

Evlilik Öncesi Dönemde Cinsiyete Göre Çiftlerin Eğitim ve Danışmanlık Gereksinimlerinin Belirlenmesi

Determination of Education and Counseling Needs of Couples by Gender in the Pre-marital Period

Burcu DİŞLİ¹, Meltem MECDİ KAYDIRAK², Ergül ASLAN³

ÖZ

Amaç: Araştırmanın amacı, cinsiyete göre çiftlerin evlilik öncesi dönemde eğitim ve danışmanlık gereksinimlerinin belirlenmesidir.

Gereç ve Yöntem: Araştırma İstanbul'da bir belediyenin nikah salonunda 204 kişiyle tanımlayıcı tasarımda Mayıs-Ağustos 2021 tarihlerinde gerçekleştirildi. Veriler literatüre dayalı oluşturulan 14 maddelik bir form ile toplandı.

Bulgular: Katılımcıların evlilik durumları, çocuk sahibi olmaları, kalıtsal hastalık varlığı, evlilik öncesi danışmanlık hizmetini duymuş olma ve alma isteğine ilişkin bulguları cinsiyet bazında benzer olduğu saptandı. Katılımcıların evlilik öncesi danışmanlık almak istedikleri eğitim konuları evliliğe uyum (%49, n= 100), ebeveynlik (%43,6, n= 89), aile içi şiddeti önleme (%42,6, n= 87) ve iletişim (%41,2, n=84) şeklindedir.

Sonuç: Evlenmeye hazırlanan bireylerin evlilik öncesi danışmanlık hakkında yeterli bilgiye sahip olmadıkları ve evlilik öncesi danışmanlık hizmeti kapsamında en çok evliliğe uyum, ebeveynlik, aile içi şiddeti önleme ve iletişim konularında eğitim gereksinimine ihtiyaç duydukları belirlendi. Bu ek olarak bu bireylere danışmanlık hizmeti verilmesi durumunda çift olarak yüz yüze danışmanlık hizmetini almayı tercih ettikleri saptandı.

Anahtar Kelimeler: Danışmanlık; evlilik öncesi danışmanlık; evlilik öncesi eğitim gereksinimleri

GİRİŞ

Aile, karşılıklı hak ve ödevlere sahip bireylerin oluşturduğu, sağlıklı nesillerin yetiştirildiği, bireyler arasında sevgi, saygı ve güvenin bulunduğu, toplumun temeli ve çekirdeğidir. Aile

1-Araş. Gör., İstanbul Üniversitesi – Cerrahpaşa, Florence Nightingale Hemşirelik Fakültesi, Kadın Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği ABD., E-posta: burcudisli@gmail.com
ORCID : 0000-0001-6195-9133

2-Dr.Öğr. Üyesi, İstanbul Üniversitesi – Cerrahpaşa, Florence Nightingale Hemşirelik Fakültesi, Kadın Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği ABD., E-posta: meltemecd@gmail.com
ORCID: 0000-0002-6877-0269

3-Prof. Dr., İstanbul Üniversitesi – Cerrahpaşa, Florence Nightingale Hemşirelik Fakültesi, Kadın Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği ABD., E-posta: ergul.aslan@iuc.edu.tr
ORCID: 0000-0002-6529-5992

Gönderim Tarihi:30.05.2022 - Kabul Tarihi: 01.11.2023

ABSTRACT

Aim: The aim of the study is to determine the education and counseling needs of couples in the premarital period according to gender.

Material and Method: Research was carried out in a descriptive design with 103 persons in a wedding hall of a municipality in Istanbul on May-August 2021. The data were collected with a 14-item form based on the literature.

Results: It was determined that the findings of the participants regarding their marital status, having children, presence of hereditary disease, having heard of premarital counseling service and their willingness to receive it were found to be similar on the basis of gender. The training subjects that the participants want to receive within the scope of premarital counseling are; adjustment to marriage (49%, n=100), parenting (43.6%, n= 89%), prevention of domestic violence (42.6%, n= 87) and communication (41.2%, n= 84).

Conclusion: It was determined that individuals preparing for marriage do not have sufficient knowledge about premarital counseling and they mostly need training on adaptation to marriage, parenting, prevention of domestic violence and communication within the scope of premarital counseling service. In addition, it was determined that if these individuals were provided with counseling services, they preferred to receive face-to-face counseling as a couple.

Keywords: Counseling; premarital counseling; premarital education requirements

ortamı bireyin biyolojik, psikolojik, duygusal ve sosyal ihtiyaçlarının karşılandığı en temel ortamdır. Bir toplumda aile birimi ne kadar sağlam ve sağlıklı ise, toplum da aynı ölçüde güçlü ve sağlıklı kabul edilmektedir (1-3).

Ailenin oluşumunda ve devamlılığının sağlanmasında ilk adım evlilik ile gerçekleşmektedir (1). Sağlam, güçlü, işlevsel ve uyumlu bir aile birlikteliğinin sağlanmasında ve bu ailelerde duyarlı, yapıcı, verimli bireylerin yetişmesinde evlilik öncesi danışmanlık hizmetinin önemli bir yeri vardır (4). Evlilik öncesi danışmanlık hizmetinin verilmediği veya yetersiz kaldığı durumlarda ise sağlıklı aile yapısını bozan akraba evlilikleri, cinsel

yolla bulaşan hastalıklar, istenmeyen gebelikler gibi sorunlar artar. Akraba evlilikleri, genetik geçişli hastalık oranının artmasına ve konjenital anomalili fetüs, ölü doğum, düşük gibi olumsuz durumların ortaya çıkmasına zemin hazırlar (5). Kütahya’da yapılan bir çalışmada akraba evliliği yapan çiftlerin çocuklarının büyük çoğunluğunda konjenital defekt, yapısal anomali, metabolik hastalık, mental retardasyon ve psikiyatrik bozukluğun olduğu, akraba evliliği yapan kadınların %63’ünün düşük yaptığı ve %64,7’sinin ölü doğum yaptığı tespit edilmiştir (6). Türkiye Nüfus ve Sağlık Araştırması (TNSA) (2018) sonuçları incelendiğinde ise akraba evliliği oranı %24 oranında olduğu ve görece yaygın olduğu görülmektedir. Buna ek olarak bu araştırmada ülkemizdeki kadınların aile planlaması yöntemlerinden en çok geri çekme yönteminin kullanıldığı ve son 5 yılda meydana gelen meydana gelen gebeliklerin %15’inin istenmediği belirtilmektedir (7). Plansız şekilde meydana gelen gebelikler kadınları, onların çocuklarını ve ailesini fizyolojik, psikolojik, ekonomik ve sosyal açıdan olumsuz olarak etkileyebilmektedir (8). Aynı şekilde önemli bir halk sağlığı sorunlarından biri olan cinsel yolla bulaşan hastalıklar da aile bireylerini olumsuz etkileyen durumlardan biridir. Bu konuda aile bireyelerine herhangi bir danışmanlık verilmez ise eşe ve bebeğe bulaşma riski artmakta ve bulaş sonucunda ciddi sağlık sorunları ortaya çıkmaktadır. Sağlık Bakanlığı’nın verilerine göre ülkemizde sadece 2021 yılı içerisinde 2922 HIV (+) ve 80 AIDS vakası tespit edilmiştir (9). Tüm bu sorunlara yönelik yeterli danışmanlık ve eğitim ile aile bireyelerinin sağlığının korunması ve geliştirilmesi sağlanabilmektedir.

Evlilik öncesi danışmanlık hizmetleri ile sağlıklı aile yapısı, üreme sağlığı, gebeliği önleyici yöntemler, cinsel yolla bulaşan enfeksiyonlar, akraba evliliği, genetik geçişli hastalıklar ve kalıtsal kan hastalıklarıyla ilgili danışmanlık verilmektedir. Bu danışmanlık kapsamında sağlığı olumsuz etkileyebilecek riskler ve bu risklerden korunma yolları hakkında çiftler bilinçlendirilmektedir (2,10,11). Aynı zamanda aileyi oluşturacak bireyler, evlilik öncesinde

sağlıklı bir çift ilişkisinin temel unsurları konusunda bilgilendirilmektedir. Bu da boşanma oranlarının düşmesine katkıda bulunmakta ve aile içi şiddet ve uyuşmazlıkların önlenmesini sağlamaktadır (12,13).

“Önlemek, tedaviden daha iyidir.” düşüncesini benimseyen evlilik öncesi danışmanlık hizmeti ve bireylere güvenli, mutlu bir evlilik, sağlıklı bir yaşam sunmaktadır (14). Evlilik öncesi danışmanlığın, birçok sağlık sorununu ve stresi önlemeye yardımcı olduğu açıkça görülmektedir. Ayrıca bireylerin doğru ve tarafsız bilgi edinmesini sağlayarak yaşamdan keyif almasında büyük rol oynar (14,15). Evliliğin bireylerin yaşamında verilen önemli kararlardan biri olduğu göz önünde bulundurulduğunda bu süreçte kadın ve erkeğin uygun bir şekilde bilgilendirilmesi sağlıklı birey, aile ve toplumun oluşması için çok önemlidir (16,17). Sağlıklı toplum yapısının oluşması adına evlilik öncesi danışmanlığın önemi, günden güne artmaktadır.

Ülkemizde evlilik için başvuran çiftlerden sağlık raporu istenmektedir. Bu raporun düzenlenebilmesi için bireylerin tıbbi öyküsünün alınması, muayenelerinin ve gerekli tetkiklerinin yapılması gerekmektedir. Bunların sonucuna göre de aile planlaması danışmanlığı ve tıbbi danışmanlık verilmelidir. Danışmanlık verildikten sonra bireylere sağlık raporu düzenlenmelidir (2,18). Ancak başvuruda bulunan çiftlerden birinin başka şehirde bulunması/yaşamması veya aile hekimliği kaydının farklı yerlerde olması çift olarak danışmanlık alınmasında engel oluşturmaktadır. Buna ek olarak evlenmek için başvuruda bulunan bireylerin bu raporu bir iş yükü ve prosedür olarak görmesi gibi nedenlerden dolayı evlilik öncesi danışmanlık nitelikli bir şekilde yapılamamaktadır (2). Nitelikli evlilik öncesi danışmanlığının verilebilmesi için evlenmek için başvuruda bulunan bireyelerin eğitim ve danışmanlık hizmetinden neler beklediğinin daha iyi anlaşılmasına ihtiyaç olduğu düşünülmektedir. Bu araştırma ile cinsiyete göre çiftlerin evlilik öncesi dönemde eğitim ve danışmanlık gereksinimlerinin belirlenmesi amaçlanmıştır.

Gereç ve Yöntem

Tanımlayıcı tipte planlanan bu araştırma, İstanbul'da bir belediyenin nikah salonunda kurumun araştırmacılara izin verdiği Mayıs 2021- Ağustos 2021 tarihleri arasında yürütüldü. Araştırmanın yürütüldüğü nikah salonunda bir önceki yılda üç aylık periyotta 110 çiftin başvurduğu tespit edildi. Araştırmanın evrenini Mayıs 2021- Ağustos 2021 tarihleri arasında nikah salonuna başvuruda bulunan çiftler oluşturdu. Örneklem büyüklüğü OpenEpi, versiyon 3. genel kullanıma açık istatistik yazılımında güç analizi yapılarak hesaplandı. Tanımlayıcı çalışmalarda örneklem hesabı yapılırken olayın görülme oranı bilinmiyorsa, bu oran %50 (+_) (en yüksek örneklem büyüklüğü) kabul edilir (19). Bu çalışmada da literatür taramasında evlilik öncesi danışmanlık gereksinimleri oranına rastlanmadığından, evlilik öncesi danışmanlık gereksinimleri oranı %50 olarak kabul edildi. Güç analizi yapıldığında, örneklem büyüklüğü %5 yanılığ düzeyi, çift yönlü öneri düzeyinde %95 güven aralığında ve %80 güç ile en az 80 çift olarak hesaplandı. Araştırma örneklemini ise nikah salonuna araştırmanın yürütüldüğü tarihler arasında nikah işlemleri için başvuruda bulunan ve araştırma kriterlerine uyan 103 çift oluşturdu. Çiftlerden iki erkek katılımcı araştırmaya katılmayı kabul etmedi. Araştırmaya katılmayı kabul eden 103 kadın ve 101 erkek olmak üzere toplam 204 kişi olasılıksız örnekleme yöntemi ile araştırmaya dahil edildi. Araştırmaya dahil edilme kriterleri; 18 yaşından büyük olma ve Türkçe iletişim kurabilmektir. Veriler araştırmacılar tarafından literatüre dayalı oluşturulan "Evlilik Öncesi Bireylerin Eğitim ve Danışmanlık Gereksinimlerinin Belirlenmesine İlişkin Form" ile toplandı. Veri toplama formu belediye nikah işlemleri biriminde uygun alan sağlanarak çiftler ile yüz yüze, farklı ortamlarda yaklaşık 10 -15 dakikada dolduruldu.

Araştırmacılar tarafından literatüre dayalı olarak geliştirilmiş olan Evlilik Öncesi Bireylerin Eğitim ve Danışmanlık Gereksinimlerinin Belirlenmesine İlişkin Formda; çiftlerin yaş, cinsiyet, eğitim düzeyi, meslek, ekonomik düzeyi, evlilik öyküsü, eşi ile akrabalık durumu, kalıtsal hastalık varlığı,

evlilik öncesi eğitim ve danışmanlık alma, evlilik öncesi eğitim ve danışmanlık hizmetini duyma durumları, eğitim ve danışmanlık alınması istenilen konular ve tercih edilen eğitim şekli ile ilgili 14 soru bulunmaktadır (2,14,16,20-22).

Araştırma için İstanbul Üniversitesi – Cerrahpaşa, Sosyal ve Beşeri Bilimler Etik Kurulu'ndan etik kurul izni alındı (Karar No: 2021/113). Araştırmanın her bir adımı Helsinki Deklarasyonu Prensipleri 'ne uygun şekilde yürütüldü ve her çiftin yazılı Bilgilendirilmiş Gönüllü Onamı alındı.

İstatistiksel Analiz

Araştırma verileri IBM- SPSS Statistics 21 programında analiz edildi. Verilerin dağılımını değerlendirmek için Kolmogorov Smirnov testi kullanıldı. Tanımlayıcı istatistiklerin gösteriminde sayı, yüzde, ortalama, ortanca, standart sapma, en küçük değer ve en büyük değer kullanıldı. Değişkenlerin dağılım özelliklerine göre verilerin analizinde nonparametrik testlerden Mann Whitney U, Kruskal Wallis ve ileri analiz için Tukey testi seçildi. Anlamlılık için sınır değer olarak $p \leq 0,05$ kabul edildi.

Bulgular

Araştırmaya kabul eden katılımcıların sosyodemografik özellikleri Tablo 1'de yer almaktadır. Araştırmaya katılan bireylerin yaş ortalaması $28,75 \pm 6,84$ ve ilk defa evlenecek olan bireylerin yaş ortalaması $27,42 \pm 5,14$ olarak belirlendi. Cinsiyete göre değerlendirildiğinde ise evlilik başvurusunda bulunan kadınların yaş ortalamasının $27,32 \pm 6,46$ ve erkeklerin yaş ortalamasının $30,21 \pm 6,95$ olduğu görüldü. Katılımcıların çoğunluğu üniversite mezunu olup (%41,2, n= 84), %57,4'ü (n= 117) gelirinin giderine eşit olduğunu belirtti. Araştırmaya katılan kadınların ise %20,1'i (n= 41) ev hanımı idi.

Katılımcıların %10,8'inin daha önce evlendiği ve %9,8'inin çocuk sahibi olduğu ve ortalama çocuk sayılarının $2,31 \pm 0,85$ (min= 1 –maks= 4) olduğu belirlendi. Katılımcıların %8,3'ünde kendisi, eşi veya aile fertlerinden birisinde kalıtsal bir

hastalık olduğu ve bu kalıtsal hastalığın %2'sinin kendisinde (n= 2) ve %2,5'inin (n= 5) ailesinde olduğu belirlendi. Kalıtsal hastalıklar kronik hastalıklar (%2,5, n=5), Akdeniz anemisi (%1,5, n=3), otizm (%1, n=2), kas hastalığı (%1, n=2), genetik kalp hastalığı (%0,5, n=1), kanser (%0,5, n=1) ve epilepsi (%0,5, n=1) şeklindedir. Katılımcıların evlilik durumları, çocuk sahibi olmaları, kalıtsal hastalık varlığı, evlilik öncesi danışmanlık hizmetini duymuş olma ve alma isteğine ilişkin bulguları hem kadın hem erkeklerde benzer olduğu saptandı (Tablo 2). Katılımcıların evlilik öncesi danışmanlık hizmetini duymuş olma ve bu hizmeti alma isteği; eğitim düzeyi ve

gelir düzeyine göre farklılık oluşturduğu saptandı (p<0,05) (Tablo 3).

Katılımcıların evlilik öncesi danışmanlık kapsamında almak istedikleri eğitim konularında ilk beş gereksinim sırasıyla evliliğe uyum (%49), ebeveynlik (%43,6), aile içi şiddeti önleme (%42,6) ve iletişim (%41,2) idi. En az tercih edilen konuların ise vitamin/mineral desteği (%7,8), egzersiz (%9,3), bağışıklama (%12,3) ve genetik tarama (%20,1) olduğu saptandı. Eğitim konularının tercihinde katılımcıların cinsiyetine göre anlamlı bir fark olmadığı görüldü (Tablo 4).

Tablo 1. Katılımcıların sosyodemografik özellikleri (n= 204) (İstanbul, 2021)

Değişkenler		Kadın (n=103)		Erkek (n=101)		Toplam (n=204)		İstatistik	
		Mean	Sd.	Mean	Sd.	Mean	Sd.	t	p
Yaş		28,75	6,84	27,32	6,46	30,21	6,95	-3,075	^a .002
		n	%	n	%	n	%	X ²	p
Eğitim Düzeyi	İlkokul	7	6,8	10	9,9	17	8,3		
	Ortaokul	16	15,5	16	15,8	32	15,7		
	Lise	32	31,1	33	32,7	65	31,9	105,559	^b .917
	Üniversite	45	43,7	39	38,6	84	41,2		
	Lisansüstü	3	2,9	3	3,0	6	2,9		
Meslek	Ev hanımı	41	39,8	0	0	41	20,1		
	Memur	13	12,6	15	14,9	28	13,7		
	İşçi	15	14,6	44	43,6	59	28,9	53,964	^b <.001
	Emekli	34	33,0	2	2,0	2	,1		
	Serbest meslek	0	0	40	39,6	74	36,3		
Gelir düzeyi	Gelir giderden az	21	20,4	21	20,8	42	20,6		
	Gelir gidere eşit	60	58,3	57	56,4	117	57,4	,080	^b .961
	Gelir giderden fazla	22	21,4	23	22,8	45	22,1		

Sd: Standart sapma, t: Independent Samples t test, X²:Pearson Chi-Square Test, ^a: Independent Samples t test, ^b: Pearson Chi-Square Test

Tablo 2. Katılımcıların evlilik öncesi danışmanlığa ilişkin özelliklerine göre cinsiyet dağılımı bulguları (n= 204) (İstanbul, 2021)

Değişkenler	Grup	Kadın (n=103)		Erkek (n=101)		Toplam (n=204)		İstatistik	
		n	%	n	%	n	%	X ²	p
Daha önce evlendiniz mi?	Evet	12	11,7	10	9,9	22	10,8	,162	,687
	Hayır	91	88,3	91	90,1	182	89,2		
Çocuğunuz var mı?	Evet	10	9,7	10	9,9	20	9,8	,002	,963
	Hayır	93	90,3	91	90,1	184	90,2		
Akraba mısınız?	Evet	2	1,9	5	5,0	7	3,4	1,393	,238
	Hayır	101	98,1	96	95,0	197	96,6		
Kalıtsal hastalığınız var mı?	Evet	6	5,8	11	10,9	17	8,3	1,713	,191
	Hayır	97	94,2	90	89,1	187	91,7		
Daha önce EÖD duydunuz mu?	Evet	47	45,6	35	34,7	82	40,2	2,556	,110
	Hayır	56	54,4	66	65,3	122	59,8		
EÖD almak ister misiniz?	Evet	23	22,3	15	14,9	38	18,6	1,882	,116
	Hayır	80	77,7	86	85,1	166	81,4		
Danışmanlığın hangi yöntemle verilmesini istersiniz?									
Yüz yüze (çift olarak)	Evet	53	51,5	49	48,5	102	50,0	,176	,647
	Hayır	50	48,5	52	51,5	102	50,0		
Yüz yüze (bireysel)	Evet	15	14,6	16	15,8	31	15,2	,065	,799
	Hayır	88	85,4	85	84,2	173	84,8		
Çevrim içi	Evet	22	21,4	22	21,8	44	21,6	,005	,941
	Hayır	81	78,6	79	78,2	160	78,4		

EÖD: Evlilik Öncesi Danışmanlık, X²:Pearson Chi-Square Test

Tablo 3. Katılımcıların tanıtıcı özelliklerine göre evlilik öncesi danışmanlık hizmetini duyma ve bu hizmeti almayı isteme durumu (n= 204) (İstanbul, 2021)

Değişkenler		EÖDH				EÖDH almak			
		Duydum		Duymadım		İsterim		İstemem	
		n	n	X ²	p	n	n	X ²	p
Eğitim düzeyi	İlkokul	6	11	14,320	,006	2	15	11,320	,023
	Ortaokul	6	26			3	29		
	Lise	22	43			7	58		
	Üniversite	48	42			26	64		
Gelir düzeyi	Düşük	11	31	7,881	,019	5	37	1,718	,424
	Orta	46	71			23	94		
	Yüksek	25	20			10	35		
Kalıtsal hastalık varlığı	Evet	5	12	,897	,344	5	12	1,423	,233
	Hayır	77	110			33	154		

X²:Pearson Chi-Square Test

Tablo 4. Katılımcıların EÖD eğitim almak istedikleri konulara ilişkin bulgular (n= 204) (İstanbul, 2021)									
		Kadın (n=103)		Erkek (n=101)		Toplam (n=204)		İstatistik	
Eğitim almak istenilen konu başlıkları		n	%	n	%	n	%	p	
Genetik hastalıklar	Evet	33	32,0	31	30,7	64	31,4	,863	
	Hayır	70	68,0	70	69,3	140	68,6		
Beslenme	Evet	16	15,5	25	24,8	41	20,1	,100	
	Hayır	87	84,5	76	75,2	163	79,9		
Bulaşıcı hastalıklar	Evet	26	25,2	17	16,8	43	21,1	,141	
	Hayır	77	74,8	84	83,2	161	78,9		
Sigara/alkol bırakma	Evet	27	26,2	27	26,7	54	26,5	,933	
	Hayır	76	73,8	74	73,3	150	73,5		
Vitamin/mineral desteği	Evet	8	7,8	8	7,9	16	7,8	,960	
	Hayır	95	92,2	93	92,1	188	92,2		
İletişim	Evet	42	40,8	42	41,6	84	41,2	,606	
	Hayır	61	59,2	59	58,4	120	58,8		
Stresle baş etme	Evet	42	40,8	30	29,7	72	35,3	,098	
	Hayır	61	59,2	71	70,3	132	64,7		
Cinsel yaşam	Evet	33	32,0	29	28,7	62	30,4	,605	
	Hayır	70	68,0	72	71,3	142	69,6		
İnançlar, değerler	Evet	32	31,1	30	29,7	62	30,4	,862	
	Hayır	71	68,9	71	70,3	142	69,6		
Gebelik, doğum	Evet	36	35,0	25	24,8	61	29,9	,112	
	Hayır	67	65,0	76	75,2	143	70,1		
Finansal yönetim	Evet	28	27,2	23	22,8	51	25,0	,467	
	Hayır	75	72,8	78	77,2	153	75,0		
Aile içi şiddet önleme	Evet	46	44,7	41	40,6	87	42,6	,557	
	Hayır	57	55,3	60	59,4	117	57,4		
Genetik tarama	Evet	22	21,4	19	18,8	41	20,1	,206	
	Hayır	81	78,6	82	81,2	163	79,9		
Egzersiz	Evet	10	9,7	9	8,9	19	9,3	,650	
	Hayır	93	90,3	92	91,1	185	90,7		
Evliliğe uyum	Evet	55	53,4	45	44,6	100	49,0	,845	
	Hayır	48	46,6	56	55,4	104	51,0		
Bağışklama	Evet	15	14,6	10	9,9	25	12,3	,310	
	Hayır	88	85,4	91	90,1	179	87,7		
Gebelikten korunma	Evet	31	30,1	19	18,8	50	24,5	,061	
	Hayır	72	69,9	82	81,2	154	75,5		
Evlilikte roller	Evet	45	43,7	31	30,7	76	37,3	,055	
	Hayır	58	56,3	70	69,3	128	62,7		
Ebeveynlik	Evet	48	46,6	41	40,6	89	43,6	,154	
	Hayır	55	53,4	60	59,4	115	56,4		

Tartışma

Çiftlere evlilik öncesi danışmanlığın verilmesi, çiftlerin evlilik memnuniyetinin artırılmasında ve boşanma risk faktörlerinin önlenmesinde önemli bir yere sahiptir. Bunların yanında cinsel yolla bulaşan hastalıklara ve genetik geçişli hastalıklara karşı çiftlerin bilgilendirilmesini ve olumlu sağlık davranışlarının kazandırılmasını sağlayarak sağlıklı bireyler ve sağlıklı toplumun oluşumunu desteklemektedir (2,23-24). Türkiye İstatistik Kurumu (TÜİK)'nin 2021 yılı evlenme ve boşanma istatistikleri incelendiğinde kaba evlenme hızının binde 6,68 olduğu, kaba boşanma hızının binde 2,07 olduğu görülmektedir. Aynı raporda boşanmaların en fazla evliliğin ilk beş yılı içerisinde gerçekleştiği bildirilmektedir. Türkiye'deki ilk evlenme yaşı ortalamasının kadınlarda 25,4 ve erkeklerde 28,1 olduğu belirtilirken, İstanbul'daki ilk evlenme yaşı ortalamasının ise kadınlarda 26,7 iken erkeklerde 29,1 olduğu görülmektedir (25). Araştırmaya katılan kadınların ortalama yaşının 27,32±6,46 ve erkeklerin ortalama yaşının da 30,21±6,95 olduğu görülmektedir. Türkiye'deki yapılan diğer çalışmalar incelendiğinde evlenmek için başvuruda bulunan kadın ve erkek yaş ortalamalarının İstanbul ilinde yapılan araştırmalar ile benzer olduğu İzmir'de, Batı Karadeniz bölgesinde ve Gaziantep'te yapılan araştırmalarla karşılaştırıldığında ortalamanın biraz daha yüksek olduğu saptanmıştır (2,18,26-28). TÜİK 2021 verileri ile uyumlu bir sonuç elde edilmiştir.

Çalışmada katılımcıların yarısından fazlasının evlilik öncesi danışmanlık hizmetini daha önce duymadığı ve büyük çoğunluğunun danışmanlık almak istemediği belirlenmiştir. Amerika'da yapılan çalışmanın sonucunda katılımcıların ileride evlilik öncesi danışmanlık alıp almama konusunda kararsız oldukları belirlenmiştir (23). Amerika'da yapılan bir başka çalışmada ise evlilik öncesi danışmanlık hizmetine katılımcıların %50'si gönüllü olarak katıldığını, %33,7'si katılmanın zorunlu olduğunu ama zorunlu olmasa da katılacağını, %16,3'ü ise zorunlu oldukları için katıldıklarını ifade etmişlerdir (29). Florida'da yapılan çalışmada katılımcıların

sadece %39,3'ünün evlilik öncesi danışmanlık hizmeti aldığı belirlenmiştir (30). Hindistan'da yapılan çalışmada katılımcıların %75,61'inin evlilik öncesi danışmanlığı duymadığı ve %58'inin evlilik öncesi danışmanlık içerisinde hangi hastalıkların değerlendirildiğini bilmediği saptanmıştır (31). Umman'da yapılan bir çalışmada da katılımcıların %84,5'inin evlilik öncesi danışmanlık almanın gerekli olduğunu ve yarısından fazlasının ise evlilik öncesi danışmanlığın zorunlu hale getirilmesi gerektiğini düşündüğü belirtilmiştir (32). Suudi Arabistan'da yapılan bir çalışmada katılımcıların %71,2'sinin evlilik öncesi danışmanlıkla ilgili yetersiz bilgi düzeyine sahip olduğu saptanmıştır (33). Suudi Arabistan'da %56'sı tıp öğrencilerinden oluşan üniversite öğrencileri ile yapılan başka bir çalışmada ise öğrencilerin %76'sının evlilik öncesi danışmanlıkla ilgili bilgisinin olduğu ve %72,1'inin bu danışmanlığın zorunlu olması gerektiğini düşündüğü belirlenmiştir (11). Bu çalışmada evlilik öncesi danışmanlık hizmetini duyma ve bu konuda danışmanlık alma isteğinin eğitim ve gelir düzeyi ile farklılık gösterdiği saptanmıştır. Al-Farsi ve arkadaşlarının yaptığı çalışmada evlilik öncesi danışmanlık almayı isteyen kişilerin özellikleri değerlendirildiğinde kadınların, genç yaşlarda olanların, bekarların, eğitim düzeyi düşük olanların ve gelir düzeyi yüksek olanların daha fazla olduğu görülmüştür (32). Al-Qattan ve arkadaşlarının yaptığı diğer bir çalışmada ise eğitim seviyesi arttıkça evlilik öncesi danışmanlık alma konusunda daha olumlu tutumda oldukları belirlenmiştir. Aynı zamanda yaş arttıkça evlilik öncesi danışmanlıkla ilgili olumsuz tutuma sahip olma düzeyinin arttığı görülmüştür (33). Literatür incelendiğinde evlilik öncesi danışmanlık alma durumunun bireylerin eğitim düzeyi, yaş ve gelir düzeyi faktörlerinden etkilendiği görülmektedir (32,33). Bu çalışmada elde edilen evlilik öncesi danışmanlığı duyma ve alma oranlarının az olmasının sebebinin katılımcıların yarısından fazlasının eğitim düzeyinin lise ve altında olması, gelir düzeyinin çoğunlukla gelirin gidere eşit ve daha düşük olmasına bağlı olabilir.

Katılımcılar tarafından evlilik öncesi danışmanlık hizmetinin içerisinde yer alan konular incelendiğinde en fazla evliliğe uyum, ebeveynlik, aile içi şiddeti önleme ve iletişim konuları tercih edilmiştir. En az tercih edilen konular arasında ise vitamin/mineral desteği, egzersiz, bağışıklama ve genetik tarama konularının yer aldığı belirlenmiştir. Literatürde yapılan çalışmalarda da katılımcılar, danışmanlık konularının içerisinde en çok iletişim, çatışmaların çözümü, iletişim eğitimi, etkili dinleme, eşlerin endişelerinin farkına varma, farklılıkların çözümü ve stres yöntemi konularının yer almasını istemiştir (23,24). Gelişimsel bir kriz olan evliliğin kişinin yaşamında yeni değişikliklere sebebiyet vermesi nedeniyle evliliğe uyum, ebeveynlik ve çiftler arası iletişim konularının tercih edildiği düşünülmektedir. Literatür çalışmalarında da sıklıkla çatışmaların çözümü ve iletişimin üzerinde durulduğu görülmektedir (23,24). Literatürle kıyaslandığında benzer sonuçların elde edildiği söylenebilmektedir.

Katılımcıların evlilik öncesi danışmanlık hizmeti alma isteği değerlendirildiğinde yarısının yüz yüze ve çift olarak danışmanlık almayı tercih ettiği saptanmıştır. Yapılan bir çalışmada çalışmamıza benzer şekilde katılımcıların büyük çoğunluğunun evlilik öncesi danışmanlığı partneri ile birlikte katılmak istediklerini, grup danışmanlığına göre bireysel danışmanlık almayı tercih ettiklerini, grup danışmanlığında ise küçük gruplarla birlikte danışmanlık almak istediklerini belirtmişlerdir (24). Çift olarak evliliğe atılan ilk adımda bireylerin birlikte danışmanlık almak istemesi beklenen bir sonuçtur. Araştırma sonuçları literatürle uyum göstermektedir.

Sonuç ve Öneriler

Araştırma sonucunda evlenmeye hazırlanan bireylerin evlilik öncesi danışmanlık hakkında yeterli bilgiye sahip olmadığı görülmüştür. Kendilerine evlilik öncesi danışmanlık hizmeti verilmesi durumunda cinsiyet fark etmeksizin bireyler en çok evliliğe uyum, ebeveynlik, aile içi şiddeti önleme ve iletişim konularında danışmanlık ve eğitim almak istemekte ve verilecek olan danışmanlık ve eğitim hizmetinin de yüz yüze

ve çift olarak verilmesini tercih etmektedir. Sağlıklı bir toplum yapısının oluşturulmasında evlilik öncesinde verilen nitelikli danışmanlık hizmetinin rolü düşünüldüğünde sağlık profesyonellerinin evlenmeye hazırlanan çiftlerin eğitim ve danışmanlık gereksinimleri konusunda farkındalığının yüksek olması önemlidir. Aynı zamanda evlilik öncesi bireylerin danışmanlık hizmeti konusunda bilgi eksikliği göz önüne alındığında bu konuda çiftlerin bilgilendirilmesi ve katılım sağlanması konusunda toplumun teşvik edilmesi önerilmektedir.

Teşekkür: Kağıthane Belediyesi'ne araştırmaya verdikleri katkılarından dolayı teşekkür ederiz.

Bilimsel katkı/sorumluluklar: Fikir/Kavram: BD, MMK, EA; Tasarım: BD, MMK, EA; Veri Toplama ve/veya işleme: BD, MMK; Analiz ve/veya Yorum: MMK; Literatür Taraması: BD, MMK; Makale Yazımı: BD, MMK, EA; Eleştirel inceleme: EA

Çıkar çatışması: Yok

Finansal destek: Yok

KAYNAKLAR

1. Oltuluoğlu H, Kavak F. Evlilik öncesi danışmanlık eğitiminin hemşirelik öğrencilerinin eş seçimiyle ilgili görüşlerine etkisi. *İnönü Üniversitesi Sağlık Hizmetleri Meslek Yüksekokulu Dergisi* 2018; 6(1): 77-84.
2. Öztürk GZ, Yılmaz Z. Evaluation of individuals admitted to family medicine outpatient clinic for pre-marriage report and counseling. *Türkiye Aile Hekimliği Dergisi* 2019; 23(3): 92-101. <https://doi.org/10.15511/tahd.19.00392>
3. İlhan S, Işık Ş. Evliliğin ilk yıllarında evlilik yaşamı deneyimi ve evliliğe ilişkin algılar: Sorunlar, zorluklar ve ihtiyaçlar. *Eğitimde Nitel Araştırmalar Dergisi* 2019; 7(4): 1430 – 1448.
4. Alpaydın Y. Evlilik Öncesi Eğitimi Programı, Evlilik Öncesi Eğitimi Eğitici Kitabı içinde, T.C. Aile ve Sosyal Hizmetler Bakanlığı, Ankara 2011: 7-18.
5. Şen ŞR, Aksu H. Aydın il merkezindeki 15-49 yaş grubu kadınlarda akraba evliliği sıklığı ve etkileyen faktörler. *Florence Nightingale Hemşirelik Dergisi* 2015; 23(2): 126-135.
6. Dayıoğlu H, Yılmaz A, Bulut E. Kütahya ilinde akraba evliliği sıklığı ve sonuçları. *DPÜ Fen Bilimleri Enstitüsü Dergisi* 2019; (43): 53-73.

7. Türkiye Nüfus ve Sağlık Araştırması (TNSA) 2018. Erişim: http://www.sck.gov.tr/wp-content/uploads/2020/08/TNSA2018_ana_Rapor.pdf Erişim Tarihi: 20.10.2022
8. Taner S, Çalışır H. Planlanmamış gebeliklerin doğum sonrası erken dönemdeki annelik davranışına etkisi. Adnan Menderes Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Dergisi 2021; 5(1): 37-50. <https://doi.org/10.46237/amusbfd.707683>
9. HIV-AIDS İstatistik. Erişim: <https://hsgm.saglik.gov.tr/tr/bulasici-hastaliklar/hiv-aids/hiv-aids-liste/hiv-aids-istatistik.html> Erişim Tarihi: 18.10.2022
10. Zlotogora J, Shalev SA. A long-term follow up of premarital counseling in the Israeli Arab population. *Journal of Community Genetics* 2014; 5(4): 377–381. <https://doi.org/10.1007/S12687-014-0192-2>
11. Al-Qahtani FS, Alfahad MI, Alshahrani AMM, Almalih HS, Al-Malki ASQ, Alshehri TK, Alqhtani AAN, Al-Qahtani AM, Alfaifi SH, Alasmari RFA, Bharti RK, Chaudhary S. Perception of premarital counseling among King Khalid University students. *Journal of Family Medicine and Primary Care* 2019; 8(8): 2607–2611. https://doi.org/10.4103/jfmpc.jfmpc_364_19
12. Carroll JS, Doherty WJ. Evaluating the effectiveness of premarital prevention programs: A meta-analytic review of outcome research. In *Family Relations* 2003; 52(2): 105–118. <https://doi.org/10.1111/j.1741-3729.2003.00105.x>
13. Stanley SM, Amato PR, Johnson CA, Markman HJ. Premarital education, marital quality, and marital stability: Findings from a large, random household survey. *Journal of Family Psychology* 2016; 20(1), 117–126. <https://doi.org/10.1037/0893-3200.20.1.117>
14. Puri S, Dhiman A, Bansal S. Premarital health counseling: A must. *Indian Journal of Public Health* 2016; 60(4): 287–289. <https://doi.org/10.4103/0019-557X.195860>
15. Ibrahim NK, Bashawri J, Al Bar H, Al Ahmadi J, Al Bar A, Qadi M, Milaat W, Feda H. Premarital screening and genetic counseling program: Knowledge, attitude, and satisfaction of attendees of governmental outpatient clinics in Jeddah. *Journal of Infection and Public Health* 2013; 6(1), 41–54. <https://doi.org/10.1016/j.jiph.2012.05.001>
16. Satari E, Akbari Kamrani M, Farid M. Necessity for redesigning premarital counseling classes based on marriage readiness from the perspective of adolescents and specialists: A need assessment based on the Bourich model and quadrant analysis. *International Journal of Adolescent Medicine and Health* 2019; (9). <https://doi.org/10.1515/ijamh-2019-0042>
17. Yazıcı B, Demirli C. Evlilik kararı alan bireylerin evliliğe yükledikleri anlam ile evlilik öncesi ilişkilerin incelenmesi. *Avrasya Sosyal ve Ekonomi Araştırmaları Dergisi* 2020; 7(7), 295–326.
18. Elkin N. Bir Aile Sağlığı Merkezine Evlilik Raporu İçin Başvuran Kişilerin Değerlendirilmesi. *İstanbul Gelişim Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi*, 2019; 7(7), 631–640. <https://doi.org/10.38079/igusabder.433686>
19. Ural A, Kılıç İ. Bilimsel Araştırma Süreci ve SPSS ile Veri Analizi 5. Baskı, Detay Yayıncılık, Ankara 2018.
20. Parhizgar O, Esmaelzadeh-Saeieh S, Kamrani M, Rahimzadeh M, Tehranizadeh M. Effect of premarital counseling on marital satisfaction. *Shiraz E-Medical Journal* 2017; 18(5): 5-18. <https://doi.org/10.5812/SEMJ.44693>
21. Stephenson J, Heslehurst N, Hall J, Schoenaker DAJM, Hutchinson J, Cade JE, Poston L, Barrett G, Crozier SR, Barker M, Kumaran K, Yajnik CS, Baird J, Mishra GD. Before the beginning: nutrition and lifestyle in the preconception period and its importance for future health. *Lancet (London, England)* 2018; 391(10132): 1830–1841. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(18\)30311-8](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(18)30311-8)
22. Osei-Tutu A, Oti-Boadi M, Akosua Affram A, Dzokoto VA, Asante PY, Agyei F, Kenin A. Premarital counseling practices among christian and muslim lay counselors in ghana. *The Journal of Pastoral Care & Counseling : JPCC* 2020; 74(3): 203–211. <https://doi.org/10.1177/1542305020916721>
23. Borowski SC, Tambling RB. Applying the health belief model to young individuals' beliefs and preferences about premarital counseling. *The Family Journal* 2015; 23(4): 417–426. <https://doi.org/10.1177/1066480715602221>
24. Tambling RB, Glebova T. Preferences of individuals in committed relationships about premarital counseling. *American Journal of Family Therapy* 2013; 41(4): 330–340. <https://doi.org/10.1080/01926187.2012.701593>
25. Evlenme ve Boşanma İstatistikleri, 2021. Erişim: <https://data.tuik.gov.tr/Bulten/Index?p=Evlenme-ve-Boşanma-İstatistikleri-2021-45568> Erişim Tarihi: 20.10.2022
26. Ibar Aydın E, Citak Bilgin N. Relationship among family planning attitude, gender and religious orientation of individuals preparing for marriage. *Eurasian Journal of Family Medicine* 2020; 9(4): 214–224. <https://doi.org/10.33880/ejfm.2020090404>
27. Kısa S, Zeyneloğlu S, Vefkikuluçay Yılmaz D, Verim E. Evlilik hazırlığı yapan çiftlerin cinsellikle ilgili bilgi ve inanışları. *TSK Koruyucu Hekimlik Bülteni* 2013; 12(3): 297–306.
28. Kilci Ş, Özsoy S. Evlilik hazırlığı yapan çiftlerin cinsel mitlere inanma durumları ve etkileyen faktörler. *Kadın Sağlığı Hemşireliği Dergisi* 2019; 5(2): 1–28.
29. Schumm WR, Walker AB, Nazarinia RR, West DA,

Atwell C, Bartko A, Kriley A. Predicting the short- and long-term helpfulness of premarital counseling: The critical role of counseling quality. *Journal of Couple and Relationship Therapy* 2010; 9(1): 1–15. <https://doi.org/10.1080/15332690903473044>

30. Williamson HC, Trail TE, Bradbury TN, & Karney BR. Does premarital education decrease or increase couples' later help-seeking. *Journal of Family Psychology* 2014; 28(1): 112–117. <https://doi.org/10.1037/a0034984>

31. Bindhani BK, Devi NK, Nayak JK. Knowledge, awareness, and attitude of premarital screening with special focus on sickle cell disease: a study from Odisha. *Journal of Community Genetics* 2020; 11(4), 445–449. <https://doi.org/10.1007/s12687-020-00471-7>

32. Al-Farsi OA, Al-Farsi YM, Gupta I, Ouhtit A, Al-Farsi KS, Al-Adawi S. A study on knowledge, attitude, and practice towards premarital carrier screening among adults attending primary healthcare centers in a region in Oman. *BMC Public Health* 2014; 14(1): 1–7. <https://doi.org/10.1186/1471-2458-14-380/TABLES/4>

33. Al-Qattan HM, Amlih DF, Sirajuddin FS, Alhuzaimi DI, Alageel MS, bin Tuwaim R. M, al Qahtani FH. Quantifying the levels of knowledge, attitude, and practice associated with sickle cell disease and premarital genetic counseling in 350 Saudi Adults. *Advances in Hematology* 2019. <https://doi.org/10.1155/2019/3961201>