

İNFERİTİL ÇİFTLERİN DUYGU DURUMLARI: NİTELİKSEL BİR ÇALIŞMA  
MOOD STATUS OF INFERTILE COUPLES: A QUALITATIVE STUDY

Hatice OLTULUOĞLU<sup>1</sup>, Ulviye GÜNAY<sup>1</sup>, Rukuye AYLAZ<sup>1</sup>

<sup>1</sup>İnönü Üniversitesi Sağlık Yüksekokulu, Hemşirelik AD, Malatya,

**ÖZET:** Bu niteliksel çalışma, infertil çiftlerin duygu durumlarını belirlemek amacıyla yapıldı. Bu çalışma İnönü Üniversitesi Tıp Merkezi İnfertilite Polikliniği'ne başvuran ve çalışmaya katılmayı kabul eden 14 kişi ile yapıldı. Çalışmanın verileri birebir derinlemesine görüşme yöntemi ile toplandı. Her bir görüşme yaklaşık bir saat sürdü, görüşmenin temalarını; Elizabeth Kubler Ross tarafından tanımlanan ve kaybı takiben bireylerin yaşayabileceği duygu ve tepkileri sınıflandırdığı için yaygın olarak kullanılan, psikolojik cevap aşamaları (şok, inkâr, öfke, pazarlık, depresyon/çöküntü, kabullenme) oluşturuldu. Veriler içerik analizi yöntemi ile çözümlendi. Analizlerin sonucunda bireyler infertil olduklarını ilk öğrendiklerinde "Dünyam başıma yıkıldı", "Çok üzülüm", "Bunun tarifi çok zor" şeklinde duygularını ifade ettiler. Bireylerin sekizi tanımlarını inkar ederek başka bir doktora gittiklerini belirttiler. Çoğu suçluluk ve öfke hissettiklerini, çevrenin davranışından rahatsız olduklarını ve ortamdaki uzaklaştıklarını ifade ettiler. Bireylerin tamamı çocuk sahibi olabilmek için çeşitli tedavi yöntemlere başvurduklarını, Allah'a olan inançları sayesinde umutlarını yitirmediklerini belirttiler. İnfertil bireylerin yaşadığı duygu durumlarının belirlenmesinde ebe ve hemşirelere önemli roller düşmektedir.

**ABSTRACT:** This qualitative study, was aimed to identify the moods experienced by infertile couples. This study was carried out on 14 people who presented to the outpatient Infertility Clinic of Inonu University Medical Center and who agreed to take part in the study. Data were collected using the method of one-to-one in-depth interviews. Each interview took about an hour; the themes of an interview consisted of the stages of psychological responses (shock, denial, anger, bargaining, depression/despair, and acceptance), which were defined by Elizabeth Kubler Ross and are widely used because they classify the emotions and reactions individuals may experience after a loss. The data were analyzed using the content analysis method. When the subjects first learned that they were infertile after the analyses, they expressed their emotions with sentences such as "My whole world came crashing down around me", "I was very sad" or "It is very difficult to describe this". Eight of the subjects stated that they denied their diagnosis and went to another doctor. Most of them said that they felt guilty and angry and they were annoyed by the behavior of their community, and isolated themselves from the society. All of the subjects stated that they resorted to various treatment methods to be able to have a child and did not lose their hope, owing to their belief in God.

Midwives and nurses have important roles in identifying the moods experienced by infertile individuals.

**Anahtar kelimeler:** İnfertilite, kayıp, duygu durum

**Key words:** Infertility, loss, mood

## GİRİŞ

İnfertilite; en az bir yıllık korunmasız düzenli cinsel ilişki olmasına rağmen, gebeliğin gerçekleşmemesi olarak tanımlanır (1-3). Dünya Sağlık Örgütü'ne göre infertilitenin görülme sıklığı %15 (4) olarak bildirilmekte olup bu yüzde Japonya'da %14, Amerika'da %15 dir (5). Türkiye'de infertilite sıklığı açısından çok net

bilgiler bulunmamakla birlikte %10-20 arasında olduğu belirtilmektedir (1,6-8).

Tüm dünyada çeşitli faktörlere bağlı olarak artan infertilite; tıbbi, psikolojik ve sosyal sorunları beraberinde getiren, kültürel, dinsel ve sınıfsal yönleri olan bir krizdir. Ani ve beklenilmeyen bir yaşam krizi olarak kendini gösteren infertilite, belki de açıklanamayan, tanısı uzun bir zamana yayılan, aşırı stres yaratan ve

Makale Geliş Tarihi : 20.01.2014

Makale Kabul Tarihi: 15.07.2014

Corresponding Author: Öğr. Gör. Hatice OLTULUOĞLU

İnönü Üniversitesi Sağlık Yüksekokulu

Doğum ve Kadın Sağlığı Hemşireliği AD, Malatya.

e-mail: hatice.oltuluoglu@inonu.edu.tr.

uyum mekanizmalarını zorlayan, çiftlerin sosyal ilişkilerinde önemli niteliksel ve niceliksel sorunlara neden olan bir durumdur (5-7, 9-12).

Çocuk sahibi olmak tüm toplumlarda önemli olup, çiftlerin sosyal statüsünü arttıran, aileye mutluluk veren bir durum olarak algılanırken, çocuk sahibi olamamak da tüm kültürler için kriz yaratan, toplumun çifte karşı bakış açısını değiştiren bir durum olarak algılanmaktadır (13). İnfertilite, bir çift için biyolojik olarak acı veren, psikolojik olarak tehdit edici ve stresli, sosyal olarak utanç verici, ekonomik olarak pahalı ve karmaşık bir yaşam krizidir (2,7,10,14). İnfertilite sorunu yaşayan çiftler arasında, sevgi bağı ne kadar derin olursa olsun çeşitli sorunlar ortaya çıkabilmekte, çiftlerin yaşadığı hayal kırıklığı, suçluluk duygusu, karşılıklı suçlamalar, evlilik bağlarını zayıflatarak, çiftler arasına soğukluk girmesine ve aile ilişkisinin yıpranmasına neden olmaktadır. Ayrıca sosyal ve ailesel baskı çiftlerin üzerinde psikolojik travma oluşturabilmektedir (15,16).

Literatürde infertil çiftlerin duygu durumları ile ilgili sınırlı sayıda çalışma bulunmakla birlikte ülkemizde bu konuyla ilgili nitel çalışma sonuçları bulunmamaktadır.

Bu çalışma, infertil çiftlerin yaşadığı duygu durumlarını belirlemek amacıyla yapıldı.

#### GEREÇ YÖNTEM

Bu çalışma İnönü Üniversitesi Turgut Özal Tıp Merkezi (İÜTÖTM) infertilite polikliniğinde yapıldı. Polikliniğe infertilite tanısı ile 16 Ocak-16 Şubat 2012 tarihinde başvuran 251 birey arasında çalışmaya katılmayı kabul eden, iletişime açık, sekiz kadın, altı erkek olmak üzere toplam 14 kişi alındı. Çalışma öncesinde İnönü Üniversitesi Tıp Fakültesi'nden (İÜTF) etik kurul onayı ve bireylere çalışma hakkında bilgi verilerek bilgilendirilmiş olur alındı. Görüşmeler poliklinik içerisinde bulunan,

araştırmacı ve bireyin yalnız kalabileceği özel bir odada, birebir derinlemesine görüşme yöntemi ile iki araştırmacı tarafından yapıldı. İnfertilite polikliniğinin sadece Perşembe günleri açık olması nedeni ile görüşmeler Perşembe günleri yürütüldü. Bireyler, ses kaydı yapılmasını kabul etmedikleri için görüşmeler esasında araştırmacılardan biri görüşmeyi sürdürürken, bir diğeri de not aldı. Her bir görüşme yaklaşık bir saat sürdü. Görüşmenin temalarını; Elizabeth Kubler Ross tarafından tanımlanan ve kaybı takiben bireylerin yaşayabileceği duygu ve tepkileri sınıflandırdığı için yaygın olarak kullanılan, psikolojik cevap aşamaları olan şok, inkâr, öfke, pazarlık, depresyon/çöküntü ve kabullenme oluşturdu. Görüşmeler bu temalar doğrultusunda araştırmacılar tarafından hazırlanan yarı yapılandırılmış form aracılığı ile yapıldı. Veriler önce en çok söylenen ortak noktalar daha sonra farklı noktalar dökümlenerek alt başlıklar altında toplandı. Dökümanlar iki uzman tarafından değerlendirilip, içerik analizi yöntemi çözümlenerek yazılı rapor haline dönüştürüldü.

#### BULGULAR

**Demografik Özellikler:** Çalışmaya sekiz kadın, altı erkek olmak üzere toplam 14 birey katıldı. Çalışmaya katılan kadınların yaş ortalaması 29.50±5.31 yıl, erkeklerin yaş ortalaması 34.00±4.81 yıldır. Kadınların beşi ilkököl, ikisi üniversite, erkeklerin ikisi ortaokul, ikisi üniversite mezunudur. Kadınların yedi'si ev hanımı, erkeklerin yarısı serbest meslek sahibiydi. Katılımcıların tamamının sosyal güvenceleri olup, 11'i gelir durumunun orta düzeyde olduğunu ifade etmiştir.

Katılımcıların tamamının birinci evlilikleri olup, evlilik sürelerine bakıldığında minimum iki yıl maksimum 15 yıl olduğu (ortalama 7.14±4.84) saptandı Tablo (1).

**Tablo 1.** Çalışmaya Katılan Bireylerin Tanıtıcı Özelliklerinin Dağılımı (n=14)

	Yaşı	Eğitim durumu	Mesleği	Gelir durumu	Evlilik süresi	Eşinin eğitim	Eşinin yaşı
1.Kadın	28	İlkokul mezunu	Ev Hanımı	Orta	8	İlkokul mezunu	31
2.Kadın	20	Ortaokul Mezunu	Ev Hanımı	İyi	2	Lise Mezunu	35
3.Kadın	30	İlkokul mezunu	Ev Hanımı	Orta	5	İlkokul mezunu	27
4.Kadın	27	İlkokul mezunu	Ev Hanımı	İyi	11	İlkokul mezunu	33
5.Kadın	37	İlkokul mezunu	Ev Hanımı	Orta	15	Üniversite mezunu	40
6.Kadın	35	İlkokul mezunu	Ev Hanımı	Orta	12	Lise Mezunu	39
7.Kadın	32	Üniversite	Serbest	Orta	3	İlkokul mezunu	33
8.Kadın	27	Üniversite	Ev Hanımı	İyi	4	Üniversite mezunu	33
1.Erkek	40	Üniversite	Memur	Orta	15	İlkokul mezunu	37
2.Erkek	39	Lise Mezunu	İşçi	Orta	12	İlkokul mezunu	35
3.Erkek	33	İlkokul mezunu	Serbest	Orta	3	Üniversite mezunu	33
4.Erkek	33	Üniversite mezunu	Memur	Orta	4	Üniversite mezunu	27
5.Erkek	27	Ortaokul Mezunu	Diğer	Orta	3	İlkokul mezunu	28
6.Erkek	32	Ortaokul Mezunu	Serbest	Orta	3	Lise Mezunu	32

### İNFERTİL BİREYLERİN YAŞADIĞI DUYGULAR

**Şok:** Çocuk sahibi olamayacaklarını ilk duyduklarında, infertil bireylerin hemen hepsi şok olduklarını, psikolojik olarak çöktüklerini, kendilerini kayıp ettiklerini ifade ettiler. Bu ifadelere göre kadınların erkeklerden daha şiddetli düzeyde duygulanım yaşadıkları belirlenmiştir. Bireylere normal yollardan çocuk sahibi olamayacaklarını ilk öğrendiklerinde neler hissettiği sorulduğunda kadınlardan bazılarının ifadeleri şöyledi;

**1. Kadın:** "Bunun tarifi çok zor, anlatamam, ancak benim gibi olanlar bunu anlar" derken sesi kısıldı, kelimeler boğazında düğümlendi ve ağlamaya başladı.

**4. Kadın:** "Çok büyük bir acı anlatılamaz, dünyam başıma yıkıldı, psikolojikmen çöktüm, neden olmuyor diye... Yapacak bir şeyim yoktu, hep ağladım." Ağlamaya başladı.

**6. Kadın:** "Bunun tarifi çok zor, tarif edemem. Çok üzüldüm, başkaları evlenir evlenmez hemen hamile kalıp doğuruyor, bizim neden olmuyor diye, çok üzüldüm".

Erkeklerden bazıları duygularını şöyle ifade etti;

**1. Erkek:** "Şaşkınlık içine girdim, sorunun benden olacağını hiç tahmin etmemiştim, sonucu öğrendiğim anda dünyam başıma yıkıldı çok üzüldüm."

**2. Erkek:** "Eksiklik hissettim, üzüldüm ama fazla sorun etmedim, tedavi yöntemleriyle nasıl olsa olur diye düşündüm."

**İnkâr:** Şokun atlatılmasından sonra bireyler tanılarında yanlışlık olduğunu düşünerek farklı arayışlara girerler. Yapılan görüşmede bireylerin dördü tanılarında inanmayıp başka doktora giderken, kadınların dördü de geleneksel yöntemlere başvurduktan sonra doktora gittiklerini ifade etti.

**3. Kadın:** "Ebe olarak bilinen bir kadına gittik, 'rahmin ters dönmüş' dedi, karnımı ve sırtımı üfleyip yakı yaptırdı. Önceden eşimle birlikte olurken ağrı hissediyordum kadının bu uygulamasından sonra hiç rahatsızlık hissetmedim, iyi geldi."

**4. Kadın:** "Kadına gittim, (ara ebesi olarak nitelendirilen kadın) 'rahmin düşmüş' dedi. Karnıma masaj yaptı göbeğimden tutup yukarı kaldırdı. Daha sonra başkasına gittiğimde ot kaynatıp karnıma koyduk, bir umut diye her tarafa gittik, halen de kim ne söylerse yapıyoruz. Şimdi muska yaptık."

**5. Kadın:** "Kadına gittim (ara ebeyle), otlarla ilaç yapıp karnıma koydum. Her şeyi denedik bir umut diye."

**6. Kadın :** "Ebeye gittik eşimle bana bitkisel ilaç yaptı onu kullandık. Ebenin verdiği süt buğusuna oturdum (çeşitli otları sütte kaynatıp) belimi çektim, 'ilişki sonrası hemen kalkma, belin altına yastık koy, ayaklarını havaya kaldır, ters dön' dedi bende bunların hepsini yaptım."

**Öfke:** İnfertil bireylerin yaşadığı duygulardan biride öfkedir. Görüşme yapılan kadınların çoğu kendilerine, bedenlerine ve eşlerine öfkelenediklerini, bunun neden kendilerinin başına geldiğini düşünerek öfke yaşadıklarını belirtmişlerdir.

**3. Kadın:** "Neden ben diye çok düşünüyorum, her şey normalken neden ben diyorum ama Allah'a isyan da etmek istemiyorum, kendi kendimi avutuyorum. Çocuğu olanları görünce onları kıskanıyorum. Neden onlarınki, var benimki yok diye sinirleniyorum"

**1. Erkek:** "Herkesine nasip olanlar bir bizden esirgendi, serzenişteyim, isyanda değilim."

**2. Erkek:** "Allahım ben ne yaptım da benimki olmuyor, Allah beni kahretsin diyorum, çocuğumuz olmadığı için eşime zaman zaman surat asıyorum". (infertilitenin eşinden kaynaklandığını düşündüğü için ).

**Suçluluk:** İnfertil çiftlerde daha çok değersizlik hissiyle birlikte suçluluk görülebilir. Görüşme yapılan bireylerin ifadelerinden çoğunluğunun kendilerini yetersiz, değersiz hissettikleri, erken evlenmedikleri ve korundukları için suçladıkları saptanmıştır.

**4. Kadın:** "Hep ben zaten (olumsuzlukları kastederek) her şey ben zaten. Bazen kendimi suçluyorum. İkiz olan erkek kardeşim yaşasaydı ben ölseydim diyo-

**6. Kadın:** "Acaba bir yerde bir hatamı yaptım da bu başıma geldi."

**Yalnızlık ve Yabancılaşma:** İnfertilitenin neden olduğu sosyal baskı eşlerin diğer bireylerle iletişimini olumsuz etkileyerek sosyal izolasyon yaşamalarına neden olmaktadır. Görüşme yapılan bireylerin ifadelerine göre çoğunun çevrelerinden uzaklaştığını, uzaklaşma nedeni olarak da insanların çocukları ile ilgili konuşmaları, çocuğunuz var mı sorusu veya onları kıskanmaları nedeniyle olduğunu belirtmişlerdir. Ancak çoğunluğu diğer insanlardan uzaklaşıp yalnızlığı tercih ederlerken, tam tersi eşlerin birbirlerine yaklaştığı ve destekledikleri saptanmıştır.

**6. Kadın:** “Çevremdekiler kendi aralarında laf ediyorlar, laf etmelerini istemiyorum, onları duymak istemiyorum, konuşmalarını istemiyorum. Gerektiğinde uzaklaşıyorum.”

**8. Kadın:** “Eşim beni hep teskin ediyor ‘Bir şey olmaz, bana bakarsın ben senin çocuğum’ diyor.”

**1. Erkek:** “Eşimle sorun ikimizdir diye düşünüyoruz. Birbirimizi anlayışla karşılıyor, ‘ALLAH’ın bir lütfü ikimizde de olması iyi birbirimizi dışlamıyoruz”

**2. Erkek:** “İş yerinde bazen kaç çocuğun var diyorlar 2-3 tane diyip geçiştiriyorum, sinirleniyorum, çocuk için bana dua edenlere bile sinirleniyorum, oradan ayrılıp sigara içiyorum”.

**4. Erkek:** “Çocuk sahibi olanları gördüğümde onları kıskanıyorum, çöküyorsun, kötü bir duygu, niye benim çocuğum olmuyor diye üzülüyorum. Sorun eşimde ama ona karşı hiç öfke duymuyorum. O benden daha çok üzülüyor. Birbirimize daha fazla bağlandık.”

**5. Erkek:** “Bazen oluyor dağa kaçmak istiyorum. Ailemin bile davranışları değişiyor, ‘Abi’nin çocuğu var, senin yok, seninle birlikte evlenenlerin var, senin olmadı’ diyorlar. Böyle söyleyince sinirleniyorum, oradan uzaklaşıyorum. Kendimi işe verdim, sürekli çalışmak istiyorum. Eşimle konuşuyorum, bazen ikimiz birlikte ağlıyoruz. Birbirimizi destekleyerek tedaviye devam ediyoruz, bekliyoruz. Dünyanın en mutlu insanı benim çünkü eşimleym ve eşim çok iyi bir insan.”

**Depresyon ve Yas:** İnfertil bireylerin çoğunluğunun zaman zaman depresyon sürecine girdikleri, kadınları sosyal baskı nedeni ile erkeklerle göre daha fazla depresif belirtiler gösterdiği, her ay umutla beklediği gebeliğinin oluşmaması çiftlerin zamanla umut duygusunu kaybederek depresyon ve yas yaşamalarına neden olduğu saptanmıştır. Görüşme yapılan bireylerden bazıları yaşadıkları umutsuzluğu ve depresyon duygularını şöyle belirtmiştir.

**8. Kadın :** “Keşke korunmasaydım, her ay kırmızı kanı görmekten nefret ediyorum, tükendim artık” dedi ve ağlamaya başladı. “Acaba olacak mı olmayacak mı diye çok streslendim. Korkuyorum, bütün düzenim değişti. Yine olmazsa artık tayin olup gitmek istiyorum buralardan”.

**4. Kadın:** “Boşanma aşamasına geldik, kaynanam bu sorundan dolayı eşimi evlendirmeye çalıştı. Eşim nikâhın bende kalacağını, öbür kadından çocuğu olunca çocukların benim adıma olacağını söyledi. Bunu kabul etmedim. Eşim agresifleşti, beni istemedi, çok üzülüm intihar etmeyi düşündüm, yaptım da kendime yüklü miktarda insülin yaptım, ama ölmedim. Sonra pişman oldum şeker yedim. Kaynanam hep misilleme yapıyor, beni kendi kızıyla kıyaslıyor, ‘O hemofili hastası iken bile bir çocuk doğurdu, sen doğuramadın’ diyor, toplum içinde hep

**3. Erkek:** “Erken evlenseydik ve uzun süre bekleseydik böyle bir şey olmazdı diye düşünüyorum”

**Kabullenme:** Görüşme yapılan infertil bireylerin çoğunluğu durumlarını kabul ederek tedavilerine menopoza kadar umutla devam edeceklerini belirttiler.

**1. Kadın:** “Doktor bana hiçbir zaman çocuğun olmaz demedi, hep olur gözüyle bakıyorum, önceki tedavilerimde hem paramız hem umudumuz gitti, şimdi doktorumu değiştirdim, çocuğum olur gözüyle bakıyorum her şey daha güzel olur diyorum.”

**3. Kadın:** “Hep dua ediyorum. Bir umutla bekliyorum, umudumu hiç kaybetmedim, olursa çok mutlu olurum, havalara uçarım herhalde, hayatım çok değişir. Şimdiye kadar bir eksiklik vardı, çocuğum olursa hiç eksikim olmaz, her şey dört dörtlük olur.”

**1. Erkek:** "Tam 15 yıldır tedavi görüyoruz. Bütün kazancımızı bu yönde harcadık benimle aynı yıl işe giren ve aynı yerde çalışan herkes ev aldı araba aldı, birikim yaptı ben her şeyimi buna yatırdım 50-60 milyon param gitti. Pişman değilim. Çocuğum olsaydı bir şeyim olmasaydı. Eşimin yaşı ilerledi menopoz bulguları için geldik bir durumumuza bakalım uygun görülürse tekrar tüp bebek yapalım diyoruz. Gittikçe yaşılanıyoruz bu bir gerçek çocuk konusunda umut azalıyor sadece günlük yaşantımızı devam ettirmekten başka amacımız yok."

## TARTIŞMA

Bu çalışmada elde edilen nitel verilerle, infertil bireylerin yaşadığı güçlükler belirlendi. İnfertilite; bireyler açısından kabulü ve başa çıkılması zor bir durumdur. Her birey doğurgan/doğurtkan olduğunu varsayar ve hamilelik/hamile bırakma beklentisi içindedir. Evlilik, çocuk sahibi olmayı beraberinde getirirken ani ve beklenmedik bir olay olan infertilite ile karşı karşıya kalan bireylerin ilk tepkisi genellikle şoktur (16, 17). Görüşme yapılan bireylerin çoğu "dünyam başıma yıkıldı", "çok üzüldüm" gibi ifadelerde bulundular. Bu çalışmada, bireylerin infertilite tanısını ilk duyduklarında şok yaşadıkları, özellikle erkeklerin kendilerinin infertil olduklarını duyduklarında eşlerine göre daha fazla şok yaşadıkları saptanmıştır. Yapılan çalışmalarda, erkeğin infertili olduğu durumlarda, erkeklerin daha fazla olumsuz düşünceleri olduğu bildirilmiştir (1,18,19). Bu durum Türk toplumunun ataerkil olması ve infertilitenin daha çok kadından kaynaklandığına inanılmasına bağlanabilir.

İlk şokun atlatılmasından sonra yaşanan inkâr evresi, bireyde oluşan anksiyete ve paniğin bir süre ertelenmesini sağlayarak, kendilerini toparlamaları ve alternatif savunma yöntemlerini harekete geçirmelerinde etkin rol oynar (20). Çiftler her ay yaşanan düş kırıklıklarını yoğun strese, yorgunluğa ya da yeterli sıklıkta cinsel ilişkiye girmeme gibi nedenlere bağlayarak mevcut durumu inkâr edebilir (21). Bu araştırma da şokun atlatılmasından sonra bireyler farklı arayışlara girmişlerdir. Yapılan görüşmelerde bireylerden bazıları tanılarına inanmayıp başka doktorlara giderken, eğitim seviyesi düşük olan kadınların ilk olarak geleneksel yöntem uygulayan ara ebelerine başvurdukları (22), sonrasında olumlu sonuç alamadıkları için hekime başvurdukları öğrenilmiştir. Ayrıca erkelerin kadınlara göre sorun yokmuş gibi davranma çabasına girdikleri de belirlenmiştir. Yapılan diğer çalışma bulguları bu araştırmanın bulgularını desteklemektedir (23-25).

İnkâr evresiyle birlikte bireylerde anksiyete görülmeye başlar. Bireylerde eş tarafından terk edilme endişesi ortaya çıkar. İnfertil olan eş diğer eşin gözünde 'yetersiz ve eksik' olmaktan ya da onun sevgisini kaybetmekten korkar. İnfertilite tanısı olan kadınlar 'benlik saygısında azalma', 'kadın olarak kendini yetersiz ve değersiz hissetme' gibi utanma duyguları yaşarken, erkekler, erkek olma, güçlü-kudretli olma özelliklerinin yok olduğunu düşünürler (8,16,21).

Bu çalışmada da kadınların erkeklere göre kendilerin

yetersiz ve değersiz hissettikleri, infertilitenin bireylerin evlilik yaşantısını olumsuz etkilediği, bu olumsuzluğu erkeklerin annelerinin daha fazla etkilediği belirlenmiştir. Yapılan diğer çalışma bulgularına göre de kadınların anksiyete ve depresyon düzeylerinin erkeklere göre daha fazla olduğu, özellikle başarısız tedavi sonrasında arttığı saptanmıştır (26-28).

Öfke bireyin içinde bulunduğu durumu kabul etmeye başladığında ortaya çıkan bir duygudur (20). Durumu kendi yetersizliklerinin bir sonucu gibi görerek suçluluk, bunun neden kendilerinin başına geldiğini düşünerek öfke yaşarlar (24).

Görüşme yapılan kadınların çoğu kendilerine, bedenlerine ve eşlerine öfkelenediklerini belirtirken, erkeklerin Tanrı'ya ve kendilerine öfkelenediklerini ve bunun neden kendilerinin başına geldiğini düşünerek öfke yaşadıklarını ifade etmişlerdir. Yapılan diğer çalışmalarda; infertil bireylerde bedenlerine karşı öfke, hayal kırıklığı ya da bunu hak edecek ne yaptım gibi duyguların ortaya çıkarabileceği, gebe olanlara ya da çocukları olanlara karşı öfke duyabilecekleri belirtilmiştir (18,19,23). Yapılan diğer araştırmalar bu araştırmanın bulgularını desteklemektedir.

İnfertilite de eşler, diğer eşin anne-baba olmasına engel olduğunu düşünüp suçluluk duyarlar (8,11). Ya da eşlerden biri çocuk sahibi olma kararını geç almış olmaktan dolayı diğer eş suçlayabilir (17). Bu suçlamalara ailenin ve kültürün baskıları da eklenince çiftler cezalandırıldıklarını düşünürler ve bunun sonucunda da evlilik bağları olumsuz etkilenebilir (8).

Bu çalışmada infertil bireylerin çoğunluğunun kendilerini suçladıkları, suçlama nedenleri arasında çoğunlukla geç evlenmeleri ve çocuk yapmamak için korundukları saptandı. Yapılan diğer çalışmalarda da eşlerin düşmanlık ve kin duyguları ile kendisini ya da eşlerini suçladıkları belirlenmiştir (1,24).

Bireyler çevrelerinde hamile kalan ve çocukları olanları gördükçe onlarla paylaşacak ortak şeylerin azaldığına, arkadaşlarının onların infertilite ile ilgili sorunlarından sıklıkla inanmaya başlarlar ve kendilerini toplumdan soyutlayabilirler (8,21).

Bu çalışmada infertil bireylerin insanların çocukları ile ilgili konuştuklarında, çocuk ve hamilelikle ilgili soru sorduklarında ve çevresindeki insanları kıskandıkları için uzaklaştıkları belirlenmiştir. Ancak çoğunluğu diğer insanlardan uzaklaşıp yalnızlığı tercih ederlerken, bazı eşlerde tam tersine birbirlerine yaklaştığı ve destekledikleri saptanmıştır. Yapılan bir çalışmada infertil kadınların çoğunluğunun gebe ve çocukları olan kadınlar ile bir araya gelmek istemedikleri, kendilerine hamilelikle ilgili soru sorulmasından rahatsız oldukları için sosyal çevreden uzaklaştıkları belirtilmiştir (7). Bir diğer çalışma bulgularına göre de infertil kadınların yalnızlık düzeylerinin yüksek olduğu ve hatta kanserli kadın hastalardan daha fazla yalnızlık duygusu yaşadıkları belirlenmiştir (29).

Bu çalışmada görüşme yapılan infertil bireylerden daha çok kadınların zaman zaman depresyon yaşadıkları, içlerinden bazılarının intihar girişiminde buldukları ve her ay menstruasyon gördüklerinde depresif belirtilerinin arttığı belirlenmiştir. Kadınların bu belirtilerinin artmasında sosyal baskının da etkili olduğu, özellikle kayınvalidelerin gelinlerini suçlayarak oğullarını tek-

rar evlenmeleri için teşvik etmeleri kadınlar üzerindeki baskıyı arttırdığı saptanmıştır. Türk toplumunda özellikle geleneksel kesimlerde infertil kadının eşi kanunen yasak olmasına karşın bir başkası ile evlenebilmektedir (30,31). Yapılan diğer çalışmalara göre de kadınların doğrudan infertil olmaları halinde daha belirgin olmak üzere depresif semptomlar gösterdiği ve diğer taraftan infertilitenin ölüm ya da boşanmada olduğu gibi elle tutulur gözle görülür bir kayıp bulunmasa da, asla olmayacak bir çocuğun özlemini duyarak yas sürecine girebildikleri belirlenmiştir (23,26,27,29,32,33).

Kayba ilişkin tepkilerin son aşaması kabullenmedir. Çiftler artık gerçeklerle karşı karşıyadır ve tedavi alternatiflerini arayıp birbirleriyle ve çevreleriyle tekrar iletişime geçerek ve davranışlarında barışçıl bir yol izlerler (8,17,21).

Bu çalışmada bireylerin ifadelerinden, bundan sonraki hayatlarının nasıl devam ettireceklerine karar verdikleri, çoğunluğunun tedaviden umutlu olduğu ve menopoza kadar tedaviye devam edecekleri, sosyal baskıları eskisi kadar önemsemedikleri ve eşleri ile olan ilişkilerinin daha iyi olduğu belirlendi. En önemlisi de infertil çiftlerin sorunlarını çözebilmek için birbirlerine daha çok yakınlaşmış olduğunun belirlenmesidir. Bu araştırma bulguları diğer araştırma bulguları ile paralellik göstermektedir (7,28).

### SONUÇ ve ÖNERİLER

Sonuç olarak infertiliteye karşı bireylerin ilk tepkilerinin şok olduğu, özellikle erkek kaynaklı infertilitede erkeklerin daha fazla şok yaşadığı, eğitim seviyesi düşük kadınların problemin çözümü için öncelikle geleneksel yöntemlere başvurduğu, infertil kadınların erkelere göre daha fazla anksiyete, depresyon ve yalnızlık yaşadığı, günümüzde bile infertil çiftler üzerinde sosyal baskının etkin olduğu belirlenmiştir. Bu bulgular doğrultusunda infertil çiftlerle çalışan sağlık profesyonelleri tarafından infertilitenin, çiftlerin psikolojik sağlığını olumsuz etkilediği özellikle kadınları da fazla etkilediğinin bilinmesi, bu konuda çiftlerin baş etme mekanizmalarının geliştirilmesi ve bireylerdeki sosyal baskının azaltılması için toplumun eğitilmesi önerilebilir.

### KAYNAKLAR

1. Guz H, Ozkan A, Sarisoy G. Psychiatric symptoms in Turkish infertile women. *Journal of Psychosomatic Obstetrics & Gynecology* 2003; 24: 267-271.
2. Devroey P, Fauser B C, Diedrich K. Approaches to improve the diagnosis and management of infertility. *Human Reproduction Update* 2009; 15: 391-408.
3. Altuntug K, Kızıllırmak A, Baser M, ve ark. İnfertil çiftlerde kaygı düzeyi ve sosyodemografik özellikler. *Fırat Sağlık Hizmetleri Dergisi* 2012; 7: 65-78.
4. WHO. Mother or nothing the agony of infertility. WHO Bulletin. Available from URL: [http://www.who.int/entity/reproductivehealth/publications/infertility/bulletin\\_88\\_12/en/-21k](http://www.who.int/entity/reproductivehealth/publications/infertility/bulletin_88_12/en/-21k). 2010 (Erişim tarihi: 14 March 2012).
5. Albayrak E, Gunay O. State and trait anxiety levels of childless women in Kayseri, Turkey. *The European Journal of Contraception and Reproductive Health Care* 2007; 12: 385-390.
6. Rooij VB, Balen FV, Hermanns JA. Emotional distress and infertility: Turkish migrant couples compared to Dutch couples and couples in Western Turkey. *Journal of Psychosomatic Obstetrics & Gynecology* 2007; 28: 87-95.
7. Taşçı E, Bolsoy N, Kavlak O, ve ark. İnfertil kadınlarda evlilik uyumu. *Türk Jinekoloji ve Obstetrik Derneği Dergisi* 2008; 5: 105-110.
8. Kırca N, Pasinlioğlu T. İnfertilite tedavisinde karşılaşılan psikososyal sorunlar. *Psikiyatride Güncel Yaklaşımlar* 2013; 5: 162-178.
9. Ak G. İnfertil Çiftlerin Depresyon Durumları ve Başa Çıkma Yollarının İncelenmesi, Yüksek Lisans Tezi, Dokuz Eylül Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, İzmir 2001.
10. Sezgin H, Hocaoglu Ç. İnfertilitenin psikiyatrik yönü. *Psikiyatride Güncel Yaklaşımlar* 2014; 6: 165-184.
11. Ünal S, Kargin M, Akyüz A. İnfertil kadınları psikolojik olarak etkileyen faktörler. *TAF Prev Med Bul* 2010; 9: 481-486.
12. Karaca A, Ünsal G. İnfertilitenin kadın ruh sağlığı üzerine etkileri ve psikiyatri hemşiresinin rolü. *Psikiyatri Hemşireliği Dergisi* 2012; 3: 80-85.
13. Kılıç M, Ejder Apay S, Kızılkaya Beji N. İnfertilite ve kültür. *İ.U.F.N. Hemşirelik Dergisi* 2011; 19: 109-115.
14. Cewikel J, Gidron Y, Sheiner E. Psychological interactions with infertility among women. *European Journal of Obstetrics & Gynecology and Reproductive Biology* 2004; 117: 126-131.
15. Ramezanzadeh F, Noorbala A A, Abedinia N, et al. Psychiatric intervention improved pregnancy rates in infertile couples. *Malays J Med Sci* 2011; 18: 16-24.
16. Yanikkerem E, Kavlak O, Sevil Ü. İnfertil çiftlerin yaşadıkları sorunlar ve hemşirelik yaklaşımı. *Atatürk Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi* 2008; 11: 112-121.
17. Küçük L. İnfertilite çiftlerin ruh sağlığını nasıl etkiliyor? *Androloji Bülteni* 2010; 40: 35-37.
18. Newton CR, Sherrard W, Glavac I. The fertility problem inventory: Measuring perceived infertility-related stress. *Fertility and Sterility* 1999; 72: 54-62.
19. Peterson BD, Newton CR, Rosen KH. Examining congruence between partner's perceived infertility-related stress and its relationship to marital adjustment and depression in infertile couples. *Family Process* 2003; 42: 59-70.
20. Akyol A. Yetişkinde ölüm süreci ve hemşirelik bakımı. *Ege Üniversitesi Hemşirelik Yüksek Okulu Dergisi* 2010; 26: 59-72.
21. Özçelik B, Karamustafaloğlu O, Özçelik A. İnfertilitenin psikolojik ve psikiyatrik yönü. *Anatolian Journal of Psychiatry* 2007; 8: 140-148.
22. Kurçer MA, Eğri M, Genç M ve ark. İnfertil kadınların geleneksel halk kısırlık tedavileri konusundaki davranışları ve etkileyen faktörler. *Turgut Özal Tıp Merkezi Dergisi* 1999; 6: 329-331.
23. Karlıdere T, Bozkurt A, Yetkin S, ve ark. Psikiyatrik

- birinci eksen tanısı almayan infertil çiftlerde emosyonel semptomlar, sosyal destek ve cinsel işlev bağlamında cinsiyet farkı var mı? *Türk Psikiyatri Dergisi* 2007; 18: 311-322.
24. Oğuz HD. İnfertilite Tedavisi Gören Kadınlarda İnfertilitenin Ruh Sağlığına, Evlilik İlişkileri ve Cinsel Yaşama Etkileri, Uzmanlık Tezi, İstanbul 2004.
  25. Schmidt L, Tjørnhøj-Thomsen T, Boivin J, et al. Evaluation of a communication and stress management training programme for infertile couples. *Patient Education and Counseling* 2005; 59: 252-262.
  26. Lund R, Sejbaek C S, Christensen U, et al. The impact of social relations on the incidence of severe depressive symptoms among infertile women and men. *Human Reproduction* 2009; 24: 2810-2820.
  27. Verhaak CM, Smeenk JM, van Minin A, et al. A longitudinal, prospective study on emotional adjustment before, during and after consecutive fertility treatment cycles. *Hum Reprod* 2005; 20: 2253-2260.
  28. Dilek N, Kızılkaya NB. Yardımcı üreme teknikleri ile tedavi olan çiftlerin emosyonel tepkilerin belirlenmesi. *Hemşirelik Eğitim ve Araştırma Dergisi* 2012; 9: 24-29.
  29. Kavlak O, Saruhan A. İnfertil kadınlarda yalnızlık düzeyi ve bunu etkileyen faktörlerin incelenmesi. *Ege Tıp Dergisi* 2002; 41: 229-232.
  30. Koçyiğit OT. İnfertilite ve sosyo-kültürel etkileri. *İnsanbilim Dergisi* 2012;1: 27-38.
  31. Şen E, Bulut S, Şirin A. Primer infertil kadınlarda eşler arası uyumun incelenmesi. *FN Hemşirelik Dergisi* 2014; 22: 17-24.
  32. Greil AL, Slauson KB, McQuillan J. The experience of infertility: a review of recent literature. *Sociology of Health & Illness* 2010; 32: 140-162.
  33. Upkong D, Orji EO. Nijerya'daki infertil kadınlarda ruh sağlığı. *Türk Psikiyatri Dergisi* 2006; 17: 259-265.