

INFERTİL ÇİFTLERDE PSİKOLOJİK; SOSYAL VE CİNSEL PROBLEMLER

Rukiye SARI¹

Jade Cemre ERCİYES²

ÖZ

İnfertilite, çiftler için tanı koyulması ile başlayan fakat ne zaman biteceği belli olmayan bir yaşam krizidir. Bu kriz çiftleri ayrı ayrı etkilese de ortak yürüyen evlilik yaşamında da çatışma ve problemlere neden olmaktadır. Bu makale Aile Danışmanlığı perspektifinden Türkiye’de yaşayan infertil çiftlerin ve bireylerin psikososyal ve cinsel problemlerini incelemektedir. Yarı yapılandırılmış görüşme tekniği ile nitel bir araştırma tasarımı benimseyen çalışma kapsamında 9 çift ve 3 birey olmak üzere toplam 21 kişi ile pandemi sebebiyle online görüntülü görüşmeler gerçekleştirilmiştir. Çiftlerin bugün ve geçmişte yaşadığı psikolojik, sosyal ve cinsel problemleri ve infertilite ile başa çıkma süreçlerini anlamaya yönelik sorular sorulmuştur. Çalışma kapsamında ayrıca çiftlerin yaşanan olaylara verdiği tepkiler, cinsiyet rolleri, kadın ve erkek açısından infertilite ele alınmıştır. Çiftler sosyal baskıya, ekonomik ve psikolojik şiddete maruz kalarak kendilerini izole etmekte, psikolojik olarak depresyon ve anksiyete benzeri semptomlar göstermekte ve cinsel hayatla ilgili görüşme sorularına sınırlı cevap verseler de bu bağlamda da çeşitli sorunlar yaşamaktadırlar. Bu çalışmada çiftlerin psikolojik tepkileri ve yaşadıkları sorunlarla baş etme süreçleri yas evreleri ile karşılaştırılmıştır. Araştırmanın ortaya koyduğu en önemli sonuç, infertil çiftlerin hayatlarının merkezine koydukları çocuk sahibi olma fikri ile ilgili birçok sorun, dayatma ve baskı yaşarken hayatlarının diğer kısımlarına odaklanamamış ve birçok alanda problem yaşamış olduklarıdır.

Anahtar Kelimeler: İnfertilite, İnfertil Çiftler, Aile Danışmanlığı

SOCIAL, PSYCHOLOGICAL, AND SEXUAL PROBLEMS OF THE INFERTILE COUPLES

ABSTRACT

Infertility is a life crisis that starts with the diagnosis but impossible to know when it will end. Although the crisis affects spouses individually, it also causes conflicts and problems in the married life. This paper examines psycho-social and sexual problems of infertile couples and individuals living in Turkey, from the perspective of Family Counseling. For this paper, using a qualitative methodology, 21 individuals - 9 couples and 3 infertile individuals - were interviewed by using a semi-structured interview. Video interviews were conducted online due to the pandemic. The questionnaire aims to understand psychological, social and sexual problems of the couples, their ways of coping up with infertility, in the past and present. In addition, couples’ reactions to related experiences, gender roles, female and male infertility are examined in the scope of the study. The study found out that the couples are exposed to social, economic and psychological repression and violence, display symptoms of anxiety and despite limited accounts they provide, live through various sexual problems. This study examines psychological reactions and problem management behavior of the couples with stages of grief. The most significant result of this study is that the infertile couples experience many problems and pressures related to putting the desire of having a child at the center of their lives while losing the focus on many aspects of their lives and experience many other problems.

Keywords: Infertility, Infertile Couples, Family Counselling

¹ Yüksek Lisans, İstanbul Aydın Üniversitesi rukiyesari@stu.aydin.edu.tr

² Dr. Öğretim Üyesi, İstanbul Aydın Üniversitesi jadecemre@gmail.com

Giriş

İnfertilite sadece çiftleri değil, ailelerini, sosyal çevrelerini, günlük yaşamlarını etkileyebilen beraberinde psikolojik, cinsel, sosyal sorunları getiren, strese ve kaygıya sebep olan karşılaşıldığında kriz sebebi olarak algılanabilen bir sorundur (Şen, Bulut ve Şirin, 2014: 18). En az bir yıllık süre boyunca herhangi bir korunma yöntemi kullanmaksızın düzenli cinsel ilişkiye rağmen gebe kalınmaması olarak tanımlanan infertilitenin görülme sıklığı Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ) tarafından %15 olarak belirtilmektedir. Ülkemizde ise infertilitenin görülme sıklığının %10-20 arasında değiştiği tahmin edilmektedir (Taşçı, vd., 2008: 106). İnfertilite; hiç gebeliğin oluşmadığı primer infertilite ve gebeliğin olduğu fakat doğumun gerçekleşmediği sekonder infertilite olarak ayrılırken, kadın faktörlü, erkek faktörlü ve sebepsiz infertilite olarak da sınıflandırılmaktadır. İnfertilite sadece tıbbi bir sorun değildir, çiftlerin hayatını etkileyen bir süreçtir. Bu süreçte kişilerin içinde bulunduğu kültür, sosyal çevre, ekonomik düzey de büyük önem taşımaktadır. Geçmişten günümüze infertiliteye bakış açısı ve toplumun tutumu daha farkındalıklı hale gelmiş olsa da, hala infertil çiftlere karşı söylem ve davranışlar farklılık göstermektedir. Yüzlerce yıl önce yaşamış toplumlarda çocuksuzluk Tanrının bir cezalandırması olarak gösterilirken maalesef günümüzde de hala bu şekilde yaklaşan kültür ve toplumlar mevcuttur. İnfertilite sadece bahsedildiği gibi bir kültür sorunu değil aynı zamanda ekonomik bir problemdir. Her yıl artan çocuksuzluk sorunu ve buna çözüm arayan ailelerin sayısı, yadsınamaz bir ekonomik problemi de beraberinde getirmiştir. Modern tıbbın gelişmesi ile ilerleyen teknolojik kaynaklar maliyet oranlarının da artmasına ve yardımcı üreme tekniklerinin (YÜT) bir sektör haline gelmesine sebep olmaktadır. Böylece çiftler psikolojik, sosyal ve cinsel problemlerin yanında çok ciddi ekonomik problemlerle de baş etmek zorunda kalmaktadır. Yaşanan baskıların yanına eklenen ekonomik problemlerle beraber çiftler arasındaki evlilik uyumu azalırken çatışmalar ise artış göstermektedir.

Bu çalışma infertil çiftlerin yaşadığı psikososyal ve cinsel sorunların neler olduğu sorusuna cevap aramaktadır. Araştırma kapsamında, çiftler ve infertil bireyler ile yaşadıkları bireysel, sosyal ve cinsel problemler görüşülmüş ve bu konularda hazırlanan görüşme soruları yöneltmiştir. Ulusal ve uluslararası literatürde, infertilite ile ilgili öne çıkan psikolojik, sosyal ve cinsel sorunlara, aile danışmanlığı perspektifinden bütüncül ve ailenin korunması temelli bir bakış açısıyla yaklaşan bu çalışma, alanda önemli bir açığı ortaya koymaktadır.

İnfertilite ve Psiko-sosyal, Cinsel Sorunlar

İnfertilite, çiftlerin hayatına girdikten sonra birçok yönden yaşamlarını ve psikolojilerini etkileyen, öğrenildiği andan itibaren ne kadar sürüp hayatlarına dâhil olacağını bilmedikleri uzun, elde edemedikleri anne ve babalık duygusu açısından yıkıcı, tedaviye başvurma yolunu seçtikleri takdirde de karmaşık ve belirsiz bir süreçtir (Özçelik, vd., 2007: 140-148). Birçok çalışma infertiliteyi çiftlerin evlilik yaşamında bir kriz olarak tanımlamaktadır. Kriz durumu ile baş etmeye çalışan çift, infertilite teşhisini öğrendikleri

andan itibaren psikolojik, sosyal ve cinsel olarak bambaşka bir evreye geçtiklerini düşünmekte ve hayatlarını bu yeni duruma adapte etmek için çaba göstermektedir. Menning (1977) infertil çiftlerin tanı aldıktan sonra bazı duygusal süreçlerden geçmekte olduklarını söylemektedir. Geliştirdiği bu teoriye “yaşamsal kriz modeli” diyen Menning (1977) infertiliteyi depresyon, kaygı, stres ve anksiyete belirtilerine neden olan ve kişinin baş etme becerisini olumsuz etkileyen bir durum olarak niteler. Yaşamsal kriz modeline göre tanı aldıktan sonra çiftlerin geçtiği duygusal evreler olan şok, inkar, öfke, pazarlık, depresyon ve kabullenme evrelerine aşağıda kısaca değinilmiştir (İlerisoy, 2012).

İlk evre şok evresi; çiftin infertil olduğunu öğrendiği ve bunun kendi başlarına geldiğine inanmadıkları evredir. İkinci evre inkâr/yadsıma evresi; “bu bizim başımıza nasıl geldi” sorusunun sorulduğu evredir. İnkâr evresi kısa süreli bir savunma mekanizması olarak kabul edilir. Üçüncü evre öfke evresi; suçluluk, suçlama ve kızgınlığın olduğu evredir. Çiftler birbirlerini, kendilerini ve çevrelerini suçlayabilir, “senin yüzünden”, “benim yüzümden” cümleleri sıkça kullanılabilir (Menning, 1977). Psikolojik olarak bunları yaşayan çift, sosyal çevrelerinden de bu süreçte baskı ve dayatma görmektedir. “Ne zaman çocuk yapacaksınız?”, “olmuyor mu?”, “sorun kimde?” gibi sorulara maruz kalan çiftin öfke ve stres duygusu da artar (Yanikkerem, vd., 2007: 112-121). Dördüncü evre pazarlık evresi; çiftin mucizevi değişimler beklediği, infertiliteyi inkâr ettiği, gerçeği değiştirmek istediği evredir. Bu aşama, “çocuğum olursa günah işlemeyeceğim”, “çocuğum olursa isyan etmeyeceğim” gibi pazarlık içerikli cümleler ile ifade edilebilir. Beşinci evre depresyon evresi; acı, keder ve yasın en yoğun olduğu evredir. Çift yalnızlaşır ve sosyal izolasyon yaşar, sosyal desteklerin kabul edilmediği evredir. Altıncı evre kabullenme/çözülme evresi; çiftin infertiliteyi kabul edip “artık ne yapabiliriz” diyerek yeni bir yol haritası çizip ihtimalleri değerlendirdiği evredir (Pulat, 2020: 71-72).

Kadın ve erkek psikolojik süreçlerde nasıl farklı tepkiler veriyorlarsa toplumsal olarak da gördükleri muamele ve gördükleri tepkiler de farklıdır. Infertilite durumunda kadın daha çok sosyal damgalanma ile karşılaşır ve sorular ile muhatap olurken, erkek infertilitesi üstü kapatılması gereken bir durum olarak algılanır (Oğuz, 2004). Bir yaşam krizi olarak tanımlanan infertilite, sadece çiftler için değil kadın ve erkeğin aileleri için de bir kriz durumu oluşturur. Çocuk sahibi olmak toplum nezdinde bir statü ve başarı iken çocuksuzluk da sosyal bağlamda başarısızlıkla beraber kadınlık ve erkeklik algısını olumsuz etkiler. Bu etkilenmenin sonucu olarak da; dışlanma, sosyal şiddet, zorla boşanma, ikinci evliliklerde artışlar görülür. Aile toplantıları ve arkadaş buluşmaları tanıdan önce hayatın bir parçası ve eğlenceli bir durumken, infertil tanısı aldıktan sonra bu aktiviteler acı ve stres kaynağına dönüşmektedir. Bu toplantılarda sorulan sorular, çocuk ile ilgili mahremiyeti ihlal edecek şekilde merak, çiftlerin bu tür toplantı ve görüşmelere katılmamasına ve zamanla sosyal olarak kendilerini izole etmesine sebep olmaktadır (Bayraktar, 2018; 234-238).

Kişinin ve çiftin ailesi, yakın çevresi ve toplum tarafından sağlanan sosyal destek, stresle başa çıkmada çok önemli bir role sahiptir. Sosyal destek, stres faktörünü yani infertiliteyi ortadan kaldırmaya bile çiftlerin stres düzeyini düşürme, kaygı durumlarını düşürme, daha

iyimser olma, kendini kontrol edebilme ve stresle başa çıkmada yeni yollar denemeye istek göstermesini sağlar (Taysi, 2000;7). İnfertil çiftler, psikolojik ve sosyal problemlerle baş etmeye çalışırken, infertilite sonrası cinsel hayatlarında da problemler ortaya çıkmaktadır. İnfertilite stresi ile başa çıkmak zorunda olan çiftin stresine tedavi süreci girişimsel işlemler, zorunlu ve zamanlı cinsel birliktelik de eklenince, çift uyumu ve çiftin başa çıkma becerileri ve cinsel hayatı olumsuz etkilenmeye başlamaktadır (Çoban ve Dinç, 2013: 47).

İnfertilite ile ilgili birçok çalışmaya rastlanırken infertilite sonrası cinsel problemlerden bahseden çalışma sayısı oldukça azdır. İnfertilitenin cinsel yaşam üzerine etkisini anlatan çalışmalarda oldukça çelişkili sonuçlar sunmaktadır. Güleç ve ark. 2011 de yaptıkları çalışmada fertil kontrol grubu ve infertil çiftlerin cinsel işlevlerindeki farklılıkları anlamlı bulmamışlardır. Pakpour ve ark. 2012 de yaptıkları araştırmada, infertil kadınların fertil kadınlara göre cinsel işlev bozuklarının daha fazla olduğu sonucuna varmışlardır. Zare, Golmakani ve Amirian (2017) fertil ve infertil çiftlerle yaptıkları çalışmada infertil erkeklerin, infertil kadınlara göre daha çok cinsel sorun bildirmiş olduğunu görmüş, fertil ve infertil kadınlar arasında cinsel problemler açısından anlamlı bir fark olmadığını saptamış, infertil erkeklerin fertil erkeklere göre daha çok cinsel probleme sahip olduğunu tespit etmişlerdir. Cinsel yaşam sağlıklı hayatın bir parçasıdır, infertilitenin ortaya çıkması ile çift uyumunda etkili olan yoğun stres ve psikolojik baskı, cinsel yaşamda da problemlere sebep olmaktadır.

Yaşanan psikolojik, sosyal ve cinsel sorunlar ile baskılar sonucu çiftlerin uyum problemi artmakta, çatışmalar ortaya çıkmakta ve bu da beraberinde infertilite ve şiddeti konuşulması gerekli bir olgu haline getirmektedir. Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ) 2002 yılında yayınladığı raporda şiddetin en çok aile ortamında ve kadına karşı olduğunu bildirmiştir (Krug, vd. 2002; 1083-1088). Annelik toplum nezdinde kadının öncelikli görevi olarak algılanır ve çocuksuzluk durumunda da birinci derecede kadın suçlanır ve baskıya maruz kalır. Sosyal çevresi, eşinin ailesi ve kendi ailesi tarafından birincil sorumlu olarak gösterilen kadın hem sosyal şiddetle hem de aile içi şiddetle daha çok karşılaşır. Birçok ülkede infertilite ve aile içi şiddet konulu araştırmalar yapılmasına rağmen literatür kadına yoğunlaşmıştır, erkeklerle ve çiftlerle ilgili çalışmalar hala kısıtlıdır. Akyüz ve arkadaşları, 2013 yılında Türkiye’de yaptıkları evlilik içi şiddetin kadınların infertilite sıkıntısındaki etkisi konulu 228 infertil ve 204 fertil kadınla yaptıkları çalışmada, infertil grubun ortalama şiddet skorunun fertil gruba göre daha yüksek olduğunu bulmuşlardır. İnfertil kadınların fertil kadınlara kıyasla cinsel, ekonomik ve duygusal şiddete uğrama seviyeleri daha yüksek çıkmıştır. Aynı araştırmada, infertil kadınların çoğu eşlerinin infertilite nedeni ile kendilerini aşağılayıp küçük düşürdüğünü söylemiştir (Akyüz, vd., 2013; 286-293). Çelik ve Kırcı’nın (2018) Türkiye’de yaptığı bir diğer çalışmada ise; toplam 306 katılımcının %72’si aile içi şiddet yaşadığını beyan etmiştir. Kadınların %30’unun fiziksel şiddete, %6’sının cinsel şiddete, %62’sinin duygusal şiddete ve %19’unun ekonomik şiddete maruz kaldığını belirttiği tespit edilmiştir (Çelik ve Kırcı, 2018; 111-116).

Tüm dünya da bir sağlık ve üreme sorunu olan infertilite sadece bizim kültürümüzde değil birçok kültürde şiddet sebebi ve faktörüdür. Ardabily ve arkadaşlarının 2011'de İran'da 400 infertil kadınla yaptığı bir çalışmada; 247 (%61, 8) kadın infertilite nedeni ile aile içi şiddet yaşadığını bildirirken, en sık görülen şiddet türü %33,8 ile psikolojik şiddet ardından %14 ile fiziksel şiddet ve onu %8 ile cinsel şiddet takip etmekte, 24 kadın (%6) yaralanma bildiriminde bulunurken failin kocası olduğunu bildirmiştir (Ardabily vd., 2011: 16). Afrika'da infertil erkeklere yönelik bir çalışma erkeklerin de fiziksel olmasa da psikolojik ve sosyal şiddete maruz kaldıklarını göstermiş, çalışmaya 27 infertil erkek katılmış ve sosyal olarak kendilerinin ve eşlerinin aşağılandığını, arkalarından konuşulduğunu bildiklerini ve sosyal ortamlarda aşağılayıcı şakalara maruz kaldıklarını anlatmışlardır (Dyer vd., 2004: 964). Ancak genel olarak kadınlar aile içinde özellikle de infertilite durumunda daha fazla istismar edilmekte, toplum infertiliteyi çoğunlukla bir kadın sorunu olarak görmektedir.

İnfertilitenin çok az konuşulan yönlerinden birisi olan cinsellik, cinsel işlev ve cinsel şiddet konularında doğrudan çiftlerle yapılmış Türkçe bir araştırmaya rastlanmamıştır. Uluslararası düzeyde de az çalışılmış bir konu olan infertil çiftlerin psiko-cinsel sorunları ile ilgili yapılan bir derlemede Tao ve arkadaşları (2011) 1990-2011 yılları arasında İngilizce yazılmış 25 araştırma makalesini incelemiş ve cinsel sorunların infertilite ile başa çıkma sürecinin her aşamasında ortaya çıkabildiğini ve infertilitenin cinsellik üzerinde negatif bir etkisi olduğunu ortaya koymuştur. İncelenen araştırma makalelerinde infertil erkeklerin cinsel tatmininin daha düşük olduğu, erkeğin ve kadının tedavi sürecinde kendine güveninin düştüğü, tedavi başarısızlığının kadınların evlilik memnuniyetini ve cinsel tatminini daha da düşürdüğü; infertilitenin yarattığı stresin cinsel aktiviteyi azalttığı, infertil erkeklerin cinsel isteksizlik, sertleşme problemi ve erken boşalma gibi sorunlar yaşadığı; infertil kadınların cinsel isteksizlik ve tatminsizlik yaşadığı gibi sorunlara dikkat çekilmiştir. Ancak bazı araştırmaların da infertilite ve cinsel sorunlar arasında bir ilişki bulamadığı yönünde sonuçlar ortaya koyduğu görülmüştür. (Tao, vd., 2011).

Araştırmanın Yöntemi

Nitel araştırma, insanların olayları nasıl nitelediğine ve ne tür anlamlar yüklediklerine yönelik sorulara cevap aramaktadır (Özdemir, 2010: 325). Bu çalışma, infertil çiftlerin psikososyal ve cinsel problemlerini anlamak, infertiliteyi nasıl anlamlandırdıklarını görmek için yarı yapılandırılmış görüşme tekniği kullanılarak gerçekleştirilmiş nitel bir çalışmadır.

Araştırma kapsamında çiftlere ve bireylere infertilite ile ilgili hisleri, infertilite ve sosyal hayatları ile ilgili yaşadıkları, infertilitenin psikolojik, sosyal ve cinsel yaşamlarında oluşturduğu sorunlar, infertiliteye bağlı şiddet algısı, aile danışmanlığı ve bireysel danışmanlığa yönelik bakış açıları, süreç boyunca yaşadıkları ve hissettikleri stres ve baskıya dair sorular yöneltilmiştir.

Evren ve Örneklem

Araştırmanın evreni, Türkiye’de yaşayan infertil çiftler/bireylerdir. Araştırma kapsamında Mart-Mayıs 2021 tarihleri arasında gönüllülük esasıyla belirlenmiş 9 çift ve 3 infertil birey olmak üzere toplam 21 kişi ile görüşme yapılmıştır. Çiftlerin infertilite sürecini beraber anlamlandırmaları istendiğinden görüşmeler birlikte gerçekleştirilmiştir. Katılımcılar görüşme yapılmadan önce araştırma hakkında bilgilendirilmiş, sözlü ve online form aracılığıyla onamları alınmıştır. Onam alındıktan sonra pandemi şartları ve araştırma katılımcılarının bazılarının farklı şehirlerde yaşıyor olması sebebiyle online ortamda yüz yüze (görüntülü) görüşmeler yapılmıştır.

Araştırma verilerinin sunumunda kolaylık sağlaması ve görüşmecilerin anonimliğinin korunması amacıyla, yürütülen çalışmaya katılan 9 çift ve 3 tek birey ile yapılan görüşmelerden alıntılar yapılırken kısaltmalar kullanılmıştır. Çift 1, 2, 3... çiftleri temsil ederken, Çift 1- K kadın partneri, Çift 1- E erkek partneri, Tek 1 K tek kadın katılımcıları, Tek 1- E tek erkek katılımcıları belirtecek şekilde kodlanmıştır. Araştırmaya katılan çift ve tek bireylerin bilgileri Tablo 1’de sunulmuştur.

Tablo 1 Araştırmaya Katılan Çift ve Tek Bireylere İlişkin Bilgiler

Çift	Cinsiyet	Yaş	Evlilik süresi	Mezuniyet	Meslek	İnfertilite sebebi
Ç1	Kadın	38	13 yıl	Lisans	Öğretmen	Erkek faktörlü
	Erkek	40		Yüksek lisans	Öğretmen	
Ç2	Kadın	43	25 yıl		Ev hanımı	Erkek faktörlü
	Erkek	50			Askeri per.	
Ç3	Kadın	31	4 yıl	Ön lisans	Bilgisayar Teknisyeni	Erkek faktörlü
	Erkek	32			Lisans	
Ç4	Kadın	32	6 yıl	Lisans	Öğretmen	Erkek faktörlü
	Erkek	32			Lisans	
Ç5	Kadın	42	15 yıl	Doktora	Öğretim Ü.	Erkek faktörlü
	Erkek	41			Doktora	
Ç6	Kadın	34	7 yıl	İlköğretim	Ev hanımı	Erkek faktörlü
	Erkek	37			İlköğretim	
Ç7	Kadın	37	5 yıl	Lisans	Bankacı	Erkek faktörlü
	Erkek	36			Lisans	
Ç8	Kadın	31	2,5 yıl	Lisans	Memur	Sebepsiz
	Erkek	38			Lisans	

	Kadın	38	5 yıl	Lise	Sigortacı	Kadın faktörlü
Ç9	Erkek	43		Lisans	Mali müş.	
T1	Erkek	39	Boşanmış		İşletmeci	Erkek faktörlü
T2	Erkek	28	3 yıl	Lisans	Mühendis	Erkek faktörlü
T3	Kadın		3 yıl	Lisans	Hemşire	Erkek faktörlü

BULGULAR

Araştırmaya katılanların yaşları 28 ile 50 aralığındadır. Çiftler evlidir, tek katılan kişilerden 1'i evli, 1'i boşanmış ve ikinci evliliğini yapmıştır, 1'i boşanmış ve bekar. İki tek görüşmeci boşanma sebeplerinin infertilite olduğunu belirtmiştir. Yedi çiftin infertilite sebebi erkek faktörlüdür, bir çiftin sebepsiz infertilite ve bir çiftin ise kadın faktörlü infertilitedir. Tek olarak katılan kişilerin ise üçü de erkek faktörlü infertilitedir. Evlilik süreleri 2,5 yıl ile 25 yıl arasında değişiklik göstermektedir. Katılımcılardan bir çift hariç diğer hepsine İnfertilite ile Mücadele Araştırma ve Dayanışma Derneği (İMADDER) aracılığı ile ulaşılmıştır. Tablo 1'de de görüldüğü gibi araştırma grubunda erkek faktörlü infertil bireyler ağırlıktadır. İMADDER Türkiye'de infertilite alanında hasta dayanışması anlamındaki eksikliği doldurmak amacı ile kurulmuş, kadın ya da erkek infertilitesi anlamında sınırlaması olmayan, fakat erkek faktörlü infertil üyelerin fazla olduğu bir dernektir. Bu durum çalışmanın kısıtlılık alanlarından birini oluşturmaktadır.

Katılımcılarla yapılan görüşmeler neticesinde elde edilen veriler, duygusal evreler, sosyal problemler, şiddet, cinsel sorunlar, infertilite ve aile danışmanlığı başlığı altında incelenecektir.

İnfertil Çiftlerin Geçirdiği Duygusal Evreler

Literatürün de ortaya koyduğu gibi infertil olduğunu öğrenen çiftler tanı aldıktan sonra bazı duygusal evrelerden geçer. Bunlar yas süreci ile ilişkilidir ve şok, inkâr, öfke, pazarlık, depresyon ve kabullenme olarak sıralanır.

1. evre şok evresidir. Katılımcıların çoğunun infertil olduklarını öğrendiklerinde anlattıkları davranışlar, şok evresinin nasıl yaşandığını gösterir.

Bir erkek katılımcı "*Psikolojik olarak ağır bir süreç geçirdim. İlk toslama anında sabır diyor ya peygamberimiz. İlk toslama anında çok ağır bir travma geçirdim, o hastaneye bir daha gidemedim. Bir özel hastanede doktor direk bana dedi ki sizin çocuğunuz olmaz, sizin hiç sperminiz yok! Bir anda kulaklarım çınlamaya başladı doktor bir şeyler daha anlatıyor. Dudaklarının hareket ettiğini görüyorum ama hiçbir şekilde sesini duyamadım. Ayağa kalktım odadan çıktım hastanenin koridorunda ışığı gördüğüm tarafa doğru*

yürüyorum. Eşim o sırada bana sesleniyormuş, ne oldu, nereye gidiyorsun, falan. Tamamen dünya ile bağlantım koptu. Dışarı çıktım, banka oturdum. Düşündüm, düşündüm, düşündüm. O travma, bir daha onu hiç unutmuyorum. Eşime bile söylemedim ama gerçekten rüyalarımın girdiği günler bile oldu o anı tekrar tekrar yaşadığım zamanlar oldu.” (Çift 1- E) şeklinde anlatmaktadır.

2. Evre inkâr evresidir. İnkâr evresinde çift bu bizim başımıza gelmiş olamaz gibi düşüncelerle iç içedir. Tetkiklere inanmamak, doktor değiştirmek bu evreye özgü savunma mekanizmalarıdır.

Bir erkek katılımcı “İlk öğrendiğimizde baktığımızda bu nedir ne değildir ne demek şimdi ne yapacağız ne yapacağımızı tam kestiremem, bir boşlukta hissetme gibi bir şey oluştu. Şimdi ne olacak? izleyeceğimiz yol ne? sebebi nedir? bir sürü soru gelişti bir anda kafamızda hem eşimde hem bende ilk başta teyit etmek gerek belki doğru değildir, ikinci bir şeye gidelim başka bir laboratuvara gidelim, bir doktora gidelim, doktora gösterelim gibi bir sürü şey oluştu kafamızda” (Çift 3- E) şeklinde bu evreyi anlatmaktadır.

3.Evre öfke evresidir. Bu evre çiftin ya da bireyin duruma duyduğu öfke ve suçluluğu gösterir, durumun bir sorumlusu aranır ve öfke oraya yöneltilir.

Öfke evresini anlatan erkek katılımcı şunları söylemektedir: “İnfertilite sebebini bulduktan sonra daha çok çocukken almış olduğum darbe olsun, yetersiz beslenme kuvvetsiz kalma bunların başlıca sebeplerindedir. Bir nevi ailemi suçlu olarak gördüm. Sadece ailemi değil herkesi ve herkese cephe almaya başladım.” (Tek 1- E).

4. Evre pazarlık evresidir. Bu dönemde çift ya da kişi mucizevi değişimler bekler, inkâr ettiği gerçeği değiştirmek ister. “Çocuğum olursa kurban keseceğim”, “çocuğum olursa bir daha günah işlemem” gibi pazarlık içeren cümlelerin en çok kullanıldığı evre pazarlık evresidir.

Bir kadın katılımcı pazarlık evresini ve yaptıklarını “Annem çok üzülüyor, her sabah saatlerce hem Kuran okuyor, hem dua ediyor ağlaya ağlaya. Abim de çok üzülüyor. İki tane kurban kestik. Allahım ikiz çocuğum olsun dedim, adak adadım. Adağı da baştan kesmek lazım, gittik onları da kestik. Kuranlar okuttuk. Ne yapmadık ki? Hatimler falan ama, Allah nasip etmeyince olmuyor işte.” şeklinde anlatıyor (Çift 7- K). Katılımcı kadın anlatırken ses tonu çatallaşır gözleri dolmaktadır.

5. Evre depresyon evresidir. Acı ve kederin en yoğun yaşandığı ve çiftin gerçeği tüm çıplaklığı ile gördüğü evredir. Bu evrede çift içine kapanır, yalnızlaşır, kimse ile görüşmek istemez. Özellikle çocuklu ailelerden, hamile arkadaş ya da akrabalarından uzak durur.

Depresyon evresinin acı ve kederini bir kadın katılımcı şu cümleler ile ifade ediyor: “O zaman yeni evlenmiştik bu evi almıştık taşınma esnasında bebek kolileri, bebekler için bebek yastığı, bebek kıyafetleri falan vardı. Onları kapatırken koyarken çok ağladım. Yani üç ay boyunca sürekli ağladım ama eşime belli etmemeye çalıştım, onu üzmemeye

çalıştım. Sonra dayanamadım ister istemez annem gördü çok ağladığım bir gün. Servise biniyordum ağlıyordum, güneş gözlüğü takıp ağlıyordum. Çocukları sevemedim belli bir süre çok kötü oldum, hala da çocukları severken vs böyle öksüzmüşsün yetimmişsin de, bir çocuğun babası olur bir çocuğun olmaz, o babasını severken diğer çocuk kıskanır gibi. Diğer çocuğu severken acaba annesi nazar mı değdirecek onun çocuğu yok ya acaba böyle mi hissedecek yani böyle çekinerek artık çocuklardan da biraz uzak durmaya başladım.” (Çift 3- K).

6.Evre kabullenme/çözülme evresidir. Çiftin infertil olma durumunu kabul ettiği evredir, “bundan sonra ne yapabiliriz?” sorusu ile yeni bir yol ve yaşam haritası çıkartılır.

Bu evreyi bir kadın katılımcı şu sözlerle ifade etmektedir: “Biz ilk çıktığında ki süreçten sonra panik şeyini çok hızlı atlattık hızlı atlattığımız için de açıkçası bir panik duygusu olmadı. En başından beri bu konuda olursa olur, olmazsa mantıksız uğraşmanın yani biz elimizden geleni yapalım, olursa olur olmazsa da Allahtan dedik yani. Bizi en çok yoran şey ilaçlar, sürekli ilaç kullanmak.” (Tek 3- K). Çalışmaya yalnız katılan kadın katılımcı süreci rahat kabullenmesinde sağlık çalışanı olmasının da etkisi olduğunu belirtmiştir.

İnfertil çiftlerin geçirdiği duygusal evreler tüm bireylerde görülmekle birlikte bazı çift ve bireylerin çözülme evresine ulaşmalarının uzun zaman aldığı; bazı çift ve bireylerin ise bir evrede takıldıkları ve infertilitenin oluşturduğu kriz durumunu hala yaşadıkları görülmüştür.

İnfertilite ve Sosyal Problemler

Bu alandaki araştırmalar, infertil çiftlerin yaşadıkları baskıyı kadın ve erkeğin algılama şeklinin ve verdiği tepkinin farklılık gösterdiğini söylemektedir. Kadınlarda depresyon ve anksiyete problemleri daha çok gözlemlenirken erkeklerde ise damgalanma korkusu, yetersizlik ve güç kaybı korkusunun daha yoğun olduğundan bahsedilmektedir. Sosyal çevre tarafından yapılan baskı, çiftin izole olmasına ve içe kapanmasına da sebep olabilmektedir. Kadınlar arkadaşları ile daha rahat konuşup paylaşırken, erkekler daha çok bu konuyu konuşmamayı tercih etmektedir.

Bir erkek katılımcı infertil oluşunu sosyal çevresi ile nasıl paylaştığını ve damgalanma korkusunu şu şekilde anlatıyor: “Mahalle kültürü derler ya öyle bir semtte büyüdüm ben, bir kişi duyduğu zaman bütün mahalle duymuş oluyordu. Benim için ayıptı, dalga geçilecek konuydu mahallede öyleydi aaa F.... (adını söylüyor) çocuğu olmuyor kısırmış diye o yüzden çok ter döktüm o konuda. Söyleyeyim, söylemeyeyim... Arkadaşlar arasında evlenenler, çocuğu olanlar oldu. İnsan eziliyor, üzülüyor, ama en sonunda zaman geçince mecbur açıklamak zorunda kalıyor insan çünkü artık göze batıyor. Ne oldu, bir sıkıntı mı var gibisinden. Açıklamak zorunda kaldık, açıkladığımda korktuğum gibi de olmadı kimse de yüzüne vurmuyor insanın. O baskı sırtımdan gitti rahatladım.” (Çift 6- E).

Bir kadın katılımcı ise kendileri gibi infertil aileler ile daha kolay iletişim kurduklarını ifade etmektedir: “Bizi en iyi bizim gibi durumda olanlar anlar diye düşünüyorum. Yeri

geliyor ailelerimiz bize destekler ama bizi bir şekilde anlayamıyorlar ya da eksik anlıyorlar. Bizi en iyi bizim durumumuzda olanlar onlar diye düşündüğümüz için daha çok onlarla iletişim kuruyoruz. Tanıştığımız kişilerle muhabbet ediyoruz onların numarasını alıyoruz, onlarla böyle abla kardeş olduk ya da kendi kız kardeşlerim oldular. Yani her zaman birbirimiz için dua ediyoruz her zaman da birbirimize destek oluyoruz. Bu şekilde bir sosyal çevre değişikliğimiz oldu. İster istemez biraz içe kapanıklık da oluyor. Bunun çevremiz de farkında mesela onlarla bir ortamdayız ama onlar o ortama daha motive oluyorken biz o kadar motive olamıyoruz ya da hani bir muhabbet ediyorlar biz bir kelimeyi dinlemediğimizden dolayı sohbetin dışında kalabiliyoruz. Bu da istem dışı bir şey odaklanamamaktan dolayı.” (Çift 4- K).

Beş yıllık evliliğinin infertilite ve sosyal çevre baskısı nedeni ile bittiğini anlatan erkek katılımcı o süreçten şöyle bahsediyor: *“Her şey güzel gidiyordu, ta ki sıkıntılar baş gösterene kadar. Çocuksal sıkıntılar, çevre baskısı, çevredeki insanların bunu yargılaması, sorması bir yandan psikolojik çevre baskısı bizim mutluluğumuzun önüne geçti. Ben kabullendim o kabullenemedi belli bir yerden sonra bitti. Boşandıktan sonra daha iyi gitmeye başladı hayatım. En azından sorular kesildi. Kendi başıma da kabullenmiştim bu durumu o yüzden daha kolay gidiyor şu anda” (Tek 1-E).*

Yaşadığı sosyal problemler sebebi ile çiftlerin zorlandıkları, içlerine kapandıkları ya da ilişkilerini sonlandırdıkları açık bir şekilde görülmektedir. Erkekler konuşmakta zorlanırken, kadınlar konuşup paylaşmayı tercih etmektedir.

İnfertilite ve Şiddet

Şiddet dendiğinde toplumsal algıda ilk akla gelen fiziksel şiddet olmakta, fakat literatür infertil çiftlerin duygusal şiddete uğrama oranının daha fazla olduğunu göstermektedir. Duygusal şiddeti; fiziksel, ekonomik ve cinsel şiddet takip etmektedir. Katılımcılardan infertilite sebebi ile fiziksel ve cinsel şiddetten bahseden olmamıştır, fakat anlatılarda duygusal ve ekonomik şiddetle ilgili çarpıcı ifadeler bulunmaktadır.

Bir çift, yaşadıkları ekonomik ve duygusal şiddeti birlikte şu şekilde anlatmaktadır: *“...(tedavi gördükleri tüp bebek merkezinin adını söylüyor) oradaki doktorun tavrı ve orada kurduğu ortam beni gerdi. Psikolojik şiddeti orada yaşadık. Merkezin sistemi çok kötüydü. Önce kasaya uğra, para yatır, test ver. Bir şey soracaksın, kasaya uğradınız mı? Kasana da başlayacağım! Biz buraya soyguna mı geldik, kaçan yok zaten zorlu süreçten geçiyor insanlar kaçmıyorlar da, imzalı kâğıt alıyorsun insanlardan öyle ya da böyle. Embriyon oluşurken, transfer yaparken zaten parayı alırsın. Para da çarpı iki, üç. Yani parayı da ona göre alıp gelmişiz ödeyeceğiz. Her gün uçağa binip gelen adam ne yapacak zaten varı yoğu vereceğiz, yorgun geliyorsun mesela en basiti birçok insan birçok yerden geliyor. Çayı 1TL'ye satıyor. Çay dediğin nedir ki? Adam orada milyar koyup gidiyor. İki yıl önce 30 bin TL verdik oraya. Paraya bağlıyor gibi anlamayan. Parasız olsak bu işe girmeyiz! O bize şey oldu oradaki adamın şeyi, soygunculuk gibi geldi bize o şekilde bizce. Orada hem para hem sözel şiddet ikisini birden yaşadık orada.” (Çift 5- K ve E).*

Bir diğer erkek katılımcı ise şiddet denildiğinde iş yerinde yaşadığı bir olayı örnek vermektedir: *“İşyerinde yönetici pozisyonundayım. Sendika temsilcisiyim, askeri personelim. Sendika temsilciliği seçim ile oluyor, ben seçildim karşı muhalefetin tek eline alıp da suçladığı konu benim gıyabımda hırsız, namussuz diyemiyor yalancı diyemiyor ama zürriyetsiz diyor. Tek maruz kaldığım konu bu. Sessiz kalmak çok zor, bu tür söylemlere maruz kalmak bir erkek için daha zor. Bir kadın biraz daha hafif atlatılabilir ama zürriyetsiz demek erkek için çok zor bu imtihanlar zorlaştıkça sevabımızın daha arttığını düşünüyorum.”* (Çift 2 –E).

Yine şiddet dendiğinde bir erkek katılımcı ekonomik olarak yıpratıldıklarını düşündüğünü şu cümleler ile ifade etmektedir: *“Bu konuda söylemek istediğim genel olarak bu durumdaki kişilerin yaşadıklarını gördüğüm zaman daha çok ekonomik bir tarafı var bu işin. Sonuçta bu gözle görülmeyen sadece uzmanların mikroskop altında göreceği bir şey. Gidip test veriyoruz, var diyorlar ya da yok diyorlar, ya da şu aşamada diyorlar. Bunu biz teyit edemiyoruz. Hangi aşamaya geldik? Ne durumdayız bilemiyoruz. Sürekli acaba bu tamamen ticarete mi döndü, bizi bu konu da kullanıyorlar mı şeklinde her zaman kafamızda bir soru işareti var aslında. Birine gidiyoruz iyi diyorlar, daha sonra bir taraftan farklı şeyler duyuyoruz sadece para odaklı paraya yönelik olduğunu duymaya başlıyoruz bu da bizi yıpratıyor etkiliyor. Bunu düşündüğümüzde ekonomik açıdan dolayı olarak da psikolojik yıpranma oluşturuyor. Ben buna ekonomik şiddet derim.”* (Çift 3- E).

Araştırmada katılımcıların anlatılarından şiddetin infertilitenin ve infertil kişilerin yadsınamaz bir problemi olduğu çok net görülmektedir.

İnfertilite Sonrası Cinsel Problemler

Cinsel problemlerle ilgili çalışmalar infertilitenin ortaya çıkışı ile artan stres ve baskıya bağlı olarak cinsel işlev problemlerinin de ortaya çıktığını göstermektedir. Çalışmaya katılanlarla yapılan görüşmeler literatürü destekler niteliktedir.

Bir katılımcı çift, bu sürecin kadın ve erkek için nasıl olduğunu ayrı ayrı şöyle ifade etmektedir: *“Ben şeyleri hatırlıyorum o işte yumurta takibinde şeye düşmemeye çalışıyordum yani cinsel birlikteliğin sadece çocuk için yapılmasına düşmek istemiyordum. O yüzden böyle keyif alabileceğimiz bizim için yapıyoruz bunu. Mum yakmadım ama, ışıklar, işte müzikler, birazcık da böyle keyifli olsun diye. Ama ne oluyor? İnsanoğluyuz. Bu işi yaparken tabi ki çocuk aklıma geliyor. Şu pozisyon mu olsa? Sonrasında kadınlar ne yapıyordu? Yok ayaklarını yukarı dik bunlar aklında. İşte insanların söylediklerinin hep aklında olması mutlaka bir şekilde bu işi çocuk için yapıyorsuna geliyor. Özellikle yumurta takibi yaparken buna düşmemeye çalıştım ama bilmiyorum bedenim nasıl etkilendi hissetti mi bunu.”* (Çift 8- K)

Aynı çiftin erkek partneri ise süreci kendi açısından şöyle anlatıyor *“Mesela yumurta takibi yaparken bende mesela oluyor. Böyle şey iki gün sonra, bugün yapman lazım orada insan bir mecburiyet hissediyor. İşin böyle şeyini kaçıran bir nokta bence o. Hani çocuk*

için yapmak gerekiyor durumuna giriyoruz. O artık vücutta nasıl bir etki yapıyor onu bilemiyorum. Burada stres faktörü de devreye giriyor. Belki bizim durumumuzda stresi çıkarttığına belki normal yolla da olma şansı var bize söyledikleri. Ama bilmiyorum şimdi bakış açımız değişti. Belki bu yaşadığımız süreçle o stresi kaldırdık bilmiyorum süreç nasıl geçecek bizim adımıza.” (Çift 8- E).

Boşanma sebebinin infertilite olduğunu söyleyen erkek katılımcı ise infertilitenin cinsel hayatını önemli şekilde etkilediğini “*Kötü etkiledi cinsel isteksizlik yönünden isteksizlik vardı. Ne bileyim daha boş geliyordu. Bana insanların çoğalması için bu işin olması gerekiyor ama bizim bir şeyimiz olmayacağı duygusu insan olarak beni kötü hissettiriyordu. Çok fazla istemiyordum açıkçası benim açımdan çok fazla bir şey ifade etmiyordu. Boşanmamızın %50 sebebi de buydu zaten çocuktan ziyade %50 sebebi de cinsel mutsuzluktu” (T1-E)* sözleri ile çarpıcı bir şekilde ifade ediyor.

İnfertilite sonrası cinsel hayatlarını literatürde bahsedildiği gibi ilaçların etkisiyle kaybettiklerini ve artık ‘*başka bir amaca hizmet etmek*’ şeklinde anlatan kadın katılımcı şunları aktarıyor: “*Kesinlikle çok etkiliyor, hele o ilaçlar zamanında inanılmaz derecede etkiliyor. O olmasa bile artık o kadar yorgun tamamen tedavi odaklısınız ki hani karı koca ilişkisinden çok artık başka bir amaca hizmet etmek gibi oluyor. Değişik oluyor cinsel hayattaki şey bile yok belki 10-15 güne uzuyor süreler ya da erkeğin o gücü olmuyor eşim daha iyi anlatır ama çok etkiliyor ilaçlar.” (Çift 7 –K).* Erkek partner ise teşhis sonrası cinsel hayatları ile ilgili “*hasta hemşire ilişkisine döndü biraz” (çift 7- E)* yorumunu yapmaktadır.

İnfertil Çiftlerde Aile Danışmanlığı

Ülkemizde aile danışmanlığı yeni yeni yer bulmaya başlayan bir disiplindir. İnfertil ailelerde ise bu alanda yapılmış bir çalışma yoktur. Yurt dışında infertilite danışmanlığı adı altında uzun yıllardır devam eden ve yardım alınan bir alan mevcuttur. Örneğin, İngiltere’de 1990 İnsan Döllenmesi ve Embriyolojisi adlı bir yasa ile infertilite danışmanlığı gebelik kliniklerinde zorunlu hale getirilmiştir. Avrupa İnsan Üreme ve Embriyolojisi Derneği (ESHRE) tedavi sürecindeki danışmanlığın, tedavinin devamı ya da sonlandırılması kararını kolaylaştırma; evlat edinme ya da çocuksuz hayatla ilgili alınan kararlara yardımcı olma; donör tedavilerinde kişileri nelerin beklediği konusunda bilgilendirme; yas, psikolojik sorunlar, cinsel problemlerle ilgili tedavinin başından sonuna kadar terapötik destek sağlama yönünde katkılarından bahseder (Joy ve McCrystal, 2015: 83-84). İnfertilite merkezlerinde bulunan bu danışmanlar, çiftler ile sürecin başından başlayarak süreci sonlandırma, hamilelik oluşması, evlat edinme, donöre başvurma gibi yol ayrımlarında da çiftin yanında yer almaktadır. Türkiye’de ise bu alanı infertilite merkezlerinde çalışan sağlık profesyonelleri doldurmaya çalışmakta, oysa aile danışmanlığı multidisipliner bakış açısı ile bu boşluğu kolaylıkla doldurabilir niteliktedir.

Yapılan çalışmada görüşülen 21 kişinin hiçbiri aile danışmanlığı almamıştır, infertilite faktörü erkek olan 4 çiftten kadın partnerler bu süreçte bir ruh sağlığı profesyoneline destek aldığını belirtmiştir. Erkek partnerlerden ise destek aldığını söyleyen 1 kişi mevcuttur. Tek katılımcılardan destek alan yoktur, 5 çift ise psikolojik ya da psikiyatrik destek almadıklarını ve almayı düşünmediklerini belirtmiştir. Katılımcılardan 3 çift en az bir kez infertilite sebebi ile boşanmayı düşündüklerini dile getirmiştir. Tek katılımcılardan 2 erkek de infertilite sebebi ile boşanmış ve boşanma sonrası bir tanesi tekrar evlilik yapmıştır. İkinci evliliğini yapan erkek katılımcı ise yine infertilite sebebi ile çift çatışmaları yaşadığını söylemiştir. Görüşülen çiftlerden psikolojik ya da psikiyatrik destek alan ya da almayı düşündüğünü söyleyenlerin çoğunluğunu kadınlar oluşturmaktadır. Görüşülen çiftlerin hepsinde çift çatışmaları, bireysel problemler, sosyal baskı, cinsel problemler, stres, kaygı, gelecek korkusu gibi sorunların en az biri muhakkak görülmüştür. Bu dönemde çiftin hem bireysel hem de çift olarak yaşadıkları kriz durumlarında alacakları danışmanlık hizmetleri ile kriz durumu aşılabılır ya da etkisi azaltılabılırdi. İnfertilite sürecinde aile danışmanlığı ailenin dinamiklerinin fark edilmesini, çiftlerin birbirlerini anlamalarını ve desteklemesini, infertilite tecrübesinde cinsiyet farklılıklarının görülmesini ve çift arasındaki iletişimin artmasını sağlayarak çiftin yaşadığı kriz dönemi ile en sağlıklı şekilde baş etmesine yardımcı olmaktadır (Van den Broeck, vd. 2010: 427). Bu bağlamda Türkiye’de aile danışmanlığının infertil çiftlerin sağlıklı-huzurlu bir evlilik sürdürebilmesi açısından oynayabileceği rol anlaşılmalıdır.

Tartışma ve Sonuç

Bu çalışmada elde edilen nitel verilerle infertil çiftlerin yaşadığı psikososyal ve cinsel problemler incelenmiştir. İnfertilite, çiftler ve bireyler için ne zaman sonlanacağı bilinmeyen ve baş edilmesi zor, uzun bir süreçtir. Her evlilik beraberinde anne baba olma, hamile kalma, hamile bırakma beklentilerini de getirmekte, beklenmedik bir şekilde infertil olduğunu öğrenen kişilerin hayatlarında bir kaos hakim olmaktadır. Çalışmaya katılan çift ve tek bireylerin hepsinin kavramsal çerçevede anlatılan Menninge (1977) tarafından önerilen yaşamsal kriz modelinin tüm evrelerini yaşadıkları görülmüştür. Bazı katılımcıların ise bir evrede takıldıkları ve çözülme evresine henüz geçemedikleri de altı çizilmesi gereken önemli bir noktadır. Süreci kadınlar daha yoğun ağlama, hüzün, anksiyete, kaygı gibi duygusal tepkilerle geçirirken; erkekler suçluluk, iktidar kaygısı, gelecek kaygısı, içe çekilme gibi duygulardan daha çok bahsetmiştir. Çiftlerin yaşadıkları sosyal problemler sonucu evlilik içerisinde çatışma yaşadıkları, aileleri ve sosyal çevreleri ile görüşmelerini azaltarak sosyal izolasyon yaşadıkları görülmüştür. İki katılımcı sosyal çevre ve aile baskısı sebebi ile evliliklerini sonlandırdıklarından bahsetmiştir. Kadınlar infertil olduklarını sosyal çevreleri ve aileleri ile daha kolay paylaşırken, erkekler bu durumu konuşmak istememektedir. Erkekler daha çok damgalanma ve güç kaybı korkusu yaşamaktadır. Kadınların ise damgalama konusunda toplumsal baskıya karşı eşlerini koruma çabasında oldukları görülmüştür. Bir kadın

katılımcı 25 yıllık evliliklerinin 23 yılı boyunca eşinin infertilitesini gizleyerek infertil olanın kendisi olduğunu söylediğini ifade etmiştir.

Yabancı kaynaklarda infertiliteye bağlı yaşanan şiddetle ilgili çalışmalar varken yerli kaynaklarda bu konu infertiliteye bağlı kadınların yaşadığı şiddet üzerinde yoğunlaşmıştır. Bu çalışmada şiddetle ilgili sorulara çiftler ve kişiler farklı yorumlar yapmıştır, fakat katılımcıların hepsi infertiliteye bağlı olarak şiddete uğradıkları alanlar olduğundan bahsetmiştir. Özellikle psikolojik ve ekonomik şiddeti çok daha yoğun bir şekilde yaşadıklarını anlatırlarken cinsel şiddet konusu daha az ifade edilmektedir. Şiddetin infertil çiftlerin hayatlarının herhangi bir alanında yaşadıkları, yadsınamaz bir problem olduğu katılımcıların ifadeleri ile de net bir şekilde görülmektedir. Katılımcıların yaşadıkları tüm bu süreçler ve baş etmek zorunda kaldıkları zorluklar çift ilişkileri ile ilgi de çatışma ve problem yaratmaya başlarken, bu konuda ruh sağlığı profesyonellerinden destek aldığı ifade eden kişi sayısı oldukça azdır, aile danışmanlığı alan çift ise yoktur. Literatürde infertil çiftler ve aile danışmanlığı ile ilgili yerli çalışmaya rastlanmamıştır.

İnfertil çiftlerin yaşadığı psikolojik problemler, sosyal baskılar, ekonomik zorluklar çiftler arası çatışmayı da arttırmaktadır. İnfertilite ile ilgili tedavi planlayan çiftlerin tüm yaşam streslerine bir de tedavi stresi eklenmektedir. Yabancı literatürde çiftlerin stresini azaltmak için infertilite danışmanlığı adı altında profesyonel destekler mevcutken Türkiye’de bu konuda henüz oturmuş bir danışmanlık sistemi bulunmamakta, birçok merkezin infertilite ve tüp bebek ekibinin içerisinde ruh sağlığı çalışanı bir danışman bulunmamaktadır. Devlete ait infertilite ve doğum kliniklerinde de uygulanan bir danışmanlık politikası yoktur. Mevcut danışmanlık hizmetleri tüp bebek merkezlerindeki hemşireler tarafından verilmekte ve danışmanlık alanındaki yerli literatürün ise çoğunlukla hemşirelik yaklaşımları üzerinden ele alındığı görülmektedir. Bu alandaki açıklık ve eksiklik aile danışmanları tarafından kolayca doldurulmaya uygun görülmektedir. Tüp bebek merkezinde çalışan sağlık profesyonelleri kişiyi bireysel olarak ele alıp destek sağlarken, aile danışmanları bütüncül bir bakış açısı ile çiftlere tedavinin başından sonuna kadar gerekli desteği sağlayabilir. Daha önce bahsedildiği gibi infertilite sürecinde çiftler yoğun stres ve baskı altındadır. Bu baskı ve yoğun stres düzeyinin, azalmış oosit (oosit; üremede görev alan dişi gametosit ya da germ hücresidir), zayıf fertilizasyon gibi parametreler üzerinde doğrudan olumsuz etki ettiği düşünülmektedir. Bu veriler göz önünde bulundurulduğunda danışmanlık hizmetleri, tedavinin vazgeçilmez bir parçası olmalıdır (Poehl, vd., 1999: 303-304). Tedavi sürecinde verilen danışmanlık hizmetleri özellikle kadınlarda olumlu sonuçlar vermektedir fakat bu süreçte kültürel yapılar göz ardı edilmemeli ve danışmanlık sınırları ona göre belirlenmelidir (Chow, vd., 2016: 11). Bu araştırma kapsamında çiftlere aile danışmanlığı desteği almayı düşünüp düşünmedikleri sorulduğunda çoğunluk düşündüklerini fakat başvurmadıklarını söylemiştir. Bu da çift ilişkilerinde desteğe ihtiyaç duyduklarını göstermektedir. İnfertil çiftlere ve kişilere sürecin başından sonuna kadar verilen profesyonel desteğin tedavinin olumlu sonuçlanmasında büyük katkı sağlayacağı literatürde ortaya konulmuştur.

Araştırma bulgularından yola çıkarak infertil çiftlerle ilgili yapılabilecek çalışmalar konusunda aşağıdaki öneriler sunulmuştur:

- İnfertilitenin toplumsal hayatta normal kabul edilmesi konusu ile ilgili çalışmalar yapılmalıdır.
- Yerli literatürde ağırlıklı çalışma konusu infertil kadınlar üzerinedir. Erkek infertilitesi ve infertil çiftlerle ilgili çalışmalar artırılmalıdır.
- İnfertil çiftlere sürecin başından itibaren bireysel destek ve aile danışmanlığı desteği sağlanmalı ve çiftlerde oluşan krizin etkisi azaltılmalıdır.
- Çiftler ekonomik olarak zorlanmaktadır. Bu konu ile ilgili özel merkezlerin ve devletin uyguladığı ekonomik politikanın bir standardı olmalıdır.
- Aile danışmanlığı devlet destekli ve özel tüp bebek merkezlerinin tedavi protokolünün içerisine dahil edilmeli ve sürecin parçası haline getirilmelidir.
- İnfertil aile ve bireylere süreçle beraber koruyucu aile olma ve evlat edinme prosedürleri ile ilgili bilgi verilmelidir. Kişiler ve aileler biyolojik anne babalık dışında başka bir alternatif olduğunu da bilmelidir.

KAYNAKÇA

Akyüz, A., Şahiner, G., Seven, M. & Bakır, B. (2014). The effect of marital violence on infertility distress among a sample of Turkish women. *International Journal of Fertility & Sterility*, 8(1), ss. 67-76.

Altunışık, R., Coşkun, R., Bayraktaroğlu, S. & Yıldırım, E. (2010). *Sosyal Bilimlerde Araştırma Yöntemleri*. Sakarya Yayıncılık, 5. Basım. Sakarya.

Ardabilly, H. E., Moghadam, Z. B., Salsali, M., Ramezanzadeh, F. & Nedjat, S. (2011). Prevalence and risk factors for domestic violence against infertile women in an Iranian setting. *International Journal of Gynecology & Obstetrics*, 112(1), ss. 15-17.

Baltacı, A. (2019). Nitel araştırma süreci: Nitel bir araştırma nasıl yapılır?. *Ahi Evran Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi*, 5(2), ss. 368-388.

Bayraktar, E. (2018). Toplumsal Cinsiyet, Kültür ve Şiddetin İnfertilite İle İlişkisi. *Sağlık Bilimleri Dergisi (Journal of Health Sciences)*, 27(3), ss. 234-238.

Chow, K. M., Cheung, M. C. & Cheung, I. K. (2016). Psychosocial interventions for infertile couples: a critical review. *Journal of Clinical Nursing*, 25(15-16), ss. 2101-2113.

Creswell, J. W. (2013). *Nitel Araştırma Yöntemleri, Beş Yaklaşımına Göre Nitel Araştırma ve Araştırma Deseni*, Çev. Ed. Bütün M. ve Demir, S. B. Ankara, Siyasal Kitapevi.

Çelik, A.S. ve Kırca, N. (2018). Prevalence and risk factors for domestic violence against infertile women in a Turkish setting.. *European Journal of Obstetrics & Gynecology and Reproductive Biology*, 231, ss. 111-116.

Çoban, T. K. ve Dinç, A. (2013). İnfertilitenin cinsel yaşam üzerine etkisinin incelenmesi. *Uluslararası Klinik Araştırmalar Dergisi*, 1(2), ss. 46-53.

Dyer, S. J., Abrahams, N., Mokoena, N. E., & van der Spuy, Z. M. (2004). You are a man because you have children: experiences, reproductive health knowledge and treatment-seeking behaviour among men suffering from couple infertility in South Africa. *Human Reproduction*, 19(4), ss. 960-967.

Güleç, G., Yalçın, E. G. & Yenilmez, Ç. (2019). İnfertil Çiftlerde Kaygı, Öfke, Başa Çıkma Yöntemleri, Yeti Yitimi ve Yaşam Kalitesinin Değerlendirilmesi *Kocatepe Tıp Dergisi Kocatepe Medical Journal*, 20(1), ss. 1-8

İlerisoy, M. (2012). *Aile sistemleri kuramı çerçevesinde infertilite tedavisi gören ailelerde aile yaşam döngüsünün nitel yöntemlerle araştırılması* (Yüksek Lisans Tezi, Maltepe Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü).

Joy, J., ve McCrystal, P. (2015). The role of counselling in the management of patients with infertility. *The Obstetrician & Gynaecologist*, 17(2), ss. 83-89.

Krug, E. G., Mercy, J. A., Dahlberg, L. L. & Zwi, A. B. (2002). The world report on violence and health. *The Lancet*, 360(9339), ss. 1083-1088.

Menning, B. E. (1977). *Infertility: A guide for the childless couple*. Englewood Cliffs, NJ: Prentice Hall.

Oğuz, H. D. (2004) *İnfertilite Tedavisi Gören Kadınlarda İnfertilitenin Ruh Sağlığına, Evlilik İlişkileri ve Cinsel Yaşama Etkileri*. Bakırköy Prof. Dr. Mazhar Osman Ruh Sağlığı ve Sinir Hastalıkları Eğitim ve Araştırma Hastanesi 12. Psikiyatri Birim (Tıpta Uzmanlık Tezi)

Özçelik, B., Karamustafaloğlu, O. & Özçelik, A. (2007). İnfertilitenin psikolojik ve psikiyatrik yönü. *Anadolu Psikiyatri Dergisi*, 8, ss. 140-148.

Özdemir, M. (2010). Nitel veri analizi: Sosyal bilimlerde yöntem bilim sorunsalı üzerine bir çalışma. *Eskişehir Osmangazi Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi*, 11(1), ss. 323-343.

Pakpour, A. H., Yekaninejad, M. S., Zeidi, I. M. & Burri, A. (2012). Prevalence and risk factors of the female sexual dysfunction in a sample of infertile Iranian women. *Archives of Gynecology and Obstetrics*, 286(6), ss. 1589-1596.

Poehl, M., Bichler, K., Wicke, V., Dörner, V. & Feichtinger, W. (1999). Psychotherapeutic counseling and pregnancy rates in in vitro fertilization. *Journal of Assisted Reproduction and Genetics*, 16(6), ss. 302-305.

Pulat, F. (2020). *Psikoterapinin Sonsuz Yolculuğu*, İstanbul, Balkan Sanat Yayın Yapım, 1. Baskı.

Sönmez, V. Ve Alacapınar, F. G. (2011). *Örneklendirilmiş Bilimsel Araştırma Yöntemleri*. Anı Yayıncılık., 7. Baskı.

Şen, E., Bulut, S. & Şirin, A. (2014). Primer İnfertil Kadınlarda Eşler Arası Uyumun İncelenmesi. *Florence Nightingale Hemşirelik Dergisi*, 22(1), ss. 17-24.

Taşçı, E., Bolsoy, N., Kavlak, O. ve Yücesoy, F. (2008) İnfertil kadınlarda evlilik uyumu. *Türk Jinekoloji ve Obstetri Derneği Dergisi*, 5(2), ss. 105- 10.

Tao, P., Coates, R., & Maycock, B. (2011). The impact of infertility on sexuality: A literature review. *The Australasian medical journal*, 4(11), ss. 620-627.

Taysi, E. Y., (2000). *Benlik saygısı arkadaşlardan ve aileden sağlanan sosyal destek: Üniversite öğrencileriyle yapılan bir çalışma* (Yayınlanmamış yüksek lisans tezi), Ankara Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Psikoloji Anabilim Dalı Sosyal Psikoloji Bilim Dalı.

Türnüklü, A. (2000). Eğitim bilim araştırmalarında etkin olarak kullanılacak nitel bir araştırma tekniği: *Görüşme. Kuram ve uygulamada eğitim yönetimi*, 24(24), ss. 543-559.

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), ss. 422-428.

Yanıkkerem, E., Kavlak, O., & Sevil, Ü. (2008). İnfertil çiftlerin yaşadıkları sorunlar ve hemşirelik yaklaşımı. *Anadolu Hemşirelik ve Sağlık Bilimleri Dergisi*, 11(4), ss. 112-121.

Yıldırım, A., ve Şimşek, H. (2008). *Sosyal bilimlerde nitel araştırma yöntemleri*. (6. Baskı) Ankara: Seçkin Yayıncılık.

Zare, Z., Golmakani, N., Amirian, M. (2017). Comparison of sexual problems in fertile and infertile couples. *Journal of Caring Sciences*, 6(3), ss. 269-279.