



Online Adres <http://www.hemarge.org.tr/>  
Hemşirelikte Araştırma Geliştirme Derneği-HEMAR-G  
yayın organıdır

ISSN:1307- 9557 (Basılı), ISSN: 1307- 9549 (Online)  
Hemşirelikte Araştırma Geliştirme Dergisi 2014; 16(3): 38-47

Hemşirelikte  
Araştırma  
Geliştirme  
Dergisi

## Primer İnfertil Kadınlarda Cinsel Doyum ve Çift Uyumu \*

### Sexual Satisfaction and Dyadic Adjustment in Primary Infertile Women

Nuray EGELİOĞLU-CETİŞLİ<sup>a1</sup>, Pınar SERÇEKUŞ<sup>b</sup>, Nevin OĞUZ<sup>c</sup>

<sup>a</sup>Yrd. Doç. Dr. İzmir Katip Çelebi Üniv., Sağlık Bilimleri Fak., Hemşirelik Böl., Kadın Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği ABD, İzmir, Türkiye

<sup>b</sup>Yrd. Doç. Dr. Pamukkale Üniversitesi Denizli Sağlık Yüksekokulu, Kadın Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği ABD, Denizli, Türkiye  
<sup>c</sup>Hemşire, Denizli Devlet Hastanesi İnfertilite Merkezi, Denizli, Türkiye

Özgün Araştırma

#### Özet

**Amaç:** Bu çalışmanın amacı, primer infertil kadınlarda cinsel doyum ile çift uyumu düzeylerini ve bunları etkileyen faktörleri belirlemektir.

**Yöntem:** Tanımlayıcı tipteki çalışmanın evrenini, Eylül 2012-2013 tarihleri arasında bir devlet hastanesinin infertilite merkezine başvuran primer infertilite tanısı almış 264 kadın, örneklemini ise 18 yaşından büyük, en az okur-yazar olan, psikiyatrik rahatsızlığı olmayan, kronik herhangi bir hastalığı bulunmayan ve araştırmaya katılmayı kabul eden 112 kadın oluşturmuştur. Veriler Tanıtıcı Bilgi Formu, Dyadik Çift Uyum Ölçeği (DÇUÖ) ve Golombok-Rust Cinsel Doyum Ölçeği-Kadın Formu (GRCDÖ) kullanılarak toplanmıştır. Verilerin değerlendirmesinde tanımlayıcı istatistikler, Mann Whitney U, Kruskal Wallis, bağımsız gruplarda t testi ve korelasyon analizi kullanılmıştır.

**Bulgular:** Kadınların yaş ortalamaları 28,73±4,38, evlilik süresi ortalamaları 3,97±1,78 yıl olup, %63,4'ü ilköğretim mezunu ve altı eğitime sahip, %79,5'i çalışmıyor, %55,4'ünün gelir durumu orta düzeyde ve %69,6'sı eşleri ile flört ederek evlenmişlerdir. Kadınların DÇUÖ toplam puan ortalaması 59,09±10,66 olup, düşüktür. GRCDÖ toplam puan ortalaması ise cinsel yaşamda sorun olduğunu (6,01±1,06) göstermektedir. Kadınların çift uyumu ve cinsel doyumları arasında negatif yönde güçlü bir ilişki olduğu belirlenmiştir. Evlilik süresi ortalaması ile DÇUÖ toplam puan ortalaması arasında pozitif, GRCDÖ toplam puan ortalaması arasında negatif yönde zayıf bir ilişki bulunmuştur. Eğitim, çalışma, gelir durumlarına ve evlenme biçimlerine göre GRCDÖ ve DÇUÖ toplam puan ortalamaları arasında fark yoktur.

<sup>1</sup>E-mail adres: [nurayegelioglu@gmail.com](mailto:nurayegelioglu@gmail.com)

<sup>\*</sup>Bu çalışma, 18-19 Aralık 2014 tarihleri arasında düzenlenen I.Ulusal Kadın Hastalıkları ve Ana Çocuk Sağlığı Kongresi'nde sözel bildiri olarak sunulmuştur.

Geliş Tarihi: 28 Ağustos 2014

Kabul Tarihi: 20 Nisan 2015

**Sonuç:** Araştırmadan elde edilen bulgular, primer infertilite tanısı alan kadınların evliliklerinde çift uyumlarının artmasıyla, cinsel ilişki veya işlevlerde bozulmayı daha az yaşadıklarını ve evlilik sürelerinin artması ile çift uyumu ve cinsel doyumlarının arttığını göstermektedir.

**Anahtar Sözcükler:** İnfertilite, cinsel doyum, çift uyumu

#### **Abstract**

**Objective:** The aim of the study was to determine sexual satisfaction and dyadic adjustment of primary infertile women and to determine the factors affecting them.

**Method:** The population of the descriptive study consisted of 264 primary infertile women who admitted to the infertility center of a state hospital between September 2012-2013. The sample of the study consisted of 112 women older than 18 years, at least literate, without any psychiatric disorders and chronic diseases who accepted to participate in the study. Data were collected by an information form, Dyadic Adjustment Scale (DAS), and Golombok-Rust Inventory of Sexual Satisfaction (GRISS). Descriptive statistics, Mann Whitney U, Kruskal Wallis, independent samples t test, and correlation analysis were used in analysis of the data.

**Results:** Mean age of the women was 28.73±4.38 years, mean marriage time was 3.97±1.78 years, and 63.4% of the women graduated from primary school or never went to school, 79.5% did not work, 55.4% had an income at medium level, and 69.6% married their husbands after dating with them. Mean DAS total score of the women was low (59.09±10.66). and mean GRISS total score of the women (6.01±1.06) showed that there was a problem in sexual life. It was determined that there was a strong negative correlation between sexual satisfaction and dyadic adjustment. While a positive correlation was found between mean marriage time and mean DAS total score, a weak negative correlation was found with mean GRISS total score. There was no difference between mean total scores of DAS and GRISS regarding education, working, income level and marriage type.

**Conclusion:** The results of the study suggest that the women diagnosed for primary infertility experience less impairment in sexual relation or function as their dyadic adjustment increases in their marriage, and their dyadic adjustment and sexual satisfaction increase as their marriage time increases.

**Keywords:** Infertility, sexual satisfaction, dyadic adjustment.

---

## **Giriş**

Üreme çağındaki bir çiftte herhangi bir korunma yöntemi kullanmaksızın en az bir yıllık süre içerisinde, düzenli cinsel ilişkiye rağmen kadının gebe kalamaması infertilite olarak tanımlanmaktadır. Dünya Sağlık Örgütü'ne göre toplumdaki sıklığı %10-15 olan infertilite bireye özel ve sonuçları belirsiz bir durum olması nedeniyle tıbbi, psikiyatrik, psikolojik ve sosyal sorunları beraberinde getiren kültürel, dinsel ve sınıfsal yönleri olan bir yaşam krizidir.<sup>1-5</sup>

İnfertilite tedavisi aylar hatta yıllar sürebildiğinden evlilik ilişkisini etkileyebilen ve bunun sonucunda cinsel işlev ve memnuniyette, çiftler arasındaki uyumda sorunların ortaya çıkmasına neden olabilen bir durumdur.<sup>6,7</sup> Özellikle siklusun fertil zamanları sırasında cinsel ilişkide bulunma gerekliliği, cinsel ilişkinin doğallığının kaybolmasına neden olmaktadır. Çiftler cinselliklerini gözlem ve baskı altında hissetmektedir. İnfertilite tedavisi gören çiftlerin sürekli ovulasyon ve menstruel döngü hakkında uyanık olmak zorunda kalmaları, cinselliğin "üreme" amacından kurtulamamasının ve "fertil" zamanların dışındaki zamanlarda, cinsel eylemlerin, özellikle kadın eşler için "anlamsız" hale gelmesine neden olmaktadır. Tüm bunların da cinsel disfonksiyon, cinsel istek kaybı, cinsel uyarılmanın gerçekleşmemesi ve vajinismus gibi durumlara neden olabileceği ileri sürülmektedir.<sup>8-12</sup>

Ülkemizde infertilite alanında cinsel işlevlerin ve evlilik ilişkilerinin incelendiği ayrı ayrı çalışmalar olmasına rağmen, çift uyumu ve cinsel doyumun incelendiği çalışmalar eksiktir. İnfertilite

sık görülen bir sağlık problemi olarak, aile içinde hayal kırıklığına, suçluluk duygusunun yerleşmesine, eşlerin haksız yere birbirlerini suçlamalarına neden olmakta, cinsel sorunlara ve evlilik sorunlarına neden olmaktadır.<sup>10,12,17,18</sup> Hemşireler, infertil hastalarda danışmanlık rolleri ile sağlıklı aile içi ilişkilerin kurulması ve sürdürülmesinde rehberlik etmeli, ailenin kriz durumlarıyla baş etmelerini desteklemeli, temel yaşam gereksinimlerinden biri olan cinsellik ve cinsel işlev durumlarını değerlendirmeli, sorun saptadığında uygun girişimlerde bulunmalıdır.<sup>11,14</sup>

### **Amaç**

Bu çalışmada primer infertil kadınlarda, cinsel doyum ve çift uyum düzeyi ve bunları etkileyen faktörler incelenmiştir.

### **Araştırma Soruları**

1. Primer infertil kadınlarda cinsel doyum ve çift uyum düzeyi nedir?
2. Primer infertil kadınların cinsel doyumları ile çift uyumları arasında ilişki var mıdır?
3. Primer infertil kadınlarda, cinsel doyum ve çift uyumunu etkileyen faktörler nelerdir?

### **Gereç ve Yöntem**

#### ***Araştırmanın Tipi***

Bu çalışma tanımlayıcı niteliktedir.

#### ***Araştırmanın Evreni***

Çalışmanın evrenini; Eylül 2012- Eylül 2013 tarihleri arasında Denizli Devlet Hastanesi İnfertilite Merkezine başvuran primer infertilite tanısı almış kadınlar (N=264) oluşturmuştur. Çalışmaya 18 yaşından büyük, en az okur-yazar olan, psikiyatrik rahatsızlığı olmayan, kronik herhangi bir hastalığı bulunmayan ve araştırmaya katılmayı kabul eden 112 kadın alınmıştır. Merkeze başvuran 98 kadın örneklem kriterlerine uymadığı için, örneklem kriterlerini karşılayan 54 kişi de araştırmaya katılmayı reddettiği için çalışma kapsamına alınmamıştır.

#### ***Veri Toplama Araçları***

Veriler Tanıtıcı Bilgi Formu, Dyadik Çift Uyum Ölçeği (DCUO) ve Golombok-Rust Cinsel Doyum Ölçeği (GRCDO)- Kadın Formu ile toplanmıştır.

*Tanıtıcı Bilgi Formu* konu ile ilgili literatür taranarak araştırmacılar tarafından hazırlanan 7 sorudan oluşan bir formdur. Bunlar yaş, eğitim durumu, çalışma durumu, ekonomik durum, evlilik süresi ve evlilik biçimidir.

*Dyadik Çift Uyum Ölçeği (DCUO)* Spanier (1976) tarafından geliştirilmiş, Fıfıloğlu ve Demir (2000) tarafından Türkçe geçerlilik güvenilirlik çalışması yapılmış, evliliğin niteliğini, evlilikteki uyumu ve uyumun kalitesini ölçmektedir. Ölçek 32 madde ve 0-4, 0-5 ve 0-6 arasında değişen puanlaması olan likert tipi bir ölçektir. Ayrıca 2 madde evet/ hayır soruları olarak düzenlenmiştir. Evli veya birlikte yaşayan çiftlere uygulanabilecek ölçek ilişkinin dört boyutunu ölçmektedir.

Çift uyumu (Dyadik consensus): Evlilik ilişkisi içinde önemli konularda anlaşma düzeyi, fikir birliği ile ilgili on üç maddeden oluşmaktadır. Bu bölümden alınabilecek en yüksek puan 65' tir.

Çift doyumunu (Dyadik satisfaction): Duygu ve iletişim ile ilgili olumlu ve olumsuz özellikleri değerlendiren on maddeden oluşmaktadır. Bu bölümden alınabilecek en yüksek puan 50' dir.

Sevgi gösterme (Afectional expression): Sevgi gösterme şekillerinde anlaşma ve sevgi gösterme davranışları ile ilgili dört maddeden oluşmaktadır. Bu bölümden alınabilecek en yüksek puan 12' dir.

Çiftlerin bağlılığı (Dyadic cohension): Birlikte geçirilen zamanla ilgili beş maddeden oluşmaktadır. Bu bölümden alınabilecek en yüksek puan 24' tür.

Ölçek değerleri 0-151 arasında değişmekte olup, toplam puanının yüksek oluşu evlilikte uyumun iyi olduğunu göstermektedir. Ölçeğin Cronbach alpha iç tutarlılık değeri Spainer tarafından .96, Fıfıloğlu ve Demir tarafından .92, bu çalışmada ise .93 olarak bulunmuştur.<sup>19</sup>

*Golombok-Rust Cinsel Doyum Ölçeği (GRCDÖ)- Kadın Formu* Rust ve Golombok tarafından (1986) geliştirilmiş ve Tuğrul ve arkadaşları (1993) tarafından Türkçe geçerlilik güvenilirliği yapılmış, cinsel ilişkinin niteliğini ve cinsel işlev bozukluklarını değerlendirmeye yönelik bir ölçme aracıdır. Sürekli bir eşi olan heteroseksüel bireylere ya da çiftlere uygulanmaktadır. Elde edilen toplam puan, cinsel işlevlerin niteliği ile ilgili genel bir fikir vermekte, alt boyut puanları ise ilişkinin çeşitli yönleri ile ilgili daha ayrıntılı bilgiler ortaya koymaktadır. Ölçek 28 maddeden ve kaçınma, doyum, iletişim, dokunma, ilişki sıklığı, vajinismus ve orgazm bozukluğu olmak üzere 7 alt boyuttan oluşmaktadır. Kadın ve erkek formlarında beşi ortak olmak üzere yedi alt boyut yer almaktadır. İlişki sıklığı ve iletişim alt boyutları ikiyeşer maddeden, bunlar dışındaki diğer alt boyutlar dörder maddeden oluşmaktadır. Maddelerin yanıtlandırılması beşli likert tipi derecelendirme üzerinde yapılmaktadır ve "hiçbir zaman 0 puan", "nadiren 1 puan", "bazen 2 puan", "çoğunlukla 3 puan", "her zaman 4 puan" seçeneklerinden oluşmaktadır. Ölçeğin yorumlanmasında tutarlılık için olumsuz yapıdaki sorular tersine kodlanmıştır. Elde edilen ham puanlar daha sonra 1 ile 9 arasında değişen standart puanlara (5 kesme noktasıdır) dönüştürülebilmekte, 5 puan ve üzerinde olan puanlar cinsel ilişkinin veya işlevlerin bozulması olarak tanımlandığından 5 puan ve üzerinde puan alan katılımcılar "sorunlu grup", 5 puan altında alanlar "sorunsuz grup" olarak adlandırılmıştır. Ölçeğin değerlendirilmesinde hem ölçek toplam puanı, hem de alt boyutlardan elde edilen puanlar kullanılabilir. Yüksek puanlar cinsel işlevlerdeki ve ilişkinin niteliğindeki bozulmaya işaret etmektedir. Ölçeğin Cronbach alpha katsayısı Rust ve Golombok tarafından .87, Tuğrul ve arkadaşları tarafından .91, bu çalışmada ise .89 olarak bulunmuştur.<sup>20</sup>

### ***Verilerin Toplanması***

Veriler, Eylül 2012- Eylül 2013 tarihleri arasında Denizli Devlet Hastanesi İnfertilite Merkezinde örneklem kriterlerine uyan ve çalışmaya katılmayı kabul eden kadınlardan toplanmıştır (n=112). Veriler, kadınlara çalışma hakkında açıklamalar yapıp, yazılı izinleri alındıktan sonra, mahremiyeti sağlamak için görüşme odasında, öz bildirim yöntemi ile araştırmacılar tarafından yüz yüze görüşülerek 15-20 dakikalık sürelerde toplanmıştır.

### ***Verilerin Değerlendirilmesi***

Verilerin değerlendirilmesinde SPSS 16.0 paket programı kullanılarak tanımlayıcı istatistiksel metotlardan (sayı, yüzde, ortalama, standart sapma) yararlanılmıştır. Ölçek ortalamalarının gruplara göre istatistiksel olarak anlamlı farklılık gösterip göstermediğinin belirlenmesinde, parametrik test varsayımlarının gerçekleşmediği durumlarda Man Whitney U ve Kruskal Wallis testi, parametrik test varsayımlarının gerçekleştiği değişkenlerde bağımsız gruplarda t testi kullanılmıştır. Korelasyon analizinde ölçekler normal dağılım gösterdiği için Pearson korelasyon katsayısı kullanılmıştır. Tüm veriler için istatistiksel anlamlılık düzeyi  $p < 0,05$  olarak alınmıştır.

**Araştırmanın Etik Boyutu**

Araştırmaya başlamadan önce, Pamukkale Üniversitesi Tıp Fakültesi Klinik Araştırmalar Etik Komisyonu'ndan ve İl Sağlık Müdürlüğü'nden yazılı izinler alınmış, örneklem grubuna giren katılımcılara çalışmanın amacı ve kapsamı hakkında bilgi verilmiş, katılmak isteyenlerden yazılı izinleri alınarak veriler toplanmıştır.

**Araştırmanın Sınırlılıkları**

Araştırmada verilerin toplanması sırasında mahremiyet sağlanmış olmasına rağmen, cinsel yaşam ile ilgili sorular bulunmasından dolayı örneklem kriterlerine uyan tüm hastalar çalışmaya katılmayı kabul etmemişlerdir. Bu da araştırmanın sınırlı sayıda katılımcı ile gerçekleştirilmesine yol açmıştır.

**Bulgular**

Çalışmaya katılan kadınların yaş ortalamaları  $28,73 \pm 4,38$ , evlilik süresi ortalamaları  $3,97 \pm 1,78$  olup, %63,4'ü ilköğretim ve altı mezunu, %79,5'i çalışmıyor, %55,4'ünün gelir durumu orta düzeyde ve %69,6'sı eşleriyle flört ederek evlenmişlerdir (Tablo 1).

**Tablo 1. Kadınlara Demografik Özellikleri**

Değişkenler	Sayı (n)	Yüzde (%)
<b>Eğitim Durumu</b>		
İlköğretim ve altı mezunu	71	63,4
Ortaöğretim mezunu	24	21,4
Üniversite mezunu	17	15,2
<b>Çalışma Durumu</b>		
Çalışıyor	23	20,5
Çalışmıyor	89	79,5
<b>Gelir durumu</b>		
Çok iyi	10	8,9
İyi	40	35,7
Orta	62	55,4
<b>Evlilik biçimi</b>		
Flört ederek	78	69,6
Görücü usulü	34	30,4
	<b>Ort</b>	<b>SS</b>
<b>Yaş (yıl)</b>	28,73	4,38
<b>Evlilik süresi (yıl)</b>	3,97	1,78

Çalışmaya katılan kadınların DCUÖ toplam puan ortalaması  $59,09 \pm 10,66$ , çift uyumu alt ölçeği puan ortalaması  $21,96 \pm 6,86$ , çift doyum alt ölçeği puan ortalaması  $20,97 \pm 4,68$ , sevgi gösterme alt ölçeği puan ortalaması  $4,26 \pm 1,00$  ve çiftlerin bağlılığı alt ölçeği puan ortalaması  $11,89 \pm 2,42$ 'dir. Kadınların GRCDÖ toplam puan ortalaması  $6,01 \pm 1,06$ , sıklık alt ölçeği puan ortalaması  $3,64 \pm 2,08$ , iletişim alt ölçeği puan ortalaması  $4,28 \pm 1,92$ , doyum alt ölçeği puan ortalaması  $3,92 \pm 1,44$ , kaçınma alt ölçeği puan ortalaması  $7,17 \pm 1,09$ , dokunma alt ölçeği puan ortalaması  $7,41 \pm 1,29$ , vajinismus alt ölçeği

puan ortalaması  $6,62 \pm 0,99$  ve anorgazmi alt ölçeği puan ortalaması  $4,11 \pm 0,94$  olarak belirlenmiştir (Tablo 2). Elde edilen sonuçlara göre GRCDÖ toplam puanında ve kaçınma, dokunma ve vajinismus alt ölçeklerinde sorun olduğu belirlenmiştir.

**Tablo 2. Kadınların DCUÖ ve GRCDÖ Puan Ortalamaları**

Ölçekler	DCUÖ TOPLAM (59,09±10,66)	DÇUÖ Çift Uyumu (21,96±6,86)	DÇUÖ Çift Doyumu (20,97±4,68)	DÇUÖ Sevgi Gösterme (4,26±1,00)	DÇUÖ Çiftlerin Bağlılığı (11,89±2,42)
<b>GRCDÖ TOPLAM</b> (6,01±1,36)	r= -0,85 R <sup>2</sup> =0,72 p=0,00	r=-0,17 R <sup>2</sup> =0,02 p=0,06	r=0,16 R <sup>2</sup> =0,02 p=0,05	r=0,19 R <sup>2</sup> =0,03 p=0,05	r=0,15 R <sup>2</sup> =0,02 p=0,07
<b>GRCDÖ Sıklık</b> (3,64±2,08)	r= 0,08 R <sup>2</sup> =0,00 p=0,37	r=0,19 R <sup>2</sup> =0,03 p=0,06	r=-0,08 R <sup>2</sup> =0,00 p=0,39	r=-0,09 R <sup>2</sup> =0,00 p=0,31	r=0,11 R <sup>2</sup> =0,01 p=0,24
<b>GRCDÖ İletişim</b> (4,28±1,92)	r= 0,19 R <sup>2</sup> =0,03 p=0,06	r=0,17 R <sup>2</sup> =0,02 p=0,06	r=0,10 R <sup>2</sup> =0,01 p=0,27	r=0,08 R <sup>2</sup> =0,00 p=0,32	r=0,07 R <sup>2</sup> =0,00 p=0,44
<b>GRCDÖ Doyum</b> (3,92±1,44)	r= -0,13 R <sup>2</sup> =0,01 p=0,17	r=-0,16 R <sup>2</sup> =0,02 p=0,07	r=0,07 R <sup>2</sup> =0,00 p=0,46	r=-0,06 R <sup>2</sup> =0,00 p=0,52	r=0,16 R <sup>2</sup> =0,02 p=0,09
<b>GRCDÖ Kaçınma</b> (7,17±1,09)	r= 0,08 R <sup>2</sup> =0,00 p=0,39	r=0,08 R <sup>2</sup> =0,00 p=0,39	r=0,09 R <sup>2</sup> =0,00 p=0,30	r=0,00 R <sup>2</sup> =0,00 p=0,95	r=-0,06 R <sup>2</sup> =0,00 p=0,50
<b>GRCDÖ Dokunma</b> (7,41±1,29)	r=0,09 R <sup>2</sup> =0,00 p= 0,30	r=0,12 R <sup>2</sup> =0,01 p=0,18	r=0,06 R <sup>2</sup> =0,00 p=0,49	r=0,15 R <sup>2</sup> =0,02 p=0,09	r=-0,16 R <sup>2</sup> =0,02 p=0,08
<b>GRCDÖ Vajinismus</b> (6,62±0,99)	r=0,10 R <sup>2</sup> =0,01 p=0,26	r=0,14 R <sup>2</sup> =0,01 p=0,11	r=0,03 R <sup>2</sup> =0,00 p=0,73	r=0,16 R <sup>2</sup> =0,02 p=0,09	r=-0,06 R <sup>2</sup> =0,00 p=0,49
<b>GRCDÖ Anorgazmi</b> (4,11±0,94)	r=-0,17 R <sup>2</sup> =0,02 p=0,06	r=-0,15 R <sup>2</sup> =0,02 p=0,09	r=-0,13 R <sup>2</sup> =0,01 p=0,16	r=0,07 R <sup>2</sup> =0,00 p=0,42	r=0,02 R <sup>2</sup> =0,00 p=0,79

Kadınların DCUÖ toplam puan ortalamaları ile GRCDÖ toplam puan ortalamaları arasında negatif yönde güçlü bir ilişki saptanmıştır ( $r=-0,85$ ,  $p=0,00$ ). Bu sonuç çalışmaya katılan primer infertilite tanısı alan kadınların evliliklerinde çift uyumlarının artmasıyla, cinsel ilişki veya işlevlerde bozulmayı daha az yaşadıklarını göstermektedir. Çalışmada DCUÖ alt ölçek puan ortalamaları ile GRCDÖ alt ölçek puan ortalamaları arasında anlamlı bir ilişki olmadığı belirlenmiştir ( $p>0,05$ ) (Tablo 2).

Kadınların yaş ortalamalarına göre DCUÖ ve GRCDÖ puan ortalamaları arasında ilişki yoktur ( $p>0,05$ ). Evlilik süresi ortalaması ile DCUÖ toplam puan ortalaması arasında pozitif ( $r=0,19$ ,  $p=0,03$ ) GRCDÖ toplam puan ortalaması arasında negatif ( $r=-0,20$ ,  $p=0,03$ ) yönde zayıf bir ilişki bulunmuştur. Evlilik süresinin artması ile çift uyumu ve cinsel doyum artmaktadır. Eğitim, çalışma, gelir durumlarına ve evlenme biçimlerine göre GRCDÖ ve DCUÖ toplam puan ortalamaları arasında fark yoktur ( $p>0,05$ ) (Tablo 3).

Tablo 3. Kadınların Demografik Özelliklerine Göre DCUÖ ve GRCDÖ Toplam Puan Ortalamaları

Değişkenler	DCUÖ Toplam	GRCDÖ Toplam
<b>Eğitim Durumu</b>		
İlkokul	59,28±11,36	6,01±1,42
Ortaokul	58,33±10,36	6,04±1,39
Üniversite	59,41±8,28	6,00±1,11
<b>KW</b>	0,07	0,11
<b>P</b>	0,94	0,99
<b>Çalışma Durumu</b>		
Çalışıyor	60,08±12,12	6,08±1,44
Çalışmıyor	58,84±10,31	6,00±1,35
<b>U</b>	1,005	964,50
<b>P</b>	0,89	0,65
<b>Gelir durumu</b>		
Çok iyi	56,60±11,74	6,50±1,43
İyi	58,25±11,12	6,15±1,42
Orta	60,04±10,25	5,85±1,31
<b>KW</b>	1,036	2,923
<b>P</b>	0,59	0,23
<b>Evlilik biçimi</b>		
Flört ederek	64,25±7,69	6,28±0,79
Görücü usulü	57,26±6,09	6,78±0,78
<b>F</b>	1,49	1,52
<b>P</b>	0,06	0,07
<b>Yaş Ortalaması (yıl)</b>		
(28,73± 4,38)	r=-0,01/ R <sup>2</sup> =0,00	r=0,00/R <sup>2</sup> =0,00
	p=0,86	p=0,98
<b>Evlilik süresi ortalaması (yıl)</b>		
(3,97± 1,78)	r= 0,19/ R <sup>2</sup> =0,03	r=-0,20/ R <sup>2</sup> =0,04
	p=0,03	p=0,03

## Tartışma

Araştırmada infertilite tanısı alan ve tedaviye başvuran kadınların çift uyumlarının düşük olduğu saptanmıştır. İnfertil kadınlar ile yapılan bazı çalışmalarda çift uyumu yüksek bulunurken<sup>3,5,10</sup>, bazılarında ise düşük bulunmuştur<sup>1,8</sup>. Bodur ve ark.<sup>3</sup> nın primer ve sekonder infertilite tanısı almış olan çiftlerin uyumunu ve etkileyen faktörleri inceledikleri çalışmalarında infertil kadınlarda çift uyumu yüksek bulunmuştur. Tüzer ve ark.<sup>10'</sup> nın infertil çiftlerde cinsiyete göre çift uyumları ve duygusal belirtiler arasındaki farkları inceledikleri çalışmalarında infertil kadınların çift uyumu yüksek bulunmuştur. Valsangkar ve ark.<sup>5'</sup> nın infertil kadınlarda infertilitenin evlilik, cinsel doyum ve yaşam kalitesi üzerine etkisini inceledikleri çalışmalarında infertil kadınların çift uyumu yüksek bulunmuştur. Bu çalışmalarda çift uyumunun yüksek olmasının nedeni infertilitenin çiftleri yakınlaştırması, birbirlerine olan desteği arttırması ve evliliğin gelişimine katkıda bulunması olarak gösterilmiştir. Güleç ve ark. <sup>1'</sup> nın tedaviye başvuran primer infertil çiftler ile kontrol grubundaki

çiftlerin depresyon, çift uyumu ve cinsel doyumlarını karşılaştırdıkları çalışmalarında, primer infertil kadınlarda çift uyumu düşük bulunmuştur. Monga ve ark. <sup>8</sup> tarafından yapılan çalışmada da infertil kadınların çift uyumları düşük bulunmuştur. İnfertil kadın için özellikle eşle, duyguların ve kaygıların paylaşılması sorunların aşılmasında büyük yarar sağlar. Birbirine destek olmanın ve sorunu birlikte paylaşmanın çiftin evlilik ilişkisini ve uyumunu güçlendirmesi beklenir.<sup>1,3,4,10</sup> Fakat yetişkin gelişimi ve kimliğinin önemli bir parçası olan, aynı zamanda evliliğin gerekliliği olarak görülen üreme ve çocuk sahibi olmanın gerçekleşemediği infertilitede, eşler özellikle de doğurma özelliğine sahip kadınlar diğerinin babalık rolünü yerine getirmesine engel olmanın ve ait oldukları kültürün gereği olarak önemli bir toplumsal rolü gerçekleştirememenin suçluluğunu yaşarlar<sup>13,17,18</sup>. Bu çalışmada da infertil kadınlarda çift uyumunun düşük bulunmasının yaşanan suçluluk, kaygı, stres ve toplumsal baskı çiftler arasında sorunların yaşanmasına evlilikte çift uyumun bozulmasına neden olduğu düşünülmektedir.

Araştırmada cinsel hayatın niteliğini değerlendiren GRCDÖ toplam puanlarında ve kaçınma, dokunma, vajinismus alt ölçeklerinde sorun olduğu saptanmıştır. Güleç ve ark. <sup>1</sup> çalışmasında anorgazmi ve vajinismus alt ölçeklerinde sorun olduğu saptanmıştır. Karlıdere ve ark. <sup>12</sup> 'nın cinsiyete göre infertil çiftlerin emosyonel semptom, sosyal destek ve cinsel işlev düzeylerini değerlendirdikleri çalışmalarında sıklık ve kaçınma alt ölçeklerinde sorun saptanmıştır. İnfertilite tedavisi aylar, hatta yıllar sürebildiğinden çiftin ilişkisini olumsuz etkileyebilmekte, en azından alışılmış biçiminin dışına çıkılmasına neden olmaktadır. Zamanlanmış cinsel ilişki, ilişkide dölleme amacının olması, belli pratiklerden kaçınıp belli pozisyonları benimseme bunların sebepleri arasında olabilmektedir. Çiftler cinselliklerini adeta gözlem ve baskı altında hissetmekte ve cinsel işlev bozukluklarının görülmesine neden olmaktadır. Kadınlarda seksüel disfonksiyon, cinsel istek kaybı, cinsel ilişkiden kaçınma ve vajinismus biçiminde ortaya çıkabilmektedir.<sup>1,2,5,7,12,15</sup>

Çalışmada kadınların çift uyumları arttıkça cinsel doyumlarında daha az sorun yaşandığı ve çift uyumu ile cinsel doyum arasında güçlü bir ilişki olduğu saptanmıştır ( $r=-0.85$ ,  $p=0.00$ ). Valsangkar ve ark. <sup>5</sup> tarafından yapılan çalışmada da çift uyumu ve cinsel doyum arasında ilişki bulunurken, Güleç ve ark.<sup>1</sup>, Monga ve ark.<sup>8</sup> 'nin çalışmasında çift uyumu ve cinsel doyum arasında anlamlı bir ilişki olmadığı bildirilmiştir. İnfertil kadınlar sadece doğurma konusundaki yetersizliklerine bağlı özgüven azalmasıyla ilgili duygular değil, aynı zamanda eşinden ve eşinin ailesinden gelen olumsuz tepkilerle iyi bir eş olamamakla ilgili yetersizlik duygularının yanında kadınlığın kaybı, çekiciliğin kaybolması ya da azalması duygularını da yaşayabilmekte ve böylelikle infertilite sorunu daha da büyümektedir.<sup>8,9,15,16</sup> Kadınlar bu durumu bir özür olarak görmekte, tedavi uygulamaları sırasında gelişen depresyon ve anksiyeteye bağlı olarak eşler arasında iletişim problemleri ortaya çıkabilmekte, evlilik sözleşmesinin en temel unsurlarından biri olan cinsel hayat etkilenmekte ve evlilik sorunlarının yanı sıra cinsel işlev bozuklukları ve cinsel doyumda sorunlar ortaya çıkmaktadır.<sup>3,4,17,18</sup> Bu çalışmada çift uyumu ile cinsel doyum arasında ilişki olmasının nedeninin, infertilitenin evlilik ve dolayısıyla cinsel hayatı etkilemesinden kaynaklandığı düşünülmektedir.

Çalışmada kadınların demografik değişkenlere göre ölçek puan ortalamaları arasında farklılık olmadığı fakat evlilik süreleri arttıkça çift uyumlarının ve cinsel doyumlarının arttığı sonucu elde edilmiştir. Güleç ve ark.<sup>1</sup> çalışmasında evlilik süresi arttıkça cinsel doyumun azaldığı fakat diğer sosyodemografik değişkenlere göre evlilik uyumu ve cinsel doyum arasında anlamlı fark olmadığı saptanmıştır. Bodur ve ark.<sup>3</sup>, Repokari ve ark.<sup>2</sup> ve Taşçı ve ark.<sup>11</sup> çalışmasında demografik değişkenlere ve evlilik sürelerine göre çiftlerin evlilik uyumu arasında fark olmadığı saptanmıştır. Evlilik süresinin



artmasıyla çiftler infertilite ve neden olduğu tıbbi, psikiyatrik, psikolojik ve sosyal sorunları, tedavi ile ilgili kararları, tutum ve duygulanımları daha uzun süre paylaşabilmektedir.<sup>3,5,6,8,10</sup> Çalışmada literatürün aksine elde edilen evlilik süresinin artmasıyla çift uyumunun ve cinsel doyumun artması sonucu bu nedenlere bağlanabilir.

#### Sonuç

Dünya' da ve Türkiye' de görülme sıklığı giderek artan infertilite çiftlerde biyolojik, psiko-sosyal, ekonomik, etik ve kültürel olarak birçok sorun yaratmaktadır. Çalışmadan elde edilen bulgulara göre de infertil kadınlarda çift uyumu ve cinsel doyum düzeyi düşük olabilmektedir. Birçok farklı soruna neden olduğu için infertil bireylere yaklaşımda farklı disiplinlerin işbirliği içerisinde çalışması önemlidir. Multidisipliner ekip içerisinde önemli yere sahip olan hemşire, infertilite ve sorunlarına ilişkin aile içi iletişim sorunlarının çözümlenmesinde ve bireylerin yaşam kalitesini ve evlilik ilişkilerini önemli ölçüde etkileyen cinsel sorunlarının çözümlenmesinde bireylere danışmanlık yapmalıdır.

#### Yazarların Katkıları

Çalışma Tasarımı: NE-C, PS

Veri Toplama ve/ veya analizi: NE-C, PS, NO

Makalenin Hazırlanması: NE-C, PS, NO

#### Kaynaklar

1. Güleç G, Hassa H, Yalçın EG, Yenilmez Ç. Tedaviye başvuran infertil çiftlerde, infertilitenin cinsel işlev ve çift uyumuna etkisinin değerlendirilmesi. Türk Psikiyatri Dergisi 2011;22(3):166-176.
2. Yeoh SH, Razali R, Sidi H, Razi ZRM, Midin M, Jaafar NRJ, Das S. The relationship between sexual functioning among couples undergoing infertility treatment: A pair of perfect gloves. Comprehensive Psychiatry 2014;55(1): 1-6.
3. Bodur NE, Çoşar B, Erdem M. İnfertil çiftlerde evlilik uyumunun demografik ve klinik değişkenlerle ilişkisi. Çukurova Üniversitesi Tıp Fakültesi Dergisi 2013;38(1):51-62.
4. Galhardo A, Cunha M, Pinto- Gouveia J. Psychological aspects in couples with infertility. Sexologies 2011;20(4):224-228.
5. Valsangkar S, Bodhare T, Bele S, Sai S. An evaluation of the effect of infertility on marital, sexual satisfaction indices and health-related quality of life in women. Journal of Human Reproductive Sciences 2011;4(2):80-85.
6. Lee TY, Sun GH, Chao SC. The effect of an infertility diagnosis on the distress, marital and sexual satisfaction between husbands and wives in Taiwan. Hum Reprod 2001;16(8):1762-1767.
7. Markestad CL, Montgomery LM, Bartsch RA. Infertility and length of medical treatment effects on psychological, marital, and sexual functioning. Int J Rehabil Health 1998;4(4):233-243.
8. Monga M, Alexandrescu B, Katz SE, ve ark. Impact of infertility on quality of life, marital adjustment, and sexual function. Urology 2004;63(1):126-130.
9. Repokari L, Punamaki RL, Unkilo-Kallio L, ve ark. Infertility treatment and marital relationships: A 1 year prospective study among successfully treated art couples and their controls. Hum Reprod 2007;22(5):1481-1491.
10. Tüzer V, Tuncel A, Göka S, Doğan Bulut S, Yüksel FV, Atan A, Göka E. Marital adjustment and emotional symptoms in infertile couples: Gender differences. Turk J Med Sci 2010;40(2):229-237.
11. Taşçı E, Bolsoy N, Kavlak O, Yücesoy F. İnfertil kadınlarda evlilik uyumu. Türk Jinekoloji ve Obstetri Derneği Dergisi 2008;5(2):105-110.
12. Karlıdere T, Bozkurt A, Yetkin S, Doruk A, Sütçigil L, Özmenler KN, Özşahin A. Psikiyatrik birinci eksen tanısı almayan infertil çiftlerde emosyonel semptomlar, sosyal destek ve cinsel işlev bağlamında cinsiyet farkı var mı?. Türk Psikiyatri Dergisi 2007;18(4):311-322.
13. Drosdozol A, Skrzypulec V. Evaluation of marital and sexual interactions of Polish infertile couples. The Journal of Sexual Medicine 2009;6(12):3335-3346.
14. Dilek N, Kızılkaya-Beji N. Yardımcı üreme teknikleri ile tedavi olan çiftlerin emosyonel tepkilerinin belirlenmesi. Hemşirelikte Eğitim ve Araştırma Dergisi 2012;9(1):24-29.
15. Nene UA, Coyaji K, Apte H. Infertility: A label of choice in the case of life sexually dysfunctional couples. Patient Educ Couns 2005;59(3):234-238.

16. Peterson BD, Newton CR, Rosen KH. Examining congruence between partner's perceived infertility- related stress and its relationship to marital adjustment and depression in infertile couples. *Family Process* 2007;42(1):59-70.
17. Özçelik B, Karamustafaloğlu O, Özçelik A. İnfertilitenin psikolojik ve psikiyatrik yönü. *Anadolu Psikiyatri Dergisi* 2007;8(1):140-148.
18. Özkan M, Baysal B. Emotional disterss of infertile women in Turkey. *Clin Exp Obstet Gynaecol* 2006;33(1):44-46.
19. Fışlıoğlu H, Demir A. Applicability of the Dyadic Adjustment Scale of marital quality with Turkish couples. *Eur J Psychol Assessment* 2000;16(3):214-218.
20. Tuğrul C, Öztan N, Kabakcı E. Golombok- Rust cinsel doyum ölçeği'nin standardizasyon çalışması. *Türk Psikiyatri Derg* 1993;4(2):83-88.