

Primer İnfertil Kadınlarda Eşlerarası Uyumun İncelenmesi

To Examine of Dyadic Adjustment on Primary Infertile Women

Emine ŞEN*, Süreyya BULUT**, Ahsen ŞİRİN***

İletişim/Correspondence: Emine ŞEN Adres/Adress: Adnan Menderes Üniversitesi Söke Sağlık Yüksekokulu SÖKE/AYDIN
Tel: 0256 511 14 26 Fax: 0256 511 14 26 E-mail: emine.sen@adu.edu.tr

ÖZ

Amaç: Bu çalışmanın amacı primer infertil kadınlarda eşler arası uyumu incelemektir.

Yöntem: Araştırma tanımlayıcı tipte planlandı. Araştırmanın evrenini Ege Üniversitesi Rektörlüğü Aile Planlaması Kısırlık Araştırma ve Uygulama Merkezi'ne başvuran primer infertil kadınlar oluşturdu. Çalışmanın örneklem grubunu ise 22 Ocak–30 Mart 2007 tarihleri arasında merkeze başvuran ve çalışmaya katılmayı kabul eden 134 primer infertil kadın oluşturdu. Kadınlara araştırmacılar tarafından literatür doğrultusunda hazırlanarak oluşturulan birey tanıtım formu ve Çift Uyum Ölçeği yüz yüze görüşme tekniği kullanılarak uygulandı.

Bulgular: Araştırmada kadınların %44,8'inin 30-34 yaş grubunda olduğu, %32,1'inin 5-9 yıllık evli olduğu, %70,1'inin 1-4 yıldır çocuk istediği ve %82,1'inin 1-4 yıldır tedavi gördüğü belirlendi. Çalışmada 101 puan ve altında puan alan kadınların Çift Uyum Ölçeği puan ortalaması 93.73±6.92, 101 üstü puan alan kadınların Çift Uyum Ölçeği puan ortalaması 121.70±9.94'dü. Çalışmada çalışma durumu, gelir durumu, yaşadığı yer ve evlilik yılı bakımından gruplar arasında istatistiksel olarak anlamlı fark saptandı ($p < 0,05$).

Sonuç: Şehirde yaşayan, çalışan, gelir durumu iyi olan ve evlilik yılı fazla olan kadınların eşlerarası uyumunun daha fazla olduğu söylenebilir.

Anahtar Kelimeler: Primer infertilite, eşlerarası uyum, hemşirelik.

ABSTRACT

Aim: The purpose of this study was to examine the primary infertile couples with dyadic adjustment.

Method: The type of this study was planned as descriptive. The study population consisted of Ege University Family Planning Infertility Research and Application Center Presidency women presenting with primary infertility. In the study, the sample group admitted to the center from 22 January to 30 March 2007 and agreed to participate in the study consisted of 134 women with primary infertility. Women's individual publicity generated by the researchers was prepared in accordance with the form of literature and the Dyadic Adjustment Scale was applied using face-to-face interview technique.

Results: 44.8% of women in the study 's of the 30-34 age group, 32.1%'s of 5-9 years were married, 70.1% 's of children 1-4 years and 82.1% wanted' s of 1-4 years were receiving treatment. In this study Dyadic Adjustment Scale mean score of women a score with 101 points and below is 93.73±6.92, Dyadic Adjustment Scale mean score of women with score 101 points above is 121.70±9.94. In this study, employment status, income status, place of residence and year of marriage has been found statistically significant differences between the groups ($p < 0.05$).

Conclusion: It can be said that women who living in the city, working, well income status and over years of marriage is more dyadic adjustment.

Key Words: Primary infertility, marital adjustment, nursing.

*Yard. Doç. Dr. Adnan Menderes Üniversitesi Söke Sağlık Yüksekokulu, **Öğr. Gör. Adnan Menderes Üniversitesi Aydın Sağlık Yüksekokulu, ***Prof. Dr. İstanbul Bilim Üniversitesi Ebelik Anabilim Dalı

Yazının gönderilme tarihi: 07.01.2013

Yazının basım için kabul tarihi: 13.01.2014

GİRİŞ

Çiftlerde biyolojik, psikososyal, ekonomik, etik ve kültürel olarak önemli sorunlar yaratan infertilite, üreme çağındaki çiftlerin bir yıl boyunca haftada üç-dört kez cinsel ilişkide bulunmalarına rağmen, gebeliğin oluşmaması ya da gebeliği sürdürmemeye durumudur (Şirin 2001). İnfertilite üreme çağındaki çiftlerin %10-15 kadarını etkilemektedir. Son yıllarda bu oranın %30'lara kadar arttığı bilinmektedir (Gren, Robins ve Scheiber 2001).

İnfertilite eşlerin duygusal durumlarını, sosyal yaşamlarını, evlilik ilişkilerini ve cinsel yaşamlarını olumsuz etkilemekte ve bu etkiler kadınlarda erkeklere oranla daha ağır yaşanmaktadır. Bu nedenle de infertilite evlilik ve cinsel memnuniyeti olumsuz etkileyen en önemli faktör olarak görülmektedir (Audu 2002; Orji ve Ogunniyi 2001). İnfertilite bir ilişkiyi etkilediği zaman bireylerin evlilik ya da cinsel ilişkilerine ciddi anlamda zarar verebilmektedir. Çoğu infertil çift, medikal tedavi, tedavi sürecine ilgi gösterme ve para harcaması ile ilişkili olarak çatışma ve uzlaşmazlık yaşamaktadırlar (Braverman 2004).

Çocuksuzluğun kadın yönünden psikolojik anlamı, doğuramama, kontrol kaybı, psikolojik eksiklik, kendini kadın toplumunun dışında hissetme, yalnız kalma, sosyal güvence azlığı, sosyal rol eksikliği ve benlik saygısında azalmadır. Çocuksuzluğun erkek yönünden psikolojik anlamı ise doğurtamama, psikolojik eksiklik, yalnız kalma, iş hayatında destek eksikliği, soyunun devamının sağlanmaması, sosyal rol eksikliği ve sosyal güvence eksikliğidir (İnceer 1998; Kavlak ve Saruhan 2002; Kırca ve Pasinlioğlu 2013). Kadın ve erkeklerin infertilite sürecine yaklaşımları belirgin farklar göstermektedir. Her iki cinste duygu dışavurumu açısından belirgin farklar vardır. Kadınlar duygularını daha çok ifade ederken, erkekler daha az ifade etmelerinin dışında pek fazla sorun yokmuş gibi davranma eğilimindedirler. İnfertilite yalnızca infertil çifti değil, tüm aileyi etkileyen bir aile krizi olarak yansımaktadır. Aile bağları ve geleneklerini değiştirebilen bir süreçtir. Bazen kültürel, etnik veya dini faktörler de infertil çifte yeni yükler getirmektedir (Oğuz 2004).

Tanı işlemleri, uygulanan testler, tedaviler ve sonuçları ile ilgili yaşanan anksiyete ve ambivalan duygular, tedavi seçeneklerine ilişkin karar verememe, tedavi sürecine ilişkin yeterli bilgi verilmemesine yönelik keder duygusu yaşama, prognozu kontrol edememeye bağlı olarak yaşanan güçsüzlük duygusu, tanı ve tedavi sürecinde yaşanan fiziksel sıkıntılar ve ağrı infertil kadınların ruh sağlığını etkilemektedir (Yanikkerem, Kavlak ve Sevil 2008).

Evlilikte uyum, farklı kişiliğe sahip eşlerin mutluluğu elde etmek ve müşterek hedeflere ulaşmak için bir bütün olarak birbirlerini tamamlaması olarak tanımlanabilir. Böyle bir uyum evli bireylerin başkaları ile olan ilişkileri ile kendi evlilik yaşamlarındaki doyum, mutluluk ve mutsuzluk gibi tüm duyguları kapsamaktadır (Yılmaz 2001). Eşler arasında toplumsal açıdan farklı beklentiler ve farklı yaşam biçiminin belirginleşmesi ailede sarsıntılara yol açmaktadır. Özellikle geleneksel kültürlerde evlilik üzerinden zaman geçmesine rağmen çift çocuk sahibi olmadığında kendini sosyal çevreye karşı sorumlu hissetmekte ve bu da aile içinde hayal kırıklığına, suçluluk duygusunun yerleşmesine, eşlerin haksız yere birbirlerini suçlamalarına neden olmakta ve sonuç olarak da evlilik bağları psikolojik olarak baskı altına girmektedir. Öyle ki, çocuksuzluk eşler arasında anlaşmazlık hatta boşanma nedeni olabilmektedir. Eğer eşler aileyi ilgilendiren tüm konularda karar verme sürecinde birlikte yer alır, bir uzlaşmaya varabilirlerse, evlilikten duyulan memnuniyet pozitif yönde etkilenir (Oğuz 2004; Şirin 2001).

İnfertilite tedavisinin uzun süren, pahalı bir tedavi olması ve tedavinin nasıl sonuçlanacağını belirsiz olması, tedavi sürecini eşler için duygusal açıdan daha zor katlanılır hale getirmektedir. İnfertilite tedavisi sürecinde eşler kendilerini dönem dönem veya sürekli kötü hissedebilmektedirler. İnfertil çiftlerin yaşadığı emosyonel evreler; şok, inkar etme, suçluluk, kızgınlık, depresyon, kendini soyutlama, kontrol kaybı ve umutsuzluktur (Özçelik, Karamustafalıoğlu ve Özçelik 2007). Yapılan çalışmalarda infertil çiftlerin infertil olmayan çiftlere göre depresyon düzeylerinin daha yüksek olduğu, baş etme stratejilerinin ise daha

düşük düzeyde olduğu bildirilmiştir (Galhardo, Cunha ve Punto-Gouveia 2011; Panagopoulou, Vedhara, Gaintarzi ve Tarlatzis 2006; Peterson, Newton, Rosen ve Schulman 2006; Schmidt, Holstein, Christensen ve Boivin 2005). İnfertilite durumuna verilen psikolojik reaksiyonun cinsiyetle ilişkisi üzerine yapılan çalışmalarda kadınların yüksek düzeyde depresyon, anksiyete ve özgüven kaybı yaşadıkları ve yaşam kalitelerinin daha düşük olduğu belirtilmiştir (Ogawa, Takamatsu ve Horiguchi 2011; Özkan ve Baysal 2006; Peterson, Newton ve Rosen 2003).

Literatüre bakıldığında; infertilitenin eşlerarası uyum üzerindeki etkisini araştıran çalışmalardan elde edilen sonuçların çelişki yarattığı görülmektedir. Bazı çalışmaların infertilitenin hem her iki cinstede çatışmayı arttırdığı ve cinsel doyumu azalttığı bildirilirken (Andrews, Abbey ve Halman 1992; Monga, Alexandrescu, Katz, Stein ve Ganiats 2004), bazılarında da infertilitenin, çiftlerin evlilik ilişkileri üzerinde olumlu etkiler yarattığı, çiftleri yakınlaştırdığı ve evliliği güçlendirdiği belirtilmektedir. Bir diğer çalışmada infertil grup ve kontrol grubu arasında çift uyumu bakımından anlamlı fark olmadığı saptanmıştır (Onat ve Kızılkaya Beji 2012). Cinsiyetin etkisini dikkate alan çalışmalarda, kadınların erkeklere göre daha düşük evlilik uyumu ve yaşam kalitesi bildirdikleri; erkeklerin ise kadınlara göre anlamlı olarak daha az stres yaşadığı, kendilerine güvenlerinin daha yüksek olduğu, evlilik ve cinsel doyumlarının kadınlardan daha yüksek olduğu saptanmıştır (Monga ve ark. 2004; Newton, Sherrard ve Glavac 1999).

Psikolojik girişimlerin gebelerin gebe kalma şansını artırabileceğini, özellikle de medikal tedavi alamayan hastalar için ilgi çekici ve umutlandırıcı olduğunu belirtilmektedir (Boivin 2003; Klerk ve ark. 2005). İnfertil çiftlere yardım etmede danışmanlığın önemi güçlü bir şekilde vurgulanmaktadır. İnfertil çiftlerde evlilik ilişkisinde danışmanlığın etkisini inceleyen tanımlayıcı çalışmaların yanı sıra, mental-emosyonel özellikler ve danışmanlığın etkisini inceleyen girişimsel çalışmalar da yer almaktadır. Ayrıca bu konu hakkında yapılan kalitatif çalışmalar da infertil çiftleri konu hak-

kında tartışmaya teşvik edilmesi gerektiğini vurgulamaktadır.

İnfertilitenin tedavi sürecinde ele alınması gereken birçok duygu ve bu duyguların yansıdığı evlilik yaşamı ve eşler arası uyum verilecek danışmanlık hizmetinde atlanılmaması gereken bir kavramdır. Bu danışmanlık hizmetlerine yol gösterici olacağı düşünülerek; çalışma primer infertil kadınlarda eşler arası uyumu incelemek amacıyla tanımlayıcı olarak planlanmıştır.

YÖNTEM

Bu çalışma, primer infertil kadınlarda eşler arası uyumu incelemek amacıyla tanımlayıcı tipte planlanmıştır. Araştırmanın evrenini Ege Üniversitesi Rektörlüğü Aile Planlaması Kısırlık Araştırma ve Uygulama Merkezi'ne başvuran primer infertil kadınlar oluşturmuştur. Çalışmanın örneklem grubunu ise 22 Ocak–30 Mart 2007 tarihleri arasında merkeze başvuran ve çalışmaya katılmayı kabul eden 134 primer infertil kadın oluşturmuştur.

Veri Toplama Araçları

Kadınlara araştırmacılar tarafından literatür doğrultusunda hazırlanarak oluşturulan birey tanıtım formu ve Çiftler Uyum Ölçeği (Dyadic Adjustment Scale) (ÇUÖ) yüz yüze görüşme tekniği kullanılarak uygulanmıştır. Spanier tarafından (1976) geliştirilen, geçerlik ve güvenilirliği Fıfıloğlu ve Demir (2000) tarafından yapılan Çiftler Uyum Ölçeği 32 maddeden oluşmaktadır. Ölçek sorularının 30 tanesi 5 ile 7 seçenek arasında değişen, cevap formatı likert tarzı sorulardır. Bu soruların çoğu her zamandan hiçbir zamana kadar sıralanan seçeneklerle 0-7 arasında değişen puanlara sahiptir. Diğer 2 soru ise evet veya hayır cevabı gerektiren tarzda düzenlenmiş olup 0 veya 1 olarak puanlanmıştır. Ölçeğin toplam puanı 0-151 arasındadır. Sher ve Baucom (1993) ölçeğin değerlendirilmesi açısından güvenilir kesme noktasının 101 puan olduğunu bildirmiştir. Ölçeğe göre alınan puan ne kadar yüksekse ilişkinin kalitesi de o denli iyi olarak değerlendirilmektedir. Tüm ölçek için güvenilirlik katsayısı 0.96 iken alt bölümler için 0.73 ile 0.94 arasında değişmek-

tedir (Fıfıloğlu ve Demir 2000). Ölçek, eşler arası tatmin (dyadic satisfaction), eşler arası birliktelik (dyadic cohesion), eşler arası fikir birliği (dyadic consensus) ve eşler arası duygulanım (dyadic expression) ifadesi olmak üzere 4 alt bölümden oluşmaktadır. Ölçekte yer alan sorularda 16-23, 31,32 eşler arası tatmin, 24-28 eşler arası birliktelik, 1-3, 5, 7-15 eşler arası fikir birliği ve 4, 6, 29, 30. sorular eşler arası duygulanım ifadesi ile ilgilidir (Fıfıloğlu ve Demir 2000). Bu çalışmada Çift Uyum Ölçeğinin Cronbach alfa katsayısı 0.82 olarak bulunmuştur.

Verilerin Analizi

Veriler SPSS for Windows 11.5 programına işlenerek; sayı ve yüzdelik, ortalama, One Way ANOVA (varians testi) ve t-test ile değerlendirilmiştir.

Etik Açıklamalar

Araştırmanın uygulanabilmesi için Ege Üniversitesi Rektörlüğü Aile Planlaması Kısırlık Araştırma ve Uygulama Merkezi'nden, Ege Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Bilimsel Etik Komitesin'den gerekli izinler alınmıştır. Ayrıca araştırmaya katılacak kadınlara araştırmayla ilgili bilgi verilmiş olup sözlü onam alınmıştır.

BULGULAR

Araştırmada kadınların %44,8'inin 30-34 yaş grubunda, %39,6'sının eşinin 35-39 yaş grubunda, %45,5'inin ilkökul-ortaokul mezunu, %43,3'ünün eşinin ilkökul-ortaokul mezunu olduğu, %61,2'sinin çalışmadığı, %51,5'inin eşinin işçi olduğu, %50'unun gelir gidere denk olduğu, %53'ünün ilçede yaşadığı, %73,9'unun çekirdek ailede yaşadığı, %41'inin 20-24 yaş arasında evlendiği, %32,1'inin 5-9 yıllık evli olduğu, %70,1'inin 1-4 yıldır çocuk istediği ve %82,1'inin 1-4 yıldır tedavi gördüğü belirlenmiştir (Tablo 1).

İnfertilite ile ilgili değişiklikler incelendiğinde; kadınların %29,9'unun ailesinin davranışlarında değişim olduğu, %43,9'unun ailesinin suçlama eğiliminde olduğu, %26,9'unun eşinin davranışında değişik olduğu, %30,1'inin çocuk sahibi olamama konusunda üzgün

Tablo 1. İnfertil Kadınların Sosyo-Demografik Özelliklerinin Dağılımı

Sosyo-Demografik Özellikler	n	%
Yaş grubu		
20-24 yaş	2	1.5
25-29 yaş	26	19.4
30-34 yaş	60	44.8
35 yaş ve üzeri	46	34.3
Eğitim düzeyi		
Okur-yazar değil/Okur-yazar	6	4.4
İlkokul-ortaokul mezunu	61	45.5
Lise	38	28.4
Üniversite	29	21.6
Çalışma durumu		
Evet	52	38.8
Hayır	82	61.2
Mesleği		
İşçi	20	14.9
Memur	28	20.9
Serbest meslek	4	3.0
Ev hanımı	82	6.2
Gelir durumu		
Gelir giderden az	37	27.6
Gelir gidere denk	79	59.0
Gelir giderden fazla	18	13.4
Yaşadığı yer		
İl	60	44.8
İlçe	71	53.0
Köy	3	2.2
Aile tipi		
Çekirdek aile	99	73.9
Geniş aile	35	26.1
Evlilik yılı		
1-4 yıl	28	20.9
5-9 yıl	43	32.1
10 yıl ve üzeri	63	47.0
Kaç yıldır çocuk istedikleri		
1-4 yıl	94	70.1
5-9 yıl	18	13.4
10 yıl ve üzeri	22	16.4
Tedavi görülen yıl		
1-4 yıl	110	82.1
5-9 yıl	14	10.4
10 yıl ve üzeri	10	7.5
Toplam	134	100.0

olduğu, %35,8'inin ailesinden destek gördüğü ve %83,6'sının profesyonel destek almadığı saptanmıştır (Tablo 2).

Tablo-3'e göre 101 puan ve altında puan alan kadınların Çift uyum Ölçeği puan ortalaması 93.73±6.92, 101 puan üstünde puan alan kadınların puan ortalaması uyum ölçeği puan ortalaması 121.70±9.94 olarak bulunmuştur.

Tablo 2. İnfertilite ile İlgili Değişiklikler

İnfertilite ile İlgili Değişiklikler	n	%
Ailenin davranışlarında değişme		
Evet	40	29.9
Hayır	94	70.1
Ailenin davranış değişiklikleri		
Hor görme	12	29.3
Suçlama	18	43.9
Destek	5	12.2
Acıma	3	7.3
Tedaviye teşvik	3	7.3
Eşin davranışlarında değişme		
Evet	36	26.9
Hayır	98	73.1
Eşin davranış değişiklikleri		
Sinirli	24	63.1
Soğuk	8	21.1
Çok üzülüyor	3	7.9
Suçlayıcı	3	7.9
Çocuk sahibi olamamakla ilgili hissettikleri		
Üzgün	41	30.9
Eksiklik/Yarım aile	33	24.8
Normal	16	12.0
Korku	12	9.0
Umutlu	11	8.3
Suçluluk	10	7.5
Çok kötü	10	7.6
Destek olan kişiler		
Aile	58	43.2
Eş	56	41.8
Arkadaş	9	6.7
Hiç kimse	7	5.2
Akraba	4	3.0
Profesyonel destek alımı		
Evet	22	16.4
Hayır	112	83.6

Tablo 4 incelendiğinde çalışma durumu ($X^2=11.052$; $p=0.001$), gelir durumu ($X^2=15.008$; $p=0.000$), yaşadığı yer ($X^2=8.052$; $p=0.015$) ve evlilik yılı ($X^2=9.967$; $p=0.005$) bakımından gruplar arasında istatistiksel olarak anlamlı fark olduğu saptanmıştır.

Tablo 3. İnfertil Kadınların Çift Uyum Ölçeği Puan Ortalamalarına Göre Dağılımı

İnfertil Kadınların Çift Uyum Ölçeği Puan Ortalaması	n	X±SD
101 puan ve altı	15	93.73±6.92
101 puan üstü	119	121.70±9.94

Tablo 4. İnfertil Kadınların Çift Uyum Ölçeği Puan Ortalamalarını Etkileyen Faktörlerin Dağılımı

	101 Puan ve Altı		101 Puan ve Üstü		X ²	p
	n	%	n	%		
Yaş Grubu					2.592	0.450
20-24 yaş	0	0.0	2	1.7		
25-29 yaş	2	13.3	24	20.2		
30-34 yaş	5	33.3	55	46.2		
35 yaş ve üzeri	8	53.3	38	31.9		
Eğitim Durumu					6.694	0.067
Okur-yazar değil/Okur-yazar	0	0.0	6	5		
İlkokul/ortaokul mezunu	12	80.0	49	41.2		
Lise	2	13.3	36	30.3		
Lisans ve üzeri	1	6.7	28	23.5		
Çalışma Durumu					11.052	0.001
Evet	0	0.0	53	44.5		
Hayır	15	100	66	55.5		
Gelir Durumu					15.008	0.000
Gelir giderden az	11	73.3	26	21.8		
Gelir gidere denk	3	20.0	76	63.9		
Gelir giderden fazla	1	6.7	17	14.3		
Yaşadığı Yer					8.052	0.015
İl	12	80.0	48	40.3		
İlçe	3	20.0	68	57.1		
Köy	0	0.0	3	2.5		
Evlilik Yılı					9.967	0.005
1-4 yıl	1	6.7	27	22.7		
5-9 yıl	1	6.7	42	35.3		
10 yıl ve üzeri	13	86.7	50	42.0		
Çocuk Olmadan Geçen Yıl					2.749	0.264
1-4 yıl	8	53.3	86	72.3		
5-9 yıl	3	20.0	15	12.6		
10 yıl ve üzeri	4	26.7	18	15.1		
Tedavi Görülen Yıl					1.935	0.353
1-4 yıl	11	73.3	99	83.2		
5-9 yıl	3	20.0	11	9.2		
10 yıl ve üzeri	1	6.7	9	7.6		
TOPLAM	15	100	119	100		

Yaş grubu ($X^2=2.592$; $p=0.450$), eğitim durumu ($X^2=6.694$; $p=0.067$), çocuk olmadan geçen yıl ($X^2=2.749$; $p=0.264$) ve tedavi görülen yıl ($X^2=1.935$; $p=0.353$) açısından gruplar arasında istatistiksel olarak anlamlı fark saptanmamıştır ($p>0.05$).

TARTIŞMA

Primer infertil kadınlarda eşler arası uyumun incelenmesi amacıyla yapılan çalışmada, Çift Uyum Ölçeği puan ortalamasının iyi düzeyde olduğu belirlenmiştir. Çalışmadan elde edilen bulgular literatürü destekler niteliktedir. Benzer çalışmalarda da infertil çiftlerde Çift Uyum Ölçeği puan ortalamasının yüksek olduğu bildirilmektedir (Peterson ve ark. 2003; Tüzer ve ark. 2010). Konu ile ilgili olarak yapılan çalışmalarda infertilitenin, çiftlerin evlilik ilişkileri üzerinde olumlu etkileri olduğu, çiftleri yakınlıktırtdığı belirtilmektedir. Bu çalışmalarda infertil çiftlerin yaşadıkları stres ve hayal kırıklığının çiftler arasındaki uyumu arttırdığı ve evlilik ilişkisinin gelişimine katkıda bulunduğu bildirilmektedir (Repokari ve ark. 2007; Schmidt ve ark. 2005). İnfertil çiftlerde, evlilik uyumunun yüksek düzeyde olmasının nedeni; infertiliteye ait krizin uzun yıllar paylaşılması; uzun süren tedavinin, ortak kararlar, tutumlar, duygulanımların paylaşılmasıyla zaten evliliğin devamı için bir zorunluluk niteliğinde olmasına bağlanabilir.

Çalışmamızda, çalışma durumu, gelir durumu, yaşadığı yer ve evlilik yılı bakımından gruplar arasında istatistiksel olarak anlamlı fark saptanmıştır. Bodur, Çoşar ve Erdem (2013) tarafından yapılan çalışmada da, çalışan kadınlarda ve gelir durumu arttıkça evlilik uyumunun arttığı saptanmıştır. Bir başka çalışmada çalışan ve gelir düzeyi yüksek olan kadınlarda evlilik uyumunun arttığı, depresyon ve infertilite ile ilişkili sosyal stresin azaldığı bildirilmektedir (Donkor ve Sandall 2007). Diğer taraftan Güleç, Hassa, Yalçın ve Yenilmez (2011) tarafından yapılan çalışmada çift uyumu ile sosyo-demografik özellikler arasında ne kadın grubunda ne de erkek grubunda anlamlı ilişki saptanmamıştır. Elde edilen çalışma bulgusunun infertil çiftlerin gerek aile ve gerekse de iş ortamlarında mutlu ol-

malarının durumla baş etmelerinde etkili olduğunu düşündürmektedir.

Bu çalışmada eşlerin %26.9'unun davranışlarında değişme olduğu, %63.1'inin sınırlı ve %21.1'inin soğuk olduğu, kadınların ise %30.9'unun üzgün oldukları, %24.8'inin eksiklik hissettikleri belirlenmiştir. Kamacı (2003) tarafından yapılan çalışmada primer infertil çiftlerde infertilitenin aile yaşamına etkisi incelenmiş, kadınların %31'inin, erkeklerin %16'sının üzüntü, karamsarlık, umutsuzluk yaşadığı; kadınların %23'ünün erkeklerin %16'sının yalnızlık hissettiği saptanmıştır. Keskin, Bilge, Akmeşe ve Saydam (2012) tarafından yapılan çalışmada infertil kadınların tedaviye başlarken umutsuzluk ve depresyon yaşadığı belirlenmiştir. İnfertil çiftlerde yalnızlık düzeylerini inceleyen çalışmalarda da infertil kadınların yalnızlık düzeyi yüksek olarak bildirilmiştir (Jirka, Schuatt ve Foxal 1996; Kavlak ve Saruhan 2002). Kadınlar infertiliteyi daha kişiselleştirirken, kadınlık rollerinin değersizleştiğini düşünmekte, damgalandıklarına inanmakta, kayıp duygusu yaşamakta, özgüvenlerinde azalma meydana gelmektedir. Ayrıca infertilite sebebi kime ait olursa olsun, kadınlar daha çok suçluluk duygusu hissetmekte ve daha çok sorumluluk almaktadırlar (Oğuz 2004).

Çalışmamızda infertil kadınların ailelerinin %43.9'unun suçlama, %29.3'ünün ise hor görme eğiliminde olduğu saptanmıştır. Güz, Özkan, Sarısoy, Yanık ve Yanık (2003), sadece eşinden ve eşinin ailesinden olumsuz tepkilerle karşılaşan infertil kadınlarda anksiyete ve benlik saygısında düşme saptamıştır. Benzer şekilde, Gülseren ve ark. (2006) yalnız kocaları ve kocalarının aileleri ile ilişkide zorluk yaşayan infertil kadınlarda yüksek düzeyde anksiyete ve depresyon belirtilerine rastlamıştır. Taşçı, Bolsoy, Kavlak ve Yücesoy (2008)'un yaptığı çalışmada infertil çiftlerin %83.3'nün çocuk sahibi olma baskısını üzerinde hissettikleri, evlilikte uyum puan ortalamaları ile çocuk sahibi olunması konusunda çevreden baskı görme arasında anlamlı fark olduğu bildirilmiştir. Bir başka çalışmada ise, çiftlerin %10.6'sının çocuğunun olmaması yüzünden ailesinden dışlandığı belirtilmiştir (Dilek ve Kızılkaya Beji 2012). Türk toplumunda evli bir çift

istediği halde toplumun beklentisini yerine getiremediğinde “aile olma” rolünü tam anlamıyla gerçekleştirememiş olur. Toplumsal yapı ağır bastıkça infertilite sorunu daha büyümektedir. Çiftler bu durumu bir özür olarak görmektedirler. Bu bulgunun toplumun geleneksel yapısının çiftler üzerinde olumsuz etki yaratmasının sonucu olduğu düşünülmektedir.

Çalışmada kadınların %43.2’sinin kendi ailesinden, %41.8’inin eşinden destek aldığı ve %83.6’sının profesyonel destek almadığı saptanmıştır. Taşçı ve arkadaşlarının çalışmasında (2008) infertil kadınların %93.1’inin eşlerinden destek aldıkları ve %50.0’ünün ara sıra psikolojik desteğe ihtiyaç duydukları saptanmıştır. Yapılan çalışmalarda da infertil çiftlerin infertil olmayan çiftlere göre baş etme stratejilerinin daha düşük düzeyde olduğu ve yakın çevrelerinden destek aldıkları bildirilmiştir (Galhardo ve ark. 2011; Panagopoulou ve ark. 2006; Peterson ve ark. 2006; Schmidt ve ark. 2005). Sosyal desteği olmayan infertil kadınlarda depresyon ve kaygı belirtilerinin de daha fazla olduğu da araştırmalardan elde edilen sonuçlar arasındadır. Primer infertil ve sağlıklı kadınlarla yapılan çalışmalarda, eşi ile ilişkilerini “kötü” olarak tanımlayan ve infertil olduğu için eşinin ailesi tarafından baskıya maruz kalan kadınlarda psikiyatrik semptomların şiddetinin daha fazla olduğu belirtilmektedir (Oskay ve ark. 2009). İnfertil kadınların bu nedenlerle yakınlarından destek almaya çalıştıkları sonucuna varılabilir.

SONUÇ VE ÖNERİLER

Araştırmanın sonucu olarak; primer infertil kadınlarda eşler arası uyumun iyi düzeyde olduğu, ÇUÖ puan ortalamaları ile yaşanan yer, çalışma durumu, mesleği, gelir durumu ve ailenin davranışlarında değişme arasında istatistiksel olarak anlamlı fark olduğu, erkek ailelerinin yaklaşık olarak yarısının suçlama eğiliminde olduğu, infertil kadınların yaklaşık yarısının sosyal destek kaynağı olarak kendi ailesini gördüğü saptanmıştır. İnfertil çiftlerin birbirleriyle duygu ve kaygılarını paylaşması sorunların aşılmasında büyük yarar sağlamaktadır. Eşlerin birbirlerine verdikleri destek çok önemlidir. Depresyon ve anksiyete periyotları-

nın ortaya çıkabileceğine önceden hazırlıklı olmak gerekir. Destek gruplarına katılmak, problemi aile ve arkadaşlarla paylaşmak yararlıdır (Boivin 2003; Klerk ve ark. 2005). Randevulara eşle birlikte gidilmesi, yapılan testlerin ve uygulanan prosedürlerin her iki taraf tarafından da anlaşılıp paylaşılması açısından önem taşımaktadır. İnfertilite tedavisi sürecinde bireylerin yaşadıkları psikososyal sorunların bilinmesi, eşler arasındaki uyumun belirlenmesi infertil bireylerin infertiliteye ve tedaviye uyumunu kolaylaştırabilir ve infertiliteye karşı tepkilerini azaltabilir. Bu nedenle de infertil çiftlere verilecek danışmanlık bireyler ve çiftlerin yaşam tarzlarını düzenlemelerine, eşler arası uyumun artmasına, ilişkilerini sağlamlaştırma ve kendileri için doğru olan seçimi yapmalarına yardım edecektir.

KAYNAKLAR

- Andrews, F. M., Abbey, A., Halman, L. J. (1992). Is fertility-problem stress different? The dynamics of stress in fertile and infertile couples. *Fertil Steril*, 57: 1247-1253.
- Audu, B. M. (2002). Sexual dysfunction among infertile Nigerian women. *J Obstet Gynaecol*, 22(6): 655-657.
- Bodur, N. E., Çoşar, B., Erdem, M. (2013). İnfertil çiftlerde evlilik uyumunun demografik ve klinik değişkenlerle ilişkisi. *Çukurova Üniversitesi Tıp Fakültesi Dergisi*, 38(1): 51-62.
- Boivin, J. (2003). A review of psychosocial interventions in infertility. *Soc Sci Med*, 57: 2325-2341.
- Braverman, A. M. (2004). Psychosocial aspects of infertility: Sexual dysfunction. *Int Congr Ser*, 1266: 270-276.
- Dilek, N., Kızılkaya Beji, N. (2012). Yardımcı üreme teknikleri ile tedavi olan çiftlerin emosyonel tepkilerinin belirlenmesi. *Hemşirelikte Eğitim ve Araştırma Dergisi*, 9(1): 24-29.
- Donkor, E. S., Sandall, J. (2007). The impact perceived stigma and mediating social factors on infertility-related stress among woman seeking infertility treatment in Southern Ghana. *Soc Sci Med*, 65: 1683-1694.
- Fışıloğlu, H., Demir, A. (2000). Applicability of the Dyadic Adjustment Scale for measurement of marital quality with Turkish couples. *European Journal of Psychological Assessment*, 16: 214-218.
- Galhardo, A., Cunha, M., Pinto-Gouveia, J. (2011). Psychological aspects in couples with infertility. *Sexologies*, 20: 224-228.
- Gren, J. A., Robins, J. C., Scheiber, M. (2001). Racial and economic demographics of couples seeking infertility treatment. *Am J Obstet Gynaecol*, 184: 1080-1082.

- Güleç, G., Hassa, H., Yalçın, E. G., Yenilmez, Ç. (2011). Tedaviye başvuran infertil çiftlerde, infertilitenin cinsel işlev ve çift uyumuna etkisinin değerlendirilmesi. *Türk Psikiyatri Dergisi*, 22(3): 166-176.
- Gülseren, L. ve ark. (2006). Depression and anxiety levels in infertile Turkish women. *J Reprod Med*, 51: 421-426.
- Güz, H., Özkan, A., Sarısoy, G., Yanık, F., Yanık, A. (2003). Psychiatric symptoms in Turkish infertile women. *J Psychosom Obstet Gynaecol*, 24: 267-271.
- İnceer, B. (1998). Çocuksuzluğun Psikolojik Yönü. *Ege Üniversitesi Rektörlüğü Aile Planlaması Kısırlık Araştırma ve Uygulama Merkezi Hastaları İçin El Kitabı*, İzmir.
- Jirka, J., Schuatt, S., Foxal, J. M. (1996). Loneliness and social support in infertile couples. *JOGNN*, 25(1): 55-59.
- Kamacı, S. (2003). Primer infertil çiftlerde infertilitenin aile yaşamına etkisinin incelenmesi. *Mezuniyet tezi*, Ege Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu, İzmir.
- Kavlak, O., Saruhan, A. (2002). İnfertil kadınlarda yalnızlık düzeyi ve bunu etkileyen faktörlerin incelenmesi. *Ege Tıp Dergisi*, 41(4): 229-232.
- Keskin, G., Bilge, A., Akmeşe, B. Z., Saydam, B. K. (2012). İnfertilite tedavisi gören kadınların depresyon, umutsuzluk ve evlilik uyumlarındaki değişimin değerlendirilmesi. *STED*, 21(2): 53-60.
- Kırca, N., Pasinlioğlu, N. (2013). İnfertilite tedavisinde karşılaşılan psikososyal sorunlar. *Psikiyatride Güncel Yaklaşımlar*, 5(2): 162-178.
- Klerk, C. D. ve ark. (2005). Effectiveness of a psychosocial counseling intervention for first time IVF couples: A randomized controlled trial. *Hum Reprod*, 20(5): 1333-1338.
- Monga, M., Alexandrescu, B., Katz, E. S., Stein, M., Ganiats, T. (2004). Impact of infertility on quality of life. Marital Adjustment and Sexual Function. *Urology*, 63: 126- 130.
- Newton, C. R., Sherrard, W., Glavac, I. (1999). The Fertility Problem Inventory: Measuring perceived infertility-related stress. *Fertil Steril*, 72: 54-62.
- Ogawa, M., Takamatsu, K., Horiguchi, F. (2011). Evaluation of factors associated with the anxiety and depression of female infertility patients. *BioPsycho Social Medicine*, 5(15): 1-5.
- Oğuz, H. D. (2004). İnfertilite tedavisi gören kadınlarda infertilitenin ruh sağlığına, evlilik ilişkileri ve cinsel yaşama etkileri. *Uzmanlık tezi*, Bakırköy Prof. Dr. Mazhar Osman Ruh Sağlığı ve Sinir Hastalıkları Eğitim ve Araştırma Hastanesi, İstanbul.
- Onat, G., Kızılkaya Beji, N. (2012). Effects of infertility on gender differences in marital relationship and quality of life: A case-control study of Turkish couples. *European Journal of Obstetrics & Gynecology and Reproductive Biology*, 165: 243-248.
- Orji, E. O., Ogunniyi, S. O. (2001). Sexual behavior of infertile Nigerian women. *J Obstet Gynaecol*, 21(3): 303-305.
- Oskay, U. Y., Bayram, G. O., Dişsiz, M. (2009). İnfertilitenin psikososyal ve psikoseksüel etkileri. Kızılkaya, N. (Ed.). *İnfertilite Hemşireliği*. Ureme Sağlığı ve İnfertilite Hemşireliği Derneği, Acar Basım ve Cilt San Tic AŞ., İstanbul, 177-195.
- Özçelik, B., Karamustafaloğlu, O., Özçelik, A. (2007). İnfertilitenin psikolojik ve psikiyatrik yönü. *Anadolu Psikiyatri Dergisi*, 8: 140-148.
- Özkan, M., Baysal, B. (2006). Emotional distress of infertile woman in Turkey. *Obstet Gynecol*, 3(1): 44-46.
- Panagopoulou, E., Vedhara, K., Gaintarzi, C., Tarlatzis, B. (2006). Emotionally expressive coping reduces pregnancy rates in patients undergoing in vitro fertilization. *Fertil Steril*, 86(3): 672-677.
- Peterson, B. D., Newton, C. R., Rosen, K. H., Schulman, R. S. (2006). Coping processes of couples experiencing infertility. *Family Relations*, 55: 227-239.
- Peterson, B. D., Newton, C. R., Rosen, K. H. (2003). Examining congruence between partner's perceived infertility-related stress and it's relationship to marital adjustment and depression in infertile couples. *Family Process*, 42(1): 59-70.
- Repokari, L. ve ark. (2007). Infertility treatment and marital relationships: A 1-year prospective study among successfully treated ART couples and their controls. *Hum Reprod*, 22: 1481-1491.
- Schmidt, L., Holstein, B., Christensen, U., Boivin, J. (2005). Communication and coping as predictors of fertility problem stress: Cohort study of 816 participants who did not achieve a delivery after 12 months of fertility treatment. *Hum Reprod*, 20(11): 3248-3256.
- Sher, T. G., Baucom, D. H. (1993). Marital communication: differences among maritally distressed, depressed, and non-distressed non-depressed couples. *J Fam Psycho*, 1: 148-153.
- Şirin, A. (2001). *Tüp Bebek Uygulaması ve Uygulamadan Yararlanan Çiftlere Yaklaşım*. 1. basım, Ege Üniversitesi Basımevi, İzmir.
- Taşçı, E., Bolsoy, N., Kavlak, O., Yücesoy, F. (2008). İnfertil kadınlarda evlilik uyumu. *Türk Jinekoloji ve Obstetrik Derneği Dergisi*, 5: 105-110.
- Tüzer, V. ve ark. (2010). Marital adjustment and emotional symptoms in infertile couples: Gender differences. *Türk J Med Sci*, 40(2): 229-237.
- Yanikkerem, E., Kavlak, O., Sevil, Ü. (2008). İnfertil çiftlerin yaşadıkları sorunlar ve hemşirelik yaklaşımı. *Atatürk Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi*, 11: 112-121.
- Yılmaz, A. (2001). Eşler arasındaki uyum: Kuramsal yaklaşımlar ve görgül çalışmalar. *Aile ve Toplum Dergisi*, 4(1): 49-58.