

Dünya İnsan Bilimleri Dergisi

World Journal of Human Sciences

ISSN: 2717-6665

Temmuz 2022

Cilt/Volume: 2022

Sayı/Issue: 2

İnfertilite Tanısı Alan Kadınların Stigma Deneyimleri ve Baş Etme Yolları: Bir Derleme

Stigma Experiences of Women Diagnosed with Infertility and Coping Ways: A Review

Hatice Emekli*
Mehmet Şakiroğlu**

Özet

İnfertilite, birçok kadının, fiziksel ve psikolojik olarak negatif etkilendiği bir durum olarak karşımıza çıkmaktadır. Birçok çift infertilite deneyimlemekle birlikte birçok olguda hamile kalamama durumunda sosyal damgalanmaya (stigma) maruz kalan kadınlar olmaktadır. Yapılan araştırmalar duygu odaklı baş etme mekanizmalarının ve yeni yaşam odakları bulmanın, infertilitenin olumsuz etkileri ile ve ilişkili damgalanma etkileriyle baş etmede etkili olduğunu desteklemektedir. Bu çalışmadaki amacımız, infertilitenin kadınlar üzerindeki olumsuz psikolojik etkilerine ve stigma deneyimlerine yönelik baş etmede etkili stratejiler sunmaktır.

Anahtar Kelimeler: İnfertilite, infertilite ve kadınlar, annelik, stigma, baş etme, sosyal stigma.

Sorumlu Yazar/Corresponding author: Aydın Adnan Menderes Üniversitesi Aile Danışmanlığı Ana Bilim Dalı, emeklihatice02@gmail.com, ORCID ID: 0000-0003-4951-7337.

** Doç.Dr., Aydın Adnan Menderes Üniversitesi Gelişim Psikolojisi Ana Bilim Dalı, mehmet.sakiroglu@adu.edu.tr, ORCID ID: 0000-0001-8990-621X.

Atıf/Citation: Emekli, H. ve Şakiroğlu, M. (2022). İnfertilite Tanısı Alan Kadınların Stigma Deneyimleri ve Baş Etme Yolları: Bir Derleme. *Dünya İnsan Bilimleri Dergisi*, 2022 (2), 139-150.

Geliş/Received: 08.02.2022

Kabul/Accepted: 20.05.2022

Abstract

Infertility emerges as a situation in which many women are negatively affected physically and psychologically. Although many couples experience infertility, in many cases, there are women who are exposed to social stigma in case of not being able to get pregnant. Studies support that emotion-focused coping mechanism and finding new life centers are effective in coping with the negative effects of infertility and associated stigma. Our aim in this study is to present effective strategies for coping with the negative psychological effects of infertility on women and their stigma experiences.

Keywords: Infertility, Infertility and Women, Motherhood, Stigma, Coping, Social Stigma.

Giriş

İnfertilite, günümüzde birçok çiftin deneyimlediği bir yaşam krizi olarak görülmektedir. İnfertilite; 12 ay ve daha fazla süren düzenli, korunmasız cinsel birleşme sonrası hamile kalamama ile sonuçlanan bir üreme sistemi sorunu olarak tanımlanmaktadır (WHO, 2018). Daha önce hiç hamilelik yaşanmamışsa ve bu süreç devam ediyorsa durum *birincil infertilite*; daha önce bir kere doğum yapılmış (canlı veya cansız) ve sonrasında bir daha hamile kalınamamışsa durum *ikincil infertilite* olarak adlandırılmaktadır (National Institute for Health and Care Excellence, 2018). Bazı çiftler infertiliteyi, yaşamlarının en büyük krizi olarak tanımlamaktadır (Öztürk ve ark., 2021).

Bazı epidemiyolojik çalışmalar infertilite oranlarına dair bilgi vermektedir. Çocuk sahibi olabilecek yaşta çiftlerin 10%-15%'inin infertilite yaşadığı bilinmektedir (American Society of Reproductive Medicine, 2011). Toplam 190 ülke ve bölgede yapılan bir yaygınlık araştırmasında, 20-44 yaş arası kadınların 12,4%'ünün infertilite deneyimlediği tahmin edilmektedir (Mascarenhas ve ark., 2013). Afrika ülkelerinde infertilite oranının 30%-50% arası olduğu tahmin edilirken Türkiye'de bu oranın 10%-20% aralığında olduğu düşünülmektedir (Eren, 2008; Ramazanzedeh ve ark., 2009).

İnfertilitenin kadınlar açısından etiolojisine bakıldığında düzensiz ovulasyon, fallop tüpüne ilişkin sorunlar, yumurta kalitesi, rahim duvarının kalınlığına ilişkin faktörler, rahmin sağlık durumu, ameliyattan korkma, başka rahatsızlıklara bağlı tedaviler (kemoterapi gibi) ve açıklanamayan nedenler karşımıza çıkmaktadır (Scully, 2014; UK National Health Service, 2018).

İnfertilite tedavilerinden en çok bilinen ve en yaygın başvuru olan tedavi *in-vitro fertilizasyon*; toplum içinde bilinen adıyla tüp bebek tedavisi olarak karşımıza çıkmaktadır. Tedaviyi alanların daha çok kadınlar olduğu bilinmekle birlikte erkekler de tedavi içinde yer almaktadır. Yapılan bazı araştırmalar, kadınların infertilite için daha çok yardım arayışında olduğunu göstermektedir (Whiteford ve Gonzalez, 1995).

Stigma (damgalama); bir dizi olumsuz sonuç ile bağlantılı olan, sürekli ve negatif bir psikolojik tutum olarak tanımlanabilmektedir. Stigma, birçok araştırmada infertil kadınların deneyimlediği bir durum olarak ifade edilmektedir. İnfertilite durumunda, çocuk sahibi olamamanın kadının hatası olarak görülmesi eğilimi, damgalanma ile yakından ilişkili görülmektedir (Fu ve ark., 2015). Yapılan bir araştırmada infertilite tanısı alan kadınların 69,19%'ünün damgalanmış hissettiği; 53,08%'inin ise kendini damgaladığı belirtilmektedir (Donkor ve Sandall, 2007). Bazı çalışmalarda kadınlar, infertilitenin, toplumsal açıdan görünür bir durum olmadığını ve gizli bir içsel yükü olduğunu da ifade etmektedir (Whiteford ve Gonzalez, 1995). İnfertilite durumunu yaşayan kadınların, durumları ile ilişkili olarak evlilik ilişkileri bozulabilmekte, kadınlar eşleri tarafından

istismara uğrayabilmekte ve diğer aile üyeleri tarafından alay edilme, özellikle eşin annesinden baskı görme gibi durumlar deneyimleyebilmektedirler (Papreen ve ark., 2000). Sosyal çevrelerinden, arkadaşlıklarından dışlanmaları da karşılaşılabilecekleri bir başka durum olmaktadır (Tabong ve Adongo, 2013). Bu gibi durumlar altında infertilite yaşayan kadınlar kendilerini farklı veya damgalanmış hissedebilmektedir (Fu ve ark., 2015). Damgalanma, infertilite deneyimleyen bir kadının öz saygısını ve öz-yeterlilik algısını düşürebilmekte (Remennick, 2000); uzun süreli depresyon, düşük yaşam tatmini veya sosyal izolasyon gibi olumsuz sağlık sorunlarına yol açabilmektedir (Jansen ve Onge, 2015). Afrika'nın Malawi ülkesinde, infertilite ile ilişkili damgalamaya yönelik yapılan bir araştırmada, bu damgalama sürecini etkileyen üç faktör; *infertil olarak algılanan bir bireyin etiketlenmesi, infertiliteye dair açıklamalarla iç içe geçmiş negatif stereotipler ve infertilitenin sonuçları* olarak belirtilmektedir (Bornstein ve ark., 2020).

Fu ve arkadaşlarının çalışmasında (2015), stigma üç kategoride ele alınmaktadır. İlki olan *deneyimlenen stigma*; ayrımcılığa ve toplumsal kısıtlamalara ilişkin gerçek deneyimler olarak tanımlanmaktadır (Van Brakel ve ark., 2006). İkincisi olan *algılanan stigma*; damgalamaya yönelik kişisel algılar (bir bireyin/ toplumun damgalanmış gruba ait bir birey hakkında ne düşündüğü) olarak tanımlanmaktadır (LeBel, 2008). Üçüncüsü olan *kendini damgalama* ise öz saygısını ve onurunu kaybettiğini düşünme, korku, utanç, suçluluk gibi duygulara sahip olma olarak tanımlanmaktadır (Van Brakel ve ark., 2006). İlk damgalama türü dışsal olarak değerlendirilirken diğer ikisi içsel damgalama olarak değerlendirilmektedir.

Kadını kültürel olarak üremenin merkezine koyan toplumlarda hamile kalamayan kadınlar, kendilerini, başarısız ve hatalı hissetmektedir (Whiteford ve Gonzalez, 1995). Özellikle Müslüman ülkelerde, kadının evlendikten sonra bir ay içerisinde hamile kalması beklentisi, infertilite durumunda kadınların suçlanmasının sebebi olmaktadır (Obeisat ve ark., 2012). Türkiye gibi anneliğin toplumsal cinsiyet rolleri bakımından önemli bir noktada olduğu ülkelerde bu rolü yerine getiremeyen kadınlar, damgalanmakta ve negatif bir dile maruz kalmaktadır (Keskin ve Gümüş, 2014). İnfertilite yaşayan kadınlar olmasa dahi, anneliğe verdikleri önem ile kadınların benlik bütünlüğü erkeklerle oranla daha çok zedelenmektedir ve daha fazla kimlik krizi yaşamaktadırlar (Ying ve ark., 2015). Yapılan birçok çalışmada infertilite tanısı alan kadınların birçoğunun sosyal damgalanma deneyimlediği bildirilmektedir (Donkor ve Sandall, 2007; Missmer ve ark., 2011). Ürdün'de yapılan bir araştırmaya göre infertilite deneyimleyen kadınlar “yarım kadın, meyve veremeyen ağaç, tamamlanmamış” gibi etiketlere maruz kalmaktadırlar (Obeisat ve ark., 2012; Daibes ve ark., 2018).

Kaya ve Oskay'ın 2020 yılındaki bir çalışmasında, infertil kadınların hafif düzeyde stigma deneyimlediği görülmektedir. Aynı çalışmada kadınların en çok etkilendiği stigma alt alanları toplum

tarafından damgalanma ve sosyal geri çekilme olarak bildirilmektedir. Sosyal damgalanma, boşanma riski, infertilite tedavilerine güvenmeme ve tanısız sürecin uzun sürmesi gibi faktörler kadınların umutsuzluğunun artmasına neden olmaktadır (Kaya ve Oskay, 2020).

Annelik, halen birçok toplumda kadınlık statüsü olarak algılanmaktadır. Bu nedenle hamile kalamama durumunda kadınlar kendilerini değersiz ve yetersiz hissedebilmektedir (Koçyiğit, 2012). Hamile kalamama durumunda halen, kadınların damgalanma oranının erkeklere oranla çok daha yüksek olduğu birçok çalışma ile desteklenmektedir (Slade ve ark., 2007).

Bu çalışmanın amacı, kadınların infertilite ile ilişkili stigma deneyimlerinin etkileriyle baş etmelerinin mümkün olduğuna yönelik pratik açıklamalar sunmaktır. Çalışma, alandaki güncel infertilite ile ilişkili stigma araştırmaları incelenerek gerçekleştirilmiştir. İnfertilite ve infertiliteye yönelik stigmatın, literatürde giderek artan bir önemle incelendiği dikkat çekmektedir. İnfertilite tedavisine yönelik tıbbi çalışmalara ve bir yaşam krizi olarak infertilitenin etkilerine yönelik çalışmalara sıkça rastlanmakla birlikte infertilite kaynaklı damgalanmaya yönelik çalışmaların daha sınırlı olduğu görülmektedir. Benzer şekilde infertilitenin psikolojik etkileri ile baş etme yollarının, etkilerine oranla çalışmalarda daha az yer aldığı görülmektedir. Bu çalışmanın bir diğer amacı, alan yazında, infertilite etkileri ile baş etme yollarına yönelik çalışmaların daha fazla yer almasının önemine dikkat çekmektir. Kadınların, infertilite sürecinde, fiziki, psikolojik ve sosyal açılardan yıpranma paylarının yüksek olduğu düşünüldüğünde bu çalışmanın, özellikle süreçte bulunan kadınlar açısından önemli ve yararlı bilgiler sağlayacağına inanılmaktadır.

Takip eden bölümde, infertil kadınların stigma deneyimlerinin etkilerine karşın koruyucu faktörler yer almaktadır.

Bu sistematik derleme araştırmasında, infertilite tanısı alan kadınların kendilerine yönelik sosyal damgalamalarla ve içsel damgalamayla başa çıkmalarında etkili stratejiler derlenmiştir. Araştırma, konuyla ilgili yayınların geriye yönelik olarak taranması şeklinde yapılmıştır. Literatür taraması, infertilite ile ilişkili stigmaya dair yürütülen son 21 yıldaki çalışmalar ile sınırlandırılmış olup konuyla yakından ilişkili olduğu düşünülen bir 1995 araştırmasına da yer verilmiştir. İngilizce çalışmalar için Science Direct elektronik veri tabanı, Türkçe çalışmalar için ise Dergipark, Ulakbim ve Google Akademik dizinlerinde arama gerçekleştirilmiştir. Bu veri tabanlarında arama gerçekleştirmek için seçilen anahtar kelimeler, diğer infertilite ve damgalama çalışmaları ile uyum göstermesi adına “infertilite, infertilite ve kadınlar, stigma, damgalanma, sosyal stigma, baş etme, annelik” olarak belirlenmiştir. Kaynak tarama, Ekim 2021-Ocak 2022 tarihleri arasında gerçekleştirilmiştir. Yürütülen çalışmaya nicel ve nitel çalışmalar birlikte dahil edilmiştir. Alan yazın çalışmalarına ek olarak Rebecca Feasey’in “Infertility and Non-Traditional Family Building From Assisted Reproduction to Adoption in the Media” kitabı kaynak olarak kullanılmıştır.



Yürütülen çalışmada Türkçe ve İngilizce dışındaki dillerde gerçekleştirilen araştırmalar, infertiliteye ilişkin tedavi süreçlerini içeren tıbbi çalışmalar, erkekleri örneklem alan çalışmalar ve 2000 yılı öncesinde kalan çalışmalar dışlama kriteri olarak belirlenip araştırmaya dahil edilmemiştir.

1. İnfertilitenin Psikolojik Etkileriyle Baş Edebilir Miyim? Baş Etmede Birkaç Strateji

Literatür çalışmaları incelendiğinde infertilite tanısı alan kadınların, sosyal açıdan damgalandığı ve psikolojik olarak etkilendiği noktaların annelik kimliği etrafında şekillendiği görülmektedir. İnfertilite tanısı alma ile başlayan süreç hem kadınlar hem erkekler hem de çift için yaşamlarında kritik bir dönemi ortaya çıkarmaktadır. Sosyal ve psikolojik açıdan kadınların daha çok zarar gördüğü dikkat çekmekle birlikte, kadınların kendilerine yönelik içsel damgalamalar yaptıkları da görülmektedir. Tüm bu bilgiler dikkate alınarak çalışmanın bu bölümünde, kadınların yaşadığı infertiliteye bağlı damgalanma etkileri ile baş etmeye dair stratejik çözümler sunulmaktadır.

1.1. Sizin Hatanız Değil, Kendinizi Damgalamayın!

İnfertilite tanısı alan birçok kadın, kendilerini yaşam amaçlarını kaybetmiş, değersizleşmiş ve çocuk sahibi olamamanın suçlusu kendisiymiş şeklinde düşünme eğilimindedir (Van Brakel ve ark., 2006). İnfertilite tanısı alan kadınlar, bu durumun başka fiziki sağlık sorunları gibi görünür olmadığını ve psikolojik yükünün gizli kaldığını düşünebilmektedir. Ayrıca kendilerini “diğerleri” olarak damgalayabilmektedirler (Whiteford and Gonzalez, 1995).

İnfertilite, fizyolojik ve biyolojik sebeplere bağlı bir durum olarak bireyin kendi hatası olarak değerlendirilmemelidir. Kendinizi suçlamak, hamile kalamamayı kendi hatanız olarak görmek gibi birçok olumsuz düşünce şekli toplumun beklentileriyle ilişkilidir ve yaşam kalitenizi düşürücü etkiye sebep olmaktadır.

1.2. İnfertilite Tanısı Almak Karşılaşabileceğiniz Bir Durum.

İnfertilite tanısı almaya yönelik yapılan yaygınlık çalışmaları, çocuk sahibi olabilecek yaştaki çiftlerin yaklaşık 10-15%'nin infertilite deneyimlediğini göstermektedir (American Society of Reproductive Medicine, 2011). Türkiye’de ise bu oranının 10-20% arası olduğu düşünülmektedir (Eren, 2008). Ayrıca infertilite kaynağının kadınlar veya erkekler olma oranının yarı yarıya olduğu belirtilmektedir (Fisher ve ark., 2010).

İnfertilite bugün, birçok kadının ve çiftin deneyimlediği bir yaşam krizi olarak karşımıza çıkmaktadır. “Neden bu benim başıma geldi?” gibi olumsuz ve tekrarlayıcı bir düşünce, baş etme sürecinizde sizi zorlayıcı bir faktör olacaktır. Bu durumun yaygın olarak görüldüğünü, sizin “daha

önceki hatalarınızla ilişkili evrensel veya inançsal bir yanıt olmadığını” düşünerek durumu normalize etmek destekleyici olacaktır.

1.3. Tek Kimliğiniz Anne Olmak Değil, Birçok Açıdan Güçlü Olabilirsiniz.

Annelik, eğitim seviyesi ve sosyoekonomik düzeyden bağımsız olarak halen daha birçok kültürde statü ve toplumsal yer edinme faktörü olarak görülmektedir (Kainz, 2001). Hamile kalamama durumunda kadınlar kendilerini değersiz ve yetersiz hissedebilmektedir (Koçyiğit, 2012). Anne olamayacağını öğrenen birçok kadın, kendilerini tamamlanmamış, kimliğini ve hayattaki amaçlarını kaybetmiş hissetmektedir (Obeisat ve ark., 2012).

Tanı sonrası bu duygu ve düşünceler normal olmakla birlikte, bir kadın ve birey olarak hayatın birçok farklı noktasında aktif rol alınabileceği unutulmamalıdır. Toplumsal açıdan anneliğin kutsal bir noktada olması, kadınların hayatındaki tek amacın bu olduğu anlamına gelmemektedir. Yeni yaşam alternatifleri, yeni yol haritaları oluşturup devam etmek gayet mümkündür. Tedavi süresince veya sonrasında yeni uğraşlar edinebilir, odağınızı genişletebilir, sosyal yaşamınızda aktif olabilir, eğitiminize devam edebilir veya iş yaşamınızda yükselebilirsiniz. Unutmamanız gerekense tüm kimliğinizi kaybetmediğiniz ve kendi yaşamınızın kontrolünün sizin elinizde olduğu!

1.4. Cinselliği Kendiniz İçin Yaşamaya Devam Edin.

İnfertilite tanısından sonra birçok çiftin evlilik ilişkisinde sorunlar yaşadığına dair çalışmalar bulunmaktadır. Cinsel ilişkinin zamanla azalması veya çocuk olmayacaksa tamamen bitirilmesi; cinsel ilişkinin sadece çocuk odaklı ve planlı olması, çiftlerin cinsel tatmininde düşüşe yol açmaktadır ve evlilik içi iletişimde önemli bir sorun haline gelmektedir (Obeisat ve ark., 2012).

Sağlıklı bir cinsellik, birlikteliği ve hazzı da temsil etmektedir. Sadece çocuk odaklı cinsellik deneyimlemek sizi ve partnerinizi yoracak bir etkiye sahip olabilmektedir. Cinsel deneyiminize kendi rutininizde devam etmek hem eşiniz ile iletişiminizi güçlendirecektir hem de infertilite tanısı ile baş etmenizde olumlu etkiye sahip olacaktır.

1.5. Size İyi Gelen Baş Etme Yollarını Kullanmaya Devam Edin.

Yapılan bazı araştırmalarda yüksek düzeyde *umut*, infertilite sorunları ile baş etmede etkili bir faktör olarak görülmektedir (Lulé ve ark., 2018; Yağmur ve Oltuluoğlu, 2012). İnfertilite kaynaklı negatif duygularla baş etmede kadınlar, farklı baş etme mekanizmaları kullanabilmektedir. Duygu odaklı ve din temelli baş etme mekanizmalarının infertilite stresiyle başa çıkmada kadınlar tarafından en çok tercih edilen mekanizmalar olduğu belirtilmektedir (Kaya ve Oskay, 2020; Karaca ve Ünsal, 2015).

Duyularınızı fark etmek ve yaşamak, infertilite tanısı ile baş etmede size yardımcı olacaktır. Yaşama dair umutlu olmak ise düşündüğünüzden daha güçlendirici bir faktördür. İnanış şeklinize göre kullanmak istediğiniz dini temelli yollar da size yardımcı olabilir. Kendinize iyi gelecek yolu seçmede özgür olduğunuzu unutmayın!

1.6. İhtiyaç Hissettiğinizde Profesyonel Destek Alın.

İnfertilite, fiziksel (tedaviler) ve duygusal açılardan yoğun bir süreç olabilmektedir. İçine gireceğiniz sürece hazırlanmak, kendinizi açıp duygu ve düşüncelerinizi paylaşmak, eşinizle iletişiminizi güçlendirmek, yaşam alternatifleri belirleyebilmek gibi birçok konuda profesyonel bir yardım ve psikolojik destek almak da infertilite tanısının olumsuz etkileriyle baş etmenizde yardımcı olacaktır.

2. Diğerlerinin Olumsuz Tutumlarına Rağmen İyi Hissedebilir Miyim?

İnfertil kadınların destek grupları olması ve bu gruplara katılımlarının desteklenmesi psikososyal sorunlarla baş etmede önemli bir adım olarak belirtilmektedir (Kaya ve Oskay, 2020). Sosyal damgalanmaya karşın en güçlü koruyucu faktörlerden biri eğitim olarak bildirilmektedir. İnfertil kadınların yüzleştiği sosyal damgalanmalar konusunda bilgiyi artırmak için bu durumun sosyal medyayı etkin kullanarak görünür kılınmasını artırmak gerekmektedir (Ay, 2017).

Uygun bilimsel kaynaklarla bilinçlenmek, deneyimlediğiniz durum karşısında iyi hissetmenize yardımcı olacaktır. Damgalanmanın sizi nasıl ve ne kadar etkileyeceğinde sosyal yaşamınıza devam etmeniz ve bilgi seviyeniz belirleyici olacaktır.

3. Çocuk Olmadan Mutlu Bir Aile Olunabilir Mi?

Biyolojik çocuk sahibi olmak, halen birçok kültürde “gerçek aile” olmanın kriteri olarak görülmektedir. Gana’da yapılan bir araştırmada, toplumun çocuğa; toplumsal tanınırlık sağlayan, yoldaş, aile mirası, sosyal ve ekonomik destek gibi anlamlar yüklediği görülmektedir (Kyei ve ark., 2021). Çiftler açısından bakıldığında ise çocukları olmayan çiftlerin ailelerini tanımlamakta zorlandığı görülmektedir (Van den Broeck ve ark., 2010). Çocuk sahibi olamayan birçok çiftin, sosyal çevrelerinden uzaklaştığı veya dışlandığı, diğer aile üyeleri ve toplum tarafından sosyal damgalanmaya uğradığı birçok çalışma tarafından desteklenmektedir.

Çocuk sahibi olmak için tıbbi tedavi arayan çiftlerin sayısı halen fazla olsa da bazı çiftlerin süreci kabullendiği ve yaşamlarına etkin şekilde devam ettiği bilinmektedir. Yani bilinenin aksine çocuk sahibi olamayan her çift üzgün ve günlük yaşamına ara vermiş olmamaktadır. Sosyal desteği etkin devam eden, baş etme mekanizmalarını efektif kullanabilen, yaşamında yeni odak noktaları

belirleyebilen çiftler çocuk sahibi olmadan da mutlu olabilmektedir. Kısacası infertilite kadınları yıkmak zorunda olmamakla birlikte üretken yaşamlarına devam eden kadınlar ve çiftler de bulunmaktadır (Whiteford ve Gonzalez, 1995). Yani evet, mutlu bir aile olabilir ve yaşamınıza etkin şekilde devam edebilirsiniz!

Sonuç

Birçok çift infertiliteyi yaşamlarının en büyük krizi olarak tanımlamaktadır. Bu nedenle infertilite, literatürdeki araştırmalarda önemini korumaktadır. Çalışmalar infertilitenin stres, sosyal damgalanma ve sosyal geri çekilme gibi olumsuz etkilerine en çok kadınların maruz kaldığını destekler niteliktedir. Sosyal desteğin yeterliliği, sorgulayıcı ve baskıcı olmayan bir çevre, inanç sistemi, eğitim düzeyi ve baş etme becerilerini etkin kullanma gibi etmenler kadınları, infertilite kaynaklı stres ve damgalanma gibi etkilere karşı koruyan faktörler olarak karşımıza çıkmaktadır. Çiftlerin, infertiliteye dair bilgilendirilmesinin, bu durumda ortaya çıkabilecek olumsuz etkileri azaltmada ve çiftlerin süreç içinde birbirlerine gereken desteği sunmalarında etkili olacağı düşünülmektedir. Yapılan çalışmalar, her ne kadar birçok çift için infertilitenin büyük bir yaşam krizi olduğu ifade etse de infertilite durumunda yaşamlarını üretken devam ettiren kadınlar ve çiftler bulunmaktadır. Birçok kültürde, aile olmanın tanımında halen biyolojik çocuk sahibi olmak geçerli olarak görülmekle birlikte bu konuda sosyal medya, etkileşim grupları gibi kaynakların kadınların ve çiftlerin baş etme yollarını güçlendirdiği görülmektedir. Toplumsal cinsiyet rolleri ve anneliğe yüklenen anlam ile infertilite, kadınlar ve çiftler için önemli bir stres ve damgalanma kaynağı olarak araştırmalardaki yerini korumaktadır.

Bu derleme çalışması, infertilite ve bu duruma yönelik damgalanmaya dair güncel çalışmalar baz alınarak oluşturulmuştur. İnfertilitenin tıbbi ve bireysel psikolojik yönlerine dair çalışmaların çoğunlukta olduğu görülmektedir. Çiftlerin yaşamlarını derinden etkileyen bir süreç olan infertilitenin, aile yaşam döngülerinin kritik noktalarından biri olarak çalışmalarda daha sık yer alması gerektiği düşünülmektedir. Aile danışmanlığı, çift terapisi gibi alanlarda, etiketlenmeye yönelik baş etme ile ilgili alan çalışmalarının kuvvetlendirilmesi gerektiğine inanılmaktadır. Bu çalışmanın, toplumsal cinsiyet çalışmaları, kültürler arası çalışmalar ve erkekleri içeren çalışmalar ile genişletilerek çok boyutlu yaklaşımlar oluşturacak düzeyde çalışmaların ortaya çıkabileceği düşünülmektedir.

Kaynakça

- American Society of Reproductive Medicine. (2011). *Frequently asked questions about infertility*. Erişim: http://www.asrm.org/ASRM_homepage.
- Ay, R. (2017). Epilepsy and stigmatization: A review. *Klinik Psikiyatri Dergisi*, 20, 129–136.
- Bornstein, M., Gipson, J. D., Failing, G., Banda, V., & Norris, A. (2020). Individual and community-level impact of infertility-related stigma in Malawi. *Social Science & Medicine*, 251, 112910.
- Daibes, M. A., Safadi, R. R., Athamneh, T., Anees, I. F., & Constantino, R. E. (2018). ‘Half a woman, half a man; that is how they make me feel’: A qualitative study of rural Jordanian women’s experience of infertility. *Culture, Health & Sexuality*, 20(5), 516–530.
- Donkor, E. S., & Sandall, J. (2007). The impact of perceived stigma and mediating social factors on infertility-related stress among women seeking infertility treatment Southern Ghana. *Social Science & Medicine*, 65(8), 1683–1694.
- Eren, N. (2008). *İnfertil çiftlerde algılan sosyal desteğin infertilite ile ilişkili stres ve evlilik uyumu üzerine etkisi*. (Yayınlanmamış Uzmanlık Tezi). Ankara: Gazi Üniversitesi Tıp Fakültesi Psikiyatri AD.
- Fisher, J. R., Baker, G. H., & Hammarberg, K. (2010). Long-term health, well-being, life satisfaction, and attitudes toward parenthood in men diagnosed as infertile: challenges to gender stereotypes and implications for practice. *Fertility and Sterility*, 94(2), 574-580.
- Fu, B., Qin, N., Cheng, L., Tang, G., Cao, Y., Yan, C., ... & Lei, J. (2015). Development and validation of an infertility stigma scale for Chinese women. *Journal of Psychosomatic Research*, 79(1), 69-75.
- Jansen, N. A., & Saint Onge, J. M. (2015). An internet forum analysis of stigma power perceptions among women seeking fertility treatment in the United States. *Social Science & Medicine*, 147, 184-189.
- Kainz, K. (2001). The role of the psychologist in the evaluation and treatment of infertility. *Women's Health Issues*, 11(6), 481-485.
- Karaca, A., & Ünsal, G. (2012). İnfertilitenin Kadın Ruh Sağlığı Üzerine Etkileri ve Psikiyatri Hemşiresinin Rolü. *Journal of Psychiatric Nursing*, 3(2), 80-85.
- Kavas, E. (2013). The relationship between religious attitude and coping with stress. *Journal of Social Sciences*, 37, 143–168.
- Kaya, Z., & Oskay, U. (2020). Stigma, hopelessness and coping experiences of Turkish women with infertility. *Journal of Reproductive and Infant Psychology*, 38(5), 485-496.
- Keskin, G., & Gümüş, A. B. (2014). Infertility: An examination hopelessness perspective. *Journal of Psychiatric Nursing*, 5(1), 9–16.

- Koçyigit, O. T. (2012). Infertility and its socio-cultural impacts. *İnsanbilim Dergisi*, 1(1), 27–37.
- Kyei, J. M., Manu, A., Kotoh, A. M., Adjei, C. A., & Ankomah, A. (2021). Beliefs about children and the psychosocial implications of infertility on individuals seeking assisted fertilization in Ghana. *Reproductive Biomedicine & Society Online*, 12, 88-95.
- LeBel, T. (2008). Perceptions of and responses to stigma. *Sociol Compass*, 2, 409–32.
- Lulé, D., Ludolph, A. C., & Kübler, A. (2018). *Psychological morbidity in amyotrophic lateral sclerosis: Depression, anxiety, hopelessness*. Oxford University Press. Doi:10.1093/med/9780198757726.003.0003.
- Mascarenhas, M. N., Flaxman, S. R., Boerma, T., Vanderpoel, S., Mathers, C. D., & Stevens, G. A. (2013). Trends in primary and secondary infertility prevalence since 1990: a systematic analysis of demographic and reproductive health surveys. *The Lancet*, 381, S90.
- Missmer, S. A., Seifer, D. B., & Jain, T. (2011). Cultural factors contributing to health care disparities among patients with infertility in Midwestern United States. *Fertility and Sterility*, 95(6), 1943–1949.
- NHS. 2018b. Causes: Infertility. NHS. Accessed April 12, 2019. <https://www.nhs.uk/conditions/infertility/causes/>.
- NICE. 2018b. *Fertility Problems: Assessment and Treatment: Assisted Reproduction*. National Institute for Health and Care Excellence. Accessed April 12, 2019. <https://www.nice.org.uk/guidance/cg156/ifp/chapter/assisted-reproduction>.
- Obeisat, S., Gharaibeh, M. K., Oweis, A., & Gharaibeh, H. (2012). Adversities of being infertile: the experience of Jordanian women. *Fertility and Sterility*, 98(2), 444-449.
- Öztürk, A., Aba, Y. A., & Sık, B. A. (2021). The Relationship Between Stigma, Perceived Social Support and Depression in Infertile Turkish Women Undergoing In Vitro Fertilization-Embryo Transfer. *Archives of Psychiatric Nursing*, 35, 434-440.
- Papreen, N., Sharma, A., Sabin, K., Begum, L., Ahsan, S. K., & Baqui, A. H. (2000). Living with infertility: experiences among urban slum populations in Bangladesh. *Reproductive Health Matters*, 8(15), 33-44.
- Ramazanzadeh, F., Noorbala, A.A., Abedinia, N., & Naghizadeh, M.M. (2009). Emotional adjustment in infertile couples: systematic review article. *Iranian Journal of Reproductive Medicine*, 7, 97-103.
- Remennick, L. (2000). Childless in the land of imperative motherhood: Stigma and coping among infertile Israeli women. *Sex Roles*, 43(11), 821-841.
- Scully, Anne-Marie. (2014). *Motherhoodwinked: An Infertility Memoir*. South Caroline: CreateSpace Independent Publishing Platform.

- Slade, P., O'Neill, C., Simpson, A.J., & Lashen, H. (2007). The relationship between perceived stigma, disclosure patterns, support and distress in new attendees at an infertility clinic. *Human Reproduction*, 22(8), 2309-2317.
- Tabong, P. T. N., & Adongo, P. B. (2013). Infertility and childlessness: A qualitative study of the experiences of infertile couples in Northern Ghana. *BMC Pregnancy and Childbirth*, 13(1), 72.
- Van Brakel, W. H., Anderson, A. M., Mutatkar, R. K., Bakirtzief, Z., Nicholls, P. G., Raju, M. S., & Das-Pattanayak, R. K. (2006). The Participation Scale: measuring a key concept in public health. *Disability and Rehabilitation*, 28(4), 193-203.
- Van den Broeck, U., Emery, M., Wischmann, T., & Thorn, P. (2010). Counselling in infertility: individual, couple and group interventions. *Patient Education and Counseling*, 81(3), 422-428.
- Whiteford, L. M., & Gonzalez, L. (1995). Stigma: the hidden burden of infertility. *Social Science & Medicine*, 40(1), 27-36.
- WHO. (2018). *Sexual and Reproductive Health: Infertility Definitions and Terminology*. World Health Organisation. Accessed April 12, 2019. <http://www.who.int/reproductivehealth/topics/infertility/definitions/en/>
- Yağmur, Y., & Oltuluoğlu, H. (2012). Social support and hopelessness in women undergoing infertility treatment in eastern Turkey. *Public Health Nursing*, 29(2), 99-104.
- Ying, L. Y., Wu, L. H., & Loke, A. Y. (2015). Gender differences in experiences with and adjustments to infertility: A literature review. *International Journal of Nursing Studies*, 52(10), 1640-1652.