

Araştırma/Research Article

Sağlık Yüksekokulunu Öğrencilerinin İnfertilite Hakkındaki Görüşleri

Kerime Derya Taşcı^{1*}, Sevgi Özkan²¹Pamukkale Üniv. Denizli Sağlık Yüksekokulu, ²Pamukkale Üniv. Sağlık Hizmetleri Meslek Yüksekokulu, Denizli.* Kerime Derya Taşcı, Pamukkale Üniv. Denizli Sağlık Yüksekokulu Devlet Hastanesi Yanı, 20100, Denizli. Tel: 258.2410576. E-posta: dtasci@pamukkale.edu.tr

Kor Hek 2007; 6 (3): 187-192

Özet: Bu çalışma, sağlık eğitimi alan, bekar ve çocuk sahibi olmayan öğrencilerin infertilite hakkındaki görüşlerini belirlemek amacıyla tanımlayıcı olarak yapılmıştır. Pamukkale Üniversitesi Denizli Sağlık Yüksekokulu Hemşirelik ve Sağlık Memurluğu bölümlerinde öğrenim gören 246 öğrenci örnekleme alınmış; evren üzerinde çalışmış ancak çalışmaya katılmak istemeyen öğrencilerin olması nedeniyle 227 kişi örnekleme dahil edilmiştir. Veriler Mayıs-Haziran 2005 tarihleri arasında, demografik soru formu ve "İnfertiliteye Yönelik Görüş Anketi" ile elde edilmiştir. Öğrencilerin yaş ortalaması 21,62±2,38'dir. Öğrencilerin %50,2'si hemşirelik bölümünde öğrenim görmekte, %55,1'i kız ve %79,3'ü herhangi bir işte çalışmamaktadır. Öğrencilerin %64,8'i 2 çocuk sahibi olmayı istediğini ve %14,1'i ailesinde infertil birey olduğunu belirtmiştir. Öğrencilerin devam ettikleri bölüm, cinsiyet ve sahip olmayı istedikleri çocuk sayısı ile infertiliteye yönelik görüşleri arasında istatistiksel olarak anlamlı fark saptanmıştır (p<0.05). Sağlık memurluğu bölümünde öğrenim gören, erkek olan ve çok çocuk sahibi olmayı isteyen öğrencilerin infertil olmaya yönelik daha olumsuz düşüncelerinin olduğu bulunmuştur. Öğrencilerin yaş grubu, çalışma durumu ve ailesinde infertil birey olma durumu ile infertiliteye yönelik görüşleri arasında istatistiksel olarak anlamlı ilişki saptanmamıştır (p>0.05).

Anahtar kelimeler: infertilite, görüş, öğrenci.

University School for Health Sciences Students' Opinions about Infertility

Abstract: This research was conducted as a descriptive study for the purpose of determining the opinions of students about infertility who are in health education, are single and do not have children. There were 246 students in the sample who were registered in the Nursing and Health Officer Schools of Denizli School for Health Sciences of Pamukkale University. It was planned to conduct the research on the entire population however because some students did not want to participate a total of 227 students were included in the study sample. Data were collected between May-June 2005 using a demographic question form and a "Survey of Opinions about Infertility." The mean age of the students was 21.62±2.38. Of the participating students, 50.2% were in nursing school, 55.1% were female and 79.3% were not employed anywhere. It was determined that 64.8% of the students wanted to have two children and 14.1% had a family member with infertility. A statistically significant difference was found between the school the students were attending, their gender and the number of children they wanted to have with their opinions about infertility (p<0.05). The students in the health officer school and the students who wanted to have a lot of male children had more negative opinions about infertility. There was no statistically significant relationship found between the students' age group, employment status and status of having a family member with infertility with their opinions about infertility (p>0.05).

Key words: infertility, opinion, student

GİRİŞ

İnsan sosyal bir varlıktır ve en temel ihtiyaçlarından biri de diğer insanlarla bir arada yaşamaktır. Toplumun en önemli görevi ve amacı hayatını devam ettirebilmek için biyolojik üreme fonksiyonunu yerine getirmektir. Toplum bu görevini aile kurumu vasıtasıyla yerine getirir. Ailenin kurulması için eş seçimi ve evlenme isteğinin olması şarttır (1,2).

Aile, toplumun kültürel, dinsel ya da yasal kurallar doğrultusunda evlilik yoluyla oluşan insan yaşamında

eski, sosyal bir kurumdur. Bu kurumun temel ögesi, insan neslinin sürekliliğini sağlamak, toplumun beklentilerine uygun nesillerin yetiştirilmesinde rol almaktır. Toplumumuzda çocuk ekonomik, psikolojik ve sosyal değer boyutları olan bir unsurdur. Eski çağlardan beri kadının aile ve toplumdaki rolü her zaman çocuk bakımı ve doğurganlık ile ele alınmıştır. Doğumu kadın yaptığı için aileler ve toplum tarafından kısırlık konusunda hep kadın suçlanmış ve hor görülmüştür (3).

İnfertilite, bir yıl boyunca korunmasız ve düzenli cinsel ilişkiye rağmen gebelik oluşmaması olarak

tanımlanır. Sağlıklı genç çiftlerin yaklaşık % 85-90 mında ilk bir yıl içerisinde gebelik gerçekleşmektedir. Dolayısıyla infertilite genç çiftlerin %10-15'ini ilgilendiren bir sorundur (4,5,6).

Son yıllarda bu oranın % 30'lara kadar arttığı bilinmektedir. Bu artıştaki en önemli faktör, çiftlerin konuya daha çok ilgi göstermeleri ve daha fazla sayıda kadının toplumsal şartlar nedeniyle evlenme ve doğurma yaşını geciktirmeleridir. Normal ve sağlıklı çiftlerde 1 yıl içinde beklenen kümülatif gebelik oranı %93 olup yaş ilerledikçe fertilitede belirgin azalma meydana gelmektedir. Türkiye'de yaklaşık olarak 1,5-2 milyon çiftin kısır olduğu tahmin edilmektedir (7).

İnsanda temel içgüdülerden biri üreme içgüdüsüdür. Cinselliğin üreme fonksiyonunun ötesine geçerek, bu aşamada başarısızlık, yetersizlik duyguları yaşatması, yaşamın birçok alanına yayılan sorunlar oluşturması kaçınılmaz hale gelebilir. İnfertilite, eşlerin sosyal yaşamlarını, duygusal durumlarını, evlilik ilişkilerini, cinsel yaşamlarını, gelecekle ilgili planlarını, benlik saygılarını ve beden imgelerini olumsuz yönde etkileyen karmaşık bir yaşam krizidir. Üreme konusundaki yetersizlik sıklıkla sosyal bir stigma yaratır ve utanç verici bir yetersizlik olarak algılanır. Aynı şekilde infertilite tedavisi ekonomik olarak pahalı, duygusal olarak stresli, fiziksel olarak da ağırlı ve uyum mekanizmalarını zorlayan bir süreçtir (4,7).

Çocuk sahibi olamama, eşler arasında psikolojik olarak derin yaralar oluşmasına neden olabilmektedir. Kısırlığın kadınları erkeklere oranla daha fazla etkilediği, çeşitli toplumlarda farklı oranlarda kendini gösterdiği, aile ve toplumda kültürel özelliklere göre değişen psikolojik, sosyal ve ekonomik sorunlar yarattığı bir gerçektir (8). Kısırlığın bedensel sağlıktan çok toplumsal ve psikolojik iyilik hali üzerine olumsuz etkileri vardır. İnfertil kişiler bu durumu ağır bir özürlü olarak kabul etmekte, bu nedenle evliliklerini sonlandırmayı düşünmektedir. Yapılan çalışmalarda çocuk sahibi olamama evlilikte mutsuzluğun ve stresin en büyük nedeni olarak gösterilmekte, infertil çiftlerde intihar sıklığının fertil olanlara oranla iki kat fazla olduğu ve infertil bireylerin daha fazla emosyonel bozukluk gösterdiği bildirilmektedir (9). Ünder'in çalışmasında, kısır kadınların kendini boş, kusurlu, yetersiz ve değersiz gördükleri belirtilmiştir (8). İnfertil bireylerin yaşadıkları yetersizlik duygusu sonucunda, zamanla çevrelerinden izole oldukları, bir süre sonra da bireylerin yetersizlik duygusunun artmasına ve aile dinamiğinin bozulmasına neden olduğu görülmektedir (10,11).

İnfertil bireyler için baş edilmesi oldukça güç olan bu kriz durumunda bireylere gerekli danışmanlık ve desteğin sağlanmasında sağlık personeline önemli görevler düşmektedir. İnfertilite alanında çalışan sağlık personeli, infertil çiftlerin sağlık danışmanı, eğitimsi olarak görev alan önemli sağlık üyeleridir. Bireylerin yapılması gereken işlemler hakkında eğitilmesi, işlemlerin planlanması ve tedavi seçeneklerinin uygulanmasında katılımlarının sağlanması konularında sağlık personeline önemli görevler düşmektedir. Ayrıca, infertilite tanısı alma çiftlerin yaşadıkları korku ve anksiyetenin giderilmesinde, çiftin desteklenmesinde, benlik imajı ve benlik saygısının desteklenmesinde de sağlık personeline önemli görevler düşmektedir. Bu alanda çalışan sağlık personelinin faydalı olabilmesi için, konu ile ilgili yeterli bilgiye sahip olması ve sorunlarla baş etme yöntemlerini bilmesi beklenmektedir. Sağlık personelinin tutum ve inanışlarının vereceği bakımı ve aileye danışmanlığını etkileyeceği bilinene bir gerçektir. Konu ile ilgili yeterli bilgisi olmayan, infertiliteyi bir "son", "kusur", "eksik" olarak gören sağlık personelinin bu konuda çiftlere gereken danışmanlığı sağlamasını beklemek şüphesiz ki olanaksızdır. Bu nedenle, bu alanda çalışan sağlık personelinin infertil bireylerin fiziksel ve psikolojik gereksinimlerini etkili olarak karşılamak için doğru bilgi ve eğitime sahip olması gerekmektedir (12,13,14).

Bu çalışma, öğrencilerin infertil olma ile ilgili görüşlerinin bireylere yaklaşımı ve desteğini etkileyeceği düşünülmesinden yola çıkılarak, sağlık eğitim alan bekar öğrencilerin infertil olma konusundaki görüşlerini belirlemek amacıyla tanımlayıcı olarak yapılmıştır.

GEREÇ VE YÖNTEM

Tanımlayıcı tipte yürütülen çalışmanın evrenini, 2004-2005 Bahar yarıyılında Pamukkale Üniversitesi Denizli Sağlık Yüksekokulu Hemşirelik ve Sağlık Memurluğu bölümlerinde öğrenim görmekte olan 246 öğrenci oluşturmuştur. Araştırma da örnek seçimine gidilmeden evren üzerinde çalışılmak amaçlanmış, ancak çalışmaya katılmak istemeyen öğrencilerin olması ve evli ve çocuk sahibi olan öğrencilerin örnek dışında tutulması nedeniyle 227 öğrenci örnekleme alınmıştır. Araştırma öncesinde ilgili kurumdan izin alınmış; çalışmada yer alan öğrencilere çalışma hakkında bilgi verilerek sözel olarak katılım istenmiştir.

Veriler, sosyo-demografik özellikleri içeren 6 soruluk anket formu ve literatür doğrultusunda hazırlanmış olan 19 soruluk "İnfertiliteye Yönelik

Görüş Anketi” ile elde edilmiştir. Görüş anketinde yer alan sorular “katılıyorum”, “kararsızım”, “katılmıyorum” şeklinde hazırlanmış ve “katılıyorum” yanıtı için 0 puan, “kararsızım” yanıtı için 1 puan ve “katılmıyorum” yanıtı için 2 puan verilmiştir. Ankette yer alan sorulardan 7’si (1,2,9,14,17,18,19 numaralı sorular) ters yönlü soru olarak hazırlanmış ve bu sorularda puanlama tersine yapılmıştır. Ankette en az 0 (sıfır), en fazla 38 (otuz sekiz) puan alınmaktadır. Puanların düşük olması, infertiliteye yönelik görüşlerin olumsuz olduğu şeklinde yorumlanmıştır. Çalışmada öğrencilerin görüşlerine yönelik puan ortalaması 25,29±2,38 olarak bulunmuş; infertiliteye yönelik görüşleri içeren anket formunun iç tutarlık güvenirlik katsayısı $\alpha = 0.64$ olarak saptanmıştır.

Anket formları Mayıs-Haziran 2005 tarihleri arasında doldurularak için öğrencilerin kendilerine verilmiş, araştırmacı anketlerin doldurulması sırasında öğrencilerin yanlarında bulunmuştur. Anket uygulaması süresi ortalama 3-5 dakika olarak saptanmıştır.

Verilerin değerlendirilmesi, yüzdeler hesaplamaları, Kruskal Wallis testi, t testi ve One Way ANOVA testi ile yapılmıştır.

BULGULAR

Araştırma kapsamına alınan öğrencilerin yaş ortalaması 21,62±2,38’dir. Öğrencilerin %50,2’si hemşirelik bölümünde öğrenim görmekte, %55,1’i kız ve %79,3’ü herhangi bir işte çalışmamaktadır. Öğrencilerin %64,8’i 2 çocuk sahibi olmayı istediğini ve %14,1’i ailesinde infertil birey olduğunu belirtmiştir.

Öğrencilerin sahip olmayı istedikleri çocuk sayısına göre infertiliteye yönelik görüşlerinin değerlendirilmesi Tablo 2’de gösterilmiştir. Öğrencilerin sahip olmayı istedikleri çocuk sayısı ile infertiliteye yönelik görüşlerinin puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık vardır ($p < 0,05$). Çocuk sahibi olmak istemeyen öğrencilerin infertiliteye yönelik görüşleri olumlu bulunurken, istenilen çocuk sayısı arttıkça infertil olma ile ilgili görüşlerin daha olumsuz olduğu görülmektedir.

Öğrencilerin devam ettikleri bölüm ve cinsiyetlerine göre infertiliteye yönelik görüşlerinin değerlendirilmesi Tablo 1’de gösterilmiştir. Öğrencilerin devam ettikleri bölüm ve cinsiyetleri ile infertiliteye yönelik görüşlerinin puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık vardır ($p < 0,05$). Sağlık memurluğu bölümüne devam eden ve erkek olan öğrencilerin infertil olma ile ilgili düşüncelerinin daha olumsuz olduğu saptanmıştır.

Tablo 1. Öğrencilerin Devam Ettikleri Bölüm ve Cinsiyetlerine Göre Infertiliteye Yönelik Görüşlerinin Değerlendirilmesi (n=227)

	sayı (n)	Puan ortalaması ($X \pm Ss$)	T p*
Devam edilen bölüm			
Hemşirelik	114	26,05±4,49	t=2,420
Sağlık memurluğu	113	24,52±5,01	p=0,016
Cinsiyet			
Kız	125	26,02±4,30	t=2,571
Erkek	102	24,39±5,25	p=0,011
Toplam	227	25,29±2,38	

*p< 0,05

Tablo 2. Öğrencilerin Sahip Olmayı İstedikleri Çocuk Sayısına Göre Infertiliteye Yönelik Görüşlerinin Değerlendirilmesi (n=227)

Sahip olmak istenen çok sayısı	n	Puan ortalaması ($X \pm Ss$)	KW p*
Çocuk istemeyen	6	29,66±8,26	
1 tane	37	25,56±4,57	KW=9,418
2 tane	147	25,40±4,49	p=0,024
3 ve üzeri	37	23,83±5,25	
Toplam	227	25,29±2,38	

*p<0,05

Öğrencilerin çalışma durumu ve ailede infertil birey olma durumuna göre infertiliteye yönelik görüşlerinin değerlendirilmesi Tablo 3’te gösterilmiştir. Öğrencilerin çalışma durumu ve ailede infertil birey olma durumu ile infertiliteye yönelik görüşlerinin puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık yoktur ($p > 0,05$). Ancak, bir işte çalışmayan ve ailesinde infertil birey olan öğrencilerin infertil olma ile ilgili görüşlerinin daha olumsuz olduğu görülmektedir.

Tablo 3. Öğrencilerin Çalışma Durumu ve Ailede İnfertil Birey Olma Durumuna Göre Infertiliteye Yönelik Görüşlerinin Değerlendirilmesi (n=227)

	n	Puan ortalaması ($X \pm Ss$)	T p*
Çalışma durumu			
Çalışan	47	25,59±5,51	t=1,112
Çalışmayan	180	24,47±4,61	p=0,267
Ailede infertil birey olma durumu			
Var	32	25,00±4,39	t= -0,368
Yok	195	25,33±4,89	p=0,713
Toplam	227	25,29±2,38	

*p<0,05

Tablo 4. Öğrencilerin Yaş Gruplarına Göre İnfertiliteye Yönelik Görüşlerinin Değerlendirilmesi (n=227)

Yaş grupları	n	Puan ortalaması (X ± Ss)	F p*
20 yaş altı	46	24,69±4,82	
21-23 yaş arası	131	25,01±4,43	F=0,730
24 yaş ve üzeri	50	25,60±5,72	p=0,483
Toplam	227	25,29±2,38	

*p<0,05

Öğrencilerin yaş gruplarına göre infertiliteye yönelik görüşlerinin değerlendirilmesi Tablo 4'te gösterilmiştir. Öğrencilerin yaş grupları ile infertiliteye yönelik görüşlerinin puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık yoktur (p>0,05). Ancak, 20 yaş altındaki öğrencilerin görüşlerinin daha olumsuz olduğu görülmektedir.

TARTIŞMA

Sağlık eğitimi alan, bekar ve çocuk sahibi olmayan öğrencilerin infertilite hakkındaki görüşlerini belirlemek amacıyla tanımlayıcı olarak yapılan bu çalışma sonucunda, Sağlık memurluğu bölümünde öğrenim gören, erkek olan ve çok çocuk sahibi olmayı isteyen öğrencilerin infertil olmaya yönelik daha olumsuz düşüncelerinin olduğu; yaş grubu, çalışma durumu ve ailede infertil birey olma durumunun infertiliteye yönelik görüşleri etkilemediği bulunmuştur.

Sağlık memurluğu bölümünde öğrenim gören öğrencilerin büyük çoğunluğu erkek öğrencidir. Bu sonuç, ataerkil özellik gösteren toplumumuzda yetişen erkekler için infertil olmanın ne derece önemli olduğunu gösterdiği şeklinde yorumlanmıştır. Toplumumuzda, gebelik ve bebeğin sağlıklı doğumuyla ilgili mesuliyet kadınların omzuna yüklenmekte; aynı zamanda infertilitenin daha çok kadından kaynaklandığına inanılmaktadır. Ancak, erkeklerle ilgili olarak da, genellikle impotansla infertilitenin eşdeğer olduğu inancı vardır. Oğuz'un çalışmasında, erkeklerin kadınlara oranla yaşadıkları stresi daha zor dışa vurdukları, ancak infertilite konusunda daha fazla stres yaşadıkları ve daha fazla desteğe ihtiyaç duydukları belirtilmiştir (7). Karabiber ve

arkadaşlarının, infertil kadınlarda depresyonun yaygınlığını inceleyen çalışmasında, infertilite nedeninin erkekte kaynaklandığı durumlarda erkeklerin daha fazla olumsuz stres tepkisi yaşadıkları belirtilmiştir (15). Ekşi'nin çalışmasında da, erkek ve kadınların çocuk sahibi olmayı isteme durumları arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık olmadığı, ancak erkeklerin bu istediğin kadınlara oranla daha fazla olduğu belirtilmiştir (16). Bu sonuçlar çalışma bulgusu ile benzerlik göstermektedir. Bu sonucun aksine, bir başka çalışmada, kadınların üreme olaylarından kaynaklanan sorunlar nedeniyle erkeklere oranla 1,7 ile 2,7 kat daha fazla depresyon yaşadıklarını belirtmiştir (17). Bu sonucunu, çalışma gruplarındaki farklılıklardan kaynaklandığı düşünülmektedir.

Çalışma sonucunda, istenilen çocuk sayısının infertil olma ile ilgili görüşleri etkilediği ve istenilen çocuk sayısı arttıkça infertilinin daha olumsuz bir durum olarak algılandığı görülmüştür. Ailenin en önemli fonksiyonlarından biri, biyolojik fonksiyonu ya da çoğalma fonksiyonudur. Çocuk sahibi olma, kadının anne, erkeğin baba olma isteği, neslin devamı, baba soyadının sürdürülmesi, ailenin sahip olduğu malların çocuklarına geçmesi, eşlerin cinsel gereksinimlerini karşılama, yaşlılıkta çocukların sosyal, ekonomik, duygusal olarak güvence olarak görülmesidir. Çalışma bulgusunda, istenilen çocuk sayısının artmasının infertiliteye yönelik görüşleri etkilemesi, doğurganlığın ülkemizde "üretkenlik", "verimlilik", "sağlık" anlamlarını taşıdığı da bir göstergesidir. Çok çocuk sahibi olmanın verimlilikle eş değer olduğu toplumumuzda, çok çocuk sahibi olmak isteyen gençlerin infertil olmayı daha ciddi bir sorun olarak gördüğü düşünülmektedir.

Ekşi'nin çalışmasında, çocuk sahibi olma istediğinin evlilik kararının alınmasında çok fazla etkili olmadığı belirtilmiştir (16). Bu sonuç çalışma bulgusu ile farklılık göstermektedir. Bu farklılığın, Ekşi'nin çalışmasında evliliğin ilk zamanlarında çocuk sahibi olma istediğinin çok fazla istenmemesinden ve çalışmada çocuk sahibi olamama ile ilgili herhangi bir değerlendirilmenin olmamasından kaynaklandığı düşünülmüştür.

Çalışma kapsamına alınan öğrencilerin yaş grubu, çalışma durumu ve ailede infertil birey olma durumunun infertiliteye yönelik görüşleri etkilemediği bulunmuştur. Ancak, 20 yaşın

altındaki öğrencilerin infertil olmayı daha olumsuz algıladıkları görülmüştür. Bu sonucun, bu yaş grubundaki öğrencilerin infertilitenin tanılanması, tedavi yöntemleri vb. konularda yeterli bilgilerinin olmamasından kaynaklandığı düşünülmüştür. Ekşi'nin evlilik hazırlığındaki bireylerle yapmış olduğu çalışmada da, yaş grupları ile çocuk sahibi olma isteği arasında istatistiksel açıdan anlamlı ilişki olmadığı belirtilmiştir (16). Oğuz'un infertilite tedavisi gören bireylerde yaptığı çalışmada, yaş grupları ile infertil olma ile ilgili psikolojik sorun yaşama arasında anlamlı farklılık olmadığı ancak yaş ilerledikçe yaşanan sorunlarda artış olduğu belirtilmiştir (7). Bu sonuçlar, çalışma bulgusu ile benzerlik göstermektedir.

Çalışma kapsamına alınan öğrencilerden çalışmayanların infertiliteye yönelik görüşlerinin daha olumsuz olması, henüz herhangi bir sosyal güvencelerinin olmaması, dolayısıyla sorunun tedavisi, tanılanması vb. konularda yaşanacak olası sorunları düşündürmesi sonucuna bağlanmıştır. Oğuz ve Karabiber ve ark.larının çalışmasında da, çalışma durumunun infertilitede yaşanan sorunlar üzerinde etkili olmadığı belirlenmiştir (7,15). Bu sonuçlar, çalışma bulgusu ile benzerlik göstermektedir.

Ailede infertil birey olma durumunun infertiliteye yönelik düşünceleri etkileyebileceği düşünülmüş, ancak aradaki fark istatistiksel olarak anlamlı bulunmamıştır. Ailede infertil birey olması, tedavi ve tanılama işlemleri sırasında yaşanan sıkıntıların, tedavi başarısızlıkları gibi olası risklerin daha iyi bilineceği şeklinde düşünülerek, ailesinde infertil birey olan öğrencilerin durumu daha ciddi bir sorun olarak algılanması beklenmiştir. Bu sonucun, ailede infertilite öyküsü olan ve olmayan gruplar arasındaki sayısal farklılıktan kaynaklanmış olabileceği düşünülmüştür. Literatürde benzer bir bulguya rastlanmamıştır.

Bu sonuçlar doğrultusunda,

* Sağlık eğitimi alan ve mezuniyet sonrası alanda infertil bireylerle çalışma ihtimali olan öğrencilere fertilitate, infertilite nedenleri, tanı yöntemleri, tedavi yöntemleri, yardımcı üreme teknikleri, infertilitenin yasal, dini ve psiko-sosyal boyutu konularında geniş kapsamlı eğitimler verilmesi,

* Erkelere infertil olmayı daha ciddi bir sorun olarak görmeleri ve daha fazla emosyonel stres

yaşamaları nedeniyle, anne-babaların çocuk yetişmesinde toplumsal cinsiyet ve roller konularında daha duyarlı hale getirilmesi,

* Benzer çalışmanın evlilik hazırlığında olan, infertilite tedavisi gören, ailesinde infertil öyküsü olan ve olmayan eşit sayıda yetişkinlerle tekrarlanarak sonuçların karşılaştırılması önerilmektedir.

KAYNAKLAR

1. İbrahimioğlu D. Evlilikte Doğru Seçim Ailede Mutluluk, İstanbul, Hayat Yayıncılık, 2004; 62.
2. Ateş R. Evlilikte İlk Yıllar, Çatışmalar ve "Güç" Kavramı, Evlilik Okulu (Editör: Haluk Yavuzer), Birinci Basım, Remzi Kitabevi, 2004; 67-68.
3. Saydam BK. Türk toplumunda infertil kadınların statüsü. Sağlık ve Toplum. 2003;13(1):30-34.
4. Engin R, Pasinlioğlu T. Erzurum ve yöresinde infertil kadınların infertilite ile ilgili geleneksel inanç ve uygulamaları. Atatürk Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi. 2002;5(1):1-10.
5. Özcan J. İn vitro fertilizasyon planlanan zayıf yanıtı hastalarda uygulanan mikrod doz protokolü ile mikrod doz stop protokolünün karşılaştırılması. Uzmanlık Tezi. İstanbul. 2005; 4.
6. Kayıkçı MA, Çam HK, Akman Y, Erol A. Erkek infertilitesini değerlendirmede semen analizinin özellikleri ve rolü. Düzce Tıp Fakültesi Dergisi. 2002;4(3):35-38.
7. Oğuz HD. İn fertilite tedavisi gören kadınlarda infertilitenin ruh sağlığına, evlilik ilişkileri ve cinsel yaşama etkileri. Yayımlanmamış Uzmanlık Tezi. İstanbul. 2004.
8. Ünder O. İn fertil kadınlarda yalnızlık düzeyi ve bunu etkileyen faktörlerin incelenmesi. Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi. Ege Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu. 1999.
9. Kurçer MA, Eğri M, Genç M, Pehlivan E, Güneş G, Karaoğlu L ve ark. İn fertil kadınların geleneksel halk kısırlık tedavileri konusundaki davranışları ve etkileyen faktörler. Turgut Özal Tıp Merkezi Dergisi. 1999; 6(4): 329-332.
10. Güçsavaş N. Eşlerin infertiliteye karşı tepkileri. I.Ulusal Ana Çocuk Sağlığı Hemşireliği Sempozyumu Kitabı. İstanbul. 1992;269-272.
11. Johnson LS. Regainig self-esteem strategies and interventions fort he infertilite woman. JOGNN. 1996;25(4):291-294.
12. Atıcı D. İn fertilite tedavi sürecinde hemşirelik bakımı. 3.Uluslararası Üreme Sağlığı ve Aile Planlaması Kongresi Kongre Kitabı. Ankara, 2003; 67.

TSK Koruyucu Hekimlik Bülteni, 2007: 6 (3)

13. Akyüz A, İnanç N. I.V.F. Ünitesinde eşlere yönelik hemşirelik faaliyetlerinin planlanmasında temel alınacak deneyim ve gereksinimlerin belirlenmesi. 6.Ulusal Hemşirelik Kongresi Bildiri Özet Kitabı. Ankara, 1998;27.
14. Gürhan N. İnfertilite Hemşireliğinde iletişim ve danışmanlık. 3.Uluslararası Üreme Sağlığı ve Aile Planlaması Kongresi Kongre Kitabı. Ankara, 2003; 121-122.
15. Karabiber N, Ermiş BH, Kösebay D. İnfertil kadınlarda depresyon ve anksiyete. Yeni Symposium. 1990; 28(2): 37-44.
16. Ekşi B. Evliliğe hazırlık aşamasındaki karı-koca adaylarının evlilik ve anne-baba olma üzerindeki düşünceleri. Aile ve Toplum Dergisi. 2005; 2(8): 75-84.
17. Akdeniz F, Gönül AS. Kadınlarda üreme olayları ile depresyon ilişkisi. Klinik Psikiyatri. 2004; Ek 2: 70-74.