

Gebelerin Evlilik Doyumlarının Değerlendirilmesi

Assessment of the Marital Satisfaction of Pregnant Women

(Araştırma)

Tuğçe SÖNMEZ*, Serap EJDER APAY**, Elif Yağmur GÜR***

öz

Amaç: Bu çalışma, gebelerin evlilik doyumlarını belirlemek amacıyla yapılmıştır.

Gereç ve Yöntem: Tanımlayıcı-kesitsel tipte olan bu çalışmanın evrenini, Türkiye'nin doğusundaki bir doğum/ bir üniversite hastanesine Aralık 2014-Şubat 2015 tarihleri arasında gelen gebeler; örneklemini ise toplam 203 gebe oluşturmuştur. Araştırmaya başlamadan önce, Atatürk Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Etik Kurulundan onay, ilgili hastanelerden resmi izin, katılımcılardan sözel onam alınmıştır. Veriler anket formu, Golombok-Rust Evlilik Durumu Envanteri (GREDE) kullanılarak toplanmıştır. Verilerin analizinde yüzdelik dağılımlar, ortalama, varyans analizi (ANOVA), t testi, non-parametrik testler (Kruskal Wallis, MannWhitney-U) kullanılmıştır.

Bulgular: Gebelerin GREDE puan ortalamasının 45.90 ± 5.76 olduğu; ölçeğin kesme puanlarına göre gebelerin %45.8'inin evliliklerinde çok ciddi sorunları olduğu saptanmıştır. Okur-yazar olan gebelerin, evlilik süresi 19-24 ay, ev içi sorumluluğu kendisine ait olanların GREDE ölçek puan ortalamalarının daha yüksek olduğu ve grupların puan ortalaması arasındaki farkın istatistiksel olarak anlamlı olduğu bulunmuştur ($p < 0.05$).

Sonuç: Araştırmada yer alan gebelerin evlilik doyumlarında çok ciddi sorunları olduğu; eğitim durumunun, evlilik süresinin, ev içi sorumlulukların evlilik doyumunu etkilediği bulunmuştur. Bu çerçevede evli çiftler ilişkilerinin her döneminde desteğe ihtiyaç duyduğunda sağlık çalışanları ve evlilik danışmanlarından gerekli desteği almalıdır.

Anahtar Kelimeler: Evlilik, evlilik doyumu, gebe

ABSTRACT

Aim: This study was conducted to determine the marital satisfaction of pregnant women.

Material and Methods: The universe of this descriptive, cross-sectional study was composed of

*Atatürk Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Ebelik Bölümü, Erzurum, Türkiye,

E-mail: tugcesakar@hotmail.com, Tel.0554 180 44 84, ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-9495-526X>

**Atatürk Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi Ebelik Bölümü, Erzurum, Türkiye,

E-mail: sejder@hotmail.com, Tel. 0505 797 49 23, ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-0978-1993>

***Atatürk Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi Ebelik Bölümü, Erzurum, Türkiye,

E-mail: yagmur_8707@hotmail.com, Tel. 0507 109 30 49, ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-4949-3614>

Geliş Tarihi: 8 Aralık 2015, Kabul Tarihi: 13 Eylül 2018

****Bu çalışma 6. Ulusal & 2. Uluslararası Ebelik Öğrencileri Kongresinde (27-30 Nisan 2015, İstanbul) sözel bildiri olarak sunulmuştur.

Atf/Citation: Sönmez T., Ejder Apay S., Yağmur Gül E. Gebelerin Evlilik Doyumlarının Değerlendirilmesi. Hacettepe Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Dergisi 2018; 5(3): DOI: 10.31125/hunhemsire.500790

all pregnant women who applied to a maternity/university hospital in eastern Turkey between December 2014 and February 2015. A total of 203 pregnant women were included in the study. The ethical approval was obtained from the Ethics Committee of the Faculty of Health Sciences. The necessary permission was received from the hospitals where the study conducted. Verbal informed consent was also obtained from the participants. The data were collected using a questionnaire and the Golombok-Rust Inventory of Marital State (GRIMS). The data were analyzed by using percentage distributions, mean, analysis of variance (ANOVA), t-test and non-parametric tests (Kruskal Wallis, MannWhitney-U).

Results: It was determined that the GRIMS mean score of pregnant women was 45.90 ± 5.76 . According to the cut-off scores of the inventory, 45.8% of the pregnant women experienced serious problems in their marriage. Women who were literate, had a marriage duration of 19-24 months and were responsible for the household had higher mean scores of the GRIMS. The difference between the mean scores of groups was statistically significant.

Conclusion: The pregnant women involved in the study had serious problems with marital satisfaction. It was found that the educational status, the duration of marriage, and the domestic responsibilities affect the satisfaction of marriage. In this context, married couples should receive the necessary support from health professionals and marriage counselors whenever they need support at all times of their relationship.

Key Words: *Marriage, marital satisfaction, pregnant*

GİRİŞ

Evlilik; bir yaşam değişim sınırı, yasal olarak eşler arasındaki bağlanma sözleşmesi ve iki insan arasındaki anlaşma olarak da tanımlanmaktadır¹. Evlilik; bireylerin yaşam kalitesi, iyi oluş düzeyleri ve yaşam doyumları gibi pek çok alanı etkileyen bir kavramdır². Bu yönüyle; mutlulukları, güçlükleri, sevinçleri, zorlukları ve yararları ile bireylerin büyük bir çoğunluğu için ulaşılmaması beklenen bir eylemdir. Evlilik denilince akla gelen kavramlardan biri de evlilik doğumudur. Evlilik doğumu, evlilik kurumu içinde eşlerin birbirlerine karşı gösterdikleri sevgi biçimi, cinsel doyum, iletişim biçimi gibi kişisel boyutlardan ve verilen kararlarda eşitlik, kazanç, çalışma ve problemleri paylaşma gibi çevresel boyutlardan elde edilen psikolojik tatmin olarak ifade edilmektedir². Sağlıklı ve başarılı evlilikler yürütebilmek için bireylerin evliliklerinden doyum sağlayabilmeleri oldukça önemlidir. Çünkü evlilik, mutlulukları, güçlükleri, sevinçleri, zorlukları ve yararları ile insan yaşamını etkileyen, bireylerin genel sağlık durumunu iyileştiren ve yaşamlarından doyum almalarını destekleyen sosyal bir kurumdur². Çelik³ kişinin maddi, manevi doyum sağlaması, görevlerini iyi bir şekilde yerine getirmesi ve yaşadığı çevreye uyum sağlayarak yararlı bir birey olabilmesinde içinde bulunduğu evlilik ilişkisinin önemli katkılarının olduğunu savunmaktadır. Evlilikten elde edilecek doyum ve mutluluk düzeyi pek çok unsurdan etkilenmektedir. Bunlardan en önemlisi çiftlerin gelir durumu, eğitim düzeyi ve yaş gibi sosyo-demografik özellikleridir. Bu faktörlerin yanı sıra eşlerin iletişim tarzındaki farklılıklar, iletişim problemleri, eşitlik duygusu, cinsellik, kişilik özellikleri gibi daha birçok faktörün evlilik uyumunda önemli role sahip olduğu, evlilikte mutlu olma düzeyini ve doyumunu etkilediği yapılan araştırmalarda da ifade edilmektedir³⁻¹³. Bu nedenle evlilik ilişkisinin irdelenmesi hem kuramsal hem de terapötik amaçlar açısından son derece önemlidir³. Evlilikten doyum sağlamak çiftlerin psiko-sosyal açıdan da daha iyi olmasını sağlayacaktır.

Gebelik dönemi; gerek kadın, gerekse eşi ve ailesi için önemli bir yaşam dönemidir. Bu dönemin sağlıklı geçirilebilmesi için gebeliğe uyumun sağlanması son derece önemlidir. Gebenin çevresi ve özellikle eşi ile olan ilişkileri, gebeliğin kabulünde önemli bir rol oynamaktadır. Gebe kadınlar, eşleriyle yüksek kalitede bir ilişkiye sahip olunca, eşlerinden daha etkili destek algılamaktadırlar¹⁴. Eşten alınan destek yeterliyse anne adayları tarafından gebelik daha kolay kabullenilmekte, gebelikte oluşan psikolojik ve fizyolojik değişimlere daha kolay uyum sağlamakta böylece hem gebelik hem de postpartum dönem olumlu yönde etkilenmektedir¹⁵. Kadının postpartum dönemde anneliğe ve yaşam değişikliklerine uyumu da anne ve bebeğin sağlığını olumlu yönde etkilemektedir¹⁶⁻¹⁸. Eğer evlilikten alınan doyum yeterli değil ve eşten alınan destek yetersiz ise gebelikteki emosyonel değişiklikler, anksiyete ve depresyon yaşama durumu artmaktadır¹⁶⁻¹⁹. Gebelik döneminde yaşanan depresyon da postpartum depresyon riskini altı kat artırmaktadır²⁰. Arslantaş ve ark (2009)²¹'in yaptığı çalışmada da, evliliklerinde sorun olan kadınlarda postpartum depresyon riski yaşama olasılığının arttığı tespit edilmiştir.

Gebelik ve doğum sonu dönemdeki ortaya çıkan durumlara karşı sorunlar bazen kadın tarafından yakın çevreye davranışlarla yansıtılmakta, bazen de bastırılarak içe atılmaktadır. Fark edilemeyen bu sorunlar kadının eşi ve çevresi ile olan iletişimini ve yaşam düzenini bozmakta, hatta annenin sosyal uyumunu ve bebeğe verilen bakımın kalitesini olumsuz yönde etkileyebilmektedir¹⁸⁻²³. Ayrıca gebelik ebeveynlik rolüne de atılan ilk adımdır¹⁶⁻¹⁸. Gebelikte evlilikten doyumun sağlanmaması, ebeveynlerin anne ve babalık rollerini de olumsuz etkilemekte, bu da çocukta uyum problemlerine neden olmaktadır. Yani eşler arası iletişimin ve evlilik kalitesinin yükseltilmesinin, gebe ve eşlerin olduğu kadar gelecek kuşakların sağlığı açısından da önemi büyüktür. Literatürde yapılan çalışmalarda daha çok evli çiftlerin sosyodemografik özellikleri ile evlilik uyumu arasındaki ilişkiler incelenmiştir^{24,25}. Olumlu bir evlilik ilişkisi ve eşler arası uyumun kalitesi gebeliğin kabulü ve gebeliğe uyumda kilit noktası olmasına rağmen literatürde gebelik ile evlilik doyumuna yönelik az sayıda çalışma bulunmaktadır^{26,27}.

Evlilik uyumları iyi olan çiftler evliliklerinin her aşamasını sağlıklı bir şekilde geçirebilirler. Gebelik öncesinde, sırasında ve sonrasında; bebek ve anneyi her açıdan olumsuz etkileyecek durumlar karşısında çiftler sorunların üstesinden sağlık çalışanları ile birlikte gelebilirler. Böylelikle her açıdan sağlıklı, evlilik doyumunu yüksek aileler ve o ailelerde yetişen sağlıklı bebekler toplumumuzu oluşturacaktır. Bu nedenle bu araştırma, gebelerin evlilik doyumunu belirlemek amacıyla yapılmıştır.

GEREÇ VE YÖNTEM

Araştırmanın Tipi

Bu çalışma gebelerin evlilik doyumunu belirlemek amacıyla tanımlayıcı ve kesitsel olarak yapılmıştır.

Araştırmanın Yeri ve Zamanı

Bu araştırma, Aralık 2014-Şubat 2015 tarihleri arasında Türkiye'nin doğusunda bulunan bir kadın doğum hastanesi ve bir üniversite hastanesinin kadın doğum

polikliniklerinde yürütülmüştür. İlgili hastaneler, bölge hastanesi niteliğinde olmaları ve gebelere hizmet vermeleri nedeniyle seçilmiştir. Hastaneler bütün sosyo-ekonomik statüdeki kadınlara hizmet vermektedir.

Araştırmanın Evren-Örnekleme

Araştırmanın evrenini veri toplama tarihleri arasında ilgili hastanelerin polikliniklerine gelen tüm gebeler oluşturmuştur. Çalışmada örneklem seçimine gidilmeksizin yukarıda belirtilen tarihler arasında araştırmaya alınma kriterlerine uyan toplam 203 gebe araştırmanın örneklemini oluşturulmuştur.

Araştırmaya Alınma Kriterleri:

- En az 1 yıl evli olan,
- Okuma-yazma bilen,
- Araştırmaya katılmayı kabul eden gebeler.

Veri Toplama Araçları

Veriler anket formu ve Golombok-Rust Evlilik Durumu Envanteri kullanılarak toplanmıştır.

Anket Formu: Araştırmacılar tarafından hazırlanan anket formu, gebelerin sosyo-demografik (yaş, eşinin yaşı, eğitim durumu, eşinin eğitim durumu, evlenme yaşı, evlilik süresi, çalışma durumu, eş çalışma durumu, aylık gelir, yaşanılan yer, ev içi sorumlulukların dağılımı, ev dışı sorumlulukların dağılımı) ve obstetrik özelliklerini (trimester, gebelik sayısı, yaşayan çocuk sayısı, ölü doğum sayısı, düşük sayısı, küretaj sayısı) belirleyebilecek özellikteki toplam 18 sorudan oluşmaktadır^{4,6,14,25,25,31}.

Golombok-Rust Evlilik Durumu Envanteri (GREDE): Envanter, cinsel ilişkiyi içermeyen, evlilik durumunu değerlendiren tek boyutlu bir ölçme aracıdır. Evli veya birlikte yaşayan çiftler arasındaki ilişkinin kalitesini ve ilişkiden alınan doyumunu değerlendirmek için kullanılan Envanter, 1990 yılında Rust, Bennun, Crowe ve Golombok tarafından geliştirilmiş ve Türkçe geçerlik ve güvenilirlik çalışması da Duyan ve Duyan tarafından 2014 yılında yapılmıştır. Ölçek tatmin edici evlilik ilişkisinin bileşenleri ile ilgili inançları yansıtan yarısı olumlu yarısı da olumsuz ifade olmak üzere 28 maddeden oluşmaktadır. Ölçeğin orijinal Cronbach's alfa katsayısı erkek ve kadınlar ayrı hesaplanmış, erkekler için 0.85, kadınlar için 0.89 bulunmuştur. Katılımcılardan maddelerde belirtilen her bir ifadeye, "Kesinlikle Katılmıyorum = 3", "Katılmıyorum = 2", "Katılıyorum = 1" ve "Kesinlikle Katılıyorum = 0" seçeneklerinden birini seçmesi istenmektedir. GREDE Türkçe versiyonunda ters puanlanan maddeler 3, 6, 7, 8, 11, 13, 16, 18, 19, 21, 23, 24, 26 ve 27'dir. Ölçeğin Türkçe versiyonunun Cronbach's Alpha katsayısı 0.877 dir. Test-tekrar test yöntemi ve iç tutarlılık katsayısının her ikisi de yüksek bulunmuş ve bu nedenle GREDE'nin güvenilir olduğu kabul edilmiştir. Envanterden alınabilecek toplam puan 0 ile 84 arasında değişmektedir. Envanterden alınan toplam puan 16 veya daha düşük ise (tanımsız), 17 ve 21 arasında ise "çok iyi", 22 ile 25 arasında "iyi", 26 ile 29 arasında "vasatın üstünde", 30 ile 33 arasında "vasat", 34 ile 37 arasında "zayıf", 38 ile 41 arasında "kötü", 42 ile 46 arasında "ciddi sorunlar" ve 47 ve üstünde puanlar "çok ciddi sorunları"

işaret etmektedir. GREDE'den alınan düşük puanlar evlilik doyumunun yüksek; yüksek puanlar ise evlilik doyumunun düşük ve ilişkideki sorunların ciddi olduğu anlamına gelmektedir²⁸.

Verilerin Toplanması

Formlar uygulanmadan önce gebelere araştırma hakkında bilgi verilmiştir. Veriler araştırmacılar tarafından toplanmıştır. Görüşmeler her bir gebede ortalama 10-15 dakika sürmüştür.

Verilerin Değerlendirilmesi

Araştırmadan elde edilen veriler, SPSS 18.0 paket programında değerlendirilmiştir. Verilerin analizinde yüzdeler dağılımlar, ortalama, ANOVA, t testi ve non-parametrik önemlilik testleri (Kruskal Wallis, MannWhitney-U testi) kullanılmıştır.

Araştırmanın Etik Yönü

Araştırmaya başlamadan önce, Atatürk Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Etik Kurulundan onay (10.12.2014 tarihli), ilgili hastanelerden resmi izin ve katılımcılardan sözel onam alınmıştır.

Araştırma soruları sorulmadan önce, araştırma kapsamına alınan gebelere çalışma hakkında bilgi verilerek “Bilgilendirilmiş onam” ilkesi, elde edilen verilerin gizli tutulacağı belirtilerek “Gizlilik ve gizliliğin korunması” ilkesi, araştırmaya gönüllü olarak katılmayı isteyenlerin alınması ile de “Özerkliğe saygı” ilkesi yerine getirilmiştir²⁹. Ayrıca anket uygulamasının bitiminden sonra kadınların soruları cevaplandırılarak konu ile ilgili bilgiler de verilmiştir.

BULGULAR

Gebelerin GREDE’den aldıkları min-max puanlar ve toplam puan ortalamalarına göre dağılımları Tablo 1’de verilmiştir. Gebelerin ölçekten aldıkları min-max puanlar 29-74 ve toplam puan ortalaması 45.90 ± 5.76 olduğu saptanmıştır.

Gebelerin GREDE kesme noktalarına göre aldıkları puanların dağılımları Tablo 2’de verilmiştir. Ölçeğin kesme puanlarına göre gebelerin %45.8’inin evliliklerinde çok ciddi sorunlar olduğu saptanmıştır.

Gebelerin ve eşlerinin sosyo-demografik özelliklerine göre dağılımı Tablo 3’de verilmiştir. Gebelerin %50.3’ünün 18-26 yaş aralığında, eşlerinin %50.7’sinin 27-35 yaş aralığında olduğu, gebelerin %62.6’sının, eşlerinin ise %49.8’inin ilköğretim mezunu olduğu saptanmıştır. Gebelerin %54.2’sinin 19-24 yaş aralığında evlendiği,

Tablo 1. Gebelerin GREDE’den Alabilecekleri, Aldıkları Min-Max Puanlar ve Toplam Puan Ortalamalarının Dağılımı

Ölçekten alınması beklenen Min-Max puanlar	Ölçekten Alınan Min-Max Puanlar	Ölçekten Alınan Toplam Puan Ortalaması
0-84	29-74	45.90±5.76

Tablo 2. Gebelerin GREDE Kesme Noktalarına Göre Aldıkları Puanların Dağılımı

Kesme Noktaları	n	%
Tanımsız	-	-
Çok İyi	-	-
İyi	-	-
Vasatın Üstünde	1	0.5
Vasat	3	1.5
Zayıf	8	3.9
Kötü	23	11.3
Ciddi Sorunlar	75	36.9
Çok Ciddi Sorunlar	93	45.8

%72.4'ünün 25 ay ve üstü evlilik süresine sahip olduğu bulunmuştur. Gebelerin %93.6'sının çalışmadığı, eşlerinin ise %86.7'sinin çalıştığı, %42.3'ünün aylık gelirinin 1000-1600 TL arasında ve %44.8'inin ilde yaşadığı saptanmıştır. Gebelerin %66.5'inin ev içi sorumluluğunun kendisine, %76.4'ünde ise ev dışı sorumluluğunun eşine ait olduğu bulunmuştur. Gebelerin ve eşlerinin tanıtıcı özelliklerine göre GREDE puan ortalamasına bakacak olursak; eğitim durumu okur-yazar olanlarda, 19-24 ay evlilik süresine sahip olanlarda, ev içi sorumluluğu kendisine ait olanlarda GREDE ölçek puan ortalamalarının daha yüksek olduğu ve grupların puan ortalaması arasındaki farkın istatistiksel olarak anlamlı olduğu bulunmuştur ($p < 0.05$). Gebelerin GREDE puan ortalamalarının; 36 ve üstü yaş grubunda olanlarda, 13-18 yaş aralığında evlenenlerde, çalışmayanlarda, 200-900 tl aylık gelire sahip olanlarda, il merkezinde yaşayanlarda ve eşleri 36 ve üstü yaş grubunda, lise mezunu olanlarda, çalışmayanlarda, ev içi sorumluluğun gebelere, ev dışı sorumluluğa yardımcı olan kişilere ait olanlarda daha yüksek olduğu ve grupların puan ortalaması arasındaki farkın istatistiksel olarak anlamlı olmadığı bulunmuştur ($p > 0.05$).

Gebelerin obstetrik özelliklerine göre dağılımı Tablo 4'de verilmiştir Gebelerin %58.1'inin üçüncü trimesterde olduğu, %29.6'sının üç gebelik geçirdiği, %52.7'sinin bir yaşayan çocuğa sahip olduğu ve %91.6'sının ölü doğumu, %79.3'ünün spontan düşüğünün, %91.6'sının kürtajının olmadığı bulunmuştur. Gebelerin obstetrik özelliklerine göre GREDE puan ortalamasına bakacak olursak; gebelerin GREDE puan ortalamalarının; gebeliğin 3. trimesterinde olanlarda, üç kez gebelik geçirenlerde, iki çocuğu olanlarda, ölü doğum yapmayanlarda, düşüğü, kürtajı olmayanlarda daha yüksek olduğu ve grupların puan ortalaması arasındaki farkın istatistiksel olarak anlamlı olmadığı bulunmuştur ($p > 0.05$).

TARTIŞMA

Gebelerin evlilik doyumunu belirlemek amacıyla yapılan bu çalışmanın bulguları ilgili literatür bulgularıyla tartışılmıştır.

GREDE ölçeğinden alınan puan ortalamasına göre gebelerin evliliklerinden aldıkları doyumun düşük olduğu görülmektedir (Tablo 1). Eğitim seviyesinin düşük olması, uzun süreli evlilikler, yaşayan çocuk sayısının artması gibi durumlar evlilik doyumunun seviyesinin düşmesine neden olmuş olabilir. Gümüşdaş³⁰'ın (2014) yapmış olduğu çalışmada gebelerin evlilik uyumu puan ortalamasının da düşük olduğu bulunmuştur.

Tablo3. Gebelerin Ve Eşlerinin Tanıtıcı Özelliklerine Göre GREDE Puan Ortalamasının Karşılaştırılması

	n	%	GREDE $\bar{X} \pm SS$	Test ve p değeri
Yaş				
18-26	102	50.3	29.92±6.87	KW=4.19 p=0.12
27-35	80	39.4	31.12±6.30	
36 ve üstü	21	10.3	34.80±11.34	
Eşin yaş				
18-26	43	21.2	31.09±6.79	F=1.074 p=0.34
27-35	103	50.7	30.21±6.47	
36 ve üstü	57	28.1	31.98±9.04	
Eğitim durumu				
Okur-yazar	43	21.2	32.32±6.28	KW=6.17 p=0.04
İlköğretim	127	62.6	31.12±7.27	
Lise	22	10.8	28.36±6.73	
Üniversite	11	5.4	27.81±11.46	
Eşin eğitim durumu				
Okur-yazar	14	6.9	30.57±8.42	KW=1.01 p=0.60
İlköğretim	101	49.8	31.83±7.79	
Lise	55	27.1	30.44±5.20	
Üniversite	33	16.2	28.93±8.33	
Evlenme yaşı				
13-18	70	34.5	31.39±8.87	KW=2.36 p=0.30
19-24	110	54.2	30.49±6.59	
25 ve üstü	23	11.3	31.39±5.82	
Evlilik süresi				
13-18	43	21.2	27.60±6.16	KW=15.40 p=0.00
19-24	13	6.4	32.15±5.36	
25 ve üstü	147	72.4	31.76±7.58	
Çalışma durumu				
Çalışıyor	13	6.4	29.69±8.48	MW-U=936.50 p=0.15
Çalışmıyor	190	93.6	30.98±7.29	
Eş çalışma durumu				
Çalışıyor	176	86.7	30.73±7.64	MW-U=1972.50 p=0.16
Çalışmıyor	27	13.3	32.00±5.05	
Aylık gelir				
200-900tl	71	35.0	31.91±5.70	F=1.56 p=0.21
1000-1600tl	86	42.3	30.84±9.00	
1700 tleve üstü	46	22.7	29.45±5.92	
Yaşanılan yer				
İl	91	44.8	31.12±8.06	F=0.07 p=0.92
İlçe	44	21.7	30.72±6.63	
Köy	68	33.5	30.71±6.87	
Ev içi sorumlulukların dağılımı				
Gebeye ait	135	66.5	31.66±7.65	t=2.11 p=0.03
Gebeye ve eşine ait	68	33.5	29.35±6.49	
Ev dışı sorumlulukların dağılımı				
Gebeye ait	3	1.5	23.33±3.78	KW=6.15 p=0.10
Eşine ait	155	76.4	30.79±7.46	
Gebeye ve eşine ait	35	17.2	31.57±7.53	
Yardımcı olan kişiye ait	10	4.9	32.40±4.45	

Tablo 4. Gebelerin Obstetrik Özelliklerine Göre GREDE Puan Ortalamasının Karşılaştırılması

Özellikler	n	%	GREDE $\bar{X} \pm SS$	Test ve p değeri
Trimester				
1	41	20.2	29.36±7.38	F=1.15 p=0.31
2	44	21.7	31.04±6.16	
3	118	58.1	31.38±7.73	
Gebelik sayısı				
1	42	20.7	29.85±7.16	F=1.07 p=0.35
2	48	23.6	31.36±4.86	
3	60	29.6	32.03±8.96	
4 ve üstü	53	26.1	30.01±7.29	
Yaşayan çocuk sayısı				
0	58	28.6	30.08±7.47	KW=2.58 p=0.31
1	107	52.7	30.83±5.93	
2	27	13.3	33.37±11.24	
3	11	5.4	29.72±6.98	
Ölü doğum sayısı				
0	186	91.6	30.95±7.07	MW-U=1458.50 p=0.62
1	17	8.4	30.35±10.20	
Düşük sayısı				
0	161	79.3	31.40±7.22	KW=1.09 p=0.57
1	29	14.3	29.27±7.42	
2	13	6.4	28.30±8.29	
Küretaj sayısı				
0	186	91.6	31.09±7.11	MW-U=1422.50 p=0.51
1	17	8.4	28.76±9.65	

Gebelikte evlilik doyumunun düşük olması gebelik ve doğum sonu döneme uyumun ve anne-bebek bağlanması yetersiz olmasına neden olabilir. Ayrıca bebeğe verilecek bakımın kalitesini de olumsuz yönde etkileyebilir.

Araştırma kapsamındaki gebelerin yarısına yakınının evliliklerinde çok ciddi sorunları olduğu bulunmuştur. Evliliklerinde ciddi sorunlar yaşayan çiftlerin iletişim bozukluklarının olması ev içi-dışı sorumluluklarını yerine getirememesine, evliliklerinde de doyumlarının azalmasına yol açabilir. Hosseinkhanzadeh ve Yeganeh⁸⁷'in (2013) yaptıkları çalışmada kadınların evlilik memnuniyetlerinin düşük olduğu bulunmuştur. Gebelikte döneminde değişen ruh hali evliliğe uyumu olumsuz yönde etkileyebilir. Doğum sonu dönemde aileye yeni bir bireyin katılmasıyla çiftlerin artan sorumluluklarından dolayı evliliğe yüklenen anlam ve beklentiler değişeceğinden bu sonuçlar çıkmış olabilir.

Araştırma kapsamındaki gebelerin eğitim durumlarına göre evlilik doyumu puan ortalamaları arasındaki farkın istatistiksel olarak anlamlı olduğu saptanmıştır ($p < 0.05$). Gebelerin eğitim düzeyleri arttıkça evlilik doyumları artmaktadır. Çakır³¹(2008) eğitim düzeyine göre evlilik uyumu açısından fark olduğunu okuryazar olanların lise mezunlarına göre daha düşük düzeyde evlilik uyumuna sahip olduğunu saptamıştır. Sezer³² de (2005) çalışmasında evli kadınların eğitim düzeylerinin yüksek olmasının uyum düzeyini olumlu yönde arttırdığını bulmuş ve bu araştırmalar çalışma bulgusuyla

paralellik göstermektedir. Üncü³³ (2007) eğitim durumlarına göre evlilik doyumlarını incelediği çalışmasında, en yüksek evlilik doymu ortalamasına lise mezunlarının, en düşük evlilik doymu ortalamasına ilköğretim mezunlarının sahip olduğunu, üniversite mezunlarının evlilik doyumlarının orta düzeyde olduğunu saptamış olup çalışma bulgusuyla benzerlik göstermektedir. Ayrıca literatürde eğitim durumunun evlilik uyumunu ve doyumunu azalttığı ya da etkilemediği çalışmalarda mevcuttur^{2,3,22}. Eğitim düzeyi arttıkça bireylerin kendilerini ifade etme ve iletişim becerileri artacaktır. Bu olumlu durum hayatlarını paylaşacakları eşleri seçerken de kendi karakterleri, yaşam tarzları vb. değişkenlerin uyumunu değerlendirecek ve böylece eşler arası uyum istendik düzeyde olacaktır. Eğitim düzeyinin yüksek olması gebelik, doğum ve doğum sonu dönem gibi kadınınyşam dönemlerine uyumu ve çiftler arasındaki ilişkinin kalitesini de olumlu bir şekilde etkileyeceği düşünülmektedir.

Araştırma kapsamındaki gebelerin evlilik süresi ile evlilik doymu arasındaki farkın istatistiksel olarak anlamlı olduğu saptanmıştır ($p<0.05$). Evlilik süresi 13-18 yıl olan gebelerin evlilik doyumunun en yüksek olduğu bulunmuştur. Çakır³¹ (2008) yapmış olduğu çalışmada da evlilik süresine göre evlilik uyumu açısından fark olduğunu ve 7-12 yıl süreyle evli olanların, 19 yıl ve üstü evli olanlara göre daha yüksek düzeyde evlilik sahip olduğunu belirtmiştir ve bu çalışmanın bulguları araştırmamızın bulgusuyla benzerlik göstermektedir. Çelik³²'in yapmış olduğu çalışmada ise evli bireylerin evlilik yılına göre evlilik doyumlarında istatistiksel olarak anlamlı bir fark saptanmamıştır. Bu çalışmada evlilik süresinin kısa olması evlilikte doymu arttıran bir faktör olabilir. Evlilik süresinin kısa olması çiftlerin daha genç olduklarını göstermekte çocuk sayısının az, bireysel ve aile içi sorumlulukların daha az olması nedeniyle de çiftlerin birbirine daha fazla zaman ayırmasına ve ilişkiden alınan doyumun artmasına neden olup ilişkinin kalitesini de olumlu yönde etkilemiş olabilir. Gebelerin evlilik doyumunun artması; gebeliğe uyumu kolaylaştırarak ortaya çıkabilecek olağan yakınmalar ve problemlerle daha kolay baş etmesini sağlayarak gebeliğin sağlıklı anne ve bebek ile mutlu sonlanmasına neden olabilir.

Araştırmada yer alan gebelerin ev içi sorumlulukları ile evlilik uyumları arasındaki farkın istatistiksel olarak anlamlı olduğu saptanmıştır ($p<0.05$). Gebenin ev içi sorumlulukları arttıkça evlilikten alınan doyum azalmaktadır. Ev içi sorumluluk paylaşımı arttıkça ölçeğin toplam puan ortalaması azalmakta yani sorumluluğun paylaşımı ile evlilik doyumunun arttığı görülmektedir. Çağ ve Yıldırım²¹'in (2013) çalışmasında ev içi sorumlulukların paylaşımı evlilik doyumunu etkilemediği bulunmuştur. Ev içi sorumlulukların artması bireysel yükü arttıracığından gebelerin evlilik doyumunu azaltmış olabilir. Türkiye'de kadının cinsiyet faktörü nedeniyle daha fazla ev içi sorumluluğu olduğu gerçeği göz önünde bulundurularak; gebeliğin getireceği ekstra yük ilede eşle geçirilen vaktin ve evlilikten alınan doyumun azalmasına neden olacaktır. Evlilik doymu az olan gebelerde de gebelik, doğum ve doğum sonu dönemlerde fiziksel ve psiko-sosyal problemler daha fazla ortaya çıkabilir.

SONUÇ ve ÖNERİLER

Çiftler arasındaki ilişkinin niteliği evlilik doymu düzeyini yansıtmaktadır. Araştırma kapsamına alınan yaklaşık iki gebeden birinin evlilik doyumlarında çok ciddi sorun yaşadığı saptanmıştır.

Gebelik döneminde kadının yaşadığı sorunlar belirlenirken, eş desteği ile ilgili sorunların ve bu desteğin ortaya çıkmasını sağlayan etmenlerin belirlenmesi, gebelik ve gebelik sonrası kadın ve ailesinin tam bir iyilik hali içinde olabilmesi için önemlidir. Bununla birlikte gebelik döneminde yaşanan ruhsal durum, gebelikle baş etme ya da gebeliği kabullenme, sosyal destek alma gibi durumlarda yaşanan sorunların üstesinden gelmede evlilik doyumu önemli yer oynamaktadır.

Ebeler doğum öncesi, doğum ve doğum sonrası dönemlerde bakım, eğitim ve danışmanlık hizmetlerini verirken, gebeliğin sadece gebeyi değil tüm aile üyelerini etkilediğinin bilincinde olmalı, gebeye sunulacak doğum öncesi bakım hizmetlerine aile, özellikle de eşi dahil etmelidir. Tüm bunlara ilaveten sağlık profesyonelleri özellikle de gebelerle daha fazla iletişimde bulunan ebeler gebelerin evlilik doyumunu ve eşler arası ilişkisinin kalitesini arttırmak için gebeleri destekleyebilir. Evlilik doyumunda ciddi problemleri olan çiftleri belirleyerek uygun danışmanlık almaları için aile/çift danışmanlığı yapan uzmanlara yönlendirebilir. Böylece eş desteği artarak, eşle ilişki kalitesi olumlu yönde gelişerek evlilikten alınan doyumun artmasına önemli katkı sağlayabilir.

KAYNAKLAR

1. Williams K. Has the future of marriage arrived? A contemporary examination of gender, marriage and psychological well-being. *Journal of Health and Social Behavior*. 2003;44:470-487.
2. Çağ P, Yıldırım İ. Evlilik doyumunu yordayan ilişkisel ve kişisel değişkenler. *Türk Psikolojik Danışma ve Rehberlik Dergisi*. 2013;4(39):13-23.
3. Çelik M. Evlilik doyum ölçeği geliştirme çalışması. C.U. Sosyal Bilimler Enstitüsü, Doktora tezi. 2006.
4. Barling J. Effects of husbands work experiences on wives' marital satisfaction. *The Journal of Social Psychology*. 1994;124:219-225.
5. Grych JH, Seid M, Fincham FD. Assessing marital conflict from the child's perspective: the children's perception of interparental conflict scale. *Child Development*. 1992;63:558-572.
6. Alayi Z, Gatab TA, Zad Khamen AB. Relation between communication skills and marital adaptability among university students. *Social and Behavioural Sciences*. 2011;30:1959-1963.
7. Amiri M, Farhoodi F, Abdolvand N, Bidakhavidi AR. A study of the relationship between big-five personality traits and communication styles with marital satisfaction of married students majoring in public universities of Tehran. *Social and Behavioral Sciences*. 2011;30:685-689.
8. Hosseinkhazadeh AA, Yeganeh T. The effects of life skills training on marital satisfaction. *Social and Behavioral Sciences*. 2013;84:769-772.
9. Bahmani M, Aryamanesh S, Bahmani M, Gholami S. Equity and marital satisfaction in Iranian employed and unemployed women. *Social and Behavioral Sciences*. 2013;84:421-425.
10. Quek KF, Low WY, Razack AH, Chua CB, Loh CS. The feasibility of the Golombok-Rust inventory of marital state (GRIMS) in assessing marital satisfaction in a Malaysian population. *Journal of Sex Marital Therapy*. 2002;28:423-426.
11. Farah LK, Shahram V. The effect of sexual skills training on marital satisfaction. *Social and Behavioral Sciences*. 2011;30:2581-2585.
12. Rafatmah A, Nazari MA, Nasrollahi B. The relationship between sexual variety-seeking and marital satisfaction among available couples. *Social and Behavioral Sciences*. 2011;30:1381-1384.

13. Gol HC, Rostami AM, Goudarzi, M. Prediction of marital satisfaction based on perfectionism. *Social and Behavioral Sciences*. 2013;89:567-571.
14. Rini C, Schetter DC, Hobel CJ, Glynn LM, Sandman CA. Effective social support: antecedents and consequences of partner support during pregnancy. *Personal Relationships*. 2006;13(2):207- 229.
15. Kılıçarslan S. Edirne şehir merkezindeki son trimester gebelerin sosyodemografik özellikleri, yaşam kaliteleri, kaygı düzeyleri. *Trakya Üniversitesi Tıp Fakültesi Aile Hekimliği AD, Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi*. 2008.
16. Van der Akker OBA. *Reproductive health psychology*. UK: Wiley-Blackwell. 2012.
17. ACOG. *Obstetrics and gynecology*. 7nd Ed. Philadelphia: Wolters Kluwer, Lippincott William & Wilkins; 2014.
18. Murray SS, McKinney ES. *Foundations of maternal-newborn and women's health nursing*. 6th Ed. ABD: Elseiver Saunders; 2014.
19. Şahin EM, Kılıçarslan S. Son trimester gebelerin depresyon ve kaygı düzeyleri ile bunları etkileyen etmenler. *Trakya Üniversitesi Tıp Fakültesi Dergisi*. 2010;27(1):51-58.
20. Heron J, OConnor TG, Evans J, Golding J, Glover V. The course of anxiety and depression through pregnancy and the postpartum in a community sample. *Journal of Affective Disorders*. 2004;80(1):65-73.
21. Arslantaş A, Ergin F, Balkaya NA. Aydın il merkezinde doğum sonrası depresyon sıklığı ve ilişkili risk etmenleri. *A.D.Ü. Tıp Fakültesi Dergisi*. 2009;10(3):13-22.
22. Erbek E, Beştepe E, Akar H, Eradamlar N, Alpkan RL. Evlilik uyumu. *Düşünen Adam*. 2005;18(1):39-47.
23. Doyurgan KT. Gebelik ve gebelik sonrası dönemdeki kadınların uyum düzeyleri. *Ondokuz mayıs Üniversitesi. Sosyal Bilimleri Enstitüsü, Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi*. 2009.
24. Şener A, Terzioğlu G. Ailede eşler arasında uyuma etki eden faktörlerin araştırılması. *Ankara: T.C. Başbakanlık Aile Araştırma Kurumu Başkanlığı Yayınları*. 2002.
25. Tutarel Kışlak Ş, Çabukça F. Empati ve demografik değişkenlerin evlilik uyumu ile ilişkisi. *Aile ve Toplum, Eğitim Kültür ve Araştırma Dergisi*. 2002;2(5):35-42.
26. Taşçı E. Hiperemesis gravidarum tanısı alan ve almayan gebelerin evlilik uyum düzeylerinin karşılaştırılması. *Ege Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi*. 2004.
27. Yekenkunrıl D, Mete S. Gebelikte bulantı kusma, evlilik uyumu ve eş ilişkisi arasındaki ilişkinin incelenmesi. *Dokuz Eylül Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Elektronik Dergisi*. 2012;5(3):89-95
28. Duyan V, Duyan GÇ. Golombok-Rust Evlilik Durumu Envanteri'nin Türkçe Sürümünün Bir Grup Evli Çift Üzerinde Geçerlik ve Güvenirlik Çalışması. *Turkish Journal of Family Medicine and Primary Care*. 2014;8(3):100-7.
29. Bayık A. Hemşirelik araştırmalarında etik. In: Erefe İ, Editör. *Hemşirelikte Araştırma İlke, Süreç ve Yöntemleri*, Odak Ofset; 2004.p.27-48.
30. Gümüldaş M. Gebelerde Evlilik Uyumu ve Sosyal Destek Arasındaki İlişki. *Atatürk Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Yüksek Lisans Tezi*. 2014.
31. Çakır S. Evli Bireylerin Evlilik Uyumlarının Ana-Babalarına Bağlanma Düzeyleri ve Demografik Değişkenler Açısından İncelenmesi. *Ankara Üniversitesi Eğitim Bilimleri Enstitüsü, Yüksek Lisans Tezi*. 2008.
32. Sezer Ö. Kadınların uyum düzeylerinin bazı değişkenler açısından incelenmesi. *Türk Psikolojik Danışma ve Rehberlik Dergisi*. 2005; 3 (23):87-98.
33. Üncü S. Duygusal zeka ve evlilik doyumu ilişkisi. *Ankara Üniversitesi Eğitim Bilimleri Enstitüsü Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi*. 2007.