

YARDIMCI ÜREME TEKNİKLERİ UYGULANACAK İNFERTİL ÇİFTLERİN PSİKOLOJİK DURUMLARI

THE PSYCHOLOGICAL STATES OF INFERTILE COUPLES BEFORE ASSISTED REPRODUKTIF TECHNIQUES

Yaprak ENGİN ÜSTÜN, MD;¹ Nafiye YILMAZ, MD;¹ Mustafa KURT, MD;¹ Nilüfer AKGÜN, MD;¹ Cavidan GÜLERMAN, MD;¹ Salim ERKAYA, MD¹

¹Zekai Tahir Burak Kadın Sağlığı Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Reprodüktif Endokrinoloji Bölümü, Ankara, Türkiye
Geliş tarihi: 28/05/2016 Kabul tarihi: 14/11/2016

Yazarlar herhangi bir finansal destek kullanmamış olup yazarlar arasında çıkar çatışması yoktur.

ÖZ

AMAÇ: Yardımcı üreme teknikleri; öncesinde çevresel baskıların söz konusu olduğu, uzun, yorucu ve masraflı işlemler gerektiren, hayal kırıklığıyla sonuçlanabilecek bir tedavi sürecidir. Çalışmamızda bu durumun tedavi öncesinde kadın ve erkek psikolojisi üzerine etkisinin incelemesini amaçladık.

GEREÇ VE YÖNTEMLER: Çalışmamızı hastanemiz *in vitro* fertilizasyon ünitesine başvuran ve IVF/ICSI programına alınan 27 çift ile gerçekleştirildi. Kadın ve erkek bireylere ayrı ayrı Beck depresyon ölçeği (BDÖ) uygulandı. Ölçek, BDÖ II versiyonu olup 13 yaşın üstündeki bireylere ümitsizlik, asabiyet, suçluluk, cezalandırılmış olma gibi bilişsel sorular yanında yorgunluk, kilo kaybı, sekse ilgi azalması gibi fiziksel semptomlar da sorgulanarak yapılmaktadır. Ölçekte alınan puanlara göre hafif, orta ve ileri derecede depresyon olmak üzere gruplara ayrıldı. Hastaların yaşları, infertilite süresi ve nedeni kaydedildi. İstatistiksel inceleme için SPSS ver. 17.0 programı kullanıldı. Kategorik veriyeye sahip gruplar arası karşılaştırma Ki-kare testi ile yapıldı.

BULGULAR: Kadınların yaş ortalaması 29.6 ± 4.1 , erkeklerin yaş ortalaması ise 32.1 ± 4.6 idi. İnfertilite süresi ortalaması 5.62 ± 4.54 yıl olarak hesaplandı. BDÖ uygulanan 27 çift arasında kadınlarda depresyon saptanma oranının erkeklerden daha yüksek idi (% 92.6 'ya karşı, %81.5 ($p=0.049$)). Depresyon saptanan 25 kadının 18'inde hafif/ sınırda depresyon (%66.7), 7 olguda ise orta düzeyde depresyon (% 25.9) mevcuttu. Depresyon saptanan 22 erkekten ise 21'inde hafif/sınırda depresyon saptanırken; (%77.8) 1 olguda ise orta düzeyde depresyon izlendi. Hiçbir olguda ciddi ve çok ciddi depresyon izlenmedi.

SONUÇ: YÜT öncesinde kadınlarda depresyon oranı erkeklerden daha fazladır.

Anahtar Kelimeler: Beck depresyon ölçeği, yardımcı üreme teknikleri

Yazışma adresi/Correspondence Address: Dr. Nilüfer AKGÜN, Zekai Tahir Burak Kadın Sağlığı Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Reprodüktif Endokrinoloji Bölümü, Ankara, Türkiye

Tel: 0312 306 57 95 e-mail: niluferakgun80@hotmail.com

ABSTRACT

OBJECTIVE: Assisted reproductive techniques are a treatment that could develop primarily in environmental pressures, long, grueling and costly process that also could result in a disappointment. In this study, we aimed to investigate this issue before the treatment how it does effect on the psychology of men and women.

MATERIAL AND METHODS: The study was performed on 27 couples admitted to our hospital to in vitro fertilization unit within the scope of IVF / ICSI program. Female and male subjects were separately applied to Beck Depression Inventory. Firstly, scale of the BD II version is applied to individuals over the age of 13 years old by questioning to irritability, guilt, fatigue, cognitive questions as well as physical symptoms, such as like being punished, weight loss, loss of interest in sex appeal. Secondly, the individuals were divided into mild, moderate and severe depression groups based on the scores taken from scale of the BD II version. Also, ages duration of infertility were recorded. The 17.0 version of SPSS (Statistical package for the social sciences) program was used in order to implement statistical analysis by using the inferential statistic of chi-square.

RESULTS: The mean age of women subjects was 29.6 ± 4.1 years while that in men was 32.1 ± 4.6 years. In addition, the mean duration of infertility was calculated as 5.62 ± 4.54 years. The rate of depression in men who applied to BD 2 was higher than the rate of detection of depression in women. [92.6% , against 81.5% ($p = 0.049$)]. Depression had been detected in 18 of the 25 women mild / borderline depression (66.7%) and 7 cases of moderate depression (25.9%) respectively. On the other hand, the number of mild / borderline depression cases identified in men were 21; (77.8%) while only 1 case was observed in moderate depression. Severe depression was not observed in any patient.

CONCLUSION: Psychologically, women are more vulnerable to the process of assisted reproductive techniques than men.

Keywords: Beck depression inventory, assisted reproductive techniques

GİRİŞ

İnfertilite dünyada giderek artan önemli bir sağlık problemi ve reproduktif çağdaki çiftlerin yaklaşık %15'ini etkilemektedir (1,2). Son yıllarda bu oranın %30'lara kadar arttığı bilinmektedir. Bu artıştaki en önemli faktör daha fazla sayıda kadının sosyal ve kariyer amaçları nedeniyle evlenme ve doğurma yaşını ertelemesi olabilir (3).

Korunmasız geçen 12 aylık süre sonunda çiftlerin %80'i ilk 6 ay içinde, geri kalanların ancak %10'u takip eden 6 ay içinde gebe kalabilmektedir (4). Türkiye'de infertilite insidansı yaklaşık %8,5 olarak belirlenmiş olup, bu durum 1,5 milyon kadın ve en az 3 milyon kadar çifti etkilemektedir (5).

İnfertilitenin çiftlerin üzerinde yarattığı etkiler; başlıca yaşa, infertilite nedenine, infertilite süresine, uygulanan tanı koyucu test ve tedavi sayısı, tedaviye devam etme ve adaptasyon kapasitesi, çocuk sahibi olmaya atfedilen anlam ve sosyal destek gibi pek çok faktörden etkilenmektedir (6).

İnfertilitenin emosyonel durum ile ilişkisi iki yönlüdür, infertil hasta olmanın yanı sıra yoğun ve yıpratıcı tedavi süreci de infertil kişilerde psikolojik semptomlara da yol açabilmektedir. Sıklıkla görülen psikolojik semptomlar anksiyete ve depresyon infertilitenin hem sebebi hem de sonucu olabilmektedir (7). Beck Depresyon Ölçeği (BDÖ) çoktan seçmeli 21 soruluk, depresyonun şiddetini ölçmekte kullanılan, depresyonu belirtilerini duygularımız ve bednimizde oluşan tepkiler şeklinde inceleyerek ölçen, kapsamlı ve doğru bir teşhis konulması sağlayan bir araçtır. Bu ölçeğin geliştirilmesi sağlık alanında önemli bir değişime yol açmıştır, o zamana kadar psikodinamik perspektiften yapılan depresyon ölçümleri Beck ölçeğinden sonra hastanın kendi düşünceleri üzerine kurulmaya başlamıştır (8).

Çalışmalarda kadın ve erkeğin, bedenlerini ve infertiliteyi farklı algılayabilecekleri, sorunla başa çıkma yollarının farklı olabileceği bildirilmektedir (9). Bu çalışmada Yardımcı Üreme Teknikleri(YÜT) tedavisi için başvuran in-

fertil çiftlerde, infertiliteden kaynaklanacak emosyonel sorunları cinsiyet farkına göre belirlemek amaçlanmıştır.

GEREÇ VE YÖNTEMLER

Çocuk sahibi olabilmek için, Zekai Tahir Burak Kadın Sağlığı Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Reprodüktif Endokrinoloji Bölümüne başvuran 27 çift çalışmaya alındı. Tüm çiftlere ilk YÜT tedavisi başlangıcında BDÖ uygulandı. Kadın ve erkek bireylere ayrı ayrı Beck depresyon ölçeği uygulandı. BDÖ her bir soru 0 ile 3 arasında değişen puanlamaya sahip olup toplam 21 sorudan oluşmaktadır. BDÖ uygulamasından alınabilecek en yüksek puan 63, en düşük puan ise 0'dır. 1-10 arası normal, 11-20 puan arası hafif/ sınırda depresyon, 21-30 puan orta düzeyde, 31-40 puan ciddi depresyonu, 40 ve üzeri ise çok ciddi depresyonu belirtmektedir. Ölçekte alınan puanlara göre hastalar hafif, orta ve ileri derecede depresyon olmak üzere gruplara ayrıldı. Hastaların yaşları, infertilite süresi, nedeni, eğitim durumları kaydedildi.

İstatiksel Analiz: İstatistiksel inceleme için SPSS ver. 17.0 programı kullanıldı. Kategorik veriye sahip gruplar arası karşılaştırma Ki-kare analizi ile yapıldı.

BULGULAR

Kadınların yaş ortalaması 29.6 ± 4.1 , erkeklerin yaş ortalaması ise 32.1 ± 4.6 idi. İnfertilite süresi ortalaması 5.62 ± 4.54 yıl olarak hesaplandı. Çiftlerin 9'unda (%33.3) infertilite nedeni olarak female faktör, 8 olguda (%29.6) male faktör ön planda idi. 6 olguda (%22.2) her iki çiftde de infertilite sebebi mevcut iken 4 çiftte (%14.8) açıklanmayan infertilite mevcuttu. Hiçbir hastada ileri derecede depresyon gözlenmedi. BDÖ uygulanan 27 çift arasında kadınlarda depresyon saptanma oranının erkeklerden daha yüksek olduğu görüldü 92.6 ($n=25$) 'ya karşı, 81.5 ($n=22$) $p=0.049$). Depresyon saptanan 25 kadının 18'inde hafif/ sınırda depresyon (%66.7), 7 olguda ise orta düzeyde depresyon (% 25.9) mevcuttu.

Depresyon saptanan 22 erkekten 21'inde hafif/sınırda depresyon saptanırken; (%77.8) 1 olguda ise orta düzeyde depresyon izlendi. Hiçbir olguda ciddi ve çok ciddi depresyon izlenmedi.

TARTIŞMA

İnfertilitenin psikolojik boyutunu inceleyen çalışmalar genellikle çiftlerin anksiyete ve depresyon düzeylerini belirle-

meye yöneliktir (10). Bu çalışmada YÜT tedavisi alan kadınlar ile erkeklerin yardımcı üreme tedavilerinin psikolojileri üzerine etkilerinin değerlendirilmesi ve cinsiyetler arasında farklılık olup olmadığının saptanması amaçlanmıştır olup, çalışmamızda minimal depresyonlu hastaların %46,2'sini kadınlar oluştururken, %53,8 'ini erkekler; orta dereceli depresyonlu hastalarda ise %87,5'ini kadınlar oluştururken yalnızca %12,5'ini erkeklerin oluşturduğu saptanmıştır.

Çalışmamıza benzer olarak infertil çiftlerde psikiyatrik belirti ve bulguları araştıran diğer çalışmalarda psikiyatrik sorunların kadınlarda erkeklere oranla daha fazla rastlandığı bildirilmektedir (11-13). Özellikle kadınlarda utanç, suçluluk, yetersizlik, değersizlik, anormallik, kusur, güçsüzlük gibi depresif kusurların eşlik ettiği birçok çalışmada vurgulanmıştır (14,15). Kırca ve ark. infertil hastalarda yaptıkları çalışmada kadınlarda erkeklerden daha fazla oranda kaygı, depresyon, stres ve düşmanlık duygularının yaşandığını gösterilmiştir (16). Yılmaz ve arkadaşlarının çalışmasında ise açıklanamayan infertilite nedeniyle tedavi uygulanan hasta grubunda gebe kalamayanların depresyon skorlarının daha yüksek olduğu saptanmıştır (17). Noorbala ve ark. 319 infertil çift ile yaptıkları bir diğer bir çalışmada kadınların %48'inin erkeklerin ise %23,8'inin çeşitli ölçülerde depresyonda oldukları saptanmış olup bu kadınlarında %30'u hafif, %12,5'i orta düzeyde, % 5,3'ü ise ağır depresyonda iken, erkeklerin ise %16,6'sı hafif, %4,7'si orta %2,5'i ise ağır depresyonda olduğu belirtilmiştir (18).

Toplumsal rol teorisinden dolayı kadınlar ile erkeklerin sorunlar ile baş etme biçimleri önemli oranda farklılık göstermektedir. Kadınlar daha açık duygularını ifade etme eğilimin de iken daha fazla sosyal desteğe ihtiyaç duyarken; erkekler sorunlarını daha az ifade etmektedirler (19). Savunma mekanizması olarak kadınlar infertiliteye olumsuz tepkiler veririrken; erkekler unutmaya ve inkârı seçebilirler. Bu farklılık, eşlerin birbirini anlamasını engeller. İnfertil kadınlarda depresyon daha sık görülürken; erkeklerde daha çok bastırılmış anksiyeteye bağlı psikosomatik belirtiler daha sıktır (19).

Çalışmamızda orta düzeyde depresyon sıklığı az olmakla birlikte, minimal depresyon tanısı alan hastaların çoğunluğunu erkekler oluşturuyordu. Bunun nedeni erkeklerin duygularını ifade edememesi ve bastırmasından kaynaklanıyor olabilir. Ayrıca çalışmamıza zıt olarak psikolojik

durumlar üzerinde yapılan birkaç karşılaştırmalı çalışmada erkeklerin daha fazla kısırlık sürecinden etkilenen taraf olduğunu belirtenler çalışmaları da bulunmaktadır (20).

Araştırmamızın küçük bir örneklem ile yapılmış olması genellemeye engel olmaktadır. Elde edilen bulgular yalnızca bu araştırma için genellenebilir ayrıca kullanılan ölçekler kendi kendini değerlendirme ölçekleridir. Bu ölçekler, bireyin duygu ve düşüncelerini kendi ifadesine dayalı ölçekler olup, ayrıca bireyin olumsuz karakteristik özelliklerini de yansıtabilir, ayrıca araştırmaya katılan çiftlerin tedavi öncesindeki duygu durumu bilinmemesi ikinci bir sınırlılık olarak kabul edilebilir.

Gelişmiş ülkelerde infertilite tedavisi başlamadan önce ayrıntılı psikolojik öykü alınması uygun görülmektedir. Bunun nedeni, tedavi sürecinde oluşabilecek sorunları öngörerek önceden hazırlıklı olunması, bireyin olası bir gebelikle baş edebilme psikolojisine sahip olduğunun gözlemlenmesi, ciddi patolojisi olan kişilere tanı ve tedavisinin belirlenmesi açısından önemlidir. Çalışmamız infertil kadınların depresyon ve umutsuzluk gibi psikiyatrik semptomları erkeklere göre daha yoğun yaşadığı, infertilite kliniklerinde, psikoloji ve üreme sağlığı ile ilgili danışmanlık birimlerinin önemini vurgulamak açısından önemlidir.

SONUÇ

Kadınların psikolojik anlamda yardımcı üreme teknikleri sürecinden erkeklere göre daha fazla etkilendiği bulunmuştur.

KAYNAKLAR

- 1)Aboulghar MA. The importance of fertility treatment in the developing world. BJOG. 2005; 112: 1174-1176.
- 2)Gulseren L, Cetinay P, Tokatlioglu B et al. Depression and anxiety levels in infertile Turkish women. J Reprod Med. 2006; 51: 421-426.
- 3)Wang X, Chen C, Wang L, et al. Conception, early pregnancy loss, and time to clinical pregnancy: a population based prospective study. Fertil Steril. 2003; 79: 577-84.
- 4)Aşçı Ö, Beji N.K. İnfertilite Danışmanlığı. İ.Ü.F.N. Hem. Derg. 2012; 2: 154-159.
- 5)Akyüz A. İnfertilite Tanı Ve Tedavi Sürecinde Eğitim Ve Danışmanlık. 5.Uluslararası Üreme Sağlığı Ve Aile Planlaması Kongresi. Ed: Prof. Dr. Haldun Güner. 2007.
- 6)Kırca N, Pasinlioğlu T. İnfertilite Tedavisinde Karşılaşılan Psikososyal Sorunlar. Psikiyatride Güncel Yaklaşımlar-Current Approaches in Psychiatry. 2013; 2: 162-178.
- 7)Steer, R. A., Rissmiller, D. J.& Beck, A.T., Use of the Beck Depression Inventory with depressed geriatric patients. Behaviour Research and Therapy. 2000; 38, 311-318.
- 8)Özcelik B, Karamustafaloğlu O, Özcelik A., İnfertilitenin psikolojik ve psikiyatrik yonu. Anadolu Psikiyatri Dergisi. 2007; 8: 140-148.
- 9)Drosdzol A, Skrzypulec V., Depression and anxiety among Polish infertile couples - evaluative prevalence study. J Psychosom Obstet Gynaecol. 2009; 30: 11-20.
- 10)Özcelik B, Karamustafaloğlu O, Özcelik A, İnfertilitenin psikolojik ve psikiyatrik yonu. Anadolu Psikiyatri Dergisi. 2007; 8: 140-148.
- 11)Wischmann T, Stammer H, Scherg H et al. Psychosocial characteristic of infertile couples: a study by the "Heilderberg fertility consultation service Hum Reprod. 2001; 16: 1753-1761.
- 12)Drosdzol A, Skrzypulec V. Quality of life and sexual functioning of Polish infertile couples. Eur J Contracept Reprod Health Care. 2008; 13: 271-281.
- 13)Nahar P, Richters A. Suffering of childless women in Bangladesh: the intersection of social identities of gender and class. Med Anthropol. 2011; 18: 327-338.
- 14)Onat G, Kızılkaya Beji N. Effects of infertility on gender differences in marital relationship and quality of life: a case control study of Turkish couples. Eur J Obst Gynecol Reprod Biol. 2012; 165: 243-248.
- 15)Yılmaz N, Kahyaoglu İ, İnal HA, et. al. Negative life events have detrimental effects on in-vitro fertilization outcome.Hum Fertil (Camb). 2015; 18: 220-4.
- 16)Noorbala AA, Ramezanzadeh F, Malekafzali H, et al. Efficacy of psychiatric intervention on the level of marital satisfaction in infertile couples in a Reproduction Health Research Centre. Iran J Psychiatry Clin Psychol. 2007; 13: 104.
- 17)Pınar G,Zeyneloglu HB,Quality of life,anxiety and depression inTurkish women prior to receiving assisted reproductive techniques Int J Fertil Steril. 2012; 6: 1-12.
- 18)Tarlantzis I, Tarlantzis BC, Diakogiannis I, et al. Psychosocial impacts of infertility on Greek couples. Hum Reprod. 1993; 8: 396-401.
- 19)Chachamovich J, Chachamovich E, Fleck MP, Cordova FP, Knauth D, Passos E. Congruence of quality of life among infertile men and women: findings from a couplebased study. Hum Reprod. 2009; 24: 2151-2157.
- 20)Wischmann T. Psychological aspects of fertility disorders. Urology A. 2005; 44: 185-189.