

Kalp Hastalığı Olan Kadınların Evlilik Doyumu ve Eş Desteğini Etkileyen Faktörler

Factors Affecting the Marital Satisfaction and Partner Support of the Women With Heart Disease

Gül YUCA¹, Kerime Derya BEYDAĞ²

ÖZ

AMAÇ: Bu çalışma, en az 6 aydır kalp hastalığı nedeniyle tedavi gören kadınların evlilik doyumu ve eş desteğini etkileyen faktörleri belirlemek amacıyla, tanımlayıcı ve ilişki arayıcı olarak gerçekleştirilmiştir.

YÖNTEM: Çalışmanın örneklemini, Kasım 2018- Ocak 2019 tarihleri arasında, Sağlık Bilimleri Üniversitesi Kartal Koşuyolu Eğitim Araştırma Hastanesi Kardiyoloji ve Kalp Damar Cerrahisi servisleri ve polikliniklerine başvuran 297 hasta oluşturmuştur. Veriler; tanımlayıcı veri formu, Evlilik Yaşamı Ölçeği (EYÖ) Eş Desteği Ölçeği (EDÖ) ile elde edilmiştir.

BULGULAR: Katılımcıların %11,8'i hastalığının günlük işlerini yerine getirmesine engel olmadığını, %19,9'u psikolojik destek aldığını ve %36'sı psikolojik desteğe ihtiyacı olduğunu ifade etmiştir. Katılımcıların EYÖ ile EDÖ puan ortalaması arasında pozitif yönde yüksek düzeyde ilişki saptanmıştır ($p<0,01$). Eşi ile ilişkisinin nasıl olduğu ve psikolojik desteğe ihtiyacı olduğunu düşünme durumunun EYÖ ve EDÖ puanının anlamlı bir yordayıcısıdır.

SONUÇ: Kalp hastası kadınların günlük işlerini yerine getirmekte büyük desteğe ihtiyaçları vardır. Çevrelerinden aldıkları destek tedavi süreçlerini olumlu yönde etkilemektedir.

Anahtar Kelimeler: Kalp hastalığı, Psikolojik destek, Eş desteği, Evlilik doyumu

GİRİŞ

Evlilik, erkek ve kadının yaşamlarını paylaştıkları, biyolojik, psikolojik ve sosyal işlevleri içerisinde barındıran yasal bir birlikteliktir. Türk Medeni Kanunu'nda evliliğin tanımı olarak: "Evlenmeyle eşler arasında evlilik birliği kurulmuş olur. Eşler,

ABSTRACT

AIM: This study was carried out as a descriptive study to determine the factors affecting the marital satisfaction and spousal support of women who had been treated for heart disease for at least 6 months.

METHODS: The sample of the study consisted of 297 patients who were admitted to the health Sciences University Kartal Koşuyolu Training and Research Hospital Cardiology and Cardiac Surgery departments and polyclinics. These data were obtained by the Identity Questionnaire, Marriage Life Scale (MLS) and Spousal support scale (SSS).

RESULTS: %11,8 of the participants stated that the disease didn't prevent daily work % 19,9 reported that they had psychological support and %36 needed psychological support. There was found a high positive correlation between the mean score of the participants Marriage Life Scale (MLS) and Spousal Support Scale (SSS) ($p<0,01$) The state of how was the relation ship with her spouse and her thinking that she needed psychological support were found to be a significant predictor of the MLS score and SSS score.

CONCLUSION: Women with heart disease need great support in doing their daily works. The physical and social support that they receive from their environment positively affects their treatment processes.

Keywords: Heart disease psychological support, Spousal support, Marital satisfaction.

bu birliğin mutluluğunu elbirliğiyle sağlamak ve çocukların bakımına, eğitim ve gözetimine bera-berce özen göstermekle yükümlüdürler. Eşler birlikte yaşamak, birbirine sadık kalmak ve yardımcı olmak zorundadırlar" ibaresi yer almaktadır. Evlilik insan yaşamında önemli bir geçiş dönemidir. Evliliğin gereği ve nedenleri düşünüldüğünde, evlilik yaşamının, iki kişinin biyolojik, sosyal ve psikolojik gereksinim ve güdülerini doyurmayı amaçladığı gözlenmektedir (1,2).

Evlilik, hayatın bir dönüm noktası ve yeni bir ailenin kurulması için atılan ilk adımdır. Kurulan bu yeni ailede bireyler, birtakım beklenti ve istek içerisinde girer. Bu beklenti ve istek doğrultusunda

1. Uzman Hemşire, Kartal Koşuyolu Yüksek İhtisas E.A.H

E-posta: g1992_yuca@hotmail.com,

ORCID : 0000-0002-1942-4423

2. Doç.Dr. İstanbul Okan Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi

Hemşirelik Bölümü, E-posta: derya.beydag@okan.edu.tr;

ORCID: 0000-0002-7251-4882

Bu çalışma, 2019 yılında Okan Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Hemşirelik Anabilim Dalı Yüksek Lisans tezi olarak kabul edilmiştir.

Gönderim Tarihi: 10.10.2019 - Kabul Tarihi: 04.03.2021

evliliğe dair bakış açısı geliştirirler. Bu durumda ise evlilik doyumu kavramı ortaya çıkmaktadır. Evlilik doyumunun bilimsel olarak incelenmesi 1900'lü yıllarda bilim adamları tarafından yoğun ilgi görmüştür (3). Sağlıklı bir evlilik insan için mutluluk sığınağıdır. Bireylerin evlilik birliğini sağlıklı yapıda tutabilmelerinde evliliklerinden doyum sağlamaları önemli bir belirleyicidir. Evlilik doyumu, bireylerin evliliklerini sürdürürken tatmin almalarını sağlayan bir süreçtir (4). Toplum tarafından, insan yaşamını pek çok yönü ile etkileyen evlilik; mutlulukları, güçlükleri, sevinçleri, zorlukları ve yararları ile bireylerin büyük bir çoğunluğu için ulaşılması beklenen bir amaçtır. Evlilik, bireylerin genel sağlık durumunu iyileştiren ve yaşamlarından doyum almalarını destekleyen sosyal bir kurumdur (5).

Evlilik doyumu, 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 tatmindir (6). Evlilik doyum kavramı, evlilikten sağlanan tatmin ile kişilerin evliliklerindeki ihtiyaçların ne kadar karşılandığına göre farklılık göstermektedir. Bu sebeple evlilikten beklentiler ve ihtiyaçların hangi ölçüde giderildiği evlilik doyumunun bir kıstası sayılmaktadır. Evlilik doyumu kavramı eşlerin ilişkilerini ve eşlerini gerçekçi bir bakış açısıyla değerlendirmemelerine neden olmaktadır. Doyum arttıkça bireylerin değerlendirme biçimleri de daha olumlu ve idealleştirilmiş hale gelmektedir. Evlilik doyumu, kişilerin ilişkilerinin tümünde hissettikleri öznel mutluluk ve hoşnutluk duygularıdır. Araştırmalar evlilik doyumu düşüklüğünde evli kadınların yaşam kalitesinin düştüğünü, kadınlarda depresyonla ilişkili olduğunu, iki cinsten de cinsel işlev bozukluğuna neden olduğunu tespit etmiştir (7). Bağlanma kuramına göre ilişki doyum dolayısıyla evlilik doyum rahatlık, bakım ve cinsel doyum gereksinimlerinin ne derece sağlandığına bağlıdır. Eşin ulaşılabilir ve gereksinimlere yanıt veren olması, karşılıklı güven ve eşin ilişkiden beklentileri ilişki doyumunda önemlidir (8).

Evlilik doyumu ile bağlantılı olabileceği düşünülen değişkenlerden biri de eş desteğidir. Ailenin

bireyler açısından sağlıklı işlevlere sahip olmasının önemli göstergelerinden biri de eşin desteğine sahip olmaktır. Böylelikle aile içerisindeki sosyal destek ihtiyacı karşılanmış olur. Eş desteği, eşe ilişkin pek çok özellikten etkilenmektedir. Literatüre bakıldığında eş desteğinin, taktir etme, duygusal-maddi destek, sosyal destek ve bilgi desteği boyutlarını içerdiği görülmektedir (9). Eş desteği, eşlerin birbirlerine gerektiği zamanda ve gerektiği şekilde destek olması şeklinde tanımlanmaktadır (10). Aynı çalışmada algılanan desteğin yeterli olmasının evliliğin kalitesini arttırdığını bulmuşlardır.

Bireylerin farklı zamanlarda, farklı boyutlarda ihtiyaç duydukları desteğin sağlanması ve bu davranışların algılanması evlilik ilişkisinde olumlu etkilere sahiptir. Evli bireylerin birbirleriyle destekleyici iletişim kurmaları, duygusal boyutta destek sağladıklarının bir göstergesi ve partnerlerin birbirleriyle olan duygusal bağlarının geliştirilmesi için önemlidir. Böylece stres yaratan yaşam olayları karşısında hem bireylerin yalnızlık duyguları hem de depresif belirtiler gösterme olasılıkları azalmaktadır (11).

Bu araştırmada, bir eğitim araştırma hastanesinde en az 6 aydır kalp hastalığı nedeniyle tedavi gören kadınların evlilik doyumu ve eş desteğine etki eden faktörlerin belirlenmesi ve evlilik doyumu ile eş desteği arasındaki ilişkinin ortaya konması amaçlanmıştır.

GEREÇ VE YÖNTEM

Araştırmanın tipi

Araştırma, tanımlayıcı ve ilişki arayıcı niteliktedir.

Araştırmanın Evren ve Örneklemi

Araştırmanın evrenini, Sağlık Bilimleri Üniversitesi Kartal Koşuyolu Eğitim Araştırma Hastanesi Kardiyoloji ve Kalp Damar Cerrahisi servisleri ve polikliniklerine Kasım 2018- Ocak 2019 tarihleri arasında başvuran 357 evli kadın hasta hasta oluşturmuştur. Örneklem seçimine gidilmeden evren üzerinde çalışılmak istenmiş, evli olan, eşi ile birlikte yaşayan, okuma yazma bilen, en az altı aydır kalp hastası olan, kalp hastalığı nedeniyle günlük aktivitelerinde sınırlılık olan, Türkçe konuşup an-

laşabilen ve çalışmaya katılmaya gönüllü olan, hastalığa bağlı davranış değişikliklerinin ortaya çıkarılması için 297 (%83,2) hasta ile çalışma tamamlanmıştır.

Veri Toplama Araçları

Araştırmada veriler, tanımlayıcı veri toplama formu, Evlilik Yaşamı Ölçeği (EYÖ) ve Eş Desteği Ölçeği (EDÖ) ile elde edilmiştir.

Tanımlayıcı veri formunda, Hastaların demografik özelliklerine ve hastalıklarına ilişkin 24 soru yer almaktadır.

Evlilik Yaşamı Ölçeği: Ölçek, Tezer (1986) tarafından evlilik ilişkisinden sağlanan genel doyum düzeyini ölçmek amacıyla geliştirilmiş “Evlilikten beklediklerimin çoğu gerçekleşti” ve “evliliğimizdeki engellerin aşılamaz olduğunu düşünüyorum” türü ifadelerin yer aldığı 10 soruluk, 5’li Likert tipindeki bir ölçektir. Ölçekteki seçenekler, 1= kesinlikle katılmıyorum ile 5= kesinlikle katılıyorum arasında yer almaktadır ve puanlar 10 ile 50 arasındadır. Ölçekten alınan yüksek puan evlilik doyumunun daha fazla olduğunu göstermektedir. Ölçeğin Cronbach alpha güvenirlik katsayısı .91 olarak bulunmuştur (12). Bu çalışmada Cronbach alpha iç tutarlılık kat sayısı .75 hesaplanmıştır.

Eş Destek Ölçeği: Algılanan eş destek düzeyini belirlemek üzere Yıldırım (2004) tarafından geliştirilmiştir. Eş Destek Ölçeğinde 27 soru vardır ve 1-3 arasında değişen likert tipi ölçektir. Ölçekten en yüksek 81, en düşük puan ise 27 puan alınmaktadır. Yüksek puanlar eş desteği düzeyinin yüksek olarak algılandığını göstermektedir. Eş Destek Ölçeği’nin Cronbach Alpha katsayısı .95 olarak bulunmuştur (10). Bu çalışmada Cronbach Alpha iç tutarlılık kat sayısı .93 hesaplanmıştır.

Verilerin Toplanması

Veri toplama işlemi, kadınların tedavi süreçlerini aksatmayacak şekilde, çalışmaya katılmayı kabul eden ve çalışma kriterlerine uyan hastaların yazılı onamları alındıktan sonra hastaların kendilerine teslim edilmiş, veri toplama işlemi bittikten sonra anket formları alınarak hastaların soruları yanıtlanmıştır. Veri toplama işlemleri 10-15 dk kadar sürmüştür. Veri toplama işlemi sonrasında kadın-

ların soruları yanıtlanmış, psikolojik desteğe ihtiyaç duyduğunu belirten kadınlar ile görüşülerek, ilgili birimlere yönlendirilmiştir.

Verilerin Değerlendirilmesi

Araştırmada elde edilmiş olan anket ve ölçek verileri IBM SPSS Statistics 21 lisanslı programı kullanılarak analiz edilmiştir. Sayı yüzdeler hesaplamaları için uygun analizler (t testi, Anova testi, Man Whitney U testi, Kruskal Wallis testi, sperman korelasyonu ve regresyon analizi kullanılmıştır. Elde edilen bulgular %95 güven aralığı ve $p < 0,05$ düzeyinde değerlendirilmiştir.

Araştırmanın Etik Boyutu

Veri toplama işlemi öncesinde Okan Üniversitesi Etik Kurulu’na başvuru yapılmış Etik Kurul onayı alınmıştır (10/10/2018 tarih ve 98 sayılı toplantı). Etik kurul onayı alındıktan sonra, çalışmanın yapılacağı kurumdan izin alınarak (07/11/2018), araştırma kapsamına alınan hastalara araştırma ile ilgili bilgi verilmiş, çalışmaya istekli ve gönüllü olan hastaların yazılı onamları alınmıştır.

BULGULAR

Hastaların %55,2’sinin 56 yaş ve üzeri yaş grubunda (minimum 20 yaş, maksimum 89 yaş), %76,8’inin ilköğretim mezunu ve %88,6’sının çalışmadığı saptanmıştır. Hastaların %94,3’ünün çocuğu var ve %73,7’sinin gelir durumu orta ve üzeridir.

Katılımcıların evlilik ve eşi ile ilişkisine ait özelliklerine göre dağılımı Tablo 1’de gösterilmiştir. Katılımcıların %61,6’sı eşi ile görücü usulü evlendiği, %82,5’i 16 yıl ve üzeri süredir evli olduğunu, %57,2’si eşi ile ilişkisinin iyi olduğunu, %20,2’si eşi ile akraba olduğunu ve %21,5’i eşinin günlük işlerde kendisine hiç yardımcı olmadığını belirtmiştir.

Katılımcıların %31,3’ü bir yıldan az süre önce kalp hastalığı tanısı konduğunu, %41,8’i kalp hastalığı nedeniyle ameliyat olduğunu ve %63,3’ü başka kronik bir hastalığı olduğunu belirtmiştir. Katılımcıların %11,8’i hastalığının günlük işlerini yerine getirmesine engel olmadığını, %19,9’u psikolojik destek aldığını ve %36’sı psikolojik desteğe ihtiyacı olduğunu ifade etmiştir.

Tablo 1. Katılımcıların Evlilik ve Eşi İle İlişkinine Ait Özelliklerine Göre Dağılımı (İstanbul 2019)

| Değişkenler | | n | % |
|--|---------------------|------------|--------------|
| Evlenme şekli | Anlaşarak | 114 | 38,4 |
| | Görücü usulü | 183 | 61,6 |
| Evlilik süresi | 1-15 yıl | 52 | 17,5 |
| | 16 yıl ve üzeri | 245 | 82,5 |
| Eşi ile ilişkisinin nasıl olduğu | İyi | 170 | 57,2 |
| | Orta | 101 | 34,0 |
| | Kötü | 26 | 8,8 |
| Eşi ile arasında akrabalık olma durumu | Akrabalık var | 60 | 20,2 |
| | Akrabalık yok | 237 | 79,8 |
| Eşin günlük işlerde yardımcı olma durumu | Her zaman | 121 | 40,7 |
| | Bazen | 112 | 37,7 |
| | Hiç | 64 | 21,5 |
| | 1 yıldan az | 93 | 31,3 |
| Ne kadar süredir kalp hastası olduğu | 1-5 yıl | 72 | 24,2 |
| | 6-10 yıl | 67 | 22,6 |
| | 11 yıl ve üzeri | 65 | 21,9 |
| Kalp ameliyatı olma durumu | Ameliyat olan | 124 | 41,8 |
| | Ameliyat olmayan | 173 | 58,2 |
| Başka kronik hastalığı olma durumu | Var | 188 | 63,3 |
| | Yok | 109 | 36,7 |
| Hastalığın günlük işleri yerine getirmeye engel olma durumu | Engel oluyor | 145 | 48,8 |
| | Kısmen engel oluyor | 117 | 39,4 |
| | Engel olmuyor | 35 | 11,8 |
| Profesyonel psikolojik (psikolog, psikiyatrist vb.) destek alma durumu | Alıyor | 59 | 19,9 |
| | Almıyor | 238 | 80,1 |
| Profesyonel psikolojik (psikolog, psikiyatrist vb.) desteğe ihtiyacı olduğunu düşünme durumu | Var | 107 | 36,0 |
| | Yok | 190 | 64,0 |
| | Toplam | 297 | 100,0 |

Tablo 2. Ölçeklerin Puan Ortalaması ve Cronbach Alpha İç Tutarlılık Katsayısı (İstanbul 2019)

| Ölçekler | Ort | Ss | Min | max | α |
|-----------------------------|-------|-------|-----|-----|----------|
| Evlilik Yaşamı Ölçeği (EYÖ) | 28,15 | 6,85 | 14 | 50 | ,75 |
| Eş Destek Ölçeği (EDÖ) | 61,96 | 12,71 | 32 | 81 | ,93 |

Ölçeklerin puan ortalaması ve Cronbach Alpha değerleri Tablo 2’de gösterilmiştir. Katılımcıların Evlilik Yaşamı Ölçeği (EYÖ) puan ortalaması 28,15±6,85 olarak ve Eş Destek Ölçeği (EDÖ) puan ortalaması 61,96±12,71 olarak bulunmuştur. Ölçeklerin Cronbach Alpha iç tutarlılık katsayısı sırası ile ,75 ve ,93 olarak hesaplanmıştır.

Ölçekler arasındaki korelasyon Tablo 3’te gösterilmiştir. Katılımcıların EYÖ ile EDÖ puan or-

talaması arasında pozitif yönde yüksek düzeyde ilişki saptanmıştır ($p<0,01$).

Tablo 3. Ölçekler Arasındaki Korelasyon (İstanbul 2019)

| Ölçekler | Eş Destek Ölçeği | |
|-----------------------|------------------|------|
| Evlilik Yaşamı Ölçeği | r_s | ,649 |
| | p | ,000 |

r_s : Sperman Korelasyon; $p<0,05$

Tablo 4. Evlilik Yaşamı Ölçeği ve Eş Destek Ölçeğini Puanını Yordayan Etmenlerin Lineer Regresyon Çözümleme Sonuçları (İstanbul 2019)

| Değişkenler | B | t | p | F | Model (p) | R ² (%95 GA)* |
|---|----------|----------|----------|----------|------------------|------------------------------------|
| Evlilik Yaşamı Ölçeği | | | | | | |
| Eşi ile ilişkisinin nasıl olduğu | ,482 | 8,624 | ,000 | 24,625 | 0,000 | 0,338 |
| Psikolojik desteğe ihtiyacı olduğunu düşünme durumu | -,121 | -2,382 | ,018 | | | |
| Değişkenler | B | t | p | F | Model (p) | R² (%95 GA)* |
| Eş Destek Ölçeği | | | | | | |
| Eşi ile ilişkisinin nasıl olduğu | -,584 | -12,045 | ,000 | 27,464 | 0,000 | 0,515 |
| Psikolojik desteğe ihtiyacı olduğunu düşünme durumu | ,131 | 2,973 | ,003 | | | |

Lineer regresyon uygulanarak Evlilik Yaşamı Ölçeği'nin (EYÖ) eşi ile ilişkisinin nasıl olduğu ve psikolojik desteğe ihtiyacı olduğunu düşünme durumu bağımsız değişkenlerinin ne ölçüde yordadığı belirlenmiş ve bu işlemin sonucunda $f=24,625$ $p<0,05$ $R^2=,338$ olarak bulunmuş, Evlilik Yaşamı Ölçeğinin toplam varyansın %33'ünün bu değişkenlerce açıklandığı görülmüştür. Eşi ile ilişkisinin nasıl olduğu ve psikolojik desteğe ihtiyacı olduğunu düşünme durumunun EYÖ puanının anlamlı bir yordayıcısı olduğu görülmüştür.

Lineer regresyon uygulanarak Eş Destek Ölçeği'nin (EDÖ) eşi ile ilişkisinin nasıl olduğu ve psikolojik desteğe ihtiyacı olduğunu düşünme durumu bağımsız değişkenlerinin ne ölçüde yordadığı belirlenmiş ve bu işlemin sonucunda $f=27,464$ $p<0,05$ $R^2=,515$ olarak bulunmuş, Eş Destek Ölçeğinin toplam varyansın %51'inin bu değişkenlerce açıklandığı görülmüştür. Eşi ile ilişkisinin nasıl olduğu ve psikolojik desteğe ihtiyacı olduğunu düşünme durumunun EDÖ puanının anlamlı bir yordayıcısı olduğu görülmüştür.

TARTIŞMA

İstanbul ili Anadolu yakasında hizmet veren bir EAH'sine başvuran kalp hastalığı olan kadın hastaların evlilik doyumu ve eş desteğini etkileyen faktörleri belirlemek amaçlı yapılan çalışmada; katılımcıların %82,5'i 16 yıl ve üzeri süredir evli olduğunu, %57,2'si eşi ile ilişkisinin iyi olduğunu, %20,8'i eşi ile akraba olduğunu, %21,5'i eşinin günlük işlerde kendisine hiç yardımcı olmadığını belirtmiştir (Tablo 1). Bu sonuçlardan, örneklem grubundaki kadınların uzun süre devam

eden evlilikleri olduğu, eşleri ile ilişkilerinin genel olarak iyi olduğu ve eşlerin genel olarak birbirleri ile uyumlu oldukları söylenebilir.

Katılımcıların %31,3'ü bir yıldan az süre önce kalp hastalığı tanısı konduğunu, %41,8'i kalp hastalığı nedeniyle ameliyat olduğunu ve %63,3'ü başka kronik bir hastalığı olduğunu belirtmiştir. Katılımcıların %11,8'i hastalığının günlük işlerini yerine getirmesine engel olmadığını, %19,9'u psikolojik destek aldığını ve %36'sı psikolojik desteğe ihtiyacı olduğunu ifade etmiştir (Tablo 1). Bu sonuç çalışma kapsamındaki hastaların psikolojik desteğe ihtiyacının değerlendirilmesi ve karşılanması konusunda gerek sağlık çalışanları, gerek hasta yakınları tarafından göz ardı edildiklerini göstermektedir. Hastaneye başvuran hastalara biyo-psiko-sosyal bakım verilmesi gerekmektedir. Bu sonuç sağlık çalışanlarının yüksek oranda bütüncül bakım vermeleri gerektiğini göstermektedir. Hemşirelik lisans eğitimi ve hastanelerde yapılan hizmet içi eğitimlerde biyo-psiko-sosyal bakım üzerinde daha fazla durulması gerektiği şeklinde yorumlanmıştır. Literatürde çalışma bulgusu benzer sonuçlar yer almaktadır. Kronik hastalıklarının birçoğunda, hastaların gelecekleri için endişe duymaları ve umutsuzluk duygusuna kapılmaları nedeniyle hastaların endişe ve kaygı düzeylerinde önemli derecede artış gözlenmektedir. Kalp ve damar yolu hastalığı, diğer kronik hastalıklarda olduğu gibi, hastaların yaşam kalitesini etkilemenin yanı sıra ölüm riskinden dolayı hastaların psikolojilerini de derinden etkiler (13). Kalp ve damar hastalıkları dünyada orta ve ileri

yaş grubunda en önemli ölüm sebepleri arasındadır (14). Özkan ve Alçalar meme kanseri olan kadınların cerrahi müdahalede yaşadıkları kaygı seviyesi üzerine çalışmıştır. Yapılan çalışmada hastaların hastalık üzerindeki bilgi seviyesi ve algısı hastaların kaygı seviyesini etkiler. Bu nedenle operasyon öncesinde ve sonrasında hastaların bilgilendirilmesi ve psikolojik olarak desteklenmesi hastaların kaygılarını azaltır (15). İnsan vücudu tehlike anında bir takım tepkiler verir. Anksiyete ve yüksek kaygı seviyesinde vücut tehlike anında verdiği tepkileri sürekli olarak ve şiddetli bir şekilde verir. Belirli bir süreden sonra bu tepkiler kişilerin günlük yaşamını zorlaştırır ve sosyal hayatını etkiler (16).

Katılımcıların Evlilik Yaşamı Ölçeği (EYÖ) puan ortalaması 28,15±6,85 olarak ve Eş Destek Ölçeği (EDÖ) puan ortalaması 61,96±12,71 olarak bulunmuştur. Ölçeklerin cronbach alpha iç tutarlılık katsayısı sırası ile ,75 ve ,93 olarak hesaplanmıştır (Tablo 2). EYÖ'den alınacak puanlar doyumsuzluk-doyum yönünde olmak üzere 10-50 arasında değişmektedir. Ölçekten alınan puanlar yükseldikçe evlilik doyumu artmaktadır. Ölçekten alınabilecek en yüksek puanın 50 olduğu düşünülürse, çalışmaya katılan hastaların evlilik doyumu algıları orta düzeyde olduğu söylenebilir. Erdoğan'ın (2015) yaptığı çalışmada; evlilik yaşamı doyum ölçeğinin puan ortalaması 15.39±5.36 olarak bulunmuştur (17). Çalışma sonucundaki farklılığın katılımcıların yaş grubu ile alakalı olduğu düşünülmektedir. Çelik' in (2015) yaptığı çalışmada; evlilik yaşamı doyum ölçeğinin iç tutarlılık güvenilirlik katsayısı 0,85 olarak bulunmuştur. Tezer' in (1986) yaptığı çalışmada Cronbach alpha katsayıları kadın grubunda 0,88 olarak bulunmuştur (12). Bu sonuçlar, çalışma bulgusu ile benzerdir.

Eş Destek Ölçeği'nde en yüksek 81, en düşük puan ise 27 puan alınmaktadır. Yüksek puanlar eş desteği düzeyinin yüksek olarak algılandığını göstermektedir. Ölçekten alınabilecek en yüksek puanın 81 olduğu düşünülürse, çalışmaya katılan hastaların eş desteği algılarının yüksek olduğu söylenebilir. Akın'ın (2011) yaptığı çalışmada; Diyabetlilerin "diyabet bakımında en çok destek veren kişi" sorusuna yanıtları değerlendirildiğinde %78,5'inin eş desteği aldığı görülmüştür (18).

Yıldırım'ın (2004) yaptığı çalışmada EDÖ'nin alpha güvenilirlik katsayısı 0,95 bulunmuştur (9). Literatürle paralel sonuçlar çıkmıştır.

Katılımcıların EYÖ ile EDÖ puan ortalaması arasında pozitif yönde yüksek düzeyde ilişki saptanmıştır ($p<0,01$) (Tablo 3). Bu sonuç; evlilik yaşamında, evlilik desteğinin kadınların evlilik doyumunda etkili olduğunu kabul edebilir bulduklarını göstermektedir. Evlilikte eş desteği arttıkça evlilik doyumunun artacağı ve fiziksel sağlığın daha iyi sonuçlar verebileceği şeklinde yorumlanmaktadır. Literatürün de desteklediği üzere birçok araştırma bulgusu gösteriyor ki eşlerinden destek algılayan bireylerin evlilikten aldıkları doyum da daha yüksek olmaktadır (19). Çağ'ın, evli bireyler ile yaptığı çalışmasında, eş desteği ile evlilik doyumunu arasında pozitif yönde, orta düzeyde ve anlamlı bir ilişki bulunmuştur (20). Birey evlilik ilişkisi içerisinde ev işlerini paylaşım, çocuk bakımında, duygusal ihtiyaçların karşılanması vb. gibi konularda eşinden destek aldıkça evliliği hakkında algısı olumlu olmaktadır. Buna göre evli bireylerde algılanan eş desteği arttıkça evlilik doyumunun da arttığı söylenebilir. Başka bir deyişle evlilik doyumunu arttıkça algılanan eş destek düzeyinin arttığı da söylenebilir.

Evlilik doyumsuzluğu yüksek düzeylerde algılanan strese, azalan sosyal desteğe ve sağlık problemlerine sebep olmaktadır. Organ nakli bekleyen ve evliliklerinden doyum alamayan hastalarla yapılan bir çalışmada, artan stres, eşin destekleyici olmayan davranışları ve evlilik doyumsuzluğuyla ilişkili bulunmuştur. Ayrıca ilişkilerinden doyum alamayan çiftlerin, ilişkilerinden doyum alan çiftlere göre eşlerinin desteksiz davranışlarından daha çok etkilendikleri bulunmuştur (21).

Duygusal destek; çoğunlukla evlilik doyumunu ile ilgili çalışmalarda araştırılmıştır. Bazı çalışmalar kadınlar ve erkeklerin arkadaşlarından ve birbirlerinden duygusal destek aldıklarında eşleriyle evlilik problemlerini tartışabilir olduklarını ve evlilik doyumlarının arttığını göstermektedir. Buna ek olarak; onaylanma, karşılıklı iletişim ve duygusal desteğin bütün türleri düşük düzeyde depresyon düzeyleri, yüksek evlilik doyumunu ve evlilik kalitesi ve daha olumlu aile ilişkileriyle

ilgili olmaktadır. Araştırmalar uygun eşsel duygusal desteğin, depresyona dönüşebilecek stresli yaşantıların önlenmesinde oldukça yararlı olduğunu da göstermektedir (11). Başka bir araştırmada, Cotton (1999), evlilikte artan sosyal destek ağının, eşlerin psikolojik yararlarını arttırdığını göstermektedir. Destekleyici bir evlilik ilişkisinin varlığı evlilikte eşin stres yaşamaya yatkınlığını ve depresyona karşı korunmasızlığını azaltmakla da ilişkili bulunmuştur (12,22). Bütün bu sonuçlarda da görüldüğü üzere eş desteği, sağlıklı bir yaşam sürme ve psikolojik sağlığın korunmasında etkili olmaktadır. Eşten alınan ve algılanan destek birçok olumlu sonuç ortaya koymaktadır. Dolayısıyla eş desteği sağladığı olumlu sonuçlar ile evlilik doyumunu da arttırması beklenmektedir.

Lineer regresyon uygulanarak Evlilik Yaşamı Ölçeği'nin (EYÖ) eşi ile ilişkisinin nasıl olduğu ve psikolojik desteğe ihtiyacı olduğunu düşünme durumu bağımsız değişkenlerinin ne ölçüde yordadığı belirlenmiş ve bu işlemin sonucunda $f=24,625$ $p<0,05$ $R^2=,338$ olarak bulunmuş, Evlilik Yaşamı Ölçeğinin toplam varyansın %33'ünün bu değişkenlerce açıklandığı görülmüştür. Eşi ile ilişkisinin nasıl olduğu ve psikolojik desteğe ihtiyacı olduğunu düşünme durumunun EYÖ puanının anlamlı bir yordayıcısı olduğu görülmüştür (Tablo 4). Kalp hastası kadınların psikolojik desteğe ihtiyacı olduğunu düşünmeleri eşleri ile ilişkilerinin nasıl olduğu belirleyici faktör olduğu düşünülmektedir. Eşleri ile ilişkilerinin kötü olduğunu düşünen kadınların evlilik yaşamını mutsuz geçirmesi, hastalıkla başetmede güçlük çekmelerine ve psikolojik desteğe ihtiyacını arttırdığı şeklinde yorumlanmıştır. Literatürle paralel sonuçlar bulunmuştur. Aydemir ve ark.'nın (2015), kronik kalp hastalığı sebebiyle hastanede yatan hastanın depresyon ve anksiyete seviyelerini incelediği çalışmada, kalp hastalarında, depresyon ve anksiyetenin yüksek olduğu, kaygının hastaların yaşam kalitesini oldukça olumsuz etkilediği ve hastalığın kötüleşmesine sebep olduğu belirlenmiştir. Bu sebeple, kronik kalp hastalarına tedavi sürecinde psikolojik destek verilmesi önerilmiştir (23). Sakmar'ın (2010) yaptığı çalışmada, farklı iletişim şekillerinin ilişki doyumu üzerindeki etkisini araştırmış ve farklı ilişki durumlarının ilişki

doyumu üzerinde anlamlı bir farklılık yaratmadığı bulunmuştur. Araştırma sonucunda, sadece evli ve çocuklu bireylerde ilişki doyumu ile duygusal- mantıklı iletişim şekli arasında pozitif bir ilişki bulunmuştur. Aynı çalışmada sadece evli çocuksuz ve birlikte yaşayan bireylerde ilişki doyumuyla saldırgan iletişim şekli arasında negatif ilişki bulunmuştur (24).

Lineer regresyon uygulanarak Eş Destek Ölçeği'nin (EDÖ) eşi ile ilişkisinin nasıl olduğu ve psikolojik desteğe ihtiyacı olduğunu düşünme durumu bağımsız değişkenlerinin ne ölçüde yordadığı belirlenmiş ve bu işlemin sonucunda $F=27,464$ $p<0,05$ $R^2=,515$ olarak bulunmuş, Eş Destek Ölçeğinin toplam varyansın %51'inin bu değişkenlerce açıklandığı görülmüştür. Eşi ile ilişkisinin nasıl olduğu ve psikolojik desteğe ihtiyacı olduğunu düşünme durumunun EDÖ puanının anlamlı bir yordayıcısı olduğu görülmüştür (Tablo 4). Eşlerin psikolojik desteğe ihtiyacı olduğunu düşünmesi eşlerinden gereken desteği görememekle ilişkili olduğu düşünülmektedir. Kalp hastası kadınların kendilerine yetememe ve yaşadıkları stres duyguları ile eşleri ile ilişkisinin iyi olma durumu ruh sağlığını olumlu etkilediği düşünülmektedir. Eşleri ile ilişkileri iyi olduğu takdirde ruh sağlığı ve hastalığa olumlu cevabı daha iyi olduğu şeklinde yorumlanmıştır. Literatüre bakıldığında; Kalp sağlığının biyolojik işaretleri ve pozitif psikolojik duruma bağlı veriler karışık olmasına rağmen potansiyel bir ilişki öne sürülmektedir. Her ne kadar tıbbi hastalıklarla ilgili az sayıda çalışma olsa da, pozitif psikolojik müdahalelerin tutarlı bir şekilde iyi olmayı arttırma ve depresif semptomları azaltma ile ilişkili olduğu sonucuna varılmıştır (25). Kalp ve damar yolu hastalıkları ve hastanın psikolojisi arasında iki taraflı bir ilişki vardır. Kronik hastalıklar, hastaların psikolojik dengesini bozar ve günlük yaşamlarını etkiler. Bunun yanında hastanın psikolojik rahatsızlığı kalp sorunlarını doğurmaktadır (26).

Bulgular doğrultusunda; hastalık sürecinde kadınların eşlerinden aldıkları destek son derece önem arz etmektedir ve evlilik doyumunu etkilemektedir. Hastaların, eşi ile ilişkisinin nasıl olduğu, eşin günlük işlerde yardımcı olma durumu, kendisinin ve eşin karakter özelliği hastalığın günlük işlerine

engel olma durumu, psikolojik destek alma durumu ve psikolojik desteğe ihtiyacı olduğunu düşünme durumları eş desteğini ve evlilik doyumunu etkilemektedir. Sonuçlarda da görüldüğü gibi eş desteğinin evlilikten doyum almayı sağlayan nedenlerden biri olduğu şeklinde yorumlanmıştır.

SONUÇ VE ÖNERİLER

Çalışmadan elde edilen sonuçlara göre, kalp hastası kadınların eş desteği arttıkça, evlilik yaşamının da olumlu şekilde etkilendiği görülmüştür. Eş desteği ve evlilik yaşamı üzerinde en fazla etkiyi eşi ile ilişkisinin nasıl olduğu ve profesyonel psikolojik desteğe ihtiyacı olduğunu düşünme durumunun etkilediği görülmüştür. Çalışmadan elde edilen sonuçlar doğrultusunda, kalp hastası kadınların eşlerinin de psikolojik durumunun ve evlilik doyumunun araştırılması, özellikle konsültasyon liyazon psikiyatrisi alanında çalışan hemşirelerin yapılandırılacakları duygusal destek merkezli danışmanlıklarında, salt hastayı değil hastanın en önemli sosyal destek kaynağı olan öncelikle eşler ve daha sonra diğer aile üyelerini de sürece dahil etmeleri, kalp hastası olan evli kadın hastaların eşler arasındaki uyum açısından da değerlendirilerek gereksinimlerinin belirlenmesi ve duygusal destek sağlayıcı hemşirelik girişimlerinin planlanması ve uygulanması önerilebilir.

KAYNAKLAR

1. Özgüven İE. *Evlilik ve Aile Terapisi*, PDREM Yayınları, Ankara, 2000.
2. *Türk Medeni Kanunu (2001). Kanun no 4721.*
https://www.tbmm.gov.tr/develop/owa/kanunlar_sd.sorgu_yonlendirme?Kanun_no=4721&k_Baslangic_Tarihi=&k_Bitis_Tarihi=&r_Baslangic_Tarihi=&r_Bitis_Tarihi=&sorgu_kelime=
3. Bradbury TN, Fincham FD, Beach SRH. "Research on the nature and determinants of marital satisfaction: A decade in review", *Journal of Marriage and the Family*, 2000, 62, 964-980.
4. Çağ P, Yıldırım İ. "Evlilik doyumunu yordayan ilişkisel ve kişisel değişkenler" *Türk Psikolojik Danışma ve Rehberlik Dergisi*, 2013, 4(39): 13-23.
5. Hayward M, Zhang Z. "Gender, the marital life course, and cardiovascular disease in late midlife", *Journal of Marriage and Family*, 2006, 68(3): 639-657.
6. Sokolski DM, Hendrick SS. "Fostering Marital Satisfac-

tion", *Journal of the Family Psychology Institute of California*, 1999.

7. Güleç G, Aile ve Evlilik. *Aile Yapısı ve İlişkileri (1.Basım)*, Çınar Yenilmez (Ed), Eskişehir: Anadolu üniversitesi Web-Ofset tesisleri, 2012.
8. Çalışır M. "Yetişkin bağlanma kuramı ve duygulanım düzenleme stratejilerinin depresyonla ilişkisi", *Psikiyatride Güncel Yaklaşımlar*, 2009, 1: 240- 255.
9. Yıldırım İ. "Eş destek ölçeğinin geliştirilmesi", *Psikolojik Danışma ve Rehberlik Dergisi*, 2004, 3(22): 19-25.
10. Dehle C, Larsen D, Landers JE. "Social support in marriage", *The American Journal of Family Therapy*, 2001, 29:307-324.
11. Cutrona CE. "Social Support In Couples: Marriage As A Resource In Times Of Stress", Thousand Oaks, CA: Sage Publications, 1996.
12. Tezer, E. *Evli eşler arasındaki çatışma davranışları: Algılama ve doyum. (Yayınlanmamış doktora tezi)*, Hacettepe Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Ankara; 1986.
13. Bilir, N. "Yaşlanan Toplum İçinde Sağlıklı ve Başarılı Yaşlanma", Gökçe-Kutsal Y. *Hacettepe Üniversitesi Hastaneleri Basımevi*, Ankara, 2004.
14. Elitoğ N, Erkuş B. "Acıbadem hastanesi kardiyak rehabilitasyon hemşireliği deneyimi sonuçları", *Türk Kalp Damar Cerrahisi Derneği 10. Ulusal Kongresi*, 2008.
15. Özkan S, Alçalar N. "Meme kanserinin cerrahi tedavisine psikolojik tepkiler", *Meme Sağlığı Dergisi*, 2009, 5(6): 60-64.
16. Uz S. *Tip 2 Diabetes Mellituslu Hastalarda Anksiyete Depresyon Oranı, Seviyesi, Etki Eden Hastalık Özellikleri Ve Sosyodemografik Özelliklere Göre Farklılıkları (Tez)*. T.C. Sağlık Bakanlığı Taksim Eğitim ve Araştırma Hastanesi Aile Hekimliği Kliniği, Uzmanlık Tezi; 2007.
17. Erdoğan E. *Meme Kanseri Kadınlarında Cinsel Yaşam Kalitesi ve Evlilik Doyumunun İncelenmesi (Tez)*. Atatürk Üniversitesi, Yüksek Lisans Tezi; 2015.
18. Akın S. *Diyabetli Hastalarda Uyumun ve Aile Destek Düzeylerinin Belirlenmesi (Tez)*. Bilim Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi; 2011.
19. McCall GJ, Simmons JL. *Identities And Interactions: An Examination Of Human Associations In Everyday Life (rev. ed.)*, Free Press, New York, 1978.
20. Çağ P. *Evli Bireylerde Eş Desteği ve Evlilik Doyumu (Tez)*. Hacettepe Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Yüksek Lisans Tezi, ABD; 2011.
21. Frazier PA, Tix AP, Barnett CL. "The relational context of social support: relationship satisfaction moderates the relations between enacted support and distress", *Personality*

& *Social Psychology Bulletin*, 2003, 29(9):1133-1146.

22. Cotton SR. "Marital status and mental health revisited: Examining the importance of risk factors and resources", *Family Relations*, 1999, 48(3), 225-234.

23. Aydemir Y, Doğu Ö, Amasya A, Yazgan B, Gazioğlu E, Ö, Gündüz H. "Kronik Solunum ve Kalp Hastalıklarında Anksiyete ve Depresyon Sıklığı ve İlişkili Özelliklerin Değerlendirilmesi", *Sakarya Tıp Dergisi*, 2015, 5(4): 199- 203.

24. Sakmar E. *The predictive role of communication on relationship satisfaction in married individuals with and without children and in cohabiting individuals: The moderating role*

of sexual satisfaction (Tez). Orta Doğu Teknik Üniversitesi , Sosyal Bilimler Enstitüsü Yüksek Lisans Tezi, ABD; 2010.

25. DuBois CM, Beach SR, Kashdan TB, Nyer MB, Park ER, Celano CM, Huffman JC. "Positive Psychological Attributes and Cardiac Outcomes: Associations, Mechanisms, and Interventions", *Psychosomatics*, 2012, 53:303-318.

26. Özlü MF, Yıldırım O, Alim Erdem D, Öztürk S. "Açıklanamayan çarpıntı nedeniyle elektrofizyolojik çalışma yapılan hastalarda yaşam kalitesi ve kaygı düzeylerinin değerlendirilmesi", *Türk Kardiyoloji Derneği Arşivi* , 2013, 41(2): 136-140.