

İnfertil Bireylerde Umutsuzluğun Belirlenmesi

Maral Kargin*, Satı Ünal**

* Uzm., Eczacıbaşı Sağlık Hizmetleri, Ankara. kargin.m@hotmail.com

** Öğr. Gör. Dr., Gazi Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi, Hemşirelik Bölümü, Ankara. satiunal@gmail.com.

Çalışmanın yapıldığı bölümün veya kurumun adı: Araştırma Dr. Zekai Tahir Burak Kadın Sağlığı Eğitim ve Araştırma Hastanesi Tüp Bebek Merkezi ve Gazi Üniversitesi Hastanesi Tüp Bebek Merkezi'nde yürütülmüştür.

Sorumlu yazar/Corresponding author: Öğr. Gör. Dr. Satı ÜNAL, Gazi Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi, Hemşirelik Bölümü, Psikiyatri Hemşireliği ABD (Anabilim dalının doğru adını yaz), Beşevler, Ankara. Tel.: (0312) 216 26 56, Fax: (0312) 216 26 36. satiunal@gmail.com (Elektronik posta adresim yayımlanabilir)

Bu Makalenin özeti 24-26 Haziran 2010'da Samsun'da yapılacak olan 4.Psikiyatri Hemşireliği kongresine bildiri olarak gönderilmiştir. Henüz bildiri olarak kabul edilip edilmediği belli olmamıştır. Bu makale başka bir Türkçe ve/veya İngilizce yayınlanan dergide yayınlanmamış, yayına kabul edilmiş ve yayın için değerlendirmeye alınmamıştır.

ÖZET

Amaç: Bu araştırma, infertil bireylerde umutsuzluğu ve umutsuzluğu etkileyen faktörleri belirlemek amacıyla yapılmıştır.

Yöntem: Kesitsel tipte olan bu çalışmanın örneklemini, bir özel dal ve bir üniversite hastanesine bağlı iki IVF (in vitro fertilizasyon) merkezine Mart-Eylül 2008 tarihleri arasında başvuran, olasılıksız örneklem yöntemiyle belirlenen ve çalışmaya katılmaya gönüllü olan 609 birey oluşturmuştur. Veriler, sosyo-demografik özelliklerle ilgili sorulardan oluşan Bilgi Formu ve Beck Umutsuzluk Ölçeği (BUÖ) kullanılarak toplanmıştır.

Bulgular: BUÖ puanı kadınlar için 5.6 ± 4.2 , erkekler için 6.1 ± 4.6 olarak bulunmuştur. Umutsuzluk düzeyinin kadınlarda yaş, evlilik ve çocuk isteme süresi ile, erkeklerde ise yalnızca çocuk isteme süresi ile pozitif yönde ilişkili olduğu saptanmıştır. Sosyal güvencesi olmayan, gelir durumu kötü ve ilköğretim mezunu olan erkeklerin ve kadınların daha fazla umutsuzluk yaşadığı belirlenmiştir.

Tartışma ve Sonuç: Bu çalışmada bazı sosyodemografik özelliklerin infertil bireylerde umutsuzluk düzeyini etkilediği belirlenmiştir. Infertilite tedavi merkezlerine başvuran bireylerde umutsuzluğu etkileyen özelliklerin dikkate alınmasının tedavinin başarısını olumlu yönde etkileceği düşünülmektedir.

Anahtar Kelimeler: infertilite, sosyo-demografik özellikler, umutsuzluk

Abstract

Determining Hopelessness In Infertile Individuals

Purpose: The aim of this study was to determine hopelessness and the influencing factors in infertile individuals.

Method: The sample of this sectional study consisted of 609 individuals chosen by random sampling from those presenting at two IVF centers, one at a branch hospital and one at a university hospital, between March and September 2008 and who volunteered to participate in the study. The data were collected using the information form mostly containing questions on socio-demographic characteristics and the Beck Hopelessness Scale (BHS).

Findings: The mean BHS score was 5.6 ± 4.2 for females and 6.1 ± 4.6 for males. The hopelessness level was found to be related positively to age and the duration of trying for a child in females and only with the duration of trying for a child in males. Males and females with no social security, low income and those with only primary school education suffered more hopelessness.

Discussion and Conclusion: We found some socio-demographic characteristics to influence hopelessness in infertile individuals in this study. We believe it is important for treatment success to take these influencing factors into account for individuals presenting at infertility treatment centers.

Keywords: infertility, socio-demographic characteristics, hopelessness

GİRİŞ

Umut, bireyin zor ve stresli durumlarla başa çıkmasını sağlayan en değerli kaynaktır. Bireyi motive ederek gerektiğinde birçok şeye ulaşmasına olanak tanıyan bir güçtür (Raleigh 1992). Umut ve umutsuzluk karşıt beklentileri simgeler. Umutta, amaca ulaşma, başarılı olma beklentisi varken, umutsuzlukta olumsuz sonuç beklentisi vardır. Kişi hoşlanmadığı deneyimler karşısında umutsuzluk yaşayabilir (Dunn 2005). Bireylerin umutsuzluk yaşayabileceği deneyimlerden biri de infertilitedir.

İnfertilite, herhangi bir korunma yöntemi kullanmaksızın düzenli cinsel ilişkiye rağmen, en az bir yıllık süre sonunda gebe kalamamasıdır (Newton ve ark. 1999). İnfertilite ekonomik olarak pahalı, tanı ve tedavi işlemleri nedeniyle de zor ve karmaşık bir durumdur (Hammarberg ve ark. 2001, Ramezanzadeh ve ark. 2006). Ayrıca infertilite bir sağlık sorunu olarak değil bir kusur/eksiklik olarak algılanan ve toplum içinde paylaşımı zor bir yaşam krizidir (Özçelik ve ark. 2007, Smith ve ark. 2009, Wischmann ve ark. 2001). Sonuçta ekonomik, fiziksel ve sosyal yönden sıkıntılara neden olan infertilite bireyleri duygusal yönden de olumsuz etkilemekte ve psikolojik sorunlara neden olmaktadır (Shahid 2009, Cousineau ve Domar 2007, Lund ve ark. 2009). Yapılan çalışmalarda infertilitede yaşanan psikolojik sorunların, uygulanan tedavinin başarısını düşürdüğü (Klonoff-Cohen ve ark. 2001, Klonoff-Cohen ve Natarajan 2004) ve tedavinin yarıda bırakılmasına neden olduğu (Cousineau ve Domar 2007, Akyüz ve Sever 2009) belirtilmektedir.

İnfertilitenin psikolojik yönünü inceleyen çalışmaların genellikle anksiyete ve depresyona odaklandığı (Drosdzol ve Skrzypulec 2009, Volgsten 2008, Fatoye ve ark. 2008), bu sorunlara zemin hazırlayan (Dunn 2005) umutsuzluğun araştırılmadığı görülmektedir. Bu nedenle infertil bireylerde umutsuzluğun ve etkileyen faktörlerin belirlenmesinin danışmanlık hizmetlerinin plânlanması, koruyucu önlemlerin alınması ve tedavi başarısının artırılmasına katkı sağlayacağı düşünülmektedir. Bu çalışmada infertil bireylerde umutsuzluk ve umutsuzluğu etkileyen faktörlerin belirlenmesi amaçlanmıştır.

YÖNTEM

Araştırmanın Şekli

Bu araştırma, infertilite tedavisi almak amacıyla IVF Merkezi'ne başvuran bireylerde umutsuzluk düzeyini ve umutsuzluğu etkileyen faktörleri belirlemek

amacıyla kesitsel tipte yapılmıştır.

Katılımcılar

Araştırmanın evrenini, bir özel dal ve bir üniversite hastanesine bağlı iki IVF merkezine başvuran tüm infertil bireyler oluşturmuştur. Heterojen bir örneklem grubuna ulaşabilmek için Ankara'da bulunan ve her sosyokültürel düzeyden yoğun başvuruların olduğu bu merkezler tercih edilmiştir. Araştırmanın örneklemini, Mart-Eylül 2008 tarihleri arasında örneklem kapsamına alınan IVF merkezlerine başvuran, olasılıksız örneklem yöntemiyle belirlenen ve çalışmaya katılmaya gönüllü olan 609 kişi (344 kadın, 265 erkek) oluşturmuştur. Okur-yazar olmayan ve daha önce klinik olarak ruhsal bir hastalık tanısı almış olan bireyler çalışmaya dâhil edilmemiştir.

Verilerin toplanmasına başlanmadan önce araştırmanın yapılacağı kurumlardan yazılı izin alınmıştır. İnfertilite polikliniğine ardışık olarak başvuran kadınlarla birebir görüşülmüş ve araştırmanın amacı, uygulama şekli, bilgi formu ve umutsuzluk ölçeğinin içeriği, bireysel bilgilerin gizliliği hakkında açıklama yapılarak "sözel onam" alınmıştır. Veri toplama formları katılımcılar tarafından doldurulmuştur.

Veri toplama araçları

Bu çalışmada veri toplama aracı olarak araştırmacı tarafından hazırlanan "Hasta Bilgi Formu" ve "Beck Umutsuzluk Ölçeği" uygulanmıştır. Hasta Bilgi Formunda; bireylerin sosyo-demografik özellikleri ile ilgili 8 soru yer almaktadır.

BUÖ: Beck ve arkadaşları tarafından 1974 yılında geliştirilmiştir (Beck ve ark. 1974). Ülkemizde geçerlilik ve güvenilirlik çalışması yapılmıştır (Durak 1994). BUÖ 11 "doğru" ve 9 "yanlış" yanıtı içeren ölçek anahtarına göre, her uyumlu yanıt için "1" puan, uyumsuz yanıt için "0" puan verilir. Elde edilen aritmetik toplam "umutsuzluk puanını" oluşturur. BUÖ'nin kesim puanı yoktur, puanların olası değişkenliği 0 ile 20 arasındadır. Alınan puanlar yükseldikçe bireyin umutsuzluk düzeyinin de yüksek olduğu kabul edilir. Bizim çalışmamızda ölçeğin Cronbach alfa değeri 0.86 olarak bulunmuştur.

İstatistiksel Analiz

Verilerin kodlama ve değerlendirme işlemleri bilgisayarda SPSS 11.5 programında yapılmıştır. İstatistiksel anlamlılık düzeyi $p < 0.05$ olarak alınmıştır. Hastaların sosyodemografik özellikleri bağımsız değiş-

ken, BUÖ'den alınan puan bağımlı değişken olarak alınmıştır. BUÖ değerlerinin normâl dağılıma uygunluğu Shapiro-Wilk testi ile incelenmiştir ve normal dağılıma uymadıkları gözlenmiştir. Bu nedenle bağımlı ve bağımsız değişkenler arasındaki ilişkinin değerlendirilmesinde Kruskal-Wallis Varyans Analizi ve Mann-Whitney U testleri kullanılmıştır. Kruskal-Wallis Varyans Analizi sonucunda anlamlı farklılık bulunduğu farkın kaynağını belirlemek için Bonferroni düzeltilmeli Mann-Whitney U testi ile ikili karşılaştırmalar yapılmıştır. Değişkenler arasındaki ilişki ise Spearman korelasyonu ile değerlendirilmiştir. Araştırmada non-parametrik testler kullanıldığı için tanımlayıcı istatistiklerin gösteriminde, ortalama $\pm$ standart sapma değerlerine ilâve olarak ortanca (median) ve IQR (Interquartile Range - çeyreklikler arası sapma) değerleri de verilmiştir.

Araştırmanın Sınırlılıkları

Araştırma kapsamına alınan bireyler çift değillerdir. Çalışma, bireylerin çift olup olmamaları sorulma-

dan infertil bireyler üzerinde yürütülmüştür. Bu nedenle infertil çiftlerin umutsuzluk düzeylerinin belirlenememesi araştırmamızın önemli bir sınırlılığını oluşturmaktadır.

Araştırmaya katılmayı kabul eden bireyler infertilite tedavisinin çeşitli aşamalarındadır. Bireyler tedavi aşamalarıyla ilgili bir sınırlama getirilmeden araştırma kapsamına alınmıştır. Tedavinin belirli aşamalarındaki bireylerle çalışma yapılamamış olması araştırmanın diğer bir sınırlılığıdır.

BULGULAR

Araştırmaya katılan bireylerin %56.5'i kadın ve %43.5'i erkektir. Kadınların %31.9'u lise, %13.9'u üniversite mezunu, erkeklerin ise %37.5'i lise ve %21.5'i üniversite mezunudur (Tablo 1). Araştırmaya katılan erkeklerin yaş ortalaması; 33.2 yaş (min=21, max=54; ss=5.9), kadınların yaş ortalaması; 30.2 yaş (min=19, max=49; ss=5.5), erkeklerin evlilik süresi ortalaması 7.6 yıl (min=1, max=24; ss=4.8), kadınların evlilik süresi ortalaması 8 yıl (min=1, max=25; ss=4.9)'dır. Kadınların BUÖ

Tablo 1. İnfertil bireylerin sosyodemografik özellikleri

Değişkenler		Kadın		Erkek		Toplam	
		n	%	n	%	n	%
Cinsiyet		344	56.5	265	43.5	609	100.0
Eğitim durumu	İlkokul	129	38.1	45	17.2	174	29.0
	Ortaokul	55	16.2	62	23.8	117	19.5
	Lise	108	31.9	98	37.5	206	34.3
	Üniversite	47	13.9	56	21.5	103	17.2
	Toplam	339	100.0	261	100.0	600*	100.0
Çalışma durumu	Evet	81	23.5	256	96.6	337	55.3
	Hayır	263	76.5	9	3.4	272	44.7
	Toplam	344	100.0	265	100.0	609	100.0
Sosyal güvence	Var	313	91.0	247	93.2	560	92.0
	Yok	31	9.0	18	6.8	49	8.0
	Toplam	344	100.0	265	100.0	609	100.0
Gelir durumu	Kötü	43	12.5	25	9.4	68	11.2
	Orta	261	75.9	211	79.6	472	77.5
	İyi	40	11.6	29	10.9	69	11.3
	Toplam	344	100.0	265	100.0	609	100.0
Yaşayan Çocuk	Var	11	3.2	9	3.4	20	3.3
	Yok	333	96.8	256	96.6	589	96.7
	Toplam	344	100.0	265	100.0	609	100.0

*Bu soruya araştırmaya katılan kadınların 5'i, erkeklerin 4'ü cevap vermemiştir.

Tablo 2. İnfertil bireylerin yaş, evlilik süresi ve çocuk isteme süresi ile BUÖ puanı arasındaki ilişki

Özellikler	n	Kadın		Erkek		P
		r*	p	r*	p	
Yaş	344	0.156	0.004	0.040	0.519	
Evlilik süresi	344	0.164	0.002	0.078	0.205	
Çocuk isteme süresi	344	0.163	0.002	0.134	0.030	

*Spearman korelasyonu yapılmıştır.

Tablo 3. İnfertil bireylerin sosyo-demografik özelliklerine göre BUÖ puan dağılımı

Özellikler	Kadın						Erkek					
	n	$\bar{X}$	SS	Ortanca	IQR	İstatistik	n	$\bar{X}$	SS	Ortanca	IQR	İstatistik
Eğitim Durumu												
İlkokul	129	6.3 ^{ab}	4.3	5.0	20.0	X²=10.95 p=0.012	45	7.6 ^{ab}	4.4	7.0	18.0	X²=17.69 p=0.001
Ortaokul	55	5.4	4.2	4.0	17.0		62	6.6	4.6	5.5	19.0	
Lise	108	5.1 ^a	4.2	4.0	18.0		98	5.6 ^a	4.2	4.0	18.0	
Üniversite	47	4.7 ^b	3.7	4.0	17.0		56	5.0 ^b	5.3	3.0	18.0	
Çalışma Durumu												
Evet	81	4.9	3.6	4.0	17.0	Z= -1.55 p=0.121	256	6.1	4.7	5.0	19.0	Z= -0.30 p=0.762
Hayır	263	5.8	4.3	4.0	20.0		9	5.2	3.8	5.0	12.0	
Sosyal Güvence												
Var	313	5.4	4.1	4.0	19.0	Z= -3.34 p=0.001	247	5.8	4.6	4.0	19.0	Z= -3.53 p=0.004
Yok	31	7.6	4.3	7.0	19.0		18	9.5	4.1	9.5	13.0	
Gelir Durumu												
Kötü	43	8.8 ^{ab}	5.2	8.0	19.0	X²=21.95 p=0.000	25	8.6 ^{ab}	4.5	8.0	15.0	X²=17.44 p=0.000
Orta	261	5.2 ^a	3.9	4.0	19.0		211	6.1 ^a	4.7	5.0	19.0	
İyi	40	4.7 ^b	3.6	4.0	15.0		29	3.7 ^b	3.3	3.0	16.0	
Yaşayan Çocuk												
Var	11	6.1	4.5	4.0	16.0	Z= -0.46 p=0.644	9	4.8	3.8	4.0	11.0	Z= -0.78 p=0.435
Yok	333	5.6	4.2	4.0	20.0		256	6.1	4.7	5.0	19.0	

X² : Kruskal-Wallis Varyans Analizi; Z: Mann-Whitney U testi

^a, ^b: Bonferroni düzeltilmeli Mann-Whitney U testine göre aralarında istatistiksel açıdan önemli fark vardır, p<0.05

Tablo 4. İnfertil bireylerin infertilite nedenine göre BUÖ puan dağılımı

İnfertilite Nedeni	N	$\bar{X}$	SS	Kadın Ortanca	IQR	X^2 P	N	$\bar{X}$	SS	Erkek Ortanca	IQR	X^2 P
Kadın faktör	90	5.9	4.2	5.0	20.0	$X^2=2.77$ p=0.429	64	5.2	4.2	4.0	18.0	$X^2=5.61$ p=0.132
Erkek faktör	77	5.4	4.4	4.0	19.0		44	6.8	4.7	5.0	17.0	
Hem kadın hem erkek faktör	44	6.0	4.4	5.0	17.0		54	5.6	4.5	4.5	19.0	
Açıklanamayan infertilite	133	5.4	3.9	4.0	18.0		103	6.6	4.9	5.0	19.0	

X^2 : Kruskal-Wallis Varyans Analizi

puanı 5.6 ± 4.2 (min=0, max=20, ortanca=4, IQR=20), erkeklerin ise BUÖ puanı 6.1 ± 4.6 (en az=0, en yüksek=20, ortanca=5, IQR=19) olarak bulunmuştur. Cinsiyete göre BUÖ puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmamıştır ($Z=0.80$, $p>0.05$).

Tablo 2’de infertil bireylerin yaş, evlilik ve çocuk isteme süresi ile BUÖ puanı arasındaki ilişki gösterilmiştir. Kadınlarda yaş, evlilik süresi ve çocuk isteme süresi ile BUÖ puanı arasında ($p<0.05$), erkeklerde ise yalnızca çocuk isteme süresi ile BUÖ puanı arasında istatistiksel olarak anlamlı doğrusal bir ilişki bulunmuştur ($p<0.05$).

Tablo 3’de infertil bireylerin sosyo-demografik özelliklerine göre BUÖ puanları verilmiştir. Bireylerin eğitim durumlarına göre BUÖ puanı arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmuştur ($p<0.05$). İlkokul mezunu olan bireylerin umutsuzluk düzeyi, lise ve üniversite mezunu olan bireylerinkinden daha yüksektir ($p<0.05$). İnfertil bireylerin sosyal güvence durumuna göre BUÖ puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark vardır ($p<0.05$). Sosyal güvencesi olmayan bireylerin BUÖ puanları, sosyal güvencesi olan bireylerinkinden daha yüksektir ($p<0.05$). İnfertil bireylerin gelir durumuna göre BUÖ puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmuştur ($p<0.05$). Gelir durumunu kötü olarak değerlendiren bireylerin BUÖ puanları, gelir durumunu orta ve iyi olarak değerlendirenlerinkinden daha yüksektir ($p<0.05$). İnfertil bireylerin çalışma durumuna göre BUÖ puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmamıştır ($p>0.05$). İnfertil bireylerde yaşayan çocuğu olma durumuna göre BUÖ puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmamıştır ($p>0.05$).

Tablo 4’te infertil bireylerin infertilite nedenine göre

BUÖ puanları verilmiştir. İnfertilite nedenine (kadın faktör, erkek faktör, hem kadın hem erkek faktör, açıklanamayan) göre bireylerin BUÖ puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmamıştır ($p>0.05$).

TARTIŞMA

İnfertilitenin psikolojik boyutunu değerlendiren çalışmaların genellikle anksiyete ve depresyon düzeyini belirlemeye yönelik olduğu görülmektedir (Drosdzol ve Skrzpulec 2009, Volgsten ve ark. 2008, Fatoye ve ark. 2008). İnfertil bireylerde umutsuzluk ve etkileyen sosyodemografik özellikleri inceleyen bu çalışmada; infertil kadın ve erkeklerin umutsuzluk düzeyleri arasında anlamlı bir fark bulunmamıştır. Bu bulgu infertil bireylerin psikolojik yönünü araştıran diğer çalışmaların bulgularından farklıdır. İnfertil bireylerde anksiyete, depresyon, suçluluk ve benlik saygısını inceleyen çalışmalarda genellikle kadınların erkeklere göre daha sıkıntılı olduğu belirlenirken (Drosdzol ve Skrzpulec 2009, Fatoye ve ark. 2008, Lee ve Sun 2000, Özdemir 2006) çalışmamızda umutsuzluk düzeyi açısından kadın ve erkekler arasında bir fark tesbit edilmiştir.

Araştırmaya katılan kadınlarda yaş ve evlilik süresi arttıkça umutsuzluk düzeyinin arttığı görülürken erkeklerde umutsuzluk düzeyinin bu değişkenlerden etkilenmediği saptanmıştır. İnfertilite tedavisinde kadının yaşı, erkeğin yaşından daha önemli görülmekte ve tedaviye yön veren bir değişken olabilmektedir. Çünkü kadınların doğurganlık dönemleri erkeklere göre daha kısadır ve belli bir yaştan sonra infertilite tedavisi yapılamamaktadır (Lau ve ark. 2006, Stanford

ve ark. 2008). Bu nedenle kadınlarda yaşla birlikte yaşanan umutsuzluğun da artması beklenen bir bulgudur. Kadınlarda, evlilik süresine paralel olarak umutsuzluğun artmasının, karşılanamayan annelik rolüne ilişkin görülen toplumsal baskı ve yaşanan sosyal statü kaybından kaynaklanabileceği düşünülmektedir (Schmidt 2009, Guz ve ark. 2003, Karlıdere ve ark. 2007). Benzer şekilde Özkan ve Baysal'ın (2006) çalışmasında da infertil kadınlarda evlilik süresine paralel olarak depresyon düzeyinin arttığı belirlenmiştir.

Araştırmada, yaş ve evlilik süresi yalnızca kadınlarda umutsuzluk düzeyini belirleyici bir etken iken çocuk isteme süresinin, eğitim düzeyinin, sosyal güvence ve gelir durumunun hem kadınlarda hem de erkeklerde umutsuzluk düzeyini belirleyici etkenler olduğu görülmüştür. Benzer çalışmalarda infertil bireyin, eşin anne-babalık rolünü yerine getirmesine engel olmanın ve âit oldukları kültürün gereği olarak önemli bir toplumsal rolü gerçekleştirememenin rahatsızlığını yaşadığı belirtilmektedir (Özçelik ve ark. 2007, Kavlak ve Saruhan 2002, Slade ve ark. 2007). Çalışmamızda da çocuk sâhibi olma sürecinin uzamasından kadın ve erkeklerin umutsuzluk yönünden benzer şekilde etkilendiklerini göstermektedir. Eğitim düzeyi üreme ve sağlık davranışları açısından önem taşımakta infertilitenin algılanmasını ve infertiliteye bağlı sorunların yaşanma düzeyini de etkilemektedir (Özkan ve Baysal 2006). Çalışmamızda da ilkökul mezunu olan kadın ve erkeklerin lise ve üniversite mezunu olanlara göre daha fazla umutsuzluk yaşadığı görülmüştür. Çalışmamızın bu bulgusu eğitim düzeyi düştükçe anksiyete ve depresyon düzeylerinin arttığını gösteren çalışma bulgularıyla benzerlik göstermektedir (Ramezanzadeh ve ark. 2006). Yapılan araştırmalarda bir işle meşgul olmanın infertilite ile baş etmede bireyleri destekleyici rol oynadığı ve terapötik etki yarattığı belirtilmesine (Özkan ve Baysal 2006, Kavlak ve Saruhan 2002, Upkong ve Orji 2006) karşın bu araştırmada çalışmanın umutsuzluk açısından bir fark yaratmadığı görülmüştür. Araştırmamızın sosyal güvence, orta ve iyi düzeyde gelire sâhip olan bireylerin daha az umutsuzluk yaşadığı bulgusu, ekonomik durum arttıkça infertil bireylerin depresyon düzeylerinin düştüğünü gösteren diğer bir çalışma bulgusuyla benzerlik göstermektedir (Özkan ve Baysal 2006).

SONUÇ

Bu çalışmanın sonuçları yaş, evlilik süresi, çocuk isteme süresi, eğitim düzeyi, çalışma durumu, sosyal güvence ve gelir durumunun infertil bireylerin umutsuzluk düzeyinde rol oynayan önemli değişkenler olduğunu göstermiştir. Bu sonuçlar doğrultusunda infertilite tedavi merkezine başvuran bireylerde umut-

suzluğun değerlendirerek gerekli psikolojik ve sosyal desteğin sağlanması, tedavinin belirli aşamalarındaki infertil çiftler üzerinde benzer çalışmaların yapılması önerilmektedir.

KAYNAKLAR

- Akyüz A, Sever N (2009) Reasons for infertile couples to discontinue in vitro fertilisation (IVF) treatment. *J Reprod Infant Psychol*; 27(3):258-68.
- Beck AT, Lester D, Weisman A, Trexler L (1974) The Hopelessness Scale. *J Consult Clin Psychol*; 42:861-74.
- Cousineau TM, Domar AD (2007) Psychological impact of infertility. *Best Pract Res Clin Obstet Gynaecol*; 21(2):293-308.
- Drosdzol A, Skrzypulec V (2009) Depression and anxiety among Polish infertile couples - evaluative prevalence study. *J Psychosom Obstet Gynaecol*; 30(1):11-20.
- Dunn SL (2005) Hopelessness as a response to physical illness. *J Nurs Sch*; 37(2):148-54.
- Durak A (1994) Beck Umutsuzluk Ölçeği'nin geçerlik ve güvenirlik çalışması. *Türk Psikoloji Dergisi*; 9(31):1-11.
- Fatoye FO, Owolabi AT, Eegunranti BA, Fatoye GK (2008) Unfulfilled desire for pregnancy: Gender and family differences in emotional burden among a Nigerian sample. *J Obstet Gynaecol*; 28(4):408-9.
- Guz H, Ozkan A, Sarisoy G, Yanik F, Yanik A, Schuiling GA (2003) Psychiatric symptoms in Turkish infertile women. *J Psychosom Obstet Gynaecol*; 24(4):267-71.
- Hammarberg K, Astbury J, Baker HWG (2001) Women's experience of IVF: a follow-up study. *Hum Reprod*; 16(2):374-83.
- Karlıdere T, Bozkurt A, Yetkin S, Doruk A, Sütçigil L, Özmenler KN et al (2007) Psikiyatrik birinci eksen tanısı almayan infertil çiftlerde emosyonel semptomlar, sosyal destek ve cinsel işlev bağlamında cinsiyet farkı var mı? *Türk Psikiyatri Dergisi*; 18(4):311-22.
- Kavlak O, Saruhan A (2002) İnfertil kadınlarda yalnızlık düzeyi ve bunu etkileyen faktörlerin incelenmesi. *Ege Tıp Dergisi*; 41(4):229-32.
- Klonoff-Cohen H, Chu E, Natarajan L, Sieber W (2001) Prospective study of stress among women undergoing in vitro fertilization or gamete intrafallopian transfer. *Fertil Steril*; 76(4):675-87.
- Klonoff-Cohen H, Natarajan L (2004) The concerns during assisted reproductive technologies (CART) scale and pregnancy outcomes. *Fertil Steril*; 81(4):982-8.
- Lau WNT, So WW, Yeung WS, Ho PC (2006) The effect of ageing on female fertility in an assisted reproduction programme in Hong Kong: retrospective study. *Hong Kong Med J*; 6(2):147-52.
- Lee TY, Sun GH (2000) Psychosocial Response of Chinese Infertile Husbands and Wives. *Arch Androl*; 45(3):143-148.
- Lund R, Sejbæk CS, Christensen U, Schmidt L (2009) The impact of social relations on the incidence of severe depressive symptoms among infertile women and men. *Hum Reprod*; 24(11):2810-20.
- Newton CR, Sherrard W, Glavac I (1999) The fertility problem inventory: Measuring perceived infertility-related stress. *Fertil Steril*; 72(1):54-62.

- Özçelik B, Karamustafaloğlu O, Özçelik A (2007) İnfertilitenin psikolojik ve psikiyatrik yönü. *Anadolu Psikiyatri Dergisi*; 8(2):140-8.
- Özdemir AÇ (2006) İnfertilitenin ruhsal izdüşümleri. *Türkiye Klinikleri J Int Med Science*; 2(47):34-40.
- Özkan M, Baysal B (2006) Emotional distress of infertile women in Turkey. *Clin Exp Obstet Gynecol*; 33(1):44-6.
- Raleigh ED (1992) Sources of hope in chronic illness. *Oncol Nurs Forum*; 19(3):443-48.
- Ramezanzadeh F, Aghssa MM, Jafarabadi M, Zayeri F (2006) Alterations of sexual desire and satisfaction in male partners of infertile couples. *Fertil Steril*; 85(1):139-43.
- Schmidt L (2009) Social and psychosocial consequences of infertility and assisted reproduction - what are the research priorities. *Hum Fertil*; 12(1):14-20.
- Shahid S (2009) Depression in infertile couples. *J Coll Physicians Surg Pak*; 19(6):395-6.
- Slade P, O'Neill C, Simpson AJ, Lashen H (2007) The relationship between perceived stigma, disclosure patterns, support and distress in new attendees at an infertility clinic. *Hum Reprod*; 22(8):2309-17.
- Smith JF, Walsh TJ, Shindal AW, Turek PJ, Wing H, Pasch L, Katz PP (2009) Sexual, Marital and Social Impact of a Man's Perceived Infertility Diagnosis. *J Sex Med*; 6(9):2505-15.
- Stanford JB, Parnell TA, Boyle PC (2008) Outcomes from treatment of infertility with natural procreative technology in an Irish general practice. *J Am Board Fam Med*; 21(5):375-84.
- Upkong D, Orji E (2006) Nijerya'daki infertil kadınlarda ruh sağlığı. *Türk Psikiyatri Dergisi*; 17(4):259-65.
- Volgsten H, Svanberg AS, Ekselius L, Lundkvist O, Poromaa IS (2008) Risk factors for Psychiatric disorders in infertile women and men undergoing in vitro fertilization treatment. *Fertil Steril*; 30:1-9.
- Wischmann T, Stammer H, Scherg H, Gerhard I, Verres R (2001) Psychosocial characteristics of infertile couples: a study by the 'Heidelberg Fertility Consultation Service'. *Hum Reprod*; 16(8):1753-61.