

T.C.

EGE ÜNİVERSİTESİ

SAĞLIK BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ

İNFERİL KADINLARIN DAMGALANMA

DENEYİMLERİ

KADIN SAĞLIĞI VE HASTALIKLARI HEMŞİRELİĞİ ANABİLİM DALI

PROGRAMI

DOKTORA TEZİ

Araş. Gör. Selma ŞEN

TEZ DANIŞMANI

Prof. Dr. Ümran SEVİL

Bornova-İZMİR

2011

ÖNSÖZ

Araştırmamın her aşamasında yardımlarını esirgemeyen danışmanım Sayın Prof. Dr. Ümran SEVİL'e ve ikinci tez danışmanım Doç. Dr. Hale OKÇAY'a

Araştırmamın yürütülmesi sırasında önerilerini ve desteklerini gördüğüm Sayın Yard. Doç. Dr. Gülbu TANRIVERDİ'ye, Doç. Dr. Oryal TAŞKIN'a ve Yard. Doç. Dr. Oya KAVLAK'a

Doktora eğitimim ve tez çalışmalarım sırasında bana cesaret veren bütün hocalarım ve arkadaşlarıma,

Araştırmamın uygulanmasına olanak sağlayan İzmir Ege Doğumevi ve Kadın Hastalıkları Eğitim ve Araştırma Hastanesi Tüp Bebek Merkezi yetkililerine ve hemşire arkadaşlarıma,

Benimle görüşmeyi kabul eden, deneyimlerini tüm içtenlikleriyle benimle paylaşan kadınlara,

Her zaman olduğu gibi desteklerini hiçbir zaman kesmeyen ve bana inançlarını hiç kaybetmeyen aileme,

Ve tezimin her aşamasında bir emeği ve fedakârlığı olan, birlikte tüm zorluklar ve sıkıntıları yılmadan göğüslediğim, desteğini hep hissettiğim sevgili oğlum Yusuf Göktuğ ŞEN ve eşim Muhammet ŞEN size...

ÇOK TEŞEKKÜR EDİYORUM...

SELMA ŞEN

İÇİNDEKİLER

	Sayfa No
ÖNSÖZ	iii
İÇİNDEKİLER	iv
TABLolar DİZİNİ	xiv
ŞEKİLLER DİZİNİ	xv
BÖLÜM I	1
1. GİRİŞ	1
1.1. Araştırmanın Konusu	1
1.2. Araştırmanın Amacı	4
1.3. Araştırmanın Önemi	5
1.4. Sınırlılıklar ve Karşılaşılan Güçlükler	7
1.5. Araştırma Sorusu	7
1.6. Tanımlar	7
1.7. Genel Bilgiler	9
1.7.1. İnfertilite	9
1.7.1.1. İnfertilite Kavramı ve Yaygınlığı	9
1.7.1.2. Tarihi ve Antropolojik Yönleriyle İnfertilite	10
1.7.1.3. İnfertilite Epidemiyolojisi	11
1.7.1.4. İnfertilite Tedavisinin Tarihçesi	12
1.7.1.5. İnfertilitede Cinsiyet Farkları	15
1.7.1.6. İnfertilitede Aile ve Sosyal Hikâye	18
1.7.1.7. İnfertilitede Sosyal destek ve Sosyal Ağ	18
1.7.1.8. İnfertilite ile İlgili Psikolojik Teoriler	19
1.7.1.9. İnfertil Çiftlerin Yaşadığı Sorunlar	21

1.7.1.9.1. İnfertil Çiftlere Sosyokültürel Yaklaşımın Getirdiği Sorunlar	21
1.7.1.9.2. İnfertil Çiftlerde Psikososyal Sorunlar	24
1.7.1.9.3. İnfertil Çiftlerde Ekonomik Sorunlar	28
1.7.1.9.4. İnfertil Çiftlerde Cinsel Sorunlar	29
1.7.2. Damgalanma	32
1.7.2.1. Damgalamanın Kaynakları	35
1.7.2.1.1. Psikojenik	35
1.7.2.1.2. Ekonomik	36
1.7.2.1.3. Evrimsel	36
1.7.2.2. Damgalanma ve Tedavi	36
1.7.2.3. İçselleştirilmiş Damga ve Damgalama Algısı	37
1.7.3. Sosyal Öğrenme Kuramı	39
1.7.3.1. Sosyal Bilişsel Öğrenme Kuramının Dayandığı Temel İlkeler	42
1.7.3.1.1. Karşılıklı Belirleyicilik	42
1.7.3.1.2. Sembolleştirme Kapasitesi	43
1.7.3.1.3. Öngörülük Kapasitesi	43
1.7.3.1.4. Dolaylı Öğrenme Kapasitesi	43
1.7.3.1.5. Öz Düzenleme Kapasitesi	44
1.7.3.1.6. Öz Yargılama Kapasitesi	44
1.7.3.1.7. Öz-Yeterlik	44
1.7.3.2. Tepki Sonuçları Yoluyla Öğrenme	46
1.7.3.3. Model Alma Yoluyla Öğrenme	46
1.7.3.3.1. Dikkat Süreci	49

1.7.3.3.2. Hatırda Tutma Süreci	50
1.7.3.3.3. Uygulama ve Davranışı Meydana Getirme Süreci	50
1.7.3.3.4. Güdülenme Süreci	50
1.7.4. İnfertil Çiftlere Hemşirelik Yaklaşımı	52
BÖLÜM II	58
2. GEREÇ VE YÖNTEM	58
2.1. Araştırmanın Tipi	58
2.2. Araştırmada Kullanılan Gereçler	58
2.2.1. Veri Toplama Araçları	58
2.2.1.1. Birey Tanılama Formu	58
2.2.1.2. Yarı Yapılandırılmış Görüşme Formu	59
2.3. Araştırmanın Yeri ve Zamanı	60
2.4. Araştırmanın Evreni ve Örnekleme	60
2.5. Veri toplama Yöntemi ve Süresi	61
2.5.1. Verilerin Toplanması	61
2.6. Verilerin Değerlendirilmesi ve Bulguların Analizi	62
2.6.1. Verilerin Analizi	63
2.7. Süre ve Olanaklar	64
2.8. Etik Açıklamalar	65
BÖLÜM III	66
3. BULGULAR	66
3.1. Kadınlara Ait Veriler	66
3.1.1. Sosyo-Demografik Veriler	66
3.1.2. Kadınlara Ait Temalar	73
3.1.2.1. Tanımlar	80

3.1.2.1.1. Sağlığın Tanımı	80
3.1.2.1.1.1. Sağlık algısı	80
3.1.2.1.1.2. Sağlıklı Kadın	82
3.1.2.1.2. Hastalığın Tanımı	84
3.1.2.1.2.1. Hastalık Algısı	84
3.1.2.1.2.2. Fiziksel Rahatsızlık	85
3.1.2.1.2.3. Psikolojik Rahatsızlık	86
3.1.2.1.3. İnfertilite Tanımı	86
3.1.2.1.3.1. Çocuk Sahibi Olamamak	87
3.1.2.1.3.2. Problemlili Durum	88
3.1.2.2. Etiyoloji	92
3.1.2.2.1. Genel etiyolojiye Yönelik Düşünce	92
3.1.2.2.1.1. Çevresel Nedenler	92
3.1.2.2.1.2. Fiziksel Nedenler	93
3.1.2.2.1.3. Genetik Nedenler	94
3.1.2.2.1.4. Psikososyal Nedenler	95
3.1.2.2.1.5. Nedeni Belli Olmayan	100
3.1.2.2.2. Bireysel Etiyolojiye Yönelik Düşünce	100
3.1.2.2.2.1. Çevresel Nedenler	100
3.1.2.2.2.2. Fiziksel Nedenler	100
3.1.2.2.2.3. Psikolojik/Manevi Nedenler	102
3.1.2.2.2.4. Genetik Nedenler	103
3.1.2.3. İnfertilite Tedavisi	107
3.1.2.3.1. Tedavi Hakkındaki Düşünceler	107
3.1.2.3.1.1. Tedavisi Mümkün Olan Durum	107

3.1.2.3.1.2. Tedavisi Mmkkn Olmayan Durum	113
3.1.2.3.2. Tedaviye Ynelik Bilgi Kaynağı	113
3.1.2.3.2.1. Sağlık Kuruluşundan Edinilen Bilgi	114
3.1.2.3.2.2. Çevreden Edinilen Bilgi	116
3.1.2.3.2.3. Farklı Tedavi Yntemlerine Ynelik Bilgi	117
3.1.2.3.3. Tedaviye Ynelik Algı	119
3.1.2.3.3.1. Beden Algısı	119
3.1.2.3.4. Tedavinin Etkileri	121
3.1.2.3.4.1. Fiziksel Etkiler	121
3.1.2.3.4.2. Psikolojik Etkiler	124
3.1.2.3.4.3. Maddi Etkiler	125
3.1.2.3.5. Tedaviye Etki Eden Faktörler	125
3.1.2.3.5.1. Tedaviyi Zorlaştıran Faktörler	125
3.1.2.3.5.2. İnfertile Tedavisini Kolaylaştıran Faktörler	128
3.1.2.3.6. Tedaviye Ynelik Geleneksel Uygulamalar	133
3.1.2.3.6.1. Dinsel Uygulamalar	134
3.1.2.3.6.2. Geleneksel Uygulamalar	139
3.1.2.4. Cinsellik	147
3.1.2.4.1. Tanı Almadan Önce Cinsellik Algısı	147
3.1.2.4.1.1. Herhangi Bir Şey İfade Etmemek	147
3.1.2.4.1.2. Çocuk Odaklı	147
3.1.2.4.1.3. İhtiyaç/Zevk	149
3.1.2.4.1.4. Problem Yaşama	149

3.1.2.4.1.5. Problem Yaşamama	150
3.1.2.4.2. Tanı Aldıktan Sonra Cinsellik Algısı	150
3.1.2.4.2.1. Problem Yaşama	151
3.1.2.4.2.2. Problem Yaşamama	153
3.1.2.4.2.3. Görev	153
3.1.2.4.2.4. Çocuk Odaklı	154
3.1.2.5. Toplum İçinde Yaşama	158
3.1.2.5.1. Toplumla Olan İlişkiler	158
3.1.2.5.1.1. Sosyal İlişkileri Kısıtlama	159
3.1.2.5.1.2. Sosyal ilişkileri Sürdürme	161
3.1.2.5.2. Toplumun İnfertiliteye Karşı Tutumu	163
3.1.2.5.2.1. Tutumun Kadına Etkisi	163
3.1.2.5.2.2. Tutumun Yakınlarına Etkisi	166
3.1.2.5.2.3. Tutumdan Etkilenmeme	169
3.1.2.5.3. Ailenin İnfertil Kadına Karşı Tutumu	169
3.1.2.5.3.1. Olumlu Tutum	169
3.1.2.5.3.2. Olumsuz Tutum	171
3.1.2.5.3.3. Nötr Tutum	173
3.1.2.5.4. İnfertil Kadınların Karar Alma Konusunda Yetkin Olma Durumları	173
3.1.2.5.4.1. Katılan	174
3.1.2.5.4.2. Katılmayan	175
3.1.2.5.5. İlk İnfertilite Tanısına Yönelik Tepkiler	177
3.1.2.5.5.1. Duygusal Tepkiler	177
3.1.2.5.5.2. Davranışsal Tepkiler	180

3.1.2.5.6. İnfertilite Tanısını Açıklama	184
3.1.2.5.6.1. Açıklama Şekli	184
3.1.2.5.6.2. Açıklama ile İlgili Deneyimler	188
3.1.2.5.6.3. Açıklama Sonucunda Alınan Tepkiler	195
3.1.2.5.7. İnfertil Tanımından Etkilenme	199
3.1.2.5.7.1. Tedaviye Başlamadan Önce	
Etkilenme	199
3.1.2.5.7.2. Tedaviye Başladıktan Sonra	
Etkilenme	202
3.1.2.5.8. İnfertilite Tedavisine Yönelik Toplumun	
Yaklaşımı	204
3.1.2.5.8.1. Olumlu Yönde Değişiklik	205
3.1.2.5.8.2 Olumsuz Yönde Değişiklik	207
3.1.2.5.3.3. Değişiklik Olmama	208
3.1.2.6. Yaşanan Duygular	211
3.1.2.6.1. İnfertiliteye Karşı Yaşanan Duygu	211
3.1.2.6.1.1. İnfertil Kadınlara Karşı Duygu	211
3.1.2.6.1.2. İnfertiliteye Karşı Duygu	214
3.1.2.6.2. Şu Andaki Durum İçin Yaşanan Duygu	217
3.1.2.6.2.1. Olumlu duygular	218
3.1.2.6.2.2. Zıt /çelişik Duygu	220
3.1.2.6.2.3. Olumsuz Duygu	220
3.1.2.6.3. Gebe/Çocuklu Kadına Karşı Duygu	221
3.1.2.6.3.1. Olumlu duygu	221
3.1.2.6.3.2. Olumsuz duygu	223

3.1.2.6.4. Diğer İnfertil Kadınlara Mesaj	224
3.1.2.6.4.1. Emosyon Odaklı Baş Etmeye	
Yönelik Mesaj	225
3.1.2.6.4.2. Problem Odaklı Baş Etmeye Yönelik	
Mesaj	227
BÖLÜM IV	229
4. TARTIşMA	229
4.1. Tanımlar	229
4.1.1. Sağlığın Tanımı	229
4.1.2. Hastalığın Tanımı	230
4.1.3. İnfertilite Tanımı	231
4.2. Etiyoloji	231
4.2.1. Genel Etiyolojiye Yönelik Düşünce	231
4.2.2. Bireysel Etiyolojiye Yönelik Düşünce	233
4.3. İnfertilite Tedavisi	234
4.3.1. Tedavi Hakkındaki Düşünceler	234
4.3.2. Tedaviye Yönelik Bilgi Kaynağı	236
4.3.3. Tedaviye Yönelik Algı	237
4.3.4. Tedavinin Etkileri	238
4.3.5. Tedaviye Etki Eden Faktörler	239
4.3.6. Tedaviye Yönelik Geleneksel Uygulamalar	243
4.4. Cinsellik	244
4.4.1. Tanı Almadan Önce Cinsellik Algısı	244
4.4.2. Tanı Aldıktan Sonra Cinsellik Algısı	245
4.5. Toplum İçinde Yaşama	247

4.5.1. Toplumla Olan İlişkiler Hakkındaki Düşünceler	247
4.5.2. Toplumun İnfertiliteye Karşı Tutumu	249
4.5.3. Ailenin İnfertil Kadına Karşı Tutumu	250
4.5.4. İnfertil Kadınların Karar Alma Konusunda Yetkin Olma Durumu	252
4.5.5. İlk İnfertilite Tanısına Yönelik Tepkiler	253
4.5.6. İnfertilite Tanısını Açıklama	254
4.5.7. İnfertil Tanımından Etkilenme	258
4.5.8. İnfertilite Tedavisine Yönelik Toplumun Yaklaşım	259
4.6. Yaşanan Duygular	260
4.6.1. İnfertiliteye Karşı Yaşanan Duygu	260
4.6.2. Şu Andaki Durum İçin Yaşanan Duygu	262
4.6.3. Gebe/Çocuklu Kadına Karşı Duygu	263
4.6.4. Diğer İnfertil Kadınlara Mesaj	264
BÖLÜM V	265
5. SONUÇ VE ÖNERİLER	265
5.1. Sonuç	265
5.2. Öneriler	268
BÖLÜM VI	271
6. ÖZET VE ABSTRACT	271
6.1. Özet	271
6.2. Abstract	273

BÖLÜM VII	275
7. YARARLANILAN KAYNAKLAR	275
EKLER	291
EK-I Birey Tanılama Formu	291
EK-II Yarı Yapılandırılmış Görüşme Formu	294
EK-III Bilgilendirilmiş Hasta Onam Formu	297
EK-IV Kod İsim Listesi	300
EK-V Ege Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Tez Kabul Belgesi	301
EK-VI Ege Üniversitesi Tıp Fakültesi Araştırma Etik Kurul İzin Belgesi	302
EK-VII İzmir Ege Doğumevi ve Kadın Hastalıkları Eğitim ve Araştırma Hastanesi Tüp Bebek Merkezi İzin Belgesi	305
EK-VIII Ege Üniversitesi Hemşirelik Yüksek Okulu Kalitatif Araştırma Kursu Katılım Belgesi	306
E- IX SASBİL Kalitatif Araştırma Kursu Katılım Belgesi	307
EK-X Kalitatif Araştırmalarda NVivo 8 Programı Kursu Katılım Belgesi	308
EK-XI HASUDER Kalitatif Araştırma Kursu Katılım Belgesi	309
EK-XII Basitleştirilmiş Çözümleme İşaretleri	310
ÖZGEÇMİŞ	311

TABLULAR DİZİNİ

Tablo No	Sayfa No
Tablo 1. Öz-yeterliği Yüksek ve Düşük Olan Bireylerin Özelliklerinin Karşılaştırılması	
Tablo 2. Kadınların ve Eşlerinin Tanıtıcı Özellikleri Göre Dağılımları	47
Tablo 3. Kadınların Evlilik Özelliklerine Göre Dağılımları	49
Tablo 4. Kadınların Obstetrik ve Jinekolojik Özelliklerine Göre Dağılımları	50
Tablo 5. Kadınların İnfertilite Özelliklerine Göre Dağılımları	50
Tablo 6. Kadınların İnfertilite Tedavisine Yönelik Özelliklerine Göre Dağılımları	51
Tablo 7. Kadınlara Ait Ana Temalar	52
Tablo 8. Kadınlara Ait Ana Tema 1-Tanımlar	56
Tablo 9. Kadınlara Ait Ana Tema 2-Etiyoloji	65
Tablo 10. Kadınlara Ait Ana Tema 3-Tedavi	76
Tablo 11. Kadınlara Ait Ana Tema 4-Cinsellik	104
Tablo 12. Kadınlara Ait Ana Tema 5-Toplum İçinde Yaşama	111
Tablo 13. Kadınlara Ait Ana Tema 6-Yaşanan Duygular	148

ŞEKİLLER DİZİNİ

Şekil No	Sayfa No
Şekil 1. Ana Temalar	
Şekil 2. Ana Tema 1-Tanımlar	57
Şekil 3. Ana Tema 2-Etiyoloji	66
Şekil 4. Ana Tema 3-Tedavi	77
Şekil 5. Ana Tema 4-Cinsellik	105
Şekil 6. Ana Tema 5-Toplum İçinde Yaşama	112
Şekil 7. Ana Tema 6-Yaşanan Duygular	149

BÖLÜM I

1. GİRİŞ

1.1. ARAŞTIRMANIN KONUSU

İnfertilite bir yıl boyunca herhangi bir kontraseptif yöntem kullanılmadan haftada dört beş kez düzenli yapılan cinsel ilişkiye rağmen gebe kalınamaması şeklinde tanımlanmaktadır (39, 49, 117, 121, 131). Bununla beraber tümüyle fertil popülasyonda yapılan bir çalışmada çiftlerin %6.6'sının gebe kalmak için iki yıla ihtiyaç duydukları gösterilmiştir. İnfertilite üreme (çağındaki) yaş grubundaki (18-45 yaş) çiftlerin %10-15 kadarını etkilemektedir. Son yıllarda bu oranın %30'lara kadar arttığı bilinmektedir. Bu artıştaki en önemli faktörler arasında, çiftlerin konuya daha çok ilgi göstermeleri ve daha fazla sayıda kadının toplumsal şartlar nedeniyle evlenme ve doğurma yaşını geciktirmeleri, toplumda kadınların rolünün değişmesi ve yetersiz sosyokültürel koşullar sayılabilir (104, 114). Normal ve sağlıklı çiftlerde 1 yıl içinde beklenen toplam gebelik oranı %93 olup, yaş ilerledikçe fertilitede belirgin azalma olduğu bilinmektedir (104).

İnsanda temel içgüdülerden biri üreme içgüdüsüdür (62). Çocuk sahibi olma evlilik kurumunun beklenen ve neredeyse kaçınılmaz bir sonucudur (90). Bu nedenle insan neslinin devamının sağlanmasında ve toplumun beklentilerine uygun bireylerin yetiştirilmesinde aile büyük önem taşır. Üreme ve doğurganlık işlevleri birey ve aileye özgü evrensel bir işlevdir. Özellikle geleneksel toplumlarda kadının aile ve toplum içindeki rolü doğurganlık ve çocuk bakımı ile bağlantılı olarak ele alınmıştır. Kadın üreme organları doğumla birlikte bireye kadınlık rolü kazandırır ve kız çocuğu

geleceğe bu rol ile hazırlanır. Üreme organları sağlıklı oldukları sürece kadının yaşantısına anlam verirken, aksi bir durum söz konusu kadının sosyal ve psikolojik dengesini tehdit eder, bozar (7). Bu süreçte cinselliğin üreme fonksiyonunun ötesine geçmesi, üreme aşamasında, başarısızlık, yetersizlik duyguları yaşatması ve yaşamın birçok alanına yayılan sorunlar oluşturması kaçınılmaz hale gelebilmektedir (62).

İnfertilite çocuk isteyen çiftler için stresli bir olay ve çiftlerin ilişkisini yıpratıcı bir durumdur. Her iki eş için psikolojik olarak tehdit edici, duygusal olarak stresli, ekonomik olarak pahalı, tanı ve tedavi amacıyla yapılan işlemler nedeniyle acı veren karmaşık bir yaşam krizidir. İnfertilite tanısı, çiftlerin evlilik yaşantısında daha önce nasıl başa çıkacaklarını bilmedikleri bir kriz oluşturabilmektedir. Bir kriz olarak infertilite hem bireysel, hem de evlilik ilişkisi içinde başa çıkılması gereken bir durumdur (2).

Ani ve beklenilmeyen bir yaşam krizi olarak kendini gösteren infertilite, beklenilmeyen, belki de açıklanamayan, tanısı uzun bir zamana yayılan, aşırı stres yaratan ve uyum mekanizmalarını zorlayan bir durumdur (27, 55). İnfertilitede fizyolojik süreçlerle, duyguların dinamikleri birbirleriyle ilişkilidir ve biri diğerini etkisi altına alabilir. Üreme konusundaki yetersizlik sıklıkla sosyal bir damgalanma (etkilenme, stigma, küçük düşme) yaratır ve utanç verici bir yetersizlik olarak algılanır (62). Ayrıca infertilite kadınların kendilerini değersiz ve yetersiz görmelerine neden olabilmektedir (7).

Toplumumuzda, birçok bölgede çocuğun olmamasının kadına ait bir sorun olduğuna, hatta doğan çocuğun cinsiyetinin bile kadına bağlı olduğuna inanılmaktadır. Doğum, kadın için toplumda bir suç olarak kabul gören 'kısır kadın' damgasından kurtulmanın, toplumda yer edinebilmenin tek yolu olarak

görülebilmektedir. Erkek için ise, soyadının devamını sağlaması ve geleceğe güvenle bakabilmesi açısından önemli bir olay olarak görülebilmektedir (125).

Çocuğu olmayan kadına aile içinde iyi davranılmamakta, “kısır” adı verilen kadın “uğursuz” olarak nitelendirilebilmektedir. Çocuğu olmayan kadın, üstüne kuma getirilmesini hak etmiş sayılabilmektedir. Ülkemizde, çocuğu olmayan kadın aile ve komşuları arasında hor görülmekte, kendisine “sonsuz”, “meyvesiz ağaç”, erkeğe “kısır”, “dölsüz”, “köse”, “hadım” denilebilmektedir. Çocuğu olmayan kadın ve erkek bu sebepten kendilerini eksik hissedebilmekte, toplumdan dışlandığını düşünmekte, kimi zaman alaya alındığını hissedebilmektedir (125).

Sağlık alanında çalışan hemşireler de elbette toplumun bireyleri olarak, infertilite ile ilgili ön yargılara sahip olabilmektedirler. Ama toplumun diğer bireylerinden farklı olarak hemşireler, biyopsikososyal bütünlük içeren bir bakım süreci içinde ciddi patolojisi olan kişilere hizmet verme durumundadırlar. Ayrıca hemşirelerin, toplumda bu hastalara olumlu tutum geliştirilmesinde model olmaları, toplumu olumlu yönde etkilemeleri beklenmektedir (17).

Görüldüğü gibi infertilite basit bir jinekolojik hastalık tablosu olmayıp, özellikle kadını biyolojik, psikolojik ve sosyal açıdan oldukça olumsuz etkileyen çok boyutlu bir sağlık sorunudur. İşte çok boyutlu bir sağlık sorunu olan infertilite ile kadının baş edebilmesi ve tedavi sürecinde başarılı olunmasında sağlık bakımının temel insan gücünü oluşturan hemşirelerin rolü büyüktür. Bu süreç, ekip yaklaşımını gerektirir. Profesyonel bir meslek üyesi olarak hemşireler ekip içinde yerini planlayıcı, eğitmen, danışman ve araştırmacı olarak alır. İnfertilite kliniklerinde çiftler, en fazla hemşireler ile bir arada bulunmaları nedeni ile hemşirelerin vereceği danışmanlık ve diğer hizmetler bakımın önemli bir parçasını oluşturmaktadır. Hemşireler, çiftlerle iletişim kurarak onların yaşadıkları sorunları belirlemek ve bu

süreci daha sağlıklı geçirmelerine yönelik etkin bir danışmanlık hizmeti vermekle sorumludur. Böylece, çiftlerin bu süreci anksiyete ve depresyondan uzak daha uyumlu geçirmeleri sağlanarak tedavinin başarı şansının artırılacağı birçok araştırmacı tarafından da vurgulanmaktadır. Sonuç olarak, infertil kadınlara ihtiyaç duydukları konularda destek olmak ve infertilite sürecini sağlıklı geçirmelerini sağlamak infertilite kliniklerinde çalışan hemşirelerin sorumlulukları arasındadır (78).

1.2. ARAŞTIRMANIN AMACI

Kadınlığın, annelik ve erkekliğin üretkenlik ile eşdeğer olduğu toplumlarda infertilite bireyin cinsel kimliği için bir risk oluşturabilmektedir. Toplumun çocuksuz kadını ötelemesi ve eşinin erkekliğini sorgulaması emosyonel sorunlara, çiftin ilişkisinde bozulmaya ve sonuçta cinsel işlev bozukluğuna yol açabilir (68). Çiftler infertilite karşısında dini ve medikal çözümler üretmeye çalışmakta, bunlar işlemez ise evlat edinme ya da boşanma yoluna gidebilmektedirler (86). İnfertilitede fizyolojik süreçlerle emosyonel dinamikler birbirleriyle ilişkili olup, biri diğerini etkisi altına alabilmektedir. Üreme konusundaki yetersizlik sıklıkla sosyal bir damgalanma yaratmakta ve utanç verici bir yetersizlik olarak algılanmaktadır (62).

Bu nedelerden dolayı, infertilite tüm kültürler için bir kriz durumudur (86). Ancak infertilite yalnızca infertil çifti değil, tüm aileyi etkileyen bir aile krizi olarak yansımaktadır. İnfertilite aile bağları ve geleneklerini değiştirebilen bir süreçtir (90). Ani ve beklenilmeyen bir yaşam krizi olarak kendini gösteren infertilite beklenilmeyen, belki de açıklanamayan, tanısı uzun bir zamana yayılan, aşırı stres yaratan ve uyum mekanizmalarını zorlayan bir durumdur (55).

Ülkemizde hemşirelik alanında yapılmış çok sayıda nitel araştırma bulunmamakta, bu açığı kapatmak üzere giderek kalitatif araştırmalara verilen önem

artmaktadır. Tüm bunların ışığında baktığımızda ülkemizde, infertilitenin psikolojik ve sosyal boyutlarını inceleyen kantitatif çalışmalar mevcuttur. Ancak, infertilitede damgalama ve etkenlerine yönelik yapılan ulaşabildiğimiz kantitatif ya da kalitatif mevcut çalışmaya rastlanılmamıştır. Bu nedenle bu konuda bir ilk olacağı ve sonraki çalışmalara zemin oluşturacağı, elde edilecek bulguların ülkemiz sağlık literatürüne katkı sağlayacağı düşünülmektedir.

Bu bilgiler ışığında çalışma, infertil kadınların damgalanma deneyimlerini ve bunun ile ilişkili tutum, inanç ve davranışlarını derinlemesine görüşmeler ile ortaya koymak amacıyla yapılmıştır. Araştırmada infertilitenin, damgalanmanın kadınların evlilik ve toplumsal ilişkisine olan etkisini bilmenin, aile merkezli verilen hemşirelik bakımında yararlı olacağı düşünülmektedir.

1.3. ARAŞTIRMANIN ÖNEMİ

İnfertilite çocuk isteyen çiftler için stresli bir olay olup, çiftlerin ilişkisini yıpratıcı bir durumdur. Her iki eş için de psikolojik olarak tehdit edici, duygusal olarak stresli, ekonomik olarak pahalı ve genellikle de fiziksel olarak acı veren karmaşık bir yaşam krizidir (1, 2, 47). Eşler infertiliteye farklı tepkiler gösterebilmekte ve bu tepki infertilite nedenine bağlı olarak da değişebilmektedir. Bir taraftan infertilitenin kendisi, diğer taraftan üremeye yardım için uygulanan tetkik ve tedavi yaklaşımları, bireyin ve çiftin başa çıkma becerilerini ve sosyal destek kaynaklarını zorlayıp, fiziksel ve emosyonel enerjisini tüketerek cinsel işlev bozukluğu, depresyon, kaygı ve çiftin ilişkisinde bozulmaya neden olmaktadır (68).

İnfertil çiftin infertilite tedavi süreci içinde gerek tedavinin getirdiği özelliklerden, gerekse psikososyal faktörlerden kaynaklı birçok alandan etkilendiği bilinmektedir. İn vitro Fertilizasyon (IVF) gibi yardımla üreme tekniklerindeki gelişmeler hastalara bir yönüyle umut olurken, diğer yandan çiftlerde üzüntü, kontrol

kaybı, damgalanma ve yetişkin kimliğine ulaşamama gibi durumlar da yaratmaktadır (48).

Türk toplumunda aile ve çocuk sahibi olmak, bireyin birincil ve sosyal görevidir. Bütün dünya toplumlarında olduğu gibi Türk toplumunda da evlilik, çocuk sahibi olmayı beraberinde getirir ve çocuğun olmadığı evliliklerde sorunlar ortaya çıkar. Evlilikten sonra çocuksuz aile düşünülemez ve çiftlerden hemen çocuk yapmaları beklenir (90).

Türkiye’de kadınların sosyal statüsü, itibarları ve kendine güvenleri kadının üreme potansiyeli ile yakından ilgilidir. Güçlü aile bağları olan Türk toplumu içerisinde infertil çiftler sosyal baskıya maruz kalmaktadır. Bu da infertil çiftlerde çocuk sahibi olamama nedeniyle yetersizlik ve değersizlik duygusu oluşturmaktadır. Bu sosyal baskı infertil çiftlerde düşük benlik saygısı, üzüntü, depresyon, sorunlu evlilik ve somatik semptomlar gibi belli başlı psikolojik semptomları da ortaya çıkarmaktadır. Türk insanının yapısı, ailesel bağları ve zor durumdaki insanlara karşı geleneksel davranış biçimi göz önüne alındığında, Türkiye’deki infertil kadınlarda damgalanma durumunun batı toplumlarından daha farklı olabileceği düşünülebilir. Ancak bizim toplumumuzda da damgalama sık görülen bir durumdur (94). Toplumun bu olumsuz tutumunun aile ve çiftler üzerinde psikososyal baskı oluşturduğu ve bunun da aile ve çiftlerde yoğun stres yarattığı söylenebilir.

Bu sonuçlar, çiftlerin bu süreci daha sağlıklı geçirmeleri için etkin bir sağlık hizmeti verilmesinin gereğini ortaya koymaktadır. İnfertilite hemşireliği, poliklinikte başlayıp ameliyathaneye kadar uzanan, çiftlerin psikolojik ve sosyal durumunu ön planda tutan her türlü tıbbi ve cerrahi tedavi sırasında bakımı içeren bir süreçtir (7). Günümüzde infertilite tedavi sürecinde hemşirelerin sağlık ekibi içerisindeki etkinlikleri artmıştır. Ekip içinde hemşire; değişen ve gelişen rolünün bir gereği

olarak yerini planlayıcı, eğitmen, danışman ve araştırmacı olarak almıştır. Hemşireler çiftlerle iletişim kurarak onların yaşadıkları sorunları belirlemek ve bu süreci daha sağlıklı geçirmelerine yönelik etkin bir danışmanlık hizmeti vermekle sorumludur (7). Böylece çiftlerin bu süreci anksiyeteden uzak, daha uyumlu geçirmeleri sağlanarak uygulanan yöntemin başarı şansı artacaktır.

1.4. SINIRLILIKLAR VE KARŞILAŞILAN GÜÇLÜKLER

Araştırma, tüp bebek hizmeti veren bir resmi kurum ve özel tüp bebek merkezlerinden birinde yürütülmek istenmesine rağmen, özel kurumlardan gerekli izinler alınmadığından İzmir Ege Doğumevi ve Kadın Hastalıkları Eğitim ve Araştırma Hastanesi Tüp Bebek Merkezinde yapılmıştır.

1.5. ARAŞTIRMA SORUSU

İnfertil kadınların damgalanma deneyimleri ve bunun ile ilişkili tutum, inanç ve davranışları nelerdir?

1.6. TANIMLAR

İnfertilite: Evli bir çiftin en az bir yıl süre ile herhangi bir aile planlaması yöntemi kullanmadan ve düzenli (haftada en az iki) cinsel ilişki olmasına rağmen gebeliğin oluşmamasıdır (102).

Primer İnfertilite: Evli bir çiftin en az bir yıl süre ile herhangi bir aile planlaması yöntemi kullanmadan ve düzenli (haftada en az iki) cinsel ilişki olmasına rağmen daha önce hiç gebeliğin oluşmamasıdır (6).

Damgalama: Damgalama (etiketleme veya stigmatizasyon) bazı hasta gruplarına karşı, toplumun tavır alması, onları toplumdan dışlamasına kadar giden davranışlar bütünüdür (108).

Sosyal öğrenme: Sosyal öğrenme, öğrenmenin, sosyal ortamlardaki deneyimlerden sosyal paydaşlardan etkilenmek koşuluyla oluşan davranış değişikliklerini ele alan (öngören) bir üst öğrenme biçimidir (74).

1.7. GENEL BİLGİLER

1.7.1. İNFERTİLİTE

1.7.1.1. İNFERTİLİTE KAVRAMI VE YAYGINLIĞI

Çocuk sahibi olma, evlilik kurumunun beklenen ve neredeyse kaçınılmaz sonucudur. Evli olan çiftlerin hemen hepsi çocuk sahibi olmayı planlamaktadır. Oğuz'un belirttiği üzere, Amerika Birleşik Devletlerinde yapılan ulusal bir çalışmada kadınların %2.8'i ve erkeklerin %3.5'i çocuk sahibi olmayı planlamadıklarını bildirmişlerdir (90). Dünya çapında kadın ve erkek infertil oranlarına bakıldığında; çiftlerin % 8'inin ya da yaklaşık 50-80 milyon kişinin infertilitenin bir biçimini yaşadığı bildirilmektedir. Türkiye'de de çiftlerin %10-15'nin etkilendiği düşünülmektedir (53). Yine üreme çağındaki infertil çiftlerin %15'i tedavi arayışındadır (66).

İnfertilite en az 1 yıllık korunmasız cinsel ilişki olmasına rağmen, gebeliğin gerçekleşmemesi olarak tanımlanır (102). Bununla beraber tümüyle fertil popülasyonda yapılan bir çalışmada, çiftlerin %6.6'sının gebe kalmak için 2 yıla ihtiyaç duydukları gösterilmiştir. İnfertilite reproduktif yaş grubundaki (18-45) çiftlerin %10-15 kadarını etkilemektedir. Son yıllarda bu oranın %30 lara kadar arttığı bilinmektedir. Bu artıştaki en önemli faktör, çiftlerin konuya daha çok ilgi göstermeleri ve daha fazla sayıda kadının toplumsal şartlar nedeniyle evlenme ve doğurma yaşını geciktirmeleridir. Normal ve sağlıklı çiftlerde 1 yıl içinde beklenen kümülatif gebelik oranı %93 olup, yaş ilerledikçe fertilitede belirgin azalma meydana gelmektedir (104).

İnfertilite nedenleri %40 kadından, %40 erkekten ve %20 her ikisinden kaynaklanmaktadır. İnfertil çiftlerin yaklaşık %10-20'si nedeni açıklanamayan infertiliteye sahiptir. Etiyolojisi belirlenememiş tipte çiftlerin 3-5 yıl içinde fertilit

şansı %56'dır. 5 yıldan sonra bu oran %30'a düşer. İnfertilite nedenleri arasında primer infertilite sebeplerinin %55-75, sekonder infertilite sebeplerinin %25-40 olduğu bildirilmiştir. İnfertilite kliniklerine başvuran çiftlerin %70'inde organik bir köken saptanmaktadır (90). Dünya Sağlık Örgütü tarafından 7273 evli infertil çift üzerinde yapılan bir çalışmada, infertilite nedenine göre %41 oranında kadın, %24 oranında erkek, % 24 kadın ile erkek beraber sorumlu tutulmuş ve %11'inde de bir neden gösterilememiştir (134).

1.7.1.2. TARİHİ VE ANTROPOLOJİK YÖNLERİYLE İNFERTİLİTE

İlk defa eski Mısırda gebeliğin erken tanısı ve kısırlığın önlenmesiyle ilgili reçeteler kullanılmıştır (88). İncil'de Rachel ve Leah'ın hikâyesi anlatılır: Rachel güzel ve çekiciyken Leah da o kadar çirkin ve iticidir; ancak tanrı Leah'ı doğurganlıkla ödüllendirmişken Rachel'i infertil kılmıştır. Yıllarca süren umudun sonunda Rachel bir erkek çocuğu doğurmayı başardığında tanrıya “tanrım sana şükürler olsun, beni yüzkarasından kurtardın” diye dua etmiştir. Rachel'in inancına göre kısırlık yüzkarasıyken, bu düşünce kadınlar arasında yüzyıllarca aynı kalmıştır (90).

Günümüzün gelişmiş tıbbi bilgisine, bilgi çağına, gelişmiş sosyal ilişkilerine rağmen infertilite hala kadınlar için utanç verici ve küçük düşürücü bir deneyimdir. Küçük düşürülme, infertil kadınlara tarih boyunca verilen cezalar ve acı verici deneyimlerdir. Bazı kültürlerde erkeklere infertil karılarını asma hakkı verilmekteydi. Kraliyet İngilteresi'nde erkeklerin infertil eşlerini boşama hakları vardı (36).

Daha yakın zamanlarda Kızılderili geleneklerine göre erkeğin infertil eşini mutfakta bir sandalyeye bağlayarak ve etrafında ateş yakarak işkence yapma hakkı vardı (89). İngiltere kraliçesi Mary (1516-1558) “bilgi en büyük güçtür” deyişiyle

yaşam deneyimlerinde büyük yeri olan felsefesini açıklamıştır ki bunlardan en önemlisi infertilitesiyle ilgili olandır. Bu yönüyle İngiltere'de “kısır kraliçe” olarak da anılmıştır. Yaşamının en büyük amaçlarından biri tahtını devredecek bir çocuğa sahip olmak olmuştur. Marry, zamanının önemli bir kısmını kısırlıkla ilgili bilgi edinmekle ve tedavi arayışlarıyla geçirmiştir. İkinci kez yalancı gebelik geçirdikten sonra depresyon ve paranoid bozukluk geliştirmiştir. Her ne kadar infertilite aynı zamanda erkekleri ilgilendiren bir problem olsa da, tarih boyunca bu yük çoğunlukla kadınların omuzlarına bindirilmiştir (90).

Fransa kralı 16. Louis'in karısı Mary Antoinette de infertildi. Louis'in spermelerinin penetrasyon (yumurta zarını delip içine girme) problemi vardı. Ancak Fransızlar Antoinette'i suçlamış, hatta onun lezbiyen olduğu dedikodularını yaymışlardı (90).

Hindistan'da Kerala Nayar kabilesinde fertilitte ve cinsiyet arasındaki ilişki incelenmiştir. Çocuk büyütme, doğurganlık tanrısının asli bir görevidir. Bu toplumda çocuk doğurmak en büyük amaçtır ve doğurgan olmayanlar, doğurganlık tanrıları tarafından lanetlenmektedir (90).

Rönesans İngiltere'sinde doktorluk işlevi de gören kuaförler çocuğu olmayan kadınlara, yaşam iksiri olan kısır sütü, tavşan kanı ve idrar içmelerini öğütlerlerdi. Bazıları kadınlara şifalı sulara girmelerini tavsiye ederlerdi. İnfertilite günümüzde hala damgalanma özelliğini korumaktadır (89).

1.7.1.3. İNFERTİLİTE EPİDEMİYOLOJİ

Fertilite çeşitli faktörlere bağlı olarak etkilenir. Yaş faktörü bunlar arasında en önemlilerinden birisidir ve yaş ilerledikçe fertilitede belirgin azalma meydana gelmektedir. Yaşla birlikte overlerde folikül kalitesinde azalma olmakta, fertilize olan ovumun implantasyon şansı azalmaktadır. 15-24 yaş arasındaki kadınların %

4'ünde azalmış fekditeye rastlanırken, bu oran 25-34 yaş arasında %13'dür. Kırk yaşındaki kadınların %33'ü, 45 yaşındakilerin ise %87'si infertildir (15). Yaşla birlikte kromozomal anomalilerin insidansı ve spontan abortus oranı artar. Klinik olarak tanınabilen abortus oranı 30 yaşına kadar %10 iken, 30 yaşların sonunda %18'e, 40 yaşların başında ise %34'e çıkar. Ayrıca 30'lu yaşlara girildiğinde endometriyozis, pelvik enfeksiyon gibi fertilitiyi etkileyebilecek bir takım hastalıkların görülme ihtimali de artar. Çiftlerin doğurma yaşını bilerek geciktirmeleri, ilerleyen yaşla birlikte seksüel aktivitenin azalması da dolaylı olarak yaş faktörü içine dâhil edilebilir (90).

Yaş ilerledikçe çevresel olumsuz faktörlere maruz kalma ihtimali de artar. Bunlar fertilizasyon ve implantasyon ihtimalini de etkileyebilir. Bazı bulgular son yıllarda infertilite oranlarında artma olduğunu göstermektedir. Oğuz'un belirttiği üzere, Amerika Birleşik Devletlerinde 20-24 yaş grubundaki kadınlarda 1965'den beri infertilite oranında yaklaşık 3 kat artış bildirilmiştir. Bu durum tanı yöntemlerindeki gelişmelerle, infertilite tanısının ve nedenlerinin saptanmasının artması, potansiyel tedavi rejimlerinin çoğalması ve sigorta kampanyalarının bu müdahalelerin bazılarında artan ödemelerinin çoğalmasına bağlanmıştır. Ayrıca evlilik yaşının ilerlemesi, dolayısıyla çocuk doğurma yaşının gecikmesi, intrauterin diyafram ve kontraseptiflerin kullanılması, cinsel yolla geçen hastalıkların artmasının da etkileri olduğu düşünülmüştür (90).

1.7.1.4. İNFERTİLİTE TEDAVİSİNİN TARİHÇESİ

İnsandaki ilk yapay inseminasyon (aşılama) 1776 ve 1799 yılları arasında Hunter tarafından elde edilmiştir. Beden dışında ilk fertilizasyon denemeleri 1878'de tavşan ve kobaylarla yapılmıştır. Pincus ve Enzeman 1934'de invitro tavşan yumurtalarının fertilizasyonunu başarmışlardır (35). Rock ve Menken 1944'de insan

yumurtalarını fertilize etmişler, 1978'de Steptoe ve Edwards insanda ilk başarılı in-vitro fertilizasyonu (IVF) elde gerçekleştirmişlerdir (115). Ege Üniversitesi Tıp Fakültesi'nde 1989'da ilk tüp bebek dünyaya gelmiştir. İlk gamet intrafallopian transfer uygulaması (GIFT) 1989'da Aksu M.F. tarafından Cerrahpaşa Tıp Fakültesi'nde yapılmıştır (90).

Günümüzde infertil hastaların tedavisinde önemli gelişmeler elde edilmiştir. Özellikle yardımcı üreme tekniklerinin gelişmesiyle infertilite tedavisindeki başarı oranları artmış ve daha çok infertil çiftin sağlıklı bir bebeğe sahip olabilmesi sağlanmıştır. Böylece infertil çiftlerin tedaviye yönelik umutları artmış ve bu nedenle hastaneye başvuru sayısında önemli artışlar olmuştur. Evlilik yaşının ilerlemesinin, geç anne olma isteğinin, toplumda kadınların rolünün değişmesinin ve yetersiz sosyokültürel koşullarının da infertil çiftlerin artışına katkısı olabilmektedir. Yardımcı üreme tekniklerinin başarısını arttırmak için çalışmalar sürdürülmektedir. Tedavinin başarısı, hastaların uygun olarak değerlendirilmesine, uygun tedavinin planlanmasına, uygun tekniklerin kullanılmasına ve hasta uyumuna bağlıdır (114).

Sosyal Sigortalar ve Genel Sağlık Sigortası Kanunu, normal yollardan çocuk sahibi olamayan çiftlerin bebek özlemine son veren tüp bebek tedavisiyle ilgili yeni düzenlemeler içermektedir. Mevcut sisteme göre SSK'lı hastalar özel merkezlerden yararlanamazken, Genel Sağlık Sigortası'nın yürürlüğe girmesiyle özel-kamu ayrımı kalkacağı için Sosyal Güvenlik Kurumu ile anlaşmalı her merkeze başvurulabilmektedirler (63).

Anayasa Mahkemesi'nin Genel Sağlık Sigortası Kanunu'nun 1 Ocak 2007 tarihinden itibaren uygulanan 63. maddesi, evli olmakla birlikte çocuk sahibi olamayan genel sağlık sigortalısının kadınsa kendisinin, erkekse karısının yardımcı üreme yöntemiyle tedavisine ilişkin kuralları düzenlemektedir (63).

Buna göre, bazı şartların birlikte gerçekleşmesi halinde tüp bebek tedavisi, Kurumca karşılanmaktadır:

- Tıbbi tedaviler sonrasında normal yöntemlerle çocuk sahibi olunamadığı ve ancak yardımcı üreme yöntemiyle çocuk sahibi olunabileceğinin, kurumca yetkilendirilen sağlık hizmet sunucularının sağlık kurulları tarafından tıbben mümkün görülmesi,
- 23 yaşından büyük, 39 yaşından küçük olunması,
- Son 3 yıl içinde diğer tedavi yöntemlerinden sonuç alınmadığının kurumca yetkilendirilen sağlık hizmet sunucularının sağlık kurulları tarafından belgelenmesi,
- Uygulamanın yapıldığı tıbbi merkezin, kurum ile sözleşmesinin bulunması,
- En az 5 yıldır genel sağlık sigortalısı veya bakmakla yükümlü olunan kişi olup, 900 gün genel sağlık sigortası prim gün sayısının bulunması.
- Mevcut düzenlemeye göre 3 olan deneme sayısı yeni sistemde 2'ye, 40 olan yaş sınırı da 39'a düşmektedir (63).

Genel Sağlık Sigortası Genel Müdürü tarafından, mevcut sisteme göre Bağ-Kur ve Emekli Sandığı mensupları ile Yeşil Kartlıların tüp bebek tedavisi için özel sağlık kurumlarına başvurabildiğini, SSK'lıların ise sadece kamu sağlık kurumlarından yararlanabildiği belirtilmiştir (63).

Yeni sistemde kamu-özel ayrımının ortadan kalkacağı bildirilmekte, "Genel Sağlık Sigortası ile sağlık kuruluşları arasındaki kamu-özel ayrımı ortadan kalkacağı için sigortanın şartlarını ve verdiği fiyatı kabul ederek sözleşme imzalayan her sağlık kurumuna başvurulabileceği" bildirilmiştir (63).

Ancak 6 Mart 2010 tarihinde yürürlüğe giren tüp bebek yasası beraberinde birçok yenilik getirdiği gibi bir o kadar da yasaklar getirmiştir. Bu kapsamda (129);

a) ÜYTE yöntemlerinden biri olan klasik ovulasyon indüksiyonu ile 2 (iki) den fazla folikül gelişmemesi hedeflenmelidir. Çoğul gebeliklerin önlenmesi için üç veya daha

fazla folikül gelişmesi halinde artifisyel inseminasyon işlemi yapılması yasaktır.

b) Merkezlerde ÜYTE uygulamasında birden fazla embriyo transfer edilmemesi esastır. Ancak, 35 yaşa kadar birinci ve ikinci uygulamada tek embriyo, üçüncü ve sonraki uygulamalarda iki embriyo, 35 yaş ve üzerinde tüm uygulamalarda en fazla iki embriyo transfer edilebilir. Bu yasalara aykırı hareket eden merkezlerin ilk tespitinde 3 ay, ikinci tespitinde 6 ay yeni başvuru kabulü durdurulur. Aykırılığın devam etmesi halinde merkezin ruhsatı/izin belgesi ve ÜYTE ünite sorumlusunun sertifikası iptal edilir.

1.7.1.5. İNFERTİLİTEDE CİNSİYET FARKLARI

İnfertilite durumuna verilen reaksiyonlar açısından kadın ve erkek arasında önemli farklar mevcuttur. Stresin dışavurumunda cinsiyet farkları önemlidir. Kadınlar rahatsızlıkları ile ilgili daha çok konuşurken, erkekler sanki daha az sorun yaşıyorlarmış gibi davranırlar. Daha önce var olan psikopatoloji de bu süreci etkiler. Aynı zamanda tedavi ekibinin özellikleri ve destekleyiciliği de önemlidir. Kadınların infertilite tedavi sürecine aktif olarak katılımları sebebiyle psikolojik yanıtları ayrıntılı biçimde anlaşılmışken, erkeklerin henüz tedavide aktif katılımlarıyla ilgili yeterli teknoloji gelişmediğinden, yaşadıkları psikolojik reaksiyonlar da yeterince ortaya konulamamıştır (90).

Kadınlarda erkeklerden daha fazla psikolojik problem ortaya çıkması kadınların uygulamalara daha çok maruz kalmasıyla da açıklanmaktadır. Kadın ve erkeklerde başa çıkma mekanizmaları arasında da farklılıklar mevcuttur. Kadınlar genellikle problemlerini paylaşabilecekleri gruplara katılıp konuyla ilgili okumaya yönelirken, erkekler bu tür aktivitelere pek ilgi göstermemektedirler. Ancak, çiftlerin savunma mekanizmalarındaki farklılıklar evlilik ilişkisinde gerginliklere yol açabilir (90).

Son zamanlarda tanının özelliklerinin de erkeklerin yaşadıkları psikolojik cevabı etkilediği anlaşılmıştır. Erkeğin infertil olduğu durumda yaşanan psikolojik stres daha büyüktür. Ayrıca testler infertiliteye bağlı stresi genellikle anksiyete ve depresyon yönünde değerlendirmektedir. Bu tür semptomlar kadınlarda daha yaygınken, erkeklerin strese yanıtları daha çok alkol kötüye kullanımı yönünde olabilmektedir. Bu nedenle bu biçimde ölçülen stres modelinde erkekler eşik altı puanlar alabilmektedir (126).

Kadınlar erkeklerden farklı olarak daha invazif prosedürlere maruz kalmakta ve tedavi amacıyla aldıkları hormonlar da bir takım psikolojik değişiklikler oluşturmaktadır. İnfertil kadın ve erkekler normal popülasyonla karşılaştırıldıklarında depresyon, anksiyete, düşmanca davranış ve kognitif bozulma açısından daha yüksek puanlar almışlardır. Emosyonel reaksiyonlardaki farklılıklara karşın kadın ve erkeklerde evlilik ilişkilerinde genellikle bozulma bildirilmemektedir. Cinsel yaşantılarının ne kadar etkilendiği kesinlik kazanmış değildir. Ancak, ilk vizitte yapılan değerlendirmede genellikle cinsel yaşantıda problem bildirilmemektedir. Hepsi bir arada değerlendirildiğinde kadınların problem çözmek için daha fazla çaba harcadıkları ve daha fazla sorumluluk alarak kendilerini suçlama eğiliminde oldukları ortaya çıkmaktadır (90).

Kültürel ve fiziksel farklılıklar kadın ve erkeklerde farklı dışavurumlar ortaya çıkarmaktadır. Kadınlarda bağlanma ve yetiştirme duygusu ön plana çıkarken, erkeklerde özgürlük ve amaçlarına ulaşma ön plandadır. Kadınlar medikal uygulamalara istekle katılırken, erkekler kaçınma eğilimindedirler (90).

Kadınlar infertiliteyi daha kişiselleştirirken, kadınlık rollerinin değersizleştiğini düşünmekte, damgalanma (küçük düşme, stigmatize, rezil olma) olduklarına inanmakta, kayıp duygusu yaşamakta ve özgüvenlerinde azalma

meydana gelmektedir. Ayrıca infertilite sebebi kime ait olursa olsun, kadınlar daha çok suçluluk duygusu hissetmekte ve daha çok sorumluluk almaktadırlar. Erkeğin infertil olduğu ortaya çıksa bile kadınlar hala fertiliteleri konusunda şüphe taşımaya devam etmektedirler. Erkekler infertil oldukları durumda her ne kadar hayal kırıklığı yaşasalar da değersizlik duygusuna kapılmamaktadırlar. Kadınlar çocuk sahibi olamadıkları ve gebelik deneyimlerini yaşayamadıkları için yas reaksiyonu yaşarken, erkekler potansiyel kaybı yaşadıkları ve biyolojik olarak baba olma yetileri olmadıkları için yas yaşamaktadırlar (90).

Kadınlarda tedavi ilerledikçe özgüvende azalma ve depresyon puanlarında artma meydana gelirken, erkeklerde zaman içinde değişim olmamaktadır. Tedavi süreci olumsuz devam ettiğinde ise kadınlarda cinsel ilişkide problemler oluşurken, erkeklerde bu problemler daha az sıklıkta görülmektedir (90).

Kadınlar için erkeklerin tedavi sürecine katılımları son derece önemlidir. Erkeklerin bu uygulamalardan uzak kaldığı durumlarda psikolojik, cinsel ve evliliğe ait problemler kadınlarda daha şiddetli yaşanmaktadır. Tedavi sorumluluğunu dengesiz biçimde aşırı üstlenme eğiliminde olan kadınlarda stres çok şiddetli yaşanmaktadır. Kadınlar, kaçınma davranışına girerek sosyal izolasyon yaşama eğiliminde olmaktadır. Bazı kadınlarda ise yaşam biçimlerinde temel değişiklikler yapma eğilimi ön plana çıkarak işlerinden ayrılmak ya da her zaman yaptıkları aktivitelerden uzaklaşmak gibi eğilimler ortaya çıkabilmektedir. Ancak, bunlar genellikle hayat standartlarını olumsuz etkilemektedir. Kadınlar için eşlerinin ve çevrenin desteği erkeklere göre çok daha fazla önemlidir. Erkeklerse, uzaklaşma ve kişisel kontrolü elinde tutma eğiliminde olmaktadır (90).

Erkeklerin infertiliteye tepkileri ve danışmanlık sürecine katılmalarıyla ilgili yapılan bir çalışmada psikolojik danışmanlık programına katılan erkekler, androloji

kliniğine gelen infertil erkeklerle karşılaştırılmıştır. Danışmanlığa katılan hastalarda, sperm sayısı az olan hastaların depresyon ve anksiyete düzeylerinin daha yüksek olduğu bulunmuştur. Stres düzeyinin artması, infertiliteden sorumlu olma duygusu ve evlilikle ilgili birkaç sorun erkek infertil hastaların danışmanlık programına katılmalarına sebep olmaktadır (42). Sonuç olarak erkekler çocuksuz olabilmeyi çok daha kolay kabullenebildikleri halde, kadınlar özellikle tedavi sonlandırılmasıyla ilgili problemler yaşamaktadırlar.

1.7.1.6. İNFERTİLİTEDE AİLE VE SOSYAL HİKÂYE

Çiftin aile yapısı ve sosyal çevresi de infertilite deneyimi yaşanırken ortaya çıkan problemlerin aşılmasında çok etkilidir. Sosyal çevre, barınılan evden finansal koşullara, hukuki statüye, çalışma şartlarına, çiftin fiziksel koşullarına varan geniş bir yapıyı ve sosyal ilişkileri içine alır. Sosyal çevre desteği ve yaşam şartlarının yetersiz olduğu durumlarda oluşabilecek problemlerin ortaya çıkması kolaylaşır (90).

Ciddi anlamda fonksiyonel olmayan aile yapısı, kaotik yapı, ailede infertilite hikâyesi ve ailedeki ölümler tedavi adaptasyonunu bozan önemli faktörlerdir. Uzun yıllar süren tedavi, ertelenen çözümler, sosyal beklentilerin baskısı infertil bireylerde ruhsal zorlanmalar yaratarak sosyal ilişkileri ve evlilik ilişkilerini etkilemekte, ekonomik görüntüleriyle de çok yönlü bir kriz yaratabilmektedir (90).

1.7.1.7. İNFERTİLİTEDE SOSYAL DESTEK VE SOSYAL AĞ

Doğumdan ölüme kadar birçok yaşam değişikliğinde, bireye yardım sağlayan tüm kişiler arası ilişkiler, sağlığı korumaya yönelik sosyal destek sistemleridir (96).

Sosyal desteğin tanımı üzerinde görüş ayrılıkları olmakla birlikte, genellikle stres altındaki ya da güç durumdaki bireye çevresindeki insanlar tarafından sağlanan yardım olarak kabul edilir. Başka bir yaklaşıma göre sosyal destek, kişiye sevildiğini, değer verildiğini ve karşılıklı işbirliğine dayanan bir iletişim içinde

bulduğunu gösteren özel bir bilgidir (109, 111).

İnsanların yaşamında önemli bir yeri olan, gerektiğinde bireye duygusal, maddi ve zihinsel (cognitif) yardım sağlayan tüm kişiler arası ilişkiler, sağlığı korumaya yarayan “Sosyal Destek Sistemleri” olarak tanımlanır. Sosyal desteklerin sevgi, şevkat, benlik saygısı, bir gruba alt olma gibi sosyal gereksinimleri karşılayarak fizik ve ruh sağlığını doğrudan olumlu bir şekilde etkilediği düşünülmektedir. Sosyal desteği, maddi, duygusal ve zihinsel destek olarak incelemek mümkündür (45).

Sosyal Ağ: Bir grup insanla olan bağları ve grup içindeki ilişkileri göstermek için kullanılır. Sosyal ağ, bireyin sosyal kimliğinin tanındığı, desteklendiği ve güçlendirildiği aile üyeleri, akrabalar, arkadaşlar, meslektaşlar gibi çevresindeki insanlardan oluşur (95).

Sosyal ağ değerlendirilirken, büyüklük (bireyin ilişkide bulunduğu insan sayısı), ilişkilerin sıklığı, yoğunluk (sosyal bağların gücü), homojenite (sosyal ağ üyelerinin yaş, ırk ve kültürel açıdan benzerliği), dağılım (üyelerin fizik açıdan yakın ya da uzak oluşu), simetri (ilişkide aktiflik ya da pasiflik derecesi) gibi göstergeler üzerinde durulur (95, 96). Sosyal ağdaki, "arkadaşlarla akrabaların oranı" üzerinde durulduğunda sosyal ağ, daha çok akrabalarından oluşuyorsa, kişinin aile dışında kendini yalnız hissetme olasılığı artmaktadır (110).

1.7.1.8. İNFERTİLİTE İLE İLGİLİ PSİKOLOJİK TEORİLER

Akyüz'ün belirttiği üzere; İnfertiliteyle ilgili eski teoriler infertilite sebebi olarak psikolojik faktörlere yoğunlaşmışken, 1970'lerde Mennings'in psikolojik zorlanma teorisiyle infertilitede görülen psikolojik sorunların sebep değil, sonuç olduğu gündeme gelmiştir. Stanton ve Dunkel infertiliteye stres teorisini getirmişlerdir. Buna göre infertiliteye dair yaşanan en stresli olaylar beklenmedik, kontrol edilemez, belirsiz ve negatif bir süreç oluşudur (9). Berg ve Wilson (1990)

tarafından hayal kırıklığı, öfke, depresyon ve yastan oluşan infertilite gerginlik profili dahi tanımlanmıştır (29).

Akyüz'ün belirttiği üzere; Burns'un geliştirdiği modele göre infertil çiftlerin duygusal olarak yaşamlarında var olan, ancak fiziksel olarak var olmayan bir çocukla ilgili yaşanan yas; gerçekte var olup beklenmedik biçimde ölen bir çocukla ilgili tutulan yasin aynısıdır. Gestasyonel yaşı ne olursa olsun genellikle bireyler gebelik kaybına tıpkı bir bebek öldüğünde ve onunla ilgili hayallerini, umutlarını kaybettiklerinde olduğu gibi tepki verirler. Higgins'e göre yakın ilişki modeli infertilite sürecini açıklar. İnfertilitede yaşanan kayıp beklenen yaşamın, yaşam hedeflerinin ve gebelik deneyiminin hepsinin kaybını içerir. Kişi kendini anne ya da baba olarak özdeşleştirdiyse kendilik kavramı da kaybolur. Bu kayıplara tepki olarak fizyolojik ve psikolojik yanıtlar, yani keder süreci başlar (9).

Oğuz'un belirttiği üzere; Sandelowski ise infertilitede açıklayıcı modeli savunmuştur. Buna göre kişi infertiliteyi fonksiyonel, davranışsal, ampirik ve fenomenolojik olarak tanımlayıp entegre ederek acı verici yaşam deneyimlerine dahil eder. Mattheews ebeveynlik sürecinin bitmesi teorisiyle realite durumunun algılanmasını, kişilik değişimlerinin, rol adaptasyonunun infertil çift tarafından gerçekleştirilmesi gerektiğini savunmuştur. Erickson'un gelişimsel teorisi bazı yazarlar tarafından infertiliteye uyarlanmıştır. Buna göre orta yaşın primer amacı yaratıcılıktır, gelecek jenerasyonu oluşturmak ve ona rehberlik etmektir, bu sürecin başarısız olması benlik absorpsiyonuna ve amaçların kaybolmasına yol açar (90).

1.7.1.9. İNFERTİL ÇİFTLERİN YAŞADIĞI SORUNLAR

Toplum bilimciler, kadınların geleneksel rolünü yani “edilgenlik, bağıllık, bağımlılık, aşırı duygusallık, zayıflık, fedakârlık” gibi değerleri çocukluktan başlayarak öğrendiklerini ve toplumsallaşma sürecinde benimsediklerini

söylemektedirler. Kadın, toplumda yer alan erkeklerle birlikte içinde bulunduğu toplumun kurallarına, değer yargılarına, ideolojik kalıplarına göre sosyal statüsünü şekillendirmektedir. Bu statünün belirlenmesinde, özellikle geleneksel toplumlarda kadının aile ve toplum içindeki rolü doğurganlık ve çocuk bakımı ile ele alınmaktadır (135).

İnfertilite basit bir jinekolojik rahatsızlık değil, biyolojik, sosyal, kültürel psikolojik boyutları olan bir sağlık sorunudur. Eşlerin sosyal yaşamlarını, duygusal durumlarını, evlilik ilişkilerini, cinsel yaşamlarını, gelecekle ilgili planlarını, benlik saygılarını ve beden imgesini olumsuz yönde etkileyen karmaşık bir yaşam krizidir. Aynı şekilde infertilite tedavisi ekonomik olarak pahalı, duygusal olarak stresli, fiziksel olarak da ağırlı bir süreçtir (52). Bu nedenle infertilite çiftlerde *biyolojik, psikososyal, ekonomik, etik ve kültürel* olarak önemli sorunlara neden olmaktadır (135). Çiftlerde istemsiz çocuksuzluğu etkileyen etkenler arasında evlilik sorunları, öz güven eksikliği, cinsel performansla ilgili tatminin az olması ve cinsel birleşme sıklığının azalması gösterilmiştir (127).

1.7.1.9.1. İnfertil Çiftlere Sosyokültürel Yaklaşımın Getirdiği Sorunlar

İnsan neslinin devamlılığının sağlanmasında ve toplumun beklentilerine uygun bireyler yetiştirilmesinde aile büyük önem taşır. Bu rol üreme ve doğurganlık işlevleriyle yerine getirilir (39, 44). Bütün dünya toplumlarında olduğu gibi Türk toplumunda da evlilik, çocuk sahibi olmayı beraberinde getirir ve çocuğun olmadığı evliliklerde sorunlar ortaya çıkar. Evlilikten sonra çocuksuz aile düşünülemez ve çiftlerden hemen çocuk yapmaları beklenir (1, 65).

Fertilite problemleri görünür, yaşamı tehdit eden bir hastalık olarak sınıflandırılmamasına rağmen hem bireyi, hem de toplumu etkileyen sosyal bir durumdur. Subfertil çiftler çok büyük bir baskı altındadırlar ve olayın tabiatı gereği

problemlerinin çok kişisel olması nedeniyle sorunu gizleme ihtiyacı duyarlar. Tüm subfertil çiftler arasında yaklaşık olarak %20-25'inin açıklanamayan subfertilite olması gerçeği bu durumu daha da kötüleştirir. Bir açıklamanın olmaması, hem çift hem de sağlık çalışanları için çok zor bir durumdur. Böylece çok fazla bebek isteği olan çift, yetersizlik hisleri ve suçluluk duygusu ile yıpranırken, aynı zamanda aile, arkadaş ve yakın çevresi tarafından baskıya maruz kalır. Sık sık akrabaları ve iş arkadaşlarından *ne zaman çocuk yapmayı düşünüyorsunuz* sorusuyla karşılaşılır ve bu tür sorunların yarattığı duygusal travmalara karşı desteksiz kalırlar. Problemlerin uzamasıyla eşler birbirlerini suçlamaya başlar ve evlilik ilişkisi olumsuz etkilenir (28). Ayrıca kadınların çevreden yöneltilen çocuk sahibi olmakla ilgili sorulara maruz kalmamak için, çocuklu ortamlara girmemeyi tercih ettikleri ve kendilerini toplumdan izole etme nedeni olarak sosyal baskı gösterilmektedir (31, 33).

Birçok ülkede olduğu gibi, Türkiye'de de kadın ve anne sözcükleri eş anlamlı kullanılmakta ve böyle bir kültürel yapı içinde çocuksuzluk kadın için oldukça statü düşürücü bir durumdur. Modern toplumlarda infertil aileler rahatlıkla kabul edilmelerine karşın, bu çiftlerin bile üzerlerinde sosyal baskı hissettikleri görülmektedir (47). Ülkemizde kırsal kesimde çocuğu olmayan çiftler toplum tarafından dışlanmakta, ancak daha çok suç kadının omuzlarına yüklenmekte, kadın eşinin çocuk sahibi olabilmesi için kumayı kabullenmek zorunda kalmaktadır (70).

Aile kurma ve çocuk sahibi olma tüm toplumlarda kabul gören, evlilik kurumunun beklenen ve neredeyse kaçınılmaz sonucudur (8, 90). İnsanda temel içgüdülerden biri üreme içgüdüsüdür. Cinselliğin üreme fonksiyonunun ötesine geçerek bu aşamada başarısızlık, yetersizlik duyguları yaşatması ve yaşamın birçok alanına yayılan sorunlar oluşturması kaçınılmaz hale gelebilir (62). Çocuk sahibi olamayan çiftlerin, toplumun da etkisiyle daha fazla psikolojik baskı altında

kalmasına yol açmakta, sıklıkla sosyal bir damgalanma yaratmakta ve utanç verici bir yetersizlik olarak algılanmaktadır (11, 50, 119). Literatürde yapılan çalışmalarda infertil çiftlerin infertiliteden dolayı kendilerini baskı altında hissettikleri ve çiftin diğer akrabalarla ve arkadaşlarla da ilişkilerini olumsuz yönde etkileyebildiği belirtilmektedir (61,78, 81, 120). Ani ve beklenilmeyen bir yaşam krizi olarak kendini gösteren infertilite, beklenilmeyen, belki de açıklanamayan, tanısı uzun bir zamana yayılan, aşırı stres yaratan ve uyum mekanizmalarını zorlayan bir durumdur (55).

İnfertilite tüm kültürler için bir kriz durumudur. İnsanlar infertilite karşısında medikal çözümler aramakta, bunlar işlemez ise evlat edinme ya da boşanma yoluna gidebilmektedirler (90). Bir araştırmada boşanma olaylarının, birçok ülkede çocuk sayısı ile ters orantılı olduğu, çocuğu olan çiftlerin çocuğu olmayan çiftlere göre daha az boşandığı belirlenmiştir(75).

İnfertilite, yalnızca infertil çifti değil, tüm aileyi etkileyen bir aile krizi olarak yansımaktadır. Aile bağları ve geleneklerini değiştirebilen bir süreçtir. Arkadaşlık ilişkilerini de değiştirebilmektedir. Bazen kültürel, etnik veya dini faktörler de infertil çiftte yeni yükler getirmektedir. Örneğin Türk kültüründe infertilite, özellikle de invitro fertilizasyon (IVF) tedavisiyle ilgili pek çok hurafe ve yanlış bilgi mevcuttur (67, 90). Kamacı (2003) çalışmasında kadınların %28'inin, erkeklerin %8'inin hoca-türbe-çeşme ziyaretine gittiğini, kadınların %7'sinin, erkeklerin %36'sının bitkisel ilaç kullandığını, çiftlerin yaklaşık yarısının geleneksel yöntemlere başvurduğunu saptamıştır (67).

İnfertilite üzerine dinin de etkileri vardır. Bazı dinlerde doğurganlık ve değerlilik arasında bir bağlantı kurulmuştur. Çocuk doğurma ilahi bir ödül, infertilite ise tanrının cezalandırılması olarak algılanır. Bazı dinlerde yardımcı üreme teknikleri

günah olarak değerlendirilmekte, kadının infertil olması halinde evliliği geçersiz sayılmaktadır (59).

1.7.1.9.2. İnfertil Çiftlerde Psikososyal Sorunlar

Kadınların ve erkeklerin infertiliteye karşı cevapları ve tedavi süresince reaksiyonları farklıdır. Kadınlar daha fazla sosyal destek ararken, erkekler daha çok işleriyle meşgul olurlar. İnfertilitenin nedenine bakılmaksızın kadın daha yoğun emosyonel stres deneyimler ve daha fazla kişisel sorumluluk hisseder. Birçok kadın için gebe kalma kaygısı anksiyete, umutsuzluk, depresyon ve diğer birçok psikososyal problemleri oluşturur. Daha önceden var olan problemlere bunlar da eklenir. Erkek, infertilitenin zorluklarına karşı daha rahattır. Çünkü erkeklerde menstruasyon yoktur ve biyolojik saatleri ile bağlantı kurmaları da gerekmez. Genelde tıbbi araştırmalar kadın tarafından başlatılır ve tedavi sırasında kadın daha azimlidir. Güçsavaş'ın 60 hasta üzerinde yaptığı çalışmada kadınların infertiliteye karşı gösterdikleri tepkilerin daha yüksek olduğu, ailesel ve sosyal yaşamda infertilitenin etkilerinden dolayı, eşler arasında %73.3 oranında uzaklaşma olduğu, kadınların benlik kavramlarında %81.7 oranında eksiklik hissettikleri bulunmuştur (59). Yapılan çalışmalarda infertil kadınlarda ilerlemiş yaşın psikososyal sağlığı ve mental sağlığı olumsuz etkilediği (98, 112, 132) ve infertil çiftlerin fertil çiftlerden daha fazla anksiyete, depresyon yaşadıkları belirlenmiştir (58, 107).

Çocuksuzluğun erkek yönünden psikolojik anlamı, doğurtamama (erkeklik işlevlerinde yetersizlik), psikolojik eksiklik (babalık güdüsünün doyurulmaması), yalnız kalma (yaşlılıkta), iş hayatında destek eksikliği, soyunun devamının sağlanmaması, sosyal rol eksikliği (baba, kayınpeder, büyükbaba) ve sosyal güvence azlığıdır (39, 45, 65, 70).

İnfertilitenin psikolojik etkileri;

İnfertilite ile karşı karşıya kalan bireyler beklenmedik ve zorlu bir yolculuğa başlar. Bu yolculuk belli dönemlere ayrılmaktadır. İnfertilite tanısını alan bireylerde ilk yaşanan dönem şok dönemidir. Ardından yaşananlar inkar, kızgınlık, öfke, suçluluk, depresyon, izolasyon, kabullenme ve çözüm dönemleridir (60, 113).

Emosyonel etkileri: Yas ve depresyon, öfke ve hayal kırıklığı, suçluluk, şok/inkâr, anksiyete,

Kontrol kaybı: Aktivitelerde, beden ve emosyonlarda kontrol kaybı, hayattaki amaçlarla ilgili gelecek planları yapamama,

Kişilik, özgüven, inançlara etkisi; Özgüven kaybı, yetersizlik duyguları, kişilik problemleri/değişimleri, dünyaya bakış açısının değişmesi,

Sosyal etkileri: Evlilik ilişkisine ve memnuniyetine etkisi, seksüel fonksiyona etkisi, sosyal ilişkilerde güçlükler, iş arkadaşlarıyla ilişkilerde bozulmalar, yalnızlık, utanç,

İnfertiliteyle ilgili suçluluk duyguları: Evlilik öncesi seks, doğum kontrolü kullanma, önceki gebelik sonucunda evlatlık verilmiş bir çocuk, cinsel hastalık, evlilik dışı ilişkiler, mastürbasyon, homoseksüel düşünce ve davranışlar, seksüel zevkin kendisidir. İnfertilite süreci yaşanırken çiftler suçluluk duygularıyla ilgili çatışmalar da yaşamaktadırlar (90). İnfertil kadın ve erkeklerin ağlama, öfke, yetersizlik duygusu, suçluluk ve utanç gibi olumsuz duygular yaşamaktadırlar (72).

Çocuksuzluğa eşlik eden duygular ise şöyle özetlenebilir: (65, 93)

-Şaşkınlık: Her kişi doğurgan ve doğurtkan olduğunu varsayar ve hamilelik ve hamile bırakma beklentisi içindedir.

-İnkâr: “Bu benim başıma gelmez....”

-Öfke: “Başkalarına ya da kendisine karşı”

-Pazarlık: “Eğer hamile kalırsam....”

-Mutsuzluk, zevk alamama, yas, kendini çevreden soyutlama, içe kapanma

-Suçluluk: Daha çok değersizlik hissiyle birlikte şiddetli ya da hafif düzeyde görülebilir.

-Kabul: Çocuksuzluğu kabul eden çiftler duygusal sorunlarını çözmüş, verimli ve doyurucu bir yaşam sürmektedir.

İnfertiliteyle psikolojik fonksiyonlar arasındaki ilişkiyi ele alan deneysel çalışmalar iki modelden birine yönelmişlerdir: Bunlardan ilki var olan bir psikopatolojinin infertilite etyolojisinde rol oynadığını ileri süren *psikolojik infertilite modeli*, diğeri ise infertilitenin bir sonucu olarak psikolojik sorunların ortaya çıktığını savunan *psikolojik sonuç modelidir* (29). Üreme hormonlarını salgılayan hipofiz bezi duysal değişikliklere ve strese son derece duyarlıdır. Herhangi bir stres kaynağı kadında menstrual düzensizliklere, anovulatuvar sıkluslara, erkekte ise sperm problemlerine neden olmaktadır. Stres infertilite nedeni iken, infertil olmakta strese neden olabilir (116). Stres hipotalamik-gonadal yol aracılığıyla anovulasyona yol açabilir. Ortaya çıkan emosyonel sorunlarda, kullanılmakta olan ilaçların da önemli etkisi vardır (90).

Kadın ve erkeklerin infertilite sürecine yaklaşımları belirgin farklar göstermektedir. Her iki cinste duygu dışavurumu açısından belirgin farklar vardır. Kadınlar duygularını daha çok ifade ederken, erkekler daha az ifade etmelerinin dışında pek fazla sorun yokmuş gibi davranma eğilimindedirler. Kadın ve erkeklerin psikolojik değerlendirmelerinin yapıldığı karşılaştırmalı çalışmalarda gerçekte de erkeklerde klinik depresyon ve anksiyetenin çok daha az sıklıkta olduğu gösterilmektedir (90).

Son yıllarda infertilitenin psikososyal yönü daha fazla ele alınmaktadır. Literatürde infertilitenin yarattığı, anksiyete ve depresyon ile ilgili birçok araştırma bulunmaktadır. Can'ın (2005), Antalya Özel Tüp Bebek Merkezinde 76 kadın ile

yaptığı araştırmasında, merkeze başvuran kadınların %6.3'ünün çevresinden maddi manevi destek almadığını, başvuran kadınların anksiyete depresyon düzeylerinin yüksek olduğunu, infertilite sürelerinin arttıkça anksiyetelerinin de arttığını bulmuştur (39). Chen'in (2004) yaptığı çalışmada infertil kadınların %28.6'sında anksiyete, %17'inde majör depresyon, %9.8'inde distimik bozukluk olduğu belirlenmiştir (40). Ramezanzadeh'ın (2004) çalışmasında ise infertil kadınların %40.8'inde depresyon ve %86.8'inde anksiyete olduğu saptanmıştır (99).

Kamacı 2003 yılında Ege Üniversitesi Tıp fakültesinde primer infertil çiftlerde (n=100) infertilitenin aile yaşamına etkisini incelemiş, kadınların %31'inin, erkeklerin %16'sının üzüntü, karamsarlık, umutsuzluk yaşadığını, kadınların %23'ünün erkeklerin %16'sının yalnızlık hissettiğini bulmuştur (67).

Kavlak (2002), infertil kadınların yalnızlık düzeylerini ve yalnızlık düzeyini etkileyen faktörleri belirlemek amacıyla 150 infertil kadınla yaptığı çalışmasında, kadınların büyük çoğunluğunun (%85.4) primer infertil olduğunu, %76.7'sinin 1-2 yıldır polikliniğe devam ettiğini, %54'ünün kadın kaynaklı infertil olduğunu, %78.7'sinin psikolojik destek almadığını bulmuştur. İnfertil kadınların eğitim durumları, sosyal destek değişkenleri, çalışma durumları, sosyal güvence durumları, evlilik sayısı, çocuk isteme süresi, psikolojik desteğe ihtiyaç derecesi ile yalnızlık puan ortalamaları arasında anlamlı ilişki saptamıştır (70).

Yardımcı üreme tekniklerine (YÜT) başvuran kadınların stres düzeyi de yöntem başarısını etkilemektedir. Terzioğlu ve arkadaşlarının (2001) makalesinde, Swaffeld tarafından yapılan araştırmaya göre çiftlerin stres nedeniyle programdan ayrılma, ovulasyonda problem yaşama, ani düşük tehdidi ile karşılaşma gibi problemler yaşadıkları bulunmuştur (124).

Uzun bir çocuksuzluk döneminden sonra çocuk sahibi olmak mutlu bir son olarak görülse de, tahmin edilmeyen zorluklara yol açmaktadır (34). İkiz, üçüz ya da daha fazla gebeliklerde fiziksel, psikolojik, finansal zorlukların düzeyi artmıştır. Uzun süren infertil dönemden sonra aileler yüksek standartta bakım sağlamak istemektedir (56)

Neonatal yoğun bakım ünitesi, uzun süreli rehabilitasyon ihtiyacı, bir ya da daha fazla bebeğin ölümü gibi yaşanan diğer problemler ailenin başa çıkmakta zorlandığı durumlardır. Üçüz ve daha fazla olan çoklu gebeliklerde mültifetal redüksiyon tek çözüm yolu gibi görülse de, bu durum duygusal acı ve psikolojik strese yol açmaktadır (56, 84). Sonuçta da anksiyete depresyon, pişmanlık hissetme, evlilik ilişkilerinde güçlükler, çocuk istismarı ve psikotrop ilaç kullanımının çoklu gebeliklere sahip ailelerde arttığı bulunmuştur (76). Bununla birlikte YÜT ile ilk kez gebe kalıp ikiz çocuk sahibi olan ebeveynlerin doğal yolla gebe kalıp ikizi olanlara göre yüksek düzeyde stres yaşadıkları ve psikolojik iyi olma durumlarının daha düşük olduğu bulunmuştur (51, 140).

1.7.1.9.3. İnfertil Çiftlerde Ekonomik Sorunlar

İnfertilite tedavisinde kullanılan ilaçlar ve tedavi işlemi oldukça pahalı olması, tedavi merkezine sürekli gitme çiftlerde ekonomik zorluklara da yol açmaktadır (30). Çalışan çiftler tedavi nedeniyle sürekli iş yerlerinden izin almak zorunda kalmaktadır. Özellikle kadınlar işlerini bırakmakta veya kariyer yapmaktan vazgeçmektedir. Bu nedenlerde çiftlerde stres ve başa çıkılması zor durumlar yaratmaktadır (65).

Can (2005) çalışmasında, infertil kadınların tedavi süresince yaşadıkları stres nedenleri arasında ekonomik sorunları %16.4 oranında saptamıştır (39). Kamacı (2003) çalışmasında, kadınların %84'ünün, erkeklerin %85'inin infertilite tedavisinin

aile bütçelerini ekonomik olarak zorladığını bulmuştur (67). Çiftlerin karşılanmamış beklentileri, sosyal baskı, tıbbi değerlendirme ve tedavi süreci, başarısızlık sonucu hayal kırıklığı ve tedavinin maliyetli olması bu stresi daha da arttırabilir (12).

Çoğul gebelik sonucu preterm doğum ve bu doğumun sonucu olarak yoğun bakım ihtiyacı için yapılan harcamalar tekil doğumlara göre daha fazladır (38, 41, 106). Tekil gebelikler ile kıyaslandığında, çoğul gebeliklerde sağlık bakımı, eğitim ve sosyal harcamalar yine oldukça yüksek bulunmuştur (25).

1.7.1.9.4. İnfertil Çiftlerde Cinsel Sorunlar

İnfertilite evlilik ilişkisini etkilediğinden, genellikle bunu takiben cinsel işlev ve memnuniyette bozulmalar gündeme gelmektedir. Özellikle siklusun fertil zamanları sırasında cinsel ilişkide bulunma gerekliliği, cinsel ilişkinin doğallığının kaybolup ev ödevi gibi yaşanmasına yol açar. Kişi infertilitesinden dolayı cinsel olarak kendini yetersiz hissedebilir, evlilik ve cinsel ilişkiden duyduğu haz ve ilginin kaybolmasıyla sonunda depresif hale gelebilir. Çiftler, evlilik öncesi ya da evlilik dışı ilişkilerinde korunma yöntemlerini düşündüklerinden ve kural dışı cinsel yaşamları nedeni ile cezalandırıldıkları düşüncesine kapılabilirler. Özellikle, ümitle beklenen premenstruel dönemde gebeliğin gerçekleşmediğini gösteren mensturasyonun başlaması, yoğun depresif duygular yaşanmasına yol açabilir (118). Literatürde çocuk sahibi olamamanın infertil çiftlerin cinsel yaşamlarını olumsuz etkilediği belirtilmiştir (10, 60, 67). Ayrıca kadınların infertilite ile ilişkili yaşam memnuniyet düzeyleri, cinsellik, benlik saygısı ve arkadaşlardan kaçınma davranışlarının erkeklere kıyasla daha fazla olduğu bildirilmektedir (13).

Çiftlerin belirli zamanlarda cinsel ilişkiye girmeleri ve tutulan kayıtların çiftler tarafından tedavi ekibine sunulan cinsel raporlar olarak algılanabildiği belirtilmektedir (100). Bu nedenle infertilite değerlendirilmesi duygusal olarak

rahatsız edicidir ve her çiftin kendi hakkındaki duygusal ve fiziksel seks imajına bir tehdittir. Örneğin, anamnezleri alınırken çiftlere birleşme teknikleri, seksüel istek ve cevaplar, kürtajlarının tarihi, birleşme sırasındaki rahatsızlıklar, seks ve üreme konusundaki bilgileri gibi seksüel performansları ile ilgili sorular sorulmaktadır. Böyle sorular çiftler tarafından tehdit edici, rahatsızlık verici ve uygun değilmiş gibi görülebilir. Bazı vakalarda seksüel yeterlilik üzerine odaklanan sorular zamanla seksüel başarısızlıklara veya seksüel davranış değişikliklerine neden olabilir. Örneğin, cinsel ilişkiden bilinçli kaçınma ve ilişki sırasında başarısızlık gibi (32).

Tanı yöntemleri seksüel aktivitede başarısızlığa veya yeterince tatmin olmamaya yol açabilir. Bazı çiftler için her gün kadının vücut ısısının alınması, belirli zamanlarda ilişkide bulunmaları için hatırlatıcı olabilirken, bazı çiftler için ise ateşin kaydedildiği formlar doktora verilen bir seksüel rapor olarak algılanabilir. Sims Huhner testi gibi belirli bir süre içinde seks yapmayı gerektiren testler erkekte seksüel yetersizliğin ve ejakulasyon yapamamanın nedeni olarak saptanmıştır. Sperm analizi bile duygusal ve seksüel olarak rahatsız edici olabilir (47).

İnsanlar istedikleri birçok şeyi çalışarak elde edebilirler. İnfertil çiftler ise bir çocuğa sahip olamayacaklarını öğrendikleri zaman hayatlarında ilk kez kendi kaderlerini kontrol etme yetkisine sahip olmadıklarını fark ederler ve ümitsizliğe düşerler. Bilinçli olarak seksten kaçabilirler “niçin seks yapayım, hamile kalamayacağım ki..” gibi. Bu psikolojik cevaplar psikoseksüel fonksiyonları ve tatmini büyük ölçüde azaltır. Bu çiftler kendilerini değerli ve gerekli olduklarına inandırmak için gelişigüzel ilişkiye girebilirler. Ancak, bu yaygın görülen bir durum değildir. Çiftler birbirlerini suçlayabilir ve tıbbi tedaviye karşı çıkabilirler. Eşlerden biri diğerinden daha fazla seks isteyebilir veya seks yapmayı reddederek diğerini

cezalandırır. Bazen orgazma ulaşamama ve vajinismus gelişebilir, sorunları daha komplike hale gelebilir (47).

İnfertilite tedavisi aylar, hatta yıllar sürebildiğinden çiftin ilişkisini olumsuz etkileyebilmekte, en azından alışılmış biçiminin dışına çıkmaktadır. Çiftlerin ovulasyon gününde cinsel ilişkiye girmek zorunda olmaları da cinselliği mekanik bir iş durumuna dönüştürmekte ve bir görev gibi yaparak zevksiz ve klinik bir egzersiz durumuna getirmektedir (1). Kadının günlük ultrason izlemleri ve erkeğin hastanede masturbasyon yaparak semen örneği vermesi çiftlerin gizliliğini tehdit etmektedir (1, 39, 90).

Kadınlarda seksüel disfonksiyon, cinsel istek kaybı, cinsel uyarılmanın gerçekleşmemesi, anorgazmi biçiminde ortaya çıkmaktadır (90). Erkeklerde ise en yaygın cinsel disfonksiyon bozuklukları erektil disfonksiyon, impotans, erken ejakülasyon ya da gecikmiş ejakülasyondur (37, 141). Buda doğrudan ve dolaylı olarak hamile kalmayı güçleştirmektedir. Aynı zamanda kadının özgeçmişinde seksüel kötüye kullanım olması disfonksiyonu etkileyen başka bir sebeptir. Aynı zamanda tedavide kullanılan hormonlar da cinselliği olumsuz etkilemektedir (90).

Kadınlarda cinsel fonksiyon bozukluğunun sebepleri anksiyete, yetersiz stimülasyon, kognitif savunmalar ve ilişki problemleri olarak sıralanmaktadır (90). İnfertil çiftlerin emosyonel cevap olarak gösterdikleri depresyon seksüel isteklerde inhibisyona neden olabilir. Suçluluk, ikilem, gereksizlik hissi seksüel fonksiyonları durdurmakta veya seksüel başarısızlığa neden olmaktadır (75).

Oğuz'un (2004) belirttiği gibi, Keye 500 çiftle yaptığı bir çalışmada seksüel problemleri aşağıdaki gibi sıralanmıştır:

1. Ağrılı cinsel ilişki
2. Progesterona bağlı seksüel ilgi azlığı

3. Realistik olmayan seksüel istekler
4. Amaca yönelik seks
5. Katı veya rutin biçimlenmiş seks
6. Kötü beden imgesi
7. Depresyon
8. Suçluluk hisleri
9. Ambivalans

Bu süreç içinde tedavi ekibinin çifte yardımcı olama konuları da şunlardır (90):

1. Zaman içinde ortaya çıkabilecek güçlükleri tartışmak.
2. Çift arasında problemleri tartışma ortamı yaratmak.
3. Birbirini suçlama davranışından kaçınmak.
4. Zamanlama ve birleşme tekniğinde aşırı belirleyici olmaktan kaçınmak.
5. Bazal vücut ısı ölçümünü sınırlamak.
6. Çiftleri cinsel ilişkiyle ilgili yeterince bilgilendirmek (90).

1.7.2. DAMGALANMA

Damga (stigma), her ne kadar sözcük olarak “delik, delmek, yara, iz” anlamına gelse de, bugün daha çok “kara leke” anlamında kullanılmaktadır. Sözcüğün bu anlamda kullanılmaya başlaması, ortaçağda suçlu kişilerin suçluluğun göstergesi olarak kızgın demirle dağlanmalarından sonradır. Böylece “damga”, bir kişi ya da grup için utanılması gereken bir durumun varlığı ya da normal dışı olarak, kabul edilmezliğin belirtisi olarak değerlendirilir olmuştur. Damgalama ile damgalanan kişi ya da grubun farklı olduğu vurgulanır ve bu farklılık nedeniyle de damgalı kişilere birtakım olumsuz özellikler atfedilir. Önce damgalanan ve ardından birtakım olumsuzluklar atfedilen bu kişiler daha sonra toplumdan uzaklaştırılır,

yalıtılır, yok edilmek için çaba gösterilir ya da yok olması için kendi haline bırakılır. Damgalanmanın amacı ve sonucu, ayırmak ve dışlamaktır (122).

Damgalama davranışının kökenine bakıldığında, korku ve bilgisizliğin yatmakta olduğu görülmektedir. Adlandırma ötesine taşan damgalama, aslında “toplumsal bir hastalıktır” denilebilir. Çünkü damgalamanın dinamiklerinde küçümseme, dışlama, tikslenme, reddetme vardır. Eğer toplumda böylesi davranışlar varsa, toplumsal yapılanmanın, kültürün ve bilincin yeniden gözden geçirilmesi gerekir. İnsan olmanın, dahası birey olmanın onuru, bu davranışları reddeder. Ama ne yazık ki süregelen hastalığı olan bireylerin, bu damgalamayla da mücadele etmeleri gerekir (139). Aksi halde kişilerde damga, bir yabancılaşma ve ayrımcılık kısır döngüsü yaratmakta, bu da toplumdaki yalıtılma, çalışma yeteneğini yitirme, alkol veya uyuşturucu kullanımı, evsizlik, ya da aşırı kurumsallaşmaya neden olarak hastalığın düzelme olasılığını iyiden iyiye azaltmaktadır (130). Anlaşılacağı üzere önyargı ve onun getirdiği damgalamanın yol açtığı ayrımcılık, toplumdaki kişi ya da grupların, diğerlerini damga ve önyargı nedeniyle bazı hak ve olanaklardan yoksun bırakmasıdır (128).

Damgalama bazı hasta gruplarına karşı toplumun tavır alması, onları toplumdaki dışlamasına kadar giden davranışlar bütünüdür. Birçok toplumda damgalama, ilk olarak akıl hastalarına karşı geliştirilmiştir. Bazı araştırmacılar tarafından damgalama; “daha az değer verme davranışı, bu etiketi taşıyan insanların daha az istenebilir ve neredeyse insan gibi idrak edilmemesi” olarak tarif etmiştir. Damgalama, hastalığın kendisi dışında, hastalığa eklenen bir deneyimdir. Hastalarda sosyal izolasyona, daha sınırlı yaşam şansına ve gecikmiş yardım isteme davranışına yol açmaktadır (108).

Toplumun damgalaması, hastayı ciddi bir baskı altına sokmaktadır. Toplum tarafından olumsuz değerlendirmeler, küçük düşürücü tarzda olan ayrımcılık, zamanla hastanın özgüvenini zedelemekte ve hastalığının iyileşme sürecini olumsuz yönde etkilemektedir (77).

Taşkın'ın belirttiği üzere; Link ve Phalen (2001) damgalanmayı, olumsuz stereotiplerin tetiklediği sosyal statü kaybı ve ayrımcılık olarak tanımlamaktadır. Damgalama, birçok ardışık zihinsel aşama sonucu ortaya çıkan bir süreçtir ve bu süreç şöyle özetlenebilir (122):

Etiketleme: Damgalanma süreci genellikle bir hastalık tanısı ya da etiketin alınması ile başlamaktadır. Bu etiket, toplumun ortak görüşünü temsil eden stereotipleri uyandırmaktadır (122).

Stereotipler: Hastalığı olan kişilerin nasıl kişiler oldukları konusu, toplumun daha önce üzerinde hemfikir olduğu tanımları belirleyen bir kavramdır. Stereotip terimi Latince'de "stereos" (katılık) ile "tupos" (iz) sözcüklerinin birleşmesinden oluşmuştur ve "bir kez oluştuktan sonra hiç değişmeyen" anlamında kullanılmaktadır. Hasta bir kişi dendiğinde bireyler öncelikle bu stereotipler eşliğinde durumu kavramlaştırmaktadır. Bu sonuç, zaten hazır bekleyen bir ön yargının ortaya çıkmasına yol açar (122).

Bilişsel Ayırma ya da Önyargılar: Etkileşen stereotipler nedeni ile hasta olan kişi, diğer özelliklerden bağımsız olarak tehlikeli bir kişi olarak değerlendirilmeye başlanmıştır. Bir bakıma hasta kişi dendiğinde, değerlendirme artık toplum zihninde çok önceden hazır bulunan önyargılara göre yapılmaktadır. Önyargı, kişilerin bir nesne ya da durum konusunda dış gerçekler hakkında bilişsel bir değerlendirme yapmaksızın, daha çok önceki bazı yargılar ve stereotipler üzerinde oluşturulmuş bir

yargıdır. Önyargılar, stereotipleri destekler ve birlikte bir sonuç olarak bazı duygusal reaksiyonlara neden olur (122).

Duygusal reaksiyonlar: Önyargılar sonucu hastalara karşı oluşan duygular genellikle korku ve öfkedir (122).

Sosyal Konum Yitimi: Gerek bilişsel gerekse duygusal reaksiyonlar sonucu, damgalanan kişiler artık toplumda eski konumlarında olmayacaklardır. İnsan ilişkilerinin her alanına yansıyan bu tutum sonucu, hastalar açık bir ayrımcılık ve dışlanmaya maruz kalmaktadır (122).

Ayrımcılık: Basit olarak, stereotiplere ve önyargılara göre değerlendirilen bir durum sonucu ortaya çıkan bilişsel ve duygusal yanıtlar davranışa yansır. Hastalar öncelikle toplumsal yaşamda birçok kısıtlamalara maruz kalır ve ardından somut ya da mecazi anlamda toplum dışına atılır. Ayrımcılık yakın olmak istememe, karşı olma durumundan başlayarak hastaların kısıtlanması, engellenmesi ve toplumdan dışlanması süreçlerini içermektedir. Sonuçta, damgalanma bir etiket ile başlayan ve ayrımcılık, dışlanma ile sona eren bir süreçtir (122).

1.7.2.1. DAMGALAMANIN KAYNAKLARI

1.7.2.1.1. Psikojenik

İnsanlar genellikle başkalarının kötülüklerini istememekle beraber, başkalarının kötü durumlarını, kendilerini daha iyi hissetmek için kullanmak arzusundadırlar. Bununla birlikte tehditlere, başarısızlıklara veya çatışmalara maruz kalan, kendilerine güvenleri az olan insanlar, başka kişileri daha küçük görme, horlama eğiliminde olmaktadır. Bu kendi güvensizliklerini gizlemek için geliştirilen bir savunma mekanizmasıdır. Bunun karşıtı olarak, daha zeki ve özgüvenleri olan kişilerin, hastalara daha pozitif yaklaşımlarının olduğu tespit edilmiştir (64).

1.7.2.1.2. Ekonomik

Ekonomik değişimlerin damgalama üzerine etkili olduğu savunulmaktadır. Bu konuda en eski araştırma, 1882–1930 yılları arasında Amerika Birleşik Devletlerinde, siyahların linç edilmeleri ile ekonomik indeks arasındaki ilişkidir. Yıllar içerisinde ekonomi kötüleştikçe, daha çok siyah linç edilmiş, ekonominin toparlaması ve iş kaynaklarının artmasıyla linç edilme olayları azalmıştır (64).

1.7.2.1.3. Evrimsel

Damgalamanın üreme ve yaşayabilmesini, ayrımcılığa yol açan genetik faktörlere bağlayan araştırmacılar olmakla beraber, “genetik bir etkenin olmadığı yegâne durumdur” diyen araştırmacılar çoğunluktadır (64).

Kişiler, damgaladıkları hastalar konusunda olumlu bir örnek görseler de fikirlerini çabuk değiştirmemektedirler. Hastanın iyi durumda olmasını örneğin eğitilmiş olmasına, özenle tedavi edilmiş olmasına bağlarken, sıradan bir hastanın biraz kaba bir davranışı, büyük bir olumsuzluk olarak kabul edilmekte ve damgalanmaktadır. Çünkü insanlar olumsuz bilgiye, olumlu bilgiden daha çok değer verme eğilimindedir. Örneğin kişilerin birçok iyi örnekle karşılaşmaları olumlu düşünmelerini sağlamazken, bir tane cinayet işlemiş psikiyatrik hasta ile karşılaşmaları, kalıcı olumsuz düşünce geliştirmelerini sağlamaktadır (77).

1.7.2.2. DAMGALANMA VE TEDAVİ

Bir görüşe göre, damgalanma beklentisi sağlık sisteminde gerçek bir ayrımcılık olmadan da ortaya çıkabilmektedir (69).

Damgalanan bireylerin ortak bir tepki olarak geri çekildikleri belirtilmektedir. Bu durumda, ilaç tedavisinden geri durma da iç görü eksikliğinden değil, damgalanmadan kaçma stratejisi olabilmektedir. Öğrenme kuramlarına göre, günlük düzenli ilaç alma damgalanma açısından gelecekteki hastalık relapsından daha

önemli bir tehdittir. Tedaviden uzak durarak, hastalar sadece ilacın yan etkilerinden kaçınmakla kalmamakta, aynı zamanda değersizleşmiş insanlar grubuna ait olmadıkları gibi bir iyilik hissine kapılabilmektedirler (69).

1.7.2.3. İÇSELLEŞTİRİLMİŞ DAMGA VE DAMGALAMA ALGISI

Hastalıklara yönelik damgalama ve ayırmıcılık ya da dışlanma, toplumlarda yaygın olarak görülmektedir. Bu durum hastaların ve hasta ailelerinin sosyal yaşamlarında birçok zorluklara neden olmaktadır. Bununla birlikte, bazı çalışmalarda, hastaların bir tanı aldıktan sonra, açık bir ayırmıcılık ya da kötü davranışa maruz kalmaları bile kendilerini damgalanmış olarak hissettikleri görülmüştür. Bu hastalarda durumdan utanma, yetersizlik duyguları, olumsuz otomatik düşüncelerde artma, sosyal ilişkilerden kaçma (dışlayıcı davranışa maruz kalmaksızın), kendilik değerinde düşme olduğu görülmüştür. Taşkın'nın belirttiği gibi, Horwitz (1978) damgalanmanın ilk olarak kişinin kendisi ve yakın çevresinde başladığını ileri sürmektedir (122).

Taşkın'nın belirttiği gibi, Cumming ve Cumming'e (1965) göre damgalama ve damgalanma bir ego hasarıdır ve hem damgalanan hem de damgalayan bu süreçte karşılıklı etkileşim içindedir. Bazen bireyin kendisini damgalaması, toplum tarafından damgalanmasını kolaylaştırıcı rol oynamaktadır (122).

İçselleştirilmiş damgalama nedeni ile de hasta olan kişi kendisini toplumun damgaladığını ve dışlandığını düşünmeye başlamaktadır. Bu da hastaların damgalanmışlık duygusu yaşamalarına neden olmaktadır. Damgalanma algısı, kişinin hastalık tanısı alması sonucu ortaya çıkan, damgalanma ve dışlanma deneyimleri gibi nesnel yaşantılardan bağımsız olan, toplumdaki damgalanma eğilimleri ile paralellik gösteren içselleştirilmiş damgalanma nedeni ile yaşanan damgalanmışlık, toplum tarafından dışlanmışlık duygusudur. Bu psikolojik süreçte kişi somut bir kanıt

olmaksızın kendi durumu için bazı olumsuz değerlendirme ve yargılarda bulunmaya başlamakta ve ardından toplumun da kendisini değersizleştirdiği, hasta olduğu için damgalandığı ve dışlandığı duygusunu yaşamaya başlamaktadır. Süreçte, diğer kişilerden gelen damgalayıcı yaklaşımlar, bu duyguyu ya da algıyı güçlendirmektedir. Ama damgalanmış olma duygusunun temel nedeni kişinin içselleştirilmiş damgalanma eğilimleridir (122).

Damgalanma algısı için en önemli kaynak kişinin kendisidir. İçselleştirilmiş damgalama düzeyi yanında daha önceden de kendisi hakkında olumsuz yargıları olan kişilerde damgalanma duygusu daha fazla yaşanmaktadır. Düşük kendilik saygısı olan kişilerde hem diğer hastaları damgalama eğilimleri daha fazladır, hem de bu kişiler hasta olduklarında yaşadıkları damgalanma algısı daha fazladır (122).

Damgalanma duygusunu belirleyen diğer bir etmen de kişinin yakın çevresidir. Çünkü içselleştirilmiş damga hastanın yakın çevresinde de aktifleşmektedir ve sonuçta hastanın yakın çevresindeki insanlar, hem kendileri damgalanma algısı yaşamaktadır hem de bu nedenle hastayı damgalamakta ve dışlamaktadır. Zaten duyarlı olan hastanın da bu süreçlerin sonucu damgalanma algısı artmaktadır. Öte yandan damgalanma duygusunun diğer bir belirleyicisi de toplumun genel olarak tutumları ve damgalama eğilimleridir (122).

Damgalanma duygusunun ortaya çıkması ve düzeyi bazı değişkenlerden etkilenmektedir. Bu değişkenlerin en önemlisi, hastaların kendilerinde var olan içselleştirilmiş damgalanmadır. Hastadaki içselleştirilmiş damgalama duygusu da o kadar yüksek olmaktadır. Ruhsal olarak hasta kişi stereotipi ne kadar olumsuz ise hastanın algıladığı damgalanma o kadar fazla olmaktadır (122).

Damgalanma algısı genellikle hastanın bir tanı, yani etiket alması ile birlikte başlamaktadır. Etiket varlığı çoğu kez tek başına damgalanma duygusunun

yaşantılanması için yeterlidir. Ayrıca bu etiketin damgalayıcı içeriği ne kadar yüksek ise hastalardaki damgalanma duygusu da o kadar artmaktadır (122).

Toplumsal bazı özellikler de damgalanma algısını etkilemektedir. Kırsal kesimde yaşayan kişilerde daha fazla damgalanma algısı olduğu bildirilmektedir. Taşkın'nın belirttiği gibi, Angermeyer ve arkadaşları (2004) kent ve kasaba örneklerinde yaptıkları karşılaştırmalı bir çalışmada, açık ayrımcılık ve kötü davranışa maruz kalma oranlarının iki kesimde farklı olmadığı, ancak kasabada yaşayan hastaların kentlilere göre daha fazla damgalandıklarını düşündüklerini göstermiştir (122).

Damgalanma algısında genellikle sosyodemografik değişkenlerin önemli bir etkisinin olmadığını söylemek olanaklıdır. Sadece kırsal kesimde yaşamak daha fazla damgalanma algısı ile ilişkilidir. Birçok çalışmada yaş dışındaki sosyodemografik değişkenlerin damgalanma algısı üzerinde etkili olmadığı görülmüştür. Yaşın etkileri konusunda da çelişkili sonuçlar bildirilmektedir (122).

1.7.3. SOSYAL ÖĞRENME KURAMI

Bu çalışmanın kuramsal çerçevesini oluşturan yaklaşımlardan biri de “Sosyal Öğrenme Kuramı”dır. Kuramlar, araştırmacı ve gözlemcilerin çevrelerini algulamalarında sistematik bir yol sağlamak açısından değişik alternatifleri temsil ederler (82). Kuramların sonuçları öngörme güçleri, zaman içinde yapılan araştırmalarla ve onlara sağladıkları kavramsal çerçeve desteği ile kanıtlanmıştır. Sosyal Öğrenme Kuramı'na göre insan davranışı, bilişsel, davranışsal ve çevresel faktörlerden ve bu faktörlerin birbirleriyle olan etkileşiminden etkilenmektedir. Ayrıca insan davranışı bu faktörlere göre düzenlenmekte ve açıklanmaktadır (18).

Sosyal Öğrenme Kuramı, insan davranışının öğrenilmesi ve deneyimlere bağlı olarak zaman içinde değişikliğe uğramasının şart ve gerekçeleri ile yakından

ilgilenmektedir. Buna göre insan davranışı gözlemlerden olduğu kadar, doğrudan deneyimden de etkilenmektedir. Goldstein öğrenmeyi, deneyime bağlı olarak davranış değişimi olarak tanımlanmaktadır (57). Sosyal öğrenme ise öğrenmenin, sosyal ortamlardaki deneyimlerden ve sosyal paydaşlardan etkilenmek koşuluyla oluşan davranış değişikliklerini ele alan (öngören) bir üst öğrenme biçimidir (74).

Sosyal öğrenmenin gerçekleştiği sosyal ortamlar arasında aile, okul ve akranlar sayılabilir. Bandura'ya göre sosyal etkileşim, insan davranışının şekillenmesi ve değişmesinde temel etkenlerden biridir (19). Toplumda her birey diğerini gözler ve diğerlerinden bir şeyler öğrenir. Akers ve diğerleri, insanın öğrenme sürecinde yakın ilişkide bulunduğu sosyal grupların önemli bir etkisi olduğunu vurgulamaktadır (5). Okul, iş ve arkadaş ortamları bu sosyal gruplardan en etkili olanlarıdır.

Rotter, davranışın muhtemel belirleyicilerini şöyle sıralamıştır: “Sosyal kabul, sosyal değişim, diğer doyum araçlarındaki azalma, genelle uyum, şahsi tercihlere uygunluk” (105) Dikkat edileceği gibi sosyal kabul listenin en üst sırasındadır. Birey, yapacağı her türlü eylem ya da davranışın, yaşadığı sosyal ortamda kabul görmesini sağlar. Kişinin sosyal ortamdan alacağı onay, tercihinin ya da davranışının temellerinin sağlamlaşmasını sağlar (74).

Bandura ve Rotter, insan davranışının büyük ölçüde “model alma” yoluyla öğrenildiğini ve değiştiğini ifade ederler (18, 105). Model alma, gözleme ve bunun ardından öğrenme ile birlikte davranış eyleme dökmeye aşamalarını içerir. Model alınanın statüsü, rekabet gücü ve düzeyi ve modelin toplumda diğerleri ile olan etkileşimi, model davranışının öğrenilip uygulanmasının ardından ne kadar kabul göreceği konusunda da bazı ipuçları verir. Bandura, insanların çevrelerindeki kişilerin davranışlarını gözlediklerini, buradan bazı sonuçlar çıkararak kendileri için

yararlı olan davranışı yaptıklarını öne sürer ve öğrenmenin pekiştirmeye gerek olmadan sürekli meydana geldiğini, ancak o bilgiye ihtiyaç duyulduğunda gözlenebilir olarak ortaya çıktığını savunur (103).

Sosyal öğrenme teorisinde, başkalarının davranışları ve bu davranışların gözlenmesine dayalı bir dolaylı öğrenmeden söz edilmektedir. Gözleyerek öğrenme (observational learning) denilen bu öğrenmeye göre insanlar, deneme yanılmaya gerek kalmadan, genel ve entegre olmuş öğrenme kalıplarını kazanabilmektedir. Sosyal öğrenme teorisine göre öğrenmenin, tepki sonuçları yoluyla ve model alma yoluyla gerçekleştiği belirtilmektedir. Sosyal öğrenme teorisinin temel kavramlarından olan, model alma ile öğrenmenin; model alma (modeling), gözlemleyerek öğrenme (observational learning), taklit (imitation), özdeşleşme (identification), içselleştirme (internalization) gibi terimlerle açıklandığı görülmektedir (24, 46).

Sosyal öğrenme teorisinde temel faktör, bireyin başkalarını gözlemleyerek öğrenmesidir. Sosyal öğrenme teorisine göre model alma yolu ile öğrenme, bilgi aktarma işlevi yolu ile gerçekleşmektedir. Gözlemci, yapacağı gözlemi sırasında, uygun davranışlara yol gösterici olan, model aldığı davranışların sembolik temsillerini kazanmaktadır. Buna göre model almaya dayalı öğrenme birbirine bağlı dört aşamalı bir sürece dayanmaktadır. Bu süreçler şöyle sıralanmaktadır:

1. Dikkat süreci (Attention)
2. Hatırda tutma süreci (Retention)
3. Uygulama veya davranışı meydana getirme süreci (Motor Reproduction)
4. Güdülenme süreci (Motivation)

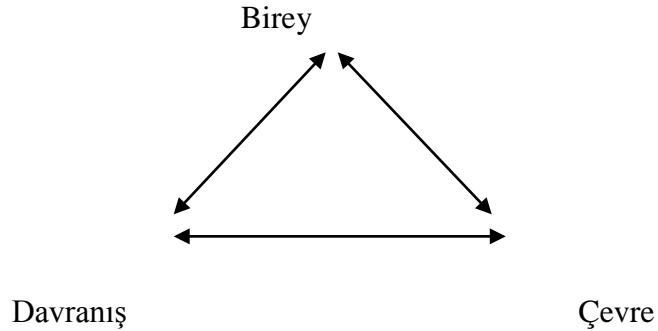
Modele dayalı öğrenme, bireyin her şeyi doğrudan öğrenmesine gerek olmadığını, başkalarının deneyimlerini gözleyerek de pek çok şeyi öğrenebileceğini belirtmektedir (24, 46).

1.7.3.1. SOSYAL BİLİŞSEL ÖĞRENME KURAMININ DAYANDIĞI TEMEL İLKELER

Bu bölümde sosyal-bilişsel öğrenme kuramının dayandığı temel ilkeler karşılıklı belirleyicilik, sembolleştirme kapasitesi, öngörülük kapasitesi, dolaylı öğrenme kapasitesi, öz düzenleme kapasitesi, öz yargılama kapasitesi ve öz yeterlilik olmak üzere ayrı ayrı ele alınacaktır.

1.7.3.1.1. Karşılıklı Belirleyicilik

Bandura'nın karşılıklı belirleyicilik kavramı, öğrenen ile çevresi arasındaki ilişkiyi sosyal bilişsel bakış açısına göre tarif etmektedir. Buna göre, genel anlamda insanlar çevrelerinden etkilendikleri gibi, aynı zamanda çevrelerini etkileme gücüne de sahiptirler (54).



Karşılıklı Belirleyicilik (136)

Öğrenmeyi; birey, çevre ve davranış olarak üç temel faktör birlikte oluşturur. Bireyin karakteristik özellikleri, kişiliği, düşünceleri, beklentileri ve inançları üçgenin bir köşesinde yer almaktadır. Diğer köşede ise davranış yer almaktadır. Kişi kendi davranışı ile hem kendi kararlarını etkilemekte, hem de diğerlerinin kişiye göstereceği tepkiye neden olmaktadır. Üçüncü köşede ise çevre yer almaktadır. Bir

yandan çevresel faktörler bireyin kararlarını etkilerken, diğer yanda çevrede olan olaylar bireye nasıl davranması gerektiği ile ilgili olarak yol gösterici olabilmektedir (136).

1.7.3.1.2. Sembolleştirme Kapasitesi

Bandura'ya göre insanlar dünyada gördüklerini zihinlerinde sembolleştirirler. Semboller insanların zihninde dünyadaki gördüklerinin temsilcileridir. Bu durum, insanlara düşünme ve düşüncelerini ifade etmede dili kullanma gücünü sağlar (136). Sembolleştirme kapasitesi, bireyin geçmiş yaşantılara ilişkin izlenimleriyle, geleceği kestirme becerisini tanımlamaktadır. Buna göre birey geçirdiği yaşantılar aracılığıyla, sonraki davranışlara ilişkin öngörü kazanırken, aynı zamanda bu referans sisteminde yer alan bilişsel yapılarla kendini şekillendirir (16).

1.7.3.1.3. Öngörülük Kapasitesi

İnsanlar geçmişte yaşadıklarını, düşünce ve sembollerle zihinlerine kodlayarak ileriye dönük planlar yapma gücüne sahiptirler. İnsanlar beklentilerini karşılama durumunu dikkate alarak hedefler oluştururlar ve gelecekle ilgili planlar yaparlar. Gelecekte başkalarından göreceği tahmini davranışlara nasıl davranması gerektiği ile ilgili ön hazırlık yaparlar. Kısacası düşünce davranıştan önce gelir (136).

1.7.3.1.4. Dolaylı Öğrenme Kapasitesi

Bandura'ya göre bilgi ve beceriler yalnızca doğrudan deneyimlerle gerçekleşseydi, sosyal ve bilişsel gelişim süreci fazlasıyla yavaş, sıkıcı ve riskli olurdu (21). İnsanlar başkalarının davranışlarını ve o davranışların sonuçlarını gözlemleyerek öğrenirler. Başkalarının deneyimlerinden öğrenilmesi insanların öğrenme kapasitesi ve hızını yükseltir (136).

1.7.3.1.5. Öz Düzenleme Kapasitesi

Bandura'ya göre insanlar yalnızca öğrenen ya da uygulayan değil, aynı zamanda kendi davranışlarını kontrol etme yetisine sahip olan varlıklardır (22).  nk  insanlar kendi hayatlarını kontrol etme ve düzenleme gücüne sahiptirler. Beslenme, alışma durum ve Şekilleri, toplumda yaşayış biçimleri, dinleme ve eğlenme biçimleri gibi tüm kişisel işlerde insanlar kendi yaşantılarını başkalarına göre değil kendilerine göre ayarlayabilirler. Hatta, insanlar bir faaliyet veya iş için kendilerine göre içsel standartlar ve motivasyon oluşturarak çalışırlar (136).

1.7.3.1.6.  z Yargılama Kapasitesi

Bandura'ya göre öz yargılama kapasitesi insanlara deneyimlerini analiz etme ve d şune süreçlerini tekrar değerlendirme imkânı sunar (21). İnsanlar kendileri hakkında d şun r ve düşündüklerini açıklayabilirler. Bireyler kendi fikir ve düşüncelerini uyguladıktan sonra sonuçları değerlendirir ve kendilerini yargılayabilirler (136). Geçmiş, kişinin düşündüklerini veya yaptıklarını görme açısından büyük bir öneme sahiptir. Kişi davranışlarının sonuçlarına bakarak, bireysel denetleme yapacak ve düşüncelerinin yeterliğini test edecektir. Bandura, yetenekli ve belirli bir kapasiteye sahip olan bireylerin çalışmalarında başarılı olacaklarını belirtmiştir. Bu değerlendirme kapasitesine öz yeterlilik kapasitesi adını vermiştir (20).

1.7.3.1.7.  z-Yeterlik

Sosyal bilişsel öğrenme kuramında üzerinde durulması gereken bir diğer önemli başlıkta öz-yeterliktir. Sosyal  ğrenme kuramının temel kavramı olup kişinin kendinin farkında olmasıdır. Bireyin yapması gereken performans ile kendi kapasitesini karşılaştırıp duruma göre harekete geçmesidir. Bireyin karşılaşmiş

olduğu güçlüklerde nasıl başarılı olabileceğine ilişkin kendisi hakkındaki inancı, kısaca kişinin kendini bilmesi olarak da tanımlanabilir (136).

Tablo 1. Öz-yeterliği Yüksek ve Düşük Olan Bireylerin Özelliklerinin Karşılaştırılması

Öz-yeterliği Yüksek Olan Bireylerin Özellikleri	Öz-yeterliği Düşük Olan Bireylerin Özellikleri
<ul style="list-style-type: none">- Karmaşık olaylarla baş edebilme- Problemlerin üstünden gelme- Çalışmalarında sabırlı olma- Başarmak için kendilerine güvenme- Okulda daha başarılı olma- Meslek hayatlarında daha başarılı olma	<ul style="list-style-type: none">- Olaylarla baş edememe- Umutsuzluk ve mutsuzluk- Problemlerle karşılaştıklarında kendilerini yetersiz bulma- İlk denemelerinde başarısız olurlarsa tekrar denemekten kaçınma- Kendi gayretlerinin sonucu pek değiştiremeyeceğine inanma

*Yeşilyaprak, B. ve Ark. (2002). Gelişim ve Öğrenme Psikolojisi, Pegem Yayıncılık, Ankara (136).

Bandura'ya göre kişilerin kabiliyetleri ile ilgili algıları, kendi düşünce kalıplarını ve çevre ile olan etkileşimlerini etkileyecektir. Öz-yeterliği yüksek ve düşük olan bireylerin özellikleri karşılaştırmalı olarak verilmiştir. Zor bir problemle karşılaştıklarında öz-yeterliği yüksek olanlar başarısızlıklarının nedenini yeterince çalışmamalarına bağlayabilirler. Öz-yeterliği düşük olanlar ise başarısızlıklarının nedenini kabiliyetsizliklerine bağlayacaklardır (21). Bandura, sosyal bilişsel öğrenme kuramında başkalarının davranışları ve bu davranışların gözlenmesine dayalı bir dolaylı öğrenmeden bahsetmektedir. Gözleyerek öğrenme denilen bu öğrenmeye göre insanlar deneme-yanılmaya gerek kalmadan, genel ve entegre olmuş öğrenme kalıplarını kazanabilmektedir. Sosyal bilişsel öğrenme kuramına göre öğrenme tepki sonuçları ve model alma yolu ile gerçekleşebilmektedir (23).

1.7.3.2. TEPKİ SONUÇLARI YOLUYLA ÖĞRENME

Bandura'ya göre günlük yaşamda yapılan bazı davranışların sonucunda herhangi bir tepki ile karşılaşılmazken, bazılarının sonucunda ceza ve ödül gelebilmektedir. Kişiler, öğrenme sırasında sadece tepki koymamakta, aynı zamanda meydana gelen sonuçlara da dikkat etmektedirler. Meydana gelen sonuçlar gözlenerek betimlemeler yapılmaktadır. Kazanılan bu bilgi, daha sonra gelişecek davranışlar için bir kılavuzluk görevi üstlenecektir. Pekiştirici sonuçlar, bireye hangi sonuçların cezaya yol açacağı konusunda yardımcı olmaktadır. Çünkü tepki yolu ile öğrenme, büyük oranda bilişsel bir süreçtir (23).

1.7.3.3. MODEL ALMA YOLUYLA ÖĞRENME

Sosyal bilişsel kuramın merkezinde bulunan kavramlardan biri model alma yoluyla öğrenmedir. Model alma yoluyla öğrenme, bireyin başkalarının davranışlarını gözlemleyerek biliş, duyuş ve davranışlarında değişiklik oluşturma sürecidir. Modellemenin günlük yaşamımızdaki önemini anlamak zor değildir. Modelleme, kültürün öğrenmedeki önemli gücünü açıklamada yardımcı olur. Ebeveynlerin bebekleriyle konuşurken telaffuz ve dilbilgisi kurallarını doğru olarak kullanmalarının önerilmesi, dil gelişimini olumlu yönde etkilemeyi amaçlamaktadır. Ebeveynlerini kaybetmiş gençler üzerinde yapılan araştırmada, etkili bir model yokluğunun, bu gençlerin problemler karşısında büyük zorluklar çektiğini göstermiştir (142). Üç modelleme türünden söz edilmektedir. Bunlar:

Doğrudan modelleme: Basit olarak modelin davranışlarını taklit etmeye çalışmak. Örneğin, harfleri yazmaya çalışan birinci sınıf öğrencisinin bunu öğretmenininki yaptığı gibi yapması.

Sembolik modelleme: Kitaplardaki, tiyatrodaki, filmlerdeki ya da televizyondaki karakterlerin davranışını taklit etmek. Örneğin, gençlerin televizyonda gördükleri popüler yıldızlar gibi giyinmeleri, çocukların çizgi filmlerdeki kahramanlar gibi konuşmaları, dünya kupası maçlarında kahraman olan futbolcuların hareketlerini tekrarlama vb.

Birleştirilmiş modelleme: Gözlemlenen davranış kalıplarını birleştirerek yeni davranışlar geliştirme. Örneğin, kardeşinin raftan kitap almak için sandalyeye çıktığını ve annesinin dolabın kapağını açtığını gören çocuk sandalyeyi kullanarak mutfak dolabının kapısını açabilir (142).

Model olan kişi gözlenerek:

1. Yeni bilişsel beceri ve davranışlar öğrenilebilir.
2. Öğrenilenleri güçlendirir veya söndürür. Modelin yapmış olduğu davranışlar ve sonuçlarını gözlemleyerek neyin yapılabileceğini ve neyin yapılmaması gerektiğini öğrenir.
3. Model gözlemlenerek sosyal güç ve motivasyon sağlanabilir.
4. Model gözlemlenerek çevrenin ve nesnelerin nasıl kullanılacağı öğrenilebilir.
5. Model gözlemlenerek duygusal tepkilerin nasıl ortaya konulacağı öğrenilebilir (136).

İnsanların toplumsal yaşantılarında modelleri seyrederek öğrenmeleri oldukça yaygındır. Fakat biz her gördüğümüzü yapıyor muyuz veya alıyor muyuz? Diğer bir ifadeyle, model ile gözleyen arasında nasıl bir ilişki var? İnsanlar her gördüğü davranışı almazlar veya taklit etmezler. Gözlemleyene, davranışların dolaylı etkisi sadece sonuçlardan değil, modelin karakteristik yapısından da kaynaklanır. Model ile gözleyen karakter benzerlikleri veya özellikleri davranışın taklit edilmesi oranını

arttırır. O halde, model ile gözlemleyen arasındaki etkileşimde bazı temel özellikler bulunmalıdır. Bunlar:

Yaş: İnsanlar kendi yaşlarına yakın modeller seçerler.

Cinsiyet: insanlar kendi cinsiyetlerinin davranışlarını daha çok model alırlar.

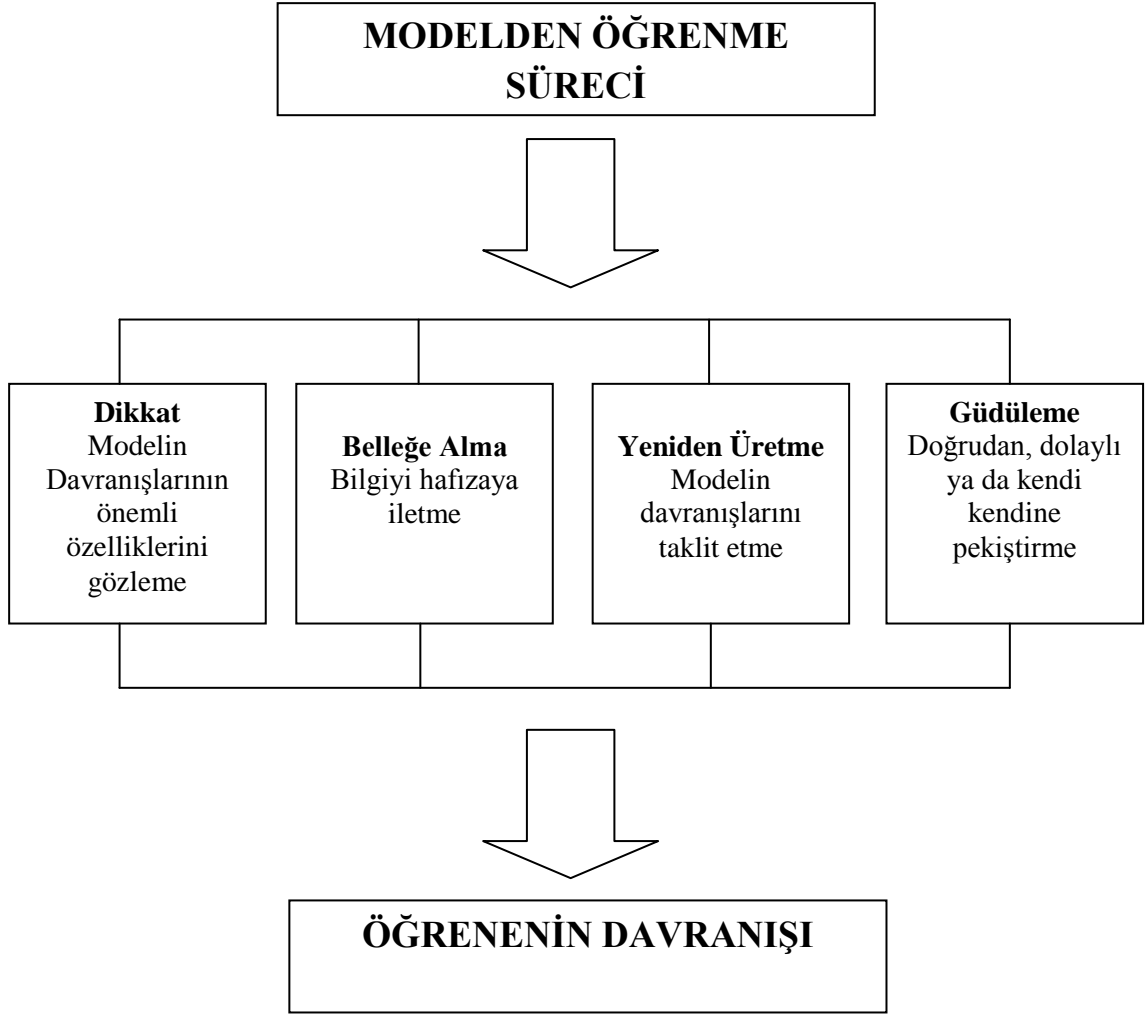
Karakter: İnsanlar çoğu zaman toplumda öne çıkmış iyi karakterli ve insan ilişkileri iyi olan kişileri örnek alırlar.

Benzerlik: İnsanlar kendilerine uygun ve benzer kişileri daha çok model alma eğilimindedirler. Ortak noktaların olması model almayı olumlu etkiler (136).

Beceri: İnsanlar daha becerili olduğunu düşündükleri modelleri, daha az beceri sahibi olanlara göre daha fazla model alırlar (142).

Statü: Yüksek statülü modeller düşük statülü modellerden daha çok etkilidirler (136). Ünlü bilim adamları, filozoflar, sanatçılar, profesyonel futbolcular, atletler, müzik starları ve dünya liderleri yüksek statülü modellerdir. Statünün “bulaşıcı” bir etkisi vardır; yüksek statülü modeller, kendi sahalarının dışında da örnek alınır. Bu nedenle, profesyonel tiyatrocular telefon reklamlarında, basketbolcular kahvaltı malzemeleri reklamlarında gıda uzmanlarının yerine, mankenleri de mühendislerin yerine otomobil reklamlarında görürüz (142).

Model almanın belirleyicileri belirlenirken, davranışın hemen tekrar edilmesi ile araya belirli bir zaman girdikten sonra yapılacak tekrarın birbirinden ayırt edilmesi gerekmektedir. Gelişimin ilk yıllarında çocuklar, model almada davranışı hemen tekrar ederken, sembolleştirme becerileri gelişen çocukların model aldığı davranışları daha sonra ortaya çıkardığı görülmektedir. Öğrenilen bu davranışlar aradan uzun zaman geçmesine rağmen yine tekrar edilebilmektedir (18).



Şekil 1. Modelden Öğrenme Süreci (142)

Modelden öğrenme sürecinin dört temel aşaması vardır. Bunlar: dikkat süreci, hatırd tutma süreci, uygulama ve davranışı meydana getirme süreci ve güdülenme sürecidir.

1.7.3.3.1. Dikkat Süreci

Birey önce dikkat eder. Dikkat bireyi etkileyen birçok uyarının sadece bir gurubuna odaklanma ile gerçekleşir. Bireyler genelde gereksinimleri, ilgileri, beklentileri doğrultusunda uyarılar üzerine odaklanırlar, ancak bu uyarıların da belirli özellikleri olmalıdır. Dikkati çeken uyarılar parlak, çekici, güçlü, prestij sahibi, ödüllendirilmiş modellerdir (43). Ayrıca dikkatin yöneltildiği uyarın

gurubunun veya modelin açık, anlaşılır ve tutarlı bir davranış örüntüsüne sahip olması beklenir. Öte yandan dikkatin seçici yöneliminde, modelin izleyenler için saygın ve güvenilir olması da önemli bir faktördür (16).

1.7.3.3.2. Hatırda Tutma Süreci

Birey tarafından izlenen davranışlar alıkonur. Bellek kavramından açıkça söz edilmese de alıkoyma kavramı bunun yerine geçmektedir. Alıkonulan davranışlar bir süre saklanılır (43). Geçmişte başkalarından görülen davranışlardan yararlanabilmek için hatırda tutmak zorunluluğu vardır. Başkalarından gözlemlenen davranışlar beynimize kodlanır. Bu kodlama işleminde semboller, resimler, hayali ve soyut nesnelere dayanarak yararlanırız. Gözlemleyerek kazanılan ve beyne kodlanan bilgilerin uygulanması ve zihinsel olarak deneme ve pratik yapılması unutmaya engeller. Gözlemlenen davranışların hatırlanmasında, bireyin zihinsel yapı ve kapasite durumu etkilidir (136).

1.7.3.3.3. Uygulama ve Davranışı Meydana Getirme Süreci

Gözlemlenen davranışların bellekte kodlandıktan sonra birey tarafından davranışa dönüştürülmesidir. Kişi istenilen davranışı gördükten sonra kendisi yaparsa öğrenme olur. Davranışa dönüştürme sürecine model, öğretmen veya diğer kişilerin geri bildirimde bulunması davranışın istenilen düzeye getirilmesinde önemlidir (136). Örneğin, küçük bir çocukken babasının (prestij modeli) musluk tamir ettiğini izlemiş alıkoymuş biri üniversite öğrencisi iken kaldığı evde musluk tamirini yapabilir. Hatta bazen bunu ne zaman ve kimden öğrendiğini hatırlamayabilir (43).

1.7.3.3.4. GÜDÜLENME SÜRECİ

İnsanlar dışarıdan her gördüğü davranışı gözlemleyerek öğrenmezler. Gözlemlenen davranışın sonunda modelin çevreden almış olduğu tepki, o davranışın gözlemleyen tarafından taklit edilip edilmeyeceği kararını vermede etkilidir. Eğer

gözlemlenen davranışın sonunda model ödüllendirildi ise gözlemleyende aynı davranışta bulunma isteği oluşur. Modelin cezalandırıldığı durumlarda ise gözlemleyen aynı davranışı tekrarlamamaya özen gösterecektir. Genel olarak insanlar ödüllendirilen davranışı yapma eğilimindedirler (136).

Sosyal bilişsel kurama göre, sadece dışsal uyarıcılardan etkilenmeyiz. İçsel uyarıcılardan da önemli ölçüde etkileniriz. Çevresel değişkenler ve bilişsel özellikler kadar, öz yeterlik, öz değer gibi değişkenler de önemlidir. Bandura'ya göre insan davranışları bilişsel, davranışsal ve çevresel faktörlerin karşılıklı etkileşimiyle açıklanabilir. Diğer bir deyimle davranış, kişisel özellikler (beklentiler ve inançlar), çevresel özellikler ve bilişsel özelliklerin etkileşimlerinin ürünüdür. Sosyal bilişsel öğrenme kuramına göre güdülenmeyi etkileyen üç ana etken vardır. Bunlar:

1. Öğrenmenin amacına ulaşma beklentisi
2. Amacın öğrenen için değeri
3. Öğrenenin yapılacak olan işe yönelik tepkisi (142).

Sosyal bilişsel öğrenme kuramında öğrenme ile performans birbirinden ayrılmakta ve öğrenme performanstan önce oluşmaktadır. Çünkü bireyler öğrendikleri her şeyi kabul etmeyebilmektedir. Model alınan davranışın sonucu kişi için değerli ise istenilen davranış daha kolay ortaya konulabilmektedir. Sosyal bilişsel öğrenme kuramının operant şartlanmadan ayrıldığı bir nokta olarak, davranışın sonucunda pekiştireç olsun veya olmasın öğrenmenin gerçekleşmiş olması gösterilebilmektedir (133).

Sürekli olarak istenilen davranışı gösteren, davranışın tekrarı için yol göstererek, başarısız olduğunda bireyi teşvike yönlendiren, başarılı olduğunda ödüllendiren bir model, birçok kişide istenilen model davranışı oluşturabilecektir.

Sosyal bilişsel öğrenme kuramına göre üç türlü pekiştireçten söz edilmektedir.

Bunlar:

Doğrudan pekiştirme: Dışarıdan yapılacak pekiştirmelerle model alan kimsenin davranışları kontrol edilmektedir (133).

Gözleme veya duygusal pekiştirme: Gözlemci bazı davranışları aktif konumda olmadan da öğrenebilmektedir. Dışarıdan yapılacak övgüler pekiştirmeyi sağlayabilecektir (133).

Kendi kendine pekiştireç: Doğrudan, gözleme veya duygusal pekiştirme, dışsal pekiştireç olarak belirtilmektedir. Kendi kendine pekiştirme ise bilişsel olarak gerçekleşmektedir. Birey kendince kritik yaparak, kendi davranışlarını ödüllendirecektir (133).

1.7.4. İNFERTİL ÇİFTLERE HEMŞİRELİK YAKLAŞIMI

İnfertilite hemşireliği poliklinikte başlayıp ameliyathaneye kadar uzanan çiftlerin psikolojik ve sosyal durumunu ön planda tutan, her türlü tıbbi ve cerrahi tedavi sırasında bakımı içeren süreçtir (8, 67, 78).

İnfertilite sürecinde hemşirelik bakımının genel amacı eşlerin fiziksel, psikolojik ve sosyal durumlarının değerlendirilmesi, bu alandaki sorunların ve ihtiyaçların belirlenmesi ve bu ihtiyaçlara uygun bakımın sağlanmasıdır. İnfertilite danışmanlığında bilgilendirme, çıkabilecek sorunlara yönelik danışmanlık, destek danışmanlığı, terapotik danışmanlık önemli alanlardır (8, 67, 78). İnfertilite çiftlerde biyolojik, psikososyal, ekonomik, etik ve kültürel olarak birçok sorun yaratmaktadır. Çiftlerin tanı ve tedavi süreçlerinde infertilite ve yardımcı üreme tekniklerinin yarattığı sorunları bilerek, hemşirelik yaklaşımı sağlamak çok önemlidir.

Hemşire, çiftlerin infertilite sebebini, hangi yaşam evresinde olduklarını ve emosyonel durumlarının kişisel değerlendirmesini yaptıktan sonra infertilite tedavisi

sırasında uygun bakımı sağlayacak girişimlerde bulunmalıdır. Hemşire, çiftlerin karşılaştığı emosyonel sorunlar ve karar verme aşamasındaki zorluklar nedeniyle bakım planında danışman ve destekçi olarak yerini almak zorundadır. Hemşireler fertilitte tedavi hizmeti sağlayan multidisipliner ekiplerin anahtar üyeleridir (28, 73, 91).

İnfertilite çok belirgin fizyolojik ve sosyolojik etkileri olan önemli bir sağlık sorunu olmakla birlikte, infertilite tanısı alanlarda en sık rastlanan duygu hüzündür. Buna şok ve inanmama, engellenme, öfke, depresyon ve aşırı hüzünde eşlik edebilir. Sorun kabul edildikten sonra yardım ve destek aranmaya başlanır. Kişilerin bu dönemde bilgilendirilmesi çok önemlidir, çünkü iyi bilgilendirilmiş kişilerin hem sorunu kabullenip baş edebilmesi, hem de tedaviye uyum çok daha iyi olur (67). İnfertil bireyler için baş edilmesi oldukça güç olan bu kriz durumunda, bireylere gerekli danışmanlık ve desteğin sağlanmasında sağlık personeline önemli görevler düşmektedir. İnfertilitenin kadının ya da erkeğin değil, çiftin problemi olduğu ve ekip yaklaşımıyla sorunun ele alınması gerektiği unutulmamalıdır (27, 92, 119).

Aile destek sistemlerini geliştirinceye kadar gerekli desteğin sağlanması ve uygun çözüm yolları bulmalarına yardım edilmesi hemşirenin en önemli rollerinden biridir. Hemşirenin aile danışmanlığındaki rolleri, sağlıklı aile içi ilişkilerin kurulması ve sürdürülmesinde rehberlik, aile sağlığını etkileyen çevresel faktörlerin düzenlenmesine yardımcı olmak ve ailenin kriz durumlarıyla baş etmelerini desteklemektir (120).

İnfertilite kliniğinde çalışan hemşirenin, profesyonel bir yaklaşımla bakım ve tedavi sunması, çifti değerli ve saygı değer bir birey olarak ele alması oldukça önemlidir. İnfertil çiftlerin iyi karşılanmaya, duygularını ifade edebilecekleri rahat bir ortama ve kendilerini dinleyebilecek birilerine ihtiyaçları vardır. İnfertilite

tedavisi aylar, hatta yıllarca devam etse bile hemşirelik bakımında bütüncül bir yaklaşım geliştirmelidir. Hemşirenin odağı, sadece infertilite testlerinin sonuçları değil, bireyi bir bütün olarak ele almak olmalıdır. Hemşirenin bakıma empati katması ve bireye değerli olduğunu hissettirmesi oldukça önemlidir (101).

İnfertil çiftlere verilecek danışmanlık bireyler ve çiftlerin yaşam tarzlarını düzenlemelerine, ilişkilerini sağlamlaştırılmalarına ve kendileri için doğru olan seçimi yapmalarına yardım eder. Aynı zamanda içlerinde kolaylıkla oluşabilecek endişe, nefret, öfke ve tatminsizlik gibi duygulardan arınmada yardımcı olabilir. Danışmanlık, aynı zamanda çiftlerin kendi özel gereksinimlerinin farkına vararak uygun kararlar almalarını ve yaşamda infertiliteden daha fazla şeyler olduğunu fark etmelerini sağlamak için yardım etmektir (65, 123).

İnfertilite tanı ve tedavi işlemleri sırasında, çiftler sağlık personeli tarafından profesyonelce danışmanlık almaya cesaretlendirilmelidir. Çifte verilen danışmanlıkta, infertilite ve içinde buldukları tıbbi prosedürlerle baş etmelerini sağlayacak, adaptif davranışlar geliştirmelerine yardımcı olunmalıdır. İnfertilite değerlendirmesinde, hemşire bireyden beklenen fiziksel, duygusal ve ekonomik taleplerinin ne olduğu hakkında çiftlere doğru bilgi sağlayarak, bilinmeyenle ilgili stresi azaltabilir. Çiftin anksiyetesi verilen tüm bilgilerin unutulmasına neden olabileceğinden, kapsamlı ve tekrarlı açıklamalar yapmak ve yazılı eğitim materyalleri kullanmak gerekebilir. İnfertil çiftlere bakım veren hemşirenin, çiftlerin duygusal ve eğitimsel gereksinimlerini değerlendirme ve yanıt verme yeteneği de olmalıdır. Ayrıca hemşire bireyin fiziksel, sosyal, psikolojik, spiritüel ve çevresel gereksinimlerini fark etmesine de yardımcı olmalıdır (14, 71).

Genetik ve üreme tıbbındaki ilerlemeler pek çok etik, sosyal ve kültürel sorunlara neden olabilir. Bu durum çiftin karar vermesini etkileyebileceğinden,

hemşire yönlendirmeden ve yargılamadan bilinçli bir karar vermelerinde çifte fırsat sağlamalıdır. Hemşire, savunuculuk ve danışmanlık rollerini kullanarak, infertilite tanı ve tedavisinde çifti desteklemeli ve yardım etmelidir. Hemşire çiftin kültürel, dinsel ve kişisel değerleriyle infertiliteye nasıl baktığı konusunda ve bu değerlerin tedavideki etkileri hakkında bilgi toplamalıdır. Çift için kabul edilemez tedavi seçenekleri öğrenilmelidir (87, 101). İnfertilite tedavisi alan çiftlerin gereksinimlerini karşılamak için infertilite hemşiresinin rolü devamlı olarak genişlemekte ve değişmektedir. Hemşire çiftlere kendilerine uygulanacak işlemler, tedavinin risk ve yararları hakkında bilgi vermelidir. Böylece çiftlerin hem anksiyetesi azalacak, hem de kendileriyle ilgili işlemler hakkında daha bilinçli karar verebileceklerdir (101).

Cinsel yaşamı tartışmaya açmak hem danışman hem de çiftler için zor olabilir. Sosyokültürel farklılıklar nedeniyle eşlerden biri bu konuyu konuşmayı isterken, diğeri istemeyebilir. Bu aşamada sağlık personelinin infertil çift ile güvene dayalı bir ilişki kurması ve cinsel yaşamla birlikte infertilitenin tüm boyutlarını bir bütün olarak ele alınması önemlidir. İnfertilite, çiftlerin yaşamının tüm alanlarını etkileyen güç ve travmatik bir süreçtir. Hem yapılan tanı ve tedavi işlemleri hem de kültürel, etnik ve dini faktörler infertil çifte yeni bir yük getirebilir. Sonuçta çiftler infertilite ve cinsellikle ilgili pek çok yanlış inanışa ve bilgiye sahip olabilirler. Bu nedenle çift yeri geldikçe cinsel anatomi ve fizyoloji, cinsel yanıtın işleyişi, yanlış inanışlar, cinsellik kavramı ve cinsel sorunların özellikleri hakkında anlayacakları şekilde bilgilendirilmelidir (92).

İnfertilite çiftin yaşamında ciddi duygusal bir yükür. İnfertilitenin, kadınlığın ya da erkekliğin eksikliği olarak görülmesi, benlik saygısını tehdit edebilir. Fertilité ile ilgili geriye dönüşümsüz problemler varsa, kişinin cinsel aktivitesini tartışmak kolay değildir (92). Hemşirenin tutum ve inanışlarının, vereceği bakımı ve aileye

danışmanlığını etkileyeceği bilinen bir gerçektir. Konu ile ilgili bilgisi olmayan, infertiliteyi “son”, “kusur”, “eksik” olarak gören hemşirelerin bu konuda çiftlere danışmanlık sağlamasını beklemek şüphesiz ki olanaksızdır. Bu nedenle, bu alanda çalışan sağlık personelinin infertil bireylerin fiziksel ve psikolojik gereksinimlerini etkili olarak karşılamak için doğru bilgi ve eğitime sahip olması gerekmektedir (119). Hemşire, anlayışlı bir dinleyici olarak, tanı ve tedavi sürecinde açıklamalarda bulunarak çiftlerin rahatını sağlamalıdır (125).

Hemşire, infertilitenin eşlerin birbirleriyle olan ilişkisini nasıl etkilediğini değerlendirmelidir. Sosyal değerlerde çatışmalar ya da farklılıklar olup olmadığı belirlenmelidir. İlişkilerinin nasıl etkilendiği hakkında onlara sorular sorulmalıdır. Gebe kalma problemleri olmadan önceki evliliklerine göre, şu anki evliliklerine ilişkin memnuniyet durumlarında değişiklik olup olmadığı gibi (87). Çiftler iletişime geçmeye istekliler mi ya da duygularını paylaşabiliyorlar mı? Karşılıklı destekleyici yaklaşım var mı? Bu soruların cevaplanması, çiftlerin güçlü ve zayıf yönlerinin tanımlanmasında ve uygun hemşirelik bakımının planlanmasında oldukça önemlidir (125).

Ülkemizde özellikle geleneksel tedaviler sıklıkla sürdürülmekte ve bu geleneksel uygulamalar çiftlerin sağlığına zarar verebilmektedir. Ayrıca çiftlerin cinsellikle ilgili konularda bilgi ve uygulamalarının yetersiz olduğu da bilinmektedir. Hemşirenin infertiliteden korunma, infertilite sorunu ortaya çıktığında eşlerin uygun bakım almalarına yardım etme, tedavi sırasında danışmanlık ve destekleyici rolleri son derece önemlidir (67).

İnfertil çiftler büyük baskı altında olabilirler ve problemlerinin kişisel olduğunu düşünebilirler. Çiftler yetersizlik ve suçluluk duyguları hissedebilirler ve hem aile hem de arkadaşları tarafından baskıya maruz kalabilirler. İnfertilite süreleri

uzadıkça, evlilikle ilgili anlaşmazlıklara bağlı birbirlerini suçlamaya başlayabilirler. İnfertil çiftler için yardım arama çoğunlukla zor bir adım olduğundan, hemşire çiftin utanma ya da üzüntü gibi duygularını paylaşmak için onları cesaretlendirmelidir (101).

Hemşireler, çiftlerin destek sistemleri hakkında sorular sormalıdır. İnfertil çiftler çoğunlukla eski dostlarından uzaklaşabilirler. Çiftin yaşamlarında önemli olan kişilerin, onların gebe kalma çabalarını bilip bilmedikleri sorulmalıdır. Aile üyeleri ya da yakın arkadaşların, onları destekleyip desteklemedikleri öğrenilmelidir (83, 87).

İnfertilite aile içinde hayal kırıklığına, suçluluk duygusunun yerleşmesine, eşlerin haksız yere birbirlerini suçlamalarına neden olmakta ve bunun sonucunda da evlilik bağları psikolojik bir baskı altına girmektedir. İnfertilite aile üyeleri için bir stres faktörüdür. Stres anında aileye danışmanlık ya da rehberlik yapabilecek kişiler ailenin destek kaynaklarını oluşturur. Aileye kendi destek sistemlerini geliştirinceye kadar gerekli desteğin sağlanması ve uygun çözüm yolları bulmalarına yardım edilmesi, hemşirenin en önemli rollerinden biridir (70).

BÖLÜM II

2. GEREÇ VE YÖNTEM

2.1. ARAŞTIRMANIN TİPİ

Araştırma, infertil kadınların damgalanma deneyimleri ve bunun ile ilişkili tutum, inanç ve davranışlarını derinlemesine görüşmeler ile ortaya koymak amacıyla Fenomenolojik kalitatif araştırma olarak yapılmıştır (26, 80, 97, 137).

2.2. ARAŞTIRMADA KULLANILAN GEREÇLER

Araştırma verilerinin toplanmasında;

- Kadınların Sosyo-Demografik Özelliklerini İçeren Birey Tanılama Formu (Ek I).
- Yarı Yapılandırılmış Görüşme Formu (Ek II).

2.2.1. VERİ TOPLAMA ARAÇLARI

2.2.1.1. Birey Tanılama Formu

Çalışmada, kadınların sosyo-demografik özelliklerini saptamak için Birey Tanılama Formu kullanılmıştır. Oluşturulan form, kadınların tanıtıcı bilgilerini (doğum yeri, yaşı, eğitim durumu, mesleği, eşinin eğitim durumu, eşinin mesleği, sosyal güvence türü, aile tipi, eşi ile akrabalık durumu, ailenin gelir durumu ve gelir durumu algısı), kadınların obstetrik öykülerini (menstruasyon düzeni, gebelikten korunma yöntemi kullanımı), tedavi süreçlerini (tedaviye yönelik destek görme, desteği yeterli bulup bulmama, tedavi masraflarının nasıl karşılandığı), evlilik biçimlerini, evlilik sürelerini ve infertilite durumlarını belirlemeye yönelik (ailede

başka infertil kişilerin olup olmaması, infertilite süreleri, tedavi süreleri, infertilite tedavi süreciyle ilgili bilgi sahibi olup olmadığı, infertilite nedenleri) 25 sorudan oluşmuştur (Ek I).

2.2.1.2. Yarı Yapılandırılmış Görüşme Formu

Araştırmada infertil kadınların damgalanma deneyimlerine ilişkin veri toplamak amacıyla araştırmacı tarafından hazırlanan yarı yapılandırılmış bir görüşme formu kullanılmıştır (Ek II). Görüşme soruları hazırlanmadan önce, araştırma konusu ile ilgili ulusal ve uluslararası literatür taraması yapılmış, konuyla ilgili kalitatif ve kantitatif çalışmalardan yararlanılmıştır. Literatür taraması ile çalışmanın kuramsal temelleri oluşturulup konu hakkında kapsamlı bilgilere ulaşıldıktan sonra, formda yer alması düşünülen maddeler belirlenmiştir.

Yarı yapılandırılmış görüşme formu, araştırmacıya infertil kadınlarla görüşme sırasında yol gösterecek formdur. Daha sonra kadınların damgalanmasını belirlemek amacıyla “**Genel Bilgiye Yönelik, Etiyolojiye Yönelik, Cinselliğe Yönelik, Toplum İçinde Yaşamaya Yönelik, Yaşanan Duygulara Yönelik**” başlıkları altında toplam 37 soru sorulmuştur. Etiyolojiye yönelik ve tedaviye yönelik sorular sosyal öğrenme kuramının dayandığı temel kavramlardan “Karşılıklı Belirleyicilik, Sembolleştirme Kapasitesi, Dolaylı Öğrenme Kapasitesine” göre, cinselliğe yönelik sorular “Öz Düzenleme Kapasitesi, Öz Yargılama Kapasitesi, Öz-Yeterliğe” göre, toplum içinde yaşamaya yönelik sorular “Karşılıklı Belirleyicilik, Dolaylı Öğrenme Kapasitesi, Öz Düzenleme Kapasitesi, Öz Yargılama Kapasitesi, Öz-Yeterliğe” göre, yaşanan duygulara yönelik sorular “Sembolleştirme Kapasitesi, Öngörülük Kapasitesi, Öz Düzenleme Kapasitesi, Öz Yargılama Kapasitesi ve Öz-Yeterliğe” göre hazırlanmıştır.

Bu maddelerin amaç, anlam ve kapsam açısından değerlendirilmesini yapmak amacıyla hemşirelik alanında bir profesör ve iki yardımcı doçent, bir yardımcı doçent psikiyatrist ve bir doçent sosyologdan uzman görüşü alınmıştır. Uzman görüşleri doğrultusunda gerekli düzeltmeler yapıldıktan sonra araştırmanın 2 ön görüşme uygulaması yapılmıştır. Bu aşamalardan sonra elde edilen bilgilerden yararlanılarak forma son hali verilmiş, oluşturulan görüşme soruları araştırma kapsamındaki kadınlara uygulanmıştır.

2.3. ARAŞTIRMANIN YERİ VE ZAMANI

Araştırma verileri İzmir Ege Doğumevi ve Kadın Hastalıkları Eğitim ve Araştırma Hastanesi Tüp Bebek Merkezinde 15 Eylül 2009-15 Mart 2010 tarihleri arasında toplanmış ve Şubat 2011 tarihinde araştırma tamamlanmıştır.

İzmir Ege Doğumevi ve Kadın Hastalıkları Eğitim ve Araştırma Hastanesi Tüp Bebek Merkezi resmi bir kurumdur ve Sosyal Güvenlik Yasası kapsamında farklı sosyo-ekonomik düzeydeki kişilere hizmet vermektedir. Kurumun, bu özelliği nedeniyle araştırma bu kurumda yürütülmüştür.

2.4. ARAŞTIRMANIN EVRENİ VE ÖRNEKLEMİ

Araştırmanın evreni, kalitatif araştırma yöntemlerinden fenomenolojik yöntemde kullanılan, bireysel gerçeklik evreni ile belirlenmiştir (26). Araştırmanın bireysel gerçeklik evrenini, İzmir Ege Doğumevi ve Kadın Hastalıkları Eğitim ve Araştırma Hastanesi Tüp Bebek Merkezinde 15 Eylül 2009-15 Mart 2010 tarihleri arasında infertilite tedavisi gören kadınlar oluşturmuştur.

Kalitatif araştırmalarda belirli bir örneklem sayısı yoktur. Uzmanlar tarafından önerilen sayı 12-15 olarak ifade edilmiştir (26). Çalışmanın örneklemini, amaçlı örneklem yöntemlerinden; benzeşik (homojen) ve ölçüt örnekleme yöntemi kullanılarak belirlenen 18 infertil kadın oluşturmuştur (26, 80, 137).

Örneklem grubu oluşturulurken dikkate alınan ölçütler,

- 1) Çalışmaya katılma konusunda gönüllü olma
- 2) Uzmanlar tarafından yapılan jinekolojik değerlendirme sonucunda primer infertilite tanısı almış olma
- 3) Gebe kalmak için tedavi arayışında olma
- 4) En az 6 aylık infertilite tedavi öyküsü olma
- 5) Hayatı tehdit eden ciddi bir hastalık öyküsü olmaması ya da bu nedenden tedavi görüyor olmama.
- 6) İnfertilite tanısından önce bir psikiyatrik tanı almamış olma.

2.5. VERİ TOPLAMA YÖNTEMİ VE SÜRESİ

Çalışma, kalitatif araştırma desenlerinden biri olan “Fenomenolojik (olgu bilim)” deseni kapsamında yürütülmüştür. Olgu bilim çalışmalarında genellikle belli bir olguya ilişkin bireysel algıların veya perspektiflerin ortaya çıkarılması ve yorumlanması amaçlanır (26, 80, 137). Olgu bilim araştırmalarında veri kaynakları, araştırmanın odaklandığı olguyu yaşayan ve bu olguyu dışı vurabilecek bireyler ya da gruplardan seçilmektedir.

2.5.1. Verilerin Toplanması

Olgu bilim deseninde en çok kullanılan veri toplama aracı görüşmedir (26, 80, 85, 137). Bu nedenle veri toplamak amacıyla karşılıklı görüşme yöntemi ile Birey Tanılama Formu ve derinlemesine görüşme için Yarı Yapılandırılmış Görüşme Formu kullanılmıştır.

Yarı Yapılandırılmış Görüşme Formunun geçerlik ve güvenilirliğini sağlamak için pilot bir çalışma yapılmıştır. Pilot çalışmada İzmir Ege Doğumevi ve Kadın Hastalıkları Eğitim ve Araştırma Hastanesi Tüp Bebek Merkezine gelen iki kadın ile görüşme yapılmıştır. Yapılan görüşmeler sonunda Yarı Yapılandırılmış Görüşme

Formu yeniden gözden geçirilmiş ve her hangi bir değişikliğe gerek olmadığı, soruların anlaşıldığı belirlenmiştir.

İzmir Ege Doğumevi ve Kadın Hastalıkları Eğitim ve Araştırma Hastanesi Tüp Bebek Merkezinde tedavi gören kadınların kayıtları incelenmiş ve bu kadınlardan 15 Eylül 2009-15 Mart 2010 tarihleri arasında tedavi gören, araştırma ölçütlerine uyan ve araştırmaya katılmayı kabul eden 18 kadın ile görüşme yapılmıştır. Rahat, etkili bir görüşme yapabilmek ve rahatsız edilmemek için görüşme öncesi uygun fiziksel ortam sağlanmıştır. Yine görüşmeye başlamadan önce, görüşülen kadınlara güven kazandırmak ve görüşmenin kadın açısından daha rahat geçmesini sağlamak amacıyla;

- Görüşme esnasında söylediklerinin ses kayıt cihazına kaydedileceği,
- Görüşme nedeniyle görüşülen kadına herhangi bir zarar gelmeyeceği,
- Anlatacağı bilgiler doğrultusunda isminin herhangi bir yerde deşifre edilmeyeceği,
- Görüşmeyi sonlandırmak isterse buna saygı duyulacağı,
- Araştırmacı tarafından belirlenen kod isimlerinde bir tanesini seçmesi,
- Yazılı Onam Formunu okuması, anlamadığı yerlerin açıklanabileceği,
- Yazılı Onam Formunu okuduktan sonra imzalanması gerektiği açıklaması yapılmıştır.

Araştırma öncesi oluşturulan yarı yapılandırılmış görüşme formu rehberliğinde, her vaka ile ortalama 34dk (max: 53dk, min: 19 dk) süren derinlemesine görüşme yapılmıştır.

2.6. VERİLERİN DEĞERLENDİRİLMESİ VE BULGULARIN ANALİZİ

Kadınlar ile yapılan görüşmeler dijital ses kayıt cihazı ile kayıt edilmiştir. Ses kayıtları araştırmacı tarafından tekrar dinlenerek görüşme dökümü kurallarına göre

düzenlenmiştir. Yapılan görüşmelerin dökümlerinde anlaşılabilirliği artırmak için, konuşma dilindeki söylemler yazı diline dönüştürülmemiş, günlük kullanımdaki kelimeler değiştirilmemiş ve görüşme anını betimleyici işaretler kullanılmıştır (80, 85).

2.6.1. Verilerin Analizi

Yazılı dokümanların incelenmesi, kodların ve kategorilerin oluşturulması için içerik analizi, tümevarımcı ve tündengelimci kategori oluşturma teknikleri kullanılmıştır (80, 85). Görüşme verilerinin işlenmesinde Nvivo 8 programından yararlanılmıştır (79).

Araştırmada kalitatif araştırmalarda geçerlik ve güvenilirliği artırmak için yapılan kısa yoldan denetleme stratejisi benimsenmiştir (138). Öncelikle elde edilen veriler kopyalanmış, elde edilen kopyalar, orjinal kaydetmeye ve düzeltmeye karşı yeniden kontrol edilmiştir. Yapılan görüşmeler teyp kaydından yazıya çözümlenmiştir. Daha sonra kalitatif araştırmaların analizlerinde kullanılan temel yöntemlerden olan içerik analizi (content analysis) yöntemi kullanılmıştır. İçerik analizi, metinlerde veya metin setlerinde geçen kelime veya kelime öbeklerini analiz etmek için kullanılan bir araştırma aracıdır. Görüşmelerden elde edilen kalitatif verileri analiz etmek amacıyla da sıklıkla kullanılmaktadır (80, 85). Bu aşamada, yapılan görüşmelerin içeriğini sınıflandırmaya yardımcı olmak üzere bir kodlama listesi oluşturulmuştur. Bu kodlama listesi Kadınlara Ait Temalar (Tablo 7) başlığı altında bulgular kısmında verilmiştir. Görüşmelerden elde edilen yanıtlar kodlama listesine göre analiz edilmiştir. Çözümleme kriterleri kullanılarak veriler kodlanmış, ana temalar elde edilmiş, her bir ana tema ile ilgili toplanan veriler tekrar çözümlenmiş ve kodlamalar kontrol edilmiştir. Elde edilen temalar ve alt temalar elde edilen orjinal metinlerle karşılaştırılmıştır. Elde edilen ana tema, alt tema ve

orjinal metinden elde edilen bulgular, hemşirelik alanında bir profesör ve iki yardımcı doçent, bir psikiyatrist ve bir sosyolog tarafından gözden geçirilmiştir. Literatürde kalitatif araştırmalarda elde edilen bulguların alanında uzman olan kişilerle paylaşılmasının ve uzmanlardan dönüt alınmasının araştırmanın güvenilirliğini artıracığı belirtilmiştir. Araştırmada elde edilen bulgular, kendi sonuçları ve benzer çalışmalarla tartışılmış ve araştırma raporu şekline getirilmiştir.

Kalitatif araştırmalarda geçerlik ve güvenilirliği artırmak için kullanılan bir diğer yöntemde ayrıntılı alıntılar yapmaktır. Bu nedenle çalışmanın niteliğini arttırmak için kadınlardan alınan alıntılar verilen cevapları yansıtacak şekilde eksiksiz olarak raporda sunulmuştur (138).

Ayrıca çalışmadan elde edilen bulgular kalitatif araştırmalarda kullanılan Nvivo 8 programına aktarılmış, ses kayıt cihazıyla ve yazılı olarak elde edilen veriler karşılaştırılmış, aralarında bir tutarsızlık olup olmadığı değerlendirilmiş, aralarında tutarsızlık olan veriler yazılı kopyalardan çıkarılmıştır. Araştırmanın ana tema ve alt tema, Nvivo 8 programı ile kodlar (free node) şeklinde belirlenmiştir. Geliştirilen alt temalar, ana temalarla birleştirilerek problem durumuna göre incelenmiştir. Tümdengelimci olarak kazanılmış ana temalar metne metodik olarak yerleştirilmesi (tree node) ile kalitatif analiz basamakları tekrar oluşturulmuştur. Ana temalarla ilgili oluşturulan modeller şekil 1, 2, 3, 4, 5, 6'da sunulmuştur (79).

2.7. SÜRE VE OLANAKLAR

Araştırma, Haziran 2009- Ağustos 2009 tarihleri arasında oluşturulmuş, 1 Eylül 2009 tarihinde tez önerisi olarak sunulmuştur. Araştırmanın yapılabilmesi için gerekli birimlerden izin alındıktan sonra 15 Eylül 2009-15 Mart 2010 tarihlerinde veriler toplanmıştır. Araştırma süresi içindeki gelişmeler Ocak 2010, Haziran 2010,

Şubat 2011 tarihlerinde tez izleme komitesi tarafından üç kez değerlendirilmiştir. 30 Mart tarihinde de tez savunması olarak tez jürisine sunulmuştur.

2.8. ETİK AÇIKLAMALAR

Araştırmanın yapılabilmesi için Ege Üniversitesi Tıp Fakültesi Araştırma Etik Kurulu'ndan (Ek-VI), araştırmanın yürütülmesi için İzmir Ege Doğumevi ve Kadın Hastalıkları Eğitim ve Araştırma Hastanesi Tüp Bebek Merkezinden gerekli izinler alınmıştır (Ek-VII). Ayrıca araştırmacı tarafından kadınlara çalışmanın amacı açıklanıp katılımları için yazılı onamları alınmıştır (Ek-III).

BÖLÜM III

3. BULGULAR

Bulgular iki bölümden oluşmuştur. Birinci bölüm, çalışmaya alınan kadınların sosyo demografik verilerinden ve ikinci bölüm temalara ait verilerden oluşturulmuştur.

3.1. KADINLARA AİT VERİLER

Annelere ait sosyo-demografik veriler ve annelere ait temalar aşağıda açıklanmıştır.

3.1.1. Sosyo-Demografik Veriler

Kadınların sosyo-demografik verilerine ait bilgiler Tablo 1’de gösterilmiştir.

Tablo 2. Kadınların Tanıtıcı Özellikleri Göre Dağılımları (n= 18)

Kadınların Tanıtıcı Özellikleri	Sayı	Yüzde	Ortalama
<u>Yaş Grubu</u>			
27-30 yaş	8	44.4	32.05±3.40
31-34 yaş	5	27.8	
35-38 yaş	5	27.8	
<u>Doğum Yeri</u>			
Köy	3	16.7	
Kasaba	9	50.0	
Şehir	4	22.2	
Büyükşehir	2	11.1	
<u>Doğum Bölgesi</u>			
Ege Bölgesi	5	27.7	
Marmara Bölgesi	3	16.7	
İç Anadolu Bölgesi	2	11.1	
Doğu Anadolu Bölgesi	4	22.2	
Güney Doğu Anadolu Bölgesi	2	11.1	
Karadeniz Bölgesi	1	5.6	
Akdeniz Bölgesi	1	5.6	
<u>Eğitim durumu</u>			
Okuma yazma bilen	4	22.2	
İlkokul	8	44.4	
Ortaokul	3	16.7	

Lise ve dengi okul	2	11.1	
Üniversite/Yüksekokul	1	5.6	
<u>Çalışma durumu</u>			
Çalışan	3	16.7	
Çalışmayan	15	83.3	
<u>Meslek</u>			
Ev hanımı	15	83.3	
İşçi	3	16.7	
<u>Sosyal güvence kurumu</u>			
Sosyal Sigortalar Kurumu (SSK)	13	72.2	
Yeşil kart	5	27.8	
<u>Gelir Durumunu Algılama</u>			
Gelir giderden az	12	66.7	768.88±300.50
Gelir gidere denk	6	33.3	
<u>Aile tipi</u>			
Çekirdek aile	13	72.2	
Geniş aile	5	27.8	
<u>Eşin Eğitim Durumu</u>			
İlkokul	10	55.6	
Ortaokul	5	27.7	
Lise ve dengi okul	3	16.7	
<u>Eşin Mesleği</u>			
İşçi	11	61.1	
Serbest Meslek	6	33.3	
Emekli	1	5.6	

Tablo 2’de kadınların tanıtıcı özelliklerine göre dağılımı verilmiştir. Araştırma kapsamına alınan kadınların %44.4’ünün 27-30 yaş grubunda, %27.8’inin 31-34 yaş grubunda, %27.8’inin 35-38 yaş grubunda ve yaş ortalamasının 32.05±3.40 yaş olduğu saptanmıştır.

Araştırma kapsamına alınan kadınların doğum yerlerine göre dağılımları incelendiğinde, %16.7’sinin köyde, %50.0’sinin kasabada, %22.2’sinin şehirde ve %11.1’inin büyük şehirde doğduğu belirlenmiştir. Kadınların doğdukları bölgelere göre dağılımları incelendiğinde ise, %27.7’si Ege bölgesi, %16.7’si Marmara bölgesi, %11.1’i İç Anadolu bölgesi, %22.2’si Doğu Anadolu bölgesi, %11.1’i Güney Doğu Anadolu bölgesi, %5.6 Karadeniz bölgesi ve %5.6 Akdeniz bölgesinde doğduğu saptanmıştır (Tablo 2).

Araştırma kapsamına alınan kadınların eğitim durumuna göre dağılımları incelendiğinde, kadınların %22.23'sinin okuma yazma bildiği, %44.4'ünün ilkokul, %16.7'sinin ortaokul, %11.1'inin lise ve dengi okul, %5.6'sının üniversite/yüksekokul düzeyinde eğitim aldığı saptanmıştır (Tablo 2).

Araştırma kapsamına alınan kadınların %83.3'ünün çalışmadığı ev hanımı olduğu, %16.7'sinin çalıştığı, çalışan kadınların ise işçi olarak çalıştığı bulunmuştur (Tablo 2).

Kadınların %72.2'sinin Sosyal Sigortalar Kurumu'na (SSK), %27.8'inin Yeşil karta sahip olduğu belirlenmiştir (Tablo 2).

Araştırma kapsamına alınan kadınların %66.7'sinin gelir durumlarını giderden az, %33.3'ünün gelir gidere denk olarak algıladıkları ve aylık gelir ortalamasının ise 768.88 ± 300.50 TL olduğu belirlenmiştir (Tablo 2).

Kadınların %72.2'sinin çekirdek aile yapısına, %27.8'inin geniş aile yapısına sahip oldukları saptanmıştır (Tablo 2).

Kadınların eşlerinin eğitim durumuna göre dağılımlarına bakıldığında, eşlerin %55.6'sını ilkokul, %27.8'inin ortaokul, %16.7'sinin lise ve dengi okul düzeyinde eğitim aldığı saptanmıştır (Tablo 2).

Araştırma kapsamına alınan kadınların eşlerinin %61.1'inin işçi, %33.3'ünün serbest meslek grubunda çalıştığı ve %5.6'sının emekli olduğu belirlenmiştir (Tablo 2).

Tablo 3. Kadınların Evlilik Özelliklerine Göre Dağılımları (n= 18)

Evlilik Özellikleri	Sayı	Yüzde	Ortalama
<u>Evlilik Yılı</u>			
1-5 yıl arası	2	11.1	11.00±4.01
6-10 yıl arası	6	33.3	
11 yıl ve üzeri	10	55.6	
<u>Eşle Akrabalık Durumu</u>			
Yok	13	72.2	
Var	5	27.8	
<u>*Akrabalık Derecesi (n=5)</u>			
1. derece akrabalık	4	80.0	
2. derece akrabalık	1	20.0	

* Sayı ve yüzdeler akrabalık durumu olan kadınlar üzerinden alınmıştır.

Tablo 3’de kadınların evlilik özelliklerine göre dağılımı verilmiştir. Araştırma kapsamına alınan kadınların evlilik yıllarına göre dağılımları incelendiğinde, kadınların %11.1’inin 1-5 yıl arası, %33.3’ünün 6-10 yıl arası, %55.6’sının 11 yıl ve üzeri evli olduğu saptanmıştır. Evlilik yılı ortalaması 11.00±4.01 yıldır.

Kadınların eşleri ile olan akrabalık durumları incelendiğinde, kadınların %72.2’sinin eşleri ile akraba olmadıkları ve %27.8’inin eşleri ile akraba oldukları belirlenmiştir. Eşleri ile akraba olan kadınların, %80.0’nin birinci dereceden akraba oldukları ve %20.0’sinin ise ikinci dereceden akraba oldukları saptanmıştır (Tablo 3).

Tablo 4. Kadınların Obstetrik ve Jinekolojik Özelliklerine Göre Dağılımları (n= 18)

Kadınların Obstetrik ve Jinekolojik Özellikleri	Sayı	Yüzde
<u>Menstrual Siklus</u>		
Düzenli	17	94.4
Düzensiz	1	5.6
<u>İnfertilite Tanısı Almadan Önce Aile Planlaması Yöntemi Kullanma Durumu</u>		
Aile Planlaması Yöntemi Kullanmayan	14	77.8
Aile Planlaması Yöntemi Kullanan	4	22.2
<u>*Kullanılan aile planlaması yöntemi (n=4)</u>		
Oral kontraseptif	3	75.0
Prezervatif	1	25.0

* Sayı ve yüzdeleri aile planlaması kullanan kadınlar üzerinden alınmıştır.

Tablo 4’de kadınların obstetrik ve jinekolojik özelliklerine göre dağılımı verilmiştir. Araştırma kapsamına alınan kadınların menstrual sikluslarına göre dağılımları incelendiğinde, kadınların %94.4’ünün düzenli ve %5.6’sının düzensiz menstrual siklus yaşadıkları belirlenmiştir.

Kadınların infertilite tanısı almadan önce aile planlaması yöntemi kullanma durumlarına bakıldığında; %77.8’inin aile planlaması yöntemi kullanmadığı, %22.2’sinin aile planlaması yöntemi kullandığı; aile planlaması yöntemi kullanan kadınların %75.0’inin oral kontraseptif, %25.0’inin prezervatif kullandığı saptanmıştır (Tablo 4).

Tablo 5. Kadınların İnfertilite Özelliklerine Göre Dağılımları (n= 18)

İnfertilite Özellikleri	Sayı	Yüzde
<u>İnfertilite Yılı</u>		
3-5 yıl	6	33.3
6- 10 yıl	5	27.8
11 ve üstü	7	38.9
<u>İnfertilite Tedavi Yılı</u>		
1- 2 yıl	3	16.7
3-5 yıl	5	27.8
6- 10 yıl	8	44.4
11 ve üstü	2	11.1
<u>İnfertilite Nedeni</u>		
Nedeni bilinen	10	55.6
Nedeni bilinmeyen	8	44.4
<u>İnfertilite Nedeni Kimden Kaynaklı</u>		
Kadın	4	22.3
Erkek	6	33.3
İdiyopatik	8	44.4
<u>Ailesinde İnfertil Olan Kişi</u>		
Yok	9	50.0
Var	9	50.0
<u>*İnfertil Olan Kişi (n=9)</u>		
Kadının 1. derece yakını	3	33.4
Eşin 1. derece yakını	2	22.2
Kadının 2. derece yakını	2	22.2
Eşin 2. derece yakını	2	22.2

* Sayı ve yüzdeler ailesinde infertil kişi bulunan kadınlar üzerinden alınmıştır.

Tablo 5’de kadınların infertilite özelliklerine göre dağılımı verilmiştir. Araştırma kapsamına alınan kadınların infertilite yıllarına göre dağılımları incelendiğinde, kadınların %33.3’ünün 3-5 yıl, %27.8’inin 6-10 yıl ve %38.9’unun 11 yıl ve üzeri süredir infertil oldukları belirlenmiştir.

Kadınların infertilite tedavisi olma sürelerine göre dağılımlarına bakıldığında; %16.7’sinin 1-2 yıl, %27.8’inin 3-5 yıl, %44.4’ünün 6-10 yıl ve %11.1’inin 11 yıl ve üzeri süredir tedavi olduğu saptanmıştır (Tablo5).

Kadınların infertilite nedenlerine göre dağılımlarına bakıldığında; %55.6’sının nedeninin bilindiği ve %44.4’ünün nedeninin bilinmediği; infertilite nedeni bilinen kadınlardan %22.3’ünün kadın nedeni ve %33.3’ünün ise erkek nedeni infertil oldukları belirlenmiştir (Tablo5).

Kadınların ailesinde infertil olan kişinin bulunması durumuna göre dağılımlarına bakıldığında; kadınların %50.0’si ailelerinde infertil kişilerin olduğunu ve %50.0’si de ailelerinde infertil kişilerin olmadığını belirtmiş, ailesinde infertil kişiler olduğunu ifade eden kadınların, %33.4’ünün infertil kişinin kadının birinci derecede yakını olduğu, %22.2’sinin eşinin birinci derecede yakını olduğu, %22.2’sinin kadının ikinci derecede yakını olduğu ve %22.2’sinin eşinin ikinci derecede yakını olduğu saptanmıştır (Tablo5).

Tablo 6. Kadınların İnfertilite Tedavisine Yönelik Özelliklerine Göre Dağılımları (n= 18)

İnfertilite Tedavisine Yönelik Özellikleri	Sayı	Yüzde
<u>İnfertilite İle İlgili Tedavi Bilgisi</u>		
Var	6	33.4
Yok	6	33.3
Yetersiz	6	33.3
<u>Tedavi Masraflarını Kim Karşılıyor</u>		
Kendisi	6	33.3
Bir kısmı kendi/ bir kısmı sosyal güvence	12	66.7
<u>İnfertilite Tedavisine Yönelik Destek</u>		
Tüm aile	12	66.7
Abla ve eş ailesi	2	11.1
Eş ve kendi ailesi	2	11.1
Eş	2	11.1
<u>İnfertilite Tedavisine Yönelik Destek</u>		
Yetersiz	12	66.7
Yeterli	6	33.3

Tablo 6’da kadınların infertilite tedavisine yönelik özelliklerine göre dağılımı verilmiştir. Araştırma kapsamına alınan kadınların infertilite ile ilgili bilgi alma durumuna göre dağılımları incelendiğinde, kadınların %33.3’ü bilgisinin olduğunu, %33.3’ü bilgisinin olmadığını ve %33.3’ü ise yetersiz bilgiye sahip olduklarını belirtmişlerdir.

Kadınların infertilite tedavi masraflarını karşılama durumlarına göre dağılımları incelendiğinde, kadınların %33.3’ünün tedavi masraflarını kendilerinin karşıladığı ve %66.7’sinin bir kısmının kendileri, bir kısmını sosyal güvenceleri tarafından karşılandığı saptanmıştır (Tablo 6).

Kadınların infertilite tedavisine yönelik destek almalarına göre dağılımları incelendiğinde, kadınların %66.7’sinin tüm aileden destek aldığı, %11.1’inin ablası ve eşinden destek aldığı, %11.1’inin eşi ve kendi ailesinden destek aldığı, %11.1’inin ise yalnızca eşinden destek aldığı ve kadınların %66.7’sinin bu desteği yetersiz buldukları ve %33.3’ünün ise bu desteği yeterli buldukları saptanmıştır (Tablo 6).

3.1.2. Kadınlara Ait Temalar

Kadınlara ait ana temaların tablosu aşağıda verilmiş ve her bir temaya ait bulgular açıklanmıştır.

Tablo 7. Kadınlara Ait Ana Temalar

Ana Tema	Alt Tema-1	Alt Tema-2	Alt Tema-3
Tanımlar	Sağlığın Tanımı	Sağlık Algısı	
		Sağlıklı Kadın	A. Psikolojik Açıdan Sağlıklı Kadın B. Fiziksel Açıdan Sağlıklı Kadın
	Hastalığın Tanımı	Hastalık Algısı	
		Fiziksel Rahatsızlık	
		Psikolojik Rahatsızlık	
	İnfertilite Tanımı	Çocuk Sahibi Olamamak	
		Problemlili Durum	
Etiyoloji	Genel Etiyolojiye Yönelik Düşünce	Çevresel Nedenler	A. Beslenme B. Yaşam Koşulları
		Fiziksel Nedenler	
		Genetik Nedenler	
		Psikososyal Nedenler	A. Psikolojik Nedenler B. Sosyal Nedenler
		Nedeni Belli Olmayan	
	Bireysel Etiyolojiye Yönelik Düşünce	Çevresel Nedenler	
		Fiziksel Nedenler	A. Erkeğe Bağlı Nedenler B. Kadına Bağlı Nedenler
		Psikolojik/Manevi Nedenler	A. Psikolojik Nedenler B. Manevi Nedenler
		Genetik Nedenler	
	İnfertilite Tedavisi	Tedavi Hakkındaki Düşünceler	Tedavisi Mümkün Olan Durum
Tedavisi Mümkün Olmayan Durum			
Tedaviye Yönelik Bilgi Kaynağı		Sağlık Kuruluşundan Edinilen Bilgi	A. Farklı tedavi
		Çevreden Edinilen Bilgi	A. Kitle İletişim Araçları B. Arkadaşlar
		Farklı Tedavi	

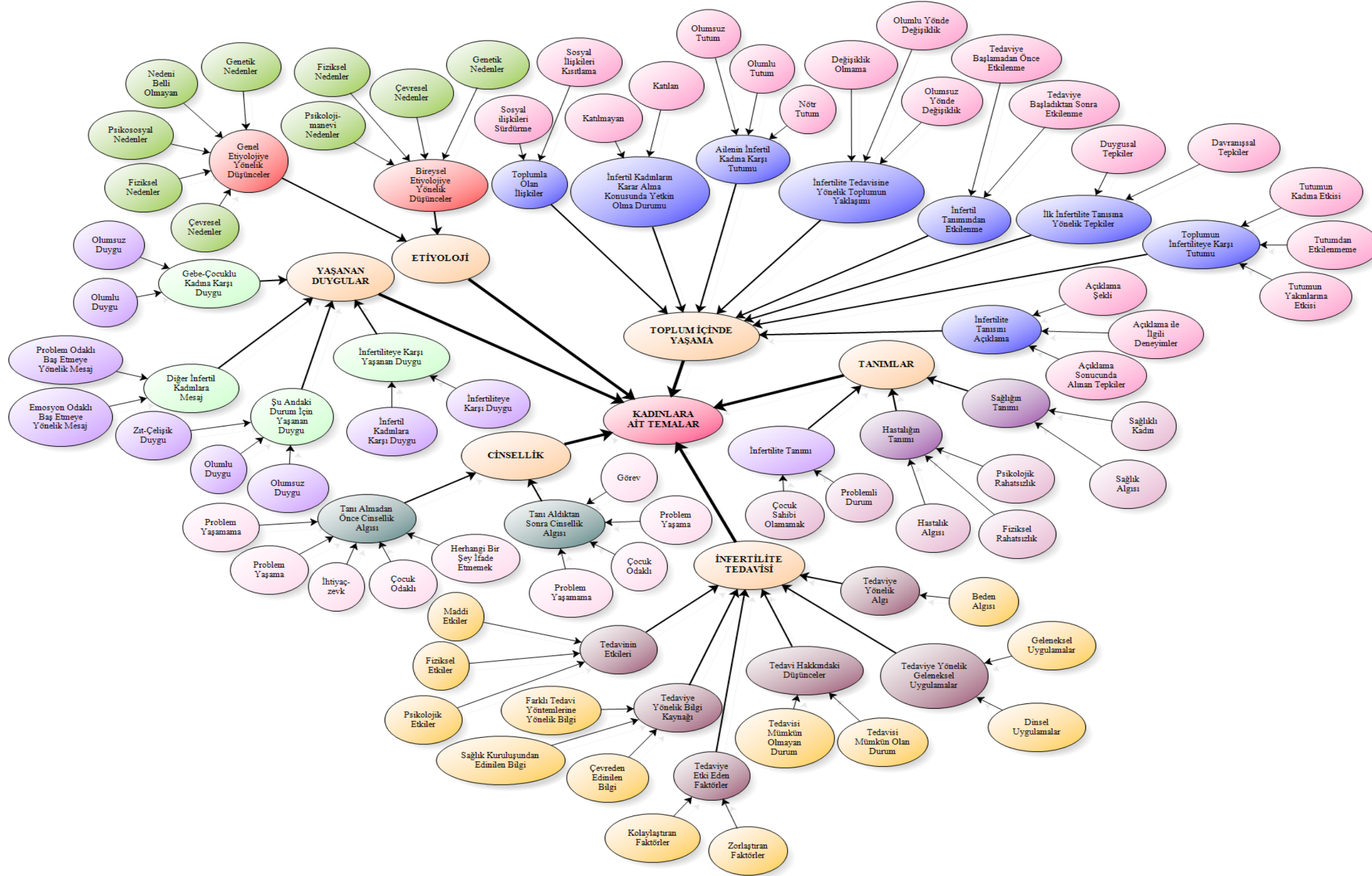
		Yöntemlerine Yönelik Bilgi	
	Tedaviye Yönelik Algı	Beden Algısı	
	Tedavinin Etkileri	Fiziksel Etkiler	
		Psikolojik Etkiler	
		Maddi Etkiler	
	Tedaviye Etki Eden Faktörler	Zorlaştıran Faktörler	A. Çevre Baskısı Bağlı Zorluklar B. Maddi Zorluklar C. Psikolojik Zorluklar D. Fiziksel Zorluklar
		Kolaylaştıran Faktörler	A. Sağlık Personelinin Desteği B. Sosyal Destek
	Tedaviye Yönelik Geleneksel Uygulamalar	Dinsel Uygulamalar	
		Geleneksel Uygulamalar	
Cinsellik	Tanı Almadan Önce Cinsellik Algısı	Herhangi Bir Şey İfade Etmemek	
		Çocuk Odaklı	
		İhtiyaç/zevk	
		Problem Yaşama	
	Tanı Aldıktan Sonra Cinsellik Algısı	Problem Yaşama	
		Problem Yaşamama	
		Görev	
		Çocuk Odaklı	
Toplum İçinde Yaşama	Toplumla Olan İlişkiler	Sosyal İlişkileri Kısıtlama	
		Sosyal İlişkileri Sürdürme	
	Toplumun İnfertiliteye Karşı Tutumu	Tutumun Kadına Etkisi	
		Tutumun Yakınlarına Etkisi	
		Tutumdan Etkilenmeme	
	Ailenin İnfertil Kadına Karşı Tutumu	Olumlu Tutum	
		Olumsuz Tutum	
		Nötr Tutum	
	İnfertil Kadınların Karar Alma Konusunda Yetkin Olma Durumu	Katılan	
		Katılmayan	

	İlk İnfertilite Tanısına Yönelik Tepkiler	Duygusal Tepkiler	A. Olumlu Duygular B. Olumsuz Duygular C. Kabullenme
		Davranışsal Tepkiler	A. Çevreye Açıklamak B. Çevreden Saklamak C. Çok Yakınlarına Açıklamak
	İnfertilite Tanısını Açıklama	Açıklama Şekli	A. Yeri Geldiğinde Açıklamak B. Teknik Olarak Açıklamak C. Kısaca Açıklamak D. Açıklama Yapmamak
		Açıklama ile İlgili Deneyimler	A. Açıklamak Zorunda Kalmak B. Açıklama Yaparken Sıkıntı Yaşamak
		Açıklama Sonucunda Alınan Tepkiler	A. Olumlu Tepkiler B. Olumsuz Tepkiler
	İnfertil Tanımından Etkilenme	Tedaviye Başlamadan Önce Etkilenme	A. Olumsuz Etkilenme B. Etkilenmeme
		Tedaviye Başladıktan Sonra Etkilenme	A. Olumlu Etkilenme B. Olumsuz Etkilenme C. Etkilenmeme
	İnfertilite Tedavisine Yönelik Toplumun Yaklaşımı	Olumlu Yönde Değişiklik	
		Olumsuz Yönde Değişiklik	
		Değişiklik Olmama	
Yaşanan Duygular	İnfertiliteye Karşı Yaşanan Duygu	İnfertil Kadınlara Karşı Duygu	
		İnfertiliteye Karşı Duygu	
	Şu Andaki Durum İçin Yaşanan Duygu	Olumlu Duygu	
		Zıt/çelişik Duygu	
		Olumsuz Duygu	
Gebe/Çocuklu	Olumlu Duygu		

	Kadına Karşı Duygu	Olumsuz Duygu	
	Diğer İnfertil Kadınlara Mesaj	Emosyon Odaklı Baş Etmeye Yönelik Mesaj	A. Bizde Sizin Gibiyiz B. Üzüntü Paylaşımı C. Moral/Ümit/Umut/Motivasyon/Kafaya Takmama D. Allahtan Gelen (Kader) E. Zor Süreç
		Problem Odaklı Baş Etmeye Yönelik Mesaj	A. Elinden Geleni Yapma B. Kendine Güven

Tablo 7’de infertil kadınlara ait ana temalar, Tanımlar, Etiyoloji, İnfertilite Tedavisi, Cinsellik, Toplum İçinde Yaşama, Yaşanan Duygular olmak üzere belirlenmiş ve bunlara ait alt temalar oluşturulmuştur.

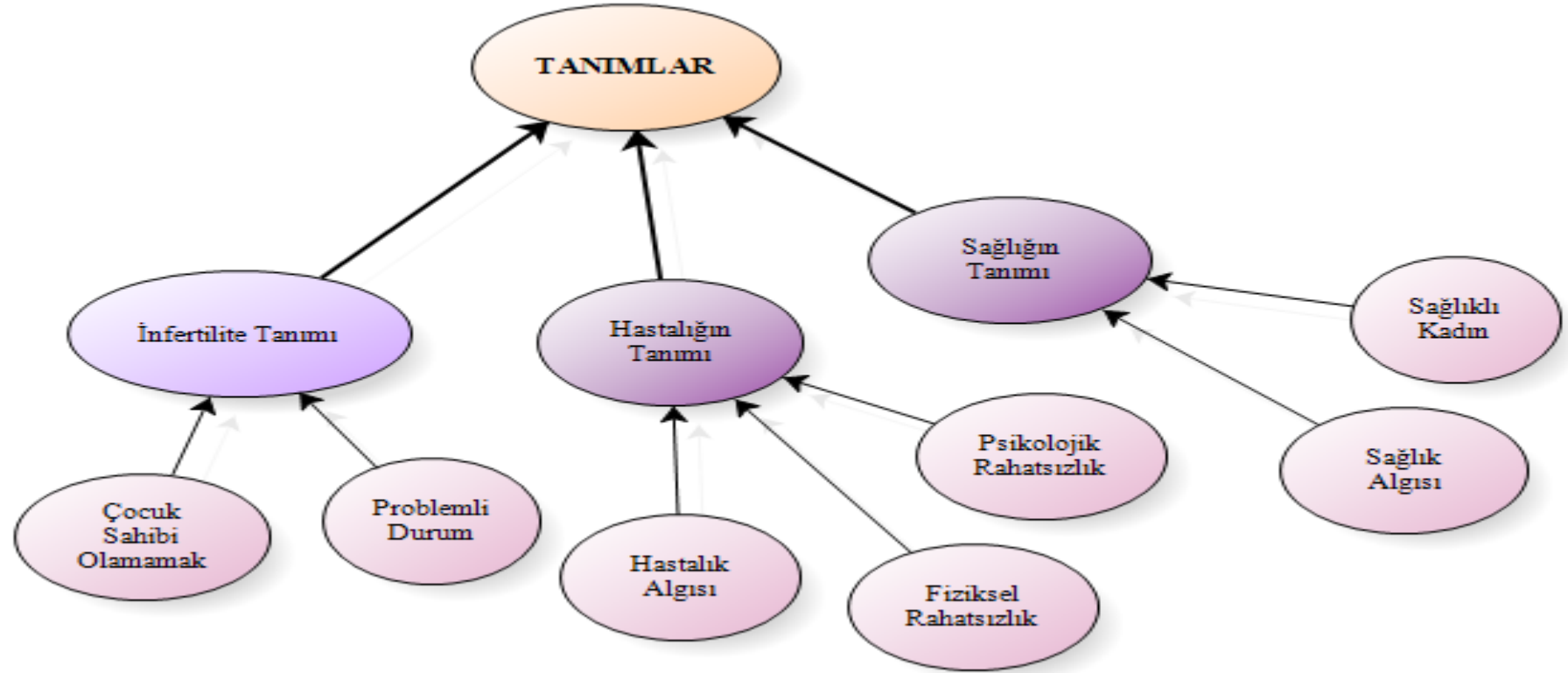
Şekil 1. Ana Temalar



Tablo 8. Kadınlara Ait Ana Tema 1-Tanımlar

Ana Tema	Alt Tema-1	Alt Tema-2	Alt Tema-3
Tanımlar	Sağlığın Tanımı	Sağlık Algısı	
		Sağlıklı Kadın	A. Psikolojik Açıdan Sağlıklı Kadın B. Fiziksel Açıdan Sağlıklı Kadın
	Hastalığın Tanımı	Hastalık Algısı	
		Fiziksel Rahatsızlık	
		Psikolojik Rahatsızlık	
	İnfertilite Tanımı	Çocuk Sahibi olamamak	
		Problemlili Durum	

Şekil 2. Ana Tema 1-Tanımlar



3.1.2.1. TANIMLAR

İlk tema **Tanımlar** içerisinde yer alan alt temalar: Sağlığın tanımı (*Sağlık algısı, Sağlıklı kadın*), Hastalığın tanımı (*Hastalık Algısı, Fiziksel rahatsızlık, Psikolojik rahatsızlık*), İnfertilite Tanımı (*Çocuk Sahibi Olamamak, Problemlili Durum*) olmak üzere üç alt temadan oluşmaktadır. Bu alt temalar sırasıyla açıklanmıştır.

3.1.2.1.1. Sağlığın Tanımı

Sağlık algısı ve Sağlıklı kadın (*Psikolojik açıdan sağlıklı kadın, Fiziksel Açıdan sağlıklı kadın*) olmak üzere iki alt temadan oluşmaktadır.

3.1.2.1.1.1. Sağlık Algısı

Kadınlara sağlığın ne olduğu sorulduğunda, kadınların çoğu sağlığı “**Önemli bir şey**” şeklinde ifade etmişlerdir. Ayrıca sağlığa huzur, mutluluk, mal ve paradan üstün şeklinde pozitif anlamlar yüklemişlerdir.

Sağlığın önemli olduğunu belirten kadınların ifadeleri;

“Sağlık her şeyden önemli tabi başka insanın sağlığı yerinde olmadığında sağlık bence her şeyden daha önemli” (**Hercai**)

“Sağlık nedir? ... Sağlık önemli bi şey sağlık olmadı mı hiç bişe olmaz ...” (**Gül**)

“Sağlık çok önemli yani sağlık olmayınca hiç bişe olmuyo zaten her şey sağlık” (**Leylak**)

“Bence sağlık dünyanın en güzel bi şeyi sağlık her şeyden önemli benim için öle, benim için sağlık her şeyden önemli dünyanın malından her şeyden önemli. İnsanın sağlığı yerinde oldu mu her şeyi kuru ekmeğe bile insan razı olur. Önce sağlık ilk önce” (**Gelincik**)

“Sağlık he şeydir ((Gülümseme)). Sağlık olmazsa olmaz ki sağlıklı olmadın mi huzurlu olamazsın, mutlu olamazsın hiç bişe olmaz.” (Akasya)

“Bence hayattaki en önemli şeylerden bi tanesi sağlıktır. Sağlık olmazsa hiç bi şeyin önemi yok. Ne paranın ne pulun hiçbir şeyin önemi yok. Sağlığın yerinde olmazsa huzursuzsun yani her şeyin başı sağlık bence yani en önemli şey.” (Orkide)

“Sağlık en önemli bi şeydir. En önemli bi şey sağlıktır.” (Menekşe)

Sağlığın fiziksel olarak dinç olmak olduğunu belirten kadınların ifadeleri;

“Bence sağlık yani insanın zinde olmasıdır. Yani sağlık demek nebileyim yani insan kendini sağlıklı hisseder şimdi insanın çocuğunun olmaması bile insanın kendini böle çökmüş hissediyö sağlıksız hissediyö kendini bu kadar yani.” (Fesleğen)

“İnsanın vücudunun dinç olması herhalde rahat olması, ağrıların acılarının olmaması, çok büyük sorunlarının yaşanmaması tabi bu sağlık açısından önemli hastalıkların olmaması herhalde bilmiyorum yani. Düşününce insanın aklına garip geldi. Hani hep şey deriz ama Allah önce sağlık versin deriz ama bu sağlığın ne olduğunu hiç düşünmemiştik.” (Açelya)

“Dinç olmak mıdır? Ayakta durabilmektir herhalde” (Karanfil)

Sağlığı kendine verilen değer olduğunu belirten kadının ifadesi;

“Sağlık bence insana kendine verilen değerdir. Eğer insan kendine değer veriyosa kendine bakması gerekiyo zaten insan kendi sağlıklı olursa çevresi de faydası olur. Eğer kendi sağlıksız olursa çevresini hem üzmüş olur hem de hiç bi faydası olmaz. Kendisine faydası yok çevresine olsun zaten ben böle düşünüyorum.

Eşimde bu şekilde düşündüğü için zaten işte öle böle geçiniyöz.” (Sümbül)

Sağlığın derman olduğunu belirten kadının ifadesi;

“Yani işte sağlık yani Allah dermansız dert vermesinler derler ya öle bi şey. Yani dermanı olduğu sürece koşturuyoruz. Taş altında derman vardır hesabı yok

oraya yok buraya en sonunda buraya geldik. Keşke dedik en başında tüp bebek merkezine danışsaymıştık. Çünkü özel doktorlarda çok koşturduk biz öle.”(Nilüfer)

Sağlığın sorunsuz yaşamak olduğunu belirten kadınların ifadeleri;

“Eee. Sağlık eeeeeeee benim mantığımca eeeeeeee hiç kimseye ihtiyacım yoksa elim ayağım düzgün kendi işimi kendim yapabiliyorsam eee günlük hayatımda işim olsun eeeeeee eğlencem olsun bütün her şeyi dört dörtlük yerine getirebiliyorsam evet ben sağlıklı bir insanım.” (Nergis)

“Bilemiyorum valla bi anda gelmedi aklıma ne cevap vericem. Yani sorunsuz herhalde hiç bi sorun yaşamamak hastaneye gelmemek ((Gülümseme)) ilaç kullanmamak.” (Hanımeli)

3.1.2.1.1.2. Sağlıklı Kadın

Kadınlara sağlıklı kadın nasıldır diye sorulduğunda, kadınların çoğunluğu sağlıklı kadını **“Fiziksel Açıdan Sağlıklı Kadın”** şeklinde tanımlamışlardır. Kadınlar tarafından, sağlıklı kadın fiziksel olarak sağlıklı olma şeklinde değerlendirilmekte ve düzeli olarak menstruasyon görmede sağlıklı kadının bir göstergesi olarak algılanmaktadır. Ayrıca stresin olmaması, maddi açıdan iyi olma, mutlu, huzurlu ve moralli olmanın da sağlıklı kadını ifade ettiği belirtilmiştir. Ayrıca çalışmada iki kadın, çocuk sahibi olan kadınları sağlıklı kadın olarak görmekte ve çocukları olmadığı için kendilerini sağlıksız olarak değerlendirmektedirler.

A. Psikolojik Açıdan Sağlıklı Kadın

“Sağlıklı kadın stres olmucak ilk önce sonra hani huzur evdeki huzur olacak, çocuk zaten isteniliyo, ama ilk önce maddiyat, her şeyin başı maddiyat diye benim fikrim.” (Fulya)

“Sağlıklı kadın birazda insanın morali çok önemli düşüncesi morali yerinde oldu mu? Bence sağlıklı kadın o yani.” (Gelincik)

“Şen şakrak ((Gülme)) e yani ne bileyim. Hayat doludur herhalde başka bişi gelmiyo aklıma.” (Karanfil)

“Sağlıklı kadın bilmem mutlu olur herhalde çok mutlu olur. Hayatında hayatı güzel geçer yani ben yani şimdi hep kendimi yorgun hissediyorum, hep halsiz hissediyom, herhalde onlar öle hissetmezler yani buudur.” (Fesleğen)

B. Fiziksel Açıdan Sağlıklı Kadın

“Sağlıklı bir kadın demek hiçbir sorunu olmaması gereken bi kadın” (Leylak)

“Ya her şeyinle dört dörtlüktür yani maddi olsun, manevi olsun ne bilim yaşantısı olsun, daha bağlı oluyo, daha mutlu oluyo, daha huzurlu oluyo.” (Akasya)

“Sağlıklı kadın uuu belli bi hastalığı olmayan ondan sonra her gün düzenli bir şekilde spor yapan ondan sonra yürüyüş yapan yani yediğine dikkat eden yediklerine dikkat eden yani öle tanımlıyorum.” (Orkide)

“Nasıl? Sağlıklı bi kadın dinç olmalı uu diyelim herhangi hiç bi sorunu olmuyor. Ne doktora gidiyor hiç bi şeysi olmuyor yani.” (Menekşe)

“Ne bileyim nasıl ifade edeyim? Yani Yani her şey sağlıklı olması lazım yani nasıl anlatsam sürekli kontrollere gitmeli hani mesela bi bayan olarak hani sende bir mesela altı ayda bir ne bileyim kontrolden geçmeli bence. Ama tabi bunu yapmıyoz. Ben kendi adıma konuşayım yani her konuda hastalık olsun normal iyiyim desen de gitmek gerekiyo aslında ama yapmıyoz yani bunu ben kendi adıma konuşayım yapmıyoz.” (Lale)

Düzenli olarak menstruasyon görmeyi sağlıklı kadının bir göstergesi olduğunu belirten kadınların ifadeleri;

“Nasıl yani? Yani adet düzeni varsa ondan sonra ya ne bileyim herhangi bir sağlık sorunu yoksa ne bilim karşıdan bakınca bilemezsin ki doktor olmak lazım.”

(Nilüfer)

“Sağlıklı kadın her yönden bi kere adet düzeni cinsel hayatın başka bilmiyom şu anda aklıma ilk gelen onlar yani.” **(Hanımeli)**

Çocuk sahibi olmayı sağlıklı kadının bir göstergesi olduğunu belirten kadınların ifadeleri;

“eeeeeee ama diğer açıdan da eee hiçbir sebep yokken de çocuğum olmuyorsa ben sağlıksız bir insanım bilmiyorum iki arada bir derede.” **(Nergis)**

“Valla sağlıklı bi kadın üç tane çocuğu çatır çatır doğurması gerekiyo. ((Gülme)) ben sağlıksız biri olduğum için herhalde bilmiyorum isyan etmiyeyim de Allahada. Sağlıklı bi kadın yani ne bilim dokuz ay on gün sonra bioğlan doğurması ya da kız doğurması ondan sonra normal adet görmesi, ondan sonra ne bileyim bu kadar herhalde.” **(Sümbül)**

3.1.2.1.2. Hastalığın Tanımı

Hastalık Algısı, Fiziksel rahatsızlık, Psikolojik rahatsızlık olmak üzere üç alt temadan oluşmaktadır.

Kadınlara hastalığın ne olduğu sorulduğunda, kadınların yarısına yakını hastalığı “**Fiziksel rahatsızlık**” olarak, diğer yarısı ise hastalığı “**kötü ve zor bir şey ve Allahtan gelen(kader)**” şeklinde algıladıklarını ifade etmişler. Ayrıca hastalığı fiziksel rahatsızlık olarak ifade eden kadınlar hastalığa; dirençsizlik, rahatsızlık, iş görememe, kendine bakamama ve ilaç kullanma şeklinde negatif anlamlar yüklemişlerdir.

3.1.2.1.2.1. Hastalık Algısı

Hastalığı kötü ve zor bir şey olarak algılayan kadınların ifadeleri;

“Hastalık yani kötü bi şeydir sağlık olmadı mı hastalık oldu mu elin ayağın tutmadı mı? Düzenli olmadı mı nasıl yaşıcan onun gibi.” (Hercai)

“Hastalık kötü bi şeydir. Yani acı çekmek, rahatsızlık, huzursuzluk hepsi var hastalıkta” (Gül)

“Hastalık kötü bi şeydir. Ayrılık geliyo, ölüm geliyo....öle.” (Akasya)

“Ben iki sefer uu çok ciddi bir rahatsızlık geçirdim. Yani şey nebileyim nasıl anlatılır ki çok ciddi kanser denile bilecek bir tanı konuldu. Ama sonradan son anda evresinden böyle dönü verdim. Ama şey kötü ya allah kimseye vermesin.” (Nergis)

Hastalığı Allahtan gelen(kader) olarak algılayan kadınların ifadeleri;

“Hastalık Allahtan gelen bişe, zor tabi Allah sağlık versin herkese.” (Fulya)

“Nasıl yani. Hastalık güzel değil ki o Allahın tarafından geldi bişidir ama güzel değil” (Manolya)

“Hastalık allahtan gelen bi şeydir. Diyelim her türlü hastalık oluyor allah korusun kanser oluyor, guatır oluyor, zatüire oluyor her türlü oluyor.” (Menekşe)

“Ya veren de Allah alanda Allah yani sağlıkta Allahtan aslında. Ama kişi kendine çok dikkatli bakması gerekiyo çok böyle ne bileyim yemesine içmesine hariç kendine çok dikkatli bakması gerekiyo. Dedim ya sağlıklı olmazsan hem kendin üzülsün hem çevren üzülsün hem eşin üzülsün. Nasıl biz üzülyüz bi eşimiz hasta olduğunda çocuğumuz hasta olunca o şekilde yani.” (Sümbül)

3.1.2.1.2.2. Fiziksel Rahatsızlık

“Hastalık ne Vücudun tepkisidir herhalde ya..... ağrılarıdır, sorunlarıdır, vücudun kendince verdiği tepkiler herhalde hastalıklar” (Açelya)

“Hastalık insanın vücudunun dirençsiz olmasıdır. Bu yani” (Fesleğen)

“Hastalık uuuu hastalık ya vücutta belli bi rahatsızlığı olan ondan sonra..... belli bir hastalığı olan kendini rahatsız hisseden ne bilim halsiz, bitkin hisseden yani hastadır diyorum ya da işte psikolojik olarak hasta olanlarda vardır. Ya psikolojik olarak hasta olanlarda vardır. Yani öle.” (Orkide)

“Yatağa yatmaktır. İş görememektir herhalde böle.” (Karanfil)

“Kişinin kendine bakmaması yani bakmaması dikkat etmemesi bazı şeylere öle.” (Lale)

“Çok zor sorular ((Gülümseme)) hiç çalışmadım. İlaç kullanmamak yani ilaç kullanmayı hiç sevmiyorum. Hasta olupta ilaç kullanmayı hiç istemem herhalde hastalık o. Evet ilaç kullanmak.” (Hanımeli)

3.1.2.1.2.3. Psikolojik Rahatsızlık

“Hastalık nasıl tarif edeyim ki bilemicem ki. Hastalık bence insanın içinden de geliyo biraz benim düşünceme göre için rahat oldu mu? Yani bence sen rahatsın ama için rahat olmadı mı bence sen hastalıklı birisin çünkü huzurun yok. Huzurun oldu mu sağlıklısın bence öle. Tabi ki hastalıklar sayılmaz.” (Gelincik)

“Kişinin kendini hasta hissetmesi yani ne diyeyim yani bi çok hastalık var. Ya bu doğum gebelik konusunda mı diyosunuz? Kişinin kendini hasta hissetmesi, kötü hissetmesi, bi yerimiz ağrıyınca doktora gidiyoruz, bi sorunumuz olunca öle.” (Nilüfer)

“Hastalık yani hastalık..... hastalığı nasıl tarif ederim. Eee hastalık kolay bişe değil çok stresli sorunlu baya zor olan bi şey.” (Leylak)

3.1.2.1.3. İnfertilite Tanımı

Çocuk sahibi olamamak, Problemlili durum olmak üzere iki alt temadan oluşmaktadır.

3.1.2.1.3.1. Çocuk Sahibi Olamamak

Kadınlara infertilitenin ne olduğu sorulduğunda, kadınların çoğunluğu infertiliteyi “**Çocuk sahibi olamamak**” şeklinde ifade etmişler. Ayrıca infertiliteyi çocuk sahibi olamamak şeklinde ifade eden kadınlar infertiliteye; yoksun olma, doğuramama ve zor/üzücü durum şeklinde negatif anlamlar yüklemişlerdir.

“Kısırlık çocuk olmadan görülür kısırlık çocuk olmadığından kısırlık diyolar bizce çocuk olmadımı kısırlık diyolar” (Hercai)

“Çocuğu olmayan kişi herhalde öle biliyorum. İster erkek ister kadın fark etmiyo” (Fulya)

“İnfertilite benim bildiğim kısırlık yani çocuğun olmaması yani öle biliyorum.”(Orkide)

“Her ne sebep olursa olsun ya bir çocuğunuz dahi olsa sonra seneler sonra tekrar bir çocuk isteseniz ve bunu çevreniz aslında istediğinizi bilse ve olmuyosa uu bu kısırlıktır ya yok yani çevre gözünde de sizin gözünüzde de olsa dahil öle hani bi çocuk var ama belli bir süre sonra tekrar istiyorsunuz ve olmuyo bu bile kısırlık.” (Nergis)

“İnfertilite bebek sahibi olmaya çalışmak yani bebek sahibi olamayan insan demek. Bence o.” (Hanımeli)

“Doğuramamak ((Gülümseme)) evet yani ben doğuramadığım için bu kadar bana göre ne bileyim. Bilmiyom valla.” (Karanfil)

“Kısırlık herhalde dünyanın en zor şeyi olmalı ((Gülümseme)) insan evleniyo yuva kuruyo niçin işte insan çocuğu olsun yuvası olsun yani güzel bi yaşamı olsun. Yuva da olmadıktan sonrada yuvan oldu mu meyvan olmadı mı yani o da olmuyo meyvesizde olmuyo. İşte o kısırlık evin meyvesi hele bizim doğu tarafı daha çok yani

belki batı tarafları tabi ki onlarda yani şey isterde bizim doğu tarafı daha çok o yüzden yani ne bileyim.” (Gelincik)

“Kısırlık çocuk olmaması.... Çok kötü bi şey öle..... çok zor ya her şeyde bomboşsun, tat alamıyorsun, her şeyin var ne bilim şeyin olmuyo bi çocuk sevince görüyorsun insan duygulanıyo. Yani çocuklarda bile insan bazan sevmek istemiyosun yani öle oluyosun öle.” (Akasya)

“Kısırlık mesela çocuğun olmucak hiçbir zaman o da çok üzücü bişi öle bana geliyo yani.”(Manolya)

“Kısırlık insanın hayatında işte çocuğunun olmamasıdır bu yani. Yani toplum içinde insanın kendini böyle yoksun hissediyö öle. Hep yoksun kalıyosun her şeyden.” (Fesleğen)

3.1.2.1.3.2. Problemlı Durum

Kadınlara infertilitenin ne olduğu sorulduğunda, üç kadın infertiliteyi **“Tedavi edilen durum”** şeklinde ifade etmişler.

“Kısırlık her genç kadının her insanın başına gelebilecek olan bi şey. Yani kısırlık dediğın zaman bizim Türk milletimiz Türk insanımız biraz şey bakıyo. Ama tedavisi şu nesilde olan bi durum.” (Gül)

“Ya onlara şe kısırlara bakan doktorlara demiyolar mı? Çocuğu olmayanlar gidip tedavi oluyolar. Onlardır.” (Papatya)

“Kısırlık aşıla bilir aslında aşılır bence çünkü kısırlığında bi nedeni var. Tedaviside var mutlaka hani hiç çocuğun olmuyosa onun da var bi tedavisi artık o kadar tıp ilerledi ki kısırlık diye bişe yoktur bence” (Sümbül)

İnfertilitenin **“Problemlı durum”** olduğunu ifade eden kadınlar bu problemin nedenini, çevresel koşullara, belli bir neden olmamasına, fiziksel nedenlere bağlamışlardır.

“Valla benim Yani Ne desem şimdi nebileyim yediğimiz şeylerden o mu neden oluyo neden benim eşim ayakkabıcı acaba diyoruz ayakkabı ortamında şeyinde çalışıyo ondan mı? Bis sürü şey yani nasıl anlatsam ondan mı oluyo acaba. Valla bazı şeylerin herhalde yetersiz olduğundan ne biliyim yani öle şey ne biliyim valla işte yani.” (Lale)

“Kısırlık yani..... problemi olan sorunları olan Öle tanımlıyorum. Hiç problemi olmayan da var olabilir ama genede olmuyo o da var.” (Leylak)

“Bi şekilde insanların çocuk sahibi olamaması ama bunun çok farklı sebepleri var. Bilmiyorum yani bizdeki açıklanamıyo pek çok insanda pek çok sebepler var. Ama tam olarak ne bende bilmiyorum” (Açelya)

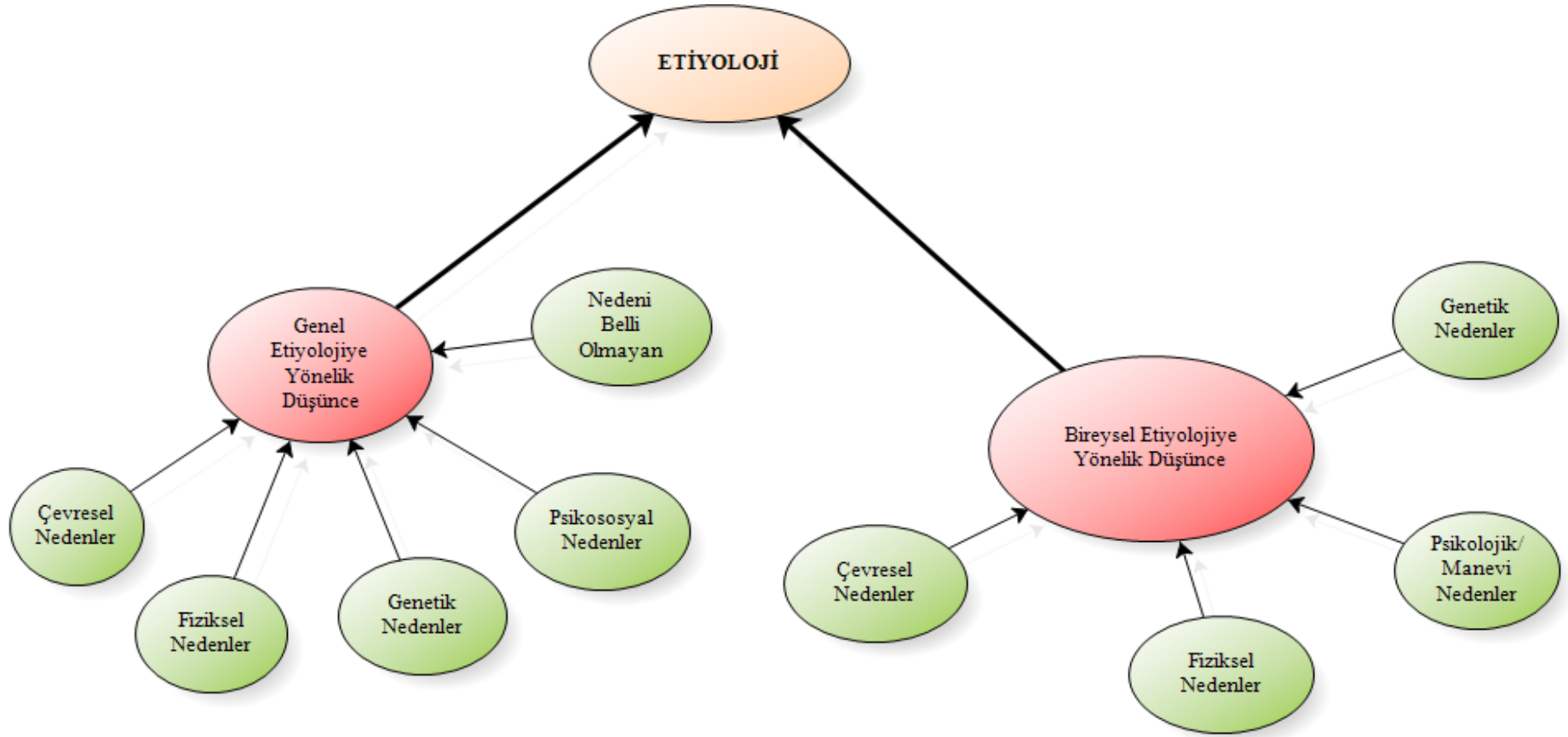
“Size göre nedir? Benim bu konuda bi düşüncem yok yani pek bi açıklama yapılmadı. Nedeni belli olmayan bi infertilite dendi ama. Kısırlık diye biliyorum ben” (Nilüfer)

“Kısırlıkta bilemiyom ki tüp kanallar kapalıdır kadınların ki rahimleri mesela sorunlar var. yumurta çatlamasını olmuyolar. Erkeklerde herhalde spem sayıları düşük olduğu için bazen kimkinin ki sıfırda oluyor. Ama eşimin ki normal düşüktür yani”(Menekşe)

Tablo 9. Kadınlara Ait Ana Tema 2-Etiyoloji

Ana Tema	Alt Tema-1	Alt Tema-2	Alt Tema-3
Etiyoloji	Genel Etiyolojiye Yönelik Düşünce	Çevresel Nedenler	A. Beslenme B. Yaşam Koşulları
		Fiziksel Nedenler	
		Genetik Nedenler	
		Psikososyal Nedenler	A. Psikolojik Nedenler B. Sosyal Nedenler
		Nedeni Belli Olmayan	
	Bireysel Etiyolojiye Yönelik Düşünce	Çevresel Nedenler	
		Fiziksel Nedenler	A. Erkeğe Bağlı Nedenler B. Kadına Bağlı Nedenler
		Psikolojik/Manevi Nedenler	A. Psikolojik Nedenler B. Manevi Nedenler
		Genetik Nedenler	

Şekil 3. Ana Tema 2-Etiyoloji



3.1.2.2. ETİYOLOJİ

İkinci tema **Etiyoloji** içerisinde yer alan alt temalar: Genel Etiyolojiye Yönelik Düşünce (*Çevresel Nedenler, Fiziksel Nedenler, Genetik Nedenler, Psikososyal Nedenler, Nedeni Belli Olmayan*) Bireysel Etiyolojiye Yönelik Düşünce (*Çevresel Nedenler, Fiziksel Nedenler, Psikoloji/Manevi Nedenler, Genetik Nedenler*) olmak üzere iki alt temadan oluşmaktadır. Bu alt temalar sırasıyla açıklanmıştır.

3.1.2.2.1. Genel etiyolojiye Yönelik Düşünce

Çevresel Nedenler, Fiziksel Nedenler, Genetik Nedenler, Psikososyal Nedenler, Nedeni Belli Olmayan olmak üzere beş alt temadan oluşmaktadır.

3.1.2.2.1.1. Çevresel Nedenler

İnfertilitenin ortaya çıkma nedenlerinin çevresel koşullara bağlı olduğunu ifade eden kadınların çoğu, beslenme yetersizliğini ve besinlerdeki katkı maddelerini neden olarak göstermişlerdir. Yalnızca bir kadın yaşam koşullarını neden olarak ifade etmiştir.

A. Beslenme

“Valla benim bildiğim kadarıyla şimdiki zamanın yiyecek içeceklerinden, geçmiş çocukluğumuzdaki yine ailelerin mesela benim eşimin yani nasıl anlatayım kayınvalidem küçük evlenmiş eşimde ilk çocuk ilk çocuk ama hani kayınvalidem benim gittiğim gibi yazları tütünne gitmiş. Çocuğa dedesi kaynatamın dedesi bakmış nasıl bakmış çocuğu beşiğe yatırmış akşama kadar sallamış elinde de bi süpürge far far habire sineklerini kovalamış yicek içek yok. Çocuk gıdalı beslenmemiş e böyle olunca noluyo anne de akşama kadar geldiğinde süt mü olur. Yani gıdasız beslenmeden geçirdiği bi rahatsızlıktan herhalde yani bilemem.” (Fulya)

“Neden ortaya çıkar bence yediğimiz yiyeceklerden de oluyo..... biraz da bakımsızlıktan oluyo neden küçükken çocuklara dikkat etmemelikten mi oluyo bilmiyom ki.” (Gelincik)

“Kısırlık mı? Ya çok eskiden kısırlık diye o kadar çok pek bişe yoktu bu tarihlerde bence çok olmuş ya bilmiyom artık hormonlu yemeklerden midir?” (Fesleğen)

“Nasıl oluşur? Yani şöyle son zamanlar yani bu infertilide dediğimiz şey son zamanlarda çok yaygın olan bir hastalık o da herhalde yediğimiz şeylerden dolayı diye düşünüyorum. Yani eskiden hormonsuzmuş her şey herkes çok daha sağlıklı daha dinç daha dinamik yani böyle bi problem eskiden çok yokmuş mesela ama günümüzde artık yani kime baksan çocuk olmuyo çocuk olmuyo herhalde yediğimiz şeylerden dolayı diyorum yani kaynaklanan bi durum.” (Orkide)

“Kısırlık neden eskiden kısırlık hiç diye bi şey yoktur. Yüzden bi kişide vardır. Şimdi diyelim nasıldır şimdi on kişide yüz kişide on kişi vardır yani. Neden diyelim bilmiyom ki her şey hormonlu olduğu için ondan mı bilemiyoruz ki. Bilemiyom onu, onu bilemiyom yapar mı yapmaz mı? Bilemiyom.” (Menekşe)

B. Yaşam koşulları

“Şeyden mesela hayatın değişmesinden midir? Artık neden oluyo bilmiyorum onu.” (Fesleğen)

3.1.2.2.1.2. Fiziksel Nedenler

İnfertilitenin ortaya çıkma nedenlerinin fiziksel nedenler olduğunu ifade eden kadınların çoğunluğu, kadın hastalıklarını neden olarak göstermişlerdir.

“Benlemi ilgisi (evet) benim bi yumurtamdan sorun var. Doktor diyo yumurtan çalışmıyo az zayıf çalışıyo diyo. O kadar tedavide gördüm şey yapmadığım için tüpe başvurdum.” (Hercai)

“Benim bildiğim kadarıyla tüpler tıkalı olduğunda, yumurtalıklarında kist olabilir, üşütmeden soğuk algınlığından, iltihaptan, herhangi bi şeyden ortaya çıkabilir. Evet genetikte olabilir. Doğumsal da olabilir. Bu yüzden.” (Gül)

“Kısırlık mı yumurtaların gelişmemesinden oluşur herhalde ((Gülümseme)) başka ben bişe bilmiyom o kadar yani.” (Fesleğen)

“Kısırlık, kısırlık nasıl oluşur? Valla acaba hormondan mı? Hormon gelişimi bazı insanların mesela hormonları çok çabuk kendisi gelişir hormonları gelişmez. Ya da küçük yaşta evlenip ne bileyim öle mi oluyo bilmiyorum ama ben benim kısırlığı çok farklı benim kısırlık aslında kısır değilim beş tane düşüğüm oldu ama şimdi olmuyo niye? Sebebi var demek ki yumurtalığım çok az bi tane yumurtalığım gelişiyo onun için çatlamiyo zaten. Artık inşallah bu bi sondur inşallah temennim.” (Sümbül)

“Valla kayınvalidem iyice bilmiyo küçükmüş ya valla ateşli hastalık geçirdi benim tahminim çünkü biz gittiğimizde eşime dediler ateşli hastalık geçirdinmi kabakulak dediler kabakulak geçirmemiş herhalde ama ateşli hastalık geçirmiş çünkü kayınvalidem açık açık söylemedi ama hani bu deritten çektiği sıkıntılardan bahsedince bi gecede iki kere üç kere eşimi doktora götürmüş ateşten ben ondan yorum yaptım.” (Fulya)

“E tabi sosyal sorunlarda olur mesela küçüken bi havale geçiriyolar bişe oluyo imkanı yok götüremiyolar mesela bilinçsiz bazı mesela okumayan cahil insanlarda var çocukları ateşleniyo bilmiyolar ateşte kalıyo o zamanda olabiliyomuş. Sonradan öğrendim bende o da olabiliyomuş nebileyim öle herhalde.” (Gelincik)

3.1.2.2.1.3. Genetik Nedenler

İnfertilitenin ortaya çıkma nedeninin genetik nedenler olduğunu düşünen kadınlar, ailelerinde infertilite olgularının olduğunu belirtmişlerdir.

“Bu konuda bi bilgim yok. Bilmem ki ailemizde öle bişe yok bi tek kayınbabamın amcasından kısırlık var. Öle kavgalar hastalık, öle özürlü kişi bişe yok öle bişe yok hayır ailemizde” (Hercai)

“Neden çıkabilir? Aile uu irsilik falan hani aile şeyinden bi de yediğimiz hormonlardan falan daha çok ilerledi herhalde şu son zamanlarda baya bi çok ondan olabilir.” (Leylak)

“Onu şey yapmadım daha aile tarafından mesela bilmiyom valla doğuştan gelir. Zaten bizim aileden geliyo baba tarafında yok anne tarafında var.” (Manolya)

“Ya mutlaka genetik faktörler vardır. Benim gittiğim bütün doktorların bana söylediğinde bu vardı yani genetik yapılarda bi faktör varmış.” (Açelya)

“Düzenli doktora gitmemekten mi? Bilmiyorum ki. Valla bilmiyorum genetikte olabilirler diyolar galiba ama benim ki sonradan olma diye biliyorum ben.” (Karanfil)

“Yani öle eşimin hiç bi şeyi olmadı hani hastalık konusunda ne biliyim hani geçmemiş öle bi hastalığı işte genden mi olabilir acaba diyoruz. Eşimin halasının yok mesela iki halasının bi halasının hiç yok öbür halasının da 14 sene sonra olmuş acaba irsi mi? Yani bi çok şey.” (Lale)

3.1.2.2.1.4. Psikososyal Nedenler

Kadınların çoğunluğu infertilitenin psikososyal sorunlar nedeniyle ortaya çıktığını ifade etmişlerdir. infertilitenin psikososyal sorunlar nedeniyle ortaya çıktığını ifade eden kadınların çoğu infertilitenin psikolojik sorunlar nedeniyle oluşabileceği ve iki kadın ise sosyal sorunlar nedeniyle oluşabileceğini düşündüklerini ifade etmişlerdir.

A. Psikolojik Nedenler

“Neden ortaya çıkar? Çocuk olmadığı an çıkar. Ne bilim bir erkekten bi kadının birleşip bir meyve vermeyince diyolar ya ağaç meyve vermeyince ona kısır diyolar. Bilmiyorum valla onları doktor söylemesi lazım. Olabilir tabi tabi şey psikoloji bile bozuluyo güzel bi kelime duymadığın an insan ister istemez oluyo yani olmaz mı?” (Akasya)

“Ya ben artık kendi adıma şeyden uuuuu hani sadece bi sağlık sorunu bi hastalığım olması nedeniyle değil eeee artık ben hiç bi sebep yokken bile çocuk sahibi olamıyosam eeeee bu psikolojikmanda olabiliyo. Bence daha çok sosyal olabilir. En azından genetik diye düşündüğüm zaman ailemde en azından benim bildiğim hani anananem, anananemin annesi filan eeeeeeee devrelerinde hiç kimsede olmadığı için genetik bana pek şey gelmiyo ama sosyal olabilir evet.” (Nergis)

“Valla o kadarını bilmiyorumda ama psikolojide çok önemli diyolar hani kafaya çok takarsan hani o da olmaz diyolar. Bu kadar biliyoruz.” (Karanfil)

“Bilmiyorum ben kafadaki sorunlardan da olduğunu düşünüyorum. Yani eğer kişinin bi şeyleri kafaya takıyorsa vücut ister istemez tepki veriyo benim düşüncem ama. ((Gülme)) çünkü yani ne bileyim bu konuda bi şey bi bilgim yok o yüzden kişi kendini böyle çok rahat kafada hiç bi sorun olmaması gerekiyo. Yani bazı kişiler şey diyo eşimin spermleri de iyidi sende de bi şey yok kafada sorun olmadığı sürece sizin çocuğunuz olur falan bilemiyorum.” (Nilüfer)

“Her şeyden önce bildiğim kadarıyla psikolojiye bağlı olan bi şey öle biliyorum. İu kendimde hiç bi sorun yok. Ama başkalarında işte yumurtalarıyla ilgili olabiliyo, sperm sayısıyla alakalı olabiliyo, rahimle alakalı olabiliyo benim bildiğim bunlar.” (Hanmeli)

“Yok, valla benim hiç valla şeyim. Neden ortaya çıkar işte çocuğu olmadığı için stresli olduğu için sıkıntı olduğu için.” (Papatya)

“Tabi streste oluşturur kısırlığı yani stres olsun yaşadığın hayat bile bence kısırlığa neden olabilir.” (Fesleğen)

Ruhsal Zayıflık

Kadınlara infertilite ile ruhsal zayıflık arasında ilişki olup olmadığı sorulduğunda kadınların çoğunluğu infertilite ile ruhsal zayıflık arasında ilişki olduğunu ifade etmişlerdir. İlişki olduğunu ifade eden kadınlar;

“Tabi ruhun zaten ruhsal ben çöküntüdeyim (neden?) çok sıkılıyom ya şimdi allah versin herkese aratmasın ama şidi eltim geçen hafta herhalde hamile olduğunu hissettik bana da hamileyimde demiyo aynı evdeyiz o da bizle beraber yaşıyo ama ben gelgör bana göz yaşı göz yaşı” (Fulya)

“Ruhsal.....psikolojik olarak olabilirde yani psikolojik olmayanlarda olmuyo gayet şey ama ikiside, her ikiside olabilir yani” (Leylak)

“Tabi bazı insanlarda hele çok benim bi arkadaşım var olmuyo diye işte kısır diye yani gece gündüz ağlıyo, huzuru kalmamış, eşiyile anlaşamıyo artık hani birazda insanın psikolojisini bozuyo hemde çok bozuyo. Bazıları da yalnız kendini tutmasını biliyo, bazıları çizgiyi aşıyo huzuru kalmıyo bu sefer. Bende orta yani o kadar huzurumu bozacak kadar da değil tabii ki dert ediyom.” (Gelincik)

“Bilmiyom onu pek bilmiyom ruhsal olarak zayıf olan kişilerde bence öle değildir yani bilemem nebileyim ben bizim ailede hiç kısırlık diye bişe yoktu yalnız bende oldu bide ailede en neşeli olan kişi bendim en hareketli en neşeli olan kişi bendim hiç annem hiç böyle bişe beklemezdi de benden. Yani kendisi bile diyo ailede en neşeli olanımız sendin hiç sinirlenmezdin çok yani agrasif değildim. Şimdi ama

agrasifleşmişim çok sinirli olmuşum önceleri hiç öle değildim çok rahattım önceleri bilemiyom artık.” (Fesleğen)

“Tabi öledir yani (neden?) bilmem ki hiç sorun olmucak yani illaki bi sorun çıkartıyolar. Sorun ondan kaynaklanıyo yumurtalar gelişmediğ izaman napcan. Yumurtaların olmayınca napcan.” (Manolya)

“Tabi e yani ben eeee altı senelik evliydim. eee doktora gittiğim zaman bana hiç bi şekilde sende ve eşinde hiç bi problem olmadığını hiç boşu boşuna doktor doktor gezme git evine bunun günü saati var dediği zaman hiç bi şekilde kafana takma dediği zaman o saatten sonra o doktor benle öle konuştuktan sonra şey dedim evet ya bu takmıyacam artık oluyosa da olmuyosa da ve üç sene sonra hiçbir tedavi sonucu bi anda bi dış gebelik geçirdim.” (Nergis)

“Bilmiyom. Olabilir mesen diyelim psikoloji şeyinden dolayı. Ben şu anda kendimde hiç bi sorun görmüyom. Hiç bi sorum görmüyom neden diyersen çünkü baştan beri biliyom sorum eşimden olduğu için hiç kendimde bi sorun görmedim. Bu güne kadar yani.” (Menekşe)

“Tabi o da etkiliyo tabi o da etkilemez mi? Zaten bu ilaçları kullanırken bize dediler ki moralini düzgün tutcen, sakın olcen, hiç bişe sinir olmicen inşallah bu da bizim elimizde olan bişe değil ama dünya bu bidede yaşıyoruz her an her dakika sinir. Tabi olmaz mı çok önemli olabilir.” (Sümbül)

“Olabilir bide ben diyom hani çok kafama takıyom acaba ondan mı hani şey oluyo hani çok herkesin var bizim niye yok acaba ondan mı? Valla bilmiyom ki işte valla bende bilemiyom artık öle bişe varsa bile.” (Lale)

“Olabilir evet, yani olabilirde çünkü ben evliliğimin ilk yıllarında falan çok sorunlar yaşamıştım eşimle bi anlaşamama durumları falan olmuştu. Allaha şükür hani şimdi şimdi biraz düzeliyo da ya da evlilik yıl geçtikçe oturdukça biraz daha iyi

oluyo. Ailede genetik olarak kimsede sorun olmadığı için olabilirde diyorum. Her şey olabilir.” (Nilüfer)

İnfertilite ile ruhsal zayıflık arasında ilişki olmadığını ifade eden kadınlar;

“Ya benim için öle değil benim eşimden ben kötü bi tepki görmüyom. Eşimden destek aldığım için belki ben öle düşünmüyom ama düşünen insan çok.” (Gül)

“Bilmiyorum valla. Yok ya bu bi hastalık değil o bi şe allahın bi ne bilim hastalık gibi bişe o da. Baksan çevremizde maddi manevi sıfır olan insanlar evi olmayan maddi manevi hiç bişeyi olmayan çocukları oluyo yani bi tane değil dört tane beş tane oluyo.” (Akasya)

“Yani yooo öle düşünmüyorum. Ruhsal yönden zayıf olanlarda olur diye bir şey yok yani bence yani herkeste olabilecek bir şey diye düşünüyorum yani.” (Orkide)

“Hayır, niye ben ruhsal yönden zayıf bir insan değilimdir. Güçlü bi insanımdır. İnatçı bi insanımdır. Ama bunun zayıflıkla alakası yok ya. Belki yaşadıktan sora zayıflıyo olabilirsiniz. Ama ilk başta yok bunu insan direkt kişinin ruhsal zayıflığıyla alakalı olduğunu zannetmiyorum. Ama geçen süreç çok kötü yıpratıyo o zayıflatıyo olabilir. Ama ilk başında zannetmiyorum. Kesinlikle daha sonrasında zayıflatıyodur.” (Açelya)

“Sanmıyom, yok sanmıyom. Sanmıyom değildir yani her türden insanın çocuğu var ona bakarsanız yani delinin de var çocuğu, süper zekalı insanında çocuğu olabiliyo, psikopatında çocuğu olabiliyo, normal düzeyde bi insanında çocuğu olabiliyo yani bence öle.” (Hanımeli)

B. Sosyal Nedenler

“(Sosyal sorunlar) kesinlikle oluşturur. Kesinlikle çünkü insanların çocuk sahibi olamayan kesim çok büyük bir oranında en büyük sebep bu. Belki hepimizdeki en büyük sebep bu.” (Açelya)

“Sosyal sorunlar olmaz herhalde çünkü biz eşimle yani çok iyi bir evliliğimiz var. Hani kayınvalidem olsun yakınlarım olsun özellikle kayınvalidem hani öle şeyimiz yok anlaşmazlığımız yok. Aynı çatının altındayız ama yani öle bir sorunumuz yok. Bu işte allah'tan her şey verende Allah alan da Allah dedikleri gibi.”

(Lale)

3.1.2.2.1.5. Nedeni Belli Olmayan

“Sebebi belirlenemeyen şeyler var bunlar olur. Sosyal stres evet olabilir onlarda var evet ister istemez.” (Leylak)

3.1.2.2.2. Bireysel Etiyolojiye Yönelik Düşünce

Çevresel Nedenler, Fiziksel Nedenler, Psikolojik/Manevi Nedenler, Genetik Nedenler olmak üzere dört alt temadan oluşmaktadır.

3.1.2.2.2.1. Çevresel Nedenler

Kadınlara kendi infertilite nedenleri sorulduğunda, sigara kullanımını çevresel neden olarak gördüklerini belirtmişlerdir.

“Valla hiç bir şeye bağlayamıyım artık ben ne bileyim neden yani olmuyo bilmiyorum ki artık bişey düşünemiyom bazen insan her şey aklına geliyo acaba yediklerimizde içtiklerimizden mi? Acaba hani böyle çok kafamıza taktığımızda mı? Her şey aklına geliyo bazen insanın ama ne bileyim artık yani öle.” (Lale)

“Bilmiyorum ki ya bir bilsem yani bende onu yapmıyım sigara mı diyorum? Sanmıyorum ya yani belki sigara içmeği sevdiğim içinde kendimi kandırıyor olabilirim. Sigarayı bırakmakta istemiyorum. Seviyorum ama zararlı olduğunu da

biliyorum bi o kadar bırakamıyorum çok denedim. Belki ondandır diyorum ama o çok ufak bi yüzelik diye düşünüyorum yani %3-5'tir diye düşünüyorum.”

(Hanımeli)

3.1.2.2.2. Fiziksel Nedenler

A. Erkeğe Bağlı Nedenler

Yalnızca üç kadın infertilitelelerinin erkeğe bağlı nedenlerden dolayı ortaya çıktığını ifade etmişlerdir.

“Biz diyoz neden olmuyo diye biz yani kocalarımızdan olmuyo diye düşünüyöz biz diyo kendi ailemizde öle bişe yok bazen kaynanama diyom kendi ailemizde öle şey yok ben diyom senin çocuklarından olmuyo. Onlarda kızım Allah büyüktür, demek nesibiniz yok.” **(Hercai)**

“İşte bilemiyorum ki ((Gülme)) eşimden dolayı işte ((Gülme)) yani diyorum ya belki yemiş olduğumuz şeylerden, belki işte ne bileyim o psikolojik olarak, ya genetik diyorum yani bilemiyorum.” **(Orkide)**

“İşte diyom ya beyimin işte o spem sayıları az oluyo az olduğu için beklide benimde vardır yumurtalıklarda hani gelişmesinde vardır belki.” **(Papatya)**

B. Kadına Bağlı Nedenler

İnfertilitelelerinin kadına bağlı nedenlerden dolayı ortaya çıktığını belirten kadınların ifadeleri;

“Tüplerimin yapışık olmasına onun dışında hiç bi şeye yani.” **(Karanfil)**

“Neye bağlıyorum ben çocuk kene apandisit amaliyatı geçirmiştım. Sağ tarafım bilmiyom ondan mı hiç açık değil amaliyat yerimde orası, sol tarafımda çok az bi geçiş var o da çok az kendi işte benim özel doktorum demişti beklersek çok bekleriz demişti hani o gönderdi zaten beni buraya tüp bebeğe kendiside burda çalışıyo çok beklememiz gerekiyo dedi.” **(Gül)**

3.1.2.2.2.3. Psikolojik/Manevi Nedenler

Kadınların çoğunluğu infertilitenin psikolojik sorunlar nedeniyle ortaya çıktığını ifade etmişlerdir. Ayrıca infertilitenin psikolojik sorunlar nedeniyle ortaya çıktığını ifade eden kadınlar infertilite nedenlerine stres, kafaya takma ve huzursuzluk şeklinde negatif anlamlar yüklemişlerdir.

A. Psikolojik Nedenler

“Neye bağlıyorum. Rahatsızlıklarımızdan dolayı olabilir diyorum. Bi de stres yani onlarda psikolojik olarak olabilir mi diyorum. Bilmiyorum. Hiç bi sebep yok ama yani sebebi belirlenemeyen bi şeyde olabilir yani.” (Leylak)

“Kısır olduğu zaman ben eskiden 14 yaşında evlendim. 14 senedir evliyim böyle değildim. Onların evine geldim stres oldum ben stresten yani olmuyo benim hiç bişe yok.” (Manolya)

“Bence benden yani öle gibi geliyo bana çünkü ben çok kafama takıyorum. Aslında neyin ne olduğunu da biliyorum çevremdekine ya hayırlısı iste demeyi de biliyorum. Ama diğer taraftan da eee olsun olsun yok bende emzireyim ben de doyurayım demeyi de biliyorum. Eee peki bu dengesizlikle ((Gülümseme)) ne olabilir ki uuu” (Nergis)

“Genetik yapıma psikolojik etkenlerin olduğunu düşünüyorum kendimi bu konuda gerçekten çok fazla kasiyorum. Hani stresten uzak dur diyolar bize bütün infertilite hastalarına stresten uzak durmanız çok zor çünkü 24 saatiniz bunula endekli bi durumda yaşıyorsunuz. Yani mutlaka onunda etkisi vardır.” (Açelya)

“A evliliğin ilk yıllarında sorunlar yaşadım o geçti Allaha şükür şu anda iyiyim ama ne bileyim. Ya eşimle anlaşamadık oldu da yani ailede de böyle bi sorun olmadığı için kendimde yani öle bişey düşünmedim.” (Nilüfer)

B. Manevi Nedenler

Kadınlarından üçü kendi infertilite nedenlerini sorgulamadıklarını ve bu durumun Allahtan gelen (kader) olarak algıladıkları belirtmişlerdir.

“Kadere sağlık her şey Allahın elinde bizim yazımızda böylemiş diyoruz.”

(Fulya)

“Bilmiyoruz ki Allahtan gelen bişedir yani bişe yok bilmiyoruz ki. Tabi ki.”

(Menekşe)

“Valla ne bileyim o da gelen Allahtan ne bileyim neye bağlayayım. Çok cahilce aslında zamanında ne bileyim köyde durduğumuz zaman arka arkasına arka arkasına mesela ilk çocukta düştüğü zaman neden düştüğünü araştırsaydım benim niye bu kadar çocuğum düşük olmazdı. Ya da genç yaşında anne ben 20 yaşında evlendim hemen hamile kaldım dört aylık evliydim hamile kaldım. İşte araştırsaydım bu kadar şey yapmazdım ben bu kadar acıda çekmezdim. İşte araştırmadım çevrem ona müsait değildi.” **(Sümbül)**

3.1.2.2.2.4. Genetik Nedenler

İnfertilitenin ortaya çıkma nedeninin genetik olduğunu düşünen kadınlar, ailelerinde infertilite olgularının olduğunu belirtmişlerdir.

“Bilmiyorum ki neye bağlıcam ne benim ailemde ne onun ailesinde mesela abisinin var altı yedi tane çocuğu hiç yani bizim ailemizde yok. Bence yani eşim küçükken babası vefat etmiş Adanada odun taşımış ondan mı olmuş bilmiyotum ki. Beli acımış ondan mı damarları tıkanıdı mı noldu.” **(Gelincik)**

“Ben hiçbir şeye bağlamıyorum bilmiyomda yani hiç ailemizde öel bi şe olmadığı için de neden bende oldu diye hep düşünüyom o doğru ama niye oldu neden oldu diye bilmiyorum. Kendi kendime söylüyom ama yani nasıl adet oluyom yani düzenli her şeyim düzenli diyom niye kısır olayım ki niye böyle bi durum olsun ki diye

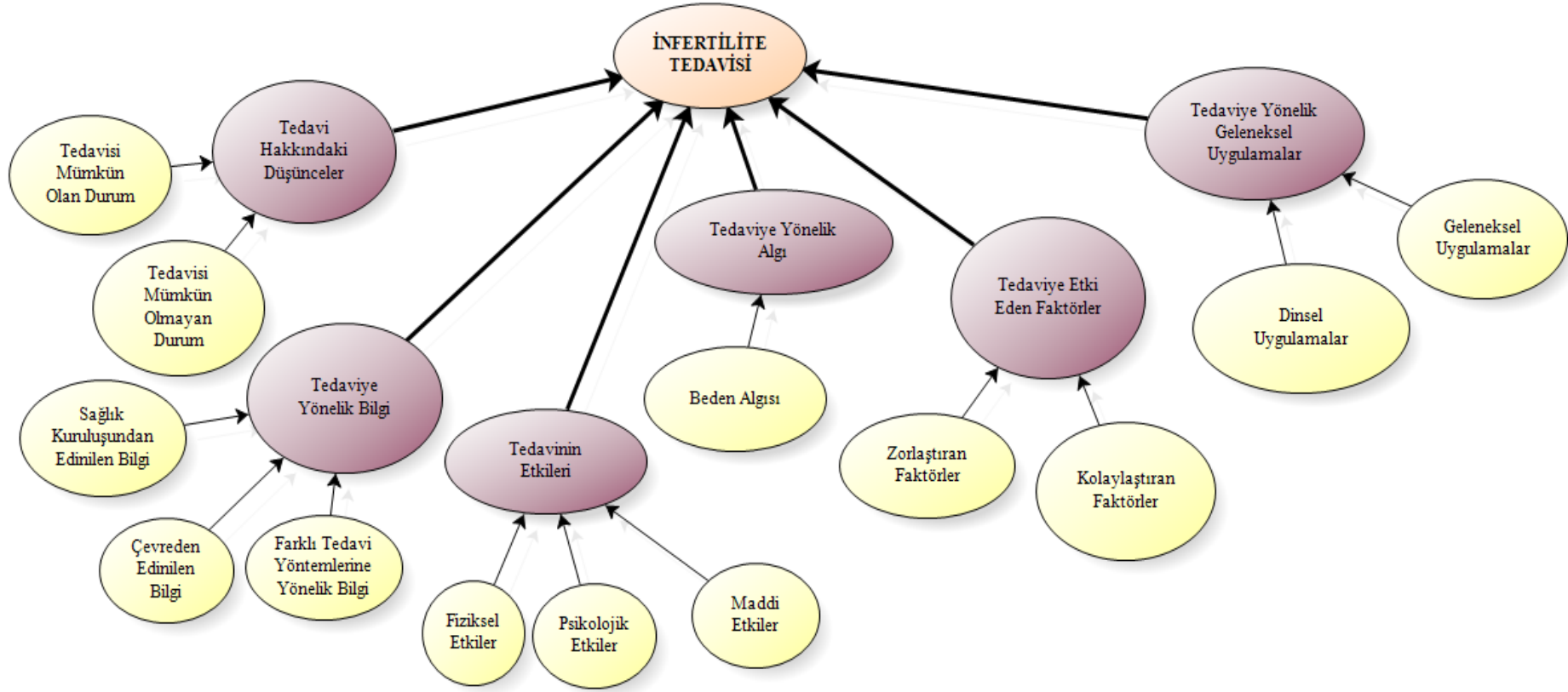
düşünüyorum. Ailede yok böyle bişe niye bende var sonrada düşünüyom diyom ki hadi neyse her şey allahtan yine allah dert vermiş bizde çaresini bulalım, araştıralım diyorum.” (Fesleğen)

“Neye bağlıyorum. Neye bağlıyorum. Aileme bağlıyorum. Bence annemin karnından belki vitamin almadıksa, gelişmedikse, onlar annem doğuda şey olunca doğru dürüst beslenmemişse bilmiyorum öle düşünüyorum.” (Akasya)

Tablo 10. Kadınlara Ait Ana Tema 3- İnfertilite Tedavisi

Ana Tema	Alt Tema-1	Alt Tema-2	Alt Tema-3
İnfertilite Tedavisi	Tedavi Hakkındaki Düşünceler	Tedavisi Mümkün Olan Durum	A. Etkili Tedavi
		Tedavisi Mümkün Olmayan Durum	
	Tedaviye Yönelik Bilgi Kaynağı	Sağlık Kuruluşundan Edinilen Bilgi	A. Farklı Tedavi
		Çevreden Edinilen Bilgi	A. Kitle İletişim Araçları B. Arkadaşlar
		Farklı Tedavi Yöntemlerine Yönelik Bilgi	
	Tedaviye Yönelik Algı	Beden Algısı	
	Tedavinin Etkileri	Fiziksel Etkiler	
		Psikolojik Etkiler	
		Maddi Etkiler	
	Tedaviye Etki Eden Faktörler	Zorlaştıran Faktörler	A. Çevre Baskısı Bağlı Zorluklar B. Maddi Zorluklar C. Psikolojik Zorluklar D. Fiziksel Zorluklar
		Kolaylaştıran Faktörler	A. Sağlık Personelinin Desteği B. Sosyal Destek
	Tedaviye Yönelik Geleneksel Uygulamalar	Dinsel Uygulamalar	
		Geleneksel Uygulamalar	

Şekil 4. Ana Tema 3- İnfertilite Tedavisi



3.1.2.3. İNFERTİLİTE TEDAVİSİ

İnfertilite Tedavisi temasına ait alt temalar: Tedavi Hakkındaki Düşünceler (*Tedavisi Mümkün Olan Durum, Tedavisi Mümkün Olmayan Durum*), Tedaviye Yönelik Bilgi Kaynağı (*Sağlık Kuruluşundan Edinilen Bilgi, Çevreden Edinilen Bilgi, Farklı Tedavi Yöntemlerine Yönelik Bilgi*), Tedaviye Yönelik Algı (*Beden Algısı*), Tedavinin Etkileri (*Fiziksel Etkiler, Psikolojik Nedenler, Maddi Etkileri*), Tedaviye Etki Eden Faktörler (*Zorlaştıran Faktörler, Kolaylaştıran Faktörler*), Tedaviye Yönelik Geleneksel Uygulamalar (*Dinsel Uygulamalar, Geleneksel Uygulamalar*) olmak üzere altı alt temadan oluşmaktadır. Bu alt temalar sırasıyla açıklanmıştır.

3.1.2.3.1. Tedavi Hakkındaki Düşünceler

Tedavisi Mümkün Olan Durum, Tedavisi Mümkün Olmayan Durum olmak üzere iki alt temadan oluşmaktadır.

Kadınlara infertilitenin tedavi edilebilme durumu sorulduğunda, kadınların çoğunluğu infertilitenin tedavisinin mümkün olduğunu ifade ederken, yalnızca üç kadın tedavisinin mümkün olmadığını ifade etmişlerdir. Tedavisinin mümkün olmadığını ifade eden kadınlar, konjenital problemlerinin olması, yaşadıkları olumsuz deneyimleri ve tıbbi bir problemin olmaması gibi nedenlerden dolayı tedavi edilemeyeceğini ifade etmişlerdir.

3.1.2.3.1.1. Tedavisi Mümkün Olan Durum

“Bence şu an evet. Şu an uğraşırsan tedavini görürsen bence evet çok kişi görmüşüm çümkü.” (Gelincik)

“Edilir heralde Edilir tabi hamile kalanlar oluyo.” (Akasya)

“Tabii ki şu anda biz bunu için buradayız tedavi edilebilir tedavi edilemeyecek durumda olan hastalar vardır mutlaka ki benim çevremde de vardır.”

Hatta herkesin imkânsız dediği kişi normal yolla hamile kalıp çocuk doğurdu. Yani gittiği bütün doktorların imkânsız dediği insanlar yani tedavi edilemeyecek diye bişe yok edilir.” (Açelya)

“Tedavi edilsin diye yani uğraşyoruz. Ben doktorlarımızın hemşirelerimizin ellerinden geleni yapacaklarına inanıyorum. Yani bu konuda biz hasta olarak bi şey bilmiyoruz onlar neyi kullan derlerse biz ona göre yönlenicez elimizden geleni yapcaz. Yani ne derlerse onu yapıyoruz şu anda tedavi olmak için.” (Nilüfer)

“Edilebilir. Valla nasıl edilir herhalde bilmiyorum yani. Her şeyin başı moral ama insan ister istemez kafasın takıyo yani” (Lale)

“Evet, valla her şeyisini şey ediyolar. Her şey yapoyolar. İlaç tedavisise ilaç tedavisi yapıyolar. Filmse film çektiriyolar” (Papatya)

“Öle diye biliyom. Ben tüp bebek diye biliyom en azından beni öle yönlendirdiler buraya.” (Karanfil)

“Edilebilir, görüyorum ben gerçi daha ben tedavi edilemedim ama son aşamadayım. Olunca buna tekrar cevap vereyim. ((Gülme)) üstüne düşmek gerekiyo yani bırakmamak gerekiyo yarım bıkmakta böyle çok uzun tedavi çok aşamalı bıkmamak gerekiyo.” (Sümbül)

“Edilir tabi ediliyo yani sonuçta infertilite hastalarından bir sürü insan hamile gebe kalayo çocuk sahibi oluyolar.” (Hanımeli)

“Edilebilir gidebildiğin yere kadar edilebilir. Tıkandığı zaman zaten o iş kalmıştır orda bitmiştir. Gidilebildiği yere kadar dediğim gibi maddiyat oldukça gidilir.” (Fulya)

“..... edilebilir. Tıp ilerledi doktorlarımızın elinde imkân çok” (Gül)

“Edilebilir artık tıp çok ilerledi. Ediliyo da zaten edilemeyende olabilir tabi başarı oranı da var. O yüzde kırk zaten olanı da var olmayabilirden yani her ikisi de yani çaresi var yani artık” (Leylak)

“İmkânı varsa edilebilir bence. Ama bazı hastalarında hiç imkânı olmayabilir. Çaresi varsa tedavi edilebilir çaresi yoksa edilemez.” (Fesleğen)

“Edilebilir tıp gelişmiş eskisi gibi değil maddi durumu iyi oldu mu kısırlık diye bişi yoktur.” (Menekşe)

“Edilebilir tabii ki günümüzde yani artık her şey çok teknoloji çok gelişmiş her şey gelişmiş yani edilebilir. Bence büyük sorun değildir yani infertilite yani.” (Orkide)

A. Etkili Tedavi

Kadınlara infertilite tedavisinin etkili bir tedavi olup olmadığı sorulduğunda, kadınların tamamı bu tedavinin etkili bir tedavi olduğunu belirtmişlerdir. Ancak infertilite tedavisinin etkili bir tedavi olduğunu belirten kadınların bir kısmı tedaviye, güven, umut, memnuniyet, şans şeklinde pozitif anlamlar yüklerken bir kısmı da maddiyat, Allahtan gelen (kader) şeklinde negatif anlamlar yüklemişlerdir.

“Valla bana göre etkili bi tedavi ne öyle bi güvenim var olacak diye şey yapmam yani inşallah.” (Hercai)

“Valla yapılabileni yapıyorlar bildiğim kadarıyla bir sürü hastayada aynı şey yapıyo güveniyom geliyom güvenmesen napcan onların vicdanına kalmış bişey hani bi ayırmı bişe yapıyorsa hani özel hasta şu dediğim gibi ben valilikten yardımla geldim. Beni mesela onlardan ayırıyorsa onların vicdanıyla allahla aralarındaki şey ama sanmıyom ayıracıklarını herhalde o kadar da vicdansız değillerdir.” (Fulya)

“Nasıl yani görüşlerim. Bilmiyom ki ((Gülme)) şimdi ya iyi bi tedavidir herhalde pek bilmedim için ben güveniyom yani buraya nasıl bi tedavi uygulansada

ben güveniyom artık bu hastaneye bilmiyom neden onu da neden olduğunu bilmiyom ama ama güveniyom ben buraya nasıl bi tedavi uygulasalar da herhalde boşa çıkmaz diye düşünüyorum.” (Fesleğen)

“Ben her zaman tedaviye başladığım zaman tüp bebek haricinde aşılama olsun ondan önceki doktor tedavisi olsun eee karşımdakine inanılmaz çok güveniyorum evet diyorum ya bu şey gelmiyo bana işte birine gidiyorum hiç bişey hissetmiyorum ya işte sadece doktor ama en son artık birine denk geldiğiniz zaman evet ya benim ilacım bu doktorun elindeymiş gibi değil ben şimdiye kadar gittiğim bütün doktorlara inanılmaz çok güvendim ve evet bu dedim yani bu bu insan bu insanın elleri beni hamile bırakacak ya önce allah ama sonra o sonradan olmayınca hayır işte sende değilmişsin sende tam yapamadın bir yerde bi eksik bi yerde bi hata yaptın diyorum.” (Nergis)

“İnşallah umutluyum yani bişe bekliyorum ama umutluyum. Etkili, inaniyom etkili tedavi evet uygulanıyo. Aşılama yapıldı klomen kullandım iltahap tedavisi üç aylık olmadı. Aşılama sonra üç sefer oldu o da olmadı. Şimdide tüp bebeğe başladım. İlk olacak inşallah” (Leylak)

“Bu benim ikinci şansım ilkinde çok umutluydum aşırı umutluydum olacak bişe yok bişe son günüme kadar çok umutluydum. Sonra gittikten sonra sanki böyle nasıl diyeyim canımdan can çıktı yok deyince. Böyle sanki soğuk sular üstüme döküldü. Çok şok oldum ama bu sefer kendimi öle hazırlamıyorum. Ama gene umutluyum Allahtan umut kesilmez diyorum umutluyum. Bence yani etkili olmasa o kadar uğraşacaklar mıydı? İnanmasam yapmazdım tabi ki inaniyom ki yapıyorum. İnşallah inancımda boşa çıkmaz.” (Gelincik)

“Valla etkinliği iyi olacak birincisi tutmadı ama bu sefer tutcak herhalde ((Gülme)) ee bilmiyorum kafanda çok fazla soru işareti var. Aynı şeyleri yeniden yaşamamanın verdiği korku var stres var ama umutta var yani olacak diyosun.” (Açelya)

“Etkili mutlaka etkilidir öle düşünmek istiyosun yani en azından kendin öle düşünmek istiyosun. İyi düşün iyi olsun diyosun yani umarım etkilidir. Ben gibi üniversitede denedim olmadı.” (Hanmeli)

“Valla hiç bişe düşünemiyom bazı ilaç tabi ki pahalı geliyo bazan onun için bana iğne yazdı götürdüm burdaki ezane 1100 tuttu. Adamda para yoktu bıraktırdı bana Selçuktaki ezaneden taksit veriyoz. Oradan alalım dedi.” (Hercai)

“Evet, etkili hem de pahalı bi tedavi çok sınır aşıyo yani işte ilaç tedavisi olmayı para oluyo bazen bi denk geliyo bi denk gelmiyo ondan insan strese sıkıntıya da giriyoz. Yani ilacını alıyosun bazen alamıyosun ondan sıkıntıya girebiliyosun yani.” (Papatya)

“Tabi insan hani maddi yönden çok sıkıntıya düşüyo bu arada hadi insanın vücuduna göre verseler mesela ben aşılama oldum bana bi tane verdiler. O da 50 milyon falandı yüzdesi onu rahatlıkla gidip alıyodum ama bu baya bi yüklü olunca işte insan madur duruma düşüyo bundan çok şey yaptım ben yani aslında insanların vücuduna göre verse. Ama belki buranında bi kuralı vardır. Tabi o kuralıda aşmamak gerekiyo vardır kendilerine göre yani ne bileyim.” (Sümbül)

“Bana uygulanan tedaviler.... Valla ben her şeye göz yumdum artık bi tane çocuğum olsun deye düşüncek pek fırsatım olmadı desem. Evet ben sonuç alamasam da etkiliydi daha önce gördüm bu ikinci tüp bebek. Daha önceki tedavimde Beş tane yumurtam toplanmıştı tedavi sonucu iki tanesi döllendi iki tane embiriyoz yerleştirildi olmadı ikiside sağlıklı embiriyodu. Herhangi bi sorun bi şey olmadı ama olmadı. O yaradanın takdiri.” (Gül)

“Güzel yani güzel a dan z ye her şeyi dört dörtlük yaptılar yani ellerinden gelen şeyleri yaptılar ama Allahtan işte olmadı. ne gibi vücuduma mı? öleymiş etkiliymiş. Uygun gördüler ki yaptılar. Sonuç alınamadı sonuç sıfır olmadı.”

(Akasya)

“Nasıl yani? İyi düşünüyom. İyi geldi bana sonunda aradım aradım buldum bi tanesini de Allah elimden aldı. O Allahın elinde gine tedavi için öle kısır falan yok bende eşimde de yok bende de yok daha yani söylemediler siz kısırınız bizim çocuğumuz oldu ben düşürdüm yani. Birincide tuttu benim.” **(Manolya)**

“Valla çoğunda tutmuş ama bi tek bende bilmiyom artık ne kadar etkili ne kadara değil. Denice allah biliyo ((Gülümseme)) ümidimizi kaybetmedik.”

(Karanfil)

“Etkinliği önce Allaha yani rabbim inşallah vesiledir burası benim için yani ben ilan buraya ilan ilan olur diye de gelmiyom ben burası vesile veren Allah yani vericek olan o eğer vesile olursa inşallah hayırlı olur. Ne bileyim.” **(Sümbül)**

“Biz tedaviye yeni başladık zaten direkt tüp bebek inşallah hayırlısı olur. Valla öle hani ne bileyim büyüklerin söylediklerini hani yok ya nebiliyim bir sürü şey işte kendi şeyimizde ne bileyim yaptıkta öbür türlü tüp şeyiyle direkt. Duyduğumuzu yaptık duyduğumuz yere gittik ama yani öle. Yani her şeyi verende Allah alan da Allah dedikleri gibi öyle yani aslında.” **(Lale)**

“Daha önceki mi şimdiki mi? Tedavilerle ilgili düşüncelerim neler? Valla ben daha ilk uygulanan öncekini Üniversitesinde yaptırmıştım ben oradan da çok memnun kaldım. Şimdi ikinci kez burada yaptırıyorum buradan da çok memnunum yani bilmiyom güzel araştırıyorlar yani her şeyi ince ayrıntısına kadar ondan davranış şekilleri çok güzel mesela ya ben memnun kaldım çok memnun kaldım yani.

Nasıl etkinlik derken? E tabiki etkili bence etkili tedavi yöntemleri yani daha başka nasıl olur uygulayabilirler ki yani bence öle yani. ” (Orkide)

“Valla çok iyi araştırdığımızı söyleyemem araştırmadık daha doğrusu ya gazete ilanı falan verilmiş. Biz tüp bebeğe başlamayı düşünüyoduk babam görmüş orda dedi işte fiyatı falanda uygun bi gidip görüşelim yeni açılmış falan dedi. Ben memnun kalırsak dedim kalırız ama memnun kalmazsak başka yerleri de deneyebiliriz düşündük. Sonra baktım gördüm ki herkes çok memnun ki dedim böyle iyi kişilerde iyi bi sonuç alınabilir.” (Nilüfer)

“Bana uygulanan şey benim artık bi şansım tüp bebek denemesidir yani aşılama maşılma kesinlikle yapmıyorum. Çünkü üç defe yaptım olmadı. Şimdi bu sefer tüp bebek şeysi yapcem inşallah.” (Menekşe)

3.1.2.3.1.2. Tedavisi Mümkün Olmayan Durum

“E olmadığından kısırlık yani hiç anadan doğma olmasından bi tedavi bi faydası yok ki, ya olucana ihtimal varsa olacak diye tedavi şe yaparsa kısır olmasa tedavi gerekirse olur. Anandan doğma kısır olursa olmaz.” (Hercai)

“Yok, o da yok. Biz ailede gördük ya ondan benim teyzemin oğlu getirmiyo zaten çocuğu yok. İki üç tane teyzemin çocukları var çocukları yok yani kısır ilacı yok yani.” (Manolya)

“.....tibben problemler varsa evet ama insanın kendiyile uuu eğer gerçekten öle bişe varsa dedikleri gibi uuu hayır gibi geliyo bilmiyorum yada ben çok zayıf karakterli biriyim evet bilemiyorum.” (Nergis)

3.1.2.3.2. Tedaviye Yönelik Bilgi Kaynağı

Sağlık Kuruluşundan Edinilen Bilgi, Çevreden Edinilen Bilgi, Farklı Tedavi Yöntemlerine Yönelik Bilgi olmak üzere üç alt temadan oluşmaktadır.

Kadınlara infertilite tedavi yöntemlerini nereden öğrendikleri sorulduğunda, kadınların büyük bir çoğunluğu tedavi yöntemlerini sağlık kuruluşlarından öğrendiklerini ifade etmişlerdir. Tedavi yöntemlerini çevreden öğrendiklerini ifade eden kadınlar, bu bilgileri kitle iletişim araçlarından ve arkadaşlarından edindiklerini belirtmişlerdir.

3.1.2.3.2.1. Sağlık Kuruluşundan Edinilen Bilgi

“Nereden nasıl öğrendim. Burdan öğrendim. İki yıl öncesi buraya başvurdum özel bi doktorum vardı onla görüştükten sonra her şeyimi tam olarak öğrendim. Daha önce gittiğim yerlerde sadece gidip gelmemi çağırdıkları zaman gidiyodum. Neden gittiğimi bilmiyodum. Bi açıklama yapmıyolardı. Buraya geldim burda her şeyi anlattılar her şeyi göstere göstere anlattılar gördüm. Öğrendim neden gelip gittiği mi biliyom. Daha öncekiler öle değildi. Tarih veriyolardı şu tarih gelcen o tarih gitcen sadece o kadar neden gittiği mi bile bilmiyodum. Sorunum ne onu da bilmiyodum. Buraya başladığımdan beri en azından sorunumu biliyom neye gelip gittiği mi biliyom. Memnunum.” (Gül)

“Hastaneden ya uğraşarak işte bölüm bölüm gezerek araştırarak. zaten neyi kısır olduğumu mu? Zaten ilk önce kadın doğuma gidiyosun kadın doğum işte seni bölüm bölüm gönderiyo. O bölümlerden gele gele buraya geldik.” (Akasya)

“Ya işte hastanelere gidip geldikçe yani o şekilde öğrendim tedavi yöntemlerini.” (Orkide)

“Hastanelerden yakınlarımdan da başından geçtiği bazı şeyler oluyo ama yani hastanelerden genelde. Ya zaten kendimiz biliyoz ama yakınlarımızın başından geçtiği olaylar, hani tedaviler öle yani.” (Lale)

“Burda hastaneden öğrendim. Muayeneye gelmişim kist için sonra burda böyle bir uygulamanın olduğunu öğrendim ve başlamaya karar verdim.” (Hanımeli)

“Valla doktorlardan dediğim gibi bey buranın doktoru gittim 2001 miydi 2002 miydi 2000'nin başlarıydı. Benim eşimin sperminin az olduğunu biliyom ameliyat oldu çünkü biliyom ama yükselir diyom ben olu açılım olur bişe olur. Ama dedi sen dedi tüp bebek dedi. İlk ondan duydum o zaman bu kadar da şey değildi dediğim gibi moda değildi hani çok yüksek bişe görülüyordu insanların gözünde benim gözümde de e durumda olmayınca kaldık öle derdimize yanıp yanıp oturuyoduk. 2006'da dedim ya bu tüp bebek meselesi gündeme geldi ondan beri koşturuyom işte 2006'dan beri koşturuyoruz.” (Fulya)

“Hastaneye geldim yani buraya gelip giderek evet hastanede doktorların şeyinde böyle öğrendim. Onlar sölüyo bende anlamadıklarımı sordum öle öğrendim yani” (Leylak)

“Tedavi yöntemlerini mi? Ya ben bu hastaneye başladığım zaman tedavi yöntemlerini öğrenmeye başladım. Ben memlekette de hastaneye doktorlara gidiyordum hatta özellere gidiyordum açıklamasını yapmıyolardı yani. Ne bi tahlilleri de güzelce yapmıyolardı açıklamalarında güzelcene açıklamasını yapmıyolardı bize buraya başladıktan sonra öğrendim tedaviyi.” (Fesleğen)

“uuuum Yani çevremde doktora git onlar sana neden olmadığını söylerler. İlk gittiğim zaman artık doktor sana açıklama yapıyo bi iki sene onun yanına gidiyosun ondan sonra başka bi doktor başka birinin tavsiyesiyle şuraya git buraya git uuu ama ben ilk başladığım zaman uuu ilk belkide çocuk yaşta evli olduğumdan dolayı 22 yaşına kadar infertilitenin kısırlık anlamına geldiğini bilmiyodum. Yani sonradan öğrendim” (Nergis)

“Tedavi yöntemleri tabii ki doktorlara mesela baş vuruyosun sen herhangi bi sorunun varsa zate tahliller yaptırıyo onu ortaya çıkartıyor. Sen tedavi edilyon

kısırlık diye bişe kalmıyor. Biz doktorlara giderek öğrendim yani şeyle değil kafayla değil yani şeyle öğrenmedik ki.” (Menekşe)

“Gelip gittikçe orlara çıktıkça öğreniyoruz zaten girip görüşüyoruz konuşuyoruz ondan bilgi alıyoruz yani. Gelip gidiyoruz geldik gittikçe şey edince öğreniyoruz. Doktorlardan hemşirelerden öğrendik. Az çok öğrendik yani.”

(Papatya)

“Gittiğim doktorlardan öğrendim.” (Açelya)

“Valla ameliyatımdan sonra işte direkt buraya yönlendirildim. hanım var aşada eskiden başhekim miydi şu an doktor o doktor hanım yönlendirdi yani. Ve çok ağlamıştım ben dayanamamıştım bana öle buraya göndermişti. Öle öğrendim.”

(Karanfil)

“Doktorumdan öğrendim. Doktoruma gidiyodum çocuğum düştükten sonra o söyledi. Dedi ya benim muayenehaneme gelmenize gerek yok işte oraya gidin. Aşılama yöntemi var işte iğne veriyolar böyle böyle yapıyolar bizde tamam dedik ordan öğrendik. Doktorum gönderdi. Doktorun tavsiyesiyle geldim.” (Sümbül)

“Özel doktorlara gittik ondan sonra yani bi sonuç alamayınca dedik bide tüp bebeği deneyelim dokuz eylüle gitmiştik daha önceden o da işte bazı aksaklıklar oldu doktorumuzdan mı artık hani kimseyi suçlamak istemiyorum da doktorumuzdan da çok memnun değildik.” (Nilüfer)

3.1.2.3.2.2. Çevreden Edinilen Bilgi

A. Kitle İletişim Araçları

“Ya bazen televizyonlardan dinledim yani öle bir iki broşür kitap öle belli bir araştırmam olmadı yani çok üzerinde yani özenle araştırdığım bir konu diyemem. Ama gelişi güzel televizyonlardan broşürlerden işte hastaneye gelip gitikçe o şekilde öğrendim yani.” (Orkide)

“İnternette öğrenim. Televizyondan öğrendim. Okudum araştırdım, baktım.” (Açelya)

B. Arkadaşlar

“Benim adam valla öğrendi bi bilgim yokta biri anlatmıştı partiden ona demişti böyle arkadaşı demiş çocuklarımız olmuyo o da demiş böyle böyle bi hastane var buraya geldik işte tedavi görüyoruz.” (Hercai)

“Ya mesela insan kapıda bile oturunca arkadaşlarla birlikte insan konuşuyo anlatıyo mesela bir birine şunu insan öle öğreniyo yani hemşireler olsa anlatıyo öyle öğreniyo işte.” (Fesleğen)

“Arkadaşlardan öğrendik Ağrı’dan geldik buraya ev aldık en sonunda tedaviye başladık. Bi kere özelde yaptım. İki aşılama tutmadı. Üç sene verdim araya sonra buraya başvurdum bura iyi geldi bana bende devam ediyom daha birinci tuttu ikinci de tuttu ama bırakmadılar.” (Manolya)

3.1.2.3.2.3. Farklı Tedavi Yöntemlerine Yönelik Bilgi

Kadınlara infertilite tedavisinde farklı tedavi yöntemlerinin olup olmadığı sorulduğunda, dört kadın tüp bebek tedavisi ve yumurta tedavisinin olduğunu belirtirken kadınların çoğunluğu başka bir tedavi yöntemi olup olmadığını bilemediklerini ifade etmişlerdir.

Kadınların tüp bebek tedavisine yönelik ifadeleri;

“Valla en son tüp bebek bildiğim kadarıyla hani bide bizim erkek infertilitesi sonu tüp bebek dediler onu yapıyoruz. Hiç tereddütsüz raporumuzu filan verdiler bize millet koşturdu beş altı ay ama bizim hemen verdiler.” (Fulya)

“Başka bilinen tedavi yöntemi mesela tüp bebekten daha şey diyorlar mesela benim bildiğim mikro enjeksiyon diyorlar mesela daha şey uu etkili olabilir diyorlar yani. Ondan da ilerisini bilmiyorum. Ondan da ilerisi yok herhalde sanırım daha

duymadık yani ((Gülme)) olursa duyarız herhalde mikro enjeksiyon olarak biliyorum yani daha etkili yöntem.” (Orkide)

“Eeeee örneğin bundan öncede ben tüp bebek denemiştim burda yapılanların uuu hemen hemen birçoğu bana orda yapılmamıştı. Iuu şimdi kendi adıma şey düşünüyorum hani buraya geldiğimde burda diğerinden daha bi farklılık varsa acaba daha başka yerde de daha farklı bi tedavi şekli var mıdır? Ama normal duyduğum uuu gazetelerden okuduğum televizyonda takip ettiğim yapılanların hepsi evet bana şu anda yapılan gibi yani daha farklı bi tedavi şekli duymadım.” (Nergis)

Kadınların yumurta tedavisine yönelik ifadeleri;

“Valla Kıbrıs’a falan gidiyolar yumurta tedavi falan ama benim yumurtalıklarımda falan sorun olduğunun düşünmüyorum ben.” (Nilüfer)

Kadınların geleneksel tedavilere yönelik ifadeleri;

“Yok, benim bildiğim yok. Ama sağdan soldan bi sürü bana hap ismi geliyo, ot ismi geliyo, hoca ismi geliyo ((Gülme)) hiç birini denemek istemiyorum şu anda yani tiptan alabildiğim kadarını alayım deneyim yani gidebildiğim kadar gideyim diyorum.” (Hanımeli)

Başka bir tedavi yöntemi olup olmadığını bilemediklerini ifade edenler;

“ Varsada ben bilmiyom. Ben ilk burda olduğu için bilmiyom.” (Gül)

“Yo budur herhalde başka bi tedavi yoktur bence.” (Fesleğen)

“Ben zaten rutin sistemle gittim yumurta takibi işte yumurtaya yardımcı olan haplarla başladık. Sonra iğneye döndük. Aşılamaya döndük. Aşılamaları bitirdik tüp bebeğe geldik. Ya bunun dışında bi tedavi yöntemi var mı ben bilmiyorum.” (Açelya)

“Benim bildiğim mi? Yok. Yani koca-karı şeyleri söylemişlerdi kanallar tıkalı diye yok katran kaynat üstüne otur bilmem ne hani denemeye kalktık ölüyoduk yani yanıyor katran bi harladı maf olduk.” (Karanfil)

“Başka bilmiyorum. Tüm bilenenleri yaptım en son tüp bebek kaldı ((Gülme)). Onu da yapmaya karar verdik.” (Sümbül)

“Direkt bizim tüp bebek inşallah hayırlısı olur. İnşallah tutar. Bizim direkt tüp bebek oluca için zaten direkt tüp bebek dediler bize öle yani başka tedavi şeyi yok yani.” (Lale)

3.1.2.3.3. Tedaviye Yönelik Algı

3.1.2.3.3.1. Beden Algısı

Kadınlara infertilite tedavisinin yan etkilerinin onları nasıl etkilediği sorulduğunda, kadınların yarısı olumsuz etkilendiğini belirtirken, diğer yarısı ise önemsemediklerini ya da etkilenmediklerini ifade etmişlerdir.

Tedaviden olumsuz etkilendiğini belirten kadınların ifadeleri;

“kötü yıpranan benim hem manen hem madden hem ruhsal hem vücutten her yönden etkileniyoz.” (Fulya)

“Ha tabi kilo almak her kadına rahatsızlık verir. Bende kilomdan dolayı rahatsızım ama onun dışında pek etkilenceğim bi durum olmadı.” (Gül)

“Olmasaydı tabi daha iyi olurdu. Hormon ilaçları kullanıyoruz ya bu sefer şişiyoruz olmasa tabi ki daha iyi olurdu. Ama olduktan sonra çare yok mecburum.”

(Gelincik)

“İı herhalde istediğimiz olursa zamanla bunlarda hepsi geçer herhalde diyom hep onu düşünüyorum öle düşünüyorum.” (Fesleğen)

“Gönül ister ki böyle şeyler olmasın ama napcan sağlık için bi şey istiyosan mecbur uyguluyo uygulamamız lazım. Kilo aldım işte Üzüliyorum yani ((Gülümseme)) yaşım ilerledikçe insan şeyler... hormonların değiştikçe şe oluyo yani. Farklı insan oluyosun.” (Akasya)

“Valla olmasa iyi olurdu yani. Hani senelerce aynı kiloda kalıpta bi ilaç kullandıktan sonra insanın fiziği bozuldu mu tabi morali de bozuluyo. Daha aza düşürseler etkilerini bizim için daha iyi olur herhalde. Psikolojikman en azından.”

(Karanfil)

“Kilo alınca moral bozukluğu oluyo ((Gülümseme)) öle. Kılanmada bişe diyemicem ama kiloda moral bozukluğu oluyo insana giydiği yakışmıyo ne bileyim yani kilo şeyi oluyo yani sorunu oluyo.” **(Lale)**

Tedaviden etkilenmediğini belirten kadınların ifadeleri;

“Bişe düşünmüyorum hani yeter ki olsun hayırlısı olsun ne olursa olsun diyorum. Bişe düşünmüyorum artık yapcak bişe yok artık yani sonuçta” **(Leylak)**

“İyi güzel yani ne düşünebilirim beni etkiliyo iyi yönde etkiliyosa ha tabiki güzel düşünebilirim yani. Ama kötü yönde etkilenmedim ben öle tahmin ediyorum yani. Kimisi işte çok kilo aldık falan diyo mesela o tür şeyler bende olmadı zaten kendi kilom var benim yani.” **(Orkide)**

“Hayır, etkilemiyo hiç o kadar ilaç kullandım ama hiç etkisini görmedim. Yok iyi geliyolar. İyi götürüyolar valla” **(Papatya)**

“Ya çok önemsemiyorum çünkü geçici bir süre için olacak şeyler bunlar. Hani bu beni çokta kastırmiyo belli bi süre sonra bunlar geçicek sonuçta istediğim şeye ulaştığım zaman çokta kilo almış çokta önemli değil benim için yani.” **(Açelya)**

“Hangi etkiler, ya bunlar zaten vücuduna insanın vücudu başka bi şey kaldırmaz zaten mesela göze ufak bi çöp düşse onu batar yani. O da tabi hormon nede olsa dimi? Dışarıdan gelen bişi mutlaka vücut ona bi şey gösterecek nasıl bi aspirin içiyosak baş ağrısı için içiyosak ama midemizi ağrıtyo çok farklı bişi başımızı kesiyo midemiz ağrıtyo. Ona katlanmak için başımızın geçmesini istiyosak

ona katlancez. E çocuk istiyosan ona da katlancen mutlaka mecbursun ((Gülümseme))” (Sümbül)

“O ilaçları kullandığım için yani normaldir diye düşünüyorum. Yani bir sürü ilaç giriyo sonuçta vücuda ama işte bebek sahibi olmak için hepsine katlanıyoruz.” (Nilüfer)

“Hiç bi yan etkisini görmedim ben bazı insanlar tüylenme oldu, kilo aldım dediler ama ben hiç onları yaşamadım. Bende bi yan etki göstermedi. Yok, ruhsal olarak hiç bişe değişmedi benim için ama olumsuzda bişey yaşamadım. Olumlu bişeyde yaşamadım daha doğrusu.” (Hanımeli)

3.1.2.3.4. Tedavinin Etkileri

Fiziksel Etkiler, Psikolojik Etkiler, Maddi Etkiler olmak üzere üç alt temadan oluşmaktadır.

Kadınlara infertilite tedavisinin yan etkilerinin neler olduğu sorulduğunda, kadınların büyük bir çoğunluğu fiziksel ve psikolojik yan etkiler yaşadıklarını ifade etmişlerdir. Fiziksel yan etki yaşadığını ifade eden kadınlar halsizlik, saç dökülmesi, bulantı-kusma, kilo artışı, vücut tüylerinde azalma, sivilce ve kabızlık yaşadıklarını bildirmişlerdir. Psikolojik yan etki yaşadığını ifade eden kadınlar ise, duygusallık, sinir ve stres yaşadıklarını ifade etmişlerdir. Yalnızca bir kadın maddi açıdan zorluk yaşadığını belirtmiştir.

3.1.2.3.4.1. Fiziksel Etkiler

“Etkiliyo. Kilo alıyosun, stres yapıyo, hormonlarını değiştiriyo başka bu kadar sinir, stres yapıyo, hormonlarını değiştiriyo, kilo yapıyo, iştah açıyo.” (Akasya)

“Ağrılık yapıyo uyku gibi oluyosun. Halsiz oluyosun hep istiyosun uzanısın yani şey başka bi şey istemiyosun.” (Menekşe)

“Yani kilo almam bide saçlarımın dökülmesi ama diğer taraftan saçlarımın sıkıntidan da döküle bileceği ben şimdi ilaçlara bağlıyorum diğer taraftan da sıkıntıya bağlıyorum.” (Nergis)

“Hı hı ilaç kullanıyom. Nasıl nasıl var içtiğim zaman çok kötü oluyodum ilk başladığım zaman başım dönüyodu, içim bulanıyodu ilk bir iki gün hatta ben kocama söledim böyle kötü oluyom uyku gözüme giriyodu, mide bulanıyodu başım dönüyodu, bu ilaç bana iyi gelmedi, yan etkisi var dedi. Hatta buraya da tedaviye geldiğim de Semra hanıma gösterdim. Böyle oldum dedim ilacını bırakma bundan sora bi kaç gün oldu düzeldim artık, alıştım artık.” (Hercai)

“Beni etkiliyo benim nasıl sersemleştiriyorlar, midem bulanıyo” (Gelincik)

“Ee gördüğünüz gibi kiloluyum kilo var. Kilom vardı daha önceden de ilk tüp bebekte ben mesela 85 mi 87 mi o kilolardaydım. Şimdi 102’yim ilk denemeden sonra 97’ye çıkmışım 10 kilo birden aldım. İkincide o kadar almadım ama tabi vücutta yapıyo kendisi bi kere 10 kilo birden alınca üstüne tabi iki üç kiloda kendi koyuyo böyle.” (Fulya)

“Ya etkiliyo hassasiyet yapıyo bilmiyom ben ona bağlıyom kilo aldım bu aralar ondan mı artık olumlu veya olumsuz etki pek göremedim. Sölediklerimin dışında.” (Gül)

“Fiziksel olarak kilo aldım. Kilo aldım işte ona ne kadar dikkat etsen bile aldım yani.” (Gelincik)

“Hem kilo açtım şeylerden kilo almaya başlıyorum hemde çok sinirli bi insan hiç bi şeye katlanamıyom artık.” (Fesleğen)

“Eeeeeee şey olarak yok uum ne derler eeee ne kadar doğru ne kadar yalan bilmiyorum belki de kendimi kandırıyorum ama kilo açısından sanki bana çok zararları varmış ((Gülümseme)) gibi geliyo çünkü ne zaman tedaviye başlasam

aşırı derecede kilo almaya başlıyorum belki de psikolojikman onu da bilmiyorum.”

(Nergis)

“Tabii ki kilo aldırıyorsun mesela diyelim halsizlik oluyosun rahatsız oluyosun her şey yapıyo yani. Mesela diyelim ben ben ilaçlara başladım bu kilom ilaçtan dolayı aldım.” **(Menekşe)**

“Yani yok. Ya hani uzun süre kullanıldığı zaman sıkılıyom ben hani daha bitmicek mi sürekli bide benim sürekli uzattılar hani bana mı uzun geldi. Uzun gelince sıkıldım hani ama öteki türlü bişe yapmadı. A kilo aldım böyle değildim mesela şimdi artık taşı her taraftan.” **(Karanfil)**

“Kilo aldırıyo kıl kıllarda şeylik oluyo. Genelde kilo aldırıyo öle yani. Bende yok Allaha çok şükür yani şey öle ilaç kilo aldırdı da ne bileyim o kadar aşırı derecede değil yani.” **(Lale)**

“Yoo olumlu etki yok olumlu etki olarak evet benim şey tüylerim azaldı. Bilmiyorum onun bir şey etkisi olabilir mi? O ilaçların etkisi olabilir mi? Ha tüylerim azaldı evet onun farkındayım evet.” **(Orkide)**

“Bazen etkiliyo yani elerji yapıyo bana yüzümde sivilce çıkıyo göbeğim ağrıyo öle yani başka bişe yok. Doktoruma baş vuruyom doktoruma geliyom onlar ilaç veriyo geçiyo.” **(Manolya)**

“Valla ben uı beni çok ben kabız olmuştum o ilaçları kullanırken geçen seneki ilk tedavimde felaket bir şekilde kabız oldum. Hayatımda öle bi kabız olmadım hiç görmedim şimdiye kadar yani affedersiniz ağlayarak büyük abdestimi çıkardığımı biliyorum. Onun dışında öle belli bi rahatsızlığım olmadı Allaha şükür yani.”

(Orkide)

3.1.2.3.4.2. Psikolojik Etkiler

“Ooo son günlerde artık psikolojim artık iyice bozuldu. Bozuluyo yani son günlerde son iki üç gün kala göbekten üç tane iğne vurduğumuz oluyo o zaman ellerim titriyo böyle kendimi kötü hissetmeye başlıyorum. Acımayan şey acıyomuş gibi hissediyorum. Ne diyeyim işte öle. Ama dua ediyosun iyi bi sonuç alayımda iyi bi sonuç alınca bu çektiğim acıları unutturum diye kendi kendini teselli ediyosun. başka çaren yok zaten yok acı falan sızlanırsan bu iş olmuyo.” (Nilüfer)

“Duygusallık, duygusallık yapıyo fizik olarak hani yani pek şey yapmıyo alıştım artık. Olumlu olumsuz yan etkilerini tabii ki mutlaka var yani. Çokta iyi geldiğini diyemem çokta kötü yapmıyo ortadayım yani. Tabi yan etkileri yaşıyorum biraz.” (Leylak)

“Yani sanki beni biraz daha böyle nasıl söliyeyim sinir sistemlerimi de bozulmuş gibi geliyo bana böyle çok duygusallaşıyom. Çok umutlanıyom sonra umutlarım boşa mı çıkacak diyemi böyle çok şe oluyom bunalıma giriyom. Ne düşün bilirim ki mecburum diyom içiyom. Mecburum olacak umutlanıyorum işte her şeye dayanırım gibisinden olsunda dayanırım diyorum öle işte.” (Gelincik)

“bide benim tedaviye başladığımdan beri sinirlerim daha çok bozuluyo çok etkiliyo yani beni.” (Fesleğen)

“Olumsuz yönde de etkiliyo tabii ki gergin oluyosun, asabi oluyosun, kırılğan oluyosun ilaçları kullandığın dönemde çok daha hassas oluyosun, kilo alıyosun.” (Açelya)

“Beni biraz strese soktu biraz gerdi biraz daha da başka bi şey yapmadı. Başka yok yani öle. Fiziksel olarak biraz iştahımı açtı. Biraz işte sinir, stres, sinir yaptı.” (Sümbül)

3.1.2.3.4.3. Maddi Etkiler

“Ya maddi olarak mı? Yoksa sinir mi? Her yönden etkiliyo yani ((Gülme)) mesela maddi olarak zaten etkiliyo bizi” (Fesleğen)

3.1.2.3.5. Tedaviye Etki Eden Faktörler

Kadınlara infertilite tedavisini etki eden faktörler sorulduğunda, kadınların tamamı zorlaştıran faktörler olduğunu belirtmişlerdir. Zorluk yaşayan kadınların çoğunluğu maddi zorluklar yaşadıklarını belirtirken, çevre baskısı ve psikolojik zorlukların yanında özellikle kadınlara uygulanan işlemlerde zorluk yaşadıklarını ifade etmişlerdir.

3.1.2.3.5.1. Tedaviyi Zorlaştıran Faktörler

A. Çevre Baskısına Bağlı Zorluklar

“Tedaviyi zorlaştıran sorular var zaten ama ben artık kimse o kadar da sormuyo herhalde ilkini gördüler ikincisinde pek soru sormuyolar.” (Fesleğen)

“Ya benim için tedaviyi kolaylaştıran etmenler moral çok önemli ondan sonra etraftaki insanların davranış şeyleri yani psikolojik olarak etkileniyo olabilirsiniz. Ben mesela bana çok işte uu tedaviye başladın mı? Ne zaman başlıyosun? Bu konular bu konu hakkında çok sorular soruluyo mesela” (Orkide)

B. Maddi Zorluklar

“Ben dört sene önce gittim Torbalı'ya gördüm artık öle şeyden gücüm yetmiyo artık elimde bişe kalmadı arazi yoktu böle büyük bi para bi yerde yoktu hep sırtımızda kazanımızda, ben tarlaya gidiyodum çalışmayodum ee elimizde öle gücümüz yoktu tedaviyi bıraktım işte daha burada başlamışız bu tedaviye Bazen ben sıkılıyom adama diyom bu kadar borçlar altına girmişiz gitmeyelim adam şey kızıyo bana diyo sen niye güvencini kaybediyon diyo.” (Hercai)

“İşte biraz da tedavi masrafları dışında benim için pek zorlaştıran bişe yok.”

(Gül)

“Maddi yani maddi şeyim yok yani şükür karşılabiliyoz sigortamdan da karşıladığından buraya açılması daha şey oldu daha iyi yani.” **(Leylak)**

“Maddi yönden zorlukları olsa da olsun diyoz.” **(Fesleğen)**

“Var (nelerdir?) mesela maddi durum iyi değil maddi durum iyi olduğu zaman eşim eskiden işi iyiydi. Şimdi iyi değil satışı yok zaten böreği çıkıyo börekler hepsi kaliyo ben ondan da etkileniyom. Başka bişe yok ya.” **(Manolya)**

“Vardır herhalde ben bilmiyom. Evet, olmaz olur mu bak şimdi bu ilaçları aldım ezaneye borçlu olarak aldım. Bu ayın sonuna kadar yatırıcaz diye aldık. Maddi olarak sıkıntıdayız şu an bile. İşte iş yerinden işte avans çekersek şe yapıcaz.”

(Papatya)

“Maddi olarak biraz zorluyo hani tek başıma yaptığım için her şeyi bi maddi yönden yoksa gelip gitmekte hiç bi sorun yok. Hani en son gittim alyansımı bozdum bi künyemi bozdum öle yani ilaçlarımı aldım. Hastaneye yatırdım. Bi o yönden zor.”

(Karanfil)

“Benim için şu ana kadar zorlaşmadı bi işte fiyat konusu o da çok aşırı iğne verilmesi. Belki de kendilerine göre haklı sebepleri vardır. Ama yani çok aşırı iğne, çoğu arkadaşta soruyorum kullanmıyoruz yarısını kullanıyoruz yarısını kaliyo diyolar. Hani ona göre olsa olmadı galiba da artık geçti.” **(Sümbül)**

“Yok, ya maddi açıdan oluyo ama yani biz her şeyi göze alıyoz yani oluyo tabi canım olmaz mı? Hani tutmazsa tekrar yenileme tekrar tekrar tekrar o açıdan var.” **(Lale)**

“Ya tabi tabi maddi yönden tabii ki oluyo. Çünkü eşim tek yani tek başıma göndermek istemiyo ya babamla geliyoruz ya eşimle geliyoruz. Ya da hep birlikte

geliyoruz. Burada kalacak yerimiz var Allaha şükür tanıdıklarımız var otel parası falan vermiyoruz o yönden iyi öle tabiki. Bu işe giriştiyse her şeyi göze alıyoruz artık hani sonuç alabilmek adına.” (Nilüfer)

“Benim için zorlaştıran ilk başta yol sorunum yolum uzak bi de şimdi kışa denk geldiği için hava sorun olacak.” (Gül)

C. Psikolojik Zorluklar

“Valla işimi zorlaştıran stres birincisi en derdim o ikincisi maddiyat. Ya stres yani çok kafa takıyorum çok sinirli bi yapım var çok stresliyim böyle en ufak şeyden parlıyorum bu benim elimde değil işte oluyor. Çünkü hani bütün sorumluluk benim omuzlarımda olduğu için eşim tamam olur allah verir diyo.” (Fulya)

“Ama tabii ki manevi olarak insan biraz şey oluyor böyle stres yani sıkıntı ister istemez biraz onlar oluyor.” (Leylak)

“Maddi yönden psikolojik psikolojim şey oldu acaba olacak mı? Olmucak mı? Gidip gelmeler onları zaten söylemeye gerek yok öle. olacak mı? Olmucak mı? Bunu psikolojisi herkesin ümit vermesi olacak diye öle.” (Akasya)

E. Fiziksel Zorluklar

“Gören her şeyi yine kadın ben ben öleyim bilmiyorum ama gördüğüm kadarıyla içerde gördünüz sizde gördünüz hiç eşiyile gelmeyen kadın yok herkese eşiyile benim eşim hiçbir gün benle böyle gelmedi. Hep ben koştum daha yeni işe girdi tamam işe girdi işte şimdi ama geçen ki dönemlerde de hiç eşimle gelmedim ben Eşim sadece şeye yumurta toplanca zaman geliyo tamam Ben otobüse ne varsa ayamın altında binip gidiyorum.” (Fulya)

“Tabii ki şeyler gelişmiş olduğu vardır. Zorlaştırırorsa diyelim nasıl olacak amaliyat felen oldum şey oluyor. Sorumlu oldu mu her şey oluyor. Sorumlu olmasa şeysi yoktur.” (Menekşe)

“Zorlaştıran neler var. Düzenli olarak hastaneye gelmek beni kasiyo muayene olmak beni kasiyo, yumurtaların toplandığı gün ki yaşanan şeyler hakatten sinirlerimi bozuyo. İlkinde çok kötü olmuştum. Kendimi işe yaramaz hissettim hayatımda ilk defa kendimi işe yaramaz hissettim. Çünkü şe gibi hissediyorsunuz yani sizin içinizden sizin yumurtalarınızı alıyolar siz onları döllemeyi beceremiyosunuz çünkü ((Ağlama)) dölliyyolar siz tavukmuşsunuz gibi geri yerleştiriyyolar ((Ağlama)). Yapılan şey temelde düzgün ama çok acı veriyoo insana kötü koyuyo yani.” (Açelya)

“Şu anda benim kanmam var bu uzatıyo şimdi benim sürecimi bir ay daha geriye atti beni doğum kontrol hapi kullanmama rağmen kanmam devam ediyoo kesilmedi ama hani adet kanaması gibi de değil yaklaşık bi pedi kirleticek kadar bi kanamam var. Bide kistim oluşmuş e artık bir ay daha kullanıcam hapımı ondan sonra devam etcez tekrar bi sorun çıkmazsa.” (Hanımeli)

3.1.2.3.5.2. İnfertile Tedavisini Kolaylaştıran Faktörler

Kadınlara infertilite tedavisini kolaylaştıran faktörler sorulduğunda, yalnızca bir kadın sağlık personelinin pozitif yaklaşımının tedavi sürecini kolaylaştırdığını ifade etmiştir.

A. Sağlık Personelinin Desteği

“Onlarda şey örneğin buraya geldiğim zaman isteyerek geliyorum. Çünkü sağ olsun hemşirelerimizin doktorlarımızın yüzü uuuu o kadar güler yüzlü davranıyyolar ki ve o kadar insanı motive ediyorlar ki eeeeeee o yüzden hani ben hiçbir sonuç almasam dahi onların bana öle davranması hoşuma gidiyor.” (Nergis)

B. Sosyal Destek

Sosyal destek tedavi sürecini etkiler ve sosyal destek tedavi sürecini etkilemez olmak üzere iki alt temadan oluşmaktadır.

Kadınlara infertilite tedavi sürecinde sosyal desteğin etkili olup olmadığı sorulduğunda, kadınların büyük bir çoğunluğu sosyal desteğin tedavi sürecini etkilediğini belirtirken, yalnızca iki kadın sosyal desteğin tedavi sürecini etkilemediğini belirtmişlerdir. Sosyal desteğin etkili olduğunu belirten kadınların çoğunluğu tedavi sürecini olumlu etkilediğini belirtmelerine rağmen, olumsuz etkilerinin olduğunu da ifade etmişlerdir.

Olumlu etkilere yönelik ifadeler;

“Tabi akrabaların, konu komşunun, arkadaşların moral veriyö tabi git tedavini bırakma yani git tedavini gör için rahat olsun söliüyölar tabi ki.” (Hercai)

“Ama Allah büyük verir, olur sen gölünü ferah tut dedikleri zaman tabiki olumlu olarak... ama ben artık pek dış çevreyi takmadığım için biliyö çünkü çevrem tepkisini pek onlarla ilişkim az yani dış dünyayla ilişkim daha az diyebiliriz.” (Gül)

“Bence var. Mesela moral düzgünlüğü zaten bu işte moral çok önemli diyölar ya moralin yüksek oldu mu yumurtalıklarında şe gelişiyö bence moral çok önemli moral verdiler mi tabi ki daha iyi olur. Eee insan rahatlıyö kendini rahat hissediyö olcak diye seviniyö insanın sanki böyle daha çok inançlı bi şekilde geliyö. Ama git git Allah büyüktür olur niye olmasın daha çok seviniyörum tabi. ((Gülme)) ben kendim yani öle düşünüyö. Moralim düzgün olsa diyö daha iyi olur.” (Gelincik)

“Arkadaşlarımın desteğı var yani destek veriyölar annemler olsun uuu iki tane arkadaşım var onlar destek veriyölar. Eşimde destekliyö yani tabi insanı destekleyen olmasa insan hastaneye bile gelmek istemez o zaman hani olmuyö niye gidiyösun derlerse o zaman gelmek istemem yani.” (Fesleğen)

“Etkiliyo tabi etkilemez mi? Ya güzel konuşuldu mu mutlu oluyosunuz. Ama güzel şeyler böyle hani inşallah maşallah dedikçe insan daha çok şey oluyo öle.”

(Akasya)

“Tabii ki vardır. Tabi olmaz mı? Sosyal çevrenin olur yani. Moral olarak etkisi çok büyüktür yani vardır.” **(Orkide)**

“Konu komşu iyidir ya destekliyolar, kardeşlerim, abim, ablam onlar destekliyolar.” **(Manolya)**

“Ya aslında yaptırdığınız zaman ve tedaviye başladığınız zaman size inanılmaz çok moralli gibi geliyo ama sonuçta olmadığı zamanda onların verdiği güvencede pek umursamıyom yani umursamıyom olmadıktan sonra verseler ne vermeseler ne diyorum ama o aşamadayken evet onların desteğini istiyorum.”

(Nergis)

“Ya ben çevremden kötü olabilecek hiç bi tarzda karşılaşmadım yani benim çevremdeki herkes bu konuda bana karşı gerçekten müthiş derecede duyarlı ve hassas kimse beni kıracak, üzücek tarzda konuşmadı yaklaştı. O yüzden benim bilmiyorum ben beklide şanslıyım. Ben hep desteklendim yani. Ama yinede hani uuu sizin için çok önemli olmayan insanların bu konuda soru sorması sinirlerinizi bozuyo.” **(Açelya)**

“Sosyal derken, ya tabi destek çok önemli tabi hepsi destek dua çok istedim ben hepsinden. Tabi destek önemli desteksiz hiç bişe olmuyo ki zaten mutlaka bir destek tek başına hiç bişe olmuyo inan. Ne gibi insan bi sefer motive oluyo çok böyle kendine güveniyo, kendinden önce dua istediğin için Allaha çok güveniyom. Ya ne bileyim bi kere seni böyle hep bakarız ederiz işte Allah kerimdir olur inşallah hep böyle sana moral veriyolar çok önemli. Şimdi geldim mesela arkadaşların yanına hepsi dua ettiler arkamdan inşallah.” **(Sümbül)**

“Aile, annemler, kayınvalidemler destekliyo ama tabi insan yinede bi eksiklik oluo yani. Valla güzel etkileri oluyoda yani para konusunda yani eş kendi annem olsun kayınvalidemler olsun gerçi kayınvalidemler değilde kendi annem şeyine konuşayım ben oluyo yani. Maddi olarak evet. Manevi olarak dediğim gibi işte herkesden yani kendi annem olsun kız kardeşim olsun görümcem olsun kayınpederim olsun.” **(Lale)**

“Olmaz mı? İnsanı rahatlatıyo bi kere yani moral veriyö arkadaşlarım mesela özellikle bana destek olduklarında ben biraz daha kendimi güçlü hissediyorum hani birazcık daha dayanabilirim diyorum. Daha istekli oluyorum öle. Kayınvalidem hani o da istiyodur mutlaka ama ben istiyorum dediğini duymadım hiç hani git yap illa olsun dediğini duymadım. O daha çok hani olmuyosa olmuyo kızım zorlama hani napalım boş ver ben yaptım da noldu sanki diye beni belki öle teselli etmeye çalışıyo. Eşimde her zaman çok önemli değili diye beni destekliyo hani olsun olmasın olursa tabi isterim diyo olmazsa da hani biz bize yeteriz diyo. Olmazsa olmasın diyo yani. Takma kafana diyo. Ben ailemle görüşmüyorum şu an ailemin fertlerinden hiç birisiyle görüşmediğim için bilmiyorum düşüncelerini.” **(Hanımeli)**

Olumsuz etkilere yönelik ifadeler;

“Olmaz mı? Hani git kızım tamam arkandayız. Yetmeyen hani yetmediği yerde hani yağmasa da gürleyen kişi yok git kızım koştur. Annemse de ya annemde öle aman boş ver kocan sana şey mi? Kaynananlar bak şey mi? Sen mi hep yıprancan bırak çocuğuna bilemem ne yapayım ne görüyo sizden ben veya benim ne faydam var dedene ananene boş ver.” **(Fulya)**

“Tabii ki var yani karşıma çıkıp sen niye uğraşıyon senin olmuyo bunla niye uğraşıyosun dedikleri zaman benim moralim yıkılıyo. Neden insanların onlara göre normal olarak sordukları soru bana ağır geliyo **(mesela ne soruyorlar?)** mesela

neden senin çocuğun olmuyo dedikleri zaman, herkesin oluyo senin neden olmuyo dedikleri zaman senle bir evlenenlerin iki tane oldu üç tane oldu diyenler oluyo. Bu yüzden ben onlara kapımı kapattım. Kendimle, eşimle, ailemle.” (Gül)

“Tedaviye etkisi var mı? Etkileri var tabii ki ya onların destek vermesi, moral vermesi, yani bizi daha şey oluyo güven veriyö. Ama genelde çoğunlukla kimse bilmiyo zaten aile evet bilmiyo. Bilmemesi daha iyi çok karşı oldukları için. Eşimin ailesi evet karşı ama söylemiyoruz. Bilmiyorlar zaten hiç bi şekilde yani olsa da olmasa da bilmiyecekler hani stres yaptırıyorlar daha çok bide şimdi de çok stresli olduğu için ondan bilmicekler.” (Leylak)

“Ama mesela biri bana dese ki olmucak boş ver sen verdiğin paraya yanarsın o zaman sanki böyle olmucak gibi bende öle düşünüyom.” (Gelincik)

“Ama güzel konuşmadıkları zaman insan şe oluyo duygulaniyo. Ya mesela arkandan mesela a tüp bebek yapmış bilmem böyle yok çocuğu olucak mı? Olmucak mı? Bu gibi şeyler duyunca insan zoruna gidiyo.” (Akasya)

“Kayınbabam onlar yapıyorlar öle stres yapıyo kavga yapıyorlar öle. Bilmem ne çocukları getircem başka şeyleri yapcam bende istemiyom öle.” (Manolya)

“Var niye zamanında tedaviye girseydiniz sonunda çocuğunuz olur diyolar yani. Yani insana tabi şe yapıyo insan üzüntü veriyö şey ediyosun kendince düşünüyosun neden böyle diyolar diye. Tedavi işte etkiliyo şey olduğu için ya aslında oldu da bilinçsiz işte dedim ya az önce de bilinçsizdim tedavi yaptık işte çocuklar ekizdi ikisi de işte bilinç olsaydı şe yapsaydık.” (Papatya)

“Valla kimseden bi destek falan görmedim yani hiç bişe yok. E tabi psikolojikman daha en azından iyi olurum daha moralli gelirim buraya ama yok. E tabi daha iyi oldum herhalde tutabilirdi ama hiç yani destek hiç yoktu hani maddiyi bırakın manevide yoktu.” (Karanfil)

Sosyal desteğin tedavi sürecini etkilemediğine yönelik ifadeler;

“Aana hiç kimseyle de önce Allaktan hiç kimseden derdimizi paylaşmıyoruz. Çünkü kimsede bi gelirimiz beklemedik bu güne kadar artık umudumuz herkesten kesilmiş şu anda. Kimseyle bi şey beklemiyoruz. Dertleşmede açılmıyom. Yok yok kimseyle dertleşemiyoruz. İstemiyoruz yani mesela çünkü belki mecbur değildir senin derdini şey dinlemeye onu şe yapamıyoruz. Paylaşırsa sanki ya nolacak hiç bişe de olmuyo ha kardaş olursa kardaşın mesela kendi kendine oturursun dertleşirsin ama başka kimseyle dertleşemiyosun.” (Menekşe)

“Valla ben sanmıyorum. Sosyal yönden kişi kendi kendisinin doktoru olması gerektiğine inanyorum. Yani karşıdaki ne kadar teselli vermeye çalışsa da yani destek olur köstek olur o anlamda diyeyim artık kim ne derse onu çeken bilir hesabı artık. Yani kendi içinde yaşıyosun o duyguları çok etkili olduğunu sanmıyorum ben. Yani bazen öle şeyler oluyoki yani tedavi sonuç vermediği zaman birisi teselli vermek adına bi şey söylediği zaman insan artık onu duymak istemiyo daha böyle artık susun şey ben mesela tüp bebekte olumsuz sonuç aldığım zaman ya böyle çok ağlamıştım. Psikolojim çok aşırı bozulmuştu herkes bana yok bidakın da olur yok işte canını sıkma şöyle böyle ama o kadar yedi sekiz kişiden bir iki kişinin tuttu. Ya onları bilmeme rağmen niye her şey yolunda gitmişti de olmadı diye. Gene de ben uu yani çok çok üzülmüştüm ve kimsenin dediğini duymadım bile. Çünkü acımı kendi içimde yaşadım.” (Nilüfer)

3.1.2.3.6. Tedaviye Yönelik Geleneksel Uygulamalar

Dinsel Uygulamalar, Geleneksel Uygulamalar olmak üzere iki alt temadan oluşmaktadır.

3.1.2.3.6.1. Dinsel Uygulamalar

Kadınlara dinsel uygulamalar hakkındaki düşünce ve uygulamaları sorulduğunda, kadınların çoğunluğu dinsel uygulamalara inanmadıkları ve uygulamadıklarını belirtirken, bazı kadınlar dinsel uygulamalara inanmadıkları halde uyguladıklarını belirtmişlerdir.

Dinsel uygulamalara inandığını belirten kadınların ifadeleri;

“Hocanın işi yani biz böyle biliyoruz yani hamile kalırsa, çocuğu düşük yaparsa, böyle ya günleri geçerse, düşük yaparsa öle gidiyorlar hocaya. Bizim günlerimiz geçmiyo, hamile kalmıyoz düşük yapmıyoz hocayla öle bi işimiz yok ki gitmiyoz hiç yok hiç gitmedim.” (Hercai)

“Eee ben önceleri hiç inanmazdım. Çok saçma gelirdi bana ama ben 13 yaşında bi rahatsızlık geçirdim. annemin köyünden bi bayan dedi ki ya dedi şurda şurda bi tane adam varmış dedi. Sadece evinden bi kalıp sabun götürüp dedi adam şifa veriyomuş. Anneannem beni götürdü oraya ve üç Çarşamba sonrası benim ayağım kendini yeniledi eee gerçekten inanılmaz bişe ama benim başıma geldi. Ben hiç inanmayan bir insan olarak benim başıma geldi. O saatten sonra sanki birazcık inaniyomuşum gibi.” (Nergis)

“Hacı-hocada zaten ben yani ben o muskadır şeydir hepsi bi vesile belki taktir Allahındır yani insanın eğer bi imtihan zamanı dolduysa o zaman dolduysa o zaten olur. Ama tek kendi olur ama hocadan olur ama işte buraya gelirsin buradan olur. Hepsi vesiledir aslında ama bu insanın zayıf yönüde zayıf anında hani fırsata dönüştürüyorlar ya ben onlar çok karşıyım.” (Sümbül)

“Yok, ben onu ben burda geçen şeye geldiğimde aynı buraya geldiğimde bi arkadaş şe yaptı da onun şeyiyle yani gitmedim de sadece yazıp şey verdi o gitmiş mi onlar gerçi onla bida görüşmedik. Öle yani öle hacı-hoca dediğim o duyduğumuz

hani para almıyomuş hani gidip en azından bi şey ilaç yani aktarcıdan bişeler yapıyomuşta gerçi gitmedikde onun şeyini aldık biz adresini böyle yani öle hacı-hocaya yani yok. Ya ne biliyim her şey artık ne biliyim inanmamak değilde inanç yani her şeyde bi umut hani belki acaba bi umut işte yani öle” (Lale)

“Her şeyi denedik valla ((Gülme)) yani duada da iş var diye düşünüyorum ben olabilir yani bu işe girdiğin zaman her şeyi deniyosun yani aklına gelebilecek her şey olabilir diyosun. Ya doktora bu kadar gittin doktor tabi en iyisi doktor tedavisi ama işte diyosun hacıya-hocaya da gideyim belki gene de bi şey vardır. Gitmedim değil gittim yani ((Gülme))” (Nilüfer)

Dinsel uygulamalara inanmadığını belirten kadınların ifadeleri;

“Valla hiç gitmedim baştan kayınvalidem gitti ama ben hiç şe yapmadım. Gidipte birisinin kapısını çalıp ben bu iş için geldim demedim. Ee işte çocukları olmuyo işte bilmem eşim işe gitmediği için nasibimi kapalı mı bilmem ne mi onun için çocuk için onun için iş için. Ne bileyim okudum üfledim bişeler yaptılar. Ben düzenli kullanmadım.” (Fulya)

“Ben hiç bi faydasını görmedim. Kimseye de tavsiye etmem.” (Gül)

“Bebek üzerine mi? O Allahtan yani hacı-hocayla ilgisi olmadığını düşünüyorum. Her şey Allahtan diyorum. Karşıyum daha doğrusu.” (Leylak)

Allaha kurban olduğum tabi ki yani Allaha inancımız sonsuz ama hacı-hocaylan hacı-hoca gelip yumurtalıklarını mı iyileştirecek iyileştirmez ki veya spermlerini fazlalaştıracak yok Allahtan yani Allah dert vermiş devasını da beraber ama tabi hacıda hocada değil. Bence doktorda.” (Gelincik)

“((Gülümseme)) hiç güvenmiyom ve inanmiyom da yani hiç inancım yok yani hiçte gitmişliğim bile olmamıştır. Yani her şey Allahtan şimdi tamamda

doktorada geliyoz doktorlarda emek gösteriyo ilaç veriyo her şeyi yapıyolar ama yinede veren Allahlıdır. Ama hacıya hocaya da gitmeye gerek yok yani.” (Fesleğen)

“Onları hiç düşünmüyorum bile. Onlara hiç ümüdüm güvenmiyorum ki güvenmiyorum inanmıyorum da.” (Akasya)

“Ben öle şeylere yani kendimde Allaha şükür kapalı bi bayanım ama o tür şeylere inanmıyorum. Yani ben tıp yani günümüz doktorlarına inanıyorum güveniyorum Allaha çok şükür. Hacı-hocalara inanmam yani onların söylemiş olduğu şeyle duasıyla bilmem neyle u etkili olmayacak benim şeyimde yani. Ancak ben kendim u dua edersem cenabı Allah inşallah bana verecektir yani duamı kabul ederse inşallah sadece Allahtan bekliyorum her şeyi hacıdan hocadan beklemiyorum yani.” (Orkide)

“İyi düşünmüyom inanmıyom zaten hocalara inanmıyom.” (Manolya)

“Hiç bişi düşünmüyom ben öle şeylere hiç şey yapmıyom.” (Menekşe)

“Onları pek gitmediğim için görmediğim için pek bişe diyemicem. Görmedim onları hiç gitmedim de.” (Papatya)

“Hiç bana göre değil hiç işim olmaz yani ((Gülme)) hiç bi şekilde.” (Açelya)

“Valla yok onlara pek inanmıyorum.” (Karanfil)

“İnanmıyorum ya belki umutsuz kalırsam hani son çare olarak bi ihtimal aslında hiç düşünmüyorum ama denemekte hani ne kaybederim diye düşünüyö bi tarafım da aslında.” (Hanımeli)

Dinsel uygulamalara inanmadığı halde uyguladığını belirten kadınların ifadeleri;

“Diyom ya ben bişe yapmadım su dediğim gibi işte ot yakma bilmem çöp yakma yani öle bende şunu yapayım demedim. Yani o yaptı bende küçüktüm o sıralar bişe yaptığımız yok aslında dah ufaklığımızda bundan 10 sene önce.” (Fulya)

“Evet, bi defa başvurmuştum çok pişman oldum. Eşimde kızmıştı. Kendim için bi arkadaşım için onun da olmuyodu. Hiç bişe yapmadık önce kahve falı baktı sonra dedi muska yapılca size dedi yüzer liramızı aldı. Muska yaptı verdi işte dedi bana dedi iki ay sonra hamile kalcan dedi o arkadaşada üç ay sonra hamile kalcan dedi. Olmadı bende muskasını yaktım attım.” (Gül)

“Ya ilk seferlerinde yani nasıl diyem belki hani nikâhta şey bağlama oluyo bilmem ne oluyo diyolar ya okuttuk ama yani olacak diye değil hani insan çümkü bak parmağın kesilir tedavi ettirmeden o şey olur mu? Öle şe mi yok hoca ne kadar okusa da iyileşmez ki hoca bilen niye o zaman doktora geliyo gelmesin o zaman kendini okusun iyileşir. Bence yani ta Allaha inancımız sonsuz gene Allaha inancımız var ama hacı-hocaya değil.” (Gelincik)

“Ben Manisa’ya gittim. 500 milyon verdim yedi sene önce git 90 gün sonra senin bebeğin olacak gittim ta sekiz sene geçti olmadı inanmıyorum.” (Manolya)

“Yok, işte bu tutmayınca bi komşumuz var o şey dedi hani bi tanıdığım var ona şey yaptıralım diye o da baktırmış sübyen demiş. Hani illa bi muska yazılması gerekiyomuş. Komşumuz baktırıyo beni ben başvuruyorum yani ben çok ağladım üzüldüm diye üzülyo o da bi tanıdığının komşusuymuş rica etmiş böyle böyle ismi baktırır mısın o da baktırmış öle söledi bilmiyom artık. Yani birebir gitmedim.” (Karanfil)

Dinsel uygulamalara inandığı ve uyguladığını belirten kadınların ifadeleri;

“Bazen çok saçma geliyo bazende çok mantıklı geliyo. İı ama tedavisini hocadan gördüm mü görmedim. Gittim bi şeyler söledi çıktım gel dedi muskanı verelim dedi gitmedim. İlk önce dediğim gibi eşim ve ailem çevresi içim ama içimden de bir şey onlara karşı böyle bişe yok dese bile içimden bişeyde git neler yapmıyosun

ki yani onca doktorlara gittin yani git bide nolucak içimden bi ses onuda dedi ve onun içinde gittim ama ilk sebep eşim ve ailem ve çevrem.” (Nergis)

“Böle bir yöntem dedim ya yedi sekiz sene önce vurmuştum. Çok önce yani cahiliye dönemimde kendim için muska verildi işte kullanmadımda zaten ya buda benim çevrem baskı yapıyordu işte ailem işte şuraya gidelim buraya gidelim. Kendi niyetimle değil yani kendim arayışta bularak değil eş, arkadaş, ennem babam duyulardı bi yerlerden işte senide götürelim gibilerinden yani kendi bildiğime gidip araştırmıyodum. Onları kırmamak amacıyla e hadi gidelim diyodum mesela aldıklarımıda yapmıyodum zaten bi köşede duruyodu. Kullanmıyodum yani.”

(Sümbül)

“Yani başvurduğum evet. İkimiz içinde eşimle ikimiz için ((Gülme)) bişe yaptırmadım. Olcak mı olmucak mı diye o kadar ya öbür türlü büyüdü yok yok. Yok böyle baharatlı maharatlı bişeler veririm falan dedi onu kabul etmedim.” (Nilüfer)

Dinsel uygulamalara inandığı halde uygulamadığını belirten kadınların ifadeleri;

“Valla hiç öle hacı şeylerine düşünceğim hiç bişe yok. Hiç gitmemişiz hiç öle yani niye öle hocalar işi değil ki gidelim.” (Hercai)

“Olur mu yani ne bileyim onu da burda işte gitmedikte.” (Lale)

Dinsel uygulamalara inandığını ve uyguladığını belirten kadınların ifadeleri;

“Hayır kesinlikle.” (Fesleğen)

“Çok dediler de hiç yapmadım. Mesela hocalara gidelim şöyle yapalım muska yapalım bilmem ne yapalım. Öle yani.” (Akasya)

“Yok, hayır hiç başvurmadım.” (Orkide)

“Hiç gitmedim. ((Gülme)) çünkü ben öle şeylere önce Allahtan inanıyorum hacı-hocalardan inanmıyorum” (Menekşe)

“Hayır, hiç gitmedim.” (Papaty)

“Hayır, hacı-hocaya gitmedim. Sadece otlar.” (Açelya)

“Hiç vurmadım şimdiye kadar.” (Hanımeli)

3.1.2.3.6.2. Geleneksel Uygulamalar

Kadınlara geleneksel uygulamalar hakkındaki düşünce ve uygulamaları sorulduğunda, kadınların yarısı geleneksel uygulamalara inandıklarını, diğer yarısını ise geleneksel uygulamalara inanmadıklarını ifade etmişlerdir. Geleneksel uygulamalara inandıklarını belirten kadınların çoğunluğu bu uygulamaları yaptıklarını belirtirken, üç kadın inandığı halde geleneksel uygulamaları yapmadıklarını ve dört kadın ise geleneksel uygulamalara inanmadıkları halde uyguladıklarını belirtmişlerdir.

Geleneksel uygulamalara inandığını belirten kadınların ifadeleri;

“Valla onlar çok kişi benim kaynanam da diyo yap ama ben korkuyom ne bileyim köyde Erzurum’da bi kadın öle yapmıştı ot motunla içini hep yakmıştı çocuk yerini yakmıştı, ben ondan korkuyom hiç ot motu denemiyoz. Ne bileyim otmuş sütmiş kaynatıcakmış samanmış kaynattıyolar üstüne oturuyolar diyo intabı varsa sökülüyolar yapıyolar. Erzurum’da bi komşumuz öle yapmış kadının çocuk yeri yanmıştı da hiç çocuk etmedi. Ondan korkmuşum hiç yani öle ilaçları ot mot denemedim.” (Hercai)

“Eşim uygulamıştı gayette güzel de şey aldı sperm sonucu aldı.” (Leylak)

“Hı evet onlara inanıyorum yani.” (Orkide)

“Onlardan da yaptım uu..... aslında yani yaptım sonucunda gebe kaldım mı hayır kalmadım. Iuuu ama gebe kalanlar çevremde hani biz varız diyolar biz yaptık biz varız uu öle bişe var diyolar ama uu gerçi o bölüme de inanıyorum. Yani bitkisel ilaçlar adına olan bütün her şeye inanıyorum.” (Nergis)

“Şimdi bunu da bitkisel otları kullandım onları kullandığım otlar var.”

(Açelya)

“Valla ot çok yaptım yalan söyleyemem yani yok defneydi, anasondu çok kaynatıp içtim öle bitki çayı gibi yapıp” **(Karanfil)**

“Koca-karı ilacı, koca-karı ilacını ya ilaçlarda zaten ottan oluyo bilinçli bi kişi olsa onlarında çok faydası var. Ben inaniyom da ama yinede tıp ya yani kesin yöntem tıp ya şimdi neden biliyo musun? İnsan şimdi bi ot iç diyo onun ne olduğunu bilmiyorsunuz zate senin hastalığını bilmiyo belki senin hormonun yüksek içirdiği ilaç senin hormonunu daha çok yükseltçek ya da düşük daha da düşürcek yani bunlarıda pek şey yapmıyorum. Bana çok söylediler bi kere iki kere yapmışımdır üçüncüye yapmamışımdır zaten. Diyorum ya ben hep tıp buraya geldim ne bileyim. Tıpta aradım hep şeyimi” **(Sümbül)**

“Onlar öle bişe kullanmadım ben ama şey diyolar bayanlar için de incir kaynatıp da incir suyu falan eşinle birlikte adetini ikinci günü bayan incir suyu erkek keçiboynuzu suyu aynı anda başlanılacak ve hiç hamile kalamayan kişilerin bu yolla hamile kaldıklarını duydum. Ben kullanmadım şimdi kullancam daha yeni duydum. Ya her şeyi deniyoruz bakalım. ((Gülümseme))” **(Nilüfer)**

“Ya destekleyebilir yüzde yüz faydası olmasada hani hormonlar açısından faydalı olanları da vardır mutlaka öle düşünüyorum. Tamamen yüzde yüz faydası olmasada yine bi yumurtanın gelişmesine belki faydalı olabilir. Belki senin psikolojik olarak rahatlama faydalı olabilir bilmiyorum. Yani destekleyebilir evet.”

(Hanımeli)

Geleneksel uygulamalara inanmadığını belirten kadınların ifadeleri;

“Onlara da gitmedim desem yalan olur gittim. Kür yapan bi amca vardı baya pahalı bi kürdü iki defa gittim. İşte ilk denemede olmayabilir, ikinci denemede kesin olur demişti. Ona kapılarak gittik. O da olmadı bida da gitmedim.” (Gül)

“Çok kullandım ne bi önce inancım vardı ama şimdi onada yok çümkü faydasını görmedim çok kullandım. Aşırı kullandım o kadar masraf o kadar şey olmadı.” (Gelincik)

“Ot suyuna oturmamışım. Ama bi ara soğan suyu duydum kist için iyi gelir diye. İçtim ama hiç faydasını görmedim. O zamandan beride hiç bi şey içmem yani yalnız soğan suyu, ota falan oturmamışım duymuşum ama oturmamışım. Maydanoz suyu ama maydanoz suyu herhalde hamile kadınlara ya hamile kalmak isteyenlere değildi herhalde. Süt duydum süt evet sütü kaynatçaklarmış üzerine oturcaklarmış. Ben hiç cesaret edemedim korktum rahmime bi zarar gelir diye hiç cesaret edemedim.” (Fesleğen)

“A onların hiç birini hiç birini kullanmadım. Yani hiç te düşünmeme yani.”

(Akasya)

“Onu da içtim. İçtim ama bana iyi gelmedi.” (Manolya)

“Onu da hiç şey yapmadım.” (Menekşe)

“Onlardan da pek şe yapmadık kullanmadıkta yapmadım da.” (Papatya)

“Valla ne biliyim ya yaptık ama hiç bi faydası olmadı.” (Lale)

Geleneksel uygulamalara inandığı ve uyguladığını belirten kadınların ifadeleri;

“Sadece Selçuk'ta bi kadın gittim çocuk olsa olmasa o biliyo gittim kadın bi baktı senin kasıkların düşmüş dedi başka bişe yapmadı hazır bi yakı attı belime bi da da gitmedim. Öle korktum gitmedim.” (Hercai)

“Eşime uyguladık evet keçiboynuzu uyguladık. Uyguladık yani bi o var başka da yok yani. Sadece keçiboynuzu uyguladık. Eşim uyguladı ben yani biş şey uygulamadım. Sadece doktorların verdikleriyle.” **(Leylak)**

“Hatta şey uum neydi bi saraç neydi o doktorun ismi Ender Saraç mıydı? O muydu başka bi doktorda olabilir bilmiyorum. Onun soğan kürü vardı mesela 15 gün onu uygulayın işte bu tüp bebek yönteminde çocuk olma şeyinde baya bi etkisi olur diye mesela senede iki kere uygulamanız gerekir dedi ben iki kere onu uyguladım mesela inanıyorum o tür şeylere ama çok fazlada uyguladığım söylemez yani uygulamadığımı söyleyebilirim yani. Ama inanıyorum.” **(Orkide)**

“Onlarda şu televizyonda falan program yapan kitapları olan insanlar var ya onların verdiği işte bu idrar yollarındaki enfeksiyonları falan söktürmek için ya da işte vücut temizliği yaptırmak için verdikleri kürler falan vardı. Onları denedim.” **(Açelya)**

“Hı hı kendim için yok eşimde bi problem yok ya benden olduğu için...ama tabi doktoru da ihmal etmedik bu arada ((Gülme)) ot içipte doktora gelmemelik yapmadık. Yani.” **(Karanfil)**

“Bi kere iki kere başvurduğum eşimde hatta kızdı. Kendim için işte eşimde kızdı bana bıraktım zaten. Naptım işte o otları kaynattım buhusuna oturdum. Bi kerede karnıma sardım. Zaten ben amaliyatlı bi kişiyim daha da yapmadım. Bir iki sefer yani. Ama çok teklif eden oldu. Çok teklif eden oldu yani ama ben tıba inanıyorum ne bileyim zaten tıp her şeyi araştırıyo.” **(Sümbül)**

“Daha önceden baharat türü şeyleri eşim denemişti polen, arı sütü yok keçiboynuzu falan ama eşime şey çok faydalı oldu. Keçiboynuzu kürü uygulamıştım ben ona üç ay boyunca internetten almıştım. Bir hafta böyle sabah akşam böyle birer bardak daha sonra yatarken bi bardak keçiboynuzu o spermlerini çok güzel

düzenledi yani canlandırdı, çoğalttı. Onun çok faydasını gördük. Bi de eşim sigara kullanıyo.” (Nilüfer)

Geleneksel uygulamalara inanmadığını halde uyguladığını belirten kadınların ifadeleri;

“Kendim için başvurmuştum. Ben ne kullandığımı bilmiyom ama küçük küçük şişelerde macun halinde bişeler verdi. Onları aç karnına her gün sabah birer kaşık yiyecen yiyerek tüketecektim. Onları yedim. Berbat bi tadı vardı. Bi daha da gitmedim. Kimseye de tavsiye etmedim.” (Gül)

“Eşim kullandı. Evet, macun mesir macunları filan kullandı olmadı.” (Gelincik)

“Hayır, eşim için hep bal alıyom. Balın iyi geldiğini düşünürüm eşimin sorunu olmasa da yani o da bi destektir diye bal veriyom eşime yani.” (Fesleğen)

“Kendim içim yaptım. Ben kullandım sadece bi ay koca karılar yapıyolar ya onları kullandım. Her şey yaptım olmadı en son buraya geldik.” (Manolya)

“((Gülme)) mesela maydanoz buğusuna otur dediler. Üç dört bağ maydanozu kaynatıp buğusuna ne biliyim öle şey hani artık ne biliyim öle şeyler yaptı. ne biliyim keçi boynuzunun pekmezini aldık. İçtik normal kaynatıp içtik, yedik ((Gülme)) fındık, fıstık, ceviz onları hep yaptık ama hiç bi faydasını tam bilimiyorum artık faydası mı yok. Tabi” (Lale)

Geleneksel uygulamalara inandığı halde uygulamadığını belirten kadınların ifadeleri;

“Hiç bişe yapmadım. Yapmadım ne gerek var bende bişe yok ki işte dedim ya o zaman gittiğimizde balın içine bazı otlar karıştırdılar ondan yedi bi kaç kaşık o bile kaldı. Şöle önemli bişe yapmadık yani.” (Fulya)

“İu şeye gittim Bergama’da bi şey vardı bu otlar üzerine tedavi yapan oraya gittim. İlaçları verdiler aldım geldik eve hazırladık ettik şudur budur derken eşimle

kavga ettiğim zaman şişeyi aldığım gibi yere çarpınca hiç kullanma fırsatı olmadı. Belki de faydası olacaktı ama belki de olmayacaktı ama gittim aldım geldim ama kullanmadım. Oraya gittik hem bana hem eşime yani ikiniz birlikte kullanacaksınız dediler balım içine karıştırıp işte sabah aç karnına bi kaşık eşin bi kaşık sen uı ondan sonrada kullanmadık ama.” (Nergis)

“Hiç vurmadım sadece kansızlığım vardı geçen sene kan hapları kullanıyodum onun yanında pekmez içtim bol bol bunu sayarsanız o var sadece.” (Hanımeli)

Geleneksel uygulamalara inanmadığı halde uyguladığını belirten kadınların ifadeleri;

“Bizim orda mesela oturduğum yerde var öle kadınlar filan var yapanlar ilaç yapanlar filan hayatta düşünmedim yani güvenmemde yani. İşte bu otlardan, yakalar yapıyolarmış bilmem bazıları balık malık biç şeyler yapıyorlarmış. Mesela hep doğudan getirdikleri ilaçlardan otlardan motlardan yapıyolarmış. Ben güvenmiyom yani inanmiyom daha doğrusu.” (Akasya)

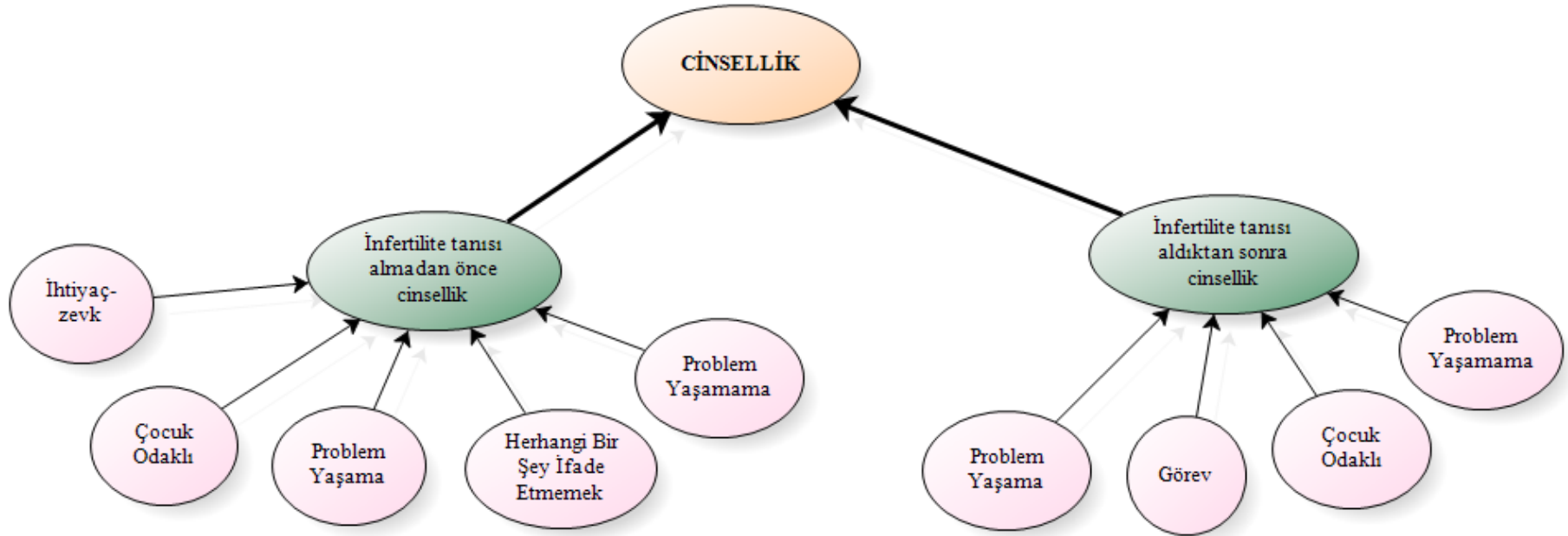
“Hiç ne ben başvurduğum ne eşim ikimizde şe yapmıyoruz.” (Menekşe)

“Hiç gitmedim öle bi koca kariya, koca kari şaysine filan daha doğrusu hiç gitmedim. Kendinden olur dedim. O da olmadı. Doktora geldik işte böyle dediler düzenli olmaz dediler ya tüp bebek ya da dedi aşılama dediler. Onları filen yaptık işte bu son şeyim kullandım. Yani bida kullanma şeyim yok.” (Papatya)

Tablo 11. Kadınlara Ait Ana Tema 4-Cinsellik

Ana Tema	Alt Tema-1	Alt Tema-2
Cinsellik	Tanı Almadan Önce Cinsellik Algısı	Herhangi Bir Şey İfade Etmemek
		Çocuk Odaklı
		İhtiyaç/Zevk
		Problem Yaşama
	Tanı Aldıktan Sonra Cinsellik Algısı	Problem Yaşamama
		Problem Yaşama
		Problem Yaşamama
		Görev
	Çocuk Odaklı	

Şekil 5. Ana Tema 4-Cinsellik



3.1.2.4. CİNSELLİK

Cinsellik temasına ait alt temalar: İnfertilite tanısı almadan önce cinsellik (*Herhangi bir şey ifade etmemek, Çocuk odaklı, İhtiyaç/zevk, Problem yaşama, Problem yaşamama*), İnfertilite tanısı aldıktan sonra cinsellik (*Problem yaşama, Problem yaşamama, Görev, Çocuk odaklı*) olmak üzere iki alt temadan oluşmaktadır. Bu alt temalar sırasıyla açıklanmıştır.

3.1.2.4.1. Tanı Almadan Önce Cinsellik Algısı

Herhangi bir şey ifade etmemek, Çocuk odaklı, İhtiyaç/zevk, Problem yaşama ve Problem yaşamama olmak üzere beş alt temadan oluşmaktadır.

Kadınlara İnfertilite tanısı almadan önce cinselliğin onlar için ne ifade ettiği sorulduğunda, kadınların çoğunluğu “**Çocuk odaklı**” şeklinde ifade etmişlerdir. Ayrıca Çocuk odaklı olarak ifade eden kadınlar cinselliğe sevinç, mutluluk, huzur, iyilik, olmazsa olmaz, güzel ve sevgi şeklinde pozitif anlamlar yüklemişlerdir. Cinselliği problem yaşama şeklinde ifade eden üç kadın cinselliğe isteksizlik, soğukluk, stres şeklinde negatif anlamlar yüklemişlerdir.

3.1.2.4.1.1. Herhangi Bir Şey İfade Etmemek

“Bu bi şey ifade etmiyodu.” (Papatya)

3.1.2.4.1.2. Çocuk Odaklı

“Yok, öle bizim ailemizde kısır şe bişe yok halamların beş tane halalarımın, dört tane amcalarımın hepsinin çocukları var. Kardeşlerim altı tane şimdi evli hep her altı tanesinin de çocukları var. Bi benle ablamın yok.” (Hercai)

“Cinsellik kafamda öle bişe yoktu cinsellik çocuk için daha çok bizim kafamız dolu yoksa hani kendimize işte her şey dedim ya her şey sevinçle, mutlulukla, huzurla.” (Fulya)

“Bebekle ilgili diyosun. Bilmiyodum. İyiydi normaldi. Cinsel birlikteliğimiz normaldi sonra öğrendi eşimin zaten varikoselli şeyi çıkınca onun tedavisi falan sürdü ameliyat oldu arkadan ilaç tedavisi falan o normala döndü sonra, sonra ben başladım benimde işte troitlerim şey vardı onun amaliyatı falan oldu. Onun dengelenmesini bekledik. Sonra laporoskopi olduk kanallarımda problem olduğu görüldü filimde.” (Leylak)

“Cinsellik ne ifade ediyodu zaten insan evlendi mi illaki cinsellik ilişki oluyo olacak olacak diyoduk. İşte sabredelim dört beş sene işte öle sabaretik çocuğumuz olacak işte çevreden de laflar filan öle gittik beş sene geçti şöyle böyle beş sene geçti.” (Gelincik)

“Güzeldi. Güzel bişe yani güzel şey ama işte bu şey olunca da insan çocuk olayı olunca da insan problem acaba neden olmuyo, neden olmuyo yoksa şey yok. Bizim cinsellekle genede halende eşimlen hiç bi sorunumuz yok ki. Mutluyuz yani ama işte diyolar ya bi ağaç meyve vermezse daha şey o şey gibi yoksa ben halende mutluyum yani kocam beni eşim seviyo bizim öle bişeyimiz yok da. Hani ben olsa diyorum daha güzel şenlikli olacak.” (Akasya)

“Cinsel, o daha bi bambaşka yani o farklı bişi. Yani şimdi çocuk düşünüyö çocuktan sonra tekrar hamile kalayım diye oluyodu ama. E eşimle ben seve seve evlendim. Eşimle birlikte olmayı da seve seve kabul ediyom zaten yani budur ne diyeyim.” (Sümbül)

“Ya ne bileyim olacak yani bebeğimiz olabilir diye düşünüyoduk. Sonra infertilite yani nedeni belli olmayan dedikleri için çok çok kafaya takmadık biz onu. Nasıl olsa tedavi edilir olur diye düşünüyoruz. Öle nasıl eşin spermi eksikti bi şekilde yani tüp bebekte iyi sonuç verdi. Öle hani çok büyük sorun olduğunu ben düşünmüyorum. Ama nasıldır bilmiyorum.” (Nilüfer)

3.1.2.4.1.3. İhtiyaç/Zevk

“Cinsellik bana günlük bi ihtiyaç gibi geliyordu. Yani canın istediğinde yapabileceğin bişey gibi geliyordu. Sıradan bişe geliyordu. Tabii ki şimdi içine girince her şey farklı farklı anlayınca değişiyo ama o zaman ki düşüncelerim öleydi. Sıradan.” (Gül)

“Ya şimdi ilk başlarda yani zaten zevk konusuydu ama sonra çocuk için olduğu zaman artık insan bi zevkte almamaya başladı.” (Fesleğen)

“((Gülme)) ya ne bileyim beş dakikalık zevk gibi geliyordu. Hani yaşta ilerledikçe gençken belki daha farklıydı da şimdi o kadar da şey değil hani yapılması gereken bi şey gibi.” (Karanfil)

3.1.2.4.1.4. Problem Yaşama

A. Fiziksel Problem

“Ben rahatsızdım. Mesela idrar yolumdan rahatsızdım. Şimdi iyiyim çok şükür. Bilmiyom ki onu bilmiyom.” (Manolya)

B. İsteksizlik/Soğukluk/Stres

“Ama cinsel ilişki anlamında ben cinsel ilişkiye hiç sıcak bakmıyorum. Ve hayatım boyunca hiç bişe hissetmedim ve hissetmekte istemedim.” (Nergis)

“Hiç şe yapmadım. Sevgi konusunda hiç bişe hissetmiyodum. Aradan baya yani zaman geçti onu hep söliyodum zaten kendi kocam hep bana söliyodu zaten sen beni sevmiyosun benden uzak duruyosun. Hiç zaten hemen hemen bi sene öle devam etti. Daha sonra sıcak şey başladım. Gine bi sene vardır gine aynı öyleyim.” (Menekşe)

“Eskiden cinselliği daha çok seviyodum. Şimdi o kadar sevmiyorum aramıyorum da isteksizliğim daha da çok arttı. Cinsellik iyidi eskiden ama şimdi çok isteksizim ya biz o yüzden bazan sorunda yaşıyoz eşimle bilmiyorum işte nedenini bi

bilsem. Çok böyle hani aramıyorum. İhtiyaç duymuyorum, istek yok ya da beni tetikleyecek bişey olsun istiyorum böyle bi heyecan mı istiyorum bilmiyorum yok yani. Eşimde hep şikâyet ediyor.” (Hanımeli)

3.1.2.4.1.5. Problem Yaşamama

“Nasıl yani cinsellik? Cinsel hayatımız her zaman bizim yani en başından beri evliliğimin ilk başından beri güzel düzenli bir cinsel hayatım var yani.”

(Orkide)

“Evliliğimizin merkeziydi. Hayatımızın merkeziydi. Halende öle bizim için bişi fark etmedi. Yani bizim beş yıldır çocuk istememiz çocuk sahibi olamamız şey olarak bizi yıpratmış olabilir ayrı ayrı birey olarak beni çok üzmüştür. Eşimi çok üzmüştür. Ama bu tam olarak bizim evliliğimize tam olarak yansımada yani.”

(Açelya)

“Ya eşimle hiç bi sorunumuz yok ne bileyim nasıl anlatsam şimdi cinsellik valla ((Gülümseme)) nasıl desem şimdi güzel bişi yani eşinle mutlu olduktan sonra güzel bi şey biz eşimle bilmiyorum 10 senelik evliyim ben hiç bi sorunumuz olmadı.”

(Lale)

3.1.2.4.2. Tanı Aldıktan Sonra Cinsellik Algısı

Problem yaşama, Problem yaşamama, Görev, Çocuk odaklı olmak üzere dört alt temadan oluşmaktadır.

Kadınlara infertilite tanısı aldıktan sonra cinselliğin onlar için ne ifade ettiği sorulduğunda, kadınların çoğunluğu **“Problem yaşama”** şeklinde ifade etmişlerdir. Ayrıca problem yaşama olarak ifade eden kadınlar cinselliğe ağrı, ameliyat, isteksizlik, soğukluk, stres şeklinde negatif anlamlar yüklemişlerdir. Yalnızca dört kadın infertilite tanısı aldıktan sonra cinsellikle ilgili problem yaşamadıklarını belirtmişlerdir.

3.1.2.4.2.1. Problem Yaşama

A. Fiziksel Problem

“Yok, olmuyo hiç bi problemimiz yok. Çok yani çok mutluyuz biz. Bi sadece şöle diyeyim iki hafta vardır böyle ilişkimden çok zorlanıyom. Öle yani adamı hiç istemiyom gelsin yani yanıma o kadar şey zor içim ağrıdığı zaman çok zorlanıyom. Öle başka bi kavgamız bişimiz yok.” (Hercai)

“Cinsel problemleri işte bi sefer ameliyat oldu iki sefer daha oldu hidrosel olmuş su toplamış onun içinde bi kere oldu güzel yapmamış yapan doktor yine oldu üç sefer ameliyat oldu. Tabi o da yıkılmıştır ama içini bilemem tabi kolay değil bıçak altına yatmak.” (Fulya)

B. İsteksizlik/Soğukluk/Stres

“Birlikte olmamızda değişiklik olmadı. Yani stres şey olmadığı sürece hani bi değişiklik. Eşim yani stres sıkıntı yaptığı zaman hani yani şaysız oluyo isteksizlik oluyo öle yani oluyodu. Boşalma problemi yoktu. İstememe gibi yani uzak durmayı biraz ilk zaman o oldu yani sonra normala döndük yani alıştık. Bu hayata ilk a stresi oluyo sonra alışıyoruz. Alıştık kaçınma, uzak durma oldu yani sonra alıştık.” (Leylak)

“Şimdi yani o konu bile hiç aile içinde o kadar geçmesini bile istemiyorum yani. Bilmem böyle soğukluk oluyo sanki hep yani her ilişkide çocuk düşünüldüğü için soğukluk giriyo araya ama çocuk düşünülmediği zaman şey olduğu zaman tabii ki her ailede gereken bi şeydir yani o. Her karı koca ilişkisinde yani” (Fesleğen)

“Kafa kalmamış ki bende stres çocuk kayınbaba, kaynana, elim hepsi başımda zaten bi sürü şey var bende.” (Manolya)

“Doktorum hayır bununla alakası yok eee tabi o zaman tüp bebek falan değildi normal tedavi sürecimdi bundan alakası yok yani çocuk yani bişe hissetmen

gerekmuyo demişti. Ama yinede bunu tedavi edelim dediği zaman yok mademki çocuk için bi problem yaratmıyosa ben tedavi olmak istemiyorum yani bu halimden memnunum demiştim. İu ama cinsel ilişki konusunda da ben hiç bişe hissetmedim hiçte sıcak bakmıyorum bilmiyorum çok saçma geliyo bana.” (Nergis)

“Hiç olmadı. Hiç olmadı. Zaten o hep içimde vardır soğuklanma şeysinden çümkü mesela ben diyom bunun çocuğu olmuyo ben bununla şe kaldım. Mesela bizim orda boşanma moşanba diye yoktur. Öldürme möldürme var boşanma yok ondan yani şe yapmadık. Hiç bişide o hep aklımdaydı zaten bi kaç sene hep öle devam ettim. En son baktım artık çaresi yok o düşünmemi terk ettim. O şey huyumu terk ettim mesela” (Menekşe)

“Ama ben çok şey yaparım işte şey yapayım yatayım kalkmayım çocuk kalsın gibilerinden kendim. Kendim çok strese kendim çok stresli bi insanım bilmiyom ya eskiden kalma bu önceden kalma birikim rüyalarımda bile hatta kavga ederim birileriyle eski yaptıklarım ile yani işte.” (Sümbül)

“Yo değişmedi. Değişen bişe olmadı. Zaten ben üç ay öncesi tüp bebek koydurdum. Prolaktin hormonum yükseldi süt hormonum iki ay ilaç kullandım. Ondan sonra adet gördükten 12 gün sonra tekrar adet başladı. Kanamam başladı 10 gün sürdü o kesildi ondan sonra bi kaç gün sonra böyle böyle artık psikolojim o yönden de çok bozuldu. Evet fiziksel rahatsızlıklarım oldu.” (Nilüfer)

“Galiba yani çocuğun olmamasıyla alakalı bilmiyotum ki aslında önceden çok güzel, ilk zamalar çok güzeldi. Yani bir iki yıl falan güzeldi. Sonrasında yavaş yavaş gerilemeye başladı nedense eşimde bu konuda çok istekli onun çok istekli olması beni artık geriye mi itiyo bilmiyorum. Onun sürekli üstüme düşmesi bu konuda beni daha da isteksiz hale getiriyo gibime geliyo. O da kendini artık yavaş yavaş çekmeye başladı. Bu sefer o kendini çektikçe ben daha çok kendini çeker

olduğumu gördüm. Hani onun bişeler yapmasını bekliyorum ondan da gelmeyince bu sefer ben kendimi daha çok çeker oldum. Onu fark ettim bu günlerde aslında bu konuda da ben bi yardım almak istiyom ama kimden alcamıda bilmiyorum.”

(Hanımeli)

3.1.2.4.2.2. Problem Yaşamama

“Hayır, hiç bişe olmadı aynı ne ben eşimi üzüyom ne eşim beni üzüyo.”

(Gelincik)

“Hayır, hayır öle şeyimiz yok. Ben evet dediğin gibi öle şeylerde bi kaç kişi arkadaşlardan filan şey edince duydum da öle bizde öle şey yok hayır. Kalkıp yüzümüze karşı bir birimize karşı senin yüzünden benim yüzümden diye bişe yok yani.” **(Akasya)**

“İı ne onun tarafından ne benim tarafımdan zevk almama gibi bir durum ağrı sızı o tür şeyler yoktu yani olamadı da öncesi de sonrası da başta nasılsa şu anda da aynı şekilde gidiyo yani herhangi bir değişiklik yok, öle bir problemim sorunum yok yani Allaha şükür.” **(Orkide)**

“Ya şimdi ya bebek için her şeyi yapıyoz hani yani bebeğimiz olsun diye ama yani aynı yani normal cinsellik açısından aynı hani hiç bi şey yok yani değişiklik yok aynı önceden korunuyoduk keşke korunmasaydık. O zamanlar tabi birazcık daha farklıydı. Ne biliyim aynı yani ya cinsellik şeyinde bi şeyimiz yok.” **(Lale)**

3.1.2.4.2.3. Görev

“Bu tanıyı aldıktan sonra ilişkinin nedenlerini öğrendikten sonra her şey tabi farklı oluyo. nasıl anlatsam o rasını pek açamıyacam. Tabi ilk başta bi görev gibiydi hani kadınların bi görevi gibiydi daha sonra eşim bana öle davranmıyodu da insan öle hissediyodu. Şimdi ama öle değil farklı bi düşünce hem sen hem karşı taraf istiyecek. Her şey karşılıklı.” **(Gül)**

“Hiç etkilemedi yani. Hani sadece bi dönem ilk tedaviye başladığımız bi dönem hani ilişkiye hastanenin karar vermesi falan o birazcık bizi kasmıştı. Sonra biz omu oyun haline getirdik. Çünkü ikimizde kasılmaya başladık. İkimiz içinde zor bi dönem başladı. İstesen de istemesen de ilişkiye girmek zorunda kalıyosun çok komikti yani. Biz bunu kendimizce oyun haline eğlence haline getirdik öle çözdük. Diğer şekilde biz kasılıyoduk. Belki her şey yolunda gidicekken tümünden sarpa sardırmaya başladı. İşte öle çözdük.” (Açelya)

3.1.2.4.2.4. Çocuk Odaklı

“Valla hiç yapmasak daha iyi diyorum ((Gülme)). Öle o yoldan çocuk olmuca için hiç yapmayalım rahat edelim diyom ama olmuyo.” (Karanfil)

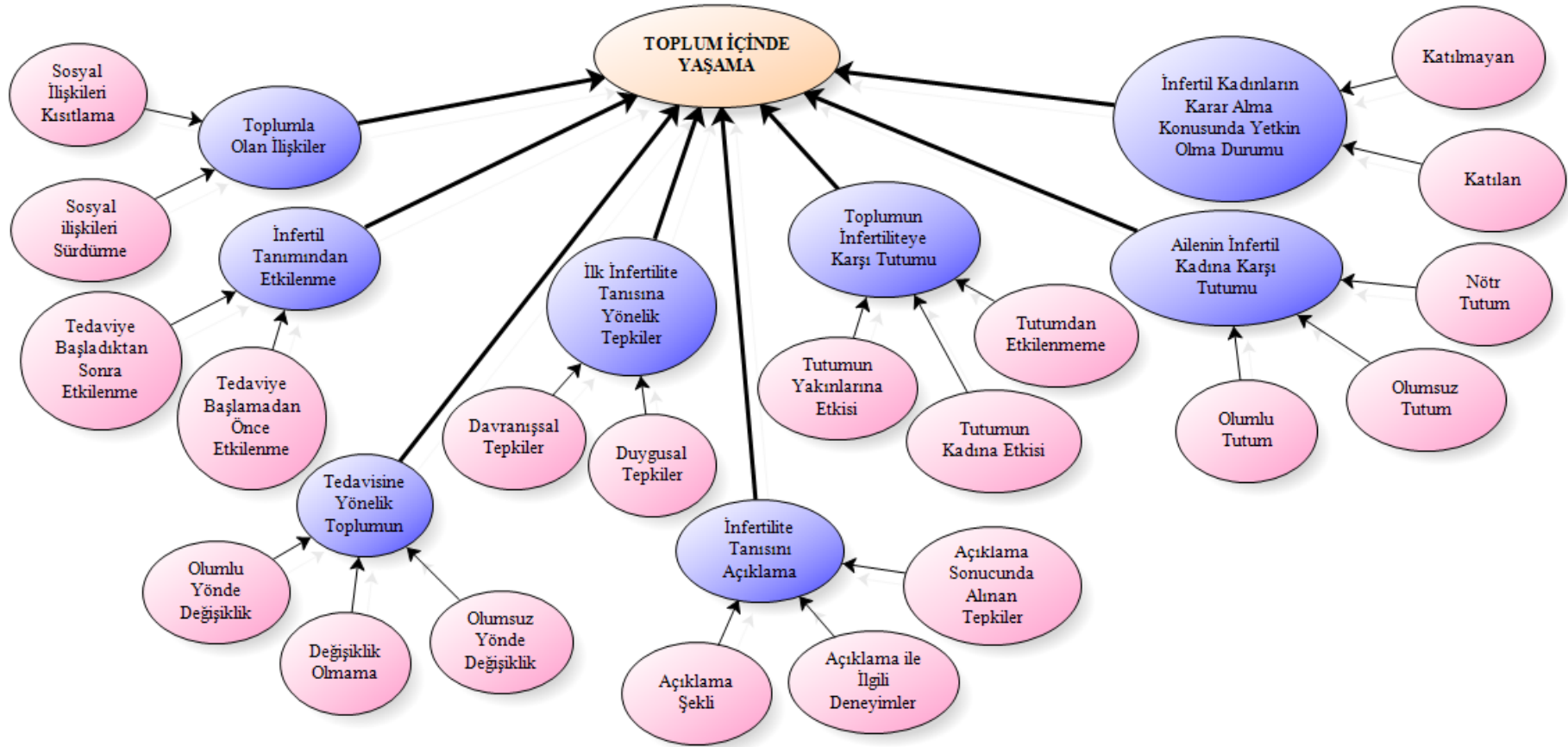
“Valla hiç yapmasak daha iyi diyorum ((Gülme)). Öle o yoldan çocuk olmuca için hiç yapmayalım rahat edelim diyom ama olmuyo.” (Karanfil)

Tablo 12. Kadınlara Ait Ana Tema 5-Toplum İçinde Yaşama

Ana Tema	Alt Tema-1	Alt Tema-2	Alt Tema-3
Toplum İçinde Yaşama	Toplumla Olan İlişkiler	Sosyal İlişkileri Kısıtlama	
		Sosyal ilişkileri Sürdürme	
	Toplumun İnfertiliteye Karşı Tutumu	Tutumun Kadına Etkisi	
		Tutumun Yakınlarına Etkisi	
		Tutumdan Etkilenmeme	
	Ailenin İnfertil Kadına Karşı Tutumu	Olumlu Tutum	
		Olumsuz Tutum	
		Nötr Tutum	
	İnfertil Kadınların Karar Alma Konusunda Yetkin Olma Durumu	Katılan	
		Katılmayan	
	İlk İnfertilite Tanısına Yönelik Tepkiler	Duygusal Tepkiler	A. Olumlu Duygular B. Olumsuz Duygular C. Kabullenme
		Davranışsal Tepkiler	A. Çevreye Açıklamak B. Çevreden Saklamak C. Çok Yakınlarına Açıklamak
	İnfertilite Tanısını Açıklama	Açıklama Şekli	A. Yeri Geldiğinde Açıklamak B. Teknik Olarak Açıklamak C. Kısaca Açıklamak D. Açıklama Yapmamak
		Açıklama ile İlgili Deneyimler	A. Açıklamak Zorunda Kalmak B. Açıklama Yaparken Sıkıntı Yaşamak
		Açıklama Sonucunda Alınan Tepkiler	A. Olumlu Tepkiler B. Olumsuz Tepkiler
		İnfertil Tanımından	Tedaviye Başlamadan Önce

	Etkilenme	Etkilenme	B. Etkilenmeme
		Tedaviye Başladıktan Sonra Etkilenme	A. Olumlu Etkilenme B. Olumsuz Etkilenme C. Etkilenmeme
	İnfertilite Tedavisine Yönelik Toplumun Yaklaşım	Olumlu Yönde Değişiklik	
		Olumsuz Yönde Değişiklik	
		Değişiklik Olmama	

Şekil 6. Ana Tema 5-Toplum İçinde Yaşama



3.1.2.5. TOPLUM İÇİNDE YAŞAMA

Toplum İçinde Yaşama içerisinde yer alan alt temalar: Toplumla Olan ilişkiler (*Sosyal İlişkileri Kısıtlama, Sosyal ilişkileri sürdürme*), Toplumun İnfertiliteye Karşı Tutumu (*Tutumun Kadına Etkisi, Tutumun Yakınlarına Etkisi, Tutumdan Etkilememe*), Ailenin İnfertil Kadına Karşı Tutumu (*Olumlu Tutum, Olumsuz Tutum, Tutumdan Etkilenmeme*), Ailenin İnfertil Kadına Karşı Tutumu (Olumlu Tutum, Olumsuz Tutum, Nötr Tutum) İnfertil kadınların kendi yaşamları ile ilgili karar alma konusunda yetkin değildir (*Katılan, Katılmayan*), Kadının infertiliteye karşı tutumu (*İnfertil kadınlara karşı tutum, İnfertiliteye karşı tutum*), İnfertilite Tanısına Yönelik Tepkiler (*Duygular Tepkiler, Davranışsal Tepkiler*), İnfertilite Açıklama (*Açıklamak şekli, Açıklamak ile İlgili Deneyimler, Açıklama sonucunda alınan tepkiler*), İnfertil tanımından etkilenme (*Olumsuz Etkilenme, Etkilenmeme*), Tedaviye başladıktan sonra toplumun yaklaşımı (*Olumlu Yönde Değişiklik, Olumsuz Yönde Değişiklik, Değişiklik Olmama*) olmak üzere sekiz alt temadan oluşmaktadır. Bu alt temalar sırasıyla açıklanmıştır.

3.1.2.5.1. Toplumla Olan İlişkiler

Sosyal İlişkileri Kısıtlama, Sosyal İlişkileri sürdürme olmak üzere iki alt temadan oluşmaktadır.

Kadınlara infertil kadınların toplumla olan ilişkiler hakkındaki düşünceleri sorulduğunda, kadınların çoğunluğu toplumla olan ilişkilerini “**Sosyal İlişkileri Kısıtlama**” şeklinde ifade ederken, diğer kadınlar “**Sosyal ilişkileri Sürdürme**” şeklinde ifade etmişlerdir. Ayrıca bir kadın kendini toplumdaki farklı hissettiğini belirtmiştir.

3.1.2.5.1.1. Sosyal İlişkileri Kısıtlama

Toplumla ilişkilerini kısıtladığını belirten kadınlar bu duruma çok zor, çocuklu aileye gitmeme, konuşmak istememe ve zoruna gitme şeklinde negatif anlamlar yüklemişlerdir.

“Valla hiç öle bişe yok sadece adet günleri geldiği zaman böyle bi iki hafta, bi hafta kala kirlendiğim zaman var ya kirlenmeden önce böyle istemiyom böyle hiç kimse benle konuşsun, öle bi sinirleniyom, öle biri ben konuştuğumu ben zannediyom kafama vuruyo öle. O kadar şey oluyom yani konuşmak istemiyom kimseyle girdiğim zaman hiç bişe yok sanki iyiyiz.” (Hercai)

“İşte az önce de dedim pek dış dünyayla ilişkileri olduğunu söyleyemem. Benim tanıdıklarım, arkadaşlarım. Aslında ben hiç günlük hayatına aksetmemeli, günlük hayatına yansımadan yaşamak biraz zor ama mecburuz.” (Gül)

Toplumla iletişim kurmalarının çok zor olduğunu belirten kadının ifadesi;

“Toplumla ilişkileri ben kendi adıma vereyim ama herkesinkini bilmiyorum. Kolay bişe değil yani dışarıdan iletişim kurmak toplum içine girmek insan zaten şey yapamıyo istemiyo ya gittiğin zaman bi yerde a çocuğun yok mu? Senin daha olmadı mı? Neden olmadı? Hep yani böyle şeylerle karşılaşıyorsun kolay bi şey değil yani. Çok zor. Ya bebeğin olmamasından yani kısırlık olmasından dolayı daha zor oluyo.”

(Leylak)

Çocuklu aile ile ilişki kurmak istemediğini belirten kadınların ifadeleri;

“Aile yaşantıları bence iyidir ama arkadaş arasında hani çocuk olan arkadaşları arasında bence bi kopukluk oluyodur yani.” (Fesleğen)

“Güzel çünkü infertilite hastaları uu daha şey oluyolar sakın oluyolar. Ben kendimden pay biçeyim uu daha merhametli oluyolar ((Gülümseme)) her şeye daha pozitif bakabiliyolar. Ama bi taraftan da ben çocuklu ailelere gitmek istemiyom. Hele

bebekli ailelere bebek falan görmek istemiyorum. Yani şimdi bi bebekli aileye gitsem bebeği sevdiğinde a bak bu kadının bebeği olmuyo da ondan seviyo diyecekler, ben severken beni inceleyecekler hatta öle de oluyo yani ister istemez herkesin gözü benim üstümde oluyo yani bak bak çocuk sahibi olamiyo da ondan çocuk seviyo gibi oluyo yani.” (Hanımeli)

Toplumla ilişki kurmanın zoruna gittiğini belirten kadının ifadesi;

“A benim için sorun olmadı. Ben şimdiye kadar Allaha şükür yani hiç öle bi sorun şe olmadı ama tabi ki olmuyo yazık bilmem ne böyle duygusallık yapıyolar böyle yani ne kadar istemesen de bişe de diyemiyosun tabi ki o senin iyiliğin gibi konuşuyo ama tabi insanın zoruna da gidiyo, gitmiyo değil. Bişe de diyemiyosun zor oluyo.” (Gelincik)

Toplumla ilişki kurmanın psikolojik sorunlar oluşturduğunu belirten kadınların ifadeleri;

“Valla devamlı arkadaşlar ay olmadı mı? yine bu sene olmadı mı? yine denediniz mi? Ondan sonra Aysun çocuğun oldu mu? Ay inşallah olur bak işte ona neler alcam neler yapcam. Benim için konuşuyolar ama ben yıkılıyorum bi yönden bir. İkincisi nasıl anlatayım Kendin yaşıyorsun kimsenin kimseye faydası yok.” (Fulya)

“Kimisi iyi gelir. Kimsi mesela kısır söylediği zaman ailesi çevresi iyi gelir. Ama kimisi iyi değil mesela benim gibi iyi değil stres yaşıyom, kavga şey benim gibi iyi değil. Kimisi iyidir.” (Manolya)

“Valla iş hayatı iyidir. Tabi şe oluyo oreye gidince unuttuyon tabiki çalışırken aklına gelmiyo. Ama şeyde oluca insan sıkılıyo tabiki strese giriyo. Valla arkadaşlarıyla arkadaşlarımızla iyiyiz. Yani gider gelir böyle konuşuruz ederiz. Ondan sonra konuşuruz işte öle.” (Papatya)

Toplumla ilişki kurduğunda kendisini toplumdan farklı hissettiğini belirten kadının ifadesi;

“Var ya işte benim çevremde çocuğu olmayan insanlar var. çocuğu olmadığı zaman ben ne bilim meyvesiz yani kendilerini böyle toplumdan farklı hissediyolar. Ama ben niye farklı hissedesin yani o da bi tek kişi bi değiliz ki olmuyan. Yani olanların da aynı insan olduğunu olmayanlarında aynı insan olduğunu ben düşünüyorum. Ya seviniyo insan ama ben kendi adıma toplumdan işte böyle kendimi işe yaramaz ya olmadı ya çok farklı meyvesizz ağaca benzetiyorum genelde kendimi yani. Ya diyom meyvesiz ağacı napaırlar keserler ama eşim de beni bi türlü kesmedi kendine hep eş edindi.” (Sümbül)

3.1.2.5.1.2. Sosyal İlişkileri Sürdürme

“Değişen bişe yok. ... bilmiyorum yani yok herhalde aynı hayat devam ediyoyani acısıyla tatlısıyla ben kendi adıma söylüyeyim. Gayet arkadaşın oluyo şeyin oluyo. Bişe olmuyo.” (Akasya)

“Normal bi şekilde bence benim gayet normal bi şekilde gidiyo yani. Yani daha önce nasılsam infertilite olduğumuzu öğrendikten sonrada aynı şekilde devam ediyoye değişen hiç bişe yok benim yönümden yani.” (Orkide)

“Ya belki hepsine baktığınız zaman uu bi çoğu şeydir ama ben kendi adıma.... Ben bütün acılarımı evime girdiğim an tek başıma kaldığım an yaşıyorum çevremde hiç kimseye eee o sıkıntımı belli etmiyorum. O an gülmem gerekiyorsa onların yüzüne tam tersi en sıkıntılı anımda karşımdakine eee güldürüp eğlenebiliyorum. Çocuk veya kısırlık haricinde farkına varmadan söyledikleri şeyler bazılarının bilerekte, bazılarının da farkın varamadan söyledikleri şeylere o anlık kırılabilirim ama sonradan kendimi toparlıyorum biliyorum ki onun onu ne niyetle söylediğini o yüzden ilişkilerim iyi.” (Nergis)

“Valla kimle mesela benim ki normaldir. Şimdi, benim kimse yoktur ikimiz varız sorum yoktur. Ama memlekette mesela çok sorum oluyo. Mesela kimse memlekette karışan yoktur. Çünkü herkes biliyo sorum eşimde olduğu için kimseye mesela benim tarafımdan onun tarafından hiç şeye yoktur. Baskı felan yoktur. Bende olsaydı aynı öle olcaktı. Adam giderdi benim üstümde evlenirdi. Ya ben adamı bırakırdım giderdi evlenirdi bi karı getirirdi. Ha o zaman onunda çocuğu olmasaydı mesela problem çözülür. Ama şimdi o sorum adam da çıktı.” (Menekşe)

“Ben kendi adıma benim pek bi sorunum yok. Sadece çalışmaya başlayamıyorum o da şeyden dolayı hastane sürecinde çok sık hastaneye gelip gitmeniz gerektiği için size bu kadar sık izin vericek bi iş yerinin var olduğunu zannetmiyorum. Onun için onun dışında diğer sosyal hayatında falan ben hiç bi sorun yaşamıyorum. He diğerleri yaşıyorsa ona bişey diyemem. Ama ben yaşamıyorum yani.” (Açelya)

“Valla herkesin ailesi benim gibiyse aileleri ile en azından iyilerdir yani psikolojik desteğide aileleri veriyodur. Benim arkadaşlarımla iyiydi. Hani psikolojik destek oluyolardı bana çok. Ya hani üzülme olur vadesi gelmemiştir. Vadesi gelince allah sana da vercek hani böyle destekler oluyolar.” (Karanfil)

“Valla benim arkadaş çevrem iyi, ailem iyi, çevrede iyi yani. Öle bi hiç bi sorunum yok çevreyle olsun, arkadaşlarımla yok yani. Var çok çok var yani öle kiminin hiç mesela bi arkadaşım var 13 yıldır olmuyo böyle kiminin var oluyo onun sevincini yani var yani çok olan da var olmayan da var ama öle bi sorunum yok yani.” (Lale)

“Bi sorun yok benim için ama ben diyorum ya kafaya takmadım öle hani nedensiz nedeni belli olmayan dedikleri için ben bunun kısırlık olduğunu bile kafaya takmadım. Bende bi sorun yok diyorum hala daha tutunamadı ama ne bileyim bi

sorun olmadığını söylüyorlar da bilmiyorum yani. Etkilemedi yok kimseye de bişe demedim zaten yani tutunamamış dedim. Olmadı inşallah bidaki sefere olur öle.”

(Nilüfer)

3.1.2.5.2. Toplumun İnfertiliteye Karşı Tutumu

Tutumun Kadına Etkisi, Tutumun Yakınlarına Etkisi, Tutumdan Etkilememe olmak üzere üç alt temadan oluşmaktadır.

3.1.2.5.2.1. Tutumun Kadına Etkisi

Kadınlara toplumun infertilite ile ilgili tutumunun infertil kadınlara olan etkisi sorulduğunda, kadınların çoğunluğu “**Üzüntü/sıkıntı/moral bozukluğu/zoruna gitme**” şeklinde ifade etmişlerdir. Ayrıca kadınlar kavga etmeyi isteme, büyük yara, öfke, isyan, dışlanma ve yadırganma gibi negatif duyguları yaşadıklarını ifade etmişlerdir.

“Valla moralim bozuluyo bi kere hani bide ben biraz sinirliydim. Bu tedavi beni baya bi uysal yaptı ((Gülme)) bi o yönden iyi geldi yani. Ama etkileniyosun tabi hani kavga etmek bile istiyosun. Hani ne ilgilendirir ki onu diye.” (Karanfil)

“Evet, ya şimdi ben kendi adıma değil de ben yaşamadım ama yaşayan insanları biliyorum. Yani hiç alakası olmayan hiç üstüne vazife olmayan insanların kurduğu cümleler sizin hayatınızda çok büyük yaralar açabiliyo. Yani işte çocuğu olmuyo kısır bunun üstüne bi tane daha alın doğuramıyo bilmem ne ya da çocuğu yok söz sahibi yok söz hakkı yok bu evde onun hiç bi adam yerine konulması gerekmiyo tarzında muhabbetler var ve davranışlar var. Bu da tabiki o insanı çok üzüyo. Kendini savunamıyo açıklayamıyo ki belkide gerçekten bu lafları hak etmiyo tamamiyle suç eşinden ve bunu eşinin ailesinden duyuyo.” (Açelya)

“((Gülme)) bazen hani şey yapıyorum kendi kendime allahlan hesaplaşmaya giriyorum. Madem diyorum sen bana bu lafları sölettiriyorsun

isyemiyorum öleyse verme diyorum. Sonra diyorum ki tövbe tövbe rabbim işte sen beni o esnada işte olmasın diyosun uu ama şey yani allahla ikilem yaşıyorum sonradan kendimi toparlıyorum ama uu bazen kötü olan tarafım daha ağır basıyo.”

(Nergis)

Toplumun infertiliteye karşı tutumu nedeniyle kendini dışlanmış hissettiğini belirten kadının ifadesi;

“Ya işte anlamlı anlamlı manalı bakıyolar ya bi şey tedavi yapmıyolar gibisinden yadırganıyoz yani. Öle bakılıyoz dışlanır gibi. Öle bakıldığını hissediyorum yani. Bakışlarından zaten problemlerimizde olduğundan söylediklerinden aileler anlıyosun zaten.” **(Leylak)**

Toplumun infertiliteye karşı tutumu nedeniyle üzüntü/sıkıntı/moral bozukluğu/zoruna gittiğini belirten kadınların ifadeleri;

*“Ee tabi etkiliyo biri bişe yanımızdan söle zorumuza gidiyo (**mesela**) mesela dese çocuğunuz olmuyo siz niye tedavi görmüyonuz, niye çocuğunuz olmuyo, kocanızdan mı sizden mi e zorumuza gidiyo. Ee biri dese hamile kalmış yani birisi yeni gelin olsa hamile kalsa biz üzülüyo. Biz diyo biz daha yaşıımız gidiyo onlar daha bizden küçük hamile kaldılar.”* **(Hercai)**

*“Onları bilemem ama etkileniyolardır herhalde içlerini bilemem (**size yansıtıyorlar mı?**) yok yansıtıyolar..... hani öle bişe demiyolar. Demiyolar çünkü benimde üzülüğümü biliyorlar herhalde.”* **(Fulya)**

“Tabî ki etkiliyo ya beni ne kadar etkiliyosa benim eşimi de o kadar etkiliyo. Ya onlarda üzülüyo tabî ki istiyo bizim de birer tane evladımız olsun ama onlarında yapabilecek hiç bişeyi yok, bizimde yok.” **(Gül)**

“E tabi işte onun olmadı kız kardeşini alsak onunda olacak mı olucak mı o düşünceyle geliyo millette öle sorun oluyo tabi ki. Tabi ki moral bozuyo nasıl

etkilicek ki insan morali bozuluyo sıkıntı çekiyo öle işte acaba işte diyorum ya ablasının olmadı kız kardeşinin de olur mu olmaz mı o düşünceler geliyo millete. Tabi ki o sıkıntı olmaz mı?” (Gelincik)

“Ya nasıl işte duyuyosun ...kulak misafiri bazen oluyosun öle. Yüzüne karşı demiyolarda öle konuşurken duyuyosun ne bileyim başkasına şey ederken hani anlıyosun yani hissediyosun. Üzüliyorsunuz.” (Akasya)

“Tabi ki. Çok üzüliyorsunuz mesela bi meselan bizim ordan mesela diyelim çeşmeler evin içinde değildir dışarda bahçelerde gidiyorsunuz bi arkadaş a zavallı bunun hayatı perişan çok üzüliyorsunuz tam arkamdan bişi söylemiyorsunuz ama gidiyorsunuz içinde çok üzüliyorsunuz. Burda öle bişi yoktur.” (Menekşe)

“Tabiki herhalde şe eder. Etkiler aslında neden olmadı neden etmedi sorarlar tabi çocuğunuz var mı deyince noluyo yok deyince hiç şe olmuyosun. Zor oluyo. Öle olur. Yani söylerler şöyle oldu böyle oldu. Senin şu zamandan şu zamana kadar çocuğunuz olmaz niye olmadı. Derler yani.” (Papatya)

“Ya tabi etkiliyo, etkilemez mi? Bazı patavatsız insanlar var kısır bile diyebiliyorlar yani açık açık onu diye biliyolar. Demezler mi? Üzüliyorsunuz.” (Sümbül)

“Yok yok, hani yani çok soran eden oluyo ama yani artık ne bileyim sorana dayandım yarama dayanamadım gibi artık oluyo herhalde. Yani öle soran çok oluyo hani herkesede her şey ayrıntıyı anlatamıyorsunuz hele ben hiç anlatamam öle şeyleri eşimden, ailemden başka, çok yakın arkadaşım şey soran çok oluyo ama geçiştiriyosun yani bi şekilde. Valla her şeyde insana moral bozukluğu oluyo yani. Sıkıntı oluyo moral bozukluğu oluyo ne bileyim tekrar tekrar aynı şeyleri yaşıyorsunuz canın sıkılıyo yani ister istemez. İster istemez insanın canı sıkılıyo kafasına takıyo öle yani.” (Lale)

“Tabî ki herkes bi torun istiyo ailede büyüklerimizde bize de bebek sahibi olmayı tabî ki istiyoruz üzüliyoruz. Elimizden geleni de yapıyoruz yani uğraşıyoruz. Koşturmaca.” (Nilüfer)

3.1.2.5.2.2. Tutumun Yakınlarına Etkisi

Kadınlara toplumun infertilite ile ilgili tutumunun infertil kadınların yakınlarına olan etkisi sorulduğunda, kadınların çoğunluğu **“yakınlarının üzüntü duyduğunu”** ifade etmişlerdir. Ayrıca bazı kadınlar yakınlarının zor durum, tartışma yaşama ve aile baskısı gibi negatif duygular yaşadıklarını ifade ederken, bazıları da dua etme ve topluma gerekli cevabı verme gibi pozitif ifadeler kullanmışlardır. Yalnızca bir kadın toplumun tutumundan yakınlarının etkilenmediğini belirtmiştir.

Toplumun infertiliteye karşı tutumu nedeniyle yakınlarının üzüntü yaşadığını belirten kadınların ifadeleri;

“Etkiler herhalde valla bilmiyom üzüliyorlar herhalde en azından üzürlüler çünkü ben yabancı bi insan değilim. Yabancı insana bile üzüürüm ben veya oldu mu sevinirim öle.” (Fulya)

“Ya toplumun tutumu tabî ki soruyolar senin gelin hamile mi tedavi görüyo var mı bişe soruyolar üzüliyo kayınvalideme falan o da olur diyo onlara karşı olur diyo. Bi gün gelir onunda olur diyo. Zamanı vardır diyo.” (Gül)

“Eşimi önceleri daha çok etkiliyodu. Şimdi alışmış gibi yani hiç sorun yapmıyo kendine annem sorun yapıyo kendine yani çok üzüliyo ama eşim eskisi gibi sorun yapmıyo kendine olursa olsun diyo olmazsa çok üzme kendini de diyo yani her şey Allahtan dır diyo olmasa da olmasın diyo.” (Fesleğen)

“Etkilemez mi? Babanne olmak, anneanne olmak, teyze olmak yani zor bişe kolay değil ama yani kadınla erkeğin elinde olan bişe değil. Diyorum ya babanne

olması o çocuğun şeyini görmesi mesela ben ilk gelinim kayınvalidem beni çok istiyodu. Üzüliyyolar yani üzüliyyolar.” (Akasya)

“Yo o kendi oğluna üzüliyyo. Tabiki tabiki o mesela üzüliyyo mesela mesela sen soruyosun oğlunun çocuğu olmadı o üzüliyyo yok daha allah vermedi. Üzüliyyo o. Tabiki annem üzüliyyo. Ama mesela ben annem kaç defa söledim eşim bırakçayım yok dedi senin kanın kırmızıdır onun kanı beyazdır kesinlikle öle bişe yoktur. Ya bizim evlatlarımız da vardır biz naptık diyor. Aynı öle.” (Menekşe)

“Ama kayınpederim tabi o çok üzüliyyo oğluna çok üzüliyyo bana çok üzüliyyo bizim başımızdan çok böyle düşüktür amaliyattır sürekli böyle şey geçtiği için çok hızlı yaşadık biz bu evliliği ne bilim sürekli hastaneler sürekli şeyler” (Sümbül)

“E tabii ki onlarda olsun istiyodu olmadı diye de üzüliyyolar. Diğer türlü onların bu konuda infertilite hakkında tabi büyüklerimizin çok bi bilgisi yok yani o kadar pek. Tabii ki üzüliyyolar naspınlar ki ellerinden gelen bişey yok ki ellerinden geleni yapıyolar zaten destek olmaya çalışıyolar. Hani olmazsa olasin işte şey yapmayın bırakın olmasın kalsın falan diyen olmuyo.” (Nilüfer)

Toplumun infertiliteye karşı tutumu nedeniyle yakınlarının zor durum yaşadıklarını belirten kadınların ifadeleri;

“Ya o oturduğu çevreye, aile yapısına göre değişir bence şu an beni öle bi etkileyen ortamda değilim, öle bi aileyede sahip değilim, yani o kişilere göre değişiyodur mutlaka. Beni etkiliyo, o hiç bahsetmiyo aslında, çocukda sevmiyo, yani aslında sevmekten korkuyo belkide o da böyle düşünceler olur gibisinden sevmek istemiyo belkide. Zor bir durum tabi ki” (Hanımeli)

Toplumun infertiliteye karşı tutumu nedeniyle yakınlarının dua ettiklerini belirten kadının ifadesi;

“Annem babam pek benim tabi ben şey olduğum için sadece onlar dua etmekle yetiniyorlar da.” (Sümbül)

Toplumun infertiliteye karşı tutumu nedeniyle yakınlarının topluma gerekli cevabı verdiklerini belirten kadının ifadesi;

“Ailem lafla gene kapatıyo ağızlarını yok şu an çocuk yapmak istemiyorlar hani bekliyorlar durumları düzelsin annem böyle deyip kapatıyo mevzuları genelde. Eşimle pek bi akşamdan akşama görüştüğümüz için hani pek tepki ölçecek zamanı bulamıyoruz biz onla.” (Karanfil)

Toplumun infertiliteye karşı tutumu nedeniyle yakınları ile tartışma yaşadıklarını belirten kadının ifadesi;

“Yakınlarımızı yani etkiliyo. Tartışmalar falan yaşadığımızdan aile problemlerinden. Eşimin ailesiyle yaşadık. Ya işte olacak olacak olmuyo ya Allah vermedikten sonra hiç bi şey yok yani anlamıyorlar yani cahil kişiler.” (Leylak)

Toplumun infertiliteye karşı tutumu nedeniyle yakınlarından baskı gördüğünü belirten kadınların ifadeleri;

“Önce çok çektim işte kaynanamdan niye olmuyo kuru ağacın dibine kimse oturmaz, kuru ağacı keserler dipten çok yedim yani elimden olsun onlardan olsun şimdi artık hiç kimseyi takmıyorum. Kaynanam zate vefat etti. Daha da kimseyi takmıyoruz.” (Gelincik)

“Kötü geldi bana mesela kayınbabam diyo ben çocukları getircem bunların çocukları olmucak bilmem ne kaynanamda öle diyo. Bunun çocuğu olmucak bıraksın tedaviyi bilmem ne para gidiyo bu gidiyo eşimde diyo ben çalışıyorum siz kazanmıyorsunuz ki öle yani.” (Manolya)

3.1.2.5.2.3. Tutumdan Etkilenmeme

Toplumun infertiliteye karşı tutumundan yakınlarının etkilenmediğini belirten kadının ifadesi;

“Tabi ki etkiliyo bende etkilemiyo ama diğer başkalarında etkileyebilir. Evet, etkiliyo yani. Yok, yok etkilemiyo yani yok öle kayınvalidem falan etkilenmiyo. Eşimde etkilenmiyo.” (Orkide)

3.1.2.5.3. Ailenin İnfertil Kadına Karşı Tutumu

Olumlu Tutum, Olumsuz Tutum, Nötr Tutum olmak üzere üç alt temadan oluşmaktadır.

Kadınlara ailelerinin infertilite ile ilgili tutumlarının nasıl olduğu sorulduğunda, kadınların çoğu **“Olumlu tutum”**, bazıları ise **“Olumsuz tutum”** şeklinde ifade etmişlerdir. Yalnızca iki kadın ailelerinin bu duruma müdahale etmediklerini, nötr tutum sergilediklerini belirtmişlerdir. Ailelerinin tutumlarından olumlu olduğunu belirten kadınlar merhamet/acıma, maddi ve manevi destek olma, dua etme ve iyi davranma gibi davranışlarla karşılaştıklarını belirtirken, olumsuz olduğunu belirten kadınlar destek olmama, tartışma, moral bozukluğu/ üzüntü/sinir, kötü davranma gibi davranışlarla karşılaştıklarını belirtmişlerdir.

3.1.2.5.3.1. Olumlu Tutum

“Bence daha merhametli davranıyolar bence sanki bazen de dikkat ediyom böyle acıyolar gibi davranıyolar da öle geliyo bana öle olmasa da öle hissediyorum. Yani kırmamaya çalışıyolar her zaman kırmamaya çalışıyolar. Eşimin normal yani hiç pek aldırış etmiyo yani yani zaten zorlamıyodu illaki olsun diye de bişe demiyo öle işte.” (Fesleğen)

“Gayet normal yani önce nasıllarsa şimdi de öle aynı şekilde değişen bişe yok benim için yani kötü bir davranışı şimdiye kadar yani kendi annem zaten bana

karşı kötü bir davranışta bulunmazda mesela kayınvalide dediğin gibi işte oğlumun şey çocuğu olmuyo işte senin yüzünden olmuyo falan diye belki şeyler söyliye bilir ama öyle bir şeyle asla rastlamadım. Daha çok destek oldular bana yani hiç bi zaman olmuyo diye benim başıma kalmadılar yani asla.” (Orkide)

“Yok, ailem iyidir. Allah razı olsun annem babam yok zaten yedi kardeşiz, kardeşlerim iyi bana destek veriyolar olacak diyolar. Üzülme diyolar. Böle geçiyo.”

(Manolya)

“Ha o şey yani iyi davranıyo söliyo yani olur şe etme sıkılma strese girme olur olmama şeysi yok olur. Eşimin ailesi de öle olur diyolar şe yapma kendini sıkmayın olur vakti vardır zamanı vardır diyolar. Kendi ailemde öle diyo olur diyolar. Zamanıdır belki zamanı vardır.” (Papatya)

“Destekleyici bize doktorun söylediklerini yapın diyolar. Doktorların bildikleri vardır söylenlere uyun diyolar. Maddi yönden manevi yönden destek çıkıyolar.” (Gül)

“Eşim için önemli olan biziz ikimiziz yani biz var olmalıyız biz sağlam basmalıyız, biz bi arada olmalıyız ki bi çocuğumuz olursa ona huzurlu ve mutlu bi yuva vermemiz gerekiyo. Öncelikli olan benim onun hayatında. Eşimin ailesinde de bu güne kadar hiç kimse bana çocuk sahibi olmak için çaba sarf et ya da hastaneye git ya da niye çocuğun olmuyo tarzında bi cümle kurmadı. Olmak istiyosanız Allah verirse eğer nasibinizde kısmetinizde varsa olacak zaten he bizim yapcamız bişe varsa biz elimizden geleni sizin için yaparız. Maddi manevi her yönde biz sizi destekleriz.”

(Açelya)

“Valla annemde tebinde bahsettim ya işte annem ne kadar destek olabilir.... O da kendi çapında Kayınvalidem de öle sen çalışıyosun sen koşturcaksın diyo

bende yemenize içmenize bakıcam gidebildiğin yere kadar git diyo kayınpederimde öle allah versin diyo dua ediyolar bu kadar.” (Fulya)

“İyiler valla hiç yanımızdan bahsetmiyolar demiyolar niye çocuğunuz olmuyo hiç yani bize üzüntü bişe yapmıyo. Kayınbabam yemin ederim karılar gibi oturup ağlıyo yani bir güne kadara ben 11-12 sene evliyim ablam 10 senedir evli, büyük elim 18 seneye girmiş evli hele daha yüzümüze daha durmamışlardır dememişler sizin çocuğunuz niye olmuyo. Biz üzülüyoruz biz diyo çocuklarımız olmuyo biz çalışıyoruz doktorlara veriyor şey yapıyoruz onlar bize kızyolar moral veriyolar siz niye kendinizi üzüyorsunuz, olur, kendinizi üzmeysin, tedavinizi görün, yani sürekli bize destekliyolar. Böle üzüntü bişe demiyolar.” (Hercai)

“İyi davranıyolar. Bazen diyom ya tebinde dedim ya olmaz mı? Bazıları mesela çocuğu olmuyo muhabbeti olunca onun çocuğu olmamış bilmem ne böle yapsaydı şöle yapsaydı. İster istemez oluyo. Yok ya bazen şey olunca moralim bozuk olduğu zaman şey olunca yani şöle deyince insan yani kendim üzülüyorum. Kendi kendime kızyorum neden? niçin? Üzülüyorum yani.” (Akasya)

“Eşimle dediğim gibi hiç bi şeyimiz yok. Kayınvalidemlerle de öle annemlede öle yok öle bi sorunumuz yok. Yani öle hani olmuyo baskısı yok yani öle kayınvaldemden olmuyo ama yani öle bi sorunumuz yok. İyiyiz yani dediğim gibi öle bi sorunumuz yok. Ama sen ister istemez takıyosun yani takıyosun sen o kadar iyisin o kadar iyisin ama yani kafanı yastığa koyduğunda takıyosun yani.” (Lale)

3.1.2.5.3.2. Olumsuz Tutum

“Ya ortaydı benim ailem bana karşı ne çok pof pofluyodu nede moralimi bozuyolardı yani. Ya öle yüzüme söylemiyolar canım hani yiğidi öldür hakkını yeme destekte olmuyolar öle bişe de yapmıyolar.” (Karanfil)

“Bu konuda eşimin destekliyo her zaman arkamda destekliyo yani. Eşimin ailesi ...pek değil yani desteklemiyö herhalde onlarla bi tartışama yaşadık hep yani aile şeyinde her gittiğimizde çocuk konusu böyle şey değil mevzu oluyo konu oluyo eşimde konuyu açtırmak istemiyo yani söletmek şey yapmak istemiyo ondan öle bi tartışma yaşıyolar. Aile sorunlarımıza karışmalarını istemiyo yani öle bi olay yaşıyoruz yani.” (Leylak)

“Tabi oluyo arada bişe diyolar benim iyiliğim için bişe diyolar kötü anlıyosun o anda içinde ruhsal durumuna bağlı. Ya işte ailem işte olur diyo işte üzülmeye diyo şey diyo sonra mesela akşam televizyonda altlı üstlü oturuyoruz kayınvalidemlerle de bi şey vardı kadın işte çok çocuk istiyö hamile kalıyo özürlü doğabilir diyolar. İşte babam diyo onada kaldık artık diyo hani özürlüye de kaldık artık diyo hani olsunda artık der gibi şey yapınca. Ben hep Allahıma hani hayırlı olsun sağlıklı olsun o öle bişe deyince bana baya bi battı moralim bozuldu açıkçası yani Allahtan her şey gelecek olan her şey Allahtan” (Nilüfer)

“Eşim iyi Allah razı olsun eşim iyi ama babası annesi iyi değil zaten ben olmasam kimse bakmaz onlara bilmiyolar Allahın elinde.” (Manolya)

“Ya dediğim gibi eşimin ailesi başta çok şeydi eee ... çocukta çocuk bide benim bir elim vardı onunda sürekli kızı olurdu hiç oğlu olmuyordu eee örneğin kayınvalidem şey derdi en azından en azından sen bi kız doğuruyorsun derdi. Eeee ama şimdi Allah var bu son artık beş altı senedir kayınvalidem sadece şey diyor o konuda da artık onun yaşlılığına veriyorum kızıyorum aslında çok kızıyorum ama en son ben tüp bebeği yaptırdığım zaman buraya geldiğimde eee şey demişti Ne kadar para verdiniz? İşte üç buçuk milyar verdik dedik oooo sigortalısın ben şimdi kendimden sigortalıyım eşimin sigortası yok eee evet dedim ama sigortasız yedi sekiz milyar dedim. Şuraya bakya dedi üç buçuk milyar uçtu gitti ne anladım

dedi Allah bilir dedi belki yumurtanda yoktur dedi eşimin bilmem neside yoktur dedi alıp dedi kandırdılar dedi Allahtan oraya hiç biş şeyde koymadılar dedi sizi böle kandırdılar dedi üç buçuk milyarınızı da aldılar.” (Nergis)

“Çok iyi belki iyi değildir içlerinden ama bilmiyorum içlerini ama hep işte olsun oğlum olsun oğlum yani bu da bizim için bu da gelir geçer gibilerinden belki manalı laflar zaten ben köye gittiğimde eşim önce bi telefon açıyo eşime hiç biş demeyin yani herhangi bir biş dersiniz yani karşınızda beni bulursunuz. Çünkü önceden çok yaparlardı beni kayıinvalidem yapardı işte eşim önceden alkol alırdı benim dört beş sene önceden ya niye içmesin onunda bi çocuğu olursa içmez işte falan derdi. Ay dedim derdim içme sebebi acaba ben miyim?” (Sümbül)

3.1.2.5.3.3. Nötr Tutum

“Kendi ailemizin ne kimse bize karışıyo ne biz kimseye böle yani önceden beri yani kimseye karıştırmadık birbirimize ne kendi ailemi eşime karşı ne o kendi ailesini bana karşı o Allahtan geliyo diyoruz. Hani Allah verirse verir sanki biz sakat değiliz kör değiliz Allaha şükür yani elimiz tutuyo ayağımız tutuyo olsa Allah verir bize zorumuzlan almıyoruz ki öle yani ne onun ailesi ne benim ailem bize karışmıyo. Bunu dışında başka bi sorun yaşamadım Allaha şükür.” (Gelincik)

“Bana karşı tutumları normaldir yani desem hoş tutuyolar öle biş kesinlikle yoktur. Yok kimse karışmıyolar. Kimse karışmıyolar.” (Menekşe)

3.1.2.5.4. İnfertil Kadınların Karar Alma Konusunda Yetkin Olma Durumları

Katılan, Katılmayan olmak üzere iki alt temadan oluşmaktadır.

Kadınlara infertil kadınların kendi yaşamları ile ilgili karar alma konusunda yetkin olup olmadıkları sorulduğunda, kadınların çoğunluğu kararlarını alma konusunda kendilerinin yetkin olduğunu ifade ederken, dört kadın kararlarını alma konusunda kendilerinin yetkin olmadığını ifade etmişlerdir. Kararlarını alma

konusunda kendilerinin yetkin olmadığını ifade eden kadınlar kendine güvenmediklerini, söz haklarının olmadığını, kendilerini boş verdiklerini ve büyüklerine danışmak zorunda olduklarını belirtmişlerdir.

3.1.2.5.4.1. Katılan

Kararlarını alma konusunda kendilerinin yetkin olmadığını ifaden kadınlar, kendilerine güvenmediklerini, söz haklarının olmadığı, kendilerini boş verdiklerini ve büyüklere danışmak zorunda olduklarını ifade etmişlerdir.

“Olabilir bazen kendimi böyle çok içine kapanık ya her şeyden elini ayağını çekmiş böyle kendini güvende hissetmiyo hissedemiyo kendini öle hissediyorum bazen. Hani böyle bi şey yapabileceğim bi şey yapabilir miyim acaba? hani ben bu işin içinden çıkabilir miyim? İstiyorum ama nasıl olur diye düşünmekten kendimi alamıyorum.” (Nilüfer)

“Ben hiç bişe ne bilim zaten o ne alıncaksa o zaten gider sana sormadan bile alır gelir. Yani sana danışmadan gider kendi kendi kafasına da alır gelir. Yani.” (Papatya)

“Valla bende yapıyorum kendim yani bırak elalemi yani çocuğum yok aman napcam şunu çocuğum yok aman napcam bunu kıyafete bile önem vermiyom bak. Günlük kıyafetimin üstüne bi ceket takıyom çıktım hani insan kendi istemiyo zaten bu işlere zaten birazda maddiyat gerekiyo kısıyosun bazı şeylerden.” (Fulya)

“Olmaz büyüklere danışacak büyükler bişe sölerse o ona göre yapacak büyükler yok derse kesinlikle öle bişi yoktur. (Çocuğu olduğu zaman bu durum değişir mi?) Tabiki değişir. (Nasıl?) mesela herkes ona yardım ediyor onun geleceği mesela daha iyi oluyor.” (Menekşe)

3.1.2.5.4.2. Katılmayan

Kararlarını alma konusunda kendilerinin yetkin olduklarını ifaden kadınlar, öyle bir durumun kadını değersizleştirdiğini, bu durumun olmaması gerektiğini, saçma ve hoş olmayan bir düşünce olduğunu ve kadının kendini dışlanmış hissedeceğini ifade etmişlerdir.

“Benim için geçerli değil benim evliliğim içinde geçerli değil. Uyguluyorlar ve söylüyorlar bunu o insanın hayatına hükmediyorlar ediyorlar yani. Çünkü çocuğun yoksa ne kocanın gözünde nede kocanın ailesi tarafından ya da yakın çevresi tarafından hiç bi şekilde anlam ve önemin yok yok yani.” (Açelya)

“Tabi normalde öle çevremizde ya bilmiyorum ben ve benim eşim ailesi kendi ailem bu durumu aşmış bi durumda. İuu böyle bi durumu ben hiç bi zaman kabul etmem uu yetki uu çocuğa bağlıysa ooo ((Gülme)) on çocuklu olanın hakkı bende daha çok mu oluyo benim en azından bi tane varsa ((Gülme)) onu geçecekler.” (Nergis)

“Yok canım hiç öle bişe gelmedi benim başıma. Yani hatta ben daha böyle otoriterim daha böyle diktatörumdür. ((Gülme)) yok elahdüllilah hiç öle bişe duymadım. Hiç öle de başıma gelmedi. Allaha getirmesin hiç öle bişe gelmedi yani. Demedim öle sadece işte birisi hamile kalınca dedim. Niye benim çocuğum yok.” (Sümbül)

“Çok saçma bi düşünce geldi bana ama yok bende öle bi düşünce yok. Bende de yok eşimde de yok.” (Gül)

“Yok, canım öle yok bende öle bişe olmadı. Olmadı yani. İyi bişi değil yani dışlanma gibi bişe oluyo güzel bişe değil. Hayır, hayır öle bişe olmadı ben yaşamadım.” (Akasya)

“Bana da söylüyorlar hiç bişe düşünmüyorum. Güzel bi laf değil yani insanın yüzüne söylemesi değil mesela bi çocuğa baktığım zaman sen bilmiyorsun en şey kaynamamla elim bide kaynım söylüyorlar bana çocuklara bakma bilmem ne sen bişi bilmiyorsun senin çocuğun var mı? Böle bi şey o da zoruma gidiyo yani.” **(Manolya)**

Kararlarını alma konusunda kendilerinin yetkin olduklarını belirten kadınların ifadeleri;

“Kendi kararımı kendim verebiliyorum. Eşimle beraber veriyoruz. Benim dışındaki kadınlarda olabilir. Olanda vardır yani tabi ki karşı olanlar var.” **(Leylak)**

“Ben kendi kararımı kendim veririm. Yani kimsede karışamaz. Şimdi biz iki kişi olduğumuz için yani evde ikimiz yaşadığımız için ondan yani mesela tabi ki kalabalık ortamda olsaydık belki şimdi yalnız olduğumuz için öle bi sıkıntı yaşamıyoruz. İşte diyorum ya kaynanam falan karıştırdı şe ederdi şimdi yani öle kalmadı.” **(Gelincik)**

“Evet, olabilir bazı infertilite hastaları kendi kendilerine karar veremiyolar olabilirler ama Allaha şükür ben her şeyi kendi kendime karar verebilin bir insanım. Son derece yanlış bir düşünce asla tasvip etmiyorum. Cahillik diye adlandırıyorum. Kendini geliştirmemiş kültürsüz insanların söylemiş oldukları sözler diye adlandırıyorum.” **(Orkide)**

“Çok biliyo onlar ya ((Gülme)) valla ben aklıma bişe koyduysam kimseye sormam onu ya benim doğrularım benimdir. Bizden başkası hiç önemli değil benim için.” **(Karanfil)**

Ailede söz hakkı olduğunu belirten kadınların ifadeleri;

“Yooo bizim ailemizde öle bişe yok yani hatta bana danışılır. Yok, ailemizde öle bişe yok. Ya mesela kendi kaynım bile olsa ta memleketten arar yengeme mesela

ben bu sınava gircem hangi yere başvurayım yani derim şunu yap hangisini istiyosan ona başvur yok.” (Fesleğen)

“Biz genelde eşimle yani en ufak bi şeyde alsak eşimle birlikte hani karar verip alırız. Hani ben hani kendi adımada alırım ama öle büyük şeylerde eşimsiz bi şey almam hani yani bir birimize sorarız yani şimdi telefonlar var her şey var yani yüz yüze konuşmasakta en azından bi şey alcamda eşime danışırım yani öle. O da aynı şekilde yani.” (Lale)

“Yok hissetmiyom. Bilmem acaba hisset hiç düşünmedim aslında, yok ya eşim her zaman beni cesaretlendirmiştir hiç beni ikinci plana atmamıştır hiç bi konuda her zaman benim fikrimi almıştır. Benim çocuğum olmayoda ufakta olsa ezmeye incitmeye falan hiç bi zaman kalkmamıştır o konuda” (Hanımeli)

3.1.2.5.5. İlk İnfertilite Tanısına Yönelik Tepkiler

Duygusal Tepkiler, Davranışsal Tepkiler olmak üzere iki alt temadan oluşmaktadır.

3.1.2.5.5.1. Duygusal Tepkiler

Kadınlara ilk infertilite tanısı aldıklarında yaşadıkları duygular sorulduğunda, kadınların çoğunluğu olumsuz duygular yaşadıklarını ifade ederken, bazıları olumlu duygular yaşadıklarını ifade etmişlerdir. Olumsuz duygular yaşayan kadınlar, üzülmeye, moral bozukluğuna, dünyanın sonu, kabul etmeme ve inanmama duygularını yaşadıklarını, olumlu duygular yaşayanlar ise rahatlama ve Allahtan gelen (kader) duyguları yaşadıklarını belirtmişlerdir.

A. Olumlu Duygular

“Biz sevinmiştik yani tüp bebek yani şey yaptık sevindik yani. Ee geçenlerde ablam geldi ablam tüp bağlamıştı ikinci şansına öle bi seviniyoduk öle bi

umutlanıyoduk içimizden dün değil evveli gün geldi buraya işte gebelik testi yaptı, tutmamıştı.” (Hercai)

“Ne olmuştu sevinmişim desem yalan olmaz. Çünkü az öncede dedim daha önce gittiğim yerlerde niye gittiğimi bilmiyodum. Buraya geldim sorunumu öğrendim en azından hedefimin ne olduğunu öğrendim. Sorunumun ne olduğunu öğrendim. Amacımın ne olduğunu öğrendim.” (Gül)

B. Olumsuz Duygular

“Üzüldüm çok üzüldüm ben daha çok üzüldüm de eşimde oda üzülmüştür tabi üzülmez mi o da üzülmüştür. Çok yıprandım gözyaşı çok döktüm çevremle çok yani kaynanamlarla çok tartıştım.” (Fulya)

“Üzüldüm ben hatta dedim ben tedaviye başlamıcam eşim bana kızdı tedavi olceyiz.” (Manolya)

“Üzüliyodum oturuyodum hep ağlıyodum. Hep oturuyodum gizli gizli hep ağlıyodum. Sigara sigara içmeye bi arada bıraktım. Başladım gine bi ara bıraktım. Yani öle.” (Menekşe)

“Ya nolcak yani tabi bi şey oluyo yani üzüliyo insan neden şey neden beni koymadı şey neden yapmadılar şey olmadı diye.” (Papatya)

“Ağlamıştım çok ağlamıştım, çok üzülmüştüm, dayanamam ben hemen ağlamaya başlarım zaten üzülmüştüm ya. Hani beni kreç kuyusuna iten kıza bile artık neler söyledim içimden allah biliyo. Neden benim başıma geldi öle yani.” (Karanfil)

“Çok üzüldüm. Ondan sonra yani hele hele dedi tüp bebek dedi artık senin çaren tüp bebek yani çıkışın yok. Tüp bebekte çok pahalıydı o zamanlar. Dedim artık umudumu kestim artık.” (Sümbül)

“Tabi insanın canı sıkılıyo ne bileyim üzülio yani moral bozukluğu oluyo.”

(Lale)

“Üzüldüm ben dedim sadece eşimde olduğunu düşünmüştüm ama kendimde bişi olduğunu düşünmemiştim dedim. Demek ki böyle ama yani bu yolda ne gerekiyorsa yapmaya hazırım yani bütün acılara katlanırım dedim yeterki olsun.”

(Nilüfer)

“Dünyam yıkıldı ama yapmakta bişe yok ki Allaktan gelen. Sonra eşimden olduğunu söylediler ne bileyim o an yani hatırlamak bile istemiyorum.” **(Gelincik)**

“Düşüncelerim bu hastane sanki başıma yıkılmıştı. ((Gülümseme)) dışarı çıktım hiç yani sanki dünyadan kopmuş gibi hissettim..... ama eve geldim kafama taktım dedim ben kesin çalışcam ve bu tüp bebek parasını kesin toplucam dedim.”

(Fesleğen)

“Yıkıldım. Yıkıldım yani ne düşüncem neden ben niçin ben öle üzüldüm yani. Ama şimdi burada kendimi toparladım. Toparlayana kadar da zaman geçti..... zaten zamanla zaten gösteriyo ki evlendiğin zaman bi sene oluyo iki sene oluyo yani anlıyo onlar söylemesen de gerek yok ki onlar zaten anlıyolar.” **(Akasya)**

“24 saat ağlamıştım kesintisiz. Dünyanın sonu gibi gelmişti. Eşimden boşanmak istedim.... Zor bi dönemdi yani kabullenmek çok zordu. Niyesini hazmetmek çok zordu. Niye ben yani o mantığı çözmek çok zordu. Hani bunun niye beni yok bu herkesin başına gelebilecek bişi ilk başta bunu algılayamıyosun yani. Niye ben diyosun. Çok mu yanlış yaptım çok mu kötülük yaptım. ((Ağlama)) ya da kendime çok mu iyi bakamadım. Nerde terslik yaptım. Sonrada eşimin elinden babalık hakkını alıyomuşum gibi hissettim. Boşanmak istedim. Olmaz dedi ((Gülümseme))” **(Açelya)**

“İlk kısır olduğumu kısır denilen bişe olmadığından hep başardığımız için eşimin sorunu olduğundan o başardı benim hiç bi sorunum olmadı zaten hep sorunlarım hep düzeldiği için kendimi kısır gibi görmedim hiç. Bi sorunumuz yok ya onun için evet görmedim yani. Saklamayı tercih ettim.” (Leylak)

“Ben bu tanıyı hiç almadım ki kimse bana senin çocuğun olmayacak demedi ((Gülme)) hep kandırdılar beni ((Gülme)) senin de eşinin de olur hiçbir probleminiz yok dediler seneler geçti geçmişimize bakıyoruz hala yok.” (Nergis)

“İnanamadım, yani yoktur canım dedim. İnfertilite olduğumda da ilk denemede de olucak hemen sandım yani aşılama mesela ilk aşılama tutcak sandım olmadı ikincide tutcak sandım tüpe kadar gelcemi hiç düşünmemiştim. Ama yavaş yavaş alıştım yani bi baktım tüp bebeğe gelmişim ((Gülümseme)) yinede içimde hani yok bende problem yok diyo yani bi tarafımdan olacak diyo.” (Hanımeli)

C. Kabullenme

“Düşüncemde değişmedi tutumumda değişmedi. Yani normal yani hayır üzülmedim. Üzülmedim. Hayır üzülmedim. Olabilir Allahtan gelen her şeye razıyım yani olabilir. Allaha şükür elimiz ayaklarımız tutuyo. Yani bu benim için bizim için diyeyim yani eşimle benim aramda çok büyük bir problem değil yani. Hani olmasa bile çok büyük bi problem değil bizim için yani.” (Orkide)

3.1.2.5.5.2. Davranışsal Tepkiler

Kadınlara ilk infertilite tanısı aldıklarında tutumlarının nasıl olduğu sorulduğunda, kadınların çoğunluğu çevrelerine bu durumu açıkladıklarını ifade ederken, bazıları bu durumu açıklamadıklarını ya da çok yakınlarına açıkladıklarını ifade etmişlerdir.

A. Çevreye Açıklamak

“E söyledik tabi millet yok valla hiç saklamadım. Biz söyledik tedaviye giriyo adam bizim orda komşular bilmeyen insan yok ki biz çocuğumuz olmuyo, akrabalar, tanıdıklar bizi doktorada geliyo biliyolar. Ee biz gittiğimiz gibi gelip soruyolar nasıl naptınız şey yaptınız mı böyle dediler böyle yapmışlar biz saklamıyoz.” (Hercai)

“Saklıcaktık her şeyi çok sıkıntı çektik. Kaynanam bizi hiç bırakmadı. İşte olmuyo boşa bilmem ne eşime en son eşim böyle ağlayarak söyledi böyle benden dedi o zaman karım beni bıraksın gitsin mi dedi. Yani bende ya dedi benden o zaman başka kocaya mı gitsin baktım ona yani tabi ki yani düşünün ne kadar zor bi şey öle işte. Söyledik artık söyledik gizlemedik bence de söylemek en güzeli o yani onun ailesi olsun benim ailem olsun o zaman oturdular.” (Gelincik)

“Kadın olsun ve erkek olsun anlıyolar yani. Yabancı olanlar ailemin dışında olanlar dediğin gibi sordular şey ettiler o zaman açıklama yaptım yani şey yapmadım. Yok saklamadım. Söledim ailem zaten gidip geldikçe haberleri vardı ne oldu? nasıl oldu? ne dediler? Naptılar niye yapıyolar öle anladılar yani.” (Akasya)

“Söylemeyi tercih ettim. Hiç bi zaman saklamaktan yana olmadım. Onlar arkadaşlarım derdimi arkadaşlarımla paylaşmak istedim mesela yani. İnsan içine attığı zaman daha çok belki psikolojik olarak daha sıkılır ne bileyim etkilenir. En azından onalara söylediğim zaman onlar bana teselli verdiler yani onun için yani.” (Orkide)

“Şey yapıyorum ya yo hiç saklama gereği duymadım söylüyorum yani hiç problem değil olmuyosa ve bunu bende biliyosam çevremdeki yani ben sonuçta olmadığını biliyorum benim acım kendime yetiyo çevremdeki bilsin veya bilmesin ne fark eder. Söylüyorum yani.” (Nergis)

“Ya apaçık sölücen ya saklamaya ne gerek var ki. Ben sölëdim sölëriz açık açık sölücen saklasan bir saklarsın iki saklarsın üçüncüde mecburen sölüceksin. Zaten saklamaya gerek yok duyulcak sonunda” (Papatya)

“Yok ben sölëdim benim çevremde ki bilmesi gereken ya benim için önemli olan isanların hepsi biliyodu söylemiştim onlara. Onun dışındaki insanların bilip bilmemesi çokta önemli değildi yani.” (Açelya)

“Söylemek canım ya saklamayı sevmiyom ben hani ne olursa olsun saklamayı sevmiyom. Saklama taraftarı değilim.” (Karanfil)

“Söledim. Hiç saklamadım. Ya ben tedavi oluyorum işte ne bileyim seviniyom biliyon mu? belki bişeler olur diye seviniyom sevincimi onlarla paylaşmak istiyom. Bütün arkadaşlarım benim çevrem benim çevrem çok iyi, çok iyi çok çevrem benim çevrem arkadaşlarım o kadar fedakar ki hepsini böyle birini birine saklasam kendimi suçlu hissederim. Hepsinle paylaşıyom böyle derdimi sıkıntımı zate ararlar.” (Sümbül)

“Söylemek söyledim de yani öle. Ne bileyim insan konuştuğu zaman rahatlıyo ama içene attığı zaman canı daha çok sıkılıyo ne bileyim her şeyi kafasına takıyo en azından rahatlıyo yani. Anlatarak işte.” (Lale)

“Hiç saklamadım kimseden hiç saklamadım. Yani ben zaten her zaman öyleyimdir bi şey saklayamam içimde tutamam iyi kötü, acı tatlı her şeyi herkesle rahat paylaşabilirim yani. Beni çevrem bu şekilde kabul etsin istiyorum yani. Niye saklıyayım ki bu ayıp değil sonuçta herkeste olan olabilen yarın o kişiyede olabilecek olabilen bi şey yani ya da yakınında onu yaşayan şu anda çok insan var ama ben buraya gelene kadar hastaneye gelen kadar bu kadar çok olduğunu bilmiyodum mesela.” (Hanımeli)

“Hiç bişi tercih etmedim ben mesela bi arkadaş sordumu ben diyom bende sorum yoktur benim eşimdedir. Daha ikimize bile daha hiç doktora gitmedi ben allahtan hep hissetdim sorum bende değil eşimdedir. Zate ben çok geç öğrendim.”

(Menekşe)

B. Çevreden Saklamak

“Başta sakladık sonra millet herkes işte benim kocamdan olmuyo işte bilmem ne ben daha sonra işte’unda çocuğu olmuyomuş denilmeye başlayınca kusur bende görülüyo ya eşimde görülmüyo ben artık millette söylemeye başlayınca Allah var bende söylemeye başladım.” **(Fulya)**

“Mesela ailelerimizin yanında söylenir gibisinden ister istemez etkileniyom yani şimdi onlarda sorcak etcek sürekli yani insan etkileniyo yani onun için söylemeyi tercih etmiyorum. Bizde kalması daha iyi.” **(Leylak)**

C. Çok Yakınlarına Açıklamak

“Ya tabi ki derdimi paylaştığım onun benimle derdini paylaştığı arkadaşlarım var. Onlarla paylaştım. Ama zamanla bu tabi dağıldı herkes duydu amaliyat oldum, duyuldu.” **(Gül)**

“Nasıl yani söylemek veya saklamak onu herkese söylemedim tabi yalnız eşim, annem ve bi samimi olan kız arkadaşım söyledim. Başka hiç kimseye söylemedim yani. Sölemek istemedim. Bence yani tamam doktor kısırısın dediği halde ben daha tek bişe söylemişti bana bi tuban açık demişti ben ondan olacak diyodum yani.”

(Fesleğen)

“Kayınbabamın tarafından sakladım ben onlar çünkü yüzüme veriyolar. Ama arkadaşlarıma söyledim. Kardeşlerime baba tarafına onlara söyledim yani.”

(Manolya)

“Söyledim yakın arkadaşşıma yani öle çok bazılarına da açıklamadım fazla yani çok her şeyi söylemeyi gerek görmedim açıkçası.” (Nilüfer)

3.1.2.5.6. İnfertilite Tanısını Açıklama

Açıklamak şekli, Açıklama ile İlgili Deneyimler, Açıklama sonucunda alınan tepkiler olmak üzere üç alt temadan oluşmaktadır.

3.1.2.5.6.1. Açıklama şekli

Kadınlara infertilite durumunu nasıl açıkladıkları sorulduğunda, kadınların çoğunluğu olduğu gibi açıklama yaptıklarını ifade ederken, bazıları bu durumu soru sorulduğunda, yeri geldiğinde, geçiştirdiğini, teknik olarak açıkladığı, kısaca açıkladığı ve ağlayarak açıkladıklarını ifade etmişlerdir. Ayrıca bir kadın bu durumu kesinlikle açıkladığını belirtmiştir.

“Bebek için uğraştık olmadı deyince bişiler çıkınca sebepler çıkınca eşimin ve benim, anladılar.” (Akasya)

“Yani açıkladım gayet normal bir şekilde açıkladım yani öle utanarak çekinerek yani şey yapmadım. Böle böle dedim bu tanı kondu dedim arkadaşlarıma onlarda olabilir dediler. Yani zaten hepsi iyi düşüncede fikirde insanlar yani arkadaşlarım. Yani sabret inşallah olur falan.” (Orkide)

“Böle dedim çocuğum olmucak tüp bebeğe verecekler. O da tutcak mı tutmucak mı bilmiyom. Öle dedim yani.” (Manolya)

“Şey diyorum uu işte neden olmuyo diyolar ... valla diyorum doktorlar diyo ki işte ne sende ne eşinde hiç bi problem yok hani bu bana göre şey güzel bişe uu nasıl yani diyolar valla ne bende nede eşimde bi problem yokmuş yani günü saati yani bilinmeyen tanı diyolar psikolojikman diyolar aaa canım olur mu öle şey mutlaka vardır bişe onu doktorlar bilmiyo diyolar o anda sinir oluyorum.” (Nergis)

“Aynı öle söylim diyom ikimizde doktora gidiyoruz sorun böyle çıkıyor bilmiyoz bizde.” (Menekşe)

“Zaten elimde tedavi aman şey raporlar falan vardı onları falan gösterdim söyledim. Evet öle açıkladım.” (Papatya)

“He şey dedim biz çocuk sahibi olmak istiyoruz. Ama olamıyoruz çünkü dedim bilinmeyen sebepler varmış net olarak bizde bilmiyoruz. Net olarak doktorlarda bişe söylemiyo ama uzun ve sancılı bir süreç bekliyo bizi yani ortada bi sorun var bunu çözülmesi gerekiyomuş hep berabere çözücez dedim. Tamam dediler.” (Açelya)

“Nasıl açıkladım? Söledim ne bileyim. Kayınvalideme söyledim. O da olsun Allah kerimdir gelin falan dedi ama belki içinde başka volkanlar kaynıyordu. ((Gülme)) söyledim yani öle açıkladım açıklanmıcağ bişe değil ki tüp bebek olcek o kadar işte bizim artık ben zayıflamışım kısa yoldan anlatım ben onlara ben artık zayıflamışım ((Gülme)) verim azalmış çok verimliydim ya ben diyorum ((Gülme)) iki ayda dört ayda bir hamile kalırdım. Artık verimim azalmış diyorum zayıflamışım artık bide amaliyatlardan çok yıpranmışım o şekilde açıkladım.” (Sümbül)

“Valla direkt söyledim yani işte yani böyle böyle böyle o da dediğim kişide annem kız kardeşim yani öle yani konuştuğum böyle dışardan biri değilde.” (Lale)

“Nasıl açıkladım bende sorun olmadığını düşünmüştüm ama dedim yani bende de sorun varmış demek ki rahim tutunamamış ya da yabancı hissettiği için tutunamamış bi sorun da olduğunu düşünmüyolar dedim yani. Tedavi uygulucaklar hani ikinci de daha böyle tedbirli olumsuz yönleri değerlendirerek bi tedavi uygulanacak ve her şeye hazır olduğumu söyledim. Yani öle.” (Nilüfer)

“Ya uğraşıyoruz diyorum olursa olur olmazsa hayırlısı buymuş diyorum. Allahtan her zaman hayırlısını istiyorum benim için hayırlısı neyse öle olsun

diyorum. Onlarda tabi diyolar yani başka bişe demiyolar doğru haklısın allah hayırlısı neyse ölesini versin diyolar o şekilde destekliyolar beni.” (Hanımeli)

“Zaten ilk anneme söyledim annem bakışından yani anladı yani ben çok kötü gitmişim eve çok kötü bi haldeydim anladı. Zaten ağlayarak eve gitmişim ne oldu dedi dedim olmuyomuş.... Niye dedi kanallarım kapalı dedim kistten dolayı olmuyomuş. Olmayı versin dedi.....((Ağlama)) olmaz dedim bende illaki bi çocuğum olsun dedim.....((Ağlama)) sonra çalışma kararını aldım....((Ağlama)) öle işte bi senedir de bu tüp bebeğe geliyom yani ((Ağlama))” (Fesleğen)

A. Yeri Geldiğinde Açıklamak

“Ee sordular naptınız böyle böyle tüpe gidiyoz tedavi görüyo. Bize tüp bağlicaz. Böyle bişe. Yok, valla yani soruyolar biz cevaplandırıyor. Öle bi zorluğumuz yok. Yani biz söylemesek kimse bizi zorlamıyo niye söylemiyoz diye ee geliyo komşular soruyolar bizde sölüyo.” (Hercai)

“Ya soruyolar işte zaten iş yerimde falan biliyolardı amaliyata onlar zorladılar beni hani üzülme olur inşallah olur öle yani saklıcak bişe yok ne neyini saklıcam.” (Karanfil)

“Kimseye açıklama ihtiyacı duymadım. Yani benim çocuğum olmuyomuş demedim kimseye tedavi görüyoruz diyorum sadece sorun bende sorunun ne olduğu belli değil ama soran arkadaşlar olduğunda sorun ne diye soruyolar mesela aileden de mutlaka tabi soran oluyo sorun var ama ne olduğunu bilmiyorum şu an tedavi görüyorum yani bu kadar. Kendimi suçlu hissetmiyorum bu konuda.” (Hanımeli)

“Ama böyle yani lambadak hani benim kocamdan olmuyo siz nediyo sunuz demedim de o olmayan veya gelininde kızında da olmayan kişiyle konuştuğum zaman bizimde eşimden lafı geçince söyledim hani pankart açıp ta gezmedim. Ama lafı çıktı

mi yeri çıktı mı söledim ama evvelkinden zaten bilmiyoduk bildikten sonrada koşturmaya başladık tüp bebek için zaten.” (Fulya)

“Çevremize söledik sorun benden bazen dedik eşimden öle yani geçiştirdik. Öle yaptım. Ya işte benden yumurtalıklarım çalışmıyo diyorum ondan olmuyo mesela eşimin orda ezilmesin diyorum.” (Gelincik)

“Ya bu durumu bizim köyde diyem ben ilk tüp bebek hastası benim köyün ilki benim yani tabi açıklaması zor oldu. Tüp bebek dediğin zaman bizim insanlar bi acayip baktı yani nasıl olcek tüp bebeğin en basitinden başkasından zannediyolardı. İşte açıklaması zor oldu ama ben kimseye açıklama yapmak zorunda değildim. Benim eşim biliyo durumu ailesi biliyo o da yeter bana benim ailem biliyo.” (Gül)

“Ya benden diyorum ya yumurtalıklarım çalışmıyo ondan işte yumurtalıklarımı çalıştıracaklar şey edecekler diye böyle geçiştiriyorum. İşte eşim üzülmesin diye” (Gelincik)

B. Teknik Açıklama

“Onlar bu işin tüp bebeğin ne olduğu bilmiyo ki bi kere kimden alıyolar o yumurta şeyi adam başka adamdan mı? Alıyolar diyo. Olur mu diyom ben evlensem başkasıyla evlenirdim diyom. Herhalde kendi sigorta hastanesi koskoca böyle bişe yapar mı diyom. Anlatıyom işte baştan sona tüp bebeği anlatıyom onlara işte çünkü beni öle görecekler a bak başkasının dölünü koydurdu diyecekler. Ben baştan başlıyom işte diyom iğne vuruluyoz aynı geçirdiğimiz evreleri anlatıyom öle zorunlu kalıyom.” (Fulya)

C. Kısaca Açıklama

“Yok kısa kestirip geçiyorum. ((Gülme)) tüp bebek denedik ama olmadı diyorum hayırlısı her şeyin diyorum. Öle o kadar. Kapatıyorum çünkü çok açmayı istemiyorum gerek yok.” (Nilüfer)

D. Açıklama Yapmamak

“Açıklamadım.” (Leylak)

3.1.2.5.6.2. Açıklama ile İlgili Deneyimler

Açıklamak zorunda kalmak, Açıklama yaparken sıkıntı yaşamak olmak üzere iki alt temadan oluşmaktadır.

A. Açıklamak Zorunda Kalmak

Kadınlara infertilite durumunu açıklamak zorunda kaldığında nasıl açıkladığı sorulduğunda, kadınların çoğunluğu açıklama yapmadıklarını ya da açıklamak zorunda kalmadıklarını belirtmişlerdir. Bazı kadınlar ise bu durumda kızdıklarını, ortamı terk ettiklerini, olduğu gibi açıkladıklarını, ayrıntılara girmeden açıkladıklarını, kalabalık ortamlara girmediklerini, yalan söylediklerini, konuyu kapattıklarını, elinden geleni yaptıklarını, açıklama zorunluluğu hissetmediklerini ve açıklamasının zor olduğunu ifade etmişlerdir.

İnfertilite durumunu açıklamak zorunda kaldığında olumsuz tepkiler verdiğini belirten kadınların ifadeleri;

“E tabi çok zorlanırsak kızıyor tabi niye soruyunuz siz biliyonuz çocuğumuz olmuyo niye gelip soruyunuz. Zorlandığı zaman söylüyoruz.” (Hercai)

“Yok dedim. Niye yapmıyorsun? Dediler bende bu benim isteğime bağlı olan bişe değil bu sadece benim ya da eşimin isteğiyle olacak bişi değil başkalarının da istemesi gerekiyo yani Allahın istemesi gerekiyo önce dedim. İşte sonra şeyler başladı doktora git bilmem ne yap muhabbetleri falan başladı. Genellikle o ortamı terk ettim. Yani o ortamdaki uzaklaştım konu değişine kadar çünkü birazcık daha konuşursam hırçınlaşıyor karşıdaki insanların kalbini kırmaya başlıcağım. Ya da çok üstüme geldiklerinde size ne dedim. Çok istiyosanız doğura bilirsiniz dedim. Benim için sakıncası yok ben doğuramıyorum dedim.” (Açelya)

“Yalan söylüyorum. Mesela diyorum kaç senelik evlisin kendi çevrem bana bunu sormuyo genelde tanımadığım insanlar soruyo tanımadığım insanlar sorduğu zaman ya benim hayatım seni niye ilgilendiriyo. Bu da bişedir yani kendine laf arıyo yani dedikodu malzemesi arıyor o gibi insanlara da zaten muhattap olmuyom. Hani böyle lafi karıştırırım yanından çekilir giderim. Çünkü yıllardır aynı şeyler aynı sıkıntı aynı derdi anlata anlata bıkiyo insan onun için öle insanlar oldu mu kendi insanlarım zaten benim ne aaşamada olduğumu bilirler.” (Sümbül)

“Küçükken kireç kuyusuna düşmüşüm deyip kapatoyım olayı. Kanallar eriyip yapışmış diyom yapcak bişe yok tedavi görüyom diyom ve o kadar da zorlayan olmadı beni açıkçası yani.” (Karanfil)

“Yani genelde toplum içinde böyle şeyleri konuşmayı hiç sevmem ben konuşmamda yani öle kapatalım derim yani konuşmak istemiyom derim öle yani geçiştiririm. Toplumda genellikle öle şeyler konuşmam yani çünkü çok aşırı derecede evet yani kapatalım konuşmak istemiyom ya zaten soran kişiler bida bida sordumu insanın canı sıkılıyo yani ne bileyim böyle yani işte.” (Lale)

“Yok, korkuyom yani Allah var üzerimde onlardan korkuyom yani onlar zaten her gün söliyolar bana 14 senedir olmuyo kısırısın sen senin çocuğun olmucak herkesin çocuğu var bilmem ne hani evlendiğin zamanlar varya benimle evlenlerin çocuğu var senin çocuğun niye oluyo. Napıyım ben benim elimde olan bişe yok ki o Allahın elinde.” (Manolya)

“Tabi oluyo işte eşimden diyince çok zoruma gidiyo eşim orda üzülmesin diye eşimi düşünerek. Eee anlatmak çok zor tabi ki zor hem benim için hem eşim için çok zor.” (Gelincik)

İnfertilite durumunu açıklamak zorunda kaldığında olumlu tepkiler verdiğini belirten kadınların ifadeleri;

“Olmaz mı? Anlatıyorum diyorum böyle böyle hayır zaten onlar söliyo şunu yaptın mı? Bunu yaptın mı? Bende diyorum yaptım gittim hani sonuç alınmayınca diyolar ki tamam ondan sonra diyolar Allahtan ümidini kesme olacak öle. Konuşuyolar başka bişe yok” (Akasya)

“Ya öle açıkladım işte çünkü öle şey gelince anlattım işte böyle böyle söledi doktor böyle böyle söledi. O da onlarda o doktor inanırsan başkasına git derler dediler.” (Papatya)

“Ya saklancık kişi var saklanmıcaak kişi var. Üstüme gelirse anlatırım artık meşhur oldu tüp bebek anlatıyorum anlatırım yani saklamam. Ama kişinin bana yaklaşımına bağlı baktım böyle hani dalga geçerek soruyo veya bi şeyler ima ederek soruyo üstten geçerim tüp bebek dediler onu yapıyoz derim. Duymuştur da zaten iki sefer denediğimizi üstüme öle geliyodur o kişi zaten e yapcaz paramız olursa yapcaz gitcez derim. Ama yok içten yaklaşıyo dedim ya baştan sona anlatırım.” (Fulya)

“Nasıl diyelim. Elimizde bişe yoktur ki. Biz öle diyoruz. Elimizde bişe yoktur. Yapcaz bişe varsa bizde yapalım bi örnekse bizde yapalım öğrenelim. Ama örnek değil.” (Menekşe)

İnfertilite durumunu açıklamak zorunda kaldığında açıklama yapmadığını belirten kadınların ifadeleri;

“Onu açıklamayı düşünmediğim için ama zorunda kalsam tedaviyle oluyo yani derdim herhalde onu düşünmediğim için hiç açıklamayı düşünmediğim için hiç, zor geliyo nedice mi bilmiyorum yani.” (Leylak)

“Bazen açıklamak istemiyorsunuz. Yani hala bile Bazen öle bi psikoloji oluyo ki örneğin yanınızdaki eee senin kaç tane var uu ya benim çocuğum yok a neden yok diye üst üste soruları sorduğu zaman uu hiç bi şekilde açıklama yapmak istemiyorsunuz.” (Nergis)

“Yani illaki öle zorlayan kişilerde olmadı hayatımda yani hiç yani illaki niye olmuyo kısır mısın hiç öle konuşanda olmadı bana yani hiç anlatmak zorunda kalmadın öle bi şey.” (Fesleğen)

“Ama benim hiç bi zaman işte böyle saklama gibi bi huyum yok benim rahatsız olma gibi bir huyum olmadı şimdiye kadar. Mesela bir toplumda işte duyuyorum duymuyom mu sağdan soldan mesela a çocuğu yok mu falan ben gayet normal bir şekilde karşılıyorum. Yani olabilir insanlar meraklıdır kendi aralarında konuşa bilirler yani olabilir. Ben çok normal karşılıyorum ve gayette normal cevap veriyorum. Hiç terslemeden şey yapmadan çünkü insanlar meraklıdır yani.” (Orkide)

“Açıklamak zorunda kalmadım” (Hanımeli)

“Öle şey uı kalabalık ortamlara girmemeye çalışıyorum. Yani arkadaşımı yakın hissediyosam ona şey yapıyorum. Onun yanına gidip geliyorum öle mesela annem falan gidelim dediği zaman yok diyorum sen git ben gitmek istemiyorum. Açıkça söylüyorum beni anlayışlı karşılıyolar bişe demiyolar üstüme giden yok yani.” (Nilüfer)

“Açıklama zorunluluğu hiç hissetmedim. Çünkü benim özelimdi. Ama derdimi paylaştığım zamanda sizinle konuştuğum gibi konuştum, açıkladım, anlattım.” (Gül)

B. Açıklama Yaparken Sıkıntı Yaşamak

Kadınlara infertilite durumunu açıklarken yaşadıkları sıkıntıların neler olduğu sorulduğunda, kadınların çoğunluğu bu durumu açıklayamadıklarını belirtirken, bazıları bu durumda yıpranma, bunalma, üzüntü, sıkıntı, zorlanma, zoruna gitme, canını acıtma, çocuğu başkasından sanma, eş üzerine yapılan yorumlar, yadırgama, dışlama, aynı şeyleri sürekli yaşama, eşin kendisi için olumsuz düşünmesi ihtimali

gibi sıkıntılar yaşadıklarını ifade etmişlerdir. Ancak, beş kadın bu durumla ilgili herhangi bir sıkıntı yaşamadıklarını belirtmişlerdir.

Açıklama yaparken psikolojik sıkıntılar yaşadıklarını belirten kadınların ifadeleri;

“Yıpranıyom işte ya bunalyom herkese dert anlatmak zorundasın dedim ya kimden altyolar kimden koyuyolar kayınvaliden destek oluyo mu bu sene kaç ay çalıştınız paran vardır git hemen git hemen ama başka harcaman yok mu senin...”

(Fulya)

“Bizim en çok sıkıntıya düştüğümüz böledir yani mesela diyelim doktora gidiyoruz herhangi bi sonuç almıyoruz ondan sıkılıyoz çok, çok üzüliyoruz. Neden bi sonuç almıyoruz. Mesela neden biri bize demiyo ya sendedir ya kocandadır. Biz öle üzüliyoruz.” **(Menekşe)**

“Ya insanlara anlatamıyorsunuz ki yani bu meselemiz ki bende sebebini tam olarak bilmiyorum yani niye çocuk sahibi olamadığımı bende bilmiyorum zaten beni bildiğimde bi sebebi yok bu işin bilmediğim bi sebebi size açıklamak zaten imkansız bişe artı zaten bi süreçte üzüliyorsunuz canınız acıyo içiniz burkuluyo. Çevrenizdeki insanların çocukları anne dediği zaman bile gerçekten benim canım çok acıyo. Bide insanların gerçekten üstüne vazife olmayan insanların size bu soruyu sorması daha çok canınızı acıtyo. Acıtyo yani bu ama insanlarda da garip bi beklenti var insanları mutlu etmek gerçekten çok zor bişe ya benim doğurucam çocuktan size ne ya da başkasının doğuruca çocuktan size ne.” **(Açelya)**

Açıklama yaparken toplumun yanlış inançlarından dolayı sıkıntı yaşadıklarını belirten kadınların ifadeleri;

“Nelerdi şimdi az önce de dedim başkasından zannediyorlar. Benden alıp eşimden alıp dışarda yumurtaları canlandırıp konmasını tabi ki bilmeyen bi insana

anlatamazdım. Ben bana da olsa daha önce bende anlamazdım içinde olmadan zamanla yaşadıkça onlarda benle bir öğrendiler.” (Gül)

“Ya ne bileyim işte bişe söyle herkesin gözü sende kaliyo bu adam yaramıyo mu bilmem ondan bu kadın yaramıyo mu eksikliği mi var olmuyo ne bileyim her milletin azı çuval değil ki bağıyasın herkes kendine göre bişe sölüyo. Hani diyolar ya düşen olmasın düştün mü herkes gelir bi tekmesini atar geçer.” (Gül)

“Ya en başta şeyi çok sölüyolar eşin nediyo evlenmeyi düşünmiyo mu? Öle dedikleri zaman yani onu anlattığım zaman uuu inanmamaları beni çok sıkıntıya sokuyo yani eşim her zaman arkamda destek ve her zaman eşimin psikolojisi benimkine nazaran bin kat daha iyi yani inanılmaz beni motive ediyö bunu karşımdakine anlattığım zaman uu hani sanki ben yalan sölüyümüşüm gibi bakışlarını bile anladığımda orda çok zorlanıyorum yani nasıl yapayımda inandırırım diyom ama en sonunda da ister inan ister inanma yani bana ne” (Nergis)

“Yani tedaviyle olduğundan dolayı normal yolla olmadığı için tedavi ile olduğundan dolayı yani o zorlar karşı yadırganıyoz ya onun için dışarıdan tepkile yadırgıyolar yani. Tedavile oluyo tüp bebek mesela hani şey inandırıcı gelmiyo farklı bişeler yani eşinle olmadığını düşünüyolar. Orda farklı bi uygulama olduğunu düşünüyo kabul etmiyolar yani onların bilgi şeyi olmadığından bilgisi olmadığından o hani değiştirme şeyleri olur falan gibisinden başkasından oluyomuş gibi. Evet, ondan yadırgıyolar yani.” (Leylak)

Açıklama yaparken aynı duyguları tekrar yaşamaktan dolayı sıkıntı yaşadığını belirten kadının ifadesi;

“Ya ya bütün şeyler yeniden başlıyo. Yaşamak insanın yeni geliyosun burada zaten stresesin bide gidiyosun. O konular açılıca film başa geliyo bi daha onlar zor

geliyo insana ha ama unutmak istiyosun şey etmek istiyosun hayattan daha ümit şey etmek istiyosun o şeyler gelince de diyosun ki evet benim o sorunum var. Niye üzülüyorsunuz.” (Akasya)

Açıklama yaparken eşin kendisi için olumsuz düşünmesi ihtimali nedeniyle sıkıntı yaşadığını belirten kadının ifadesi;

“Ya sıkıntıya düştüğüm noktalar ya eşim bana mesela kısır diye bakacak diye düşündüm. Ama eşim hayır destek verdi bana üzme kendini dedi. Kesin bi çaresini bulurlar dedi yani.” (Fesleğen)

Bu durumu topluma açıklayamamaktan dolayı sıkıntı yaşadıklarını belirten kadınların ifadeleri;

“Eşim açıklar ben açıklamam. Zorlandım ya hem de çok zaten pişman oldum söylemeye niye söyledim belki olur ben kısır değil tüp bebek aldım ya oldu hani dediler sen kısırsın ya senin niye çocuğun oldu böyle. Mesela zoruma gidiyo söylediği zaman ben söylesem mesela yarın bi gün çocuğum olmucak diyecekler bana senin çocukların niye olmuyo bende açıkladım yani zorlandım tabi.” (Manolya)

“Tabi kendini anlatırsın sonra bide eşinin durumunu anlatırken tabi insan çekiniyo. Yani şeyini anlatırken neden olmadı diye şeyisini kısırlığını şeyisini anlatıyorum aman spem sayıları az diyorum onun için sıkılıyo insan tabiki. Nedensen de anlatırken sıkılıyo” (Papatya)

“İlk zamanlar oluyodu da şimdi alıştım artık ilk zamanlar işte dedimya az önce çok çekingenim ben hani böyle girişken değilimdir, fazla konuşkan değilimdir. Sonra sonra alıştıyo ama insan böyle başından geçen şeylerden sonra alıştıyo yani bi şekilde öle yani. Ya mesela soruyolar şimdi neden olmuyo neden bitmiyo neden şey oluyo onları anlatırken hani sen kendi kardeşine anlatmak var annene ne bileyim

görümcene kayınvalidene dışardan bi insana anlatmak var yani öle insan sıkılıyo.

İşte insanlarda kendini bilmiyo öle işte. Sıkıntılar oluyodu.” (Lale)

“Evet, düştüğüm oluyo ((Gülme)) yani ya açıklayamıyosun daha doğrusu yani nedenini nedensiz olduğu için yani her şey iyi çıkıyo işte nedeni yok falan deniyo. Bu konuda nedeni yok diyorum. Bi şey açıklamak zorunda hissetmiyorum kendimi açıklamak zorunda değilim diyorum yani derdi çeken bilir.” (Nilüfer)

Açıklama yaparken sıkıntı yaşamadıklarını belirten kadınların ifadeleri;

“Yok, öle şe” (Hercai)

“Yok hayır. Gayet normal bir şekilde açıklıyorum. Çok rahat bir şekilde.”

(Orkide)

“Yooo hiç öle sıkıntıya düşmedim.” (Karanfil)

“Hiç zorlanmadım. Eşim genelde anlattı ailesine eşim anlattı. Kendi ablalarım zaten hep gelip gidiyolardı içimi dışımı her şeyimi biliyolar zaten hiç zorlanmadım.” (Sümbül)

“Yok hayır.” (Hanımeli)

3.1.2.5.6.3. Açıklama Sonucunda Alınan Tepkiler

Kadınlara infertilite durumunu açıkladıktan sonra aldıkları tepkilerin neler olduğu sorulduğunda, kadınların büyük çoğunluğu olumlu tepkiler aldıklarını belirtmişlerdir. Ancak, iki kadın bu durumu açıkladıklarında olumsuz tepkiler aldıklarını ifade etmişlerdir.

A. Olumlu tepkiler

İnfertilite durumunu açıkladıklarında olumlu tepkiler aldıklarını belirten kadınlar, çevredeki kişilerin onlarla birlikte üzüldükleri, moral verdikleri, evlatlık alma konusunda destek verdikleri, Allahtan gelen (kader) olur dedikleri, kendini üzme, kafana takma ve dua etme şeklinde tepkiler verdiklerini ifade etmişlerdir.

“Üzülüyolar ((Gülümseme)) acıyolar ((Gülümseme)).... Kimsenin hakkını yemiyeyim çevremdekiler şey üzülüyolar yani çok üzülüyolar. Ya aslında onlar üzüldüğü zaman sen kendine daha kötü hissediyorsun İu ama üzülmedikleri zamanda bu sefer kendini kötü hissediyorsun ne gattar insan bak hiç seni anlamaya çalışmıyo diyosun ya biz çocuğu olmayanlar mı diyeyim sadece ben mi diyeyim uu bilmiyorum ben böle ne istediğini bilmeyen böle bu şey beni şey çok acayıp biri yaptı. Ha üzülseleler neden üzülüyolar uu tabi bak bi eksik yanımız var onu biliyolar diyorum.” (Nergis)

“Ya üzülüyolar hani destek olamaya çalışıyolar manevi olarak öle.”
(Karanfil)

“Yok, valla her sorduğunda olacak olacak hiç öle şey yok olmayacak bi şe yok. Yani söleselerde arkamızdan söylerler yüzümüze demiyolar. Arkamıza yani söylerler yani yanımızdan yani demiyolar biz duymuyoz. Yüzümüze karşı olacak diyo kendinizi üzmevin tedavinizi görün bırakmayın işte böle.” (Hercai)

“Olmadı hiç olumsuz tepki ama tabi senin derdini anlayan pek de olmadı. Ya mesela tüp bebek neymiş dediler. Olur, o boş ver birazda sen kendi haline bırak dediler. Zorlama dediler böle tepkiler aldım. Yaptırma dediler.” (Gül)

“Yani bilmiyom ben kendi çevremde hep olumlu yani tepkiler gördüm. Olumsuz tepki asla görmedim. Yani olur inşallah, şe yapma, moralini bozma yani inşallah olur. Olmazsa da Allahtan gelen bi şey senin elinde olan bi şey değil mesela. O şekilde beni teselli ettiler yani.” (Orkide)

“Üzülüyodum hep ya. Bilmiyom ama arkamdan ne sölüyolar yüzümde bişe söylemiyolar. Bişe olmaz Allah büyüktür diyolar öle yani. Bişe söylemiyolar.”
(Menekşe)

“Tabi onlarda da şey tepkide öle pek olmadı da zamanında dediler şey yapsaydın bu tedaviyi çoktan yapsaydın dediler şimdiye kadar 16-17 yaşında çocuğun bile olurdu dediler. Kızın oğlun işte hangisi olursa dediler. 16 yaşında okula giden oğlun olurdu dediler.” (Papaty)

“Tabi olumlu olumsuz tepkiler pek almıyorum. Ya olur falan diyolar zamana bırak şöyle böyle ya eşimde hani durumu çok kötü değil ya normal yoldanda olabilime ihtimali var diyolar. O yüzden hani diğer hastaneye gelen kişilerle görüştüğümüz zaman bu konuda kendimi daha şanslı hissediyorum.” (Nilüfer)

“Olur, bida dene şey tüp bebek dene olur git koştur. Baktın olmadı napçen evlatlık alırsın bende diyom bana evlatlık mı verirler.” (Fulya)

“Olur dedi normal her şey Allahtan dedi. Tepki almadım yani normal karşıladı. Olur dedi her şey Allahtan olur diye moral verdi, destek oldu. Evet, ablamla bi de sadece eşimin halasının oğlu gelini biliyo o da kendinin onlarında olmadığı için onlarda samimi söylemedikleri için yani onlara anlattık. Onlar biliyo onlarda destek oluyo her zaman.” (Leylak)

“Ben çok fazla olumsuz tepki almadım yani herkes bana üzme kendini nasipte kısmette varsa olacak bi şekilde hatta arkadaşımın bi tanesi işte sende yumurta var eşinde sperm var bi şekilde buluştururuz merak etme dedi ((Gülme)). Çok öle olumsuz tepki almadım. Çevremdekiler genel hep destek olan kişiler benim için önemli olan kişiler hep destek oluyo.” (Açelya)

“Çok olumlu olsun allah kerimdir zaten hep dini bütün insanlar çevremde yani avam bi insan yok çevremde benim işte ellahdüllilah cemeat hepside çok iyi insanlar yani bana hep o şekilde verende allah alanda allah üzülme yani bunun üzülcek bişeyi yok. Ya bildiğim şeyi söyledikleri zaman ben çok kızıyorum. Ya olsun

bak olur hayır bi tek sen misin dedikleri zaman zaten ben bunları biliyorum. Bilmediğim şeyi söyleyin bana diyorum.” (Sümbül)

“Annem olumsuz davranmadı. Olur, yani dedi üzme kendini daha gitçeksin dedi. İşte doktor tam umudunu tam kesmememiş senden tüp bebeğe git demiş olur tüp bebek yaparsın hiç şey olumsuz bi şey almadım yani.” (Fesleğen)

“İlk söylediğimde annemle kız kardeşime söyledim zaten böyle yani onlarda biliyolar her şeyi kafama taktığımı böyle konuştuk yani normal hani muhabbet eder gibi konuştuk konuştuk yani böyle şey yok yani. Zaten kardeşim kayınvalidelerde biliyo da yani tabi kayınvalidenle konuşmak istediğini her şeyi konuşamıyosun hani mesela ama kendi annenle her şeyi konuşa biliyosun yani o şekilde.” (Lale)

“Olumsuz bişey almadım. Olumlu olur ya diyorlar yani takma kafana, üzme kendini, olur mutlaka, olmazsa da olmaz diyorlar yani her şey çocuk değil bak biz yaptıkta noldu diyorlar. ((Gülme)) olanın bin tane derdi var olmayanın bi tane var diyorlar öle beni teselli ediyö arkadaşlarım çoğu mesela sen deli misin? Bak biz uğraşıyoruz sen niye uğraşıyosun kafayımı yedin diyorlar mesela çocuk büyük sorumluluk tabi çocukla beraber onun da artık bütün sorumluluğu alıyosun yani onun için yaşıyosun.” (Hanımeli)

“Olumlu aldım canım olumsuz diye bişe yok. Dua ettiler, üzülme dediler, moralini bozma dediler, maddi manevi ne gerekiyosa yaparız dediler öle.” (Akasya)

B. Olumsuz tepkiler

“E tabi ki önce kabullenmediler eşime yalan söylüyön eşindendir bendedir diyosun şey ettiler sonrada oturdular ne dcekler ki b işe diyemediler.” (Gelincik)

“Açıklamadım onlara söylemedim. Ben ilk tüp bebeği aldım ya üç ay geçti aradan beş günlüktü karnımda ölmüş doktora geldim doktorlar beni şeye aldılar. Kürtaj yapcak çocuğu alcak kaynım diyo yok iltahaptır kemik olmuş o da çocuk

saniyo o zoruma gidiyo çok zoruma gidiyo yani. Diyo benim beş tane oğlum var onun çocuğu yok.” (Manolya)

3.1.2.5.7. İnfertil Tanımından Etkilenme

Tedaviye başlamadan önce, Tedaviye başladıktan sonra olmak üzere iki alt temadan oluşmaktadır.

3.1.2.5.7.1. Tedaviye Başlamadan Önce Etkilenme

Kadınlara tedaviye başlamadan önce infertil tanımlamasının onları nasıl etkilediği sorulduğunda, kadınların büyük çoğunluğu olumsuz etkilendiklerin belirtirken, yalnızca beş kadın bu tanımlamadan etkilenmediklerini ifade etmişlerdir.

A. Olumsuz Etkilenme

İnfertil tanımlamasından olumsuz etkilendiğini belirten kadınlar bu duruma ağlama, üzülme, sıkılma, moral bozukluğu, stres, umutsuz olma, kusurlu olma, yıpratıcı deneyim, kendini boş hissetme, kısırlığı kabul etmeme ve damgalanma şeklinde negatif anlamlar yüklemişlerdir.

“Valla işte rahatsız ediyodu derken şöyle eşimin halasının olmadığından hani öle bazen kafama yani aklımıza geldiği oluyodu öle yani. Öle aklımıza gelmedi de acaba hani yakınlarında halasında olmadığına halalarında birinin mesela 14 sene sonra olmuş acaba bizimde olur mu? Çünkü 10 yıllık evliyiz öle o şeyde oldu kafamızdan geçirdiğimiz kendi aramızda konuştuğumuz öle o şekilde. Oldu yani.”

(Lale)

“Kendi ailemiz demiyolardı da yabancılar diyodu tabi zorumuza gidiyodu biz ağlıyoduk. Sıkıtyoduk, üzülüiyoduk, ağlıyoduk, yani biz diyoduk görüyo çocuğumuz olmuyo yüziümüze böyle söliuyolar. Öle bi zorumuza gidiyodu.” (Hercai)

“Evet, tabi ki moralim bozuluyo yani stres yaptırıyo başka bunlar yani kendin yapmasan da hani o yani ailenin şeyinle, dışarısının şeyinle oluyo. Kendim yapmak

istememesem de o oluyo sadece ama kendi kendime moral vermesini de biliyom yani.”

(Leylak)

“Tabi desen bende de kocam da olsa hangisinde olursa insan sıkılıyor. Ya normalde çocuğumuz olsa niye biz bu duruma düşersin ki” (Menekşe)

“Yani tabi canım böyle en zayıf bi şansın var ama kısır demeleri daha çok moral bozuyo. Artık bunalıma mı girerdik napardık bilmiyom.” (Karanfil)

“Rahatsız ediyordu ya hiç umudum yoktu ki hiç şimdi de umudum yok ama Allahın elindedir. Streste bırakmıyorlar benim çocuğumu” (Manolya)

“Ediyodu çünkü bende biliyolardı çoğu insan yeni evliken kusuru eşim askerden geldikten sonra öğrendik biz eşimde olduğunu tabi o muayene oldu kontrol oldu ondan sonra zaten kayınvalidemler falan ameliyatlardan sonra kendilerine çektiler geriye....” (Fulya)

“Tabi ki kimi rahatsız etmez ki ya kendini kötü hissediyosun nebileyim kısır dendiği zaman kötü hissettim kendimi yıpratıcı bir deyimdi.” (Gül)

“Etmez mi? ya boşsun boş boş boş bi ağaç nasıl olur.... Diyorum ya meyve veren ağaç nasıl olur. Bi de boşsun bi de düşün yani hamilesin geliyosun aile içine nasıl seni daha özen göstermeler daha güzel. Ne bilim çocuğun olduğu zaman sevmesi.... işte öle.” (Akasya)

“Tabi canım hala daha ne demek yani kısır ama şimdi diğer taraftan da baktığımda şimdi kısır Belki eğer Allah ömür verirse şöyle bir doğurganlık yaşımı geçirirsem o zaman bana kısır derlerse uı evet kısırlık budur derim de ((Gülme)) o zaman zoruma gitmez hakketten ben kısırımı olmuyo yapacak bişe yok derimde şu anda kısırlığı kabul etmiyorum.” (Nergis)

“Kendimi hiç kısır görmedim ben inanın yani hiç kısır diye hiç kısırlıktan çünkü beş çocuğum varya eşim diyor benim eşim kısır değil benim beş tane

çocuğum oldu diyodu. Beş çocuk annesi benim eşim diyodu. Ne eşim nede ben hiç kısırsız diye şey yapmadık kendimizi sadece artık belli bi süre oldu artık belli artık olmuyo çocuğumuz diye. Bu şekilde yani hiç kısırım demedim kendime, kısırlık hiç olmamış ya da yumurtalığı hiç olmayan kişiler şimdi artık onlara bile bi çare var. kısırlık diye yoktur yani bence araştırıp sormadan sorcen bence derdini sıkıntını hastalığını yoktur bence yani.” (Sümbül)

“((Gülme)) tabiki yani ben kendimi hala daha yediremiyorum yani ben kısır değilim diyorum çünkü adetim düzenli olarak oluyo. Ondan sonra o kadar tahlilden geçtim. Kaç aydır uğraşıyoruz. Hiç bi sorun çıkmadıysa elbette bir gün olucak diyorum yani bir olur iki olur başka yerlerde deneriz belli olmaz yani.” (Nilüfer)

“Tabiki ya bi kadın için anne olmak çok önemli bişi çok farklı bişi bunun onun elinden alınıyo olması o damgayı yemesi o kadın için gerçekten çok kötü bişi ya çok üzücü bişi kendini hiç hissediyö. ... değersiz hissediyö, değersiz hissediyö. Yok ya o kelimeye zaten oldum olası çok gıcığımıdır. Yaşadıktan sonra tümünden gıcığım yani.” (Açelya)

B. Etkilenmeme

İnfertil tanımlamasından etkilenmediğini belirten kadınların ifadeleri;

“Hayır, rahatsız etmiyodu.” (Orkide)

“Hayır, etmiyodu.” (Papatya)

“Düşünmedim ama yoo bi kere kendimde böyle bişe yaşıcamı hiç tahmin etmiyodum. Olur mutlaka diyodum. Yoo etkilemiyo alıştım artık altı sene yaklaşık dört senedir koşturuyorum yani sadece psikolojik olarak kendimi yıpratıyorum etkileniyorum yani işte olsun istiyorum yani işte olsun niye olmuyo olucaksa olsun olmucaaksa olmasın hani süreç uzadıkça ben kendimi yıpranmış hissediyorum.”

(Hanımeli)

“Bilmiyordum ki hiç bilmiyodum. Bizim ailede hiç öle kısır olan yoktu mesela bizim o taraflarda da fazla görmedim kısır filan bilmiyordum zaten ben evlendiğimde daha çocuktum zaten. Yani fazla bişe bilmiyodum ki sonradan sonradan diyolar ya insan çektikçe biliyo biz öle olduk eşimde küçüktü işte. Etmiyodu tabi.” (Gelincik)

“Kısır tanımlaması hiç kimse bana öle davranmadığı için bilmiyom artık. Kendi içimde üzüliyodum tabi ama hep kafama takmıştım diye hiç kendimi öle görmedim. Diyom ya hiç kendimi kısır olarak hissetmedim yani hep olacak diye bakıyom daha da öle bakıyom. Benim rahmim içimde oldukça ben öle bakçam yani hep öle düşünüyorum. Anneme de diyom yani benim rahmim içimde oldukça ben çocuk beklicem.” (Fesleğen)

3.1.2.5.7.2. Tedaviye Başladıktan Sonra Etkilenme

Kadınlara tedaviye başladıktan sonra infertil tanımlamasının onları nasıl etkilediği sorulduğunda, kadınların büyük çoğunluğu olumlu etkilendiklerini belirtirken, yalnızca altı kadın bu tanımlamadan olumsuz etkilendiklerini ifade etmişlerdir. İnfertil tanımlamasından olumlu etkilendiklerini belirten kadınlar bu duruma sevinme, moral bulma, rahatlama, iyi gelme, cesaretlenme, umut ve şans şeklinde pozitif anlamlar yüklemişlerdir.

A. Olumlu Etkilenme

“Biz tedavi görüyoz tabi biz görüyoz biz gidiyoz biz seviniyoz biz diyoz olmadığımızdan doktorlar dicese olmuyo biz diyoz demek oluyo bizi tedavi görüyo veriyolar ilaç veriyolar böyle şey yapıyoz biz.” (Hercai)

“Biraz moralleniyosun aman olur işte bide burlara geliyosun görüyosun ya hamileleri a bak olmuş onunkisi bizimki de olur.” (Fulya)

“Evet değiştirdi. Burası değiştirdi. Ya ben bunu dışarı açıklamak zorunda değilim bende nelerin değiştiğini onlara karşı ben kendimce rahatladım. Bilmiyom

bu denemede olmazsa öbür denemede olur onda olmazsa öbürkünde rabbim yazdıysa anlîma olur dedim. Çünkü biliyom artık son nokta burası” (Gül)

“Değiştirdi ya biraz kendimi topladım. İyi geldi bana mesela eskiden uyumuyodum. Ama şimdi uykum iyidir. Eskiden diyodum olacak mı olmucak mı maddi durum olacak mı olmucak mı gidicem mi? gitmicem mi? doktora çocu mu kucama alcam mı? almıcam mı? şimdi iyi geldi bana.” (Manolya)

“Valla iyi yani ne bileyim. Yani tedaviye başlamak iyi yani.” (Lale)

“E tabi baya oldu doktorlar cesaret veriyo hemşireler konuşuyosun açılıyosun. Yani böyle konuşa konuşa şey yapıyosun yani umutuyosun.” (Papatya)

“Tabi yani hep insan umutlanıyo yani ben hep zaten kendimi kısır görmüyom bide tedaviye başladığım zaman hep olacak diye baktığım için hiç umudumu da hiç kesmiyorum yani her zamanda umutluyum yani.” (Fesleğen)

“Yani en azından bi şansım olduğunu biliyorum. Bu şekilde bilmiyodum zaten hep ben iltihabım var falan biliyodum. Elbet bi gün olacak diye ümid ediyoduk ama amaliyattan sonra öğrendik.” (Karanfil)

“Ya sadece bi umut doğurdu içimde yani bir diyorum ya işte umut.” (Sümbül)

A. Olumsuz Etkilenme

“14 sene oldu yani dile kolay yani psikolojikmanda çok yani zarar gördüm. E tabi güzel olmuyo benim ne eksikliğim var ki arkadaşşımdan yani Allah yani verirse ne eksikliğim var.” (Gelincik)

“Ama işte dediğim gibi başta oluyo ama sonradan unı elimiz boş kaldığında gene aynı o en son gün geldiğim de gebelik yok dedikleri zaman ne olucak hani ben bi anda buradakilerin hepsinden nefret edicem o sevdiğim insanlardan ve bida hiç buraya gelmek istemicem buda diğerleri gibi çıktı dicem.” (Nergis)

“Hiç bişi daha şu anda değiştirmemiş tabi hiç bişi daha biz şey yapmadık ki. Hemen hemen iki üç ay oldu. Tahlil yapıyoruz gelip gidiyoruz.” (Menekşe)

“Bilmediğim pek çok şeyi öğrendim tedavi sırasında ...yinede kısır damgası vurulmasına karşıyım. İnsanların kendi suçlarıymış gibi davranılmasına karşıyım. Ya ortada bi sorun varsa bi sebep varsa bu ne kadının nede erkeğin suçu bunu insanlara mal etmelerine gerçekten karşıyım. Şimdi bu insanların elinde olan bişi değil ama onlara mal ediyolar ben bunu anlamıyorum bana çok anlamsız geliyo.” (Açelya)

“Şey yani bida bida acıları çekmek istemiyorum olsa çok iyi olurdu hani artık kaldıramıcam dediğim anlar çok oldu. Çünkü gerçekten çok büyük acı yani yol gelip gitme ayrı sorun ya, O şekilde artık gına geldi. Zor bi süreç gerçekten.” (Nilüfer)

B. Etkilenmeme

“Hayır, değiştirmedim. Evet, rahatsız olmuyorum.” (Orkide)

“Yok, aynı evet aynı” (Leylak)

“Oldu tabi rahatsız etmiyo, rahatsız etmiyo. Çünkü gocunacak bişe yok yani bi tek Allaha gelen bişe kötü bişe olan bişe yok benim bilinmeyen bişe alnımızda bu yazılmış nasibimde bu var. Bütün ailemin hepsinin çocukları var. Kız kardeşlerim olsun, eşimin tarafı olsun, şeyim olsun. Diyom ya akrabalarım da hiç birinde yok. Bi tek bende bunda da bi hayır vardır.” (Akasya)

3.1.2.5.8. İnfertilite Tedavisine Yönelik Toplumun Yaklaşımı

Değişiklik Olmama, Olumlu Yönde Değişiklik, Olumsuz Yönde Değişiklik olmak üzere üç alt temadan oluşmaktadır.

Kadınlara tedaviye başladıktan sonra toplumun yaklaşımında değişiklik olup olmadığı sorulduğunda, kadınların çoğunluğu toplumun yaklaşımında olumlu yönde değişiklik olduğunu belirtirken, dört kadın toplumun yaklaşımında olumsuz yönde değişiklik olduğunu ifade etmişlerdir. Ayrıca dört kadın da toplumun yaklaşımında

herhangi bir değişiklik olmadığını belirtmiştir. Toplumun yaklaşımında olumlu yönde değişiklik olduğunu belirten kadınlar bu duruma kötülüğü istememe, iyiliğim için destek, yardımcı olma, özenli, yakın ve sıcak davranma, moral verme ve koruma altına alınma şeklinde pozitif anlamlar yüklemişlerdir. Toplumun yaklaşımında olumsuz yönde değişiklik olduğunu belirten kadınlar ise bu duruma tüp bebeği itici bulma, deli muamelesi yapma ve çevre baskısı şeklinde negatif anlamlar yüklemişlerdir.

3.1.2.5.8.1. Olumlu Yönde Değişiklik

“Zaten onlar hiç bi kötülüğümüzü istemiyorlar ki değişiklikleri olsun hani komşularımızdır evlerimiz yan yana hiç bi kötülükleri yok ki yani ne yani onlar sürekli biz, biz kendimiz kötü düşünse a çocuğumuz olmuyo şey yapmıyo onlar sürekli bize destek veriyo üzölmeyin olacak, hani çocuklarımız var biz napmışsınız şey çirkin lafları yok.” (Hercai)

“Evet, oldu bana karşı daha yardımcı oldular. Tüp bebek hele ilk denemede 15 gün bi dinlenme süresi var. Arkadaşlarım olsun kardeşim olsun sürekli kahvaltımı, öle yemeğimi, akşam yememi hepsini hazırladılar. Bulaşığımı, çamaşırımı hiç bi iş elletmediler çok yardımcı oldular. Yeter ki olsun diye.” (Göl)

“Yani pek kimseyle görüşmüyom ya ailem işte hani dikkat et bana zaten yasaklarımız var ya bizim tedavi sürecince hani elimi sıcak sudan soğuk suya sokturtmadı Allah razı olsun annemlerden öle yani.” (Karanfil)

“Yok olmadı zaten yani olmasıda gerekmiyo sadece işte transfer olduktan sonra işte kayınvalidem falan kalkma falan diye onlar yardımcı oluyolar. Altı üstü oturduğumuz için sorun olmuyo yani anlayışlı iyi insanlar yardımcı oluyolar sağolsunlar.” (Nilüfer)

“Tabi ki ailede oluyo yani. Mesela annem hep çok böyle özenle davranır bana yani hani üzülmesin çok sinirlenmesin birden çok stres oluyo ya insanda insan çok sinirleniyo yani çok sinirlensem bile hiç duymamazlıktan gelir yani iyi davranır bana eşimde öle eşim hani diyo hadi bu ilaç süresidir idare edelim diyo ((Gülme)). Ne kadar sinirlensen de ses çıkarmıcaz diyo.” (Fesleğen)

“Ne gibi yani şey mi olarak mı? Evet yani öle olumsuz yönde bi şey tepki almadım yani. Ya tabi insan herkes seviniyo annem olsun, kız kardeşim, kayınvalidem yani seviniyolar hani şey bekiliyolar ne bileyim yani iyi yönde öle olumsuz tepkiler almadım. Zaten hani canı sıkılmasın hani en ufak bişey söylemezler eşim özellikle annem, kız kardeşim öle yani.” (Lale)

“Daha sevecen oldular sanki bana karşı daha böyle yakın sıcak oldular ah canım diye seviyolar artık beni ((Gülme)) öle yani. İnsanlar daha çok seviyo sanki beni ya aslında acıyolar ama çok belli etmemeye çalışıyolar. Onu anlayabiliyorum onlardan yani aslında olsun bi taraftanda hoşuma gidiyo ((Gülme)) öle.” (Hanımeli)

“Oldu tabi ya inşallah olurlar olur diyorlar. Moral bozmuyolar moral düzeltmeye çalışıyolar ne bilim öle. Benim ailem burada yok zaten yalnızım burada sadece eşimin ailesi var öle yani.” (Akasya)

“Zaten tüp bebek tedavisinden önce örneğin hani şey artık çevrendekilerde alışmış senin çocuğun olmadığına diyelim ki ben hastaneye o gün rahatsız gittiysem hani kimse dönüpte demez ki aa neden işte sakın gebe olmuyasın bi problemi var şudur budur. Ama tüp bebeğe başladığımda o anda o ilaçlar sana dokunduysa ve mide bulantısıyla işte arkadaşların yüzünü solgun gördüğünde ya midem bulanıyo dediğim de aaa kız sakın bak tüp bebek başlamadan tutmuş olmasın diye bir anda

bişe ama moral veriyolar. Dikkat et diyolar hiç bi şeyi kafana takma diyolar yani çevremdeki herkes böyle Allah eksikliklerini göstermesin.” (Nergis)

“Sadece çok dua ediyolar çok iyi temennilerini iletiyolar bana işte birde kendi çocuklarını koruyolar mesela o gibi bak şunu ye bunu ye işte şöyle üşütme kendini şunu yapma bunu yapma o şekilde bana çocuk gibi korumaya başladılar. Koruma altına alındım yani. ((Gülme)) çok ilgi çok ilgi allah razı olsun.” (Sümbül)

3.1.2.5.8.2 Olumsuz Yönde Değişiklik

“Ya sanki tüp bebeği itici buluyolar ya tüp bebeği nebileyim dedim ya başkasında mı alıyolar sanıyolar işte başlamış deyip bu sefer söylemeyi düşünmüyom kimseye ilk tüp bebekte yattım.” (Fulya)

“Oldu ya kayınbabam tarafında oldu. Tedavi oluyo bilmem ne ilaçlarla çocuk olacak bilmem ne o lafları duyuyom ben başka bişe demiyolar. Ama arkamdan laflar söylüyorlar yüzüme demiyolar. Zorla çocuk alacak kendine bilmem ne öle yani.” (Manolya)

“Çok fazla benim çevremdeki insanlarda değişiklik olmadı sadece ilaçları kullandığım dönemde bana deli muamelesi yapıyorlar o kadar ((Gülme)). Hormon iğnelerini yaptığım dönemde hormon yüklüyorsunuz ne yapsan haklısın diyolar ((Gülme)). O kadar onun dışında yok çok şey olmadı yani eskiden nasıl davranıyorsa öle davranıyolar.” (Açelya)

“Tabi a bak bu gelin tüp bebek yapmaya gidiyo bilmem ne yapıyo gözü tabi insanın üstünde oluyo. Çevre, dost, akraba inşallah bu sefer olur böyle inanmadan söylüyorlar. Böyle yani inşallah diyolar olacak olmucak tabiki bizde öle düşünüyoruzda yani kesik olacak diye bişe yok. Allahtan umudumuzu kesmiyoruz tabiki çevrede öle bakınca insan üzülüyo insan anlıyoki onların gözü senin üzerinde.” (Gelincik)

3.1.2.5.3.3. Değişiklik Olmama

“Önce nasıllarsa şimdi de aynı şekilde gidiyo. Yoo yok hayır hayır aynı.”

(Orkide)

“Hayır, olmadı. Hiç olmadı herkes cesaret verdiler olur olur dediler. Şey etme strese girme olur dediler.” **(Papatya)**

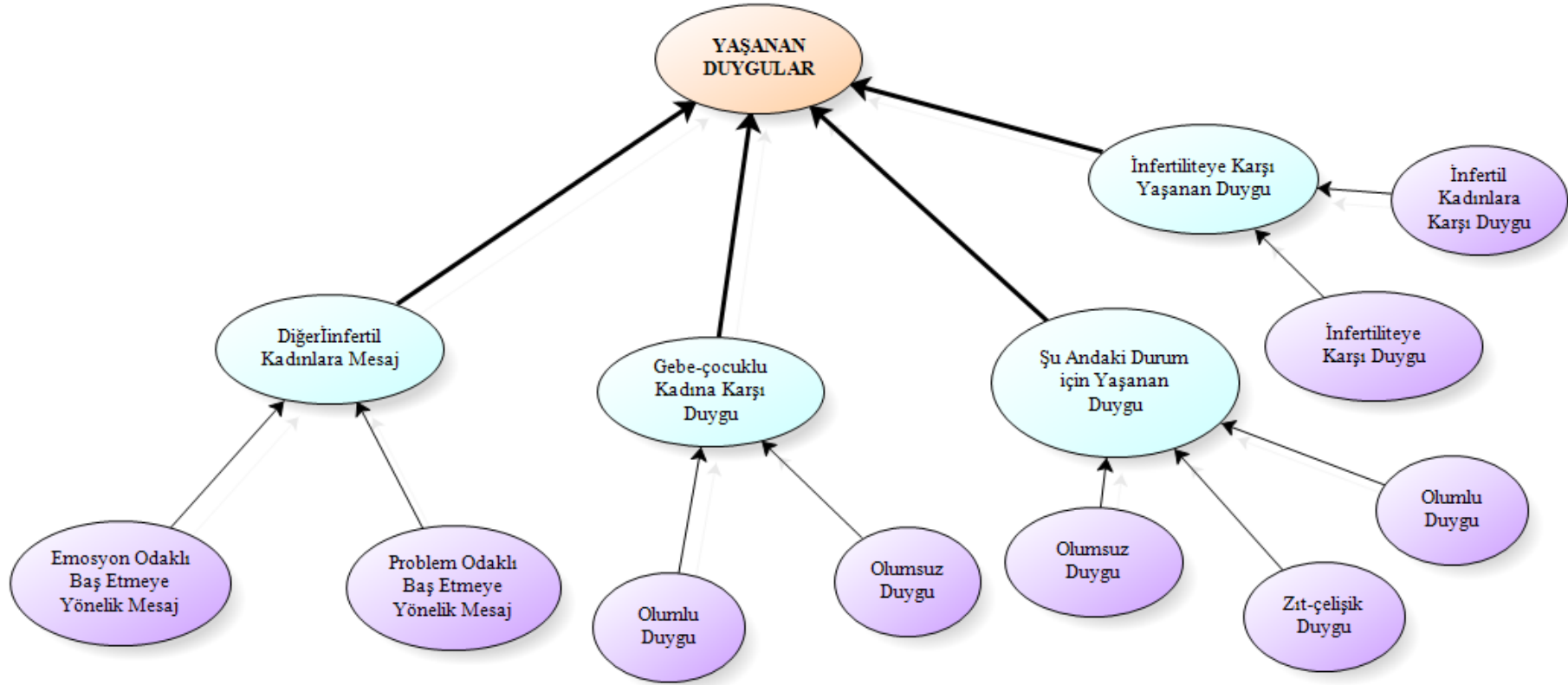
“Bilmiyolar çünkü onun için de aynı. Evet.” **(Leylak)**

“Bilmiyom onların yüzünde değil değişiklik olmuş yani neler oluyo soruyolar doktora gittiyosunuz biz he diyolar nolcak bilmiyoruz diyoruz. O kadar yani başka bişe yoktur.” **(Menekşe)**

Tablo 13. Kadınlara Ait Ana Tema 6-Yaşanan Duygular

Ana Tema	Alt Tema-1	Alt Tema-2	Alt Tema-3
Yaşanan Duygular	İnfertiliteye Karşı Yaşanan Duygu	İnfertil Kadınlara Karşı Duygu	
		İnfertiliteye Karşı Duygu	
	Şu Andaki Durum İçin Yaşanan Duygu	Olumlu Duygu	
		Zıt/çelişik Duygu	
		Olumsuz Duygu	
	Gebe/Çocuklu Kadına Karşı Duygu	Olumlu Duygu	
		Olumsuz Duygu	
	Diğer İnfertil Kadınlara Mesaj	Emosyon Odaklı Baş Etmeye Yönelik Mesaj	A. Bizde Sizin Gibiyiz
			B. Üzüntü Paylaşımı
			C. Moral/Ümit/Um ut/Motivasyon/K afaya Takmama
		D. Allahtan Gelen(Kader)	
		E. Zor Süreç	
	Problem Odaklı Baş Etmeye Yönelik Mesaj	A. Elinden Geleni Yapma	
		B. Kendine Güven	

Şekil 7. Ana Tema 6-Yaşanan Duygular



3.1.2.6. YAŞANAN DUYGULAR

Yaşanan Duygular içerisinde yer alan alt temalar: İnfertiliteye Karşı Yaşanan Duygu (*İnfertil Kadınlara Karşı Duygu, İnfertiliteye Karşı Duygu*), Şu andaki durum için yaşanan duygular (*Olumlu duygu, Zıt/Çelişik Duygu, Olumsuz Duygu*), Gebe/Çocuklu Kadına Duygu (*Olumlu Duygu, Olumsuz duygu*), Diğer İnfertil Kadınlara Mesaj (*Bizde sizin gibiyiz, Üzüntü paylaşımı, Moral/ümit/motivasyon/kafaya takmama, Allahtan gelen (kader), Zor süreç, Elinden geleni yapma, Kendine güven*) olmak üzere dört alt temadan oluşmaktadır. Bu alt temalar sırasıyla açıklanmıştır.

3.1.2.6.1. İnfertiliteye Karşı Yaşanan Duygu

İnfertil Kadınlara Karşı Duygu, İnfertiliteye Karşı Duygu olmak üzere iki alt temadan oluşmaktadır.

3.1.2.6.1.1. İnfertil Kadınlara Karşı Duygu

Kadınlara, infertil kadınların diğer infertil kadınlara karşı duygularının nasıl olduğu sorulduğunda, kadınların çoğunluğu üzülmeye ve acıma duygusu yaşadıklarını ifade etmişlerdir. Ayrıca kadınlar, diğer infertil kadınlarla aynı duyguları yaşadıklarını ve birbirleri ile özdeşliklerini belirtmişlerdir.

Diğer infertil kadınlarla aynı duyguları yaşadıklarını ve birbirleri ile özdeşliklerini belirten kadınların ifadeleri;

“Eee nasıl biz onlarda bizim gibi işallah Allah onlarada önce onlara versin sonra bize onlarda bizim gibiler biz onları görüyoruz biz kendi derdimizi unutuyoruz.”

(Hercai)

“((Gülme)) kendime işte diyom işte benim gibi biri işte ((Gülme)) öle hissediyom. Herkesin dileğinin olmasını istiyorum. Bu yani o kadar tabi konuşmalar hep aynı olduğu için gördüğüm zaman mesela sen nasıl bi tedavi görüyorsun, sen

nasıl bi tedavi görüyorsun o zaman daha çok bi yakınlık oluyo aramızda öle yani yoksa etrafımda da öle çocuğu olmayan kişi yok zaten mahallede bi tek benim ((Gülme))” (Fesleğen)

“Yani diyorum işte onlarında çocukları olmuyo benim gibi diyorum. Hepimiz aynı kaderi paylaşıyoruz diyorum yani öle. Onun dışında başka bi şey hissetmiyorum. Allah inşallah gönüllerine göre versin diyorum inşallah.” (Orkide)

“Kendimi görüyom onda benimde yaşadığım sorunları yaşadığını düşünüyorum. Aynı sorunları yaşadığımızı düşünüyorum yani. Benmişim gibi bakıyorum o insana.” (Hanımeli)

“Anlıyorum onu yani kendim yaşadığım için onuda anlayabiliyorum. Normal karşılıyorum yani.” (Leylak)

“Bi defa onun ne hissettiğini çok net bi şekilde anlıyorum. Benim ne hissettiğini çok net bi şekilde anladığını biliyorum. Ve aramızda müthiş ve çok kısa bi sürede çok garip bi bağ oluşuyo, çok fazla kaynaşmaya başlıyoruz bi anda çünkü aynı şeyi hissedip aynı şeyi yaşıyoruz. Aynı onun yaşadığı acıyı çok net bi şekilde yaşaya biliyosun ve anlaya biliyosun. O da seninkini yaşayıp anlaya biliyo.” (Açelya)

“Ne hissediyorum? Aynı savaşa giden insanlar gibi aynı emeli olan mesela bi topluluk olur biriyle savaşır toplulukla savaşır neyle savaştığını bilir. Tıpkı öle hissediyorum ben herkesin oturduğu zaman hemen muhabbet kırk yıllık dost gibi muhabbete dalıyosun niye aynı dert aynı sıkıntı aynı üzüntü çok böyle rahatız. Ne bilim çok iyi arkadaş olduk buradakiler çoğunun da telefonu var bende. İşte senin olursa bana haber ver benim olursa sana haber vereyim. Çünkü aynı dert Allah herkesin yüzünü güldürsün.” (Sümbül)

“Ya o benim ne yaşadığımı biliyo ben onun ne yaşadığımı biliyom. İki yabancıda olsaz oturup sohbet etme bi durumumuz oluyo. İkimizde sorunu aynı o benim dilimden anlıyo ben onun dilimden iki yabancıda olsaz sohbet edebiliyoz.” (Gül)

“Daha çabuk kaynaşıyom ben öle insanla hani ben anlatıyom benim kanal şu yok o diyo açık ama benimde tutmuyo falaan daha çabuk kaynaşıyoz dertleşiyoz. En iyi arkadaş bence.” (Karanfil)

“İnsan ya ne bileyim hani sadece kendisi olmadığını düşünüyö biraz daha ne bileyim hani ... yalnız değilim diyosun ((Gülümseme)) bu konuda yani öle onun dertlerinede üzüliyorsun öyle. Çünkü aynı acıyı paylaşıyorsun sonuçta.” (Nilüfer)

Diğer infertil kadınlara karşı üzülmeye ve acıma duygusunu yaşadığını belirten kadınların ifadeleri;

“Üzüliyorum ha ben ha o fark etmiyo var da çevremde böyle arkadaşlarım tüp bebek koşturmalarında hastanede tanıdığım arkadaşlarım var.” (Fulya)

“Tabi ki üzüliyorum çok üzüliyorum Allaha dua ediyom yarabim diyom ona da ver bana da ver diyorum. Dua ediyom çok üzüliyorum bildiğim için ne çektiğini bildiğim için yani dua ediyom o geliyo başka bişe gelmez üzüliyorum tabi.” (Gelincik)

“Üzüliyorum, üzüliyorum. Günah yani acıyorum, duygulanıyorum, ya bi tek ben değilim diyorum. Demek dünyada başka insanlarda var. Yani işte kendi bi yerlere bazen isyan ettiğim zamanda böyle dediğim gibi gördüğüm zaman da diyorum ki bazen de diyorum dua ediyorum yani onun daha şeyleri farklı hastalık şeyleri daha farklı ben kendim şey edince diyorum Allaha şükür o kadar büyük sorunum yok.”

(Akasya)

“Üzüliyorum olması gerekiyo ona üzüliyorum çok üzüliyorum mesela bi tane arkadaşım burada sonuçları almaya geldi onunda tutmamış çok üzıldüm ben başım ağrıyo şimdi onun için herkesin istiyom ama o Allahın elinde.” (Manolya)

“Üzülüyom. Çok üzülüyom. O kadar yani daha napcam ki.” (Menekşe)

“Ya onlarında onlarada üzülüyo insan onun da olsaydı keşke diyorsun. Başka bişe hissetmiyorum.” (Papatya)

“Üzülüyom tabi hani kendim çünkü yaşadım biliyom yani başımdan geçenleri mutlaka yani onunda vardır diye düşünüyom tabi üzülüyom. Yani mesela sokakta bi çocuk görsem ((Ağlama)) kardeşimin mesela iki tane var görümcemin yeni oldu yani hiç sanki kendi çocuklarıymış gibi yani öle ((Ağlama)) valla her isteyene allah versin diyoz yani bi şekilde versin.” (Lale)

3.1.2.6.1.2. İnfertiliteye Karşı Duygu

Kadınlara infertiliteye karşı duygularının nasıl olduğu sorulduğunda, kadınların çoğunluğu infertiliteye karşı eksik olma duygusu yaşadıklarını ifade etmişlerdir. Ayrıca kadınlar infertiliteye karşı üzülmeye ve ezik hissetme duygularını yaşadıklarını belirtmişlerdir.

İnfertiliteye karşı üzülmeye duygusunu yaşadığını belirten kadınların ifadeleri;

“E tabi ben ben diyom evimiz, eşyalarımız, şeyimiz ee ben bazan kocama diyom kime çalışıyoz. Hani kimimiz var. Çocuğumuz yok çoluğumuz yok tabi ben bazan üzülüyom çokkk ağlama günlerim olmuş. Üzülüyom diyom olmuyo o kadar tedavi görüyom olmuyo. Bana da kalsa ben kocama diyom tedavi bile bırak o kızıyo bana diyo bi tüpte deneriz olursa olur olmazsa bırakırız diyo.” (Hercai)

“Evet, ya şimdi bazı arkadaşlar evleniyo hemen çocukları oluyo ama işte biz kaç yıllık evli kalmışız çocuğumuz olmamış falan tabiki insan üzülüyo onların çocuklarını görünce falan şimdi yani bi çocuğu olan veya yeni doğmuş bi bebeğin yanına gitmek istemiyoruz biz eşimle birlikte ben hemen böyle ağlıyorum, üzülüyorum.” (Nilüfer)

İnfertiliteye karşı eksiklik duygusu yaşadığını belirten kadınların ifadeleri;

“Tabi eksiklidir. Yumurtalar yok çalışmadığı zaman çocuk olmucak ama o dur. Ama napcan çocuk olmucak. Tabi eksik maddi durum var her şey var ama çocuk yok.” (Manolya)

“Canım çevreye göre zaten eksiklik de ((Gülme)) (size göre) eksiklik aslında (neden) ya..... yani ben bi kedinin doğurduğunu görmüştüm gözlerimle altı tane yavrusu oldu uu o kedi dahil anneliğin ne olduğunu biliyo uu ya madem ben bunun bilemiyosam evet bu bi eksiklik yani.” (Nergis)

“Tabi ki sen mesela bi şeyin eksiktir yani. Kendin düşünüyorsun mesela çocuğum olsaydı ben bu mesela şey maddi durumum iyi olsa iyi olmasa doktorlara vericetim kendi evime harcicetim. Bi arkadaş mesela çocuğu olmuyor soruyosun çocuğun var mı yok mu? Yok diyor eyvaf diyosun mesela kendi içimizde onda üzülüyoruz.” (Menekşe)

“Evet, neden olacak şimdi herkesin çolu çocuğu var şimdi benim niye yok diye düşünüyo insan. Düşünüyo tabi boşa koysan dolmuyo dolya koysan almıyo. Öle düşünüyorum.” (Papatya)

“Eksiklik sanırım ya. Ya bu aslında insanın bizim elimizde olan bişe değil ama bizim düşündüğümüz beynimizde var olan evet eksiklik. Hayatımızdaki çok büyük bi eksiklik. Şu anda evlisin sevdiğin insanla evlisin hayatında her şey var ama o yok. Ve bu gerçekten çok büyük eksiklik. Hiç bi şekilde yeri dolmuyo, doldurulmuyo.” (Açelya)

“Yani aslında değil ama bi yönden de eksiklidir. Düşünsenize bi botanik çiçeğini çiçek açan bi çiçek mi daha güzel yoksa yeşil botanik olanlar mı daha güzel çiçek açan daha güzel bence bu yönden eksiklidir. Üzgün, kötü ((Gülümseme)) kötü ya şimdi kız kardeşim doğum yapcak benim ona uğraşıyoz bizde onun için geldim ben bu gün hani en azından orda moral bulmaya çalışıyorum.” (Karanfil)

“Evet, eksiklik şöle eksiklik hani mesela ben dedim az önce kardeşimin iki tane var bi tanesi anaokuluna gidiyo bi tanesi dokuzuncu aya girdi. Öle yani ne bileyim hani yani onların çocuk yani oluyo niye bizimde olmasın böle ne bileyim mesela kardeşimin çocukları var anaokuluna başladı teyze anne diyo insan ne bileyim şey oluyo((Ağlama))”(**Lale**)

“Ya içinde bi eksiklik kişinin kendi içinde bi eksiklik aslında hani istiyosun yani olsun istiyosun niye olmuyo diyosun. Yani zaman içinde de insan kabullenmesinide öğrenecek ama bi şekilde”(**Hanımeli**)

“Tabi eksiklik bi organın yok gibi çocuğu olmayan kişi yarımsın yani kendini de öle hissediyosun zaten tamam gülüş oynaş evde kalabalığız unutuyon derdini ama evine yatmaya çıktığın zaman baş başasın çocuğun olsa öle olmaz herhalde bi neşe kaynağı olur. Bi amacın olur.”(**Fulya**)

“Bence değil ama öle hissettiriyolar dışardan....ya az öncede dedim işte bi topluma gittiğinde mesela biz ev hanımıyız günlerimiz oluyo mesela bi topluma girdiğin zaman bi yere gittiğin zaman eksikliğini orda hissettiriyolar sana ya açiken sölemeseler de deyimli yoldan hissettiriyolar. Hani başkasının hani orda bi küçük çocuk olduğu zaman Allah sana da versin. Çocuğu sevmeye kalktığın zaman ne güzel yakıştı kucana deyip hissettiriyolar yani bi şekilde.”(**Gül**)

“Yani.....bir eksiklik tabi ki bi eksiklik yani. Olmaması bi eksiklik hissettiriyolar zaten ben ya ben Allahtan geldiğine inandığım için çevreden geldiğinden daha çok şey yapıyorum. Kendim o kadar şey değilim yani o kadar çok aşırı etkilenmiyorum. Çevrenin etkisi çok var oluyo ister istemez.”(**Leylak**)

“Ya benim için ya nasıl söliüyeyim ben biliyom yani allahtan gelme bişe ben kendim eksik görmüyom ama tabi toplum içinde insanlara karşı böle sanki eksikmişim gibi hissediyom. Hissediyom kendimi. Benimkide niye arkadaşlarımın

gibi olmuyo niye millet keyfini yapıyo işte çocuk doğuruyo niye benim olmuyo böle yani hep kafamda uğraş yapıyom, sıkıntı yapıyom işte.” (Gelincik)

“Eksiklidir. Neden? Ya diyorum ya işte ağacın bi meyvesini alıp büyütüp beslemek bakmak güzel bişe değil midir? Evinde bir küçük bir ne bilim bir çocuk yürümesi, konuşması, değişik olması evinin havası değişir.” (Akasya)

“Ya tabi eksiklik değildir de eksiklidir ya. Olsa güzel olur çünkü tadı tuzu yani bi evin. Bi evin toplanmasında dağalmamasın da e şimdi eşin ölcek Allah korusun tek sen kalcen sen öleceş eşin kalcek e nolcek a ben yalnız kaldım nolur beş altı ay durur bir yıl durur sana ihanet etmemek için ondan sonra nolur e yemeğim yok çamaşırım yıkancek evim toparlancek haydi bi tane gelir nolur sen unutulur gidersin. Ama çocuğun olursa kızın olursa ya da oğlun olursa nolur onu toparlar. Ben öle düşünüyom bi aileyi tam böle aile yapan çocuk yani iki kişiyle olmuyo iki kişi bi birey oluyo ama çocuk olunca bi aile oluyo. Biz sadece karı kocayız yani bi aile olamadık daha inşallah oluruz. ((Gülümseme))” (Sümbül)

“Eksiklidir desem Bence eskiye göre eksiklik değildir yani eskiden daha çok kadınlara şey yapıyolardı ezik davranıyolardı. Bence şimdi öle değildir. Tamam, insan kendini biraz ezik hissediyö doğrudur. Ama bence öle olmaması gerekiyoda. Ben biraz kendimi ezik hissediyom. Ya nebilim bi topluma girdiğimde ya şöyle bi bakıyolar ya insanlar şunun çocuğu yok ya hani öel tanımlamayın yani tamam tanıştıriyosun duyuyom yani sesinizi şunun çocuğu yok deniyo o zaman kendimi ezik hissediyorum. Herkes çocuğunu severken sen öle insan kaldığı zaman kendini ezik hissediyö bu konuda.” (Fesleğen)

3.1.2.6.2. Şu Andaki Durum İçin Yaşanan Duygu

Olumlu duygu, Zıt/çelişik duygu, Olumsuz duygu olmak üzere üç alt temadan oluşmaktadır.

Kadınlara Şu anda içinde buldukları durumla ilgili yaşadıkları duyguları sorulduğunda, kadınların çoğunluğu olumlu duygular yaşadıklarını belirtirken, dört kadın olumsuz duygular yaşadığını belirtmiş ve üç kadın zıt/çelişik duygular yaşadığını belirtmiştir. Olumlu duygular yaşadıklarını belirten kadınlar bu duruma hevesli/mutlu olma, mit/umut ve heyecan Şeklinde pozitif anlamlar yüklerken, olumsuz duygular yaşadıklarını belirten kadınlar bu duruma mutsuz, zavallı olma Şeklinde negatif anlamlar yüklemişlerdir.

3.1.2.6.2.1. Olumlu Duygular

“Hani ne diyebilirim ki hiç bişe tedavi görüyom nedim ki duygularım içimde le bi haves var sanki le olacak gibi Şey yapıyorum.” (Hercai)

“Şu anda daha önce nasılsam Şu anda da aynı Şeyleri hissediyorum. Yani olursa çok sevinirim, çok mutlu oluruz inşallah ama olmazsa da yani bunun sonunda ölüm yok. Hayat devam ediyo yani le düşünürüm yani her Şeye olumlu bakmaktan yanayım kalbimi karartmamaktan yanayım. Çünkü kötü düŐünürsem kötü olur her Şey biraz da polyannacılık gibi mi? Oynuyorum gibi geliyo bana birazda öleyim galiba diye düşünüyorum.” (Orkide)

“Her Şey çok güzel olacak diyorum inşallah.” (Leylak)

“İŞte umudum var sadece, sadece bi umut son umut o da ama Allahtan ümidimi kesmiyorum sadece burası biraz umudum. Birazcık Şe yapıyo tetikliyo artık yani ondan sonra bırakem yani. Oturcem evimde başka iŐlerle uėreŐcem çünkü çok işim var benim boş bi kadın değilim. O kadar çok işim var ki yarım bıraktım hepsini başkalarına devrettim görevlerimi sırf ocuk için rabbim inşallah hayırlıysa olur inşallah sadece hayırlı olsun istiyom ben sağlıklı olsun sıhatli olsun hayırlı olsun.”

(Sümbül)

“Şu anda şu anda valla ((Gülme)) iyiyiz inşallah hani bi umut inşallah olur, inşallah tutar. Öle işte yani ne bileyim.” (Lale)

“İnşallah sonuç alırım bu sefer diyorum çünkü geçen sefer çok çok ümitlenmişim ve dünyam karardı diyebilirim yani olumsuz sonuç alınca tedavi süreci yani baya bi sıkıntılı geçiyö mesela o düşmemesi için ya var oldu da mı düşmemesi için diyorum. Yoksa hiç mi tutmadı.” (Nilüfer)

“Hiç bişe diyemem herhalde şu an ne bilim hani böyle sorularla ilk defa karşılaştığım için hani yani fazla hiç bişe de hissetmiyom yani aslında da. Biraz heyecanlıyım yeniden tedaviye başlıcam diye onun dışında bişe yok.” (Karanfil)

“Valla durumum şu anda hayırlısıyla ben bu tedaviye başlamışım inşallah sonucu hayırlı alacağım. Bi çocuğumuz olsun emeğimiz boşa gitmesin bunu düşünüyom başka bişe düşünmüyorum.” (Menekşe)

Olumlu duygularını Allahtan gelen (kader) olarak yorumlayan kadınların ifadeleri;

“Ne diyeyim ne diyebilirim ki benim yazım buymuş diyoruz koşturuyoruz. Demek diyöz bizde araya araya bulcaz Allah verirse.” (Fulya)

“Ne diyeyim ki ben isterdim olsun yani bu duyguyu şey olmasını yaşamak istemezdim ama olmadı. Allahtan gelen bi şey buna da şükür diyorum diğer şeylere bakarsan diğer arkadaşlara göre bakarsan halime şükür etmem lazım. Şükür takdiri ilahi demek Allah beni deniyor. Ama şeyimi ümidimi de kesmiyorum yani. Elimden gelen kadar son şeyime kadar doktorlarımız tıp geliştii artık onların şeyine son olmuyana kadar olana kadar yapcam.” (Akasya)

“İşte bakalım sonuçlarım ne olacak Perşembe günü bi daha gelicem bakalım o zaman ne dcekler. İğneyi mi yükseltcekler tamam yumurtalıklarını toplancak mı dcekler. Artık orası Allahla Allaha yani doktorların şeyinde.” (Papatya)

3.1.2.6.2.2. Zıt/Çelişik Duygu

“Şu anki durumumu bilmiyorum ya sanki böyle bi ne yerde ne gökte derler ya içimde bi umutsuzluk mu yoksa umutmu adını bende koyamıyorum. Bi his var ama ilk denemem başarısız oldu bi yandan o bide içim bi tarafımda diyo ilk deneme başarısız oldu ikincide öle mi olcek sanki diye düşünüyom gibi. Bi tarafım öle diyo bi tarafım öle diyo bilmiyom adını bende koyamıyorum.” (Gül)

“Beni en iyi tanımlayan cümle şu anda kendimi yolun sonunda hissediyorum. Ama ışık var var yani. Bu sefer olucak diye.” (Açelya)

“Şu anki durumu hem mutluyum hem hüznülyüm hem diyorumki bu sefer inşallah olacak diyorum hemde korkuyorum çok korkuyorum bu seferde mi hayal kırıklığına mı uğrucam yoksa olacak mı? Hem mutluyum hem hüznülyüm hemde Allahıma şükrediyom gene ben biliyom kendimi soruşturuyom bazı insanlar var ki nasıl tedavi olmak isteseler bile elinden gelmiyo yalnız gelemiyolar yapamıyolar.” (Gelincik)

3.1.2.6.2.3. Olumsuz Duygu

“Şu an pek mutlu değilim ama hani dileklerim olursa dünyanın en mutlu annesi olurum yani ((Gülümseme)). Eşime yani bi çocuk vermek istiyorum onun da baba olmasını istiyorum. Bende anne olmak istiyorum ((Gülümseme)). Evet kısaca bu yani.” (Fesleğen)

“Nasıl anlatayım kime derdimi sölücem bilmiyom ki eşime sölüyom eşim işe gidiyo kardeşlerimde uzak kime söylücem.” (Manolya)

“Şu anda mı? Bilmiyom ya çok böyle kendimi boşta gibi hissediyorum bu aralar böyle çok durgunum mutsuz gibiyim boşlukta gibiyim yani.” (Hanımeli)

“Siz böyle dediğiniz an ya bu soruyu sorduğunuz an bi anda şöyle aklımdan hani zavallı kelimesi geçti bi anda şöyle içimden demek ki içimden bi anda ilk o geçti

sonra ben düşündüm dur başka ne diyeyim hani onu demiyim diye ama sonra dedim ki içinden ilk geleni söyle uı beklide bu günlerde gerçekten dengem çok şey Çok bozuk yani.” (Nergis)

3.1.2.6.3. Gebe/Çocuklu Kadına Karşı Duygu

Olumlu duygu, Olumsuz duygu olmak üzere iki alt temadan oluşmaktadır.

Kadınlara gebe/çocuklu kadınlara karşı duygularını nasıl olduğu sorulduğunda, kadınların yarısı olumlu duygular yaşadıklarını diğer yarısı ise olumsuz duygular yaşadıklarını belirtmişlerdir. Olumlu duygular yaşadıklarını belirten kadınlar bu duruma özenme, imrenme, sevinme ve aynı duyguları yaşama isteği şeklinde pozitif anlamlar yüklerken, olumsuz duygular yaşadıklarını belirten kadınlar bu duruma üzüntü, hüznün, zoruna gitme, kötü hissetme, ağlama, kıskanma, nefret ve öfke şeklinde negatif anlamlar yüklemişlerdir.

3.1.2.6.3.1. Olumlu Duygu

Olumlu duygularını Özenme/imrenme olarak yorumlayan kadınların ifadeleri;

“Biraz etkileniyorum çok aşırı değilim ama onu görünce bazı imreniyorum yani başka başka bişe olmuyo. Yani tabi ki bizimde olsa gibisinden biraz şey oluyo. Etkileniyom evet.” (Leylak)

“İlkin yeni evli olduğumda daha böyle özenle bakıyodum onlara hani benimde olsa diyodum. Şimdi bakıyom ama hani benim olmadıktan sonra Allah onlara sağlık versin diyorum ((Gülme)). Hani inşallah benimde karnım bir gün böyle şişer diyorum ((Gülüme)) o kadar.” (Fesleğen)

“Neden benim yok? Yok hiç öle huyum yok annemlerde diyo hani hamile gördüğünde kıkancakmışın diyo anne diyom yapamıyorum. Ne biliyim kıskanamıyorum ben kimseyi. Hani Allah görürmüş onu o anlamda.” (Karanfil)

“Sadece ona özeniyorum kendim adıma da üzülüyorum. Ve diyorum ki demek ki sen bu kadar bunu hak etmedin var demek ki senin bi günahın bana tövbe et diyorum kendi kendime ders veriyorum. Ona bakıyom imreniyom Allah inşallah onun kucana verir inşallah benim gibi düşük yapmaz inşallah sen onun acısını görmezsin inşallah seni hiç üzmez. Sonra hep dua ediyom hep dua ediyom ona.”

(Sümbül)

Olumlu duygularını sevinme/aynı duyguları yaşama isteği olarak yorumlayan kadınların ifadeleri;

“Seviniyom. Diyom inşallah benimde olur. Yok, Allah biliyo zaten ben hiç kıskanma şeyi yok bende yok yani. Kaynım beş tane çocuğu var oğlan çocuğu ona konuşmadan ben çocukları seviyom getiriyom eve her şey veriyon onlara abimin çocukları da var komşuların var. Hiç kıskançlık şeyi bende yok yani. Allah korusun o bende yok.” **(Manolya)**

“Hiç bişi hissetmiyom öle şe yapmiyom. Kesinlikle öle şe yapmiyom seviniyom hatta. Yok, yok öle şe yapmiyom. Seviniyom mesela ben çok şükür bunun da çocuğu vardır. Şe yapıyom yani.” **(Menekşe)**

“Seviniyom valla seviniyom yani ne bileyim mutlu oluyom zaten çocukları çok seviyom öle yani. Sevindim yani öle kıskanma kesinlikle yoktu.” **(Lale)**

“O insan için seviniyom mutlaka kendimi öle hayal ediyorum ister istemez acaba bende olacak mıyım? İnşallah olurum diye dua ediyorum yani.” **(Hanımeli)**

“Bizi diyoz Allah onlara vermiş inşallah bize de versin öle bi gördüğümüzde onlara vermiş bize de inşallah bizim yüzümüzü de güldürsün bize de versin. Yok valla inancın olsun hiç evime gitmeyeyim hiç öle niye çocuğumuz olmuyo, onlar çocuklara bakıyo hiç öle bişe yok içimizde. Biz böle komşuların çocuklarını sanki çocuklarımız gibi seviyoz.” **(Hercai)**

“İnşallah bende olurum diye düşünüyorum yani inşallah bu şeyleri bende yaşarım diyorum yani gördüğüm zaman. Hayır, kıskanma asla kıskançlık asla hissetmem ama işte bende yaşamayı isterim diye düşünüyorum yani.” (Orkide)

3.1.2.6.3.2. Olumsuz Duygu

Olumsuz duygularını üzüntü/hüzün olarak yorumlayan kadınların ifadeleri;

“Çok üzülüyom çok üzülüyom kardeşim hamileyim dedi. Bundan birkaç ay önce kardeşim kanım canım bak daha yeni evli bir senelik bir buçuk senelik üzüldüm. A onun için sevindim ama kendim için üzüldüm. Şimdi elim hamile diye bak şey yapıyorlar ben üzülüyom kendi adıma a ama onun için benim olmuyo diye onunda mı olmayacak olacak elbette ama kendim için üzülüyom.” (Fulya)

“Çok hüznleniyom ((Gülümseme)) bende öle kalsam allahım diyom bana ver allahım diyom böyle dua ediyom tabiki seviniyom onun adına tabiki bazı insanlarda istemiyo var çocukları istemiyolar. E diyom allahıma kurban olduğum diyom bak o istemiyo bak ben o kadar istiyom bana olmuyo niye bak ona veriyon ya allahın işinide karışılmaz ya ((Gülümseme))” (Gelincik)

“Tabi görünce üzülüyo insan benim neden niye olmuyo diye başka yok. O kadar geliyo aklıma tabi insan görünce bi hoş oluyo şey ediyö üzülüyo insan şey ediyö.” (Papatya)

Olumsuz duygularını zoruna gitme olarak yorumlayan kadının ifadesi;

“Ne hissediyom olsaydı bende böyle olcaktım diyom. E tabi insan hani zoruna gider derler ya zoruma gidiyo. Ama seviniyom karşımdakine benim eşimin halasının gelini vardı sekiz yıllık evli o da benim gibiydi olmuyodu. Onun hiç bi açıklaması yoktu. Kendiliğinden hamile kalmış bu sene çok sevindim mesela kendimin olmuş kadar çok sevindim.” (Gül)

“Ondan sonra ilk birinin hamile olduğunu duyduğum zaman evden gittiğin de oturup hiçkır a hiçkır a ağladım. Onun karnını gözümün önüne getirdim.” (Nergis)

Olumsuz duygularını kötü hissetme olarak yorumlayan kadının ifadesi;

“Kötü hissediyorum kedimi ya o çocuğu ya ne bileyim sevicem mi bilemiyorum. Ondan sonra yani ne bileyim seveyim mi sevmiyeyim mi ya benim niye olmadı gibi düşünceler oluyo tabi ki. Yok, yok hiç bebek kıskanılır mı? Böyle bi şey hiç düşünmedim. Kıskanmam yani küçük bebeğin nesini kıskanayım((Gülümseme)) sadece yani keşke benimde olsaydı hani bu duyguyu tatsaydım. Hani inşallah tadarım bir gün olurda dediğim oluyo ama diğer türlü bişey olmuyo yani. Kıskançlık türü bişey olmuyo sadece üzülüyorum. Benim niye olmuyor.” (Nilüfer)

Olumsuz duygularını kıskanma olarak yorumlayan kadının ifadesi;

“İlk zamanlar çok şey yapıyordum. Şimdi artık şey yapmıyorum. İlk seneler o zaman yani o zaman şey yapıyorum şimdi şey yapmıyorum Allah bağışlasın diyorum şey yapmıyorum. Çünkü bazı şeyleri insanlar yaşadıkça diyom ya bazı arkadaşlar filan görünce halime şükrettiğim için onun için şey yapmıyorum. Ya zaten kıskanmak iyi bişe değil ki nasip herkes nasibini yer.” (Akasya)

Olumsuz duygularını nefret/öfke olarak yorumlayan kadının ifadesi;

“Nefret ediyorum. Sinirlerim zıplıyo. Sinirleniyorum geriliyorum. ((Ağlama)) ama bu dışarıdaki insanlar için geçerli şu anda çok yakın arkadaşım hamile bu onun için geçerli değil. Ben kendimde yaşayamadığım her şeyi dokuz ay boyunca onunla yaşadım.” (Açelya)

3.1.2.6.4. Diğer İnfertil Kadınlara Mesaj

Emosyon Odaklı Baş Etmeye Yönelik Mesaj(Bizde Sizin Gibiyiz, Üzüntü Paylaşımı, Moral/Ümit/Umut/Motivasyon/Kafaya Takmama, Allahtan Gelen

(Kader), Zor Süreç), Problem Odaklı Baş Etmeye Yönelik Mesaj (Elinden Geleni yapma ve Kendine Güven) olmak üzere iki alt temadan oluşmaktadır.

Kadınlara diğer infertil kadınlara nasıl bir mesaj vermek istedikleri sorulduğunda, kadınların çoğunluğunun emasyon odaklı baş etmeye yönelik mesajlar verdikleri belirlenmiştir.

3.1.2.6.4.1. Emosyon Odaklı Baş Etmeye Yönelik Mesaj

A. Bizde Sizin Gibiyiz

“Ne gibi, çocuk hakkında yani nediyeim ne diyebilirim ki olmuyo. Biz diyoruz bizde sizin gibiyiz üzülmezin biz tedavi görüyoruz sizde görün, olur inşallah öle diyoruz.” (Hercai)

B. Üzüntü Paylaşımı

“Onlar için çok üzüliyorum. Gerçekten yani herkesin yani olmuyanlara Allah herkese versin yani tabi ki zordur.” (Menekşe)

C. Moral/Ümit/ Umut/Motivasyon/Kafaya Takmama

“İlk önce morallerini yüksek tutmaları lazım çevreye bakmıcaklar kendileri beyinleri ne diyo zaten her şimdi her şey ilerledi artık tıpta ilerledi bilgilendirmeler de ilerledi televizyonlar bas bas bağıriyo tüp bebeği çocuğu olmayan kişileri olan kişileri yani kendileri morallerini her türlü yüksek tutcaklar.” (Fulya)

“Bu tedavini en çok etkisi moral moralini yüsek tuttuğu zaman her şey olur. Zaten olcek şeyi biz değiştiremeyiz. Kendimizi boşu boşuna yıpratmayalım.” (Gül)

“Onlara morallerini bozmucak, ümitlerini kesmicekler, hayattan ümidini kesmicekler, motive olcaklar, başka şeylerle uğraşıcaklar, tedavinin sonunu getirecekler, bırakmıcaklar, öle.” (Akasya)

“Yani ((Ağlama)) hiç bi şekilde kafana takma, hiç kimse zaten kafasına takmasın yani eğer hakkımızda hayırlısı ise tabi ki olucaktır tabi ki d e b z o a n

yaşıcaz ama hayırlı değilse de yapabilecek bir şey yok Allah bizlere eşimize çevremizdekilere sağlık versin.” (Nergis)

“Ümitlerini kaybetmesinler ümit ((Ağlama))” (Karanfil)

“Valla işte can can moral bozukluğu ne bileyim sıkıntı, stres yapmasın herhalde ne bileyim her şey kafasın atakmasın öle yani. Bide çok üstünde durduğun zaman da ne bileyim gerimi tepiyoy artık. ((Gülümseme))” (Lale)

“Yani u benim durumumda olan kadınlar umudunu kesmesin araştırsınlar sonuna kadar ya önce Allah Allahüüitaladan umudunu kesmesinler çok dua etsinler günahları varsa. Önce zaten tövbe etsinler ondan sonra doktorlara kendilerini bıraksınlar ((Gülümseme)) inşallah hayırlıysa olur. İnşallah hayırlı evlatları olur” (Sümbül)

“Bilmiyorum ki ya ne diyeyim umutsuz olmasınlar umutlarını yitirmesinler beni her zaman teselli ettikleri gibi arkadaşlarımın da çevrem de her şey çocuk değil eşiyile mutlu olmaya çalışsın küçük şeylerle mutlu olaya çalışsınlar diyeyim.” (Hanımeli)

D. Allahtan Gelen(Kader)

“Onlara morallerini düzen düzgün olmasını isterim. Her şey Allahtan diyorum. Hakkında her şeyin hayırlısı inşallah verende Allah vermeyen de Allah yani bu da bizim için bi sınav yani. Yani ellerinden gelenide yapsınlar. Evet herkes çabasını göstere sin gerisini Allaha bıraksın.” (Leylak)

“Valla öle morallerini çok bozmasınlar bence çünkü kendi ellerinde olan bişe değil ya biraz da u belki kaderlerinde olabilecek bir şey Allahtan geldiğine inansınlar bu tür şeylerin cenabı Allah isterse verir diyorum. İsterse vermez diyorum. Sadece onun ol demesi yeterli o ol derse inşallah her şey olur. O yüzde

morallerini, psikolojilerini, huzurlarını, aile huzurlarını asla bozmasınlar diyorum.”

(Orkide)

“Ne söylemek isterim Allahın elinde diyecem başka ne söylücem. Zorla isticez ki Allah bize vermiş anne babaya bizde anne baba olcez ama o onun elinde ne söylücem.” (Fesleğen)

E. Zor Süreç

“Ya biz gerçekten çok zor bi süreç yaşıyoruz. Hem bedenen acı çekiyoruz tedavi sırasında gerçekten bedenen acı çekiyoruz hem de ruhen acı çekiyoruz. Ama umut olması gerekiyo yani ya inanç olması gerekiyo ve bide çok basit bi gerçek var yani hayata bir kez geldik bu hayat bi daha bize verilmemek. Ne bu yaş verilmek nede bu hayat verilmek.” (Açelya)

“Ya ne diyeyim uu zor bi süreç inşallah olduktan sonra tüm bu çekilen acılar unutulur diye düşünüyorum ben ((Gülümseme)) öle. İnsanın hamile kalıpta o bebeği kucana alınca bütün çektiği acıları unuttur diye düşünüyorum ben. Çünkü bizde öle olucak da ben inşallah diyorum ikiz olur. ((Gülümseme)) diyorum böyle tepeme de çıksalar artık hiç niye böyle diye kızmıcam diyorum ((Gülümseme)) öle.” (Nilüfer)

3.1.2.6.4.2. Problem Odaklı Baş Etmeye Yönelik Mesaj

A. Elinden Geleni Yapma

“Onlara nasıl bi mesaj vermek isterim ellerinden geldiği kadar soruştursunlar allah büyüktür. Allah dert vermiş devasınida beraber bak arkadaşım 14 senedir benlen evliydi beraber yaptırđık tüp bebeği onun oldu bi kızı şimdi allah bağışlasın benim tutmadı bak bida deniyorum. Öle mücadele etsinler.” (Gelincik)

“Ne derim nasıl olsa nasıl olsa bu tedaviler başladı. Gelip bir an önce tedavilerini görseler daha iyi olur. Bence.” (Papatya)

B. Kendine Güven

“Onlara nasıl hiç kendilerini salmasınlar hep kendilerine güvensinler yani kesin bi çare vardır bi yerde insan arasın yani. Ama her şey tamam arasında hani bazen insan maddi durumu da olmuyo o da oluyo insan bazen araştıramıyo maddi durumdan dolayı ama insan istedi mi her şeyde insan istese olur.” (Fesleğen)

BÖLÜM IV

4. TARTIŞMA

Tartışma tek bölümden oluşmuştur. Kadınlara ait ana ve alt temalar tartışılmıştır. Tartışma çalışma sonucunda; Tanımlar, Etiyoloji, İnfertilite Tedavisi, Cinsellik, Toplum İçinde Yaşama, Yaşanan Duygular olmak üzere altı ana tema doğrultusunda yapılandırılmıştır.

4.1. TANIMLAR

4.1.1. Sağlığın Tanımı

Kadınlara sağlığın ne olduğu sorulduğunda, kadınların çoğunluğu sağlığı “**Önemli bir şey**” şeklinde ifade etmişlerdir. Ayrıca sağlığa huzur, mutluluk, mal ve paradan üstün şeklinde pozitif anlamlar yüklemişlerdir.

Kadınlara sağlıklı kadın nasıldır diye sorulduğunda, çoğunluğu sağlıklı kadını “**Fiziksel Açıdan Sağlıklı Kadın**” şeklinde tanımlamışlardır. Kadınlar tarafından, sağlıklı kadın fiziksel olarak sağlıklı olma şeklinde değerlendirilmekte ve düzeli menstruasyon görme de sağlıklı kadının bir göstergesi olarak algılanmaktadır. Ayrıca stresin olmaması, maddi açıdan iyi olma, mutlu, huzurlu ve moralli olmanın da sağlıklı kadını ifade ettiği belirtilmiştir. Ayrıca çalışmada iki kadın, çocuk sahibi olan kadınları sağlıklı kadın olarak görmekte ve çocukları olmadığı için kendilerini sağlıksız olarak değerlendirmektedirler.

Eğitim düzeyi üreme ve sağlık davranışları açısından önem taşımakla birlikte, infertilitenin algılanmasını ve infertiliteye bağlı sorunların yaşanma düzeyini de etkilemektedir (8). Bireylerin eğitim düzeyi arttıkça sağlığı algılayışları da olumlu

yönde değişmekte, kendi sağlık sorumluluklarını daha fazla üstlenmekte, fiziksel ve mental semptomları yönetme stratejilerini daha fazla öğrenmekte ve kullanmaktadırlar (132). Çalışmada kadınların eğitim düzeylerinin düşük olmasının kadınların sağlık algılarını etkileyebileceğini düşündürmektedir. Ayrıca, eğitim düzeyindeki artışın infertil kadınların problemlerine uyumlarını ve bilinçlenmelerinin artmasını sağladığı gibi, sağlık algılarını da olumlu yönde etkileyeceğini söylemek mümkündür. Hemşirenin, eğitim düzeyinin kadının yaşam biçimi ve sağlık algısını etkilediğini göz önüne alarak, kadınların eğitim düzeylerinin yükseltilmesi ve iş sahibi olmaları konusunda yol gösterici ve destekleyici bir tutum göstermeleri oldukça önemlidir.

4.1.2. Hastalığın Tanımı

Kadınlara hastalığın ne olduğu sorulduğunda, kadınların yarısına yakınının hastalığı “**Fiziksel rahatsızlık**” olarak, diğer yarısının ise hastalığı “**kötü ve zor bir şey ve Allah'tan gelen (kader)**” şeklinde algıladıkları belirlenmiştir. Ayrıca hastalığı fiziksel rahatsızlık olarak ifade eden kadınlar hastalığa dirençsizlik, rahatsızlık, iş görememe, kendine bakamama ve ilaç kullanma şeklinde negatif anlamlar yüklemişlerdir.

Sağlık ve hastalık kavramları biyolojik, psikolojik ve sosyal faktörlerin bir sonucu olarak kabul edilmektedir. Bu bağlamda infertil kadınların sık sık hastaneye gelmesi ya da uzun süre sağlık kuruluşunda bulunmaları, infertilitenin sağlık problemi/hastalık olarak algılanmasına sebep olduğu düşünülmektedir. Bu durumdan tüm aile bireyleri ciddi boyutlarda ve farklı derecelerde etkilenmektedirler. Bu nedenle tüp bebek merkezlerinde çalışan hemşirelerin temel felsefesi tüm aileyi ele alan aile merkezli, bütüncül bir yaklaşımdır.

4.1.3. İnfertilite Tanımı

Kadınlara infertilitenin ne olduğu sorulduğunda, kadınların çoğunluğunun infertiliteyi “**Çocuk sahibi olamamak**” şeklinde ifade ettikleri belirlenmiştir. İnfertiliteyi çocuk sahibi olamamak şeklinde ifade eden kadınlar infertiliteye, yoksun olma, doğuramama ve zor/üzücü durum şeklinde negatif anlamlar yüklemişlerdir. Ayrıca üç kadın infertiliteyi “**Tedavi edilen durum**” şeklinde ifade etmişlerdir. İnfertilitenin “**Problemlili durum**” olduğunu ifade eden kadınlar bu problemin nedenini çevresel koşullara, belli bir neden olmamasına ve fiziksel nedenlere bağlamışlardır.

İnfertilite, 1 yıl boyunca herhangi bir kontraseptif yöntem kullanılmaması ve haftada 4-5 kez düzenli yapılan cinsel ilişkiye rağmen gebe kalınmaması şeklinde tanımlanmaktadır (49, 121)

İnfertil kadınların temel amacı çocuk sahibi olmaktır. Ancak kadınlar bu amaçlarına ulaşamadıklarında kendilerini sağlıksız, mutsuz ve suçlu hissetmektedirler (10). Çalışmada kadınların infertiliteyi “**Çocuk sahibi olamamak**” şeklinde tanımlamaları ve infertiliteye negatif anlamlar yüklemeleri beklenen bir sonuçtur.

4.2. ETİYOLOJİ

4.2.1. Genel Etiyolojiye Yönelik Düşünce

İnfertilitenin ortaya çıkma nedenlerinin çevresel koşullar olduğunu ifade eden kadınların çoğunluğu, beslenme yetersizliğini ve besinlerdeki katkı maddelerini neden olarak göstermişler, fiziksel nedenler olduğunu ifade eden kadınların çoğunluğu, kadın hastalıklarını neden olarak göstermişler ve nedenin genetik nedenler olduğunu düşünen kadınlar, ailelerinde infertilite olgularının olduğunu belirtmişlerdir.

Bazı faktörlerin fertilitiyi olumsuz etkilediği, örneğin; sigara kullanan kadınlarda fertilizasyon oranının, oosit sayısının, gebelik oranının azaldığı ve düşük oranının arttığı bildirilmektedir. Kadınlarda, aşırı zayıf olma, obezite, yüksek düzeyde alkol tüketimi, vitamin ve mineralden yoksun beslenme, vejetaryen diyet gibi beslenme alışkanlığı ovulasyonu önemli şekilde etkilemektedir. Alkol tüketen kadınlarda oosit sayısının azaldığı ve abortus riskinin arttığı gösterilmektedir. Aşırı kilonun kadında ovulasyonu engellediği, yardımcı üreme teknikleri tedavisinin sonuçlarını olumsuz etkilediği, gebeliğin fizyolojik süreçlerini ve doğumu güçleştirdiği, erkekte ise hormon değerlerini değiştirerek ve spermatogenezi azaltarak fertilitiyi etkilediği belirtilmektedir (125). Kadınların beslenmenin etkisinden bahsetmiş olmaları literatür ile de desteklenmektedir.

Kadınların çoğunluğu infertilitenin psikososyal sorunlar nedeniyle ortaya çıktığını belirtmişlerdir. Bu kadınların da pek çoğu infertilitenin psikolojik sorunlar nedeniyle oluşabileceğini düşündüklerini ifade ederken, iki kadın ise sosyal sorunlar nedeniyle oluşabileceği düşündüklerini ifade etmişlerdir. Çalışma kapsamına alınan kadınların infertilite sürelerinin uzun olmasının, infertil kadınlarda psikososyal sorunları tetiklediği düşünülmektedir.

Kadınlara infertilite ile ruhsal zayıflık arasında ilişki olup olmadığı sorulduğunda, kadınların çoğunluğu infertilite ile ruhsal zayıflık arasında ilişki olduğunu ifade etmişlerdir.

Üreme hormonlarını salgılayan hipofiz bezi duyuşal değişikliklere ve strese son derece duyarlıdır. Herhangi bir stres kaynağı kadında menstrual düzensizliklere, anovulatuvar sikluslara, erkekte ise sperm problemlerine neden olmaktadır. Stres infertilite nedeni olabilirken, infertil olmak da strese neden olabilmektedir (116). Örneğin; çiftlerin çiftlerin karşılanmamış beklentileri, sosyal baskı, tıbbi

değerlendirme ve tedavi süreci, başarısızlık sonucu hayal kırıklığı ve tedavinin maliyetli olması bu stresi daha da artırabilir (12). İnfertilitede depresyon ve anksiyete prevalansının incelendiği bir çalışmada, infertil kadınların %28.6'sında anksiyete, %17'inde majör depresyon, %9.8'inde distimik bozukluk olduğu belirlenmiştir (40). İran'da yapılan bir başka çalışmada ise, infertil kadınların %40.8'inde depresyon ve %86.8'inde anksiyete olduğu gösterilmiştir (99). Wang ve arkadaşlarının yaptıkları çalışmada, ilerlemiş yaştan infertil kadınların psikososyal sağlığını olumsuz etkilediği bulunmuştur (133). Souter ve arkadaşlarının yaptıkları çalışmada da benzer olarak, infertil kadınların %32'sinin mental sağlıklarının oldukça düşük olduğu saptanmıştır (112).

İnfertiliteyle psikolojik fonksiyonlar arasındaki ilişkiyi ele alan deneysel çalışmalar iki modelden birine yönelmişlerdir: Bunlardan ilki var olan bir psikopatolojinin infertilite etiyolojisinde rol oynadığını ileri süren psikolojik infertilite modeli, diğeri ise infertilitenin bir sonucu olarak psikolojik sorunların ortaya çıktığını savunan psikolojik sonuç modelidir. Ancak psikopatolojinin infertilite ile sebep mi yoksa sonuç olarak mı ilişkili olduğu henüz açıklığa kavuşmamıştır (90). Psikopatolojinin tedavi sonuçlarının başarısı üzerinde olumsuz etkileri olduğu düşünülmektedir.

4.2.2. Bireysel Etiyolojiye Yönelik Düşünce

Kadınlara bireysel infertilite nedenleri sorulduğunda iki kadın çevresel nedenlerden, üç kadın erkeğe bağlı nedenlerden, bir kadın kadına bağlı nedenlerden, bir kadın daha önceden geçirilmiş fiziksel rahatsızlıktan, üç kadın genetik ve beş kadın psikolojik sorunlardan dolayı infertil olduklarını ifade etmişler ve bu duruma stres, kafaya takma ve huzursuzluk şeklinde negatif anlamlar yüklemişlerdir. Ayrıca

bazı kadınların kendi infertilite nedenlerini sorgulamadıkları ve bu durumun Allahtan gelen(kader) bir durum olarak algıladıkları belirlenmiştir.

DSÖ tarafından 7273 evli infertil çift üzerinde yapılan bir çalışmada, infertilite nedeninin de %41 oranında kadın, %24 oranında erkek, %24 kadın ile erkek beraber sorumlu tutulmuş ve %11'inde de bir neden gösterilememiştir. Yapılan çalışmalarda infertilite nedenleri; Teskereci'nin (2010) çalışmasında, %22.5'inin erkek nedenli, %47.5'inin kadın nedenli, Bayram'ın (2009) çalışmasında, %37.1'sinin erkek nedenli, %20.7'sinin kadın nedenli, Kırço'nun (2009) çalışmasında, %35.3'ünün erkek nedenli, %24.7'sinin kadın nedenli, Sömek'in (2008) çalışmasında, %29.5'inin kadın nedenli, %38,6'sının erkek nedenli, Taşçı ve arkadaşlarının (2008) çalışmasında, %49.3'ünün erkek nedenli, %19.4'ünün kadın nedenli, Oğuz'un (2004) çalışmasında, %34'ünün kadın nedenli, %32'sinin erkek nedenli olarak belirtilmiştir (27, 73, 90, 120, 125).

Yapılan çalışmaların aksine hala toplumda infertilite etiyojisinin daha çok kadından kaynaklandığı görüşü yaygındır. Oysaki infertilite kimden kaynaklanırsa kaynaklansın çiftin sorunudur. Her iki çiftte çocuk sahibi olma mutluluğundan mahrum kalmaktadır (120). Bu nedenle infertilitenin hem kadınlarda hem de erkeklerde fiziksel, psikolojik ve sosyal sorunlara neden olduğunu söylemek mümkündür.

4.3. İNFERTİLİTE TEDAVİSİ

4.3.1. Tedavi Hakkındaki Düşünceler

Kadınlara infertilitenin tedavi edilebilme durumu sorulduğunda, kadınların çoğunluğu infertilitenin tedavi edilebildiğini, yalnızca üç kadının tedavi edilemediğini ifade ettikleri belirlenmiştir. Tedavi edilemediğini ifade eden kadınlar

edilmeme nedeni olarak konjenital problemleri, yaşadıkları olumsuz deneyimleri ve tıbbi bir problemin olmaması gibi nedenleri göstermişlerdir.

Bayram (2009)'ın yaptığı çalışmada, özellikle başarısız tedaviler sonucu kadınlar “*hayal kırıklığı*”, “*umutların yıkılması*”, “*motivasyon eksikliği*”, “*derin üzüntü*”, “*ruhen ve bedenen tükenmişlik*”, “*maddi tedavi masraflarının artması nedeniyle suçluluk*” hissettikleri belirlenmiştir (27). Ragni ve arkadaşlarının (2005) yaptığı çalışmada, geçmişteki başarısız IVF girişimlerinin mental sağlığı olumsuz etkilediği bildirilmektedir (98). Çalışmada kadınlar infertilitenin tedavi edilebildiğini düşünmektedirler. Ancak başarısız tedavi sonuçlarının kadınların tedaviye olan inançlarını ve tedaviye devam etme durumlarını olumsuz etkilediği söylenebilir.

Kadınlara infertilite tedavisinin etkili bir tedavi olup olmadığı sorulduğunda, kadınların tamamı etkili bir tedavi olduğunu belirtmişlerdir. Ancak, infertilite tedavisinin etkili bir tedavi olduğunu belirten kadınların bir kısmı tedaviye güven, umut, memnuniyet, şans, şeklinde pozitif anlamlar yüklerken, bir kısmı da maddiyat, Allahtan gelen (kader) şeklinde negatif anlamlar yüklemişlerdir.

Yapılan bir çalışmada, infertilite tedavisinin başarısız olması durumunda kadınların çoğunluğunun tedaviyi tekrar denemek istediği ve daha az oranda “*kaderime razı olurum, evlat edinebilirim, boşanabilirim, hiç düşünmedim*” şeklinde yanıtlar verdikleri saptanmıştır. Ayrıca, kadına eşinin bu düşüncesine katılma durumu sorulduğunda ise yaklaşık tamamına yakınının (%93.3) “*evet eşim bu düşünceme katılır*” yanıtını verdiği belirlenmiştir (78). Kadınların profesyonel anlamda yeterince bilgilendirilmeleri ve tedavi süreciyle ilgili yeterli bilgi almalarının, tedaviye pozitif anlamlar yüklemelerine yardımcı olabileceği düşünülmektedir.

4.3.2. Tedaviye Yönelik Bilgi Kaynağı

Kadınlara infertilite tedavi yöntemlerini nereden öğrendikleri sorulduğunda, kadınların büyük bir çoğunluğu tedavi yöntemlerini sağlık kuruluşlarından öğrendiklerini ifade etmişlerdir. Tedavi yöntemlerini çevreden öğrendiklerini ifade eden kadınların bu bilgileri kitle iletişim araçlarından ve arkadaşlarından edindikleri belirlenmiştir.

Oğuz'un (2004) çalışmasında, kadınların tedavi ile ilgili bilgi sahibi olmaları ile psikolojik tepkiler arasında ilişki kurulamamıştır. Ancak kadınların çoğu profesyonel anlamda psikolojik destek verilmesinin ve tedavi süreciyle ilgili bilgilendirmenin önemli olduğunu bildirmişlerdir (90). Ancak, bu anlamda ülkemizdeki uygulamalar son derece yetersizdir. Tedavi süreciyle ilgili yeterli bilgisi olan kadın sayısı az olduğu gibi, ülkemizde böyle bir hizmet verilmediğinden profesyonel anlamda psikolojik destek alan kadın da yoktur. Buna karşılık çalışmanın yapıldığı merkezde, tedavi ekibinin bu rolü üstlenmeye çalıştıkları gözlenmiştir.

Ayrıca yapılan çalışmada kadınlar tedavi yöntemlerini kitle iletişim araçlarından öğrendiklerini ifade etmişlerdir. Bu bağlamda infertilitenin medyada daha çok konuşulan, tartışılan bir duruma dönüşmesinin kişilerin duyarlılığını, farkındalığını arttırdığı söylenebilir.

Kadınlara infertilite tedavisinde farklı tedavi yöntemlerinin olup olmadığı sorulduğunda, kadınlardan dördü tüp bebek tedavisi ve yumurta tedavisinin olduğunu belirtmiş, buna karşın çoğunluğu başka bir tedavi yöntemi olup olmadığını bilemediklerini ifade etmişlerdir.

İnfertilite tanı ve tedavi işlemleri sırasında çiftler sağlık personeli tarafından profesyonel danışmanlık almaya cesaretlendirilmelidir. Çifte verilen danışmanlık sırasında, infertilite ve içinde buldukları tıbbi prosedürlerle baş etmelerini sağlayacak, adaptif davranışlar geliştirmelerine yardımcı olunmalıdır. Hemşire, infertilite değerlendirmesinde bireyden beklenen fiziksel, duygusal ve ekonomik taleplerinin ne olduğu hakkında çiftlere doğru bilgi sağlayarak bilinmeyenle ilgili stresi azaltabilir. Çiftin anksiyetesi verilen tüm bilgilerin unutulmasına neden olabileceğinden, kapsamlı ve tekrarlı açıklamalar yapmak ve yazılı eğitim materyalleri kullanmak gerekebilir. İnfertil çiftlere bakım veren hemşirenin, çiftlerin duygusal ve eğitimsel gereksinimlerini değerlendirme ve yanıt verme yeteneği de olmalıdır. Ayrıca, hemşire bireyin fiziksel, sosyal, psikolojik, spiritüel ve çevresel gereksinimlerini fark etmesine de yardımcı olmalıdır (71). Yapılan bu girişimlerin kadınların infertilite tedavisini ve farklı tedavi prosedürlerine daha iyi anlamalarına yardımcı olabileceği düşünülmektedir.

4.3.3. Tedaviye Yönelik Algı

Kadınlara infertilite tedavisinin yan etkilerinin onları nasıl etkilediği sorulduğunda, kadınların yarısı olumsuz etkilendiğini belirtirken, diğer yarısı ise önemsemediklerini ya da etkilenmediklerini ifade etmişlerdir.

Bayram (2009) çalışmasında, bazı kadınların çocuk sahibi olamamaktan dolayı kendilerini suçlu hissettikleri, bunun nedeninin de tüm tedavilerin kadın bedeni üzerinde gerçekleşmiş olmasından ve tedavinin kadınlarda yarattığı olumsuz bedensel değişikliklerden kaynaklandığı belirlenmiştir (27). Çalışma sonuçlarına göre infertilite test ve tedavilerinin kadınların fiziksel, sosyal ve psikolojik sorunlarını arttırdığı söylenebilir.

4.3.4. Tedavinin Etkileri

Kadınlara infertilite tedavisinin yan etkilerinin neler olduğu sorulduğunda, kadınların büyük bir çoğunluğu fiziksel ve psikolojik yan etkiler yaşadıklarını ifade etmişlerdir. Fiziksel yan etki yaşadığını ifade eden kadınlar halsizlik, saç dökülmesi, bulantı-kusma, kilo artışı, vücut tüylerinde azalma, siville ve kabızlık yaşadıklarını ifade etmişlerdir. Psikolojik yan etki yaşadığını ifade eden kadınlar ise duygusallık, sinir ve stres yaşadıklarını belirtmişlerdir.

Bayram (2009) çalışmasında, çocuk sahibi olamamaktan dolayı duyulan üzüntünün yemek yeme ve sigara içme davranışlarına da farklı şekillerde yansıdığını, bazılarında iştah kaybı sonucu kilo kaybetme, bazılarında çok yemek yeme sonucu kilo artışı olduğunu saptamıştır (27). Sbaragli ve arkadaşları (2008) yaptıkları çalışmada, infertil çiftlerin fertil çiftlerden daha fazla anksiyete, depresyon ve aşırı yeme bozukluğu yaşadıklarını belirlemişlerdir (107). Bergart'ın (2000), başarısız infertilite tedavisinde kadınların deneyimlerini incelediği çalışmasında, kadınların çoğunluğu hormon tedavisi ile bağlantılı olarak fiziksel yan etki ve acı yaşadıklarını belirtmişlerdir (30). Çalışmada infertilite tedavisinin neden olduğu yan etkiler yapılan diğer çalışma bulguları ile paralellik göstermektedir.

İnfertilite tedavisinin yan etkileri sorulduğunda, bir kadın maddi açıdan zorluk yaşadığını ifade etmiştir. Yardımcı üreme teknikleri pahalı olduğundan, infertilite tedavisinde gelir durumu oldukça önemlidir. Bazı durumlarda, infertilite tedavisinin tamamını sağlık sigortası kapsamayabilir. İnfertilite tedavisinde kullanılması gereken ilaçlar pahalı olduğundan, düşük ve orta gelirli birçok çift tedavi masraflarını karşılamakta zorlanabilir (87). İnfertilite tedavisi çiftlere maddi bir yük getirmekte ve çiftlerin hizmetlere ulaşmasını engellediği gibi tedavi sürecini de olumsuz etkileyebilmektedir. Ancak, gelir düzeyinin iyi olmasının ise infertil

çiftlerin hizmetlere ulaşmasını kolaylaştırdığı ve tedavi sürecini de olumlu etkileyebildiğini söylemek mümkündür. Yapılan bir çalışmada, bireyler maddi kaynaklar konusunda tedavi masraflarının onlara fazladan bir gider kapısı açtığını, tedavi masraflarının bütçelerini sarstığını, tedavi olabilmek için maddi konularda birtakım fedakârlıklar yapmak zorunda kaldıkları belirlenmiştir (27). Kuş'un (2008) çalışmasında, kadınların %89.3'ünün tedavi masraflarını yalnızca kendisinin ya da çoğunu kendisinin az bir kısmını sosyal güvencesinin karşıladığı belirlenmiştir. Ayrıca kadınların %64.2'sinin bu sürecin ailesini maddi olarak sıkıntıya soktuğunu ifade etmişlerdir. (78). Benzer olarak Gürbüz (2007)'ün çalışmasında, kadınların %86.7'sinin infertilitenin ekonomik durumlarını olumsuz etkilediği belirlenmiştir (60). Çalışmaya katılan kadınların tamamının sosyal güvencesi olmasına rağmen, kadınların gelir durumlarını gelir giderden az olarak bildirmesinin ve eğitim düzeylerinin düşük olmasının, ekonomik olarak tedavi sürecini olumsuz etkileyebileceği düşünülmektedir.

4.3.5. Tedaviye Etki Eden Faktörler

Kadınlara infertilite tedavisine etki eden faktörler sorulduğunda, kadınların tamamının tedavi sırasında zorluk yaşadığı belirlenmiştir. Zorluk yaşayan kadınların çoğunluğu maddi zorluklar, çevre baskısı ve psikolojik zorluklar yaşadıkları ve uygulanan işlemler sırasında da zorluk yaşadıkları belirlenmiştir.

Bayram (2009) çalışmasında, tedavi işlemlerinin çoğunlukla kadın bedeni üzerinde gerçekleştirilmesinin, infertilitenin etkilerinin kadın ve erkekte farklılaşmasına, özellikle tedavi aşamasında kadınlarda "*stres*", "*endişe*", "*panik*" duygularının daha fazla yaşanmasına yol açtığı belirlenmiştir (27). Kamacı (2003) çalışmasında, kadınların %84'ünün, erkeklerin %85'inin infertilite tedavisinin aile bütçelerini ekonomik olarak zorladığını ifade ettikleri belirlenmiştir (67). Bu

çalışmadan elde edilen bulguları destekleyen diğer bir çalışmada da, infertil çiftler tedavi döneminde sonuç alamama, ekonomik yük, psikolojik sorunlar, sık sık tetkiklere maruz kalmak ve sürekli ilaç kullanmak zorunda olmak gibi sorunlar yaşadıklarını ifade etmişlerdir (123). İnfertilite tedavisinde kullanılan ilaçlar ve tedavi işlemi oldukça pahalı olduğundan, bazı çiftler ekonomik sıkıntılar yaşamaktadır. Bu durum çiftlerin yaşamlarını altüst ederek, ikinci bir işe başlama gibi zorluklara neden olmaktadır. Ekonomik durum ve tedavinin sigorta kapsamında olup olmaması, çoğunlukla tedavi seçeneğini etkilemektedir (125). Hemşire, sigorta kapsamının yorumlanması, tanı ve tedavi işlemlerinin maliyetinin hesaplanması konusunda çiftlere danışmanlık yapmalıdır.

Kadınlara infertilite tedavisini kolaylaştıran faktörler sorulduğunda, yalnızca bir kadın sağlık personelinin pozitif yaklaşımının tedavi sürecini kolaylaştırdığını ifade etmiştir.

İnfertilite sorunu yaşayan kadınlar açısından stres, depresyon ve anksiyete düzeyleri ile sağlık çalışanlarının sunduğu destek arasında doğrudan bir ilişki bulunmamasına rağmen, aynı sorunu yaşayan erkekler açısından sağlık çalışanlarının desteği ve düşük stres düzeyleri arasındaki ilişkinin belirgin olduğu bildirilmektedir (53). Bergart'ın (2000), başarısız infertilite tedavisinde kadınların deneyimlerini incelediği çalışmada ise on kadından dördü, tıbbi bakım aldıkları uzmanları ile ilişkilerinden memnun olduklarını ifade etmişlerdir (30).

İnfertilitenin ruhsal sağlık üzerine olan yıkıcı etkisinin bir başka nedeni de tedavinin uzun zamana yayılması, tedavi işlemlerinin çok karmaşık ve alışılmadık olmasıdır (60). Bu bağlamda infertilite tedavisini zorlaştıran faktörler arasında kadınlara uygulanan işlemlerin kadınların fiziksel sağlığını olumsuz etkilediği göz önüne alındığında, invaziv işlemlere kadının daha fazla maruz kalmasının, hem

fiziksel hem mental sağlıklarını olumsuz yönde etkileyeceği, dolayısıyla tedaviyi zorlaştırabileceği düşünölmektedir. Bu aēıdan, süreç boyunca kadının daha fazla stresöre maruz kalması nedeniyle eşi ve sağlık profesyonelleri tarafından daha fazla desteğe ihtiyacı olduğu düşünölebilir. Hemşirenin kadına işlem süresince bilgi vermesi ve desteklemesi önemlidir. İnfertilite tedavi sürecinde bilgilendirilen kadın tedaviye daha iyi uyum sağlayacak ve anksiyetesi de azalacaktır. İnvaziv girişimlerin çoğu kadın bedeni üzerinde gerçekleştirilse de, hemşire erkeğe bu süreçte eşini yalnız bırakmaması ve desteklemesi konusunda öneride bulunabilir. Randevulara eşe birlikte gidilmesi, yapılan testlerin ve uygulanan girişimlerin her bir eşi tarafından anlaşılması, paylaşım aēısından oldukça önemlidir.

Kadınlara infertilite tedavi sürecinde sosyal desteğin etkili olup olmadığı sorulduğunda, kadınların büyük bir çoğunluğu sosyal desteğin tedavi sürecini etkilediğini belirtirken, yalnızca iki kadın sosyal desteğin tedavi sürecini etkilemediğini belirtmişlerdir. Sosyal desteğin etkili olduğunu belirten kadınların çoğunluğu tedavi sürecini olumlu etkilediğini belirtmelerine rağmen, olumsuz etkilerinin de olduğunu ifade etmişlerdir.

Bayram'ın (2009) ęalıřmasında, çocuk sahibi olmakla ilgili her aşamada eşlerin birbirlerine destek oldukları, biri dışında tüm erkeklerin tedavi aşamasında eşlerine destek oldukları belirlenmiştir. Bu desteklerin farklı şekillerde olduğu, örneğin; ev işlerine yardımcı olarak kadının hamileliğini/tedavi sürecini en rahat biēimde geçirmesini sağlayarak; yanında olduğunu belirtme, duygusal paylaşım, telkin etme gibi manevi boyutta; ilaēlarını doğru şekilde kullanıp kullanmadığını kontrol etme, kliniğe gidiş-gelişleri eşinin en rahat edebileceği şekilde sağlama biēiminde olduğu saptanmıştır (27). Taşçı ve arkadaşlarının (2008) ęalıřmasında, kadınların %50.0'sinin ara sıra psikolojik desteğe ihtiyaç duydukları ve %93.1'inin

eşlerinden destek aldıkları belirlenmiştir (120). Kuş'un (2008) yaptığı çalışmada infertil kadınların en çok ailelerinden, daha sonra arkadaşlarından sosyal destek aldıkları, %91'inin evlilikte ciddi sorun yaşamadığı ve %84.3'ünün eşinin kendisine karşı davranışlarında değişiklik olmadığını belirttiği ve on kişinin olumlu ve on bir kişinin eşinin davranışlarında olumsuz yönde bir değişiklik olduğunu ve ayrıca, on üç kişinin infertilite nedeni ile eşi tarafından suçlandığını belirttiği saptanmıştır. Aynı çalışmada kadınların çoğunluğunun eşi ve kendi ailesinden destek aldığı, bir kişinin ise kendisine hiç destek olunmadığını belirttiği saptanmıştır. Destek aldığını belirten kadınların %20.9'u aldıkları bu desteği yetersiz bulmuşlardır (78). Ayrıca farklı bir çalışmada da eşin ailesinden destek görmemenin ruh sağlığının bozulmasına, depresyon ve anksiyeteye neden olduğu saptanmıştır (127). Kavlak ve Saruhan (2002) çalışmasında, infertil kadınların yalnızlık düzeylerinin yüksek olduğunu ve sosyal ağ büyüklüğü, arkadaş sayısı, akraba sayısı ve sırdaş sayısı ile yalnızlık arasında negatif bir ilişki olduğunu saptamışlardır (70). Bhatti ve arkadaşlarının (1999) Pakistanlı düşük sosyo-ekonomik gruptan olan 17 infertil kadınla yaptığı kalitatif çalışmasında, kadınlardan çoğunun eşleri ve aileleri tarafından olumlu yönde destek gördüğü, kadınlardan ikisinin eşlerinin yeniden evlilik yapmalarını istemelerine rağmen, eşlerinin bunu kabul etmedikleri bildirilmektedir (31).

Karmaşık ve zor bir geçiş süreci olan infertilite durumunda, sosyal desteğin önemi vurgulanmaktadır. Bu zorlu süreçte, kadınlar sorunu kabullenmede ve sürece uyum sağlamada bireysel olarak başarılı olamazsa, çözüm için öncelikle kendisine en yakın olan eş, aile, arkadaş gibi sosyal ağ üyelerinden destek beklerler (78). Tüm bu bilgiler ışığında; kadınların beklentilerini karşılayacak düzeydeki sosyal desteğin, özellikle de en yakın sosyal ağ üyesi olan aileden gelen desteğin, moral ve başa

çıkımda olumlu etki göstererek kadınların yaşam sorunları ile başa çıkmasını sağladığı söylenebilir.

4.3.6. Tedaviye Yönelik Geleneksel Uygulamalar

Kadınlara dinsel uygulamalar hakkındaki düşünce ve uygulamaları sorulduğunda, kadınların çoğunluğunun dinsel uygulamalara inanmadıkları ve uygulamadıkları belirlenirken, bazı kadınların dinsel uygulamalara inanmadıkları halde uyguladıkları saptanmıştır.

Kadınlara geleneksel uygulamalar hakkındaki düşünce ve uygulamaları sorulduğunda, kadınların yarısının geleneksel uygulamalara inandıkları, diğer yarısının ise inandıklarını belirlenmiştir.

İnfertilite, en eski devirlerden beri çeşitli inanç ve bilgilere göre incelenmiştir. Önceleri daima kadında kusur aranmış, çocuğu olmayan kadınlardan nefret edilmiş, sevilmemiş ve çeşitli kötü davranışlara maruz bırakılmışlardır. Bilgisizlik nedeniyle daima kadın suçlanmış ve infertilite tedavisinde acı ve işkence veren birçok yöntem denenmiştir. Çocuğu olmayan kadınlar ampirik tedavi yöntemlerini ya yakınlarından, ya da toplum içinde etkinliğini sürdüren yerli ebeden (ara ebesi) öğrenip uygulamaktadırlar. Bu uygulamalardan ise kadın vücudu zarar görmekte, bazen de kalıcı hasarlar oluşmakta ve tedavisi imkânsız hale gelmektedir (52).

Kamacı (2003) çalışmasında, kadınların %28'inin, erkeklerin %8'inin hoca-türbe-çeşme ziyaretine gittiğini, kadınların %7'sinin, erkeklerin %36'sının bitkisel ilaç kullandığını, çiftlerin yaklaşık yarısının geleneksel yöntemlere başvurduğunu saptamıştır (67). Engin ve Pasinlioğlu'nun (2002) yaptığı çalışmada, kadınların tamamının doktora başvururken aynı zamanda %50.6'sının hocaya, %44.6'sının ara ebesine başvurduğu; %78.2'sine hocanın muska yazdığı, %39.1'ini okuyup-üflediği belirlenmiştir. Kadınlara, infertilite tedavisinde kullanılan bildikleri ve/veya

uyguladıkları koca karı ilaçları olup olmadığı sorulduğunda tamamı bu soruya "evet" cevabı vermiş ve %71'inin bu ilaçlardan kendilerine uyguladıkları belirlenmiştir. Aynı çalışmada, kadınların en çok bilinen uygulamaların %41.0 oranında sıcak taşın üzerine su dökülerek buharına oturulması, %43.3 oranında hocanın yazdığı muskanın suya konarak 3 gün boyunca içilmesi ve %37.3 oranında da bolca ceviz, fındık, fıstık yemenin olduğu, ancak kadınların bildikleri ve kendilerine uyguladıklarının yanı sıra, bildikleri ancak kendilerine uygulamadıkları geleneksel uygulamaların da olduğu saptanmıştır (52). Çalışma bulguları diğer çalışma bulguları ile paralellik göstermektedir. Bu bulgulardan yola çıkarak geleneksel tedaviler sıklıkla sürdürüldüğü söylenebilir.

Ülkemizde özellikle geleneksel tedaviler sıklıkla sürdürülmekte ve bu geleneksel uygulamalar çiftlerin sağlığına zarar verebilmektedir. Hemşirenin infertiliteden korunma, infertilite sorunu ortaya çıktığında eşlerin uygun bakım almalarına yardım etme, tedavi sırasında danışmanlık, eğitim ve destekleyici rolleri son derece önemlidir (135). Bu nedenle hemşireler, yapacakları sağlık eğitimleri sırasında infertilite tedavisi amacıyla başvuru alan geleneksel uygulamaların zararlarını da vurgulamalıdır.

4.4. CİNSELLİK

4.4.1. Tanı Almadan Önce Cinsellik Algısı

Kadınlara İnfertilite tanısı almadan önce cinselliğin onlar için ne ifade ettiği sorulduğunda, kadınların çoğunluğunun "**Çocuk odaklı**" şeklinde ifade ettikleri belirlenmiştir. Ayrıca çocuk odaklı olarak ifade eden kadınlar cinselliğe, sevinç, mutluluk, huzur, iyilik, olmazsa olmaz, güzel ve sevgi şeklinde pozitif anlamlar yüklemişlerdir. Cinselliği problem yaşama şeklinde ifade eden üç kadın ise cinselliğe isteksizlik, soğukluk, stres şeklinde negatif anlamlar yüklemişlerdir.

Cinsellik çiftler arasındaki iletişimin gelişmesinde önemli bir unsurdur. Çiftlerin birbirlerine karşı duydukları istek ve ilgi, sağlıklı bir cinsel yaşama sahip olmalarını sağlamaktadır. Ancak infertilite tanısı almış olma cinsel istek ve ilgide azalmaya yol açarken cinselliği de mekanikleştirmektedir. Kadın, özellikle ovulasyon zamanında eşinin cinsel ilişki talebini tehdit olarak algılayabilir ya da öfkelenebilir (141). İnfertil kadınlarda en yaygın cinsel disfonksiyon bozuklukları; cinsel uyarılma bozuklukları, orgazmik bozukluklar, vajinismus ve dispareniyedir (37). Erkeklerde ise en yaygın cinsel disfonksiyon bozuklukları; erektil disfonksiyon, impotans, erken ejakülasyon ya da gecikmiş ejakülasyondur (37, 141).

Bayram (2009)'ın yaptığı çalışmada, bireylerin, cinsel ilişkileri için “*mecburiyet*”, “*görev*”, “*anlamsız*” gibi kelimeler kullandıkları ve cinselliğin bir görev/mecburiyetmiş gibi algılandıkları belirlenmiştir (27). Drosdzol ve Skrzypulec'in infertil çiftler ile fertil çiftler arasında seksüel disfonksiyon görülme oranını karşılaştırdıkları çalışmada, seksüel disfonksiyon görülme oranını infertil kadınlarda %17.5, fertil kadınlarda %12.1; erektil disfonksiyon görülme oranını infertil erkeklerde %23,9, fertil erkeklerde %13.7 olarak bulunmuştur (49).

İnfertilite basit bir jinekolojik rahatsızlık değil, biyolojik, sosyal, kültürel psikolojik boyutları olan bir sağlık sorunudur. Eşlerin gelecek ile ilgili planlarını, kendi imajlarını, saygılarını, ilişkilerini, cinsel yaşamalarını etkilemektedir (73). Bu nedenle kadınların cinselliği çocuk odaklı olarak ifade etmeleri beklendik bir sonuçtur.

4.4.2. Tanı Aldıktan Sonra Cinsellik Algısı

Kadınlara infertilite tanısı aldıktan sonra cinselliğin onlar için ne ifade ettiği sorulduğunda, kadınların çoğunluğunun “**Problem yaşama**” şeklinde ifade ettikleri belirlenmiştir. Ayrıca problem yaşama olarak ifade eden kadınlar cinselliğe ağrı,

ameliyat, isteksizlik, soğukluk, stres şeklinde negatif anlamlar yüklemişlerdir. Yalnızca dört kadın infertilite tanısı aldıktan sonra cinsellikle ilgili problem yaşamadıklarını belirtmişlerdir.

Bayram (2009) çalışmada, katılımcıların cinsel yaşamının, infertilitenin tedavi aşamasında yaşanan problemler nedeniyle olumsuz etkilendiğini ve tedavi aşamasında cinsel perhizlere uyum zorunluluğunun ve cinsel ilişkinin zamanlamasının, çiftlerin kendi iradeleri dışında sağlık ekibi üyelerince belirlenmesinin çiftlerin cinsellik algılarını değiştirdiğini belirlemiştir. Çiftlerin cinselliği bir haz olarak yaşamaktan çok bir görev/mecburiyet gibi algıladıkları saptanmıştır (27). İnfertil çiftler ile yapılan bir çalışmada, kadınların %23,7'sinin, erkeklerin %76,3'ünün 10 puan ve altı olarak cinsel işlev bozukluğu sorunu yaşamadığı, kadınların %77'sinin, erkeklerin %23'ünün 11 puan ve üstü olarak cinsel işlev bozukluğu sorunu yaşadıkları saptanmıştır. İnfertil çiftler arasında cinsel işlev bozukluğu varlığı açısından istatistiksel olarak ileri derecede anlamlı fark bulunmuştur (73). Lau ve arkadaşları (2008) tarafından yapılan çalışmada, infertil çiftlerin yarısından fazlası cinsel ilişki sırasında baskı hissettiklerini belirtmişlerdir (81). Sömek'in (2008) araştırmasında kadınların %23'ünün, erkeklerin %16,7'sinin cinsel yaşantısının infertilite tedavisinden etkilediği saptanmıştır (113). Kuş'un (2008) çalışmasında, cinsel ilişki kurma arzusunda ve cinsel ilişki kurma sıklığında değişiklik olmadığını belirten kadınların oranının çoğunlukta olduğu görülmesine rağmen, %32.8 ve %28.4'lük bir oran ile azaldığını belirten kadınlar olduğu saptanmıştır (78). Gürbüz'ün (2007) çalışmasında infertilitenin cinsel yaşamı olumsuz etkilediği bildirilmektedir (60). Kamacı (2003) çalışmasında çocuk sahibi olamamanın yaklaşık 4 çiftten birinin cinsel yaşamlarını olumsuz etkilediğini belirtmiştir (67).

Cinsel ilişki zamanının tedavi programına göre sağlık ekibince belirlenmesi, çiftlerin kendi cinsellikleri üzerinde kontrol kaybı duygusunu yoğun şekilde yaşamalarına neden olmaktadır. Çiftlerin belirli zamanlarda cinsel ilişkiye girmeleri ve tutulan kayıtların çiftler tarafından tedavi ekibine sunulan cinsel raporlar olarak algılanabilmektedir (100). Önceden tatmin edici olan cinsel yaşam, tedavi etkilerine, infertilitenin yarattığı psikolojik baskı ve anksiyeteye bağlı olarak olumsuz yönde etkilenmektedir. Çiftlerin cinsel yaşamı, kullanılan ilaçların da etkisiyle bozulmakta ve çiftlerin kendilerini “üreme makinesi” gibi düşünmelerine sebep olmaktadır. Bazen bu çiftlerde orgazma ulaşamama ve vajinismus gelişebilmekte ve bunlar sorunları daha komplike hale getirebilmektedir (47). Çalışmada da literatür bilgilerine paralel olarak kadınların infertilite tanısı aldıktan sonra daha fazla cinsel sorunlar yaşadıkları saptanmıştır. Bu nedenle hemşireler, infertil çiftlerde yoğun stres, anksiyete olabileceğini bilmeli ve bu konuda farklı baş etme teknikleri ile yardımcı olmaya çalışmalıdırlar.

4.5. TOPLUM İÇİNDE YAŞAMA

4.5.1. Toplumla Olan İlişkiler Hakkındaki Düşünceler

Kadınlara, infertil kadınların toplumla olan ilişkiler hakkındaki düşünceleri sorulduğunda kadınların çoğunluğu toplumla olan ilişkilerini “**Sosyal İlişkileri Kısıtlama**” şeklinde ifade ederken, diğer kadınlar “**Sosyal ilişkileri Sürdürme**” şeklinde ifade etmişlerdir. Ayrıca bir kadın kendini toplumdan farklı hissettiğini belirtmiştir.

Toplumla ilişkilerini kısıtladığını belirten kadınlar bu duruma çok zor, çocuklu aileye gitmeme, konuşmak istememe ve zoruna gitme şeklinde negatif anlamlar yüklemişlerdir.

İnfertilite, sadece çiftin ilişkisini olumsuz etkilemekle kalmaz, çiftin diğer akrabalar ve arkadaşlar ile ilişkilerini de olumsuz yönde etkileyebilir. İnfertil çiftler, gebe kalmakta zorlanmayan akraba ve arkadaşlarından kendilerini farklı hissedebilirler. İnfertil çiftler, çocuklu ailelerin mutluluğunu gördükçe üzüntüleri daha da artar (61). İnfertilitenin bu rahatsız edici hatırlatıcılardan uzaklaşmak için, çiftler aile ve arkadaşlar ile ilişkilerinden kendilerini izole edebilirler (87). Bu nedenle infertilite sosyal izolasyona yol açan büyük bir yaşam krizidir (27). Bayram'ın (2009) çalışmasında, bireylerin çocuk sahibi olmadan önce sosyal yaşamlarının olumsuz yönde etkilendiği, *“eve kapanma”, “çocuklu ortamlara girmekten kaçınma”, “arkadaşlarıyla konuşmak, görüşmek istememe”, “damgalanma”, “tedavi gördüğünü saklama”, “çocuk sahibi olmakla ilgili yalanlar söyleme, bahaneler uydurma”, “başkalarının çocuklarıyla özlem giderme”, “çocuksuz aileler ile bir araya gelme”* gibi davranışlar sergilediklerini belirlemiştir (27). Kuş'un (2008) çalışmasında, çoğunluğunun arkadaşlık ilişkilerinde ve sosyal aktivitelerinde değişiklik olmadığı, yaklaşık %35'inin değişiklik olduğu belirlenmiştir (78). Bozkurt (2001) çalışmasında, infertiliteye karşı geliştirilen tepkileri değerlendirmiş ve bireylerin özellikle çocuklu ailelerle görüşmekten rahatsızlık duyduklarını, yakınlarından baskı gördüklerini belirttiklerini bulmuştur (33). Bhatti ve arkadaşlarının (1999) çalışmasında, kadınların çevreden yöneltilen çocuk sahibi olmakla ilgili sorulara maruz kalmamak için çocuklu ortamlara girmemeyi tercih ettikleri saptanmıştır. Kadınların kendilerini toplumdan izole etme nedeni olarak, sosyal baskı gösterilmektedir (31).

Sosyal ve ailesel baskılar, infertil çiftler üzerinde psikolojik baskı oluşturmaktadır. Ek olarak fiziksel, psikolojik ve finansal değişimler, yardımcı üreme tekniklerinin değişimi çiftleri etkileyebilmektedir. Bu bağlamda infertilitenin

bedensel sağlıktan çok, toplumsal ve zihinsel “iyilik hali” üzerine olumsuz etkileri bulunmaktadır. Dar ve geniş anlamıyla toplumsal yapının geleneksellik niteliği ağır bastıkça, sorun daha da büyümektedir. Çocukları olmayan bazı çiftler, bu durumu ağır bir özür olarak kabul etmekte; evlilik sözleşmesinin en temel unsurlarından birinin ortadan kalktığını düşünmekte ve toplumla olan ilişkilerini sınırlamaktırlar (120). Çalışmada kadınların çevreden gördükleri olumsuz tepkiler nedeniyle toplumla ilişki ve iletişim kurmak istememeleri literatür bilgisi ile örtüşmektedir.

4.5.2. Toplumun İnfertiliteye Karşı Tutumu

Kadınlara, toplumun infertilite ile ilgili tutumunun infertil kadınlara olan etkisi sorulduğunda, kadınların çoğunluğunun “**Üzüntü/sıkıntı/moral bozukluğu/zoruna gitme**” şeklinde ifade ettikleri belirlenmiştir. Ayrıca kadınlar kavga etmek isteme, büyük yara, öfke, isyan, dışlanma ve yadırganma gibi negatif duygular yaşadıklarını ifade etmişlerdir.

Toplum ve aile baskısı, geniş aile yapısı olan kadınlarda psikolojik bir yük oluşturabilir. Toplumun ve akrabaların beklentileri nedeniyle infertil kadınlar küçük düşüklerini hissedebilirler. Bu durum, kötü ekonomik durum ve diğer faktörlerle birleştğinde, duygusal bir kriz oluşturabilir. Lau ve arkadaşları (2008) infertil çiftlerin %60’ından fazlasının, infertiliteden dolayı kendilerini baskı altında hissettiklerini saptamışlardır (81). Taşçı ve arkadaşlarının (2008) çalışmasında, kadınların %77.8’sinin çevre baskısı yaşamadığı, %22.2’sinin çevre baskısı yaşadığı belirlenmiştir (120). Çocuk sahibi olamayan kadın kendisini doğaya aykırı, toplumla bağdaşmaz görür ve sosyal bir utanç duyar. Biyolojik olarak çocuk sahibi olamama; bireyin, çevresinin ve toplumun üreme ve cinsel rol beklentilerini karşılamadaki başarısızlığı temsil eder ve bu nedenlerden dolayı kadın kendini baskı altına alınmış hisseder (78). Toplumumuzda infertil çiftler üzerinde görülen aile baskısı, özellikle

de kayınvalidenin baskısı göz önüne alındığında, çalışmaya katılan kadınların büyük bir çoğunluğunun çekirdek aile yapısında olması olumlu bir sonuç olmasına rağmen, kadınların çoğu toplumun tutumundan olumsuz etkilenmektedirler.

Kadınlara, toplumun infertilite ile ilgili tutumunun infertil kadınların yakınlarına olan etkisi sorulduğunda, kadınların çoğunluğunun “**yakınlarının üzüntü duyduğunu**” ifade ettikleri belirlenmiştir. Ayrıca bazı kadınlar yakınlarının zor durum, tartışma yaşama ve aile baskısı gibi negatif duygular yaşadıklarını ifade ederken, bazıları da dua etme ve topluma gerekli cevabı verme gibi pozitif ifadeler kullanmışlardır. Yalnızca bir kadın toplumun tutumundan yakınlarının etkilenmediğini belirtmiştir.

İnfertilite yalnızca infertil çifti değil tüm aileyi etkileyen bir aile krizidir. Aile bağlarını değiştirebilen bir süreçtir. Ailelerin infertiliteye olan yanıtları, destekleyici olabildiği gibi yaralayıcı da olabilmektedir. Sosyal çevre ve aile çevresinin yarattığı baskı çifti olumsuz etkileyebilir (90). Çalışma sonuçları ve literatür bilgileri doğrultusunda infertilitenin çifti değil tüm aileyi etkileyen bir aile krizi olduğu söylenebilir. Bu nedenle İnfertilite sürecinde hemşireler, bütüncül bir yaklaşımla kadının ve ailelerin durumlarını değerlendirmeli, sorun ve ihtiyaçlarını belirlemeli ve bu ihtiyaçlara uygun bakımın verilmesini sağlamalıdır.

4.5.3. Ailenin İnfertil Kadına Karşı Tutumu

Kadınlara, ailelerinin infertilite ile ilgili tutumlarının nasıl olduğu sorulduğunda, kadınların çoğunluğu “**Olumlu tutum**” şeklinde ifade ederken, bazı kadınlar ise “**Olumsuz tutum**” şeklinde ifade etmişlerdir. Yalnızca iki kadın ailelerinin bu duruma müdahale etmediklerini, nötr tutum sergilediklerini belirtmişlerdir. Ailelerinin tutumlarını olumlu olarak belirten kadınların merhamet/acıma, maddi ve manevi destek olma, dua etme ve iyi davranma gibi

davranışlarla karşılaştıkları, olumsuz olduğunu belirten kadınların ise destek olmama, tartışma, moral bozukluğu/üzüntü/sinir, kötü davranma gibi davranışlarla karşılaştıkları saptanmıştır.

Yapılan bir çalışmada, infertil çiftlerin, destekleyici olan aileler ile görüşmelerini devam ettirdikleri, baskılayıcı ailelerden ise kaçma ya da tedavi olduklarını gizleme davranışları sergiledikleri belirlenmiştir. Ailelerinden destek gören infertil çiftlerin bu destekleyici tavrı tüm dönemlerde gördükleri, aileleriyle sorun yaşayan infertil çiftlerin bir kısmının çocuk sahibi olduktan sonra aileleri ile ilişkilerinde düzelmeler yaşandığı, diğerlerinin ise kopan ilişkilerini yeniden yapılandıramadıkları saptanmıştır. Ayrıca aynı çalışmada infertil çiftlerden bazılarının aile/akrabalarından çocuk sahibi olmakla ilgili baskı gördükleri, dışlandıkları, kötü muameleye maruz kaldıkları bildirilmiştir (27).

İnfertil çiftlerin çocuk olmadığından dolayı eşinin tutumunda bir değişiklik olup olmadığının sorgulandığı bir çalışmada, kadınların %90.7'si eşlerinden bir tepki görmediklerini belirtirken, tepki gördüklerini belirten kadınların %1.3'ü olumlu tepki gördüklerini, kadınların %8.0'i de olumsuz tepki gördüklerini belirtmişlerdir. İnfertiliteye eşinin ailesinden gösterilen tepki sorulduğunda; kadınların %65.3'ü eşinin ailesinden tepki görmediğini, %22.7'si anlayışlı ve destekleyici, %12.0'si eleştirel ve küçümseyici tarzda tepki gördüğünü bildirmiştir (73). Nijerya gibi pek çok Afrika ülkesinde infertiliteden genellikle kadın sorumlu tutulduğu için, çocuksuz evlilikleri olan erkeklere aileleri tarafından başka bir evlilik yapması yönünde baskı uygulandığı bildirilmiştir (127). Oğuz'un (2004) çalışmasında kadınların %50.0'sinin eşlerinden bir tepki görmedikleri, %41.7'sinin olumlu, %5.6'sının olumsuz tepki gördükleri saptanmıştır (90).

Uzun yıllar süren tedavi, ertelenen çözümler, sosyal beklentilerin baskısı infertil bireylerde ruhsal zorlanmalar yaratarak sosyal ilişkileri ve evlilik ilişkilerini etkilemekte, ekonomik görüntüleriyle de çok yönlü bir kriz yaratabilmektedir (90). Bu yüzden ailelerin ve eşlerin infertiliteye olan yanıtları, destekleyici olabildiği gibi yaralayıcı da olabilmektedir. Literatür bilgileri ile araştırma sonuçları paralellik göstermektedir.

4.5.4. İnfertil Kadınların Karar Alma Konusunda Yetkin Olma Durumları

Kadınlara infertil kadınların kendi yaşamları ile ilgili karar alma konusunda yetkin olup olmadıkları sorulduğunda, kadınların çoğunluğu kararlarını alma konusunda kendilerinin yetkin olduğunu ifade ederken, dört kadın kararlarını alma konusunda kendilerinin yetkin olmadığını ve kendine güvenmediklerini, söz hakkı olmadığını, kendini boş verdiğini ve büyüklerine danışmak zorunda olduklarını belirtmişlerdir.

İnfertilite, kadınların öz saygısını erkeklere göre daha derinden etkiler ve anksiyete, depresyon, öfke, hayal kırıklığı, güçsüzlük ve kontrol kaybı gibi daha ciddi duygular yaşamlarına neden olur (10). Ayrıca infertilite tanısı almak benlik saygısında azalma, kendini yetersiz hissetme, suçluluk gibi duyguların yaşanmasına da neden olabilir (93). Yapılan bir çalışmada, kadınların infertiliteyi daha çok kişiselleştirdikleri, kadınlık rollerinin değersizleştiğini düşündükleri, etiketlenmiş olduklarına inandıkları, kayıp duygusu yaşadıkları ve özgüvenlerinde azalma meydana geldiği bildirilmiştir (27). Kadınların infertilite ile ilişkili yaşam memnuniyet düzeyleri cinsellik, benlik saygısı ve arkadaşlardan kaçınma davranışlarının erkeklere kıyasla daha fazla olduğu bildirilmektedir (13). Bergart'ın (2000), başarısız infertilite tedavisinde kadınların deneyimlerini incelediği çalışmada, bir kadının olumsuz sonuçla infertilite tedavisi devam ettiğinde "kontrol kaybını", infertilite duygusunun

“hayatını ele geçirdiğini” tanımlamıştır (30). Bu bağlamda, infertiliteden fiziksel olarak sorumlu kadın ya da erkek olsun, etkilenenin kadın kimliği olduğu ve bu nedenle kadının kendine olan güveninin zedelendiğini söylenebilir.

4.5.5. İlk İnfertilite Tanısına Yönelik Tepkiler

Kadınlara ilk infertilite tanısı aldıklarında yaşadıkları duygular sorulduğunda, kadınların çoğunluğu olumsuz duygular yaşadıklarını ifade ederken, bazıları olumlu duygular yaşadıklarını ifade etmişlerdir. Olumsuz duygular yaşayan kadınlar, üzülmeye, moral bozukluğa, dünyanın sonu, kabul etmeme ve inanmama duygularını yaşadıklarını, olumlu duygu yaşayanlar ise rahatlama ve Allahtan gelen (kader) duygularını yaşadıklarını belirtmişlerdir.

Bayram (2009) çalışmasında, çiftlerin tanı aldıktan sonra birbirlerini üzmemek için üzüntülerini eşlerine yansıtmadıklarını, çocuk sahibi olamama konusunu kendi aralarında gündeme getirmediklerini ve bu konu hakkında konuşmaktan kaçındıklarını, çocuk sahibi olmamaya karşı kendi içinde üzüntü yaşadıklarını, fakat bu duygularını birbirlerinden sakladıklarını belirlemiştir (27). Kuş (2008) çalışmasında, çocuk sahibi olamadıkları için olumsuz duygular hissettiğini belirten kadınların %73.9 olduğunu ve eşlerinin olumsuz duygular hissettiğini belirten kadınların %59.0 olduğunu saptamıştır. Kadınların olumsuz duyguları incelendiğinde, çoğunluğunun çok mutsuz ve üzgün olduğu saptanmıştır. Diğer duyguların “utanma, kendini değersiz, yetersiz, çaresiz hissetme, kimseyle görüşmek istememe” ve daha az oranlarda” kendini suçlama, eşine haksızlık ettiğini düşünme, boşanmaktan korkma” olduğu belirlenmiştir (78). Kerr ve arkadaşları (1999) çalışmalarında, katılanların %97’sinin ağladığını, %84’ünün öfke duyduğunu, %72’sinin yetersizlik duygusuna kapıldığını, %62’sinin suçluluk veya utanç duyduğunu, bir kadının intihar duygusu yaşadığını belirtmişlerdir (72).

İnfertilite sebebi kime ait olursa olsun kadınların daha çok suçluluk duygusu hissettikleri daha çok sorumluluk aldıkları, erkeğin infertil olduğu ortaya çıksa bile kadınların fertiliteleri konusunda şüphe taşımaya devam ettikleri, çocuk sahibi olamadıkları ve gebelik deneyimi yaşayamadıkları için yas yaşadıklarını söylemek mümkündür.

Kadınlara ilk infertilite tanısı aldıklarında tutumlarının nasıl olduğu sorulduğunda, kadınların çoğunluğu çevrelerine bu durumu açıkladıklarını ifade ederken, bazıları bu durumu açıklayamadıklarını ya da çok yakınlarına açıkladıklarını ifade etmişlerdir.

Toplum için çocuk ekonomik, psikolojik ve sosyal değer boyutları olan bir unsurdur. Çocuk, kişiler için yaşlılığın ve bakımın bir güvencesi olarak görülürken, ekonomisi tarıma dayalı toplumlar için de önemli bir iş gücü olarak değerlendirilmektedir. Bazı toplumlarda ise çocuk sahibi olmak kişilere ayrıcalık ve itibar kazandıran önemli bir faktördür. Bütün bu nedenler çocuk sahibi olamayan çiftlerin, toplumun da etkisiyle daha fazla psikolojik baskı altında kalmasına yol açmakta, sıklıkla sosyal bir damgalanma yaratmakta ve utanç verici bir yetersizlik olarak algılanmaktadır (11, 50, 119). Tüm bu nedenlerden dolayı bazı kadınların ilk infertilite tanısı aldıklarında, bu durumu çevrelerine açıklayamamaları ya da çok yakınlarına açıklamaları beklendik bir sonuçtur.

4.5.6. İnfertilite Tanısını Açıklama

Kadınlara infertilite durumunu nasıl açıkladıkları sorulduğunda, kadınların çoğunluğu olduğu gibi açıklama yaptıklarını ifade ederken, bazılarının bu durumu soru sorulduğunda, yeri geldiğinde, geçiştirdiklerini, teknik olarak açıkladıklarını, kısaca açıkladıklarını ve ağlayarak açıkladıklarını ifade ettikleri belirlenmiştir. Ayrıca bir kadın bu durumu kesinlikle açıklamadığını belirtmiştir.

Bayram (2009) yaptığı çalışmasında, kadınların çocukları olmadığını iş arkadaşları, sosyal arkadaşları ve uzak akrabaları da dâhil hiç kimseye söylemediklerini, yalnızca iş yaşamında tedavi günleri için mesaiden izin almak zorunda kaldıkları için amirlerine bu konudan bahsettiklerini ve bunun nedenini de “*söylemeye gerek duymadım*” şeklinde açıkladıkları belirlenmiştir. Ayrıca aynı çalışmada kadınların, çocuklarının olmamasını sakladığı, buna da “*yeni evli*” olmalarını sebep gösterdikleri ve böylelikle sosyal ilişkilerinde sıkıntı yaşamadıkları saptanmıştır (27). Eren’in (2008) yaptığı çalışmada, kadınların %8.7’si sorunu hiç kimseye paylaşmazken, %18.3’ü sadece ailesi ile, %10.6’sı sadece yakın arkadaşları ile ve %62.5’i hem arkadaşları hem ailesi ile paylaşmaktadır. Erkeklerin %33.7’sinin sorunu hiç kimse ile konuşmayı tercih etmedikleri, %28.8’inin sadece ailesi ile, %7.7’sinin sadece yakın arkadaşlarıyla, %29.8’inin hem aile hem de arkadaşları ile paylaşmaktadır (53). Aktürk’ün (2006) çalışmasında katılımcıların dörtte birlik kısmının tüp bebek tedavisinin gizli kalmasını istediği saptanmıştır (7). Dyer ve arkadaşlarının (2002) çalışmasında, kadınların bu konuyu diğerleriyle hiç konuşmadıkları, bunun kendileri ve eşleri arasında bir sır olduğunu düşündükleri, bu konunun diğerleri ile paylaşılmamasının altında bu problemin herkes tarafından duyulma korkusunun yattığı ve kadınların bu durumlarını saklamak için “*eşiyse kendisinin çocuk istemediğini*”, “*korunduğunu*” söyledikleri belirlenmiştir (50). Bu sonuçlardan yola çıkarak, toplumun infertil çiftler üzerinde oluşturduğu psikolojik baskının etkili olduğunu söylemek mümkündür.

Kadınlara infertilite durumunu açıklamak zorunda kaldıklarında nasıl açıkladıkları sorulduğunda, kadınların çoğunluğu açıklama yapmadıklarını ya da açıklamak zorunda kalmadıklarını belirtmişlerdir. Bazı kadınlar ise bu durumu açıklamak zorunda kaldıklarında ise kızdıklarını, ortamı terk ettiklerini, ayrıntılara

girmeden açıkladıklarını, kalabalık ortamlara girmediklerini, yalan söylediklerini, konuyu kapattıklarını ifade ettiklerini belirlenmiştir.

Bayram (2009) çalışmasında, kadınların açıklama konusunda bir aile baskısı olmadığını, kendisine yöneltilen çocukla ilgili soruları geçıştirdiklerini ifade etmiştir. Özellikle geleneksel toplumlarda kadının aile ve toplum içindeki rolü; doğurganlık ve çocuk bakımı ile bağlantılı olarak ele alınmıştır. Çocuk sahibi olamayan kadın kendisini doğaya aykırı, toplumla bağdaşmaz görür ve sosyal bir utanç duyar. Biyolojik olarak çocuk sahibi olamama kadının, çevresinin ve toplumun üreme ve cinsel rol beklentilerini karşılamadaki başarısızlığını temsil eder. Çiftlerde hayal kırıklığına, suçluluk duygusunun yerleşmesine, eşlerin haksız yere birbirlerini suçlamalarına neden olur (27). Bu nedenle hemşire, kadının fiziksel, sosyal, psikolojik, spiritüel ve çevresel gereksinimlerini fark etmesine de yardımcı olmalıdır

Kadınlara infertilite durumunu açıklarken yaşadıkları sıkıntıların neler olduğu sorulduğunda, kadınların çoğunluğu bu durumu açıklayamadıklarını belirtirken, bazıları kadınlar ise bu durumda, yıpranma, bunalma, üzüntü, sıkıntı, zorlanma, zoruna gitme, canını acıtma, çocuğu başkasından sanma, eş üzerine yapılan yorumlar, yadırgama, dışlama, aynı şeyleri sürekli yaşama, eşin kendisi için olumsuz düşünmesi ihtimali gibi sıkıntılar yaşadıklarını ifade etmişlerdir. Ancak beş kadın bu durumla ilgili herhangi bir sıkıntı yaşamadıklarını belirtmişlerdir.

Bayram (2009) çalışmasında, kadınların çevrelerine çocuk sahibi olmamalarının nedenlerini “*yeni evli olma*”, “*eğitim ya da iş yaşamının çocuk sahibi olmaya elverişli olmaması*” gibi ifadelerle açıkladıklarını ve çiftlerin bu durumu çevrelerinden saklama nedenlerinin ise “*Toplumun bu konu hakkındaki yanlış bilgi ve tutumları*” olduğunu belirtmiştir (27).

Kadınların infertilite durumunu açıklarken zorluk yaşamaları, dikkat çekici, aynı zamanda çocuk sahibi olamayan kadınların duygularını açıklaması ve toplumun çocuk sahibi olma konusunda kadınlara yüklediği değerler ile uyumlu olması açısından beklenen bir bulgudur.

Kadınlara infertilite durumunu açıkladıktan sonra aldıkları tepkilerin neler olduğu sorulduğunda, kadınların büyük çoğunluğu olumlu tepkiler aldıklarını belirtmişlerdir. Ancak iki kadın bu durumu açıkladıklarında olumsuz tepkiler aldıklarını ifade etmişlerdir. İnfertilite durumunu açıkladıklarında olumlu tepkiler aldıklarını belirten kadınlar, çevredeki kişilerin onlarla birlikte üzüldüklerini, moral verdiklerini, evlatlık alma konusunda destek verdiklerini, Allahtan gelen (kader) olur dediklerini, kendini üzme, kafana takma ve dua et gibi tepkiler aldıklarını ifade etmişlerdir.

Bayram (2009) çalışmasında, kadınların ailelerinin olumlu tavır gösterdiklerini ve bu destekleyici tavırların da kliniğe gidiş-gelişlerde refakat etme, tedavi masraflarına yardım etme, telkin etme, umut aşılama, sabır gösterme şeklinde olduğunu saptamıştır. İnfertil çiftlerden bazıları aile/akrabalarından çocuk sahibi olmakla ilgili baskı gördüklerini, dışlandıklarını, kötü muameleye maruz kaldıklarını bildirmişlerdir (27).

İnfertilite, aile içinde hayal kırıklığına, suçluluk duygusunun yerleşmesine, eşlerin haksız yere birbirlerini suçlamalarına neden olmakta ve bunun sonucunda da evlilik bağları psikolojik bir baskı altına girmektedir. İnfertilite aile üyeleri için bir stres faktörüdür. Stres anında aileye danışmanlık ya da rehberlik yapabilecek kişiler ailenin destek kaynaklarını oluşturur. Aile, kendi destek sistemlerini geliştirinceye kadar gerekli desteğin sağlanması ve uygun çözüm yolları bulmalarına yardım edilmesi, hemşirenin en önemli rollerinden biridir (73). Bu nedenle infertil çiftler,

tedavi süreci boyunca tanı aşamasından başlayarak, karar verme, sıkıntılardan mutluluğa geçme aşamalarının tümünde değişik hemşirelik girişimleri ile desteklenmelidirler.

4.5.7. İnfertil Tanımından Etkilenme

Kadınlara tedaviye başlamadan önce infertil tanımlamasının onları nasıl etkilediği sorulduğunda, kadınların büyük çoğunluğu olumsuz etkilendiklerini belirtirken, yalnızca beş kadın bu tanımlamadan etkilenmediklerini ifade etmişlerdir. İnfertil tanımlamasından olumsuz etkilendiğini belirten kadınlar bu duruma ağlama, üzülmeye, sıkılma, moral bozukluğu, stres, umutsuz olma, kusurlu olma, yıpratıcı deneyim, kendini boş hissetme, kısırlığı kabul etmeme ve damgalanma şeklinde negatif anlamlar yüklemişlerdir.

Toplumsal olarak birincil erişkin rolünün annelik olarak görüldüğü kadın, 'aile çocuk içerir' düşüncesinin ötesine geçmekte zorlanır (53). Eşlerden biri ya da diğerinde infertilite tanımlanması, suçluluk ve utanç duygularına neden olabilmektedir. İnfertilitenin çiftte, kontrol kaybı, erkeklik ya da kadınlık hakkında şüpheler, statü kaybı ve belirsizlik, sosyal damgalanma duygusu, evlilik ilişkilerinde sıkıntı oluşturduğu söylenebilir (83). İnfertilite üzerindeki damgalamanın fiziksel bir eksiklik ya da kusur olarak değil, grubun kurallarına uymama ya da grubun dışında kalma olarak yorumlandığı söylenmektedir. Kadının diğer becerilerini görmekte zorlanmaya başladığı ve 'biyolojik infertilitenin sosyal anlamda bir 'yetersizlik' haline dönüştüğü öne sürülmektedir (53).

Bu nedenle hemşireler, çiftlerle iletişim kurarak onların yaşadıkları sorunları belirlemek ve bu süreci daha sağlıklı geçirmelerine yönelik etkin bir danışmanlık hizmeti vermekle sorumludur. Böylece, çiftlerin bu süreci daha uyumlu geçireceklerini ve tedavinin başarı şansının da artacağını söylemek mümkündür.

Kadınlara tedaviye başladıktan sonra infertil tanımlamasının onları nasıl etkilediği sorulduğunda, kadınların büyük çoğunluğu olumlu etkilendiklerini belirtirken, yalnızca altı kadın bu tanımlamadan olumsuz etkilendiklerini ifade etmişlerdir. İnfertil tanımlamasından olumlu etkilendiklerini belirten kadınlar bu duruma sevinme, moral bulma, rahatlama, iyi gelme, cesaretlenme, umut ve şans şeklinde pozitif anlamlar yüklemişlerdir.

İnfertilite tedavi öncesi ve tedavi sırasında kadınların ölçülebilir düzeyde yas, keder, anksiyete yaşadıkları belirtilmektedir. Çünkü tedavi umudu temsil ettiği kadar, negatif sonuç da; umudun bitmesi ya da kayıp anlamına gelmektedir (60). Çalışma bulgularından yola çıkarak bu çalışmada, tedavinin umudu temsil ettiğini söylemek mümkündür

4.5.8. İnfertilite Tedavisine Yönelik Toplumun Yaklaşım

Kadınlara infertilite tedavisine başladıktan sonra kendilerine karşı toplumun yaklaşımında değişiklik olup olmadığı sorulduğunda, kadınların çoğunluğu toplumun yaklaşımında olumlu yönde değişiklik olduğunu belirtirken, dört kadın toplumun yaklaşımında olumsuz yönde değişiklik olduğunu ifade etmişlerdir. Ayrıca dört kadın da toplumun yaklaşımında herhangi bir değişiklik olmadığını belirtmişlerdir. Toplumun yaklaşımında olumlu yönde değişiklik olduğunu belirten kadınlar bu duruma, kötülüğü istememe, iyiliğim için destek, yardımcı olma, özenli yakın ve sıcak davranma, moral verme ve koruma altına alınma şeklinde pozitif anlamlar yüklemişlerdir. Toplumun yaklaşımında olumsuz yönde değişiklik olduğunu belirten kadınlar ise bu duruma, tüp bebeği itici bulma, deli muamelesi yapma ve çevre baskısı şeklinde negatif anlamlar yüklemişlerdir.

Bazen kültürel, etnik veya dini faktörler de infertil çifte yeni yükler getirmektedir. Örneğin Türk kültüründe infertilite, özellikle de IVF (invitro

fertilizasyon) tedavisiyle ilgili pek çok hurafe ve yanlış bilgi mevcuttur. Bazı dini inanışlar bu yöntemleri günah olarak değerlendirmektedir (90).

İnfertil kadınlar, tanı aldıktan sonra ve tedavi sürecinde aile üyeleri ve arkadaş grupları ile olan ilişkilerinin kompleks ve ambivalan olduğunu ileri sürmüşlerdir. Bu dönemde kadınların sosyal geri çekilme, farklı duygusal tepki verme ve sosyal izolasyon şeklinde bir birini takip eden süreçler yaşadığı, ayrıca kadınların dini inançlarında da sık sık çalkantılar yaşadıkları belirtilmektedir (30). Ayrıca infertil kadınlarda özellikle erkeğin ailesinin ilişkilere karışması ve aile, arkadaş ve komşuların olumsuz tutumu psikolojik problemlere neden olabilmektedir. Genellikle kadınlar, evlilik düzeninde bozulma, stigmatizasyon ve acımasızca eleştiriyi içeren olumsuzluklara maruz kalabilmektedirler (58).

Bu bağlamda kadınların bu dönemde toplumun yaklaşımını olumlu ya da olumsuz algılamalarının, kadınların yaşadıkları duygularla şekillendiğini söylemek mümkündür.

4.6. YAŞANAN DUYGULAR

4.6.1. İnfertiliteye Karşı Yaşanan Duygu

Kadınlara, infertil kadınların diğer infertil kadınlara karşı duygularının nasıl olduğu sorulduğunda, kadınların çoğunluğu üzülmeye ve acıma duygusu yaşadıklarını ifade etmişlerdir. Ayrıca kadınların diğer infertil kadınlarla aynı duyguları yaşadıkları ve birbirileri ile özdeşliklerini belirtmişlerdir.

İnfertilite ile baş etmede, bu sorunu yaşayan diğer çiftlerle bir araya gelmenin önemi vurgulanmaktadır. Ayrıca bazı çiftlerin, infertil olan diğer çiftlerle destekleyici ilişkiler geliştirebileceği ve bu durumun izolasyon duygusunu azaltabileceği de ileri sürülmektedir (87). Bayram (2009) çalışmasında, bu başatma tekniğini yalnızca bir kadının kullandığını ve diğer kadınlardan farklı olarak

çocukları olmayan kadınlarla sık sık görüştüğünü, bunun nedeninin de birbirlerini daha iyi anladıklarını ifade ettikleri belirlenmiştir (27). Bergart'ın (2000), başarısız infertilite tedavisinde kadınların deneyimlerini incelediği çalışmada, kadınların çoğu diğer infertil kadınlar tarafından emosyonel olarak desteklendiklerini ifade etmişlerdir (30). Çalışma bulguları literatür bulguları ile paralellik göstermektedir.

Kadınlara, infertiliteye karşı duygularının nasıl olduğu sorulduğunda, kadınların çoğunluğu infertiliteye karşı eksik olma duygusu yaşadıklarını ifade etmişlerdir. Ayrıca kadınlar infertiliteye karşı üzülmeye ve ezik hissetme duygularını yaşadıklarını belirtmişlerdir.

Çocuğu olmayan kadına aile içinde iyi davranılmamakta, “kısır” adı verilen kadın “uğursuz” olarak nitelendirilebilmektedir. Çocuğu olmayan kadın, üstüne kuma getirilmesini hak etmiş sayılabilmektedir. Ülkemizde çocuğu olmayan kadın, aile ve komşuları arasında hor görülmekte, kendisine “sonsuz”, “meyvesiz ağaç”, erkeğe “kısır”, “dölsüz”, “köse”, “hadım” denilebilmektedir. Çocuğu olmayan kadın ve erkek bu sebepten kendilerini eksik hissedebilmekte, toplumdan dışlandığını düşünmekte, kimi zaman alaya alındığını hissedebilmektedirler (3). Bayram (2009) çalışmasında, bireylerin çocuk sahibi olamamaktan dolayı mutsuz olduklarını belirtmiştir (27). Lau ve arkadaşları (2008) tarafından yapılan çalışmada, yaklaşık her beş erkekten biri ve her beş kadından ikisi “infertilitenin kadın için utanç verici” olduğunu düşündüklerini ifade etmişlerdir (81). Kamacı 2003 yılında yaptığı çalışmasında, kadınların %31'inin, erkeklerin %16'sının üzüntü, karamsarlık, umutsuzluk yaşadığını, kadınların %23'ünün, erkeklerin %16'sının yalnızlık hissettiklerini saptamıştır (67).

Çocuksuzluğun kadın yönünden psikolojik anlamı, doğuramama (işlevsel bozukluk), kontrol kaybı (bedenim isteklerime uymuyor), psikolojik eksiklik (analık

güdüsünün doyurulamaması), kendini kadın toplumunun dışında hissetme, yalnız kalma (duygusal olarak evlat desteğinin olmaması), sosyal güvence azlığı (yaşlılıkta bakacak kimsenin olmaması), sosyal rol eksikliği (ana, hamile kadın, loğusa, kayınvalide, büyükanne) ve benlik değerinde düşmedir. Çocuksuzluğun erkek yönünden psikolojik anlamı doğurtamama (erkeklik işlevlerinde yetersizlik), psikolojik eksiklik (babalık güdüsünün doyurulamaması), yalnız kalma (yaşlılıkta), iş hayatında destek eksikliği, soyunun devamının sağlanmaması, sosyal rol eksikliği (baba, kayınpeder, büyükbaba) ve sosyal güvence azlığıdır (135). Bu bağlamda kadın ya da erkeğin infertiliteye karşı tutumunun, çocuksuzluğun onlar için ne anlam ifade ettiği ile ilgili olduğu düşünülmektedir.

4.6.2. Şu Andaki Durum İçin Yaşanan Duygu

Kadınlara şu anda içinde buldukları durumla ilgili yaşadıkları duyguları sorulduğunda, kadınların çoğunluğu olumlu duygular yaşadıklarını belirtirken, dört kadın olumsuz duygular yaşadığını belirtmiş ve üç kadın zıt /çelişik duygular yaşadığını belirtmiştir. Olumlu duygular yaşadıklarını belirten kadınlar bu duruma hevesli/mutlu olma, ümit/umut ve heyecan şeklinde pozitif anlamlar yüklerken, olumsuz duygular yaşadıklarını belirten kadınlar bu duruma mutsuz, zavallı olma şeklinde negatif anlamlar yüklemiştir.

Pek çok insan için anne, baba olmak yaşamın doğal bir parçası olarak görülmektedir. Kendilerinden sonraki neslin büyüdüğünü izlemek, mutluluk ve destekleyici bir güç olarak tanımlandığından, herhangi bir nedenle bu olağan durumun sınırlandırılması kadınları olumsuz şekilde etkileyebilmektedir (66). Kadınlarda bedenlerine karşı öfke ve hayal kırıklığı:“ Neden ben” ya da “bunu hak edecek ne yaptım” duyguları ön plana çıkabilir. Normal olmayan fonksiyonlara karşı utanç gelişebilir (90). Bayram (2009) çalışmasında, çocuk sahibi olmadan önce

kadınların kendi ruhsal durumlarını en çok; “üzüntü”, “motivasyon eksikliği”, “sıkıntı”, “stres”, “boş bir hayat/amaçsızlık”, “endişe”, “sinir”, “ağlama” kelimelerini kullanarak tanımladıklarını belirlemiştir (27). Ancak her kadının durumunun birbirinden farklı olabileceğini akıldan çıkarmamak gerekir. Kadınların duygularının değişik zaman ve durumlarda birbirinden farklı olabileceğini kabullenmek gerekir. Hayal kırıklığı ve öfke duygularının yaşanması son derece normal olmakla beraber bu durumla barışık olmaları da mümkündür. Çalışmadan elde edilen bulgular da bu durumu desteklemektedir.

4.6.3. Gebe/Çocuklu Kadına Karşı Duygu

Kadınlara gebe/çocuklu kadınlara karşı duygularını nasıl olduğu sorulduğunda, kadınların yarısı olumlu duygular yaşadıklarını, diğer yarısı ise olumsuz duygular yaşadıklarını belirtmişlerdir. Olumlu duygular yaşadıklarını belirten kadınlar bu duruma özenme, imrenme, sevinme ve aynı duyguları yaşama isteği şeklinde pozitif anlamlar yüklerken, olumsuz duygular yaşadıklarını belirten kadınlar bu duruma üzüntü, hüznün, zoruna gitme, kötü hissetme, ağlama, kıskanma, nefret ve öfke şeklinde negatif anlamlar yüklemişlerdir.

Bayram’ın (2009) çalışmasında, kadınların büyük bir çoğunluğunun “*neden başkalarının çocukları var da, bizim yok?*” şeklinde düşündüklerini saptamıştır (27). Kerr ve arkadaşları çalışmalarında, kadınların %2’sinin gebe kadına karşı kıskançlık hissettiğini, %2’sinin mutsuzluk, %1’inin çaresizlik ve %1’inin ümitsizlik hissettiğini bildirmişlerdir (72). Özellikle modern toplumlarda, infertil kadınların sosyal ortamlarda baş etmede en fazla zorlandıkları duygular, gebe olan ya da çocuk sahibi olan diğer kadınlara karşı haset ve kıskançlık duyguları hissetmeleridir (53). Kadınlarda, gebe ya da çocukları olup fiziksel, zihinsel ve maddi stres yaşamayanlara

karşı öfke oluşabilmekte, bu nedenle çalışmaya katılan kadınların gebe/çocuklu kadınlara karşı sergiledikleri negatif duygular şaşırtıcı değildir.

4.6.4. Diğer İnfertil Kadınlara Mesaj

Kadınlara diğer infertil kadınlara nasıl bir mesaj vermek istedikleri sorulduğunda, kadınların çoğunluğunun emosyon odaklı baş etmeye yönelik mesajlar verdikleri belirlenmiştir.

Bir çok çalışmada, sağlık problemleri de dâhil yaşamla ilgili stresörlerde, kadınların emosyon odaklı baş etme stratejilerini daha çok kullandıkları gösterilmiştir. Fakat, IVF ve inseminasyon tedavisi gören kadınların problem odaklı baş etme stratejilerini daha fazla kullandıkları gösterilmiştir. Ayrıca infertilite tedavisi için sağlık kuruluşuna başvuranların da kadınlar olduğu bildirilmektedir (4). Literatür bulgularına göre kadınların diğer infertil kadınlara emosyon odaklı baş etmeye yönelik mesajlar vermeleri beklendik bir sonuçtur.

BÖLÜM V

SONUÇ VE ÖNERİLER

5.1. SONUÇ

Kalitatif çalışmalarda çalışma sonuçları katılımcılara ait sonuçlardır, evrene genellenemez. Bu nedenle bu çalışmanın sonuçları da evreni temsil etmemektedir.

İnfertil kadınların damgalanma deneyimleri ve bunun ile ilişkili tutum, inanç ve davranışlarını derinlemesine görüşmeler ile ortaya koymak amacıyla kalitatif olarak yapılmıştır. Çalışma sonucunda Tanımlar, Etiyoloji, İnfertilite Tedavisi, Cinsellik, Toplum İçinde Yaşama, Yaşanan Duygular olmak üzere altı ana tema elde edilmiştir. Ana temalara ait bulgular şöyledir;

Tanımlar temasının altında; Kadınların infertilite nedeni ile sağlık algılarının olumsuz etkilendiği, bu durumu hastalık olarak algıladıkları ve kendilerini sağlıklı, mutsuz ve suçlu hissettikleri sonucuna varılmıştır.

Etiyoloji temasının altında; Kadınların infertilitenin ortaya çıkma nedenlerini, fiziksel, sosyal ve psikolojik çok boyutlu olarak algıladıkları sonucuna varılmıştır.

İnfertilite Tedavisi temasının altında; kadınların tedavinin başarısına inandıkları, ancak tedavinin umudu temsil ettiği kadar, negatif sonucun da umudun bitmesini ya da kaybını temsil ettiği, kadınların profesyonel anlamda yeterince bilgilendirilmedikleri, uygulanan tedaviyi ve farklı tedavi prosedürlerini bilmedikleri, geleneksel tedavilerini sıklıkla sürdürdükleri, tedavinin kadınları fiziksel, sosyal ve psikolojik yönden olumsuz etkilediği, tedavi sürecinde sosyal desteği ailelerinden

aldıkları ve bu desteğin moral ve başa çıkmada olumlu etki göstererek kadınların yaşam sorunları ile başa çıkmasını sağladığı sonucuna varılmıştır.

Cinsellik temasının altında; infertilite tanısının cinsellik üzerine olumsuz yönde etkili olduğu ve tanı aldıktan sonra kadınların daha fazla cinsel sorunlar yaşadıkları sonucuna varılmıştır.

Toplum İçinde Yaşama temasının altında; İnfertilitenin kadının sosyal çevresi ile olan ilişkilerini olumsuz yönde etkilediği, sosyal ve toplumsal baskıların, yalnızca infertil çifti değil, tüm aileyi etkilediği, ailenin ve eşin tutumlarının, destekleyici yönde olmasının kadınları olumlu yönde etkilediği gibi yaralayıcı ve yargılayıcı tutumlarının da kadınları olumsuz yönde etkilediği, infertil tanısı almanın kadınların benlik saygısında azalma, kendini yetersiz hissetme, suçluluk gibi olumsuz duyguların yaşanmasına neden olduğu, üreme konusundaki yetersizliğin ve sosyal ve toplumsal baskının kadınlar için sosyal bir damgalanma, öfke, hayal kırıklığı, üzüntü, suçluluk duygusu yarattığı ve bu nedenle kadınların bu durumu çevrelerine açıklayamadıkları, aile üyeleri ve arkadaş grupları ile olan ilişkilerinin kompleks ve ambivalan olduğu sonucuna varılmıştır

Yaşanan Duygular temasının altında; İnfertilite ile baş etmede, bu sorunu yaşayan diğer kadınlarla bir araya gelmenin önemli olduğu, çocuksuzluğun kadın yönünden negatif anlamlar ifade ettiği ve kadınların tedavi döneminde yaşadıkları duyguların, değişik zaman ve durumlarda birbirinden farklı olduğu sonucuna varılmıştır.

Sonuç olarak; çalışmada infertilite sürecinde yaşanan toplumsal baskının kadınlarda sosyal bir damgalanmaya neden olduğu , bunu yanı sıra toplumsal bir baskı olmaksızın kadınların içsel olarak da kendilerini damgalanmış hissettikleri, infertilitenin, nedenlerinden bağımsız olarak özellikle, sosyal ve duygusal boyutta

değişikliklere yol açtığı belirlenmiştir. Kadınlara bu zorlu süreçte bakım veren sağlık profesyonellerinin, çiftleri kültürel, dinsel ve kişisel değerleriyle bir bütün olarak ele alması gerektiği söylenebilir.

5.2. ÖNERİLER

Araştırmadan elde edilen veriler doğrultusunda;

Hizmet sunumuna yönelik öneriler

- İnfertilite ile baş etme becerilerinin öğretildiği, çiftlerin yaşadığı emosyonel problemleri azaltma ve başarısız girişimlerden sonra tedaviye devamlılığı sağlamayı hedefleyen terapötik danışmanlık hizmetinin tüm çiftlere tedaviye başlamadan önce verilmesi,
- İnfertilite tanısı almış olan kadınların sosyal destek grupları gözden geçirilmesi, aile ve diğer sosyal destek sistemlerinde var olan desteğin olumlu yönde kullanılmasına yardımcı olunması, yetersiz desteğe sahip olan kadınların ise sosyal destek sistemlerini güçlendirmeye yönelik çalışmalar yapılması,
- Benzer problemler yaşayan çiftlerin bir araya getirilmesi ve destek gruplarının oluşturulması,
- Çiftin infertilite tedavisine uyumunun ve evde yaşayacağı sorunların takibinin yapılması, bu dönemde çiftin ihtiyaç duyduğu tüm zamanlarda sağlık ekibine kolaylıkla ulaşabileceği ve gerekli desteğin sağlanabileceği bir telefon/danışma hattının ve toplumsal destek kurumlarının oluşturulması,
- İnfertilitede sosyal, psikolojik yönden damgalanma açısından risk gruplarının belirlenmesi ve bu çiftlere danışmanlık verilmesi,
- Çiftlere stres ve anksiyete ile başa çıkma stratejileri geliştirmelerinde yardımcı olunması, ilgilerini çekebilecek sosyal olayların önerilmesi (spor, sanat), şeklinde sıralanabilir.

Eğitime y6nelik 6neriler

- İnfertilite biriminde sunulan bakımın kapsamı için çiftlere konsültasyon-
liyezon psikiyatrisi ile işbirliği halinde 6reme sistemi, cinsel fonksiyonlar,
tedavi s6reci ve sonuçları, infertilitenin biyo-psiko-sosyal ve evlilik ilişkisine
etkileri, bunlarla baş etme y6ntemleri hakkında multimedya destekli eğitim
programlarının hazırlanması,
- İnfertilite biriminde çalışan t6m sağlık personelinin, infertil çiftlere uygun
yaklaşım tarzının 6đretildiđi, yasal prosed6rler, evlat edinme vs. konularda
bilgilerinin tazelendiği hizmet içi eğitim programlarından geçirilmesi,
- İnfertil çiftlerin yaşadığı psikoseks6el sorunlar hakkında bilgilendirilmesi ve
toplumdaki bilgi eksikliğinin giderilmesi amacıyla seminer, kitap, broş6r,
film gibi g6rsel işitsel araçların geliştirilmesi ve bu konuda medyadan destek
alınması,
- İnfertilite biriminde çalışan sağlık personelinin konuya ilgi ve hassasiyetlerini
arttırma amacıyla, çalışmanın yapıldığı hastanede sağlık çalışanlarının
Çalışmanın sonuçlarıyla ilgili bilgilendirilmesi ve araştırmacının
deneyimlerini paylaşması şeklinde sıralanabilir.

Araştırmacılara y6nelik 6neriler

- İnfertilitede yaşanan damgalanma ve toplumsal baskının etkisini belirlemeye
y6nelik, çiftlerin her ikisinin de birlikte değerlendirildiği, cinsiyetler arası
farklılıkların ortaya konduğu kapsamlı ve prospektif çalışmaların yapılması,
- İnfertilitede yaşanan damgalanma ve toplumsal baskının çiftler 6zerindeki
etkilerini daha iyi anlamak ve T6rk toplumuna y6nelik 6zg6n veriler elde
etme amacıyla, kadın ve erkeğin algıları, duygu ve deneyimlerinin kendi
kelimeleri ile ortaya konduğu, kalitatif araştırmaların planlanması,

- İnfertilitenin etkilerini belirlemeye yönelik, farklı sosyo-kültürel gruplarda araştırmaların planlanması,
- İnfertilitenin etkilerini belirlemeye yönelik araştırmaların özel tüp bebek merkezlerinde planlanması şeklinde sıralanabilir.

BÖLÜM VI

6.1. ÖZET

İNFERTİL KADINLARIN DAMGALANMA DENEYİMLERİ

Fenomenolojik araştırma yöntemi ile yapılan çalışmanın amacı, infertil kadınların damgalanma deneyimleri ve bunun ile ilişkili tutum, inanç ve davranışlarını derinlemesine görüşmeler ile ortaya koymaktır.

Bu çalışmada nitel araştırma yöntemlerinin örnekleme yönteminden olan amaçlı örnekleme kullanılmış olup toplam 18 infertil kadın örneklem grubunu oluşturmuştur. Araştırma verileri, İzmir Ege Doğumevi ve Kadın Hastalıkları Eğitim ve Araştırma Hastanesi Tüp Bebek Merkezinde Eylül 2009-Mart 2010 tarihleri arasında toplanmıştır.

Araştırmada veriler kadınlara ait tanıtıcı bilgilerin olduğu bir “Birey Tanılama Formu” ve yarı yapılandırılmış “Görüşme Formu” ile toplanmış olup, formlar araştırmacı tarafından literatür doğrultusunda oluşturulmuştur. Görüşme formu, Genel Bilgiye Yönelik, Etiyolojiye Yönelik, Cinselliğe Yönelik, Toplum İçinde Yaşamaya Yönelik, Yaşanan Duygular Yönelik sorulardan oluşmaktadır.

Kadınlarla yapılan görüşmeler derinlemesine görüşme tekniği kullanılarak yüz yüze yapılmıştır. Görüşme formu kullanılarak sorulan sorular, yarı yapılandırılmış görüşme (ort: 34 dk) ile ses kayıt cihazına kaydedilmiştir. Görüşmeler kadınların tedavi için başvurdukları klinikte gerçekleştirilmiştir. Görüşmelerden sonra kaydedilen kayıtlar bilgisayar ortamında yazılı döküm haline getirilmiş, veriler kodlanıp temalara göre sınıflandırılmış, yorumlanarak rapor haline

getirilmiştir. Verilerin analizinde içerik analizi yöntemi kullanılmıştır. Görüşme verilerinin işlenmesinde Nvivo 8 programından yararlanılmıştır.

Araştırma sonucunda Tanımlar, Etiyoloji, İnfertilite Tedavisi, Cinsellik, Toplum İçinde Yaşama, Yaşanan Duygular olmak üzere altı ana tema belirlenmiştir. **Sonuç olarak;** çalışmada infertilite sürecinde yaşanan toplumsal baskının kadınlarda sosyal bir damgalanmaya neden olduğu , bunu yanı sıra toplumsal bir baskı olmaksızın kadınların içsel olarak da kendilerini damgalanmış hissettikleri, infertilitenin, nedenlerinden bağımsız olarak özellikle, sosyal ve duygusal boyutta değişikliklere yol açtığı belirlenmiştir.

Sağlık çalışanlarının infertil kadınlara bakım verirken çiftleri kültürel, dinsel ve kişisel değerleriyle bir bütün olarak ele almaları, gerekli desteği sağlamaları ve bu doğrultuda bakım girişimlerini planlamaları önerilmektedir.

6.2. ABSTRACT

INFERTILE WOMEN’S STIGMATISATION EXPERIENCES

The purpose of the research, which is done with phenomenological Research Method, is to reveal infertile women's experiences of stigma and attitudes, beliefs and behaviors associated with it by in-depth interviews.

In this study, purposeful sampling which is one of the sampling methods of qualitative research method was used and a sampling group was formed by 18 infertile women in total. The study data were collected in the İzmir Ege Obstetrics and Gynecology Training and Research Hospital IVF Center between September 2009 and March 2010.

In the study, all data were collected by “Individual Diagnostic Form” that include introductory information belongs to women and semi-configured “Interview Forms”, forms were composed by the researcher according to literature. Interview Form consists of questions which are related to General Information, Etiology, Sexuality, Living in Community, Experienced feelings.

All interviews with women were done face to face by using deeply interviewing technique. Questions asked by using Interview Forms were recorded by a voice recorder with semi-configured interview (34 min average). Interviews were performed in the clinic where women apply for treatment. After interviews, recorded voices were converted into written document by typing in computer, data were coded, classified by their themes, and have been interpreted into a report. Content analysis was used at data analysis. Nvivo 8 program is used at processing of interview data.

As a result of the research identified six main themes such as Definitions, Etiology, Sexuality, Living in Community and Experienced feelings, in the process

of infertility, social impression cause social fluctuations for women, in addition, women feel stigmatized themselves without social impression, infertility causes especially social and emotional changes.

It is recommended that nurses handle couples as a whole with their cultural, religious and personal values, provide necessary support and plan care attempts in this direction while they care infertile women.

BÖLÜM VII

7. YARARLANILAN KAYNAKLAR

1. Ak, G. (2001). İnfertil Çiftlerin Depresyon Durumları ve Başa Çıkma Yollarının İncelenmesi, Dokuz Eylül Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Yüksek Lisans Tezi, İzmir
2. Ak, G. (2002). İnfertil Çiftlere Başa Çıkma Önerileri, Sürekli Tıp Eğitimi Dergisi (STED), 11(7):260.
3. Akbulut, S. (2002). Türk Halk Kültüründen Derlemeler, T.C. Kültür Bakanlığı Yayınları, Ankara, s: 3.
4. Akçin, F.G. (2005). İnfertil Çiftlerin Psikiyatrik Semptomlar, Cinsel İşlev Bozukluğu, Baş Etme Düzenekleri, Cinsiyet Rolü Algıları Açısından Değerlendirilmesi, Gazi Üniversitesi Tıp Fakültesi Psikiyatri Anabilim Dalı, Uzmanlık Tezi, Ankara.
5. Akers, R., La Greca, A., Cochran, J., Sellers, C. (1989). Social Learning Theory and Alcohol Behavior Among Elderly, The Sociological Quarterly, 30 (4): 689.
6. Aksu T. Demirtaş E. (2004). Yardımcı Üreme Teknikleri İçinde: Kadın Hastalıkları ve Doğum Tanı ve Tedavi, Eds: Günalp GS., Tuncer ZS., Pelikan Yayınları, İstanbul, s: 567-583.
7. Aktürk, F.S. (2006). Türk Toplumunun Yardımcı Üreme Tekniklerine Bakışı, Afyon Kocatepe Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Yüksek Lisans Tezi, Afyon.

- 8.** Akyüz, A. (2001). IVF Tedavisinin Sonucuna Adaptasyonda Hemşirelik, TC Genelkurmay Başkanlığı Gülhane Askeri Tıp Akademisi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Doktora Tezi, Ankara.
- 9.** Akyüz, A. (2005). İnfertilite Tedavisi ve Sonucun Alınması Sürecinde İletişim Güçlükleri, 4. Uluslararası Üreme Sağlığı ve Aile Planlaması Kongresi, İnfertilite Hemşireliği Kursu, Türk Jinekoloji ve Obstetrik Derneği, Ankara.
- 10.** Akyüz, A., Gürhan, N., Bakır, B. (2008). Development and Validation of An Infertility Distress Scale for Turkish Women. TAF Prev Med Bull, 7(6):469-476
- 11.** Albayrak, E., Günay, O. (2007). State and Trait Anxiety Levels of Childless Women in Kayseri, Turkey, Eur J Contracept Reprod Health Care, 14:1-6.
- 12.** Anderson, K., Nisenblat, V., Norman, R. (2010). Lifestyle Factors in People Seeking Infertility Treatment: A Review, Australian and New Zealand Journal of Obstetrics and Gynaecology, 50: 8–20.
- 13.** Anderson, K.M., Sharpe, M., Rattray, A., Irvine, D.S. (2003). Distress and Concerns in Couples Referred to A Specialist Infertility Clinic. J Psychosom Res, 54(4):353-5.
- 14.** Ataman, H. (2007). Doğal ve İnfertilite Tedavisi Sonucu Oluşan Gebeliklerde Psiko-Sosyal Bakım Gereksinimleri, İstanbul Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Yüksek Lisans Tezi, İstanbul.
- 15.** Atherton, F., Howel, D. (1995). Psychological Morbidity and The Availability of Assisted Conception: A Group Comparison Study, J Public Health Med;17(2):157-60
- 16.** Aydın, A. (2004). Gelişim ve Öğrenme Psikolojisi, Tek Ağaç Yayınevi.

17. Bağ, B., Ekinci M. (2005). Sağlık Personelinin Ruhsal Sorunları Olan Bireylere Yönelik Tutumlarının Araştırılması, Elektronik Sosyal Bilimler Dergisi, 3: 107-127, www.e-sosder.com, Erişim Tarihi: 16.05.2009
18. Bandura, A. (1977-a). USocial Learning Theory, NJ: Prentice-Hall.
19. Bandura, A. (1977-b). Self-Efficacy : Toward a Unifying Theory of Behavioral Change, Psychological Review, ss: 84.
20. Bandura, A. (1982). Self-Efficacy Mechanism in Human Agency, American Psychologist, ss: 37
21. Bandura, A. (1989). Social Cognitive Theory, Annals Of Child Development, Six Theories of Child Development, Vol: 6.
22. Bandura, A. (2001- b). Social Cognitive Theory of Mass Communications, Media Effects: Advances in Theory and Research, Hillsdale, Nj:Lawence Erlbaum.
23. Bandura, A. (2001-a). Social Cognitive Theory : An Agentic Perspective, in Bryant, J., Zillman, D.(Eds). Media Effect: Advances in Theory And.
24. Bandura, A. (2009). <http://www.learning-theories.com/social-learning-theory-bandura.html> Erişim Tarihi: 02.06.09
25. Baor, L., Bar-David, J., Blickstein, I. (2004). Psychological Resource Depletion of Parents of Twins After Assisted Versus Spontaneous Reproduction, Int J Fertil Womens Med., 49: 13–18.
26. Baş, T., Akturan, U. (2008). Nitel Araştırma Yöntemleri NVivo 7.0 ile Nitel Veri Analizi, Seçkin Yayıncılık, Ankara.
27. Bayram, O. G. (2009). İnfertilitenin Yaşam Kalitesi ve Evlilik Uyumu Üzerine Etkisi. İstanbul Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Doktora Tezi, İstanbul.

- 28.** Beji, N.K. (2001). Doğurganlıkla İlgili Sorunlar ve Hemşirenin Değişen Rolü, İnfertilite Sorunu, Ed. Beji N.K., Yardımcı Üreme Teknikleri ve Hemşirelik Yaklaşımı, İstanbul, ss: 1-7.
- 29.** Berg, B.J., Wilson, J.F. (1990). Psychiatric Morbidity In Infertile Population, Fertility and Sterility, 53(4):654-661.
- 30.** Bergart, A.M. (2000). The Experience of Women in Unsuccessful Infertility Treatment: What Do Patients Need When Medical Intervention Fails?, Social Work in Health Care, 30(4): 45-69
- 31.** Bhatti, L.I., Fikre, F.Y., Khan, A. (1999). The Quest of Infertile Women in Squatter Settlements of Karachi, Pakistan: A Qualitative Study, Social Science and Medicine, 49: 637-649.
- 32.** Boxer, A.S. (1996). Infertility and Sexual Dysfunction, Infertility and Reproductive Medicine Clinics of North America, 7(3):565-73.
- 33.** Bozkurt, O. (2001). İnfertilite Tedavi Sürecinin Psikiyatrik Etkileri. İ.T.Ü. İstanbul Tıp Fakültesi Psikiyatri Anabilim Dalı, Uzmanlık Tezi, İstanbul.
- 34.** Britt, D.W., Risinger, S.T., Mans, M., Evans, M.I. (2003). Anxiety Among Women Who Have Undergone Fertility Therapy and Are Considering Multifetal Pregnancy Reduction: Trends and Implications, J Mat Fetal Neonatal Med., 13: 271–278.
- 35.** Brockington, I. (1996). The Desire for Children, Motherhood and Mental Health. Brokington I. Oxfors Univ. Pr., Ch.1:1-38.
- 36.** Brown, L.M. (2000). [http://www.productiveparent.com/infertility through history html](http://www.productiveparent.com/infertility%20through%20history.html), Erişim Tarihi: 02.06.2009
- 37.** Burns, L.H. (2007). Psychiatric Aspects of Infertility and Infertility Treatments, Psychiatric Clinics of North America, 30(4): 689-716.

- 38.** Callahan, T.L., Hall, J.E., Ettner, S.L., Christiansen, C., Grene, M., Crowley, J.W. (1994). The Economic Impact of Multiple-Gestation Pregnancies and The Contribution of Assisted Reproductive Techniques to Their Incidence, *N Engl J Med*, 331: 244–249.
- 39.** Can, G. (2005). Yardımcı Üreme Tekniklerine Başvuran Kadınların Anksiyete ve Depresyon Düzeylerinin İncelenmesi, Mezuniyet Tezi. Ege Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu, Bornova, İzmir.
- 40.** Chen, T.H., Chang, S.P., Tsai C.F., Juang, K.D. (2004). Prevalence of Depressive and Anxiety Disorders in An Assisted Reproductive Technique Clinic, *Human Reproduction*, 19(10): 2313–2318.
- 41.** Collins, J., Graves, G. (2000). The Economic Consequences of Multiple Gestation Pregnancy in Assisted Conception Cycles, *Hum Fertil*, 3: 275–283.
- 42.** Conrad, R., Schilling, G., Langenbuch, M., Haidl, G., Liedtke, R. (2001). Alexitymia of Man Infertility, *Hum Reprot*, 16(3):587-92.
- 43.** Çelen, N. (1999). Öğrenme Psikolojisi Kuramlar, İmge Kitabevi, Ankara.
- 44.** Dalaner, H. (2000). İnseminasyon Uygulanacak Kadına İnseminasyon Öncesi ve Sonrası Durumluluk Süreklilik Kaygı Düzeylerinin İncelenmesi, Ege Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Yüksek Lisans Tezi, İzmir.
- 45.** Davis, C.D., Dearman, N.C. (1991). Coping Strategies of Infertile Women, *JOGGN*, 26(1): 221-228.
- 46.** Demirbaş, M., Yağbasan, R. (2005). Sosyal Öğrenme Teorisine Dayalı Öğretim Etkinliklerinin, Öğrencilerin Bilimsel Tutumlarının Kalıcılığına Olan Etkisinin İncelenmesi, *Eğitim Fakültesi Dergisi*, 18(2): 363-382.

- 47.** Demirci, H. (2001). İnfertilitenin Çiftler Üzerinde Psikososyal ve Psikoseksüel Etkileri, Ed. Beji N.K., Yardımcı Üreme Teknikleri ve Hemşirelik Yaklaşımı, İstanbul, ss: 104-117.
- 48.** Devran, A., Doğan, M., Mollamahmutoğlu, L. (2007). IVF Tedavisi Alan Kadın Hastaların Yaşadığı Psikososyal Sorunlar, Jinekoloji-Obstetrik ve Neonatoloji Tıp Dergisi, Erişim Tarihi: 02.05.2009
http://dergi.ztb.gov.tr/index.php?option=com_content&view=article&id=54:psychosocial-problems-of-women-who-are-treated-in-vitro-fertilization&catid=35:aralik2007
- 49.** Drosdzol, A., Skrzypulec, V. (2008). Evaluation of Marital and Sexual Interactions of Polish Infertile Couples, The European Journal of Contraception and Reproductive Health Care, 1-11.
- 50.** Dyer, S.J., Abrahams, N., Hoffman, M., Van der Spuy, Z.M. (2002). Men Leave Me as I Cannot Have Children: Women's Experiences With İnvolutary Childlessness. Hum Reprod, 17(6): 1663-8.
- 51.** Ellison, M.A., Hall, J.E. (2003). Social Stigma And Compounded Losses: Quality-of-life İssues for Multiple-Birth Families, Fertil Steril, 80: 405–414.
- 52.** Engin, R., Pasinlioğlu, T. (2002). Erzurum ve Yöresinde İnfertil Kadınların İnfertilite ile İlgili Geleneksel İnanç ve Uygulamaları, Atatürk Üniv. Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi, 5(1).
- 53.** Eren, N. (2008). İnfertil Çiftlerden Algılanan Sosyal Desteğin İnfertilite ile İlişkili Stres ve Evlilik Uyumu Üzerine Etkisi. Gazi Üniversitesi Tıp Fakültesi, Uzmanlık Tezi, Ankara.
- 54.** Fetsco, T., McClure, J. (2005). Educational Psychology an İntegrated Approach to Classroom Decisions, Pearson Education İnc.

- 55.** Forrest, L., Gilbert, L.G. (1992). Infertility: An Unanticipated and Prolonger Life Crisis, *J Mental Health Counselling*, 14: 42.
- 56.** Glazebrook, C., Sheard, C., Cox, S., Oates, M., Ndukwe, G. (2004). Parenting Stress in First-Time Mothers of Twins and Triplets Conceived After in Vitro Fertilisation, *Fertil Steril*, 81: 505–511.
- 57.** Goldstein, H. (1981). *Social Learning and Change*, Columbia: University of South Carolina Press.
- 58.** Guz, H., Ozkan, A., Sarisoy, G., Yanik, F., Yanik, A., Schuiling, G.A. (2003). Psychiatric Symptoms in Turkish İnfertile Women, *Journal of Psychosomatic Obstetrics & Gynecology*, 24(4); 267-271.
- 59.** Güçsavaş, N. (1986). İnfertilitenin Eşlere Getirdiği Sorunların ve Bu Konuda Hemşire Rolünün Belirlenmesi. Hacettepe Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Doktora Tezi, Ankara.
- 60.** Gürbüz, Ş.K. (2007). İnfertil Çiftlerde Evlilik Uyumu ve Depresif Durumun İn Vitro Fertilizasyon-Embriyo Transferi (IVF-ET) Sonuçlarına Etkisi, Marmara Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Yüksek Lisans Tezi, İstanbul.
- 61.** Hassan, M.A.M., Killick, R.,S. (2004). Negative Lifestyle is Associated With A Significant Reduction in Fecundity, Fertiity and Sterility, *81(2): 384-392*.
- 62.** Herz, E.K. (1989). İnfertility and Bioethical Issues The New Reproductive Technologies, *The Psychiatric Clinics of North America, Women Disorders*, Parry BL., 12(1): 117-133.
- 63.** Hürriyet Gazetesi, Tüp Bebek Tedavisinde Yeni Dönem, 21 Aralık 2006, <http://www.hurriyet.com.tr/yasam/5633439.asp?gid=77>, Erişim Tarihi: 09.12.2008

- 64.** İkişik, H. (2008). Tıp Fakültesi Öğrencelerinde Şizofreniye Yönelik Damgalamanın (Stigmatizasyonun) Değerlendirilmesi: Niteliksel Bir Çalışma, Marmara Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Yüksek Lisans Tezi, İstanbul.
- 65.** İnceer, B. (1998). Çocuksuzluğun Psikolojik Yönü, Ed. Tavmergen, E., İnceer, B., Ertürk, N., Ege Üniversitesi Rektörlüğü Aile Planlaması-Kısırlık(İnfertilite) Araştırma Uygulama Merkezi Hastaları İçin El Kitabı, İzmir.
- 66.** Johansson, M., Adolfsson, A., Berg, M., Francis, J., Hogström, L., Janson P.O., Sogn, J., Hellström, A.L., (2009). Quality of Life for Couples 4-5.5 Years After Unsuccessful IVF Treatment, *Acta Obstetricia Gynecologica*, 88: 291-300.
- 67.** Kamacı, S. (2003). Primer İnfertil Çiftlerde İnfertilitenin Aile Yaşamına Etkisinin İncelenmesi, Ege Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu, Mezuniyet Tezi, İzmir.
- 68.** Karlıdere, T. ve ark. (2007). Psikiyatrik Birinci Eksen Tanısı Almayan İnfertil Çiftlerde Emosyonel Semptomlar, Sosyal Destek ve Cinsel İşlev Bağlamında Cinsiyet Farkı Var mı?, *Türk Psikiyatri Dergisi*, 18(4): 311-322.
- 69.** Katkak, B. (2008). Psikozlu Hasta Yakınlarında Stigmatizasyon, İstanbul Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Doktora Tezi, İstanbul.
- 70.** Kavlak, O. (2002). İnfertil Kadınlarda Yalnızlık Düzeyi ve Bunu Etkileyen Faktörlerin İncelenmesi, *Ege Tıp Dergisi*, 41 (4): 229 - 232
- 71.** Kaya, T. (2005). İnfertil Çiftlerle İletişim ve Danışmanlıkta Hemşirelik, 4. Uluslararası Üreme Sağlığı ve Aile Planlaması Kongresi, İnfertilite Hemşireliği Kursu, Türk Jinekoloji ve Obstetrik Derneği, Ankara, 23-25.
- 72.** Kerr, J., Brown, C., Balen, A.H. (1999). The Experiences of Couples Who Have Had Infertility Treatment in The United Kingdom: Results of A Survey Performed in 1997, *Human Reproduction*, 14(4): 934-938.

- 73.** Kırço, T. (2009). İnfertilitenin Cinsel Yaşam Üzerine Etkisinin İncelenmesi, Haliç Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Yüksek Lisans Tezi, İstanbul.
- 74.** Kırhan, A. (2007). Üniversite Öğrencilerinin Tematik Televizyon Kanal Tercihleri Kullanımlar ve Doyumlar Kuramı–Sosyal Öğrenme Kuramı Çerçevesinde Maltepe Üniversitesi’nde Bir Çalışma, Yüksek Lisans Tezi, Maltepe Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, İstanbul.
- 75.** Kızılkaya, N. (1987). İnfertil Çiftlerin Bilgileri, Uygulamaları ve İnfertilitenin Psikososyal Değerlendirilmesi, İstanbul Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Yüksek Lisans Tezi, İstanbul.
- 76.** Klock, S.C. (2004). Psychological Adjustment to Twins After Infertility, *Best Pract Res Clin Obstet Gynaecol*, 18:645–656
- 77.** Kocabaşoğlu, N., Aliustaoğlu, S. (2003). Stigmatizasyon. *Yeni Symposium*, 41(4): 190-192.
- 78.** Kuş, C. (2008). İnfertilite Durumunda Kadınların Yaşam Kalitesi ve Algıladıkları Sosyal Desteğin Belirlenmesi, Marmara Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi, İstanbul.
- 79.** Kuş, S.E. (2009). NVivo 8.0 İle Nitel Araştırma Projeleri, Anı Yayıncılık, Ankara.
- 80.** Kümbetoğlu B. (2008). Niteliksel Araştırmalarda Analiz ve Yorumlama, *Sosyolojide ve Antropolojide Niteliksel Yöntem ve Araştırma*, Bağlam Yayıncılık, İstanbul, ss:151-184.
- 81.** Lau, J.T.F., Wang, Q., Cheng, Y., Kim, J.H., Yang, X., Tsu, H.Y. (2008). Infertility-Related Perceptions and Responses and Their Associations With Quality of Life Among Rural Chinese Infertile Couples, *Journal of Sex & Marital Therapy*, 34: 248-267.

- 82.** Littlejohn, S.(1992). Theories of Human Communication, CA: Wadsworth Publishing Comport, Inc.
- 83.** Lowdermilk, D.L., Perry E.S. (2004). Maternity & Women's Health Care Elseiver, Mosby, 8th edition, pp:246-264.
- 84.** Maifeld, M., Hahn, S., Titler, M.G., Mullen, M. (2003). Decision Making Regarding Multifetal Reduction, J Obstet Gynecol Neonatal Nurs, 32: 35-369.
- 85.** Mayring, P. (2002). Einführung in Die Qualitative Sozialforschung (5. Auflage), Weinheim: Beltz Verlag.
- 86.** Mazor, M. (1978). The Problem of Infertility, Notman M, The women Patient, 1.
- 87.** McKinney, E.S. Ashwill, J.W., Murray, S.S., James, S.R., Gorrie, T.R., Droske, S.C. (2005). Maternal-Child Nursing, 1st edition, W.B. Saunders Company, NewYork, ss: 200-213.
- 88.** Morice, P., Josset, P., Dubuisson, J.B. (1995). History of Sterlity in Ancient Times, Contracept Fertil Sex, 23(6): 423-427.
- 89.** Neff, D.L. (1994). Social İmpact of İnfertility The Case of Matrilineal in South India, Social Sci. Med., 39(4):475-485.
- 90.** Oğuz, H.D. (2004). İnfertilite Tedavisi Gören Kadınlarda İnfertilitenin Ruh Sağlığına, Evlilik İlişkileri ve Cinsel Yaşama Etkileri, Uzmanlık Tezi, Bakırköy Prof. Dr. Mazhar Osman Ruh Sağlığı ve Sinir Hastalıkları Eğitim ve Araştırma Hastanesi 12. Psikiyatri Birimi, İstanbul 2004.
- 91.** Oskay Ü.Y., Beji N.K. (2001). İnfertilite Hemşiresinin Danışman ve Hasta Hakları Savunucusu Olarak Rolü, İnfertilite Sorunu, Yardımcı Üreme Teknikleri ve Hemşirelik Yaklaşımları, Editör: Kızılkaya Beji N., İ.Ü. Florance Nightingale Hemşirelik Yüksek Okulu Yayınları- No:4, İstanbul, ss: 93-102.

- 92.** Oskay, Ü.Y., Onat Bayram, G., Dişsiz, M. (2009). İnfertilitenin Psikosoyal ve Psikoseksüel Etkileri. Ed: Kızılkaya Beji, N. İnfertilite Hemşireliği, Acar Basım, İstanbul, Yayın No:1, 177-195.
- 93.** Özçelik, B., Karamustafaoğlu, O., Özçelik, A. (2007). İnfertilitenin Psikolojik ve Psikiyatrik Yönü. *Anatolian Journal of Psychiatry*, 8:140-148.
- 94.** Özdoğan, O.C. (2007). Hepatit C Enfeksiyonunda Sosyal Damgalanma (Stigmatizasyon) Sorunu, *Güncel Gastroenteroloji*, 11(1): 48-50
- 95.** Özgür, G. (1991). Bornova Bölgesinde Oturan Emeklilerde Emeklilik, Sağlık ve Sosyal Destek İlişisini İncelenmesi, Doktora Tezi, Ege Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, İzmir.
- 96.** Özgür, G. (1993). Sosyal Destek ve Sağlık, *Türk Hemşireler Dergisi (THD)*, 43(2): 25-28.
- 97.** Punch, K. F. (2005). Sosyal Araştırmalara Giriş, Nicel ve Nitel Yaklaşımlar, Çeviri Ed. Etöz Z., Ankara: Siyasal Kitapevi Yayınları.
- 98.** Ragni, G., Mosconi, P., Baldini, M.P., Somigliana, E., Vegetti, W., Caliarı, I., Nicolosi, A.E. (2005). Health-Related Quality of Life and Need for IVF in 1000 Italian İnfertile Couples. *Hum Reprod*, 20(5), 1286-1291.
- 99.** Ramezanzadeh, F., Aghssa, M.M., Abdinia, N., Zayeri, F., Khanafshar, N., (2004). A Survey of Relationship Between Anxiety, Depression and Duration of İnfertility, *BMC Women's Health*, 4(9): 334-337.
- 100.** Repokari, L., Punamäki, R.L., Unkila-Kallio, L., Vilska, S., Poikkeus, P., Sinkkonen, J., Almqvist, F., Tiitinen, A., Tulppala, M. (2007). Infertility Treatment and Marital Relationships: A 1-Year Prospective Study Among Successfully Treated ART Couples and Their Controls. *Hum Reprod*, 22(5): 1481-91.

- 101.**Ricci, S.C. (2007). Essentials of Maternity, Newborn, and Women's Health Nursing, 1st edition, Lippincott Williams & Wilkins, London, ss: 68-75.
- 102.**Riley, J., Infertility in Women, <http://healthlibrary.epnet.com/PamphletPrint.aspx?token=de6453e6-8aa2-4e28-b56c-5e30699d7b3c&chunkiid=11867>, Erişim Tarihi: 18.02.2009
- 103.**Roberts, D. (1973). Communication and Children: A Developmental Approach. Eds: Pool I., et al., Handbook o Comunication. II: Rand McNally.
- 104.**Robinson, G.E., Stewart, D.E.(1997). İnfertility and New Reproductive Technologies, Review of Psychiatry, Ame. Psy. Press Inc., 11(14).
- 105.**Rotter, J.B. (1982). The Development and Applications of Social Learning Theory, NY: Praeger Publishers, ss:305.
- 106.**Ruiz, R., Brown, C., Peters, M., Johnston, A.B. (2001). Specialised Care for Twin Gestations: İmproving Newborn Outcomes and Reducing Costs, J Obstet Gynecol Neonat Nurs, 30: 52–60.
- 107.**Sbaragli, C., Morgante, G., Goracci, A., Hofkens, T., De Leo, V., Castrogiovanni, P. (2008). Infertility and Psychiatric Morbidity, Fertility and Sterility, 90(6): 2107-2111.
- 108.**Schulze, B., Angermeyer, C.(2003). Subjective Experiences of Stigma. A Focus Group Study of Chizophrenic Patients, Their Relatives and Mental Health Professionals, Soc Sci Med, 56: 299-312.
- 109.**Sorias, O. (1988). Sosyal Destek Kavramı, Ege Üniversitesi Tıp Fakültesi Dergisi, 27(1): 353-357.
- 110.**Sorias, O. (1988/1989). Sosyal Desteğin Değerlendirilmesi: II: Toplumdan Seçilmiş Bir Örnekleme, Sosyal Ağın Yapısal Özellikleri ile Algılanan Destek, Psikoloji Semineri, Ege Üniversitesi Edebiyat Fakültesi Yayınları, 6/7: 27-39.

- 111.**Sorias, O. (1992). Hasta ve Sağlıklı Öğrencilerde Yaşam Stresi, Sosyal Destek ve Ruhsal Hastalık İlişkisinin İncelenmesi, Psikoloji Seminer, Ege Üniversitesi Edebiyat Fakültesi Yayınları, 9: 33-49.
- 112.**Souter, V.L., Hopton, J.L., Penney, G.C., & Templeton, A.A. (2002). Survey of Psychological Health in Women With İnfertility, J Psychosom Obstet Gynaecol, 23(1): 41-49.
- 113.**Sömek A.(2008). İnfertil Bireylerde Yalnızlık Düzeyi ve Etkili Faktörlerin Belirlenmesi. İstanbul Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Yüksek Lisans Tezi, İstanbul.
- 114.**Speroff, L., Glass, N.H., Kase, R.G. (1999). Clinical Gynaecologic Endocrinology and Infertility, 6th Edition, ss: 84,171,213,236,1013,1075,1097,1133.
- 115.**Stephoe, P.C., Edwards, R.G.(1989). İnfertility by Choice or by Nature, Can. J.Psychiatry, 34: 866-871.
- 116.**Şahin, N.H., Bilgiç, D., Demirgöz M. (2009). Doğurganlığı Etkileyen Faktörler. Ed: Kızılkaya Beji, N., İnfertilite Hemşireliği, Acar Basım, İstanbul, ss: 11-32.
- 117.**Şirin, A. (2001). Tüp Bebek Uygulaması ve Uygulamadan Yararlanan Çiftlere Yaklaşım, İzmir.
- 118.**Tashbulatova, D. (2007). İnfertil Kadınlarda Cinsel Fonksiyonlara Etki Eden Faktörler. Çukurova Üniversitesi Tıp Fakültesi Üroloji Anabilim Dalı, Uzmanlık Tezi, Adana.
- 119.**Taşcı K.D., Özkan, S. (2007). Sağlık Yüksekokulunu Öğrencilerinin İnfertilite Hakkındaki Görüşleri. TSK Koruyucu Hekimlik Bülteni, 6(3): 187-192.
- 120.**Taşcı, E., Bolsoy, N., Kavlak, O., Yücesoy F. (2008). İnfertil Kadınlarda Evlilik Uyumu, Türk Jinekoloji ve Obstetrik Derneği Dergisi, (TJOD Derg), 5(2): 105- 10.

- 121.**Taşkın, L. (2005). Doğum ve Kadın Sağlığı Hemşireliği. 7.Basım, Sistem Ofset Matbaacılık, Ankara.
- 122.**Taşkın, O.(2007). Stigma Ruhsal Hastalıklara Yönelik Tutumlar ve Damgalanma, Meta Basım Matbaacılık, İzmir.
- 123.**Terzioğlu, F. (1998). Yardımcı Üreme Tekniklerine Başvuran Çiftlerin Danışmanlık Gereksinimlerinin Belirlenmesi ve Hemşirenin Danışmanlık Hizmetinin Etkinliğinin İncelenmesi, Hacettepe Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Doktora Tezi, Ankara.
- 124.**Terzioğlu, F., Sandak, F., Kılıç, S. (2001). Yardımcı Üreme Tekniklerine Katılan Çiftlerin Anksiyete Düzeylerinin Belirlenmesi, II. Ulusal Klinisyen Hemşireler ve Ebeler Kongresi, Antalya.
- 125.**Teskereci, G. (2010). İnfertilite Tedavisi Gören Çiftlerde Yaşam Tarzının, Yaşam Kalitesine Etkisi, Akdeniz Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Yüksek Lisans Tezi, Antalya.
- 126.**Tubert, S. (1994). Desire of Have A Children and Become Mother, Psyche (Stuttg) Jul, 48(7): 653-81.
- 127.**Upkong D., Orji E.(2006). Nijerya'daki İnfertil Kadınlarda Ruh Sağlığı. Türk Psikiyatri Dergisi, 17(4): 259-265.
- 128.**Üçok, A. (1999). Şizofreni: Damga, Mitler ve Gerçekler, Psikiyatri Dünyası, 3:67-71.
- 129.** Üremeye Yardımcı Tedavi Uygulamaları ve Üremeye Yardımcı Tedavi Merkezleri Hakkında Yönetmelik, <http://www.saglik.gov.tr/TR/belge/1-10093/uremeye-yardimci-tedavi-uygulamalari-ve-uremeye-yardimci-.html> Erişim Tarihi: 18.02.2009

- 130.**Üstün, B.T. (1999). The Global Burden of Mental Disorders, American Journal of Public Health, 89(9): 315-1318.
- 131.**Vural, B., Yücesoy, İ., Erk, A., Karabacak, O. (1999). Yardımla Üreme Teknikleri, Sendrom, ss: 46-53
- 132.**Wang, K., Li, J., Zhang J.X., Zhang, L., Yu, J., Jiang, P.,(2007). Psychological Characteristics and Marital Quality of Infertile Women Registered For in Vitro Fertilization Intracytoplasmic Sperm Injection in China, Fertility and Sterility, 87(4): 792-798.
- 133.**White, F.W. (2001). The Search For The Truth About “Good” Teaching, Education, ss: 116.
- 134.**World Health Organization ICD-10 (1992). International Statistical Classification of Diseases and Related Health Problems, World Health Organization, Geneva.
- 135.**Yanikkerem, E., Kavlak, O., Sevil, Ü., (2008). İnfertil Çiftlerin Yaşadıkları Sorunlar ve Hemşirelik, Atatürk Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi. 11(4): 112-121.
- 136.**Yeşilyaprak, B. ve Ark. (2002). Gelişim ve Öğrenme Psikolojisi, Pegem Yayıncılık, Ankara.
- 137.**Yıldırım, A., Şimşek, H. (2005). Nitel Araştırma Yöntemleri, Seçkin Yayıncılık, 5.Baskı, Ankara.
- 138.**Yıldırım, K. (2010). Raising The Quality in Qualitative Research, Elementary Education Online, 9(1): 79-92. <http://ilkogretim-online.org.tr>, Erişim Tarihi: 12.10.2010
- 139.**Yıldız, M. (1999). Şizofreni: Hastalığı Anlamak ve Onunla Yaşamayı Öğrenmek, HYB Yayıncılık, Ankara.

- 140.**Yokoyama, Y. (2003). Comparison of Child-Rearing Problems Between Mothers With Multiple Children Who Conceived After Fertility Treatment and Mothers With Multiple Children Who Conceived Spontaneously, *Twin Res*, 6: 89–96.
- 141.**Youngkin EQ, Davis MS. (2004) *Women’s Health, A Primary Care*. Pearson Prentice Hall, Third Edition, New Jersey.
- 142.**Yüksel, G. (2004). *Bilişsel-Toplumsal Yaklaşım*, Ed: Ataman, A., *Gelişim ve Öğrenme, Gündüz Eğitim ve Yayıncılık*, 2. Baskı, Ankara.

EK-I

OLGU NO:

TARİH:

BİREY TANILAMA FORMU

1. Adınız/Soyadınız: Kod

Adı:.....

2. Doğum yeriniz:

1) Köy 2)Kasaba 3)Şehir 4) Büyükşehir

3. Yaşınız:

4. Eğitim durumunuz nedir?

1) İlkokul mezunu değil 2) İlkokul 3) Ortaokul 4) Lise ve dengi

5) Üniversite/yüksekokul 6) Diğer.....

5. Mesleğiniz nedir?.....

1) Ev Kadını 2) Memur 3) İşçi 4) Serbest Meslek 5) Diğer.....

6. Eşinizin eğitim durumu nedir?

1) İlkokul mezunu değil 2) İlkokul 3) Ortaokul 4) Lise ve dengi

5) Üniversite/yüksekokul 6) Diğer.....

7. Eşinizin mesleği nedir?.....

a) İşsiz b) Memur c) İşçi d) Serbest Meslek e) Diğer.....

8. Sosyal güvence türünüz nedir?

1) Yok 2) Emekli sandığı 3) SSK 4) Bağ-Kur 5)Özel sağlık sigortası

6) Diğer

9. Evlilik süreniz:

1) 1 yıl 2) 1-5 yıl 3) 6-10 yıl 4) 11 ve üst

10. Aile tipiniz nedir?

1) Çekirdek aile 2) Geniş aile 3) Diğer.....

11. Eşiniz ile akrabalık durumunuz var mı?

1) Yok 2) Var Akrabalık derecesi:

12. Aylık net geliriniz?.....

13. Tedavi için harcadığınız özel bir geliriniz var mı?

1) Yok 2) Var.....

14. Ailenizin gelir durumu sizce nasıldır?

1) Gelir giderden az 2) Gelir gidere denk 3) Gelir giderden fazla

15. Menstrasyonunuz düzenlimiydi?

1) Evet 2) Hayır.....

16. Herhangi bir gebelikten korunma yöntemi kullandınız mı?

1) Hayır 2) Evet

17. Gördüğünüz tedaviye yönelik sizi kimler destekliyor.....

18. Sizce bu destek yeterli mi?

1) Yok 2) Yetersiz 3) Yeterli

19. Ailenizde ya da eşinizin ailesinde infertil olan kişiler var mı?

1) Yok 2) Var.....

20. Tedavi masraflarını kim karşılıyor?

1) Kendisi 2) Sosyal güvencesi 3) Bir kısmı kendi/ bir kısmı sosyal
güvence

4) Ailesi ve yakınları destek oluyor

21. Kaç yıldır infertil:

1) 1- 2 yıl 2) 3-5 yıl 3) 6- 10 yıl 4) 11 ve üstü

22. Kaç yıldır infertilite tedavisi görüyor:

1) 1 yıldan az 2) 1-2 yıl 3) 3-5 yıl 4) 6-10 yıl 5) 11 ve üstü

23. İnfertilite ile ilgili tedavi bilgisi:

1) Var 2)Yok 3)Yetersiz

24. İnfertilite nedeni biliniyor mu?

1) Evet 2) Hayır

25. Etyoloji biliniyorsa:

1)Kadın 2)Erkek 3)Her iki eş 4)İdiyopatik

EK-II

OLGU NO:

TARİH:

YARI YAPILANDIRILMIŞ GÖRÜŞME FORMU

Genel bilgiye yönelik

1. Sizce sağlık nedir?
2. Sizce sağlıklı kadın nasıldır?
3. Sizce hastalık nedir?
4. Sizce infertilite nedir?

Etiyolojiye yönelik

1. Sizce infertilite neden ortaya çıkar? Nasıl oluşur? (Doğumsal veya genetik, sosyal sorunlar nedeni ile infertilite oluşabilir mi?)
2. Sizce infertilite ruhsal zayıflık hali ile ilişkilendirilebilir mi? Neden?

Tedaviye yönelik:

1. Sizce infertilite tedavi edilebilir mi?
2. İnfertilite tedavi yöntemlerini nereden ve nasıl öğrendiniz?
3. İnfertilitede kullanılan ilaçlar sizi nasıl etkiliyor? (olumlu ya da olumsuz etkileri var mı? iyi geliyorlar veya daha kötüye götürüyorlar gibi). Bu etkiler hakkında neler düşünüyorsunuz? (beden algısı)
4. Size uygulanan tedavi ile ilgili düşünceleriniz neler, bu tedavilerin etkinliği nedir? Başka bilinen tedavi yöntemleri var mı?
5. Sizce tedaviyi zorlaştıran veya kolaylaştıran faktörler var mıdır? Neler ve neden?
6. Sizce sosyal çevrenin ya da sosyal desteğin tedavi sürecinde etkisi var mıdır? Ne gibi bir etkisi olabilir? Neden?
7. Hacı-hoca olarak tanımlanan dinsel iyileştiriciler hakkında ne düşünüyorsunuz?

8. Siz dinsel yöntemlere başvurduunuz mu? Kimin için başvurduunuz? (Eşiniz yada kendiniz) Neler yaptınız?

9. Geleneksel iyileştiriciler hakkında ne düşünüyorsunuz?

10. Siz dinsel yöntemlere başvurduunuz mu? Kimin için başvurduunuz? (Eşiniz yada kendiniz) Neler yaptınız?

Cinselliğe Yönelik:

1. İnfertilite tanısı almadan önce cinsellik size neler ifade ediyordu?

2. İnfertilite tanısı aldıktan sonra cinsellik size neler ifade ediyor?

Toplum içinde yaşamaya yönelik:

1. Sizce infertil kadınların toplumla ilişkileri (iş-arkadaş-aile yaşantıları) nasıldır? Siz ne düşünüyorsunuz, neden?

2. Toplumun tutumu infertil kadınları ve yakınlarını etkiler mi? Nasıl etkiler?

3. İnfertilite ile ilgili olarak ailenizin(eş, eşin ailesi, kendi ailesi) size karşı tutumu nasıl?

4. Bazı kişiler infertil kadınların kendi yaşamları ile ilgili karar alma konusunda yetkin olmadığını düşünüyor, siz ne dersiniz?

5. Bir infertil bir kadın gördüğünüzde neler hissediyorsunuz?

6. Sizce infertilite bir eksiklik midir? Neden?

7. İlk infertilite tanısı aldığınızda düşünceleriniz/tutumunuz ne olmuştu? Arkadaşlarınıza, yakınlarınıza, sosyal çevrenize söylemek ya da saklamak hangisini tercih etmişsiniz? Neden?

8. Bu durumu açıklamak istediğinizde nasıl açıkladınız?

9. Bu durumu açıklamak zorunda kaldığınızda nasıl açıkladınız?

10. Bu durumu açıklarken zorlandığınız ya da sıkıntıya düştüğünüz noktalar nelerdir?

11. İnfertil olduğunuzu diğer kişilerle paylaştığınızda nasıl tepkiler aldınız?

(Olumlu, olumsuz)

12. Bu tedaviye başlamadan önce kısır tanımlaması sizi rahatsız ediyor muydu?

13. Tedaviye başlamak bu durumun değişmesinde etkili oldu mu?

14. Tedaviye başladıktan sonra diğer kişilerin davranışlarında değişiklik oldu mu?

Bunlar nelerdi?

Yaşanan Duygulara Yönelik:

1. İnfertil olmanızı neye bağlıyorsunuz?

2. Şu andaki durumunuzu bir cümle ile ifade etmek isterseniz ne dersiniz?

3. Gebe yada çocuklu bir kadın gördüğünüzde neler hissediyorsunuz?

4. Sizin durumunuzda olan pek çok kadın var, onlara nasıl bir mesaj vermek istersiniz?

5. Konuşmayı bitirmeden önce eklemek istediğiniz başka şeyler var mı?

EK-III

İNFERİL KADINLARIN DAMGALANMA DENEYİMLERİ

OLGU NO:

TARİH:

LÜTFEN DİKKATLİCE OKUYUNUZ !!!

Bu çalışmaya katılmak üzere davet edilmiş bulunmaktasınız. Bu çalışmada yer almayı kabul etmeden önce çalışmanın ne amaçla yapılmak istendiğini anlamanız ve kararınızı bu bilgilendirme sonrası özgürce vermeniz gerekmektedir. Size özel hazırlanmış bu bilgilendirmeyi lütfen dikkatlice okuyunuz, sorularınıza açık yanıtlar isteyiniz.

ÇALIŞMANIN AMACI NEDİR?

Araştırma, infertil (kısır/çocuğu olmayan) kadınların damgalanma(toplum tarafından Kısır olarak ifade edilmesi) deneyimleri (yaşadıklarınız ve düşünceleriniz) ve bunun ile ilişkili tutum, inanç ve davranışlarının, derinlemesine(konuyla ilgili karşılıklı konuşma) görüşmeler ile ortaya koymak amacıyla kalitatif araştırma olarak planlanmıştır

KATILMA KOŞULLARI NEDİR?

Bu çalışmaya dâhil edilebilmeniz için 18 yaş ve üzeri, Uzmanlar tarafından yapılan jinekolojik değerlendirme sonucunda primer infertilite(daha önce hiç çocuk sahibi olmamama) tanısı almış olma, cinsel olarak aktif yaşta olma, gebe kalmak için tedavi arayışında olma, en az 6 aylık infertilite(kısırlık) tedavi öyküsü olma, evli olma, ilk evliliği olma, hayatı tehdit eden ciddi bir hastalık öyküsü olmaması ya da bu nedenden tedavi görüyor olmaması, infertilite(kısırlık) tanısından önce bir psikiyatrik tanı almamış olması gerekir.

NASIL BİR UYGULAMA YAPILACAKTIR?

Bu çalışmada, araştırma öncesi oluşturulan yarı yapılandırılmış görüşme formu rehberliğinde, her kişi ile yaklaşık 60 dakika süren derinlemesine görüşmeler **ses kayıt cihazı ile kaydedilerek yapılacaktır.**

Veri toplamak amacıyla karşılıklı görüşme yöntemi ile Tanıtıcı Bilgi Formu ve Yarı Yapılandırılmış Görüşme Formu kullanılacaktır.

SORUMLULUKLARIM NEDİR?

Araştırma ile ilgili olarak sizin için hazırlanmış Tanıtıcı Bilgi Formu ve Yarı Yapılandırılmış Görüşme Formuna doğru ve içten cevaplandırmak sizin sorumluluklarınızdır Bu koşullara uymadığınız durumlarda araştırmacı sizi uygulama dışı bırakabilme yetkisine sahiptir.

KATILIMCI SAYISI NEDİR?

Araştırmada yer alacak gönüllülerin sayısı 10-20 kişidir.

KATILIMIM NE KADAR SÜRECEKTİR?

Bu araştırmada yer almanız için öngörülen süre 60 dakikadır.

ÇALIŞMAYA KATILMA İLE BEKLENEN OLASI YARAR NEDİR?

Bu araştırmada sizin için beklenen yararlar, almakta olduğunuz (kısırlık) tedavinin sizde ve ailenizde yarattığı psikososyal(stres, toplum baskısı vb.) sorunlar dile getirilmesi suretiyle daha iyi bir yaşam kalitesinin elde edilmesidir.

ÇALIŞMAYA KATILMA İLE BEKLENEN OLASI RİSKLER NEDİR?

Size bu araştırmada damgalanma(toplum tarafından kısır olarak isimlendirilme) deneyimlerinize(yaşadıklarınız ve düşünceleriniz) ilgili derinlemesine görüşme yapılacaktır. Bu uygulama ile ilgili gözlenebilecek istenmeyen etkiler kendinizi duygusal yönden sıkıntı, baskı ve diğer psikolojik rahatsızlıklar sayılabilir.

ARAŞTIRMA SÜRESİNCE ÇIKABİLECEK SORUNLAR İÇİN KİMİ ARAMALIYIM?

Uygulama süresi boyunca, araştırma hakkında ek bilgiler almak için ya da çalışma ile ilgili herhangi bir sorun ya da diğer rahatsızlıklarınız için 0544-8238717 numaralı telefondan (**Arş. Gör. Selma ŞEN**) başvurabilirsiniz.

ÇALIŞMA KAPSAMINDAKİ GİDERLER KARŞILANACAK MIDIR?

Yapılacak araştırma masrafları size veya güvencesi altında bulunduğunuz resmi ya da özel hiçbir kurum veya kuruluşa ödetilmeyecektir.

ÇALIŞMAYI DESTEKLEYEN KURUM VAR MIDIR?

Çalışmayı destekleyen kurum yoktur.

ÇALIŞMAYA KATILMAM NEDENİYLE HERHANGİ BİR ÖDEME YAPILACAK MIDIR?

Bu araştırmada yer almanız nedeniyle size hiçbir ödeme yapılmayacaktır.

ARAŞTIRMAYA KATILMAYI KABUL ETMEMEM VEYA ARAŞTIRMADAN AYRILMAM DURUMUNDA NE YAPMAM GEREKİR?

Bu araştırmada yer almak tamamen sizin isteğinize bağlıdır. Araştırmada yer almayı reddedebilirsiniz ya da herhangi bir aşamada araştırmadan ayrılabilirsiniz; reddetme veya vazgeçme durumunda bile sonraki bakımınız garanti altına alınacaktır.

Araştırmanın sonuçları bilimsel amaçla kullanılacaktır; çalışmadan çekilmeniz ya da araştırmacı tarafından çıkarılmanız durumunda, sizle ilgili tıbbi veriler de gerekirse bilimsel amaçla kullanılabilir.

KATILMAMA İLİŞKİN BİLGİLER KONUSUNDA GİZLİLİK SAĞLANABİLECEK MIDİR?

Size ait tüm tıbbi ve kimlik bilgileriniz gizli tutulacaktır ve araştırma yayımlansa bile kimlik bilgileriniz verilmeyecektir, ancak araştırmanın izleyicileri, yoklama yapanlar, etik kurullar ve resmi makamlar gerektiğinde tıbbi bilgilerinize ulaşabilir. Siz de istediğinizde kendinize ait tıbbi bilgilere ulaşabilirsiniz

Çalışmaya Katılma Onayı:

Yukarıda yer alan ve araştırmaya başlanmadan önce gönüllüye verilmesi gereken bilgileri gösteren dört (4) sayfalık metni okudum ve sözlü olarak dinledim. Aklıma gelen tüm soruları araştırmacıya sordum, yazılı ve sözlü olarak bana yapılan tüm açıklamaları ayrıntılarıyla anlamış bulunmaktayım. Çalışmaya katılmayı isteyip istemediğime karar vermem için bana yeterli zaman tanıdı. Bu koşullar altında, bana ait tıbbi bilgilerin gözden geçirilmesi, transfer edilmesi ve işlenmesi konusunda araştırma yürütücüsüne yetki veriyor ve söz konusu araştırmaya ilişkin bana yapılan katılım davetini hiçbir zorlama ve baskı olmaksızın büyük bir gönüllülük içerisinde kabul ediyorum. Bu formu imzalamakla yerel yasaların bana sağladığı hakları kaybetmeyeceğimi biliyorum.

Bu formun imzalı ve tarihli bir kopyası bana verildi.

GÖNÜLLÜNÜN		İMZASI
ADI & SOYADI		
ADRESİ		
TEL. & FAKS		
TARİH		

VELAYET VEYA VESAYET ALTINDA BULUNANLAR İÇİN VELİ VEYA VASİNİN		İMZASI
ADI & SOYADI		
ADRESİ		
TEL. & FAKS		
TARİH		

AÇIKLAMALARI YAPAN ARAŞTIRICININ		İMZASI
ADI & SOYADI		
TARİH		

RIZA ALMA İŞLEMİNE BAŞINDAN SONUNA KADAR TANIKLIK EDEN KURULUŞ GÖREVLİSİNİN		İMZASI
ADI & SOYADI		
GÖREVİ		
TARİH		

EK IV KOD İSİM LİSTESİ

1. Gül:
2. Papatya:
3. Menekşe:
4. Lale:
5. Karanfil:
6. Sümbül:
7. Leylak:
8. Fulya:
9. Nilüfer:
10. Nergis:
11. Gelincik:
12. Orkide:
13. Açelya:
14. Akasya:
15. Hanımeli:
16. Hercai:
17. Manolya:
18. Fesleğen:
19. Aslanağzı:
20. Erguvan:

**EK V- EGE ÜNİVERSİTESİ SAĞLIK BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ TEZ
KABUL BELGESİ**




T.C
EGE ÜNİVERSİTESİ REKTÖRLÜĞÜ
Sağlık Bilimleri Enstitüsü

SAYI:B.30.EGE.0.42.05.00/ 2382
KONU : Selma ŞEN

.16./ 09./2009

KADIN SAĞLIĞI VE HASTALIKLARI HEMŞİRELİĞİ
ANABİLİM DALI BAŞKANLIĞINA

Anabilim dahnız doktora öğrencisi Selma ŞEN'in tez konusunun "İnfertil Kadınların Damgalanma Deneyimlerinin Kalitatif İncelenmesi" olarak belirlenmesi yönetim kurulumuzun 10.09.2009 tarih ve 26/26 sayılı kararı ile uygun görülmüştür.
Bilgilerinizi ve gereğini rica ederim.


Prof.Dr.Şükran DARCAN
Müdür a.
Müdür Yardımcısı

Ege Üniversitesi Kampüsü 35100 Bornova /İZMİR
Tel: 342 17 45 İç Hat:2517 Fax: 342 17 45
E-mail: sagbilens@mail.ege.edu.tr

**EK VI-EGE ÜNİVERSİTESİ TIP FAKÜLTESİ ARAŞTIRMA ETİK KURUL
İZİN BELGESİ**

**İZMİR 1 NO'LU
KLİNİK ARAŞTIRMALAR ETİK KURULU**

Sayı : B.30.2.EGE.0.20.05.00/OY/1615_2577
Karar No:09-10/12

21 EKİ 2009

Sayın
Prof. Dr. Ümran SEVİL
Ege Üniversitesi Hemşirelik Yüksek Okulu
Kadın Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği Anabilim Dalı

Kurulumuza başvurusunu yaptığınız "**İnfertil Kadınların Damgalanma Deneyimlerinin Kalitatif İncelenmesi.**" konulu araştırmanıza ilişkin Kurulumuz kararı ekte sunulmaktadır.

İlgili yönetmelik gereği araştırmaya başlama bildirimiminin, bir yıllık süreyi aşması durumunda Yıllık Bildirimlerin, 7 gün içinde Ciddi Advers Olay Bildirimlerinin, bitirme tarihinin ve Sonuç Raporunun Kurulumuza sunulması ve her türlü yazışmanın araştırma tam adı/kodu, karar tarih ve sayısı bildirilerek (Etik Kurul Bilgilendirme Formu ekinde) yapılması gerekmektedir.

Başvuru dosyası kapsamında, araştırma giderlerinin tarafınızdan karşılanacağına ilişkin sunulmuş bulunan belge doğrultusunda, karşılanacağı taahhüt edilmiş olan malzemelere/testlere ait adınıza kesilmiş fatura örneklerinin süreç içinde Kurulumuza iletilmesi gerekmektedir.

Bilgilerinizi ve gereğini rica ederim.


Prof. Dr. Kaan KAVAKLI
Başkan

EK: İlgili Etik Kurul Kararı

İZMİR 1 NO'LU KLİNİK ARAŞTIRMALAR ETİK KURULU
ARAŞTIRMA BAŞVURUSU
ONAY BELGESİ

Ege Üniversitesi Tıp Fakültesi Dekanlığı 2.Kat. Erzene Ankara Cad. 35100 Bornova/İZMİR
Tel:0 232 390 4219 - 373 78 81 Fax: 0232 390 21 34
e-mail: aetikk@mail.ege.edu.tr www.aek.ege.edu.tr

BAŞVURU BİLGİLERİ	PROTOKOL KODU					
	PROTOKOL ADI	İnfertil Kadınların Damgalanma Deneyimlerinin Kalitatif İncelenmesi				
	SORUMLU ARAŞTIRICI UNVANI/ ADI	Prof. Dr. Ümran SEVİL				
	ARAŞTIRMA MERKEZİ	EÜ. Hemşirelik Yüksek Okulu Kadın Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği Anabilim Dalı				
	DESTEKLEYİCİ FIRMA					
FAZİ						
DEĞERLENDİRİLEN İLGİLİ BELGELER	Beige Adı	Tarihi / Değişiklik No. su			Dili	
	ARAŞTIRMA PROTOKOLÜ	14.09.2009			Türkçe	
	BİLGİLENDİRİLMİŞ GÖNÜLLÜ OLURU	14.09.2009			Türkçe	
OLGU RAPOR FORMU	-			Türkçe		
KARAR BİLGİLERİ	Karar No : 09-10/12 Tarih : 19.10.2009					
	Ege Üniversitesi Tıp Fakültesi'nde yapılması tasarlanan ve yukarıda başvuru bilgileri verilen araştırma başvuru dosyası ve ilgili belgeler araştırmanın gerekeçe, amaç, yaklaşım ve yöntemleri dikkate alınarak Kurulumuzca incelenmiş, araştırma giderlerinin gönüllüye ve/veya bağlı bulunduğu sosyal güvenlik kurumuna ödetilmediği koşullarda adı geçen araştırmaya başlanmasında etik açıdan sakınca olmadığına oy birliği ile karar verilmiştir.					
ETİK KURUL BİLGİLERİ						
ÇALIŞMA ESASI	İYİ KLİNİK UYGULAMALAR KILAVUZU					
ETİK KURUL ÜYELERİ						
Unvanı / Adı / Soyadı EK Üyeliği	Uzmanlık Dalı	Kurumu	Cinsiyeti	İlişki (*)	Katılım (**)	İmza
Prof. Dr. Kaan KAVAKLI Başkan	Çocuk Sağlığı Hst. Ve Çocuk Kan Hst.	E.Ü.Tıp Fakültesi Çocuk Sağlığı ve Hst.AD.	E	<input type="checkbox"/> E <input checked="" type="checkbox"/> H	<input checked="" type="checkbox"/> E <input type="checkbox"/> H	
Doç. Dr. Aytül ÖNAL Başkan Yardımcısı	Farmakoloji	E.Ü. Tıp Fakültesi Farmakoloji AD.	K	<input type="checkbox"/> E <input checked="" type="checkbox"/> H	<input checked="" type="checkbox"/> E <input type="checkbox"/> H	
Prof. Dr. Özdemir YARARBAŞ Üye	Genel Cerrahi	Kent Hastanesi Cerrahi Departmanı Çiğli İzmir	E	<input type="checkbox"/> E <input checked="" type="checkbox"/> H	<input checked="" type="checkbox"/> E <input type="checkbox"/> H	
Prof. Dr. Sabire KARAÇALI Üye	Genetik	E.Ü. Fen Fakültesi Moleküler Biyoloji Bölümü	K	<input type="checkbox"/> E <input checked="" type="checkbox"/> H	<input checked="" type="checkbox"/> E <input type="checkbox"/> H	
Prof. Dr. Suna TOKSAVUL Üye	Protetik Diş Tedavisi	E.Ü. Diş Hek. Fakültesi Protetik Diş Tedavisi AD	K	<input type="checkbox"/> E <input checked="" type="checkbox"/> H	<input checked="" type="checkbox"/> E <input type="checkbox"/> H	
Prof. Dr. Ulus Salih AKARCA Üye	İç Hastalıkları ve Gastroenteroloji	E.Ü. Tıp Fakültesi İç Hast. AD	E	<input type="checkbox"/> E <input checked="" type="checkbox"/> H	<input checked="" type="checkbox"/> E <input type="checkbox"/> H	
Prof. Dr. Canan ÇOKER Üye	Biyokimya	D.E.U. Tıp Fakültesi Biyokimya AD	K	<input type="checkbox"/> E <input checked="" type="checkbox"/> H	<input checked="" type="checkbox"/> E <input type="checkbox"/> H	
Doç. Dr. Elif ONUR Üye	Psikiyatri	D.E.U. Tıp Fakültesi Psikiyatri AD	K	<input type="checkbox"/> E <input checked="" type="checkbox"/> H	<input checked="" type="checkbox"/> E <input type="checkbox"/> H	
Yrd. Doç. Dr. Mehmet ENGİN Üye	Elektronik Mühendisi	E.Ü. Mühendislik Fakültesi Elektrik-Elektronik Bölümü	E	<input type="checkbox"/> E <input checked="" type="checkbox"/> H	<input checked="" type="checkbox"/> E <input type="checkbox"/> H	
Yrd. Doç. Dr. Engin ÖNEN Üye	Sosyoloji	E.Ü. Edebiyat Fakültesi Sosyoloji Bölümü	E	<input type="checkbox"/> E <input checked="" type="checkbox"/> H	<input type="checkbox"/> E <input checked="" type="checkbox"/> H	TOPLANTIYA KATILMADI
Yrd. Doç. Dr. Çağatay ÜSTÜN Üye	Tıp Tarihi ve Deontoloji	E.Ü. Tıp Fakültesi Tıp Tarihi ve Deontoloji AD	E	<input type="checkbox"/> E <input checked="" type="checkbox"/> H	<input checked="" type="checkbox"/> E <input type="checkbox"/> H	
Dr. Hayal BOYACIOĞLU Üye	İstatistik	E.Ü. Fen Fakültesi İstatistik Bölümü	K	<input type="checkbox"/> E <input checked="" type="checkbox"/> H	<input checked="" type="checkbox"/> E <input type="checkbox"/> H	

Araştırma Başvurusu Onay Belgesi
29 Mayıs 2009, Versiyon No:2, İzmir 1 Nolu Etik Kurulu

İZMİR 1 NO'LU KLİNİK ARAŞTIRMALAR ETİK KURULU
ARAŞTIRMA BAŞVURUSU
ONAY BELGESİ

Ege Üniversitesi Tıp Fakültesi Dekanlığı 2. Kat. Erzene Ankara Cad. 35100 Bornova/İZMİR
Tel:0 232 390 4219 - 373 78 81 Fax: 0232 390 21 34
e-mail: aetikk@mail.ege.edu.tr www.aek.ege.edu.tr

KARAR BİLGİLERİ	Karar No : 09-10/12					
Dr. Serkan ÇINARLI Üye	İdari Hukuk	E.U. Ege Meslek Yüksek Okulu	E	<input type="checkbox"/> E <input checked="" type="checkbox"/> H	<input checked="" type="checkbox"/> E <input type="checkbox"/> H	KATILMADI
Uzm. Ecz. Ebru BEDİR Üye	Eczacı	E.U. Tıp Fakültesi Farmakoloji AD	K	<input type="checkbox"/> E <input checked="" type="checkbox"/> H	<input checked="" type="checkbox"/> E <input type="checkbox"/> H	
Fatma BÜYÜKAKKUŞ Üye	Ziraat Mühendisi	Emekli	K	<input type="checkbox"/> E <input checked="" type="checkbox"/> H	<input checked="" type="checkbox"/> E <input type="checkbox"/> H	

- * Araştırma ile İlişki
- ** Toplantıda Bulunma

ASLI GİZLİDİR
İzmir 1 Nolu Etik Kurulu
Baskanı Y

**EK VII-İZMİR EGE DOĞUMEVİ VE KADIN HASTALIKLARI EĞİTİM VE
ARAŞTIRMA HASTANESİ TÜP BEBEK MERKEZİ İZİN
BELGESİ**

T.C.
SAĞLIK BAKANLIĞI
İzmir Ege Doğumevi ve Kadın Hastalıkları Eğitim ve Araştırma Hastanesi

BÜRO : Özlük İşleri
SAYI : B.10.4.İSM.04.35.65.81
KON : Selma ŞEN .

15.01.2010 000358

EGE ÜNİVERSİTESİ
SAĞLIK BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ MÜDÜRLÜĞÜNE
İZMİR

İLGİ: 27 Ekim 2009 tarih ve 3007 sayılı yazınız.

Entitünüz Kadın Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği Anabilim Dalı Doktora öğrencilerinden Selma ŞEN' in " İnfertil Kadınların Damgalanma Deneyimlerinin Kalitatif İncelenmesi " isimli tez çalışması uygulamasını 15 Kasım – 15 Eylül 2010 tarihleri arasında Hastanemiz Tüp Bebek Merkezinde yapması Başhekimliğimizce uygun görülmüştür.
Gereğini bilgilerinize arz ederim.

Op. Dr. M. Safa ÖZTAMUR
Baştabip a.
Baştabip Yardımcısı

Gaziler Cad. No:468 Yenışehir/İZMİR
e-posta : egedogumh@ism.gov.tr
Telefon : (0232) 449 49 49
Faks : (0232) 457 96 51

EK VIII-EGE ÜNİVERSİTESİ HEMŞİRELİK YÜKSEK OKULU
KALİTATİF ARAŞTIRMA KURSU KATILIM BELGESİ

 **KATILIM BELGESİ** 

SayınSELMA ŞEN.....

*12-14 Şubat 2008 tarihleri arasında Ege Üniversitesi Hemşirelik
Yüksekokulu ve Ege Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Mezunlar
Derneği işbirliği ile düzenlenen "Nitel Araştırma Yöntem ve Teknikleri"
konulu seminere katılmıştır.*

Yrd. Doç. Dr. Bünyamin YURDAKUL 
Ege Üniversitesi Eğitim Fakültesi
Eğitim Bilimleri Bölümü

Yrd. Doç. Dr. Ayça GÜRKAN 
Ege Üniversitesi
Mezunlar Derneği Başkanı

Prof. Dr. Gülümser ARGON 
Ege Üniversitesi
Hemşirelik Yüksekokulu Müdürü



**SAĞLIK İÇİN SOSYAL BİLİMLER DERNEĞİ
(SASBİL)**

**KALİTATİF ARAŞTIRMA YÖNTEMLERİ KURSU
KATILIM BELGESİ**

Sayın.....
Selma SEN.....

*SAĞLIK İÇİN SOSYAL BİLİMLER DERNEĞİ TARAFINDAN YEDİTEPE ÜNİVERSİTESİ'NDE
26-28 ŞUBAT 2009 TARİHİNDE DÜZENLENEN KALİTATİF ARAŞTIRMA YÖNTEMLERİ KURSU'NA
KATILIM VE KATILARINIZ İÇİN TEŞEKKÜR EDERİZ.*

**SASBİL YK BAŞKANI
Prof. Dr. Akile GÜRSOY**

EK X- KALİTATİF ARAŞTIRMALARDA NVİVO 8 PROGRAMI KURSU

KATILIM BELGESİ



ANI YAYINCILIK EĞİTİM VE DANIŞMANLIK

Kızılırmak Caddesi No: 10/A Bakanlıklar / ANKARA
Tel: 0 312 425 81 50 Faks: 0 312 425 81 11
Cumhuriyet VD. 069 001 92 87

SAYIN: Selma ŞEN

ANI YAYINCILIK EĞİTİM VE DANIŞMANLIK TARAFINDAN
06-07 TEMMUZ 2010 TARİHLERİNDE DÜZENLENEN
BİLGİSAYAR DESTEKLİ NİTEL VERİ ANALİZİ: NVİVO 8 PROGRAMININ
TANITIMI VE UYGULAMALARI ÇALIŞTAYINA KATILMIŞTIR.

Nihat ŞAD
ÇALIŞTAY YÜRÜTÜCÜSÜ

Özer DAŞCAN
ANI YAYINCILIK

EK XI-HASUDER KALİTATİF ARAŞTIRMA KURSU KATILIM

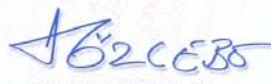
BELGESİ




SELMA ŞEN

18 Ekim 2010 tarihinde İzmir'de gerçekleştirilen
13. Ulusal Halk Sağlığı Kongresi çerçevesinde
HASUDER tarafından organize edilen
KALİTATİF ARAŞTIRMALAR KURSU'na
katılmıştır.


Kurs Yöneticisi
Doç. Dr. Sibel KALÇA


HASUDER Başkanı
Prof. Dr. Hilal ÖZCEBE




Kurs Yöneticisi
Doç. Dr. Shahaduz ZAMAN

18 EKİM 2010
Balçova Termal Otel - İZMİR

EK-XII BASİTLEŞTİRİLMİŞ ÇÖZÜMLEME İŞARETLERİ

[Açık bırakılmış köşeli parantez; konuşan görüşmecinin sözleri ile üst üste geldiğine işaret eder.
=	Eşit işaretinin bir çizgisi satırın sonunda; bir çizgisi satırın başında ise, iki satır arasında boşluk olmadığına işaret eder.
(.4)	Parantez içinde sayılar; bir saniyenin onda birinden çok olmayan küçük bir boşluğu gösterir.
—	Bir kelimenin altını çizmek, sesle vurgulanan ve genişçe bir ara ile belirtilen vurgu biçimlerine işaret eder.
::	Noktalı kolonlar önceki sesin uzatıldığına işaret eder. Kolonların uzunluğu uzatmanın uzunluğunu gösterir.
BÜYÜK	Büyük harfler, satır başında olanlar hariç, konuşma sırasında görece yüksek olan seslere işaret eder.
.hı hı hı	Noktalı kullanıldığında konuşulmanın nefesini tuttuğunu, noktasız konuşulmanın nefes verdiğini gösterir.
()	Boş parantezler; çözümleme yapanın söyleneni duymadığını gösterir.
(Kelime)	Parantez içinde kelime; çözümleme yapanın
(())	Çift parantezler; çözümlemeden çok, çözümleyicinin tanımlarını ifade eder.
....?	Noktalı soru işareti; konuşmacının biteviye sorularını, tonlamasını gösterir.

Çözümlemede Kullanılan Farklı İşaretler

(.)	Ara duruşlar
*hh	Konuşmacı nefes almak için durdu
-	Önceki kelime ve ses
:	Konuşmacı sesi veya kelimeyi uzattı
()	Açık olmayan konuşma parçası
.	Ses tonunda düşüş (her zaman cümle sonunun geldiğini göstermez)
?	Her zaman soruya işaret etmez, belirsizlik gösterir
↓↑	Ses tonunda iniş-çıkışlar
<u>Xxxx</u>	Konuşmacının önem verdiği sözcük (Altı çizgi kelime)

Kaynak: Kümbetoğlu B. (2008). Niteliksel Araştırmalarda Analiz ve Yorumlama, Sosyolojide ve Antropolojide Niteliksel Yöntem ve Araştırma, Bağlam Yayıncılık, İstanbul, ss:151-184.

ÖZGEÇMİŞ

Eylül 1977 yılında Manisa’da doğdu. İlk ve orta öğrenimini Manisa’da, lise öğrenimini İzmir’de tamamladı. Eylül 1996-Haziran 2000 yılları arasında Ege Üniversitesi Hemşirelik Yüksek okulu’nda lisans eğitimini tamamladı. Kasım 2000-Kasım 2005 tarihleri arasında Dumlupınar Üniversitesi, Sağlık Yüksek Okulu’nda Araştırma Görevlisi olarak çalıştı. Ekim 2005’te Ege Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Doğum ve Kadın Sağlığı Hemşireliği Ana Bilim Dalı’nda yüksek lisansa başladı. Kasım 2005 tarihinde Ege Üniversitesi Hemşirelik Yüksek Okulu, Doğum ve Kadın Sağlığı Hemşireliği Ana Bilim Dalı’na görevlendirme ile Araştırma Görevlisi olarak atandı. Eylül 2007 tarihinde Ege Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Doğum ve Kadın Sağlığı Hemşireliği Ana Bilim Dalı’nda yüksek lisans eğitimini tamamlayarak doktora eğitimine başladı. Halen aynı kuruluştaki çalışmakta ve doktora eğitimine devam etmektedir.

Evli ve bir çocuk annesidir.