

İnfertil Kadın ve Erkeklerde Umutsuzluk

Hopelessness Among Infertile Women and Men

Dr. Nülüfer ERBİL,^a
Özgül BOSTAN,^a
Azize Nuran KAHRAMAN^a

^aOrdu Üniversitesi
Sağlık Yüksekokulu, Ordu

Geliş Tarihi/Received: 11.11.2009
Kabul Tarihi/Accepted: 11.03.2010

Bu çalışma, 5. Uluslararası Üreme Sağlığı ve Aile Planlaması Kongresi (19-22 Nisan 2007, Ankara)'nde poster olarak sunulmuştur.

Yazışma Adresi/Correspondence:
Dr. Nülüfer ERBİL
Ordu Üniversitesi
Sağlık Yüksekokulu, Ordu,
TÜRKİYE/TURKEY
nilufererbil@mynet.com

ÖZET Amaç: Bu çalışma, infertil kadın ve erkeklerin umutsuzluk düzeylerinin incelenmesi amacıyla yapılmıştır. **Gereç ve Yöntemler:** Tanımlayıcı tipte olan araştırmanın örneklemine 47 kadın, 28 erkek alındı. Veriler soru formu ve Beck Umutsuzluk Ölçeği (BUÖ) ile toplandı. **Bulgular:** Katılımcıların %62.7'si kadın, %37.3'ü erkekti. BUÖ puan ortalaması kadınlarda 6.87 ± 3.84 , erkeklerde 6.21 ± 2.74 bulundu. Cinsiyete göre BUÖ puan ortalaması, kadınlarda biraz daha yüksek olmakla birlikte, istatistiksel olarak fark anlamlı değildi ($p=0.616$). Kadınların BUÖ puanları ile gelir düzeyleri ($p=0.041$) ve çocuk sahibi olmak için doktora başvurma sayısı arasında ($p=0.021$) istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki olduğu belirlendi. Bunun yanında, çocuk sahibi olamama nedeni ile ailede huzursuzluk yaşayan kadınların diğerlerine göre BUÖ puanının daha yüksek olduğu ve farkın istatistiksel olarak anlamlı olduğu bulundu ($p=0.017$). Ortaokul mezunu, ev hanımı, sağlık güvencesi olmayan, doğal gebeliği olmayan, tedavi ile gebeliği olmayanların BUÖ puanlarının diğer kadınlara göre daha yüksek olduğu, ancak farkın istatistiksel olarak anlamlı olmadığı bulundu ($p>0.05$). İlkokul mezunu olan, çiftçi olan, sağlık güvencesi olmayan erkeklerin BUÖ puanlarının diğer erkeklerden daha yüksek olduğu, ancak farkın istatistiksel olarak anlamlı olmadığı bulundu ($p>0.05$). **Sonuç:** Bu çalışmada, infertil kadın ve erkeklerin umutsuzluk puanları orta değerinde bulundu. Kadın ve erkeklerin umutsuzluk düzeyi farklı değildi. Bunun yanında, düşük gelir seviyesi, doktora başvurma sayısının artması ve çocuk olmaması nedeni ile ailede huzursuzluk yaşanmasının infertil kadınların umutsuzluk düzeyini etkilediği bulundu. İnfertil kadınların umutsuzluk düzeylerine etki eden faktörlerin, sağlık personeli tarafından infertilite teşhis ve tedavi süreçlerinde değerlendirilmesi ve kadınlara destek verilmesi önerilmektedir.

Anahtar Kelimeler: Kısırlık; kadınlar; erkek

ABSTRACT Objective: This study was made to investigate affecting factors and hopelessness level of infertile women and men. **Material and Methods:** Sample of study as the descriptive type was constituted 47 women and 28 men. Data of the research were gathered using a questionnaire form and Beck Hopelessness Scale (BHS). **Results:** 62.7% of the participant were women. The average point of women' hopelessness was found as 6.87 ± 3.84 , men's hopelessness was found as 6.21 ± 2.74 and statistically difference was not significant ($p=0.616$). Statistically, correlation between their income level ($p=0.041$) and their the number of consulting to a doctor ($p=0.021$) with BHS was significant. BHS scores of women, who have graduated from secondary school, who were housewife, who don't have health insurance, who don't have natural pregnancy, who don't have pregnancy with treatment were higher than other BHS scores of women, but statistically difference was not significant. BHS scores of men, who have graduated from primary school, who were farmer, who don't have health insurance, who don't have natural pregnancy, who don't have pregnancy with treatment were higher than other BHS scores of men, but statistically difference was not significant. **Conclusion:** In this study was found that the hopelessness level of infertile women and men was lower than average. However, lower income, higher of applying number to doctor, uneasiness between spouses because they no have child was effect on hopelessness level of infertile women. Affecting factors on hopelessness of infertile women should be evaluate in diagnosis and treatment practices by health persons and it is advised to give support to women.

Key Words: Infertility; women; men

İnfertilite, en az bir yıllık korunmasız ve düzenli seksüel ilişkiye rağmen, gebeliğin gerçekleşmemesi olarak tanımlanmaktadır.¹ Sağlıklı genç çiftlerin %85-90'ında ilk bir yıl içinde gebelik gerçekleşmektedir. Genç çiftlerin %10-15'ini ilgilendiren bir sorun olan infertilite,^{2,3} fiziksel, emosyonel, ekonomik, sosyal ve psikolojik açıdan çok yönlü etkileri olan, yalnızca infertil çifti değil, tüm aileyi etkileyen ani ve beklenilmeyen bir yaşam krizi olarak görünen, tanısı uzun bir zamana yayılan, aşırı stres yaratan ve uyum mekanizmalarını zorlayan bir durumdur.⁴ İnfertil bireylerin yaşadıkları yetersizlik duygusu sonucunda, zamanla çevrelerinden izole oldukları, bir süre sonra da bireylerde yetersizlik duygusunun arttığı ve aile dinamisinin bozulduğu görülmektedir.⁵

İnfertiliteye verilen yanıtlar kültürel, etnik ve dini normlardan etkilenmektedir.⁶ İnfertilitede, yaşanan fizyolojik süreçler ve emosyonel tepkiler birbirleriyle ilişkili olup, biri diğerini etkisi altına alabilmektedir. İnfertil çiftlerde yaşanan psikiyatrik bozukluklar, tedavinin başarısını da olumsuz yönde etkileyebilmekte ve gebelik oranlarını düşürebilmektedir.^{7,8} Yapılan çalışmalarda, depresyon, anksiyete ve psikolojik semptomların, infertil gruplarda fertil gruplardan daha yüksek olduğu bildirilmektedir.⁹⁻¹¹

Umut ve umutsuzluk, kişinin gelecekteki gerçek hedeflerine ulaşma olanaklarının olası yansımalarıdır ve karşıt beklentileri simgelemektedir. Umutta hedefe ulaşmak için uygulamaya konan planların başarılacağı öngörüsü varken, umutsuzlukta başarısız olunacağı yargısı vardır.¹² Umutsuzluk, depresif bozuklukların temel özelliklerinden biri olarak değerlendirilmekte, intihar eğilimlerinin belirleyicisi ve bazı fiziksel rahatsızlıklarla da yakından ilişkili olduğu belirtilmektedir.^{12,13} Umutsuzluğun incelendiği çalışmalarda, jinekolojik kanserli kadınların, sağlıklı olan kadınlara göre umutsuzluk düzeyinin istatistiksel olarak anlamlı düzeyde farklı olduğu belirtilmekte iken;¹⁴ meme kanserli hastalarda ise umutsuzluğun düşük düzeyde olduğu rapor edilmektedir.¹⁵

İnfertil bireylerde, geleceğe yönelik beklentiler de olumsuz yönde etkilenilmekte, soyun sürmesi ile ilgili son nesil olmak, bireyde varoluşsal bir

kriz yaratabilmektedir. Eşler kendinden özveride bulunarak, boşanma önerisini gündeme getirebilmekte ya da ciddi bir intihar girişiminde bulunması mümkün olabilmektedir.¹⁶

Çiftleri ve özellikle de kadınları önemli ölçüde etkileyen infertilitenin teşhis ve tedavi sürecinde, bu durumla baş etmede sağlık personelinin önemli sorumlulukları vardır. Sağlık personeli, yaşam amacı değişiklikleri, güçsüzlük, umut-düş kırıklığı süreci ve sosyal izolasyon gibi yaşam deneyimleri yaşayan çiftlere destek olarak, yardımcı üreme teknikleri uygulamalarında yönetici, eğitici, danışman ve araştırmacı olarak önemli roller üstlenmektedir.¹⁷

Türkiye'de yapılan çalışmalarda, infertil bireylerde geçerli ve güvenilir bir ölçme aracı ile umutsuzluğun incelendiği çalışmaya rastlanılamamıştır. Bu çalışmadan elde edilen veriler, infertil hastalara hizmet sunumunda sağlık personeline bilgi sağlayacaktır.

Bu çalışma, infertil kadın ve erkeklerde umutsuzluk düzeyinin incelenmesi ve umutsuzluk üzerine etki eden faktörlerin belirlenmesi amacıyla yapılmıştır.

GEREÇ VE YÖNTEMLER

EVREN VE ÖRNEKLEM

Tanımlayıcı tipte olan bu araştırmanın evrenini, bir özel hastanenin infertilite tanı ve tedavisi konusunda yapılan tanıtım toplantısına katılan, daha önceden primer ya da sekonder infertilite tanısı konmuş olan kadın ve erkekler (150 birey) oluşturdu. Araştırmanın örnekleme, belirtilen evrenden araştırmaya katılmaya gönüllü olan 47 kadın ve 28 erkek olmak üzere toplam 75 birey alındı. Araştırmaya başlamadan önce araştırmanın amacı hakkında katılımcılara bilgi verildi ve sözel onamları alındı. Planlanması ve yürütülmesinde Helsinki Deklarasyonu ilkelerine uyulan araştırma, 30 Nisan 2005 tarihinde yapıldı.

VERİ TOPLAMA ARAÇLARI

Araştırmanın verileri literatür bilgileri doğrultusunda hazırlanan soru formu ve Beck Umutsuzluk Ölçeği (BUÖ) ile toplanmıştır. BUÖ, bireyin

geleceğe yönelik olumsuz beklentilerini belirlemek amacıyla kullanılmaktadır. Ölçeğin Türkçe geçerlik güvenirliği Seber ve ark. tarafından yapılmıştır. BUÖ, 11 doğru, 9 yanlış anahtar yanıtı olan 20 adet doğru-yanlış önermeden oluşmuştur. Ölçekten alınabilecek puanların olası değişkenliği 0-20 arasındadır. Ölçekten alınan puan yükseldikçe umutsuzluğun arttığı şeklinde yorumlanmaktadır. Önermeler duygusal, motivasyonel ve bilişsel etmenlerden oluşmaktadır. Soru formu ve BUÖ katılımcıların kendileri tarafından doldurulmuştur. BUÖ'nün tüm maddeleri için Cronbach alfa güvenirlik katsayısını Beck ve ark. 0.93, Seber ve ark. 0.86 olarak bulmuştur.¹³ Bu çalışmada, ölçeğin Cronbach alfa güvenirlik katsayısı 0.72 olarak bulundu. Bu sonuç, BUÖ'nün bu çalışma için güvenilir bir ölçme aracı olduğunu göstermektedir.

VERİLERİN DEĞERLENDİRİLMESİ

Verilerin analizi, tanımlayıcı istatistiksel yöntemler, Kruskal-Wallis testi, Mann-Whitney U testi ve Pearson korelasyon analizi ile yapıldı.

BULGULAR

Araştırma kapsamındaki bireylerin %62.7'si kadın, %37.3'ü erkekti. Kadınların %42.6'sı, erkeklerin %39.3'ü lise mezunu idi. Kadınların %67.2'si ev hanımı, erkeklerin %49.2'si işçiydi. Kadınların yaş ortalaması 31.48 ± 5.70 yıl, erkeklerin yaş ortalaması ise 35.35 ± 4.56 yıl olarak belirlendi. Kadın katılımcıların eşlerinin yaş ortalaması 36.31 ± 6.43 yıl, erkeklerin eşlerinin yaş ortalaması ise 31.51 ± 5.91 yıl bulundu. Kadınların gelir ortalaması 743.51 ± 398.71 TL, erkeklerin gelir ortalaması 622.00 ± 337.91 TL olarak belirlendi. Kadınların evlilik süresi ortalaması 9.89 ± 5.81 yıl, erkeklerin evlilik süresi ortalaması 11.17 ± 7.69 yıl idi. Çocuk sahibi olabilmek için harcanan para incelendiğinde; kadınlar ortalama $6.646.42$ TL, erkekler ortalama $10.952.38$ TL para harcadığını belirtti. Çocuk sahibi olmak için doktora başvuru sayısı ortalamasının kadınlarda 3.22 ± 2.08 kez, erkeklerde 4.04 ± 2.33 kez olduğu bulundu. Kadınların %89.4'ü, erkeklerin %92.9'u sağlık güvencesine sahipti. Kadınların %38.3'ü, erkeklerin %46.4'ü sigara içme alışkanlığı olduğunu belirtti. Kadınların %17'sinde

doğal yolla gebelik olduğu, %12.8'inde tedavi ile gebelik gerçekleştiği, %93.6'sının hiç çocuğunun olmadığı belirlendi. Erkeklerin hiçbirinin eşinin doğal yolla gebeliğinin olmadığı, sadece %3.6'sının eşinin tedavi ile gebe kalabildiği saptandı. Erkeklerin hiçbirinin çocuğu yoktu. Kadınların %61.7'si, erkeklerin %71.4'ü çocuk olmaması nedeni ile ailede huzursuzluk yaşadıklarını belirtti (Tablo 1).

Bu çalışmada, BUÖ puan ortalamasının kadınlarda 6.87 ± 3.84 , erkeklerde 6.21 ± 2.74 olduğu bulundu. Kadın ve erkeklerin BUÖ puan ortalamaları arasındaki fark, istatistiksel olarak anlamlı değildi (MW-U= 612.500 p= 0.616), (Tablo 2).

Sosyo demografik ve obstetrik özelliklerine göre; ortaokul mezunu olan kadınların (8.50 ± 2.44) ve ilkokul mezunu olan erkeklerin (7.87 ± 3.68) diğer eğitim düzeyine sahip katılımcılara göre; ev hanımı olan kadınların (7.63 ± 3.84) ve çiftçi olan erkeklerin (8.00 ± 3.11) diğer meslek gruplarına göre; eşi ortaokul mezunu olan kadınların (8.80 ± 3.79) ve eşi ilkokul mezunu olan erkeklerin (6.85 ± 2.82) diğer eğitim düzeyine sahip katılımcılara göre; eşi çiftçi olan kadınların (7.75 ± 2.50) ve eşi ev hanımı olan erkeklerin (6.29 ± 2.61) diğer meslek gruplarına göre BUÖ puanları daha yüksek olarak saptandı; ancak gruplar arası fark istatistiksel olarak anlamlı değildi (p> 0.05). Aynı zamanda sağlık güvencesi olmayan kadınların (6.77 ± 3.91) ve erkeklerin (6.38 ± 2.75), sağlık güvencesi olan katılımcılara göre BUÖ puanlarının daha yüksek olduğu, fakat farkın anlamlı olmadığı saptandı. Herhangi bir alışkanlığı (sigara, alkol) olmayan kadınların (6.93 ± 3.86) ve alkol alışkanlığı olan erkeklerin (9.00 ± 2.82) diğer katılımcılara göre BUÖ puan ortalamalarının daha yüksek olduğu, ancak farkın istatistiksel olarak önemli olmadığı görüldü (p> 0.05) (Tablo 3).

Doğal gebelik yaşamayan kadınların (7.28 ± 3.97) doğal gebelik yaşayan kadınlara göre (4.87 ± 2.35); hiç çocuğu olmayan kadınların (7.06 ± 3.87) çocuğu olan kadınlara göre (4.00 ± 1.73); tedavi ile gebeliği olmayan kadınların (7.00 ± 4.00) tedavi ile gebeliği olan kadınlara göre (6.00 ± 2.52) BUÖ puan ortalamalarının daha yüksek olduğu, ancak far-

TABLO 1: Kadın ve erkeklerin sosyo demografik ve çocuk sahibi olamama özelliklerine göre dağılımı*.

Özellikler	Kadın		Erkek		Toplam n
	n	%	n	%	
Eğitim düzeyi (n= 75)					
İlkokul mezunu	14	29.8	8	28.6	22
Ortaokul mezunu	8	17.0	7	25.0	15
Lise mezunu	20	42.6	11	39.3	31
Üniversite mezunu	5	10.6	2	7.1	7
Meslek (n= 75)					
Memur	3	6.4	2	7.1	5
İşçi	8	17.0	12	42.9	20
Esnaf	6	12.8	6	21.4	12
Çiftçi	-	-	8	28.6	8
Ev hanımı	30	67.2	-	-	30
Eş eğitim düzeyi (n= 74)					
İlkokul mezunu	14	29.8	14	51.9	28
Ortaokul mezunu	10	21.3	4	14.8	14
Lise mezunu	16	34.0	8	29.6	24
Üniversite mezunu	7	14.9	1	3.7	8
Eş mesleği (n= 75)					
Memur	7	14.9	-	-	7
İşçi	22	48.6	4	14.3	26
Esnaf	14	29.8	-	-	14
Çiftçi	4	8.5	-	-	4
Ev hanımı	-	-	24	85.7	24
Sağlık güvencesi var mı? (n= 75)					
Evet	42	89.4	26	92.9	68
Hayır	5	10.6	2	7.1	7
Madde alışkanlığı var mı? (n= 75)					
Alışkanlığı yok	29	61.7	13	46.4	42
Sigara	18	38.3	13	46.4	31
Alkol	-	-	2	7.1	2
Çocuğunuz var mı?					
Evet	3	6.4	-	-	3
Hayır	44	93.6	28	100.0	72
Doğal gebelik var mı?					
Evet	8	17.0	-	-	8
Hayır	39	83.0	28	100.0	67
Tedavi ile gebelik var mı?					
Evet	6	12.8	1	3.6	7
Hayır	41	82.7	27	96.4	68
Çocuk olmaması ailede huzursuzluk yaratıyor mu?					
Evet	29	61.7	20	71.4	7
Hayır	18	38.3	8	28.6	68
Yaş ortalaması	31.48 ± 5.70		35.35 ± 4.56		32.93 ± 5.60
Eşin yaşının ortalaması	36.31 ± 6.43		31.51 ± 5.91		34.56 ± 6.62
Gelir ortalaması (TL)	743.51 ± 398.71		622.00 ± 337.91		94.51 ± 377.301
Evlilik süresi	9.89 ± 5.81		11.17 ± 7.69		10.37 ± 6.55
Çocuk sahibi olmak için harcanan para	6646.42 ± 7242.38		10952.38 ± 10503.45		8491.83 ± 8950.27
Çocuk sahibi olmak için doktora başvuru sayısı	3.22 ± 2.08		4.04 ± 2.33		3.52 ± 2.19

* Yüzdeler belirtilen "n"ler üzerinden alınmıştır.

TABLO 2: Katılımcıların cinsiyetine göre BUÖ puanları ve karşılaştırılması.

Cinsiyet	n	%	BUÖ puanı	SS	P
Kadın	47	62.7	6.87	3.84	
Erkek	28	37.3	6.21	2.74	0.616*
Toplam	75	100.0	6.62	3.46	

* Mann Whitney U testi.

kın istatistiksel olarak anlamlı olmadığı saptandı ($p > 0.05$) (Tablo 3).

Çocuk olmaması nedeni ile ailede huzursuzluk yaşayan kadınların (7.93 ± 4.07) huzursuzluk yaşamayan kadınlara (5.16 ± 2.74) göre BUÖ puan ortalamasının daha yüksek olduğu ve farkın anlamlı olduğu bulundu ($p = 0.017$). Çocuk sahibi olamama nedeni ile ailede huzursuzluk yaşayan erkeklerin (6.35 ± 2.53) huzursuzluk yaşamayan erkeklere (5.87 ± 3.35) göre BUÖ puanları daha yüksek bulundu, fakat fark anlamlı değildi ($p > 0.05$), (Tablo 3).

Kadın ve erkeklerin bazı sürekli değişkenlerinin ortalamaları (yaş, eş yaşı, evlilik yılı, çocuk sahibi olmak için harcanan para miktarı) ve BUÖ puan ortalamaları arasında anlamlı ilişki olmadığı belirlendi ($p > 0.05$). Kadınların çocuk sahibi olmak için doktora başvurma sayısı ile BUÖ puan ortalamaları arasında pozitif yönde zayıf düzeyde anlamlı ilişki belirlenirken ($p = 0.021$); erkeklerin çocuk sahibi olmak için doktora başvuru sayısı ve BUÖ puan ortalaması arasındaki ilişkinin anlamlı olmadığı bulundu ($p > 0.05$) (Tablo 3).

TARTIŞMA

İnfertilitede farklı emosyonel yanıtlara neden olan faktörlerin kişilik özellikleri, stresöre yüklenen anlam, baş etme ve sosyal destek olduğu belirtilmektedir.¹⁸ Yapılan çalışmalarda, kadın ve erkeklerin infertilite sürecine yaklaşımlarının farklılıklar gösterdiği, kadınların duygularını erkeklere göre daha fazla ifade ettiği, erkeklerin ise fazla sorun yokmuş gibi davranma eğiliminde olduğu, kadınlarda erkeklere göre depresyon ve anksiyetenin daha sık görüldüğü belirtilmektedir.^{11,19-21}

İnfertil erkek ve kadınlarda umutsuzluk düzeyinin incelendiği bu çalışmada, kadınların BUÖ puan ortalaması 6.87 ± 3.84 ve erkeklerin BUÖ puan ortalaması 6.21 ± 2.74 olarak bulundu ve infertil kadın ve erkeklerin umutsuzluk düzeyi benzerdi. BUÖ puan aralığının 0-20 olduğu dikkate alındığında, infertil kadın ve erkeklerin umutsuzluk puan ortalamasının “düşük” düzeyde olduğu söylenebilir (Tablo 2). İnfertil bireyler üzerinde umutsuzluk ölçeği ile yapılan çalışmaya rastlanılamaması nedeni ile, bu çalışmada bulunan sonuçlarla farklı hastalık durumlarındaki umutsuzluk düzeyi karşılaştırılmıştır. Meme kanserli kadınlarda yapılan çalışmalarda BUÖ puan ortalamasını, Fadıloğlu ve ark. 4.57 ± 3.63 ¹⁵; Solak ve Başer 6.82 ± 4.36 olarak bulmuşlardır.²² Jinekolojik kanserli ve sağlıklı kadınların psikososyal özellikler açısından karşılaştırıldığı ve umutsuzluğun aynı ölçekle değerlendirildiği çalışmada; jinekolojik kanserli kadınların umutsuzluk düzeyinin 8.9 ± 6.2 , sağlıklı kadınların BUÖ puan ortalamasının 0.5 ± 0.7 ve farkın anlamlı olduğu belirtilmektedir.¹⁴ Bu çalışmada, infertil kadın ve erkeklerin BUÖ puanları, orta değerinin altında olmakla birlikte; anksiyete ve ölüm korkusunu yoğun olarak yaşayan kanser hastaları üzerinde yapılan çalışmalara benzer olduğu söylenebilir.^{15,22}

Yapılan çalışmada, çocuk sahibi olamamanın ailede huzursuzluğa neden olduğunu belirten kadınlarda (7.93 ± 4.07), ailede huzursuzluğa neden olmadığını belirten kadınlara göre (5.16 ± 2.74) BUÖ puanlarının daha yüksek olduğu ve farkın istatistiksel olarak anlamlı olduğu belirlenmiştir ($p = 0.017$). Gülseren ve ark., infertiliteden dolayı eşinin ailesinden baskı gören, eşiyile ilişkisinin “kötü” olduğunu belirten, tıbbi olmayan çözümlere başvuran kadınlarda psikolojik semptomların şiddetinin daha yüksek olduğunu belirtmektedir.²³ Güz ve ark., arkadaşlarından, eşlerinin ailelerinden ve eşlerinden olumsuz tepkiler olan infertil kadınların anksiyete ve depresyon düzeyinin daha yüksek olduğunu; depresyon, anksiyete, benlik saygısı, infertilite süresi ve yaşın ilerlemesinin infertil kadında psikiyatrik semptomların gelişiminde önemli role sahip olduğu vurgulamaktadır.²⁴ Özkan ve Baysal, depresyon ve anksiyetenin infertil gruptaki kadınlarda daha yüksek olduğunu, çalışma, ekonomik sta-

TABLO 2: İnfertil kadın ve erkeklerin sosyo demografik ve çocuk sahibi olamama özelliklerine göre BUÖ puan ortalamaları ve karşılaştırılması.

Özellikler	BUÖ puan ort.	Kadın		BDÖ puan ort.	Erkek	
		SS	p		SS	p
Eğitim düzeyi (n= 75)						
İlkokul mezunu	7.64	3.45		7.87	3.68	
Ortaokul mezunu	8.50	2.44	0.093*	6.14	1.46	0.410*
Lise mezunu	6.20	4.40		5.18	2.44	
Üniversite mezunu	4.80	3.63		5.50	0.70	
Meslek (n= 75)						
Memur	3.33	1.52		4.00	2.82	
İşçi	6.62	4.15	0.130*	5.66	2.18	0.620*
Esnaf	5.16	2.13		5.66	2.58	
Çiftçi	-	-		8.00	3.11	
Ev hanımı	7.63	3.84		-	-	
Eş eğitim düzeyi (n= 74)						
İlkokul mezunu	6.85	3.23		6.85	2.82	
Ortaokul mezunu	8.80	3.79		6.00	1.82	0.365*
Lise mezunu	5.93	3.06	0.130*	4.62	2.38	
Üniversite mezunu	6.28	6.04		6.00	-	
Eş mesleği (n= 75)						
Memur	6.42	4.15		-	-	
İşçi	6.72	3.91		5.75	3.86	0.635**
Esnaf	7.07	4.19	0.914*	-	-	
Çiftçi	7.75	2.50		-	-	
Ev hanımı	-	-		6.29	2.61	
Sağlık güvencesi var mı? (n= 75)						
Evet	6.00	3.08	0.651**	4.00	1.41	0.222**
Hayır	6.97	3.94		6.38	2.75	
Madde alışkanlığı var mı? (n= 75)						
Alışkanlığı yok	6.93	3.86		5.76	2.91	
Sigara	6.77	3.91	0.843**	6.23	2.48	0.280*
Alkol	-	-		9.00	2.82	
Çocuğunuz var mı?						
Evet	4.00	1.73		-	-	
Hayır	7.06	3.87	0.166**	6.21	2.74	-
Doğal gebelik var mı?						
Evet	4.87	2.35	0.098**	-	-	
Hayır	7.28	3.97		6.21	2.74	
Tedavi ile gebelik var mı?						
Evet	6.00	2.52	0.929**	6.00	-	-
Hayır	7.00	4.00		6.21	2.79	
Çocuk olmaması ailede huzursuzluk yaratıyor mu?						
Evet	7.93	4.07	0.017**	6.35	2.53	0.457**
Hayır	5.16	2.74		5.87	3.35	
Yaş ortalaması	r= .194	p= 0.095	r= .260	p= 0.181		
Eşin yaşının ortalaması	r= .201	p= 0.086	r= .078	p= 0.699		
Gelir ortalaması (TL)	r= -.260	p= 0.041	r= -.279	p= 0.176		
Evlilik süresi	r= .138	p= 0.237	r= -.005	p= 0.978		
Çocuk sahibi olmak için harcanan para	r= .151	p= 0.444	r= .198	p= 0.388		
Çocuk sahibi olmak için doktora başvuru sayısı	r= .305	p= 0.021	r= .408	p= 0.066		

* Kruskal Wallis testi, ** Mann Whitney U testi.

tü, eğitimin yükselmesi ile depresyonun azaldığını bildirmektedir.¹¹ Başka bir çalışmada, sosyal destek arttıkça yalnızlığın azaldığı belirtilmektedir.²⁵ Bu çalışmada, kadınların çocuk sahibi olamama nedeni ile ailede huzursuzluk yaşamaları durumu, literatürde infertil kadınlarda anksiyete, depresyon gibi psikopatolojik durumları etkileyen faktörlerle benzerlik göstermektedir.^{23,24,26,27}

Yapılan çalışmalarda, infertilitede tedavinin umudu temsil etmekte olduğu ve aynı zamanda sürekli başarısızlık olasılığı anlamına da geldiği belirtilmekte, zaman geçtikçe, özellikle de olumlu yanıt alınamadıkça, bu durumla başa çıkmada zorluk yaşanabilmekte ve başarısızlığın tekrarlandığı aylar sonrasında hastalarda depresyon belirtileri gözlenebilmektedir.^{18,27} Bu çalışmada, infertil kadınların umutsuzluk puanları ve doktora başvurma sayısı arasında anlamlı ilişki olduğu belirlenmiştir ($p= 0.021$). İnfertil bireylerin, tedavi amacıyla doktora gitme sayısı arttıkça, sonucun olumsuz olmasına paralel olarak, literatüre benzer biçimde umutsuzluk düzeyinin arttığı söylenebilir.

Araştırmamızda, gelir düzeyi ile umutsuzluk puanı arasında negatif yönde zayıf düzeyde ilişki saptandı ($p= 0.041$). Kavlak ve Saruhan, infertil kadınlarda gelir düzeyi azaldıkça, yalnızlık düzeyinin arttığını vurgulamaktadır.²⁵ İnfertilite tedavileri sosyal güvencesi olan çiftlerde bile, belli bir maliyeti gerektiren girişimlerdir. Bireylerin çocuk sahibi olma şanslarını gelir düzeyi ile ilişkili gördükleri, gelir düzeyi azaldıkça bireylerde umutsuzluğun arttığı düşünülmektedir.

ARAŞTIRMANIN SINIRLILIKLARI

Bu çalışmada örneklem sayısının az olması ve kontrol grubunun olmaması araştırmanın sınırlılığını oluşturmaktadır. Bu nedenle, çalışmadan elde edilen sonuçlar sadece bu çalışmanın örneğine genellenebilir.

SONUÇ VE ÖNERİLER

Sonuç olarak, infertil kadın ve erkeklerin umutsuzluk düzeyinin orta değer altında olduğu, kadın ve erkeklerin umutsuzluk düzeylerinin farklı olmadığı bulunmuştur. İnfertil kadınların umutsuzluk düzeylerine; çocuk sahibi olamama nedeni ile ailede huzursuzluk yaşanması, gelir düzeyinin düşük olması, çocuk sahibi olmak için doktora başvuru sayısının artmasının etki ettiği belirlenmiştir.

İnfertil bireylerin, tanı ve tedavi sürecinde, yaşadığı psikolojik sorunlarının anlaşılabilmesi, onlara destek sağlanabilmesi için sağlık disiplinlerinin birlikte çalışması oldukça önemlidir. İnfertilite sorunu olan bireylerin, özellikle de kadınların umutsuzluk düzeyleri üzerine etki eden faktörler açısından izlenmeleri ve psikososyal destek sistemlerinin harekete geçirilmesi önerilmektedir. Ayrıca, Türkiye'nin farklı bölgelerinde, infertil bireylerin yaşadığı psikolojik sorunları derinlemesine araştıran çalışmaların planlanması, bu konuda ilave bilgi elde edilmesini sağlayacaktır.

Teşekkür

Bu çalışmada gönüllü olarak katkıda bulunan ve verilerini bizimle paylaşan katılımcılara teşekkür ederiz.

KAYNAKLAR

1. Çorapçıoğlu Özdemir A. [Psychological projection of infertility]. *Türkiye Klinikleri J Int Med Sci* 2006;2(47):34-40.
2. Engin R, Pasinlioğlu T. [The traditional beliefs and applications regarding infertility of infertile women in around Erzurum]. *Atatürk Üniv. Hemşirelik YO Dergisi* 2002;5(1):1-10.
3. Taşcı KD, Özkan S. [University school for health sciences student's opinions about infertility]. *TAF Prev Med Bull* 2007;6(3):187-92.
4. Sherrod RA. Understanding the emotional aspects of infertility: implications for nursing practice. *J Psychosoc Nurs Ment Health Serv* 2004;42(3):40-7.
5. Johnson LS. Regaining self-esteem strategies and interventions for the infertile woman. *JOGNN* 1996;25(4):291-4.
6. Aboulghar MA. The importance of fertility treatment in the developing world. *BJOG* 2005;112(9):1174-6.
7. Demyttenaere K, Bonte L, Gheldof M, Vervaeke M, Meuleman C, Vanderschuerem D, et al. Coping style and depression level influence outcome in in vitro fertilization. *Fertil Steril* 1998;69(6):1026-33.
8. Boivin J, Schmidt L. Infertility-related stress in men and women predicts treatment outcome 1 year later. *Fertil Steril* 2005;83(6): 1745-52.
9. Matsubayashi H, Hosaka T, Izumi S, Suzuki T, Makino T. Emotional distress of infertile women in Japan. *Hum Reprod* 2001;16(5):966-9.

10. Fido A. Emotional distress in infertile women in Kuwait. *Int J Fertil Womens Med* 2004;49(1): 24-8.11.
11. Ozkan M, Baysal B. Emotional distress of infertile women in Turkey. *Clin Exp Obstet Gynecol* 2006;33(1):44-6.12.
12. Dilbaz N, Seber G. [Hopelessness concept: importance at depression and suicide]. *Kriz Dergisi* 1993;3(1):134-8.
13. Seber G, Dilbaz N, Kaptanoğlu C, Tekin D. [Hopelessness scale: validity and reliability]. *Kriz Dergisi* 1993;3(1):139-142.
14. Dansuk R, Ağargün M, Kars B, Pars Ağargün H, Turan C, Ünal O. Evaluation of the psychosocial characteristics of gynecologic cancer patients. *Türkiye Klinikleri J Gynecol Obst* 2002;12(2):142-147.
15. Fadıoğlu Ç, Cantilav Ş, Kuzeyli-Yıldırım Y, Tokem Y. [The relationship between hopelessness and coping strategies with breast cancer women]. *Ege Üniv Hem YO Dergisi* 2006;22(2):147-60.
16. Özçelik B, Karamustafaloğlu O, Özçelik A. [The psychological and psychiatric aspects of infertility]. *Anatolian Journal of Psychiatry* 2007;8(2):140-8.
17. Imeson M, McMurray A. Couples' experiences of infertility: a phenomenological study. *J Adv Nurs* 1996;24(5):1014-22.
18. Verhaak CM, Smeenk JM, Evers AW, van Minnen A, Kremer JA, Kraaijmaat FW. Predicting emotional response to unsuccessful fertility treatment: a prospective study. *J Behav Med* 2005;28(2):181-90.
19. Anderson KM, Sharpe M, Rattray A, Irvine DS. Distress and concerns in couples referred to a specialist infertility clinic. *J Psychosom Res* 2003;54(4):353-5.
20. Karlıdere T, Bozkurt A, Yetkin S, Doruk A, Sütçigil L, Nahit Ozmenler K, et al. [Is there gender difference in infertile couples with no axis one psychiatric disorder in context of emotional symptoms, social support and sexual function?]. [Article in Turkish] *Türk Psikiyatri Derg* 2007;18(4):311-22.
21. Nelson CJ, Shindel AW, Naughton CK, Ohebsalom M, Mulhall JP. Prevalence and predictors of sexual problems, relationship stress, and depression in female partners of infertile couples. *J Sex Med* 2008;5(8):1907-14.
22. Solak M, Başer G. [Investigation of hopelessness and quality of life levels with breast cancer and other cancer women]. *Nursing Forum* 2006;6(6):38-47.
23. Gulseren L, Cetinay P, Tokatlioglu B, Sarikaya OO, Gulseren S, Kurt S. Depression and anxiety levels in infertile Turkish women. *J Reprod Med* 2006;51(5):421-6.
24. Guz H, Ozkan A, Sarisoy G, Yanik F, Yanik A. Psychiatric symptoms in Turkish infertile women. *J Psychosom Obstet Gynaecol* 2003;24(4):267-71.
25. Kavlak O, Saruhan A. [A study on determination the loneliness level in infertile women and to assess the factors that effect the loneliness level]. *Ege Tıp Dergisi* 2002;41(4):229-32.
26. Bunston T, Mings D, Mackie A, Jones D. Facilitating hopefulness: the determinants of hope. *J Psychosoc Oncol* 1996;13(4):79-103.
27. Ramezanzadeh F, Aghssa MM, Abedinia N, Zayeri F, Khanafshar N, Shariat M, et al. A survey of relationship between anxiety, depression and duration of infertility. *BMC Womens Health* 2004;4(1):9.