



Geliş Tarihi (Received): 09.08.2023

Kabul Tarihi (Accepted): 05.12.2023

Araştırma Makalesi / Research Article

İnfertil Kadınlarda Kadınlık Algısı: Kalitatif Bir Çalışma*

Perception of Femininity in Infertile Women: A Qualitative Study

Kevser PAMUK¹ 

Aysel KARACA² 

¹Öğr. Gör., Afyonkarahisar Sağlık Bilimleri Üniversitesi, Şuhut Sağlık Hizmetleri Meslek Yüksekokulu, Tıbbi Hizmetler ve Teknikler Bölümü, Afyonkarahisar / Türkiye

² Doç., Dr., Düzce Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Hemşirelik Bölümü, Düzce / Türkiye

Yazışmadan Sorumlu Yazar: Kevser PAMUK; e-mail: kevser.pamuk@afsu.edu.tr

Alıntı (Cite): Pamuk K, Karaca A. İnfertil Kadınlarda Kadınlık Algısı: Kalitatif Bir Çalışma. YBH Dergisi. 2023; 4(3): 57-75.

*Çalışma 18-20 Ekim 2023' de Ankara' da gerçekleştirilen 7. Uluslararası 11. Ulusal Psikiyatri Hemşireliği Kongresi'nde sözel bildiri olarak sunulmuştur.

Özet:

Amaç: Araştırmanın amacı, infertil kadınların infertilite yolculuğunda yaşadıkları psikososyal sorunların ve kadınlık algılarının belirlenmesidir.

Yöntem: Bu araştırma, olgu bilim (fenomenolojik) araştırma deseni kullanılarak gerçekleştirilmiş bir nitel araştırmadır. Verilerin toplanmasında derinlemesine görüşme tekniği kullanılmıştır. Araştırmanın evrenini yardımcı üreme teknikleri uygulanan özel bir hastaneye Mart-Mayıs 2022 tarihleri arasında başvuran 93 infertil kadın oluştururken veri doygunluğu esas alınarak 13 infertil kadın örnekleme oluşturmuştur. Çalışmada "Kişisel Bilgi Formu" ve "İnfertil Kadınların Kadınlık Algısını Belirleme Görüşme Formu" kullanılmıştır. Verilerin değerlendirmesinde içerik analizi kullanılmıştır.

Bulgular: Araştırmaya katılan infertil kadınların yaş ortalaması 31.53 (min:20, max:48) olup evlilik süresi ortalamaları 7 (min:2, max:17) yıldır. Verilerin değerlendirilmesi sonucunda toplam dört ana tema ve alt temalar belirlenmiştir. Temalar; "infertilite yolculuğu", "başa çıkma stratejileri", "çocuk/çocuksuzluğa verilen anlam", "kadınlık algısı"dır. "İnfertilite yolculuğu" temasının alt temaları ise "duygusal tepkiler, engellenemeyen düşünceler, sosyal baskı ve tedavi sürecinin getirdikleri" olarak belirlenmiştir.

Sonuç: İnfertilite yolculuğunda kadınlar farklı psikososyal sorunlar yaşamaktadır. Kadınlık "eş" ve "anne" olmak kavramlarıyla eşleştirildiği için sorunların temelinde kadınlığa ve çocuk/çocuksuzluğa verilen anlam önemli rol oynamaktadır. Bu zorlu yolculukta kadınlara eşlik edecek psikososyal bakımda özellikle kadınlık algısının ele alınması oluşabilecek ruhsal sorunların tespit edilmesi ve önlenmesi açısından önemlidir.

Anahtar Kelimeler: İnfertilite; kadın; benlik kavramı; psikososyal yönleri.

Abstract:

Purpose: This study aims to identify the psychosocial issues and perceptions of femininity experienced by infertile women during their infertility journey.

Method: This research is a qualitative research conducted using a phenomenological research design. In-depth interview technique was used to collect data. While the population of the study consisted of 93 infertile women who applied to a private hospital where assisted reproductive techniques were applied between March, May 2022, 13 infertile women were sampled based on data saturation. "Personal Information Form" and "Infertile Women's Perception of Femininity Determination Interview Form" were used in the study. Content analysis was used in the evaluation of the data.

Results: The mean age of the infertile women is 31.53 (min:20, max:48) and the average marriage period is 7 (min:2, max:17) years. The data analysis revealed a total of four main themes and sub-themes. The themes are as follows: "infertility journey", "coping strategies", "meaning attributed to having or not having children", and "perception of femininity". The sub-themes under the theme of infertility journey were emotional reactions, unstoppable thoughts, social pressure, and effects of the treatment process.

Conclusion: Women experience different psychosocial issues during the infertility journey. Since femininity is associated with the concepts of "wife" and "mother", the meaning given to womanhood and childlessness plays an important role in the basis of the problems. It is important to address the perception of femininity, especially in the psychosocial care that will accompany women on this difficult journey, in terms of detecting and preventing mental problems that may occur.

Key Words: Infertility; female; self concept; psychosocial aspects.

Giriş

İnfertilite en az bir yıl süreyle korunma yöntemi kullanmaksızın düzenli cinsel ilişkisi olmasına rağmen gebelik meydana gelmemesi olarak tanımlanmaktadır. Son verilere göre; dünya genelinde yetişkin nüfusunun yaklaşık %17.5' i infertilite problemi ile karşı karşıya kalmaktadır.⁽¹⁾ İnfertilite birey/çift için beklenmedik ve zorlu mücadelelerin olduğu bir yolculuktur.^(2,3) İnfertiliteye neden olan durumun temelinde ne olursa olsun kadınların bu durumdan daha fazla etkilendiği düşünülmektedir. Özellikle doğurganlığın yüceleştirildiği toplumda kadın bedeni doğurganlığın dışında konumlandırılmadığı ve üremenin kadının doğal görevi olduğu düşünülmesi nedeniyle infertilite yolculuğunda güçlükle karşılaşan ya da tedavide başarısızlık yaşayan kadınlar pek çok psikososyal problemlerle birlikte kadınlıkları ile ilgili sorgulamalara girmektedirler.⁽⁴⁻⁷⁾ “Annelik” ve “çocuk doğurma” bazı kültürlerde kadın kimliğinin bir parçasıdır. Bu nedenle infertilite probleminde kadınlar, erkeklere göre daha yoğun duygusal zorlanma deneyimlemektedirler. Yaşamlarının en üzücü deneyimi olduğu ve erkeklerden daha fazla infertiliteyi kişiselleştirdikleri ve kayıp duygusu yaşadıkları ifade edilmektedir.^(3,8) Sağlıklı kadınlarda her ay düzenli olarak olması beklenen adet kanaması, infertil kadınlarda bir kayıp dönemi olarak algılanmaktadır. Çünkü kadın adet olduğunda o ay yine gebe kalamamıştır. Bu durum kadına bir kayıp yaşatır ve ona tekrar yetersizliğini hatırlatır. Aynı şekilde hamileliğe ve emzirmeye bağlı vücuttaki değişiklikleri yaşayamamış olmak kadınlara eksiklik, başarısızlık duygularını yaşatmaktadır. Bu eksikliği çocuk olunca hem kadınlıklarının hem de ailenin tamamlanması olarak tanımlayabilmektedirler.^(3,9,10) Literatür incelendiğinde, sıklıkla infertil kadınların psikososyal sorunlarına yönelik çalışmalar yapıldığı ancak doğrudan kadınlık algılarına yönelik sınırlı sayıda çalışma bulunduğu görülmüştür.^(11,12) Bu konuda güncel ve yeni verilerin sunulması, infertil kadınların psikososyal sorunlarının altında yatan nedenlerin ortaya çıkmasına ve beraberinde bu konuda planlanacak müdahale çalışmaları için iyi bir veri tabanı oluşmasına katkı sağlayacaktır. Araştırmanın amacı, infertil kadınların infertilite yolculuğunda yaşadıkları psikososyal sorunların ve kadınlık algılarının belirlenmesidir.

Gereç ve Yöntem

Araştırmanın Türü

Bu araştırma, olgu bilim (fenomenolojik) araştırma deseni kullanılarak gerçekleştirilmiş bir nitel araştırmadır. Verilerin toplanmasında derinlemesine görüşme tekniği kullanılmıştır. Nitel

yöntemler altta yatan olayları ve deneyimleri anlamaya yönelik bir girişimde bulunarak katılımcıların bakış açısını ve öznel deneyimini ortaya koyma fırsatını sunmaktadır.⁽¹³⁾

Araştırma Evren ve Örneklemi

Araştırmanın evrenini yardımcı üreme teknikleri uygulanan özel bir hastaneye tedavi amacıyla Mart-Mayıs 2022 tarihleri arasında başvuran 93 infertil kadın oluşturmuştur. Nitel araştırmalarda örneklem büyüklüğü, kavramların kendilerini tekrarlamaya başladığı noktaya kadar veri toplamaya devam edilmesiyle belirlenen doyum noktası tarafından belirlenir.⁽¹⁴⁾ Bu araştırmada amaçlı örnekleme yöntemlerinden maksimum çeşitlilik örnekleme yöntemi kullanılmıştır. Örneklem büyüklüğü katılımcılar ile görüşmede elde edilen veriler tekrar etmeye başlamasıyla belirlenmiştir. Veri doygunluğuna ulaşıldığında görüşmeler sonlandırılmıştır. Bu bağlamda araştırmanın örneklemini yardımcı üreme teknikleri uygulanan 13 infertil kadın oluşturmuştur.

Veri Toplama Araçları

Çalışmada veri toplama aracı olarak katılımcıların bireysel özelliklerini içeren "Kişisel Bilgi Formu" ve "İnfertil Kadınların Kadınlık Algısını Belirleme Görüşme Formu" kullanılmıştır.

Kişisel bilgi formu

Literatür bilgisine^(3,6) dayanılarak geliştirilen bilgi formu, görüşme yapılan infertil kadının yaşı, eğitim düzeyi, çalışma durumu, gelir durumu, aile biçimi, uygulanan tedavi yöntemleri ve sonuçları gibi bilgileri içeren toplam 11 sorudan oluşmuştur.

İnfertil kadınların kadınlık algısını belirleme görüşme formu

Araştırmada görüşmeye yol göstermesi ve rehberlik etmesi amacıyla araştırmacılar tarafından hazırlanmış olan yarı yapılandırılmış form (rehber görüşme formu) kullanılmıştır. Formda katılımcıların araştırma konusu ile ilgili duygu, düşünce, algı ve tutumlarını belirlemek için açık uçlu sorular bulunmaktadır. Görüşme formu konu ile ilgili geniş bir literatür taramasından sonra geliştirilmiştir.^(2,3,5-7,9,10,12) Formun kapsam geçerliliği için psikiyatri ve kadın sağlığı hemşireliği alanında beş uzmandan görüş alınmıştır. Uzmanların önerileri ışığında forma son hali verilmiştir. Bu formda araştırmanın amacına uygun olarak geliştirilmiş ana soru ve takip soruları bulunmaktadır. Prensipte olarak, tüm görüşmeler bu soruların öncüllerinde yapılmış ve görüşme sürecinde katılımcıların yanıtlarına dayalı ek sorular da yöneltilmiştir.

Veri Toplama Araçlarının Uygulanması

Araştırmanın verileri derinlemesine görüşme tekniği kullanılarak toplanmıştır. Araştırma öncesi katılımcılara araştırma hakkında bilgi verilmiş, bilgilendirme formunu okuyarak imzalamaları beklenmiştir. Araştırmanın verileri kadınlar ile yüz yüze görüşülerek toplanmıştır. Görüşmeler her bir katılımcı için yaklaşık 40 dakika sürmüştür. Görüşmeleri kaydetmek için ses kayıt cihazı kullanılmıştır. Görüşme sırasında katılımcıların yüz ifadeleri, mimikleri, beden duruşları, duygusal ve davranışsal durum değişimleri görüşme gözlem notlarına kaydedilmiştir. Görüşmeleri yapan araştırmacı doktora eğitiminde görüşme teknikleri ile ilgili ders almıştır. Aynı zamanda görüşmelere hazırlık aşamasında ve sırasında derinlemesine görüşmeler konusunda deneyimli olan tez danışmanından süpervizyon almıştır.

Araştırmanın Etik Boyutu

Araştırmanın uygulanması için Afyonkarahisar Sağlık Bilimleri Üniversitesi Tıp Fakültesi Girişimsel Olmayan Klinik Araştırmalar Etik Kurulu'ndan (2022/98) yazılı izin alınmıştır. Çalışma öncesinde araştırmanın yapılacağı hastaneden uygulama izni alınmıştır. Araştırmalarda insan olgusunun kullanımı bireysel hakların korunmasını gerektirdiğinden ilgili etik ilkeler olan “Bilgilendirilmiş Onam İlkesi”, “Gönüllülük İlkesi”, “Gizliliğin Korunması İlkesi” yerine getirilmiştir.

Verilerin Analizi

Araştırma nitel çalışmalar için kılavuz niteliğindeki Kalitatif Araştırma Raporlama Konsolide Kriterleri kontrol listesi (COREQ) temel alınarak nitel araştırma paradigmasına göre planlanmıştır.⁽¹⁵⁾ Yarı yapılandırılmış soru formunda sorulan her bir soruya ilişkin yazılı ve sözlü olarak toplanan veriler görüşme sırasında tutulan gözlem notları değiştirilmeksizin bilgisayar ortamına aktarılmıştır. Görüşlerin ve notların araştırmanın amacına uygun olup olmadığı kontrol edilmiş ve araştırmanın amacı dışında herhangi bir görüş belirtilmediği saptanmıştır. Derinlemesine görüşmelerden elde edilen veriler araştırmacı tarafından içerik analizi kullanılarak analiz edilmiştir. Analizde şu aşamalar takip edilmiştir. Öncelikle, infertil kadınların ifadeleri kelimesi kelimesine değiştirilmeden bilgisayar ortamında deşifre edilmiştir. İkinci aşamada bu ifadeler tekrar tekrar okunarak anlamlı kategoriye giren ifadeler bir isim ve (kod) ile etiketlenmiştir. Daha sonra, tüm görüşmelerden elde edilen kodlar, benzerlik ve farklılıkları belirlemek için çapraz incelemeye (iki farklı araştırmacı ile) tabi tutulmuştur. Kodlar anlam bütünlüğüne göre gruplandırılmış ve bu kodları temsil edebilecek, tema ve alt temalar oluşturulmuştur.^(14,15)

Araştırmanın Sınırlılıkları

Araştırma sonuçları sadece örnekleme dahil olan infertil kadınlar ile sınırlı olup kadınların kendi beyanını göstermektedir.

Bulgular

Katılımcıların Bireysel Özellikleri

Araştırmaya katılan infertil kadınların yaş ortalamalarının 31.53 (min:20, max:48), evlilik süresi ortalamalarının 7 (min:2, max:17) yıl, infertilite süresi ortalamalarının 3 (min:1, max:10) yıl olduğu görülmüştür. Kadınların %61.53' üne (n:8) daha önce yardımcı üreme teknikleri uygulandığı ve %25' inin (n:2) başarısız gebelik (düşük, mol gebelik gibi) deneyimi geçirdiği görülmüştür (Tablo 1).

Tablo 1. Katılımcıların Bireysel Özellikleri

Katılımcı	Yaş	Eğitim Durumu	Mesleği	Aile Biçimi	İnfertilite Nedeni	Evlilik Süresi (yıl)	İnfertilite Süresi (yıl)	Tedavi Deneyimi Sayısı	Tedavi Sonucu
Katılımcı 1	42	Okur yazar değil	Ev hanımı	Çekirdek	Kadın	17	3	1	Gebelik oluşmadı
Katılımcı 2	38	İlkokul	Ev hanımı	Çekirdek	Kadın	2	1	0	-
Katılımcı 3	39	Lisans	Öğretmen	Çekirdek	Erkek	4	2	0	-
Katılımcı 4	26	Lisans	Ev hanımı	Çekirdek	Nedeni belli olmayan	5	3	3	Gebelik oluşmadı
Katılımcı 5	39	Ortaokul	Ev hanımı	Çekirdek	Kadın	8	6	3	Gebelik oluşmadı
Katılımcı 6	28	Lise	Ev hanımı	Çekirdek	Kadın	4	2	0	-
Katılımcı 7	25	Ortaokul	Ev hanımı	Kalabalık	Kadın	7	4	1	Gebelik oluşmadı
Katılımcı 8	22	Ortaokul	Ev hanımı	Çekirdek	Erkek	4	2	0	-
Katılımcı 9	20	Lise	Ev hanımı	Çekirdek	Kadın	4	3	1	Gebelik oluşmadı
Katılımcı 10	20	Ortaokul	Ev hanımı	Kalabalık	Erkek	4	3	0	-
Katılımcı 11	31	Lise	İşçi	Çekirdek	Erkek	8	4	3	Gebelik oluşmadı
Katılımcı 12	32	Doktora	Akademisyen	Çekirdek	Kadın	4	2	2	Düşük
Katılımcı 13	48	Lisans	Memur	Çekirdek	Nedeni belli olmayan	17	10	5	Dış gebelik (1) Düşük (1) Gebelik oluşmadı (3)

Temalar ve Alt Temaların İncelenmesi

İnfertil kadınlar ile yapılan görüşmelerden elde edilen verilerin analizinde toplam beş tema ve bu temaların alt temaları belirlenmiştir (Tablo 2). Bu bölümde bu temalara yer verilmiştir.

Tablo 2. Tema, Alt Tema ve Kodlar

Temalar	Alt Temalar	Kodlar	n
Tema 1 İnfertilite Yolculuğu	Alt Tema 1. Duygusal Tepkiler	Kod Üzüntü Kaygı/Endişe Ağlama Suçluluk Hayal kırıklığı Öfke İçe kapanma Yalnızlık/Boşluk hissi Bitmiş hissetme Umut	n 9 8 7 5 3 3 3 3 1 1
	Alt Tema 2. Engellenemeyen Düşünceler “Ya olmazsa”	Kod Ya...çocuğum olmazsa düşünceleri Çocuk ile ilgili düşüncelerden kendini alamama Tedavi süreci ile ilgili olumsuz düşünceler (yumurta sayısı, ilaçlar, yanlış işlem olasılığı vb) Geçmişle ilgili pişmanlık içeren düşünceler “Neden ben” sorgulamaları	n 10 7 5 6 4
	Alt Tema 3. Sosyal Baskı “Hala yok mu? (Çocuk)Eş ve eşin ailesinin baskısını hissetme/dışlanma Tedavi sürecini aile ve sosyal çevreden saklama çabaları İçsel damgalama	Kod Sosyal çevrenin “ne zaman çocuk yapacaksınız” soruları Sosyal çevrenin imalı bakış ve sözleri/önerileri (evlatlık al, boşan vb.) Eş ve eşin ailesinin baskısını hissetme/dışlanma Tedavi sürecini aile ve sosyal çevreden saklama çabaları İçsel damgalama	n 6 4 4 4 3
	Alt Tema 4. Tedavi Sürecinin Getirdikleri “Zorlu zamanlar”	Kod Duygusal tepkilerin (umut, umutsuzluk, sık sık ağlama, üzüntü, hayal kırıklığı, korku gibi) zor bir süreç Maddi sorunlar Cinsel sorunlar (görev gibi algılanması) Tedavi merkezinin uzaklığı Tedavi süreci ile ilgili alternatifleri sürekli araştırma	n 12 9 9 2 2
	Tema 2. Başa Çıkma Stratejileri	Kod Sosyal ortamlardan ve bebek hatırlatıcılarından kaçınma Dini ritüellerin (namaz kılma, dua etme) kullanımı Anlam bulma çabaları/sorgulamalar	n 9 4 7
	Tema 3. Çocuğa/Çocuksuzluğa Verilen Anlam “Çocuk hayatın vazgeçilmezi, su gibi”	Kod Eksiklik/kusurluluk Hayatın anlamı, vazgeçilmezi, su gibi Yalnızlık Yok olup gitmek/soyun devamlılığı Mutsuzluk Meyve veren ağaç Evliliğin olmazsa olmazı	n 4 3 1 1 1 1 2

	Yeni bir hayatın başlangıcı	1
	Çocuksuzluk yara gibi	1
	Kadının değerini belirleyen	1
	Kod	n
Tema 4.	Kadın olmak çok zor	5
Kadınlık Algısı	Güçlü olma zorunluluğu	4
	Kadın olmak=Eş olmak =Anne olmak	5
	Bedenini beğenmek	1
	Çocukla tamamlanmak	1
"Kadınlık annne olmaktan mı geçer"	Baskı görmek	1
	Yetersizlik	1
	Ev, eş ve çocuğa bakmak	1
	Adet görmek=Kadın olmak	1

Tema 1. İnfertilite yolculuğu

Bu temada katılımcıların infertilite sürecinde yaşadıkları sorunlara yer verilmiştir. İnfertilite süresinden bağımsız olarak hemen her katılımcının (n:12) bu süreçte bazı psikososyal sorunlarla karşılaştığı görülmüştür. Bu sorunlar “duygusal tepkiler”, “engellenemeyen düşünceler”, “sosyal baskı” ve “tedavi sürecinin getirdikleri” alt temaları ile incelenmiştir.

Alt tema 1. Duygusal tepkiler

Katılımcıların tamamının (n:13) infertilite sürecinin hemen her aşamasında çeşitli duygusal tepkiler verdikleri görülmüştür. Bu süreçte katılımcıların çoğunluğunun üzüntü (n:9) ve kaygı/endişe (n:8) duygusu yaşadıkları ve yarısından fazlası da yaşadıkları bu duygulara ağlamanın (bazıları ataklar halinde olan) eşlik ettiğini ifade etmiştir.

Katılımcıların ifade ettiği diğer duygular suçluluk, hayal kırıklığı, öfke, içe kapanma, yalnızlık/boşluk hissidir. Bir katılımcı umut duygusundan söz etmiştir.

Aşağıda bu duygu ifadelerinden bazılarına ait alıntılar bulunmaktadır:

“İçime kapanmaya başlamıştım, durduk yere ağlamaya başlıyordum sebepsiz yere hiçbir şey yokken. Tamamen aslında her şeyi kendi içimde yaşadım.” (Katılımcı 12)

“Sabah uykudan uyandığımda bir boşluk hissi ile uyanıyorum. Hiç sanki olmayacakmış gibi hissediyorum. Kocaman bir boşluk...” (Katılımcı 4)

“Bunlara rağmen hala uğraşıyorsam demek ki bir yerlerde hala umudum var.” (Katılımcı 6)

“En çok kendime öfkeleniyorum. Hem evliliği geciktirdim hem de evlenip ayrıldıktan sonra tekrar evlenmeyi çok geciktirdim.” (Katılımcı 2)

*“Çok sıkıntılı, üzgün zamanlar geçirdim ben bu 6 yılda. Olmayınca insan üzülüyor.”
(Katılımcı 5)*

Suçluluk duygularının en sık üreme yetenekleri ile ve geçmişe dönük geç kalmışlık düşünceleri ile ilgili olduğu görülmektedir.

Suçluluk duygusunu ifade eden bir katılımcının alıntısı aşağıdaki gibidir:

“Mesela bir mağazaya gidersin orada hemen bebek kıyafetleri görsen çok hoşuna gider. Ben de hep diyorum işte onları gördükçe. Keşke bende zamanında doğurabilseydim de bunları giydirebilseydim diyorum. Geç kaldım aslında ben bunlar için. İçimde hep ukde olarak kalıyor.” (Katılımcı 2)

Alt tema 2. Engellenemeyen düşünceler (Ya...olmazsa...?)

Katılımcıların hemen hepsi infertilite sürecinde zihninden geçen ve durduramadıkları düşüncelerin verdiği rahatsızlıktan söz etmiştir. Bu düşüncelerin çoğunlukla çocuğun olmama ihtimali, tedavinin başarısız olma ihtimallerini içeren (n:10) ve tedavi süreci ile ilgili olumsuz düşünceler (n:5) olduğu görülmektedir.

İfade edilen bu olumsuz düşüncelere ait bazı alıntılar aşağıda yer almaktadır.

“Ya olmazsa” bu hep aklımda.” (Katılımcı 10)

“Acaba yapılan işlemler eksik mi yapılıyor diye düşünüyorum.” (Katılımcı 6)

“Acaba olmaz mı? Neden olmuyor? Sorunun çoğu bende mi eşimde mi? Ne yapacağız? Sürekli böyle şeyler düşünüyorum.” (Katılımcı 7)

“Acaba olmaz mı? Ya olmazsa?” İşte bu hep kafamda soru işareti”. (Katılımcı 7)

Katılımcıların düşünmekten kendilerini alıkoyamadığını ifade ettikleri (n:4) diğer bir durum ise “neden ben” sorgulamalarıdır. Aşağıda örnek bir alıntı verilmiştir:

“Neden ben, başka insan mı yoktu, tabi ki benim gibi aynı şeyleri yaşayan birçok insan var ama niye ben? Bu soru hiç bitmiyor zaten. Bu soru ara ara geliyor, dedim ya zaten bu bir yara aşılamayan bir yara. Sadece o yara kabuk bağlıyor bazen de minik çatlaklar oluşup tekrar kanamaya başlıyor.” (Katılımcı 13)

Alt tema 3. Sosyal baskı (“Hala... yok mu?”)

Katılımcıların yaklaşık yarısı (n:6) sosyal çevrelerinin “ne zaman çocuk yapacaksınız?” sorularından, bazı katılımcılar (n:4) ise sosyal çevresinin çocuk ile ilgili imalı bakış ve sözlerinden dolayı baskı hissettiklerini ifade etmişlerdir.

Bu alt temaya ait bazı alıntılar aşağıdaki gibidir:

“İnsanların sürekli soru sormaları, “hala yok mu” demeleri çok etkiliyor... Ama sanırım kabulleniyorsun herhalde yıllar geçtikçe artık. O yara kabuk bağlıyor, öğreniyorsun...yok demeyi, yok olmuyor demeyi...yok olmadı Allah vermedi demeyi.”
(Katılımcı 13)

“Senin çocuğun yok mu? Hala doğurmayı düşünmüyor musun? Kaç sene oldun evleneli?” bir de burası küçük bir yer olunca. Köylü insana ne kadar ne anlatsan boş.”
(Katılımcı 9)

“Ablamın bana iki defa söylediği bir laf var. “Olmuyor, olmuyorsa zorlama, git bir evlatlık al” dedi mesela. O beni çok yaraladı hatta şu an ablamla konuşmuyorum.”
(Katılımcı 11)

“Hala yok mu “Neden duruyorsun? Neden yapmıyorsun?” şeklindeki sorular beni çok rahatsız ediyor.” (Katılımcı 4)

“Görümcemin de olmuyor çocuğu 4 aydır evliliğimizin arası. Onun da olmuyor. İkimize kayınvalidem “siz adet olduğunuzda o kan sanki sizden akıyor benim gözlerimden akıyor” dedi. (Katılımcı 11)

Tedavi sürecini aile ve yakın çevresinden saklamaya çalışan katılımcılar (n:4) sürece dair sorulardan ve eleştirilerden kaçınmaya çalıştıklarını ifade etmişlerdir. Bu süreçte aynı zamanda kendini çocuk sahibi olamayan bir kadın olarak eleştiren (içsel damgalama) katılımcı (n:3) ifadeleri de olmuştur.

“Hani o süreci stresli hale getiren aslında toplum oldu. “Yok mu hala? İşte o doğurdu, onun bebeği oldu” gibi bir de kıyaslamalar olur yani. Yaşımın sanki çok olduğunu, ileri yaşta olduğunu, bu saatten sonra annelik yetisine sahip olamayacağımı düşündürtüler bana.” (Katılımcı 3)

“Arkadaş ortamına girdiğimde çocukları olanlara bakardım. “Benim neyim eksik, neden çocuğum olmuyor acaba” derdim.” (Katılımcı 1)

Alt tema 4. Tedavi sürecinin getirdikleri

Bu alt temada, tedavi sürecinde katılımcıların yaşadıkları güçlükler yer almaktadır. Katılımcıların hemen hepsinin (n:12) tedavi sürecinin umut, umutsuzluk, üzüntü, ağlama, endişeli bekleyiş gibi duyguların sıklıkla yaşandığı zorlu bir süreç olarak tanımladığı görülmektedir.

“Süreç çok sıkıntılı. İğnesi, ilaçları sürekli. İster istemez tüm bunlar insanın dengesini de bozuyor...Tüm bu eziyete rağmen yumurta toplama operasyonu oldu. Biraz sancılı geçti benim. Ağrılı oldu. Tüm bunları tekrar yaşamak, aynı süreci hem maddi hem manevi olarak tekrar yaşama korkusu var.” (Katılımcı 3)

“Ne olur ne olmaz diye evden hiç dışarı çıkmıyorum mesela. Hep dinleniyorum. Vücudum dirençli olsun, sağlam tutunsun diye. Sürekli internetten araştırma içindeyim...Bütün günüm bununla geçiyor...Pek çok tüp bebek merkezini arıyorum bilgi alıyorum. Son zamanlarda özellikle son bir ay hep günlerim böyle geçti yani.” (Katılımcı 6)

“Hep mutlu hissediyorum kendimi. Sonu güzel olacak diye düşünüyorum çünkü ben. Çok umutluyum.” (Görüşme 7)

Katılımcıların yarısından fazlası (n:9) tedavi sürecinin maddi zorluklarından ve bazı katılımcılar (n:9) ise cinsel yaşantıları üzerindeki etkilerinden bahsetmişlerdir.

Maddi sorunlar ile ilgili güçlük yaşayan bir katılımcının ifadesinden bir alıntı aşağıdaki gibidir:

“Buralara gelip giderken hep sağdan soldan borç bulup geldik.” (Katılımcı 5)

Maddi sorunları kadının üreme yeteneğine bağlayan bir eşin sözlerini ifade eden bir katılımcıya ait alıntı aşağıdaki gibidir:

“Normal yolla gebe kalabilseydin, hiç bu kadar para harcamak zorunda kalmazdık diyor bazen.” (Katılımcı 1)

Tedavi sürecinde cinselliğin bir görev gibi algılanmasına dair bazı katılımcının ifadesi aşağıda verilmiştir:

“Size deniyor ki “tahmini doğurganlık günleriniz şu günler, şu zamanlarda daha yoğun gebe kalma ihtimaliniz”. Ona göre birlikte oluyorsun. Şu günler “ilişki yasak” deniyor mesela. O nedenle çok etkilendi cinsellik. Protokol gibi ne yapacağın, saatin, günün her

şey belli. Reçeteyi yerine getiriyorsunuz aslında onun için birlikte oluyorsunuz.”
(Katılımcı 12)

“Ödev gibiydi. “Ödevli günler” diyoruz biz o günlere... İç güdüsel olmaktan çıkan bir durumdu aslında. İşte bugün var yarın yok, ona göre planlayalım gibi.” (Katılımcı 3)

“Tedavi sürecinde kendinizi makine gibi hissediyorsunuz.” (Katılımcı 13)

Tema 2. Başa çıkma stratejileri

Bu temada katılımcıların infertilite süreci boyunca kullandıkları baş etme stratejilerine yer verilmiştir. Katılımcıların büyük çoğunluğunun (n:9) çocuğu hatırlatan/hatırlatacak olan ortamlardan kaçındığı, yarısının (n:7) bazı sorgulamalar ile bu süreçten anlam bulmaya çalıştığı ve bazı katılımcıların ise (n:4) dini ritüeller ile kendilerini rahatlatmaya çalıştıkları belirlenmiştir.

Bu temaya ait bazı alıntılar aşağıdaki gibidir:

“Mesela şu an hiç çocuk görmek istemiyorum. Karşılaşmak istemiyorum. Çocuklu ortamlara girmek istemiyorum. Bu beni aşırı şekilde rahatsız ediyor.” (Katılımcı 4)

“İmalı bakışlar, sözler olacak diye bazen gitmek istemiyorum. O ortamda bulunmak istemiyorum. Eğer o ortamdaysam bile böyle bir şey olursa hemen uzaklaşıyorum oradan da.” (Katılımcı 9)

“Çocuklu arkadaşarımla ya da ne bileyim işte görüşmek istemiyorum. Birkaç tane arkadaşım var şimdi hamile. İyi gidiyor süreçleri yani bu kesinlikle kıskanmak değil ama onları dinlemeye tahammülüm bile yok.” (Katılımcı 12)

“Allah yazdıysa zaten olacaktır. Hep dua ediyorum “Allah’ım sen hayırlısını ver, en iyisini ver” diye.” (Katılımcı 9)

“Tevekkül ediyorum, namaz kılıyorum, dua ediyorum. Biliyorum ki Rabbim beni böyle bir imtihana tabi tuttu. Bu imtihani da çok şükür başarı ile geçeceğiz. Bu bir imtihan süreci ama zor.” (Katılımcı 11)

Tema 3. Çocuğa/çocuksuzluğa verilen anlam (“Çocuk hayatın vazgeçilmezi, su gibi”)

Bu temada, katılımcıların çocuğu/çocuksuzluğu nasıl algıladıkları değerlendirilmiştir. Çok çeşitli ifadeler olmakla birlikte katılımcıların en sık (n:4) çocuksuz olmayı eksiklik /kusurluluk olarak algıladıkları görülmektedir. Bazı katılımcılar (n:3) ise, çocuğu hayatın anlamı, vazgeçilmezi olarak bazıları ise (n:2) evliliğin olmazsa olmazı olarak ifade etmişlerdir.

Bu alıntılardan bazıları aşağıdaki gibidir:

“Eksiksiniz ya çocuk olmadan. Çocuk olunca tamam olacak her şey.” (Katılımcı 5)

“Bence hayatın vazgeçilmez parçalarından biri. Mesela su içmek gibi. Nasıl insan susuzluğa dayanamıyorsa bence bu da öyle. Olmazsa olmazlardan birisi bence.” (Katılımcı 4)

“Hayatı bulmam için onu bulmam lazım.” (Katılımcı 12)

“Mucize. Bence bütün hayatını değiştirecek bir mucize. Hayatımın miladı da diyebilirim.” (Katılımcı 6)

“Ben bir bebek emziremedikten sonra, bir bebeğe hayat veremedikten sonra bedenimin bir anlamı yok bence.” (Katılımcı 2)

“Bitmişlik, bıkkınlık, özgüven eksikliği. Bir de hayatın diğer taraflarında bir şeyler oluyor, başarı gibi bir şeyler ama hiçbiri beni mutlu etmiyor artık. Odak noktam çocuk sahibi olmak.” (Katılımcı 12)

Çocuğu kadının değerini belirleyen en önemli durum olarak algılayan katılımcıların ifadesi ise aşağıdaki gibidir:

“Ya o zamanlar beni hiç saymıyorlardı, hiçbir şey yerine koymuyorlardı, hiç değerim yoktu. Şimdi eşime diyim ki onlarla hiç görüşme asla konuşmaz, beni dinler.” (Katılımcı 1)

“Çocuğun yok dilinde biraz kısa olsun” diyordu bana eşim.” (Katılımcı 1)

Tema 4. Kadınlık algısı (“Kadınlık anne olmaktan mı geçer?”)

Görüşme sırasında katılımcıların kadın olmanın zor (n:5) ve güçlü olmak gerektiren bir durum olduğuna (n:4) vurgu yaptıkları, bazı katılımcıların (n:5) ise kadınlığı eş ve anne olmakla eşit olduğunu ifade ettikleri görülmektedir. Bu temada yer alan “çocukla tamamlanmak”, “baskı görmek”, “yetersizlik”, “çocuğa bakmak” gibi diğer kodlar da kadınlık algısının çocuk ve infertilite süreciyle doğrudan ilişkili olduğunu göstermektedir.

“Kadın olmak çok zor ya. Öncelikle koruman gereken benliğin, bedeninin var. Çok farklı bir duygu bence.” (Katılımcı 9)

“Bence her kadın anne olmak ister. Kadın eşittir anne. Benim gözümde böyle.” (Katılımcı 6)

“Bence kadın olmak her şeyden önce güçlü olmaktır.” (Katılımcı 9)

“Sanki çocuk olmayınca eksik kalıyormuşum gibi kadınlığımda. Olunca tamamlayacakmış gibi.” (Katılımcı, 4)

“Kadınlık dediğin zaten evine bakmak, çocuğuna bakmak, ilgilenmek, tabi çocuk çok farklı bir şey, farklı bir duygu.” (Katılımcı 1)

“Kadınlık demek hep dert, hep keder demek. Ben çocuktan dolayı o kadar çok çektim ki. Çocuğum yokken baskı altındaydım. Yeri geliyordu kızıyordu, dövüyordu eşim.” (Katılımcı 1)

“Kadın olmak “anne olmak” bence. Ben evliliği tamamen kafamdan silmiştim. Beni tekrar evliliğe iten tek şey “anne olmak” oldu. Evet hani bu eşimi sevmediğim anlamına gelmez. Tamam diyordum, hayatımda bir erkeğe ihtiyaç duymuyordum. Ama o annelik o kadar ağır bastı ki. O duyguyu hissetmek o kadar ağır bastı ki. Tamamen anne olmak için evlendim diyebilirim” (Katılımcı 6).

“Kadın olmak, eş olmak, anne olmak hepsi birbiri ile ilişkili” (Katılımcı 10).

Kadın olmayı adet (regl) olmakla eş olduğunu ifade eden bir katılımcının alıntısı aşağıda verilmiştir:

“Adet düzensizliğim benim sürekli arttı. Bir hafta gecikirken, 15 güne çıktı. Sonra bir ay gecikmeler başladı derken iki ayda bir adet görmeye başladım. İşte o zaman dedim ki “ben artık anneliği de ağır ağır kaybediyorum”. Adeti görmediğin zaman zaten erkekten bir farkın yok ki.” (Katılımcı 2)

Tartışma

Bu araştırma infertil kadınların infertilite yolcuğundaki psikososyal sorunları ile kadınlık algılarını içermektedir. Bu yolculukta kadınların kadınlık kimliklerini, üreme yeteneklerini sorguladıkları ve doğurganlıklarına yönelik geç kalmışlık, endişe, üzüntü, hayal kırıklığı gibi duygular yaşadıkları görülmektedir. Yine kadın olmanın adet görmekle eşleştirilmesi ve adet düzensizlikleri ya da menapoz döneminin yaklaşması ile kadınlığın kaybolduğu düşünülmesiyle endişe ve umutsuzluk duygularını ortaya çıkardığı ifade edilmektedir. Adet görmek, sadece kadınların kadınlığını yansıtmakla kalmayıp, aynı zamanda kadınların sosyal rolünü doğrulamaya yardımcı olan biyolojik bir olaydır.⁽¹⁶⁾ Bu durumun düzensizliği veya yokluğu zorlayıcı duygulara neden olurken aynı zamanda her ay görülen adette yine kadınlarda

kayıp hissi uyandırarak olumsuz duygulara neden olmaktadır. Literatürde bir çalışmada yaşanan infertilitenin kadınlık kimliğine saldırı olduğunu belirten bir ifade yer almaktadır.⁽¹⁷⁾ Njogu vd. (2022) tarafından yapılan çalışmada da infertil kadınların bu yolculukta zorlayıcı duygular yaşadıkları, çocuk sahibi olamadan menapozla girecek olmalarından dolayı endişe duydukları ifade edilirken yine her ay adet gördüklerinde kayıp hissi yaşadıkları için yoğun üzüntü duydukları belirtilmiştir.⁽³⁾

Kadın olmanın doğurganlıkla örtüşen bir kavram olması nedeniyle kadınların kendilerindeki eksikliği sorgulamaları zihinlerinde sürekli “benim neyim eksik?” düşüncesi ile yoğun üzüntü, kaygı, suçluluk, eksiklik, hayal kırıklığı gibi duyguları yaşadıkları ifade edilmektedir. Literatürde de buna benzer infertiliteyi kusur olarak düşünen, “Neden ben? Ne eksikim var?” gibi engellenemeyen düşüncelerin olduğu belirtilen, kadınlığın annelikle tamamlandığını düşünen ifadelerin yer aldığı çalışmalar mevcuttur.^(3,6) Kadınlığın annelik ile eşleştirildiği ifade edilen bu çalışmada bir bebeğe hayat veremedikten sonra bedenin bir anlamının olmadığı görüşünün belirtilmesi bir başka çalışmada doğurganlığın yokluğunda kadın olmanın ne anlama geldiğinin sorgulanmasının bir karşılığı olmaktadır.⁽¹⁷⁾ Literatürde infertilite yolculuğunda duygusal zorlanmaların yanında sürecin maddi olarak zorluklarının olduğu belirtilmektedir.^(3,17-19) Bu çalışmada da maddi sıkıntılar yaşandığı belirtilmiş, fakat literatürden farklı bir sonuç olarak kadınlık algısını olumsuz etkileyecek bir biçimde maddi sorunların kaynağı kadının üreme yeteneğindeki yetersizlik olarak belirtilmiştir.

Çalışmaya katılan infertil kadınlara yöneltilen kadınlık/kadın olma sorusunun yanıtlarına bakıldığında çoğunlukla kadınlığın annelik ve eş olma ile eşleştirildiği, kadınlığın zor olduğu ve bir kadının güçlü olması gerektiğine vurgu yapıldığı görülmektedir. Günümüzde pek çok toplumda kadının kadın olarak kabul edilmesi için anne olması beklenmektedir. Çocuğu olmayan kadınlar kalabalık aile bireyleri ve toplum tarafından sürekli kusurlu, eksik, değersiz hissettirilmektedir.^(11,12) Çalışmada bazı kadınların ifadelerinde, çocuksuz bir kadının değerinin olmadığı algısı göze çarpmaktadır. Bu bulguya benzer şekilde toplumlarda, kadın kimliğinin şekillendirilmesinde anneliğe vurgu yapılmaktadır ve çocuk sahibi olmak, yetişkin statüsüne ulaşmanın ve kadınlar için sosyal kabul görmesinin anahtarı olduğu vurgulanırken aynı zamanda kalabalık aileye kabulünün soyu devam ettirebilme ile yine kadının üreme yeteneği ile ilişkilendirildiği görülmektedir.^(6,20)

Stresle başa çıkma, bir kişinin kaynaklarını zorlayan ve gerek iç gerek dış talepleri karşılama çabalarını ifade eder. İnfertil kadınların durumla başa çıkmalarına yardımcı olan faktörlerin

tanımlandığı bir çalışmada çocuksuz bir hayata uyum sağlamak için kadınların hatırlatıcılardan kaçınmalarının rahatlatıcı olduğu belirtilmiştir.⁽²¹⁾ Bu çalışmada ve literatürde benzer çalışmalarda da çocuk/çocuksuzluğu hatırlatan hamilelerin olduğu ortamlara girmemek, görmek istememek ya da imalı bakış ve sözlerden kaçınmak için ortamdaki uzaklaşmak ya da durumu kendi ailelerinden ve çevredekilerden saklama gibi etkisiz başa çıkma yöntemleri kullanılmaktadır.^(3,17,18,21) Yine başa çıkma ile ilgili kişisel kaynaklara göre dini ritüellere (dua etmek, dua istemek, kadere inanmak) yönelimde bu çalışma sonuçlarına benzer olarak görülmüştür.^(18,21)

Cinsel sağlık hem evlilik ilişkisinin hem de yaşam kalitesinin önemli bir parçasıdır. Cinsellik çiftler arasında fiziksel, duygusal anlamda yakınlaşmayı sağlayan bir gereksinimdir. Kadın cinselliği sıklıkla üreme fonksiyonu ile eşleştirilmesi nedeniyle cinsellik doğal akışı bozulmaktadır. Çoğu zaman infertil kadınlar cinselliğin kendileri için bir ihtiyaç olduğunu unutarak sadece üreme fonksiyonu olarak düşünmektedirler.⁽⁸⁾ Bu çalışmada ve literatürde yer alan diğer çalışmalarda cinselliğin iç güdüsel olmaktan çok planlanıp yapılan, kendisini makine gibi hissetmesini sağlayan, yerine getirilmesi gereken bir görev (kadın olarak üreme görevini yerine getirme) haline geldiği ifadeleri yer almaktadır.^(3,17)

Sonuç ve Öneriler

Çalışmada yapılan görüşmelerin analizi sonucunda infertilite yolculuğunda kadınlar farklı psikososyal sorunlar yaşamaktadır. Kadınlık “eş” ve “anne” olma kavramlarıyla eşleştirildiği için sorunların temelinde kadınlığa ve çocuk/çocuksuzluğa verilen anlam önemli bir rol oynamaktadır. Kadınlığını, üreme yeteneğini kaybetmeye yönelik duygusal tepkiler, üreme yeteneğini, yeterliliğini sorgulayan bilişsel tepkiler, sosyal çevreden yine kadınlığına, doğurganlığına yöneltilen imalı bakışlar ve sözler, bunlardan kaçınmak için ortaya çıkan davranışlar, çocukla birlikte kadının tamamlanması ve değer kazanması yer almaktadır. Aynı zamanda yaşamın gereksinimlerinden olan cinsel davranışın bile üreme fonksiyonu ile eşleştirilmesi nedeniyle ilişkilerinde iç güdüsellikten uzak, tedavi odaklı bir yaklaşım ortaya çıkmaktadır. Bu yolculukta ortaya çıkan maddi zorlanmaların dahi kadının doğurganlığına bağlanması dikkat çekici olmuştur.

Tüm güncel ve somut veriler geniş kapsamlı düşünüldüğünde; infertil kadınların kadınlık algısı önem arz etmektedir. Bu zorlu yolculukta kadınlara eşlik edecek psikososyal bakımda özellikle kadınlık algısının ele alınması oluşabilecek ruhsal sorunların belirlenmesi, önlenmesi ve müdahale çalışmaları planlanması açısından önemlidir. Ayrıca, infertil kadınların kadınlık

algısını etkileyebilecek diğer bireysel ve kültürel değişkenleri ele alan daha büyük örneklerde araştırma yapılması önerilebilir.

Çıkar Çatışması Beyanı: Bu makale ile ilgili yazarlar arasında herhangi bir çıkar çatışması bulunmamaktadır.

Kurumsal ve Finansal Destek Beyanı: Araştırma için herhangi bir mali destek alınmamıştır.

Yazar Katkıları: Fikir, Kavram: (KP; AK), Çalışma Tasarımı: (AK), Literatür Tarama: (KP), Verilerin Toplanması (KP), Verilerin Analizi: (KP; AK), Tabloların Oluşturulması: (KP; AK), Yazım ve Düzeltmeler: (KP; AK), Eleştirel İnceleme: (AK)

Teşekkür: Bu çalışmaya katılarak zorlu yolculuklarını bizimle paylaşan tüm kadınlara teşekkür ederiz.

Kaynaklar

1. World Health Organization (WHO). 1 in 6 people globally affected by infertility: WHO. Erişim: 05.08.2023. Erişim adresi: <https://www.who.int/news/item/04-04-2023-1-in-6-people-globally-affected-by-infertility>
2. Kırca N, Pasinlioglu T. İnfertilite tedavisinde karşılaşılan psikososyal sorunlar/psychosocial problems during infertility treatment. *Psikiyatride Güncel Yaklaşımlar*. 2013;5(2):162-78.
3. Njogu A, Njogu J, Mutisya A, Luo Y. Experiences of infertile women pursuing treatment in Kenya: a qualitative study. *BMC Womens Health*. 02 Eylül 2022;22(1):364.
4. Özel FS, Söylevi S, Yılmaz Ş, Akman G. Toplumsal cinsiyetin gebelik, doğum ve doğum sonu dönemde kadın sağlığına etkisi. *Samsun Sağlık Bilim Derg*. 2021;6(1):51-60.
5. Karaca A, Unsal G. Psychosocial problems and coping strategies among Turkish women with infertility. *Asian Nurs Res*. 2015;9(3):243-50.
6. Alamin S, Allahyari T, Ghorbani B, Sadeghitabar A, Karami MT. Failure in identity building as the main challenge of infertility: A qualitative study. *J Reprod Infertil*. 2020;21(1):49-58.
7. Bagheri M, Jafarabadi M, Vasegh Rahimparvar SF, Nourbala AA, Behboodi Moghadam Z. Concerns of infertile women candidates for egg donation: A qualitative study. *J Fam Reprod Health*. 2020;14(1):21-31.
8. Çağlar M, Yeşiltepe Oskay Ü. İnfertilite ve cinsel yaşam üzerine etkileri. *JAREN*. 2020;6(1):157-62.
9. Karaca A, Unsal G. The effects of infertility on women's mental health and role of psychiatric nursing. *J Psychiatr Nurs*. 2012;3(2):80-5.
10. İlerisoy M. Aile sistemleri kuramı çerçevesinde infertilite tedavisi gören ailelerde aile yaşam döngüsünün nitel yöntemlerle araştırılması [Yüksek lisans tezi]. İstanbul: Maltepe Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü; 2012.
11. Gül M. İnfertil bir kadın olmak üzerine feminist bir tartışma. *Adv Women's Stud*. 2022;4(2): 49-54

12. Demirci AD, Kabukcuoğlu K. İnfertil kadınların “kadın olma”ya ilişkin tanımları ve görüşleri: bir nitel araştırma. BAUN Sağ Bil Derg 2021; 10(2): 97-104.
13. Öztürk E, Can Z, Çam H, Karasu F. Hemşirelik araştırmalarında nitel çalışmaların önemi. Gümüşhane Üniversitesi Sağlık Bilim Derg. 02 Ocak 2021;9(4):396-401.
14. Karahan S, Uca S, Güdük T. Nitel araştırmalarda görüşme türleri ve görüşme tekniklerinin uygulanma süreci/ interviews and interviewing techniques in qualitative research. Nitel Sos Bilim. 30 Haziran 2022;4(1):78-101.
15. Attepe Özden S, Tekindal M, Gedik TE, Erim F, Ege A, Tekindal MA. Nitel araştırmaların rapor edilmesi: COREQ kontrol listesinin türkçe uyarlaması. Eur J Sci Technol. 2022; (35), 522-529.
16. Moukhah S, Ghorbani B, Behboodi Moghadam Z, Zafardoust S, Haji Parvaneh A, Alinaghi E, et al. Perception of female identity in women with premature ovarian insufficiency: a qualitative study. J Reprod Infertil. 2023;24(1):49-57.
17. Dube L, Nkosi-Mafutha N, Balsom AA, Gordon JL. Infertility-related distress and clinical targets for psychotherapy: A qualitative study. BMJ Open. 01 Kasım 2021;11(11):e050373.
18. Mete S, Fata S, Aluş Tokat M. Feelings, opinions and experiences of Turkish women with infertility: A qualitative study. Health Informatics J. 2020;26(1):528-38.
19. Hasanpoor-Azghdy SB, Simbar M, Vedadhir A. The emotional-psychological consequences of infertility among infertile women seeking treatment: Results of a qualitative study. Iran J Reprod Med. 2014;12(2):131-8.
20. Tabong PTN, Adongo PB. Infertility and childlessness: A qualitative study of the experiences of infertile couples in Northern Ghana. BMC Pregnancy Childbirth. 21 Mart 2013;13:72.
21. Halkola ST, Koivula M, Aho AL. A qualitative study of the factors that help the coping of infertile women. Nurs Open. 2022;9(1):299-308.