rehberlere ve hastaya uygun olarak cilt kesinden önce yapılmış olması ve üç saatten uzun süren ameliyatlarda intraoperatif olarak tekrarlanması önerilmektedir. Ameliyat öncesi dönemde antimikrobiyal profilaksi ve cilt hazırlığının sağlanmasında; sefazolin (kanıt düzeyi yüksek, öneri düzeyi güçlü), ve klorheksidin- alkol (kanıt düzeyi yüksek, öneri düzeyi güçlü), (Birlikbaş & Bölükbaş, 2019; Nelson ve ark., 2016; Nelson ve ark., 2019) önerilmektedir. Bu araştırmada hastaların %77.9'unun antibiyotik profilaksilerinin ameliyata gitmeden hemen önce yapıldığı bulundu. Hastaların %75.1'ine ise herhangi bir cilt temizliğinin yapılmadığı belirlendi. Gustafsson ve arkadaşlarına (2019) göre ise ameliyat öncesi yapılan profilaksinin cerrahi kesiden bir saat önce yapılmış olması gerektiği belirtilmektedir (Gustafsson ve ark., 2019). Antimikrobiyal profilaksi ve cilt hazırlığı cerrahi alan enfeksiyonlarının önlenmesinde ve yara iyileşmesinin hızlanmasında etkili olacağı düşünülmektedir.

Sonuç ve Öneriler

Bu araştırmada hastaların tamamına yakınının sözlü olarak bilgilendirildiği, ameliyat öncesi dönemde herhangi bir bağırsak temizliğinin yapılmadığı, ameliyattan önceki gece yarısından sonra aç kaldığı ve ameliyata kadar hiçbir şey yemediği, premedikasyon yapıldığı, antibiyotik profilaksilerinin ameliyata gitmeden hemen önce yapıldığı ve cilt temizliğinin ise yapılmadığı saptandı.

Sonuç olarak, ERAS protokolü perioperatif süreci kapsayan kanıta dayalı tıp uygulamalarını içermektedir. Perioperatif sürecin her basamağında aktif olarak rol alan hemşireler bu uygulamaları bakımlarına yansıtmaları için, yenilikleri takip etmeli ve kanıta dayalı uygulamalarla birlikte bakım kalitesinin artmasına katkı sağlamalıdır. ERAS protokolüne uyumun artması ve kullanımı açısından sürekliliğin sağlanması, hemşirelerin güncel konular hakkında bilgi sahibi olması ve bu bilgileri kanıta dayalı uygulamalarla bakıma yansıtmaları; hastaların yatış süresinde kısalmaya, taburculuğun hızlanmasına, taburculuk sonrası yaşanabilecek komplikasyonların azalmasına, hasta bakım kalitesinin artmasına ve bakım maliyetlerinin azalmasına katkı sağlayacağı düşünülmektedir. İstenen düzeyde sonuçlara ulaşılmasında yeni çalışmalara gereksinim vardır.

Çıkar Çatışması

Çıkar çatışması bulunmamaktadır.

Finansal Destek

Bu çalışmada finansal destek alınmamıştır.

Etik Komite Onayı

Bu çalışma için etik komite onayı, Karadeniz Teknik Üniversitesi Farabi Hastanesi Etik Kurulundan alınmıştır (No: 242237859-586).

Bilgilendirilmiş Onam

Çalışmaya katılanlardan onam alınmıştır.

Hakem Değerlendirmesi

Dış bağımsız.

Yazar Katkıları

G.Ç.Ö., A.S.: Tasarım, Metodoloji, Veri Toplanması, Veri analizi,, Metodoloji, Yazma - orijinal taslak.

D.Ç., A.G.: Metodoloji, Veri analizi, Yazma - Eleştirel İnceleme.

Kaynaklar

- Bozkırlı, B.O., Gündoğdu, R.H., Ersoy, P.E., Akbaba, S., Temel, H., & Sayın, T. (2012). ERAS protokolü kolorektal cerrahi sonuçlarımızı etkiledi mi? *Ulusal Cerrahi Dergisi*, 28(3), 149-52.
- Bölükbaş, N., & Birlikbaş, S. (2019). ERAS rehberleri cerrahi sonrası hızlandırılmış iyileşme protokolleri. *Ordu Üniversitesi Hemşirelik Çalışmaları Dergisi*, 2(3), 194-205.
- Çetinkaya, F. & Karabulut, N. (2010). Batın ameliyatı olacak yetişkin hastalara ameliyat öncesi verilen eğitimin kaygı ve ağrı düzeyine etkisi. *Anadolu Hemşirelik ve Sağlık Bilimleri Dergisi*, 13(2), 20-26.
- Dağistanlı, S., Kalaycı, M., & Kara, Y. (2018). Genel cerrahide ERAS protokolünün değerlendirilmesi. *İKSST Dergisi*, 10, 9-20.
- Dolgun, E., Taşdemir, N., Ter, N., & Yavuz, M. (2011). Cerrahi hastalarının ameliyat öncesi aç kalma sürelerinin incelenmesi. *Fırat Üniversitesi Sağlık Bilimleri Tıp Dergisi*, 25(1), 11-15.
- ERAS Türkiye Derneği (2012). <http://www.eras.org.tr/page.php?id=10&saglikCalisani=true>. Erişim Tarihi: 20.11.2020.
- Guenaga, K. F, Matos, D., Castro, A. A., Atallah, A. N., & Wille-Jorgensen, P. (2003). Mechanical bowel preparation for elective colorectal surgery. *Cochrane Database Systematic Review*, 2, CD001544.
- Gustafsson, U. O., Nygren, J., Thorell, A., Soop, M., Hellstrom, P. M., & Ljungqvist, O. (2008). Pre-operative carbohydrate loading may be used in Type 2 diabetes patients. *Acta Anaesthesiologica Scandinavica*, 52, 946e51.
- Gustafsson, U. O., Scott, M. J., Hubner, M., Nygren, J., Demartines, N., Francis, N. T...& Ljungqvist, O. (2019). Guidelines for perioperative care in elective colorectal surgery: enhanced recovery after surgery (ERAS) society recommendations: 2018. *World Journal of Surgery*, 43(3), 659–695.

- Gustafsson, U. O., Scott, M. J., Schwenk, W., Demartines, N., Roulin, D., & Francis, N. (2012). Guidelines for perioperative care in elective colonic surgery: Enhanced Recovery After Surgery (ERAS) society recommendations. *Clinical Nutrition*, 31, 783-800.
- Gustafsson, U. O., Scott, M. J., Schwenk, W., Demartines, N., Roulin, D., & Francis, N. (2013). Guidelines for perioperative care in elective colonic surgery: Enhanced Recovery After Surgery (ERAS) society recommendations. *World Journal of Surgery*, 37(2), 259–284.
- Güzel, N., & Yava, A. (2019). Cerrahi kliniklerinde çalışan hemşirelerin ERAS (Enhanced Recovery After Surgery) protokolüne ilişkin bilgi ve tutumlarının belirlenmesi. *Zeugma Sağlık Araştırmaları Dergisi*, 1(1), 15-23.
- Kehlet, H.(2008). Fast-track colorectal surgery. *Lancet*, 371, 791-793.
- Nelson, G., Altman, A. D., Nick, A., Meyer, L. A, Ramirez, P. T. ,& Ahtari, C. (2016). Guidelines for postoperative care in gynecologic/oncology surgery: Enhanced Recovery After Surgery (ERAS) society recommendations — part II. *Gynecologic Oncology*, 140(2), 323–332.
- Nelson, G., Bakkum-Gamez, J., Kalogera, E., Glaser, G., Altman, A., & Meyer, L. (2019). Guidelines for perioperative care in gynecologic/oncology: enhanced recovery after surgery (ERAS) society recommendations—2019 update., 1 *International Journal of Gynecological Cancer*,1 -18.
- Nygren, J., Thorell, A., & Ljungqvist, O. (2003). New developments facilitatating nutritional intake after gastrointestinal surgery. *Curr Opin Clin Nutr Metab Care*, 6, 593-597.
- Rollins, K. E., Javanmard-Emamghissi, H., & Lobo, D. L. (2018). Impact of mechanical bowel preparation in elective colorectal surgery: a meta-analysis. *World Journal of Gastroenterology*, 24(4), 519-536.



Determining the relationship between the psychological needs of women and their life satisfaction according to generations

Kadınların kuşaklara göre psikolojik ihtiyaçları ile yaşam doyumları arasındaki ilişkinin belirlenmesi

Esra Karataş Okyay¹, Esra Sabancı Baransel¹

¹İnönü University, Faculty of Health Sciences, Department of Midwifery, Malatya, Turkey

ABSTRACT

Aim: The research was conducted to determine the relationship between the psychological needs of women and their life satisfaction according to generations.

Methods: The cross-sectional study was conducted in the September 2020. The sample of the study 576 women living in the province eastern in of Turkey (n=95 X generation - n=363 Y generation - n=118 Z generation) were created. The data were collected via Personal Information Form, Basic Psychological Needs Scale (BPNS) and Satisfaction with Life Scale (SWLS).

Results: Manova analysis results showed that working status according to generations is an important determinant of both the level of meeting psychological needs and life satisfaction in women, while income status is only a determinant of life satisfaction. In correlation analysis, there is a significant positive relationship between the total and sub-dimensions of BPNS and SWLS in women in the X, Y and Z generations (p<0.05).

Conclusion: Employment status of women according to generations affects both the satisfaction of psychological needs and life satisfaction, while the income level affects life satisfaction. In addition, it was determined that meeting the psychological needs of women in all three generations increased their life satisfaction.

Keywords: woman; generations; needs; satisfaction

ÖZET

Amaç: Araştırma, kuşaklara göre kadınların psikolojik ihtiyaçları ile yaşam doyumları arasındaki ilişkinin belirlenmesi amacıyla yapıldı.

Yöntem: Kesitsel tipte olan araştırma, Ekim-Kasım 2020 tarihleri arasında yürütüldü. Araştırmanın örneklemini Türkiye'nin doğusundaki bir ilde yaşayan 576 kadın (n=95 X kuşağı- n=363 Y kuşağı- n=118 Z kuşağı) oluşturdu. Veriler Kişisel Bilgi Formu, Temel Psikolojik İhtiyaçlar Ölçeği (TPİÖ) ve Yaşam Doyumu Ölçeği (YDÖ) ile toplandı.

Bulgular: Manova analizi sonuçları, kuşaklara göre çalışma durumunun kadınlarda hem psikolojik ihtiyaçların karşılanma düzeyinin hem de yaşam doyumunun önemli belirleyicisi olduğunu, gelir durumunun ise sadece yaşam doyumunun belirleyicisi olduğunu göstermiştir (p<0.05). Korelasyon analizinde; X, Y ve Z kuşağındaki kadınlarda TPİÖ toplam ve alt boyutları ile YDÖ arasında pozitif yönde önemli ilişki olduğu belirlendi (p<0.05).

Sonuçlar: Kuşaklara göre kadınlarda çalışma durumu hem psikolojik ihtiyaçların karşılanma durumunu hem de yaşam doyumunu etkilerken, gelir düzeyi yaşam doyumunu etkilemektedir. Ayrıca üç kuşakta da kadınların psikolojik ihtiyaçların karşılanmasının yaşam doyumunu arttırdığı belirlendi.

Anahtar Kelimeler: kadın; kuşak; temel psikolojik ihtiyaçlar; yaşam doyumunu

Introduction

The concept of generation (generation) is a group of people who were born in the same time period, influenced by the social, cultural, and political events of the period in which they were born, experienced the conditions of the same age, and had similar responsibilities (Okan & Yalman, 2013). It is stated that people from the same generation generally exhibit similar behaviors and differ from later generations in terms of lifestyle and perspective on life (Kuyucu, 2014; Hacivelioglu & Bolsoy, 2020). Classification of generations is important for healthy societies. With the classification, generations' perspectives on life, lifestyles, and behaviors in society can be understood better (Zemke, Raines, & Filipczak, 2013).

In the literature, there are five accepted generations, namely the silent zone, the big baby boom generation, the X generation, the Y generation, and the Z generation. The silent generation (born between 1927 and 1945) is distinguished and distinguished by its characteristics such as being quite authoritarian, disciplined, and hardworking. The Baby Boom generation (born between 1946 and 1964) is helpful and highly

adaptable, with individuals who value safety, traditional values. Individuals of the X generation (born between 1965 and 1979) are competitive, have a hard-to-trust, skeptical structure, and attach importance to success and power (Yüksekbilgili, 2015; Yelkikalan & Altın, 2010). Generation Y (born between 1980-2000) is associated with technology, and there are findings indicating that their understanding of diversity in society is high. Generation Z is the generation of individuals born in 2000 and after. It is the generation that was born into technology and has the easiest access to information (Berkup, 2014).

While physiological needs are the main determinants of behavior in the first years of life, as the age progresses and the person develops, psychological needs may be the important determinants of behavior. Psychological needs consist of three needs: autonomy, competence, and relatedness, which provide motivation for a person to reach his goals and fulfill his function in the best way (Ryan & Deci, 2000; Ryan & Deci, 2006). Differences according to generations play an important role in shaping these needs. Studies have stated that as age

decreases, the autonomy, competence, and relationship needs of individuals increase (Öner, 2019; Kaya & Altun, 2018).

Another important topic that is affected by the change according to generations is life satisfaction that shapes the individual's attitude towards his life and emotional reactions (Lykken & Tellegen, 1996; Çelik & Tümkaya 2012). Life satisfaction is not only affected by personal tendencies such as temperament, character, and life goals, but also by demographic characteristics such as generation difference (Lykken & Tellegen, 1996; Çelik & Tümkaya 2012). Also, as people age, the factors affecting their life satisfaction change over time (Siedlecki, Tucker-Drob, Oishi, & Salthouse, 2008). While it was reported in the studies that life satisfaction levels decrease with increasing age, contrary to the results (Gülcan & Bal, 2014; Şahin & Sarıdemir, 2017), findings are indicating that it increases (Yenihan, Öner, & Balcı, 2016).

Basic psychological needs are among the main factors affecting life satisfaction (Arslan & Bektaş, 2019). Psychological well-being plays a major role in high or low overall life satisfaction (Deci & Ryan, 2000). In this direction, it is important to determine the life satisfaction and psychological needs of women according to the generations and to make midwifery attempts according to their needs. In the literature review, the basic psychological needs and life satisfaction of women were examined separately in studies, and no study was found that examined the psychological needs and life satisfaction of women according to generations. In this study, it was conducted to determine the relationship between the psychological needs of women and their life satisfaction according to the generations (X, Y, and Z generations).

Methods

Study design and setting

Research conducted cross-sectional, Turkey's eastern province of X (41-55 age range who are in), Y (21-40 age range who are in) and Z generations (20 years and younger ones) were conducted on the women found in the September 2020. The sample size was calculated using Open Epi version 3 statistical software's program (Dean, Sullivan, & Soe, 2013) for sample size for a proportion applying finite population correction because total population in the factory is less than 1 000 000. Using 95% confidence interval at bilateral significance level, 80% power and 5% bias level. The calculated sample size was 384 and by considering 10% non-response rate the total sample size used in the study was at least 422. After the data were collected in the study, women were divided into X, Y, and Z generations according to age groups. A total of 576 women, n = 95 in generation X, n = 363 in generation Y, and n = 118 in generation Z, were reached at the time of data collection. The data were collected via the Google forms platform and on a voluntary basis. Via the Google Forms platform, the questionnaire was delivered to women who were reached via social media tools (such as WhatsApp, Facebook Messenger, Instagram) via messages. First of all, a consent form was sent to the women participating in the study, containing a brief information note about the purpose and content of the research and sending them to participate in the study. During the data collection, all the women who could access the questionnaire and approve the consent form were read. To conduct the research; Ethical approval was obtained from the Health Sciences Non-Invasive Clinical Research Ethics Committee (Decision No: 2020/1113).

Data collection tools

In the study, data collection forms were filled out by women via Google Forms. The data were collected using the Personal Information Form, Basic Psychological Needs Scale (BPNS), and Satisfaction with Life Scale (SWLS).

Personal information form

It was created by researchers to determine some individual characteristics of women. This form consists of questions about the socio-demographic characteristics of women (such as age, educational status, economic status).

Basic psychological needs scale

Developed by Deci and Ryan (2000); It is a 21-item scale adapted to the Turkish language by cutter, Üre, Bozgeyikli, and Sünbül (2003), making its validity and reliability. It has three sub-dimensions: the need for autonomy, the need for competence, and the need for Relatedness. The first factor called "Need for Autonomy" consists of 7 items (1, 4, 8, 11, 14, 17, 20), the second factor called "Need for Competence" has 6 items (3, 5, 10, 13, 15, 19), It was stated that the last factor named as "Need for Relatedness" consisted of 8 items (2, 6, 7, 9, 12, 16, 18, 21). The measuring tool graded in the range of "not right at all" and "very correct" is arranged in 5-Likert type. The 9 items (3, 4, 7, 11, 15, 16, 18, 19, 20,) in the scale consist of negative statements and are scored in reverse. In the scale, the lowest and highest scores that can be obtained for each sub-dimension, respectively; 6 and 30 for autonomy; 7 and 35 for proficiency; 8 and 40 for the need for relationship. The lowest score that can be obtained from the total of the scale is 21 and the highest score is 105. As the scores increase, the person feels that his psychological needs are met more, and as the scores decrease, his psychological needs increase. As a result of the reliability analysis, the Cronbach's alpha value obtained from the whole scale was 0.76, while the values for the sub-dimensions were reported as 0.73, 0.61, 0.73, respectively (Kesici, Üre, Bozgeyikli, & Sünbül, 2003). In this study, the Cronbach's alpha value obtained from the whole scale was 0.85, while the values for the sub-dimensions were found as 0.66, 0.57, and 0.66, respectively.

Satisfaction with life scale

The scale was developed by Diener, Emmons, Larsen, and Griffin in 1985. It consists of five items and is a 7-point Likert-type scale. The scale was adapted to Turkish by Köker in 1991. The lowest possible score is 5 and the highest score is 35. As the total score decreases, life satisfaction decreases. As a result of the reliability analysis, the Cronbach's alpha value of the scale was found to be 0.86 (Köker, 1991), while the Cronbach's alpha value of the scale was found to be 0.90 in this study.

Statistical analysis

The data of the study were evaluated using SPSS 25.0 for Windows software (SPSS, Chicago, IL, USA). Descriptive statistics were given as a number, percentage, mean and standard deviation. In comparisons of more than two groups, Single Factor Analysis of Variance, Multivariate Analysis of Variance (MANOVA) to determine the differences between more than two variables, and Pearson Correlation Analysis for the relationship between variables was used. Statistical significance was set at $P < 0.05$.

Results

A total of 576 women [generation X (n =95), generation Y (n=363), generation Z (n=118)] participated in the study. The

Table 1. Distribution of socio-demographic characteristics of women by generation (n=576)

Variables	Generation X (n=95)		Generation Y (n=363)		Generation Z (n=118)	
	n	%	n	%	n	%
Age, y (Mean±SD)	47.48±5.46		26.58±5.88		18.97±1.39	
Educational level						
Literate	25	26.3	14	3.9	2	1.7
Primary school	39	41.1	29	8.0	4	3.4
Secondary school	18	18.9	37	10.2	27	22.9
University	13	13.7	283	78.0	85	72.0
Marital status						
Married	84	88.4	125	34.4	3	2.5
Single	11	11.6	238	65.6	115	97.5
Level of income						
High	13	13.7	50	13.8	16	13.6
Medium	75	78.9	273	75.2	91	77.1
Low	7	7.4	40	11.0	11	9.3
Child presence						
Yes	86	90.5	89	27.0	2	1.7
No	9	9.5	265	73.0	116	98.3
Employment status						
Employed	21	22.1	100	27.5	9	7.6
Unemployed	74	77.9	263	72.5	109	92.4

Table 2. Comparison of the mean scores of women in BPNS and SWLS according to their intergenerational socio-demographic characteristics (n=576)

Variables	BPNS				SWLS			
	Generation X (n=95)	Generation Y (n=363)	Generation Z (n=118)	Test and p value	Generation X (n=95)	Generation Y (n=363)	Generation Z (n=118)	Test and p value
Educational level								
Literate	73.28±9.10	75.00±13.0	73.00±2.82	F=0.541 p=0.777	15.32±5.30	15.0±9.34	24.0±1.41	F=1.146 p=0.334
Primary school	76.41±13.70	72.89±7.38	73.25±3.86		20.12±7.82	17.68±7.73	22.0±3.82	
Secondary school	72.77±12.51	74.86±10.57	71.51±10.08		18.55±6.78	20.70±7.27	19.62±9.08	
University	74.00±11.13	73.98±12.15	74.74±11.30		16.69±9.35	18.63±7.24	18.81±6.46	
Marital status								
Married	74.60±12.27	74.27±10.40	71.33±9.29	F=0.097 p=0.908	18.28±7.34	20.00±7.82	19.00±8.71	F=0.149 p=0.861
Single	74.27±10.01	73.89±12.33	73.99±10.86		16.63±8.42	17.90±7.10	19.20±7.03	
Level of income								
High	75.46±8.90	77.22±11.36	79.81±10.68	F=0.788 p=0.533	15.00±8.73	20.06±7.86	24.25±6.76	F=4.078 p=0.003
Medium	74.70±12.68	74.39±11.21	73.24±10.37		18.57±7.29	19.20±7.24	18.67±6.86	
Low	71.42±9.72	67.50±13.13	71.00±12.48		18.71±6.07	12.90±5.30	16.18±5.75	
Child presence								
Yes	74.34±12.13	74.76±10.45	66.50±7.77	F=0.786 p=0.456	18.02±7.20	19.56±8.01	14.00±7.07	F=0.999 p=0.369
No	76.66±10.87	73.75±12.12	74.05±10.82		18.77±9.99	18.28±7.16	19.28±7.03	
Employment status								
Employed	71.04±11.80	76.74±11.84	73.00±8.91	F=3.747 p=0.024	15.14±8.42	20.63±7.68	22.00±5.78	F=5.592 p=0.004
Unemployed	75.56±11.93	72.99±11.49	74.00±10.97		18.93±6.98	17.86±7.17	18.96±7.10	

F: Multivariate Analysis of Variance (MANOVA)
 BPNS: Basic Psychological Needs Scale
 SWLS: Satisfaction with Life Scale

average age of women in Generation X included in the study is 47.48 ± 5.46 (range 41-55). It was found that 41.1% of the women in generation X were primary school graduates, 88.4% were married, 78.9% were equal to their income, 90.5% had children and 77.9% did not work. The average age of women in generation Y is 26.58±5.88 (range 21-40). It was determined that 78.0% of women in the generation Y were university graduates, 65.6% were single, 75.2% were equal to their income, 73.0% had no children and 72.5% did not work. The average age of women in Generation Z is 18.97±1.39 (range 14-20). It was determined that 72.0% of women in the generation Y were university graduates, 97.5% were single, 77.1% were equal to their income, 98.3% had no children and 92.4% did not work (Table 1).

The results of MANOVA analysis, which was conducted to examine the level of meeting women's basic psychological

needs and their Satisfaction With Life levels according to some socio-demographic variables between generations, showed that the main effect of the working status variable on both BPNS and SWLS scores was significant (p<0.05). It was determined that only the main effect of the income variable on SWLS scores was significant (p<0.05), but the main effect on BPNS scores was not significant (p> 0.05). Also, MANOVA analysis results showed that the main effect of the variables of educational status, marital status, and presence of children on BPNS and SWLS scores by generations was not significant (p>0.05; Table 2).

In table 3, the comparison of the mean scores of women in the X, Y, and Z generations from BPNS total and sub-dimensions and SWLS is given. When the mean scores of women in the X, Y, and Z generations were compared, it was found that there was no statistically significant difference between the groups (p>0.05; Table 3).

Table 3. Comparison of the mean scores of women from BPNS and SWLS according to their generations (n = 576)

Variables	Generation X (n=95)	Generation Y (n=363)	Generation Z (n=118)	Test and p value
BPNS Total	74.56±11.99	74.02±11.69	73.92±10.80	F=0.099 P=0.906
BPNS autonomy sub-dimension	24.52±4.58	24.43±4.44	24.23±4.37	F=0.126 P=0.882
BPNS competence sub-dimension	21.83±3.59	21.43±3.67	21.69±3.34	F=0.579 P=0.561
BPNS relatedness sub-dimension	28.21±4.84	28.16±4.91	27.99±4.48	F=0.070 P=0.933
SWLS Total	18.09±7.45	18.62±7.41	19.19±7.03	F=0.597 P=0.551

BPNS: Basic Psychological Needs Scale
SWLS: Satisfaction with Life Scale

Table 4. Correlation between the total and sub-dimensions of women BPNS and SWLS by generation (n = 576)

Variables	Generation X (n=95)	Generation Y (n=363)	Generation Z (n=118)	Generation X,Y,Z (n=576)
BPNS total- SWLS total	r= 0.423 p=0.000	r= 0.390 p=0.000	r= 0.449 p=0.000	r= 0.405 p=0.000
BPNS autonomy sub-dimension -SWLS	r= 0.503 p=0.000	r= 0.385 p=0.000	r= 0.447 p=0.000	r= 0.416 p=0.000
BPNS competence sub-dimension -SWLS	r= 0.415 p=0.000	r= 0.331 p=0.000	r= 0.336 p=0.000	r= 0.345 p=0.000
BPNS relatedness sub-dimension -SWLS	r= 0.263 p=0.010	r= 0.332 p=0.000	r= 0.394 p=0.000	r= 0.330 p=0.000

BPNS: Basic Psychological Needs Scale
SWLS: Satisfaction with Life Scale

Table 4 shows the correlation between the BPNS total and sub-dimensions of women and SWLS by generations. A statistically significant positive correlation was found between SWLS and BPNS total, BPNS autonomy sub-dimension, BPNS competence sub-dimension and BPNS relatedness sub-dimension in women in the X generation (respectively; r=0.423; r=0.503; r=0.415; r=0.263; p<0.05 for all). A statistically significant positive correlation was found between SWLS and BPNS total, BPNS autonomy sub-dimension, BPNS competence sub-dimension and BPNS relatedness sub-dimension in women in the generation Y (respectively; r=0.390; r=0.385; r=0.331; r =0.332; p<0.01 for all). A statistically significant positive correlation was found between SWLS and BPNS total, BPNS competence sub-dimension, BPNS competence sub-dimension and BPNS relatedness sub-dimension in women in the generation Z (respectively; r=0.405; r=0.416; r=0.345; r=0.330; p<0.01 for all).

Discussion

In this study, where we examined the relationship between the psychological needs of women and their life satisfaction by generations, it was determined that the main effect of women on life satisfaction according to the intergenerational income variable was significant, it was determined that the life satisfaction of women in the X generation decreased as the income level increased, and the life satisfaction increased as the income level increased in the Y and Z generations. In a study examining the life satisfaction of women, it was determined that the life satisfaction of women with high-income levels was also high and it was statistically significant (Sümer, 2018). Similarly, in many studies in the literature, it is stated that the living standards of the individuals increase with the increase in the income level for the X, Y, and Z generations, and accordingly, life satisfaction is also positively affected (Çekiç, Kaya, & Buğa, 2019; Kabasakal & Baş, 2013; Özgür,

Gümüş, & Durdu, 2010; Şeker, & Sirkeci, 2014; Toker, 2012). However, parallel to our finding in Generation X, in the study conducted by Yıldırım et al., It was determined that as the income level of women in the X generation increases, their life satisfaction decreases (Yıldırım & Işık, 2017).

This study found that the main effect of intergenerational women on life satisfaction according to their working status was significant, that the life satisfaction of working women in the Y and Z generations was high, whereas in the X generation, unlike this finding, working women had low life satisfaction. In a study conducted by Soylu and Kabasakal to examine the relationship between married women with life satisfaction and working status, it was determined that working women had higher life satisfaction than non-working women (Soylu & Kabasakal, 2016). There are studies in the literature that are in parallel with our study, and it has been stated that life satisfaction is one of the factors that increase life satisfaction due to the economic security of working status (Cihangir & Çakır, 2019; Çilli, Kaya, Bodur, Özkan, & Kucur, 2004). In this study, we found that non-working women in Generation X had higher life satisfaction than employees. This situation does not coincide with the views of the theorists who stated that the study is very important for mental health (Elms, 2001). The fact that the vast majority of women in generation X have children, perhaps grandchildren, and therefore have more time to devote to family relationships when not working, may have caused higher life satisfaction scores than working participants. In addition, in our study, we determined that the main effect of women on basic psychological needs according to the intergenerational employment variable was significant. According to this result, we determined that the psychological needs of the unemployed women in the X and Z generations and the working women in the Y generation are high. In parallel with our findings in generation Y, in a study conducted on parents, it was found that the working parent had better

psychological well-being than the non-working parent (Eroğlu, 2017). In addition, as stated earlier in Generation X, the desire of these women to devote most of their time to family relations rather than working life may have led to higher levels of psychological needs satisfaction in non-working people than working participants. At the same time, the fact that most of the individuals in the generation Z are students, they do not consider themselves unemployed, and they continue to receive an education that will provide them with job opportunities, these women may have higher psychological need scores in the non-working group.

In this study, it was determined that when psychological needs are met, age does not play a determining role and there is no difference between generations. Basic psychological needs are innate needs, and meeting these needs gains importance, and it is stated in the literature that basic psychological needs do not differ according to age (Sarı, Yenigün, Altıncı, & Öztürk, 2011; Kaya & Altun, 2018). Although there is no significant relationship as a result of the analysis made; It was found that the scores of basic psychological needs, autonomy, and relationship need scores of women in the generation Z were lower than the scores of the women in the X and Y. In line with our finding, Öner found in his study on individuals in the X and Y generations that the scores of basic psychological needs, autonomy and relationship need scores of those aged 20-29 were lower than those of those aged 30-39 and 40 and over (Öner, 2019). Considering that the age variable is related to the maturation of individuals, this result is thought to be one of the expected results of the study, considering that increasing age will provide more contact with life events that support individuals to meet their basic psychological needs. Also, in our study, we determined that the difference between generations is not a determinant of life satisfaction. Similar to our study, she did not find a significant difference between generation differences and life satisfaction in her study on women in Sumer (Sümer, 2018). However, although there was no significant relationship, according to the results of our study, a negative relationship was found between age and life satisfaction. Similar to our study, in his study on women in Sumer, he found that life satisfaction decreased with increasing age (Sümer, 2018). Yıldırım and Işık stated that there is a negative relationship between life satisfaction and life satisfaction that decreases with increasing age between generations (Yıldırım & Işık, 2017). Similarly, in the study conducted by Jan and Masood to determine the life satisfaction of women, it was stated that there is a negative relationship (Jan & Masood, 2008). We in this study determined that there is a positive relationship between psychological needs and life satisfaction in all generations, and life satisfaction increases as psychological needs are met. As mentioned before, the satisfaction of basic psychological needs is one of the factors affecting life satisfaction in general. When these needs are sufficiently satisfied, people feel happy and their satisfaction with life tends to increase (Ryan & Deci, 2000). In line with our findings in the literature, it has been found in many studies that satisfaction of basic psychological needs is an important predictor of life satisfaction as indicators of well-being and well-being (Cihangir-Çankaya, 2009; Özaydın, Sevinç, & Deniz, 2014).

Study Limitations

The study has several important limitations. First, data were collected via self-report based self-report. Also, the basic

psychological needs and life satisfaction levels of the individuals are limited by the qualities measured by the scales applied in the study. However, it provides solid evidence of the relationship between women's psychological needs and life satisfaction across generations.

Conclusion

As a result of our findings; It has been determined that the employment status between generations is an important determinant of both the level of satisfaction of psychological needs and life satisfaction in women, while income status is only a determinant of life satisfaction. While the level of satisfaction of psychological needs and life satisfaction was not affected by generational differences, it was found that as age increases, the level of meeting psychological needs increases and life satisfaction decreases. As a result of the study, it is seen that the level of satisfaction of psychological needs affects life satisfaction.

These results are important for midwives who provide health services to women in every field, realizing that women's psychological needs and life satisfaction may vary between generations. It is recommended to determine the basic psychological needs of women according to the generations and to plan and implement preventive and protective mental health services to increase life satisfaction.

Conflict of interest

The authors declare that there were no potential conflicts of interest with regard to the research, authorship and/or publication of this article.

Acknowledgements

The authors would like to thank the participants who participate in this study.

Sources of funding

The authors did not receive any financial support for the research, authorship and/or publication of this article.

Ethics Committee Approval

Ethics committee approval was received for this study from the Health Sciences Scientific Research and Publication Ethics Committee and approved by the scientific committee (Decision no: 2020/1113).

Informed Consent:

Informed consent was obtained from women who participated in this study.

Peer-review

Externally peer-reviewed.

Author Contributions

E.S.B.: Conceptualization, Methodology, Data collection, Formal analysis, Methodology, Writing- original draft, Validation.

E.K.O.: Conceptualization, Methodology, Data collection, Formal analysis, Methodology, Writing- reviewing and editing.

References

- Arslan, I., & Bektaş, H. (2019). Üniversite öğrencilerinin yaşam doyumunun ölçülmesi. *İstanbul Gelişim Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi*, 8(1), 767-784.
- Berkup, S. B. (2014). Working with generations X and Y in generation Z period: Management of different generations in business life. *Mediterranean Journal of Social Sciences*, 5(19), 218-218.
- Cihangir-Çankaya, Z. (2009). Öğretmen adaylarında temel psikolojik ihtiyaçların doyumu ve iyi olma. *Türk Eğitim Bilimleri Dergisi*, 7(3), 691-711.
- Cihangir, B., & Çakır, M. A. (2019). Çocuk sahibi olan evli çiftlerin yaşam doyumları ve evlilik uyumları arasındaki ilişkinin incelenmesi (Isparta ili örneği). *Journal of International Social Research*, 12(62), 1013-1021.
- Çekiç, A., Kaya, İ., & Buğa, A. (2019). Examining the relationship between parents' irrational beliefs and life satisfaction. *Kastamonu Education Journal*, 27(2), 567-577.
- Çelik, M., & Tümkaya, S. (2012). Öğretim elemanlarının evlilik uyumu ve yaşam doyumlarının iş değişkenleri ile ilişkisi. *Ahi Evran Üniversitesi Kırşehir Eğitim Fakültesi Dergisi*, 13(1), 223-238.
- Çilli, A. S., Kaya, N., Bodur, S., Özkan, İ., & Kucur, R. (2004). Ev kadınlarında ve çalışan evli kadınlarda psikolojik belirtilerin karşılaştırılması. *Genel Tıp Dergisi*, 14(1), 1-5.
- Dean, A. G., Sullivan, K. M., & Soe, M. M. (2007). OpenEpi: Open Source Epidemiologic Statistics for Public Health, Version 2.2. <http://www.OpenEpi.com>. Access date: 01.10.2020.
- Deci, E. L., & Ryan, R. M. (2000). The "what" and "why" of goal pursuits: Human needs and the self-determination of behaviour. *Psychological Inquiry*, 11(4), 227-268.
- Elms, A. C. (2001). Apocryphal Freud: Sigmund Freud's most famous "quotations" and their actual sources. *The Annual of Psychoanalysis*, 29(1), 83-104.
- Eroğlu, F. (2017). *Evli bireylerde psikolojik iyi oluş ile ebeveyn tutumları arasındaki ilişkinin incelenmesi*. (Yüksek Lisans Tezi). İstanbul Ticaret Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, İstanbul. (Tez No. 472162)
- Gülcan, A., & Bal, P. N. (2014). Genç yetişkinlerde iyimserliğin mutluluk ve yaşam doyumundaki etkisinin incelenmesi. *Asian Journal of Instruction*, 2(1), 41-52.
- Haciveloğlu, D., & Bolsoy, N. (2020). Üç kuşak kadınların doğum deneyimleri ve doğum algılarının incelenmesi: Batı anadolu kırsalı örneği. *Gümüşhane Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi*, 9(2), 67-81.
- Jan, M., & Masood, T. (2008). An assessment of life satisfaction among women. *Studies on Home and Community Science*, 2(1), 33-42.
- Kabasakal, Z., & Baş, A. U. (2013). Öğretmen adaylarının yaşam doyumunun yordayıcısı olarak problem çözme becerileri. *Eğitim ve Öğretim Araştırmaları Dergisi*, 2(1), 27-35.
- Kaya, H., & Altun, Ö.Ş. (2018). Hemşirelerin temel psikolojik ihtiyaçları ve etkileyen faktörler. *Sağlık Bilimleri ve Meslekleri Dergisi*, 5(3), 295-305.
- Kesici, S., Üre, Ö., Bozgeyikli, H. ve Sünbül, A. M. (2003). *Temel psikolojik ihtiyaçlar ölçeğinin geçerlilik ve güvenilirliği*. VII. Ulusal Psikolojik Danışma ve Rehberlik Kongresinde Sunulmuş Bildiri, İnönü Üniversitesi, Malatya.
- Köker, S. (1991). *Normal ve sorunlu ergenlerin yaşam doyum düzeylerinin karşılaştırılması*. (Yüksek Lisans Tezi). Ankara Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Ankara. (Tez No. 16802)
- Kuyucu, M. (2014). Y kuşağı ve facebook: Y kuşağının facebook kullanım alışkanlıkları üzerine bir inceleme. *Electronic Journal of Social Sciences*, 13(49), 55-83.
- Lykken, D., & Tellegen, A. (1996). Happiness is a stochastic phenomenon. *Psychological Science*, 7(3), 186-189.
- Okan, E. Y., & Yalman, N. (2013). Türkiye'de tartışmalı reklamlar: Kuşaklar arası karşılaştırma. *Hacettepe Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi Dergisi*, 31(2), 135-152.
- Öner, Ç. (2019). Egzersiz katılımcılarının temel psikolojik ihtiyaçları ve mental iyi oluşlarının incelenmesi. *Akdeniz Spor Bilimleri Dergisi*, 2(2), 159-174.
- Özaydın, N., Sevinç, S., & Deniz, M. E. (2014). Mesleki müzik eğitimi alan öğrencilerin psikolojik ihtiyaçlarının ve yaşam doyumlarının incelenmesi. *Sanat Eğitimi Dergisi*, 2(1), 102-111.
- Özgür, G., Gümüş, B. A., & Durdu, B. (2010). Evde ve yurtda kalan üniversite öğrencilerinde yaşam doyumunu. *Psikiyatri Hemşireliği Dergisi*, 1(1), 25-32.
- Ryan, R. M., & Deci, E. L. (2000). Self-determination theory and the facilitation of intrinsic motivation, social development and wellbeing. *American Psychologist*, 55(1), 68-78.
- Ryan, R. M., & Deci, E. L. (2006). Self-regulation and the problem of human autonomy: Does psychology need choice, self-determination, and will? *Journal of Personality*, 74(6), 1557-1586.
- Sarı, İ., Yenigün, Ö., Altıncı, E. E., & Öztürk, A. (2011). Temel psikolojik ihtiyaçların tatmininin genel öz yeterlik ve sürekli kaygı üzerine etkisi (Sakarya üniversitesi spor yöneticiliği bölümü örneği). *Sportmetre Beden Eğitimi ve Spor Bilimleri Dergisi*, 9(4), 149-156.
- Siedlecki, K. L., Tucker-Drob, E. M., Oishi, S., & Salthouse T. A. (2008). Life satisfaction across adulthood: Different determinants at different ages? *The Journal of Positive Psychology*, 3(3), 153-164.
- Soylu, Y., & Kabasakal, Z. (2016). Evli kadınların yaşam doyumunun evlilik doyumuna ve çalışma durumu ile ilişkilerinin incelenmesi. *Eğitim ve Öğretim Araştırmaları Dergisi*, 5(4), 215-221.
- Sümer, E. (2018). *Kadın Girişimcilerin İş ve Yaşam Doyum İlişkisinin İncelenmesi*. (Yüksek Lisans Tezi). Hacettepe Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Ankara. (Tez No. 505488).
- Şahin, F. Y., & Sandemir, T. (2017). Okul müdürlerinin liderlik stillerine göre öğretmenlerin yaşam doyumlarının ve evlilik doyumlarının incelenmesi. *Gazi Üniversitesi Gazi Eğitim Fakültesi Dergisi*, 37(1), 391-425.
- Şeker, B. D., & Sirkeci, İ. (2014). Birleşik Krallık'daki Türkiye kökenli kadınlarda yaşam doyumunu: Kimlik, kültürleşme ve ayrımcılık. *Türk Psikoloji Yazıları*, 17(34), 69-81.
- Toker, B. (2012). Life satisfaction among academicians: An empirical study on the universities. *Procedia Social and Behavioral Sciences*, 47(1), 190-195.
- Yelkikalan, N., & Altın, E. (2010). Farklı kuşakların yönetimi. *Yönetim Bilimleri Dergisi*, 8(2), 13-17.
- Yenihan, B., Öner, M., & Balci, B. (2016). İş doyumunu ve yaşam doyumunun demografik özelliklerle ilişkisi: Sakarya'daki AVM'lerin çalışanları üzerine bir araştırma. *Siyaset, Ekonomi ve Yönetim Araştırmaları Dergisi*, 4(1), 33-49.
- Yıldırım, H., & Işık, K. (2017). Çalışmayan evli kadınların sosyal destek düzeyleri ile yaşam doyumları arasındaki ilişki ve etkileyen faktörler. *Konuralp Tıp Dergisi*, 9(2), 47-51.
- Yüksekbilgili, Z. (2015). Türkiye'de Y kuşağının yaş aralığı. *Elektronik Sosyal Bilimler Dergisi*, 14(53), 259-267.
- Zemke, R., Raines, C., & Filipczak, B. (2013). *Generations at work: managing the clash of boomers, Gen Xers, and Gen Yers in the workplace*. 2nd ed. New York: American Management Association.



Mevsimlik tarım işçilerinin yaşadığı sağlık sorunları ve hemşirelik bakımı

Health problems and nursing care experienced by seasonal agricultural workers

Sinan Aslan¹, Ramazan İnci¹

¹Batman Üniversitesi, Sağlık Yüksekokulu, Hemşirelik Bölümü, Batman, Türkiye

ÖZET

Çalışmamızda, konu esaslı toprağa, tarıma bağımlı yaşayan ailelerin geçimlerini bu şekilde çalışarak karşılamak zorunda kaldıklarını, normal yaşadıkları yerlerden veya bölgelerden, çalışmak adına başka topraklara gidip tarım yapma süresi dediğimiz, dönemlik veya mevsimlik olarak çalışarak gelecek yıla kadar olan geçimlerini ve tüm masrafları karşılayacak paranın kazanılması için çalışmak zorunda olan işçi aileler literatürde var olan bilgiler ışığında ele alınacaktır. Yöntem olarak literatür taraması yapılp alan yazınında var olan bilgiler sunulacaktır.

Anahtar kelimeler: mevsimlik işçi; sağlık sorunları; hemşirelik bakımı

ABSTRACT

In our study, the subject matter is that families who are dependent on soil and agriculture have to earn their livelihoods by working in this way, they go to other lands to work from their normal living areas or regions, which we call the period of agriculture, working periodically or seasonally to earn money to meet all expenses and their livelihoods until the next year. working families who have to work for this will be discussed in the light of the information available in the literature. Literature review will be done as a method and the information available in the literature will be presented.

Keywords: seasonal worker; health issues; nursing care

Giriş

Türkiye'de topraksız veya yeteri kadar toprağı sahip olmayan çiftçiler başta olmak üzere, tarım alalarını miras yoluyla giderek küçülmesi ve parçalanarak birçok tarım alanı kendisi daha fazla yetmemeye başlamıştır. Sahip olduğu tarım alanında istediğı kazancı elde edemeyen biraz toprağı olan ya da hiç olmayan çiftçiler, geçinebilmek amacıyla kalifiyeli olmayan ve bildikleri iş olan çiftçiliğe devam etmek için tarım ile ilgili faaliyetlerin fazla olduğu topraklara, "gezici (mevsimlik) ve/veya geçici (günübirlik)" olarak çalışmak zorunda kalmaktadır. Bu işçilere "günlükçü veya mevsimlik işçi denilmektedir (Kahraman & Yılmaz, 2011; Yiğit, Çiçek & Öztürk, 2017). Tarımsal üretim için buldukları yöreden başka yöreye göç eden ve tarımsal üretimin bitiminde önceden yaşadıkları memleketlere veya evlerine dönüş yapan işçilere mevsimsel göçebe işçiler tabiri de kullanılmaktadır (Hurst, Temrine & Karl, 2007). Amerika Birleşik Devletleri (ABD) Nüfus Dairesi tarafından mevsimlik tarım işçilerini;

1. Kendi ülkesinden başka ülkelere tarım yapmak amacıyla göç edenler,
2. İkinci grup ise, kendi ülkesi içinde bir başka yere göç edenlerdir. (Donham & Thelin, 2006).

Kalifiyesiz mevsimlik tarım işçileri daha çok basit sulama işleri, mısır, tütün ve pamuğunun çapalanmasında, fındık, narenciye, 'sarı altın' olarak tanımlanan kayısı, ülkemizin 'incisi' zeytin gibi ürünlerin hasat edilmesi gibi ihtiyaçları karşılamak amacıyla yaşadıkları yerleri terk etmek zorunda kalmaktadırlar (Özğür, 1998).

Dünya'da Göçebe Mevsimlik Tarım İşçiliği Durumu

Gelirini tarımsal üretimde sağlayan ülkelerde, kadınlar, çocuklar, yaşlılar ve mevsimlik tarım işçileri, kaza, yaralanma,

hastalık ve erken ölümler açısından özel risk grubunda yer almaktadırlar. Dünyanın tarımla uğraşan yaklaşık 1,1 milyar gibi büyük bir bölümünün yine yaklaşık 3'te 1'i (450 milyon) olan mevsimlik işçileri, sürdürülebilir tarımsal üretiminde kalbi olarak tanımlanmaktadır (Hurst, Temrine & Karl, 2007). Yapılan literatür kayıtlarında ABD'de bir yılda 2,5 milyon kişi tarımda emek harcamakta ve bunların da hemen hemen yarısı (1,4 milyonu) dışarıdan tarım yapmak üzere gelen gezici tarım işçileri dediğimiz grup oluşturmaktadır (MİGA, 2012).

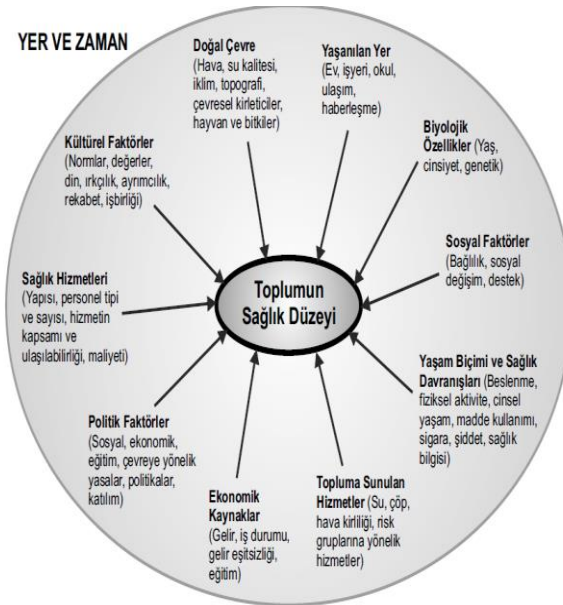
Türkiye'de Göçebe Mevsimlik Tarım İşçiliği Durumu

Ülkemizde tarım yeri oldukça önemli bir noktadadır. Bundan dolayı, istihdam alanında tarım sektörü önemli durumundadır. Bu nedenle, istihdam anlamında tarım sektörü listenin ilk 3'ünü oluşturuyor. TÜİK "Hane Halkı İşgücü (2005)" verilerine göre; aktif nüfusun %29.5'i tarım alanında çalışmaktadır. Aktif çalışan kadınların, %51.6'sı tarım alanında çalışmaktadırlar. Çalıştırılması 'Çocuk işçilik kanunlarına' göre yasak olan 15 yaş altı grubun çalıştırılması ile birlikte sayı daha da artmaktadır. (Mueller, Curtin, Hawkins, Williams & Lefkowitz, 1998; Avşar & Murşit, 2018; TÜİK, 2005). Nüfusun üçte biri (%35.1) kırsal alanda yaşamakta olup tarımın sivil istihdam içindeki payı %33.9'dur. TÜİK Hane Halkı İşgücü (2005) verilerine göre; tarımda çalışanların yarısı (%50.9) ücretsiz aile işgücü, yarısına yakını (%43.7) kendi hesabına çalışan ve işveren durumunda olanlar ve sadece %1.9'unu ücretli-yevmiyeli olarak çalışmaktadır. Mevsimlik tarım işçisi sayısı için kesin veri bulunmamakla birlikte 750 bin ile 1 milyon arasında olduğu tahmin edilmektedir (Castanares, 2001). TÜİK 2011 verilerine göre, nüfusun %26'sını tarım işgücünde çalışmaktadır. Tarım işgücünde çalışanların yaklaşık olarak yarısı (yaklaşık 6,3 milyon) mevsimlik tarım işçisi olduğu tahmin edilmektedir.

TÜİK 2016 yılı verilerine göre nüfusun %18.3'ü tarım sektöründe çalışmaktadır (TÜİK, 2016). Bu grup içerisinde küçükte olsa yer edinen çocuk grubu, psikolojik ve fiziksel birçok zorlukla karşı karşıya gelmektedir. Çalışma grubu içinde bulunan bu gruba terapötik yollarla kazandırılacak oyunsal aktiviteler az da olsa onların hangi ortamlarda olduğunu unutturacak ve oyun terapi yöntemi ile eski psikolojik ve mental sağlıklarını kazanacaklardır (İnci & Günay, 2019).

Mevsimlik Tarım İşçilerinin Yaşam Koşulları ve Genel Sağlık Sorunları

Bir toplumun sağlık düzeyini, biyolojik çevre ile ilgili etmenler (beslenmeden genetik durumlara, cinsiyetten yaşa), fiziksel çevre ile ilgili etmenler (kişilerin barındıkları yerlerden hava durumlarına, içtikleri sudan ses fazlalığına kadar sıralanabilir), sosyal çevre ile ilgili etmenler (toplumu ve bireyi doğrudan ilgilendiren; yaşama biçiminden çalışıp çalışmamasına, çocukları yetiştirme biçimlerinden kültürel yapılarına kadar her sosyal ilgi) sağlık, eğitim ve diğer sosyal hizmetler ile başlayan hizmetlerin varlığı, niteliği, gıda ve ulaşım politikaları belirler (Şimşek, 2012). Bütün bu etmenler, fiziksel ya da ruhsal hastalıklara ya da erken ölüme sebep olduğu bilinmektedir. Toplumun sağlık göstergeleri, ülkeden ülkeye, ülkelerin bölgeleri arasında ve hatta bölgelerin kendi içinde bile farklılıkları söz konusudur. Bölgeler arası eşitsizliği azaltmak için risk gruplarını belirlemek, bu risk gruplarının ihtiyaçlarını betimlemek ve ihtiyaçlara uygun müdahale projelerini geliştirmek gerekmektedir (Şimşek, 2012).



Şekil 1: Toplum sağlığını etkileyen durumlar (Yılmazel & Çetinkaya, 2016).

Tarım emekçileri grubu, konakladıkları yerlerin sağlıksız olması, yeterli beslenmeye ulaşamama, dikkatsizlik sonucu ortaya çıkan kazalar ve yaralanmalar, üreme sağlığı ile ilgili sıkıntılar, böcek ilacı zehirlenmeleri ve sağlık hizmetlerinden mahrum kalma gibi çeşitli sıkıntılarla sürekli olarak karşı karşıya kalınan bir gruptur. (Egemen, 2015; Fereli, Aktaç & Güneş, 2016).

Taşıma

Mevsimlik işçileri ulaşım giderlerini kendileri karşıladıkları için genellikle ihtiyaç duyacakları araç-gereçleri ve erzaklarını alarak iş sağlığı ve güvenliği önlemleri almadan ve taşıma şartları uygun olmayan minibüs ve kamyon kasalarında ulaşımı sağlamaktadırlar. Genellikle bu minibüsler ve kamyonlar eski, bakımsız ve kapasitesinin üzerinde yolcu ve eşya taşımaktadır. Yakın köylere ya da tarlalara giden mevsimlik tarım işçileri traktör römorklarında veya kamyon kasalarında taşınarak ulaşımı sağlanmaktadır (Akalin, 2018; Kaya & Özgülnar 2015)

Barınma

Mevsimlik tarım işçiler çadırlarda kalmaktadırlar. Ülkemizde mevsimlik tarım işçilerinin barınma koşulları incelendiğinde, çoğunlukla barınma için yerleşim merkezine uzak, yağmurlu havalarda yürümekte zorluk çekecek kadar çamur içinde olan ve ekili alan içerisinde barınma koşullarına uygun olmayan çoğunlukla bez, naylon çadır ya da biriket şeklinde yapılmış, korunaksız, ısınma ve aydınlatmanın uygun olmadığı, tuvalet, banyo, temiz içme-kullanma suyundan yoksun alanlarda yaşadıkları saptanmıştır (Şimşek & Koruk, 2008). Örnek verilirse, eskiden bataklık yerlerine yakın yaşam koşulları olan yerlerde ortaya çıkan hastalıklar, yine tarım yerlerine yakın yerleşimde olan bireylerde tarımda kullanılan kimyasalların zehirlenme ile başlayan kanserlere kadar uzanan çeşitli hastalıklara sebebiyet verdiği ortaya konmuştur. (Benek & Ökten, 2011; Atalay, 2017).

Sosyal güvenlik

Mevsimlik tarım işçilerinin yaşadıkları sorunlarının belirlenmesi ve çözümü amacıyla Başbakanlık tarafından 24 Mart 2010 tarihinde "Mevsimlik Gezici Tarım İşçilerinin Çalışma ve Sosyal Hayatlarının İyileştirilmesi Hakkında Genelge" ile mevsimlik tarım işçilerinin ulaşımı, barınma ve eğitim koşullarının düzenlenmesi sağlanmıştır. Genelgede yerel ve merkezi yönetimlere mevsimlik tarım işçilerinin ulaşım, barınma ve eğitim koşullarının düzenlenmesi için özel yetkiler verilmiştir (Seleköz ve Bulut, 2013). Ne yazık ki mevsimlik işçilerin büyük bir çoğunluğunun bir sosyal güvenlik kurumuna bağlı olmadığı kayıtlarla gösterilmektedir.

Eğitim

Mevsimlik tarım işçilerin sürekli yer değiştirmelerinden dolayı çocukları ya okula gitmemekte ya da iş dönemlerinde devamsızlık yapmaktadırlar. Bu durumda çocukların eğitimlerinin aksamasına hatta okulu bırakmak zorunda kalmalarına neden olmaktadır (Kaya & Özgülnar, 2015).

Sağlık

Mevsimlik tarım işçileri sağlık hizmetlerine erişim konusunda büyük sıkıntı yaşamaktadırlar. Gebeler, doğum öncesi bakım, aşılama ve üreme sağlığı konularında; bebekler ve çocuklar aşılama ve büyüme ve gelişmenin izlenmesi konularında sağlık hizmetlerine erişmekte zorluk yaşamaktadırlar. Aynı zamanda çalışma ve barınma şartlarının uygun olmaması bağlı nedenlerden dolayı bulaşıcı hastalıklar (ishalli hastalıklar, bağırsak parazitleri, alt ve üst solunum yolu enfeksiyonları, hepatit B, brusella)daha fazla görülmektedir (Kaya & Özgülnar, 2015; Kahraman & Yılmaz, 2011; Şimşek & Kırmızıtoprak, 2013)

Beslenme

Mevsimlik tarım işçileri, kışın geçimini sağlamak amacıyla para biriktirdiklerinden beraberinde getirdikleri gıdaları tüketmektedirler. Bu durumdan kaynaklı olarak yetersiz ve

dengesiz beslenmektedirler (Özbekmezci & Sahil, 2004; Görücü & Akbıyık, 2010).

Diğer sorunlar

Mevsimlik işçilerin yerleştikleri yerlerde yeterli temiz su, tuvalet ve kanalizasyon sistemleri bulunmamaktadır.

Ücret

Mevsimlik işçilerin yaşadıkları en önemli sorunlardan biri de ücret sorunudur. İşçilerinin ücretlerini belirlenmesinde ve ödenmesinde çok büyük sıkıntılar görülmektedir. İşin ücretlendirmesi, işçilerin çalıştıkları işin türüne, tarım ürünün çeşidine, tarımsal faaliyetin yapıldığı bölgeye ve işçinin yaşı ve cinsiyeti vb. birçok etkenden etkilenmektedir. Çoğunlukla işçiler, düşük ücret ile çalıştırılarak emeklerinin karşılığını almamaktadırlar (Görücü & Akbıyık, 2010; Kahraman & Yılmaz, 2011; Kaya & Özgülnar, 2015).

İşveren ve araçlarla ilgili şartlar

İş bulamama kaygısı, ücretlerin yetersiz olma, ücretleri zamanında alma, aracı kişilere komisyon verme, işverenin çalışma saatini artırma ve daha fazla iş gücü beklentileri içinde bulunması mevsimlik tarım işçilerini zorlamaktadır (Kahraman & Yılmaz, 2011).

Dışlanma

Mevsimlik tarım işçiler, kültürel olarak farklı bölgelerden geldikleri için yöre halkının kendilerinin çeşitli nedenlerle dışlandıklarını düşünmektedirler (Kahraman & Yılmaz, 2011; Kaya & Özgülnar, 2015).

Pestisit kullanımı

Halk sağlığı açısından tarımsal ürünlere zarar veren yabancı otlar ve haşerelerle mücadelede kullanılan kimyasal ilaçlar (pestisitler) önemli risk faktörünü oluşturmaktadır. Pestisitlerin aşırı ve bilinçsiz kullanımı sonucunda insan ve çevre sağlığı olumsuz etkilenmektedir. Deri, ağız veya solunum yoluyla vücuda giren pestisitler, insan sağlığı üzerindeki etkileri fetusun oluşması ile başlar, plasentadan fetüse geçerek düşükler, konjenital anomalilere neden olmaktadır. Diğer yandan tarımda çalışan kadınlarda infertilite riski 4 kat arttığı da gösterilmiştir (Şimşek, 2012; Fereli, Aktaş & Güneş, 2016; Tiryaki, Canhilal & Horuz, 2010).

Yapılan çalışmalarda, kullanılmış ve çevreye atılmış boş pestisit şişeleri ve kutuları çocuk tarafından oynandığı, içerisine temiz içme suyu veya bulaşık deterjanı konularak kullanıldığı gözlenmiştir (Şimşek, 2012; Fereli, Aktaş & Güneş, 2016).

Mevsimlik tarım işçileri, pestisitleri uygularken veya tarımsal ürünleri toplarken pestisit ile temas etmektedirler. Özellikle pestisitleri uygulanırken kişisel koruyucuların kullanılmaması (gözlük, eldiven maske), kişisel hijyen kurallarına uyulmaması (ilaçlamadan sonra duş alma, elbiselerin ayrı ve uygun şekilde yıkanma vb.) sonucunda akut ve kronik sağlık sorunları yaşamaktadırlar. Tarım işçilerinin bilgi eksikliğinin olması, bulaşıcı ve kronik hastalıkların önceliği olması, sağlık personelinin toksik etkilenim büyüklüğünün farkında olmayışı, kayıt sistemlerinin de zehirlenme vakalarının ve başka sağlık sorunları ile ilgili hastalık (morbidite) ve ölüm (mortalite) ortaya çıkmaması tanı ile ilgili engellerin olduğunu gösterir (Şimşek, 2012; MİGA, 2012).

Kas iskelet sistemi rahatsızlıkları

Bu meslek grubunda çalışan işçiler; aşırı stres, sürekli ve tekrarlı postürü bozuk hareketler, molasız ve uzun çalışma, sıcak-soğuk durumu gözetilmeksizin çalışma, yükleri ağır ve

şekilsiz taşıma gibi durumlara maruz kalmaktadırlar (Şimşek, 2012; Şimşek, Kara, Yaşar & Yıldırımkaaya, 2015).

Kaza ve yaralanmalar

Tarımda göz ardı edilemeyecek kadar yaralanmalar ve ölümlerin olduğu, Uluslararası Çalışma Örgütü (ILO) araştırmaları ile bir yıl içinde ortalama 2,31milyon işçide mesleki ve iş kazaları görüldüğünü tahminleri paylaşılmaktadır (Bunlarında 358.000 ölümlerle sonuçlanan kazalar, 1,95 milyonuna yakını da iş ile ilgili hastalıklar) (Şimşek, 2012; MİGA, 2012).

Hemşirelik Bakımı

Hemşirelik kanunlarının içinde var olduğu gibi hastanede nasıl ki hemşirenin görevi bireyin sağlığını korumak ve uygun çevre oluşturmak için çalışmak ise, iş sağlığı hemşiresinin de amacı çalışan için sağlıklı çevre imkanlarını oluşturmak ve çalışanın sağlığını korumaktır. İş sağlığı hemşiresinin bilgi temelini; epidemiyoloji, endüstriyel hijyen, toksikoloji, iş güvenliği ve hemşirelik bilimleri ile ilgili kavram ve kuramlar oluşturmaktadır (Esin, 2008). İş yeri hemşireliğinin diğer bir tanımı ise; işçilerin sağlıklarının iyileştirilmesini ve korunmalarını sağlayarak verimliliği artırmak üzere sağlıkla ilgili tüm pratikleri ve yöntemleri uygulamaktır. Hastanede çalışan hemşire grupları gibi, iş yeri hemşiresinin de görev yeri işçilerin olduğu yerdir. (Gökdemir & Yıldız, 2008). Temel roller açısından iş sağlığı hemşireleri; eğitimci, danışmanlık, bakım verici ve yönetici şeklindedir. Mevcut rolleri açısından iş sağlığı hemşiresi; hemşirelik bakımı standartlarını geliştirme ve bakımı verme, her konuda eğitim ve araştırmada bulunma, mesleki ve kişisel olarak kendini geliştirme gibi kriterlere sahip olması gerektiği vurgulanmaktadır (Yiğit, Çiçek & Öztürk, 2017).

Bu bağlamda mevsimlik tarım işçilerine bakım veren halk sağlığı hemşireliği, bu işçilerin hemşirelik gereksinimlerini bilmek zorundadır. Barınma sorunu, temiz içme ve kullanma gibi önemli sorunlarda eğitici ve danışmanlık rolünü kullanmalıdır.

Çıkar Çatışması

Çıkar çatışması bulunmamaktadır.

Finansal Destek

Bu çalışmada finansal destek alınmamıştır.

Hakem Değerlendirmesi

Dış bağımsız.

Yazar Katkıları

S.A.,R.İ: Tasarım, Literatür taraması, Yazma - orijinal taslak.

Kaynaklar

- Akalın, M. (2018). Mevsimlik tarım işçilerinin barınma koşullarının değerlendirilmesi: Yenice, tarsus, silifke örnekleri. *Sosyal Güvence*, 13, 1-30.
- Atalay, B. I., Önsüz, M. F., Işıklı, B., Emirali, G. Ö., Ayhan, E., & Metintaş, S. (2017). Mevsimlik tarım işçileri ve ailelerinin sağlık kuruluşlarına başvuru tercihleri. *Osmangazi Tıp Dergisi*, 39(3), 18-26.
- Avşar, S., & Murşit, I. (2018). Türkiye'de mevsimsel işgücü hareketliliği ve mevsimlik tarım işçilerinin çalışma hayatında karşılaştıkları sorunlar: Manisa/Alaşehir örneğinin

- incelenmesi. *Avrasya Uluslararası Araştırmalar Dergisi*, 6(14), 176-192.
- Benek, S., & Ökten Ş. (2011). Mevsimlik tarım geçicilerinin yaşam koşullarına ilişkin bir araştırma: Hilvan ilçesi (Şanlıurfa) örneği. *Gaziantep Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi*, 10(2), 653 -676.
- Castanares, T. (2001). Migrant health issues: Outreach services. Erişim Tarihi: 08.09.2020. <http://www.nefh.org>.
- Donham, K. J., & Thelin, A. (2006). *Agricultural medicine occupational and environmental health for the health professionals*. Blackwell publishing.
- Egemen, E. A. (2015). *Mevsimlik tarım işçileri ve barınma sorunları* (Yüksek lisans tezi) İstanbul Teknik Üniversitesi Fen Bilimleri Enstitüsü.
- Esin, N. M. (2008). Türkiye'de iş sağlığı hemşireliği ve gelişmeleri. *Hemşirelikte Araştırma ve Geliştirme Dergisi*, 10(1), 4-9.
- Fereli, S., Aktaç, Ş., & Güneş, F.E. (2016). Mevsimlik tarım işçilerinin çalışma koşulları, beslenme durumları ve görülen sorunlar. *Gazi Sağlık Bilimleri Dergisi*, 1(3), 36-47.
- Mevsimlik İşçi Göçü İletişim Ağı (2012). "Tarımda mevsimlik işçi göçü, Türkiye durum özeti", İstanbul.
- Gökdemir, N., & Yıldız, A. N. (2008). İş sağlığı ve güvenliği hizmetlerinde hemşirelik hizmetlerinin önemi, *İş Sağlığı ve Güvenliği Dergisi*, 37, 13-16.
- Görücü, İ., & Akbıyık, N. (2010). Türkiye'de mevsimlik tarım işçiliği: Sorunları ve çözüm önerileri, hikmet yurdu düşünce – yorum. *Sosyal Bilimler Araştırma Dergisi*, 3 (5), 189-219.
- Hurst, P., Termine, P. & Karl, M. (2005). Agricultural workers and their contribution to sustainable agriculture and rural development. International Labour Organization, Food and Agriculture Organization, International Union of Food, Agricultural, Hotel, Restaurant, Catering, Tobacco and Allied Workers' Associations.
- İnci, R., & Günay, U. (2019). Knowledge, opinions and practices of pediatric nurses about therapeutic play. *Acıbadem Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi*, 10(3), 547-551.
- Kahraman, K., & Yılmaz, A.S. (2011). Mevsimlik tarım işçileri ve enformel ilişkiler ağı: Giresun'da çalışan mevsimlik tarım işçileri üzerine bir araştırma. *ZfWT*, 3(1), 211-226.
- Kaya, M., & Özgülner, N. (2015). Mevsimlik (gezici/geçici) tarım işçilerinin iki yerleşim birimindeki yaşam koşulları ve sağlık durumlarına niteliksel bakış. *Turkish Journal of Public Health*; 13(2), 115-126.
- Özgür, E. M. (1998). *Türkiye nüfus coğrafyası*, GMC Basın-Yayın Ltd. Şti., Ankara.
- Mueller, K. Y, Curtin, T., Hawkins, D., Williams, D. M., & Lefkowitz, B. (1998). Building a research agenda: Responding to the needs of community and migrant health centers. *Journal of Rural Health*. 14(4), 289-294.
- Özbekmezci, Ş., & Sahil, S. (2004). Mevsimlik tarım işçilerinin sosyal, ekonomik ve barınma sorunlarının analizi, *Gazi Üniversitesi Mühendislik ve Mimarlık Fakültesi Dergisi*, 19(3), 261-274.
- Şimşek, Z., & Koruk, İ. (2008). Şanlıurfa il merkezinde gezici mevsimlik tarım işçisi kadınların ve çocuklarının gezici sağlık hizmeti yoluyla sağlık hakkının korunması projesi raporu. Sabancı Vakfı.
- Şimşek, Z. (2012). Mevsimlik tarım işçilerinin ve ailelerinin ihtiyaçlarının belirlenmesi araştırması nüfus / tarım işgücü göçü / yaşam koşulları / üreme sağlığı birleşmiş milletler nüfus fonu, Kasım 2012, Ankara.
- Şimşek, Z., Kara, B., Yaşar, G., & Yıldırımkaaya, G. (2015). Mevsimlik tarım işçisi gençlerin adolesan dönemde büyüme-gelişmeye yönelik endişeleri ve sağlık hizmeti kullanımı. *TAF Preventive Medicine Bulletin*, 14(3), 189-197.
- Şimşek, Z., & Kırmızıtoprak, E. (2013). Mevsimlik tarım işçisi gençlerin sağlıklı yaşam bilgi ve davranışlarına akran eğitiminin etkisi. *Turkish Journal of Public Health*, 11(1), 1-10.
- Tiryaki, O., Canhilal, R. & Horuz, S. (2010). Tarım ilaçları kullanımı ve riskleri. *Erciyes Üniversitesi Fen Bilimleri Enstitüsü Dergisi*, 26(2), 154-169.
- TÜİK (Türkiye İstatistik Kurumu). (2005). Nüfus ve konut araştırması 2005. Ankara: Türkiye İstatistik Kurumu.
- TÜİK (Türkiye İstatistik Kurumu). (2011). Nüfus ve konut araştırması 2011. Ankara: Türkiye İstatistik Kurumu.
- Yiğit, B., Çiçek, Ö., & Öztürk, M. (2017). Gezici mevsimlik tarım işçileri ile yerel mevsimlik tarım işçilerinin karşılaştırmalı analizi: Isparta ili örneği. *Ünye İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi Dergisi*, 1(2), 1-25.



ANATOLIAN JOURNAL OF HEALTH RESEARCH

Anatolian J Health Res
www.anatoljhr.org anatolia.health.res@gmail.com