



AKDENİZ ÜNİVERSİTESİ
SOSYAL BİLİMLER ENSTİTÜSÜ



Parvin AHMADOVA MAHDAVIAN

TOPLUMSAL CİNSİYET İDEOLOJİSİ VE ANNELİK: İNFERTİLİTE TEDAVİSİ GÖREN
KADINLARIN DENEYİMLERİ

Kadın Çalışmaları ve Toplumsal Cinsiyet Anabilim Dalı
Doktora Tezi

Antalya, 2025



AKDENİZ ÜNİVERSİTESİ
SOSYAL BİLİMLER ENSTİTÜSÜ



Parvin AHMADOVA MAHDAVIAN

TOPLUMSAL CİNSİYET İDEOLOJİSİ VE ANNELİK: İNFERTİLİTE TEDAVİSİ GÖREN
KADINLARIN DENEYİMLERİ

Danışman

Prof. Dr. Kamile KABUKÇUOĞLU

Kadın Çalışmaları ve Toplumsal Cinsiyet Anabilim Dalı
Doktora Tezi

Antalya, 2025

T.C.
Akdeniz Üniversitesi
Sosyal Bilimler Enstitüsü Müdürlüğüne,

Parvin AHMADOVA MAHDAVIAN'ın bu çalışması, jürimiz tarafından Kadın Çalışmaları ve Toplumsal Cinsiyet Anabilim Dalı Doktora Programı tezi olarak kabul edilmiştir.

Başkan	: Prof. Dr. Gönül DEMEZ	(İmza)
Üye (Danışman)	: Prof. Dr. Kamile KABUKCUOĞLU	(İmza)
Üye	: Prof. Dr. Nurşen ADAK	(İmza)
Üye	: Doç. Dr. Meral TİMURTURKAN	(İmza)
Üye	: Dr. Öğr. Üyesi Mine ORUÇ	(İmza)

Tez Başlığı: Toplumsal cinsiyet ideolojisi ve annelik: infertilite tedavisi gören kadınların deneyimleri

Onay: Yukarıdaki imzaların, adı geçen öğretim üyelerine ait olduğunu onaylarım.

Tez Savunma Tarihi : .../.../202...

Mezuniyet Tarihi :10/07/2025

AKADEMİK BEYAN

Doktora Tezi/Yüksek Lisans Tezi/Dönem Projesi olarak sunduğum “Toplumsal cinsiyet ideolojisi ve annelik: infertilite tedavisi gören kadınların deneyimleri” adlı bu çalışmanın, akademik kural ve etik değerlere uygun bir biçimde tarafımda yazıldığını, yararlandığım bütün eserlerin kaynakçada gösterildiğini ve çalışma içerisinde bu eserlere atıf yapıldığını belirtir; bunu şerefimle doğrularım.

(İmza)

Parvin AHMADOVA
MAHDAVIAN



T.C.
AKDENİZ ÜNİVERSİTESİ
SOSYAL BİLİMLER ENSTİTÜSÜ



... / ... / 20...

TEZ ÇALIŞMASI ORJİNALLİK RAPORU BEYAN BELGESİ

Öğrenci Bilgileri	
Adı-Soyadı	Parvin AHMADOVA MAHDAVIAN
Öğrenci Numarası	20195275005
Anabilim Dalı	Kadın Çalışmaları ve Toplumsal Cinsiyet
Programı	Kadın Çalışmaları ve Toplumsal Cinsiyet
Danışman Öğretim Üyesi Bilgileri	
Unvanı, Adı-Soyadı	Prof. Dr. Kamile KABUKCUOĞLU
Doktora Tez/Yüksek Lisans Tez/Dönem Projesi Başlığı	Toplumsal cinsiyet ideolojisi ve annelik: infertilite tedavisi gören kadınların deneyimleri
Turnitin Bilgileri	
Ödev Numarası	2671243490
Rapor Tarihi	28/06/2025
Benzerlik Oranı	Alıntılar hariç: %1 Alıntılar dahil: %7
SOSYAL BİLİMLER ENSTİTÜSÜ MÜDÜRLÜĞÜNE, Yukarıda bilgileri bulunan öğrenciye ait tez çalışmasının a) Kapak sayfası, b) Giriş, c) Ana Bölümler ve d) Sonuç kısımlarından oluşan toplam 155 sayfalık kısmına ilişkin olarak Turnitin adlı intihal tespit programından Sosyal Bilimler Enstitüsü Tez Çalışması Orijinallik Raporu Alınması ve Kullanılması Uygulama Esaslarında belirlenen filtrelemeler uygulanarak yukarıdaki detayları verilen ve ekte sunulan rapor alınmıştır. Danışman tarafından uygun olan seçenek işaretlenmelidir: () Benzerlik oranları belirlenen limitleri aşmıyor ise: Yukarıda yer alan beyanın ve ekte sunulan Tez Çalışması Orijinallik Raporunun doğruluğunu onaylarım. () Benzerlik oranları belirlenen limitleri aşıyor, ancak tez/dönem projesi danışmanı intihal yapılmadığı kanısında ise: Yukarıda yer alan beyanın ve ekte sunulan Tez Çalışması Orijinallik Raporunun doğruluğunu onaylar ve Uygulama Esaslarında öngörülen yüzdelerle sınırlarının aşılmasına karşın, aşağıda belirtilen gerekçe ile intihal yapılmadığı kanısında olduğumu beyan ederim.	
Gerekçe:	
Benzerlik taraması yukarıda verilen ölçütlere uygun olarak tarafımda yapılmıştır. İlgili tezin orijinallik raporunun uygun olduğunu beyan ederim.	
Danışman Öğretim Üyesi Unvanı, Adı-Soyadı İmza	

İÇİNDEKİLER

ŞEKİLLER LİSTESİ	iii
TABLOLAR LİSTESİ	iv
KISALTMALAR LİSTESİ	v
ÖZET	vi
SUMMARY	vii
ÖNSÖZ	ix
GİRİŞ.....	1

BİRİNCİ BÖLÜM

TOPLUMSAL CİNSİYET İDEOLOJİSİ, KADINLIK KİMLİĞİ VE ANNELİK

1.1. Toplumsal Cinsiyet ve Cinsiyet Kavramı	6
1.2. Toplumsal Cinsiyet Roller ve Ataerkil Körlük.....	12
1.3. Bir Toplumsal Cinsiyet Kategorisi Olarak Kadınlık ve Farklı Kadınlık Deneyimleri ..	17
1.4. Ontogenez ve Kadınlık Kimliği: Kadın Bedeninin Döngüsellliğini Yok Sayan Sistem	19
1.4.1. Döllenmeden Menopoza: Ontogenezde Kadın Kimliğinin Şekillenmesi.....	21
1.4.2. Biyoloji ile Kültür Arasındaki Çatışmalar	25
1.5. Toplumsal Yeniden Üretim Görevi ve Annelik.....	27
1.6. Feminist Teori ve Annelik	30

İKİNCİ BÖLÜM

ANNELİK DOLAYIMIYLA KADIN BEDENİNİN TIBBİLEŞTİRİLMESİ VE İNFERTİLİTE

2.1. İnfertilite Kavramı	33
2.2. Toplumsal Cinsiyet Psikolojisi Bağlamında Annelik ve İnfertilite.....	35
2.3. Kadın Bedeninin Tıbbileştirilmesi ve Üreme Teknolojileri	39
2.4. Biyopolitik Bir Mesele Olarak Annelik ve İnfertilite.....	43

ÜÇÜNCÜ BÖLÜM

ARAŞTIRMANIN KAPSAMI, METODOLOJİSİ VE BULGULAR

3.1. Araştırmanın Kapsamı ve Yöntemi	45
3.2. Araştırmanın Örneklemi	49
3.3. Veri Toplama Süreci ve Veri Toplama Araçları.....	52
3.4. Verilerin Analizi ve Kuram Geliştirme Süreci	53

3.5. Etik ve Güvenduyulabilirlik	56
3.6. Araştırmanın Sınırlılıkları ve Refleksivite.....	58
3.7. Bulgular	62
3.7.1. Çekirdek Kategori: Toplumsal Beklentiler ve Yeniden İnşa: İnfertilite Sürecinde Kültürel Anatomi Çığılığı ve Kadın Kimliğinin Dönüşümü	65
3.7.2. Kadınlık Sınavı: Toplumun Bıçtığı Roller.....	65
3.7.2.1. Toplumsal Cinsiyet Roller ve Annelik Baskısı.....	66
3.7.2.2. Çalışan Kadının İkilemi	70
3.7.2.3. Anne Olma Gerekçeleri.....	73
3.7.2.4. Ailelerin Gölgesi	75
3.7.3. Kalabalık İçindeki Yalnızlık: Toplumsal Stigma, İzolasyon ve Dayanışma Arayışı	77
3.7.3.1. Toplumsal Stigmanın Yüğü: Sosyal İzolasyon ve Geri Çekilme.....	78
3.7.3.2. Boşlukta Ses Arayışı: Yalnızlık ve Paylaşma İhtiyacı	81
3.7.4. Yabancı Aynalar: Bedenle Savaş ve Barış.....	83
3.7.4.1. Kırılan İmaj "Eksik Beden" Algısı.....	84
3.7.4.2. Şefkatle Yeniden Dokunmak: Bedenle Barışma ve Güçlenme.....	87
3.7.5. Sessiz Odalar: Evlilikte İletişim, Yalnızlık ve Onarma Çabaları.....	89
3.7.5.1. Boşanma Korkusunun Fısıltısı: 'Ya Beni Terk Ederse? 'Sorusuyla Gelen Derin Kaygı	90
3.7.5.2. Evliliği Onarma Çabaları	91
3.7.6. Tedavi Masasında Kadınlık: Medikalleşme ve Doktor-Hasta İlişkisinin Yapısı.....	93
3.7.6.1. Kadın Bedeninin Medikalleşen Öyküsü.....	94
3.7.6.2. Tedavi Sürecinin Zorlukları ve İnsani Boyut Eksikliği	96
3.7.7. Sislerin İçinde Yürümek: Belirsizlik, Umutsuzluk ve Baş Etme Mücadelesi	98
3.7.7.1. Kaybın Sessiz Çığılığı: Belirsizlik, Yas, Suçluluk ve Direniş	100
3.7.7.2. Zihnın Sessiz Kaçışı: Duygusal Dayanıklılık Stratejileri.....	102
3.7.8. Kadınlık Kimliğinin Yeniden İnşası	104
3.7.8.1. Kendini Bulma Çabası: İçsel Güç ve Yeniden İnşa	105
3.7.8.2. Toplumsal Kısılcın Ötesinde: Kadınlığı Yeniden Tanımlamak	107
TARTIŞMA.....	110
SONUÇ ve ÖNERİLER.....	125
KAYNAKÇA.....	129
EK 1 Araştırma Soruları	139
ÖZGEÇMİŞ	141

ŞEKİLLER LİSTESİ

Şekil 3.1. İnfertilite tanısı konan kadınların kadınlık ve annelik deneyimlerini anlamaya yönelik oluşturulan model.....	63
Şekil 3.2. Birini ana kategori ve alt kategorileri.....	66
Şekil 3.3. İkinci ana kategori ve alt kategorileri.....	78
Şekil 3.4. Üçüncü ana kategori ve alt kategorileri	84
Şekil 3.5. Dördüncü ana kategori ve alt kategorileri	89
Şekil 3.6. Beşinci ana kategori ve alt kategorileri	94
Şekil 3.7. Altıncı ana kategori ve alt kategorileri.....	99
Şekil 3.8. Yedinci ana kategori ve alt kategorileri	104

TABLÖLAR LİSTESİ

Tablo 3.1. Katılımcıların Demografik Bilgileri	50
---	----



KISALTMALAR LİSTESİ

DSÖ	Dünya Sağlık Örgütü
DİA	Devletin İdeolojik Aygıtları
PCOS	Polikistik Over Sendromu
IVF	In Vitro Fertilizasyon
ICSI	Intracytoplasmic Sperm Injection (İntrasitoplazmik Sperm Enjeksiyonu)
PMS	Premenstrüel Sendrom
WHO	World Health Organization
TÜİK	Türkiye İstatistik Kurumu



ÖZET

Annelik rolünün kadın kimliğinin merkezinde konumlandığı toplumlarda, infertilite deneyimi kadınlar için derin bir psikososyal meydan okuma niteliği taşımaktadır. Bu çalışma, infertilite tedavisi gören kadınların annelikle ilgili yaşantılarını toplumsal cinsiyet ideolojisi bağlamında derinlemesine inceleyerek, bu deneyimlerden hareketle özgün bir kuramsal model geliştirmeyi amaçlamaktadır. Araştırmada nitel bir tasarım benimsenmiş ve yapılandırmacı temellendirilmiş kuram yaklaşımı uygulanmıştır. Bu kapsamda, farklı sosyoekonomik özelliklere sahip primer infertilite tanısı almış 25 kadınla derinlemesine görüşmeler gerçekleştirilerek veri toplanmıştır. Katılımcılar kuramsal örnekleme yoluyla belirlenmiş; veri toplama sürecinde temellendirilmiş kuram ilkelerine uygun olarak kuramsal örnekleme stratejisi kullanılmıştır. Toplanan veriler açık, eksene ve seçici kodlama teknikleriyle analiz edilmiş; veri analizi ile örnekleme süreci eşzamanlı ilerletilerek kavramsal doygunluğa ulaşılmıştır. Analiz sonucunda, katılımcıların infertilite sürecindeki çok katmanlı deneyimlerini yansıtan bir çekirdek kategori ve yedi ana tema belirlenmiştir. Bu temalar, toplumsal cinsiyet rolleri ve annelik baskısından sosyal stigma ve yalnızlığa; beden algısıyla ilgili çatışmalardan evlilik ilişkilerinde yaşanan gerilimlere; kadın bedeninin tıbbileştirilmesinin getirdiği zorluklardan belirsizlik ve duygusal başa çıkma stratejilerine uzanan geniş bir yelpazeyi içermektedir. Ayrıca, kadınlık kimliğinin yeniden inşası teması, infertilite sürecinin kadınların kendilik algıları ve kimliklerini nasıl dönüştürdüğünü gözler önüne sermektedir. Bulgular, infertilite deneyiminin salt biyomedikal bir durum olmayıp ataerkillik normlar, kültürel beklentiler ve psikososyal zorluklarla örülü karmaşık bir yaşam deneyimi olduğunu ortaya koymaktadır. Bu süreçte kadınlar, toplumsal beklentiler ile öznel gerçeklikleri arasında sürekli bir müzakere yürüterek kadınlık tanımlarını yeniden şekillendirmektedir. Araştırma, infertilite olgusuna sosyokültürel bir perspektiften yaklaşarak literatüre özgün bir saha çalışması kazandırmaktadır. Ortaya konulan bu araştırma, kadınların yaşadığı çok boyutlu güçlüklerin anlaşılmasına katkı sunmakta ve hem akademik alanda hem de uygulamada daha kapsayıcı, duyarlı yaklaşımların geliştirilmesine ışık tutmaktadır.

Anahtar Kelimeler: Toplumsal cinsiyet, annelik, kadınlık kimliği, infertilite, ataerkillik, üreme teknolojileri, beden, temellendirilmiş kuram

SUMMARY

GENDER IDEOLOGY AND MOTHERHOOD: THE EXPERIENCES OF WOMEN UNDERGOING INFERTILITY TREATMENT

In societies where the role of motherhood is positioned at the core of female identity, the experience of infertility constitutes a profound psychosocial challenge for women. This study aims to develop an original theoretical model by deeply exploring the motherhood experiences of women undergoing infertility treatment within the context of gender ideology. A qualitative research design was adopted, utilizing a constructivist grounded theory approach. In this context, in-depth interviews were conducted with 25 women diagnosed with primary infertility, representing diverse socioeconomic backgrounds. Participants were selected through theoretical sampling, and data collection followed grounded theory principles with a theoretical sampling strategy. The collected data were analyzed using open, axial, and selective coding techniques. Data analysis and sampling proceeded simultaneously until conceptual saturation was achieved. The analysis yielded a core category and seven main themes reflecting the multifaceted experiences of participants during the infertility process. These themes encompass a wide range of issues, including societal gender roles and the pressure of motherhood, social stigma and loneliness, conflicts related to body image, marital tensions, challenges stemming from the medicalization of the female body, uncertainty, and emotional coping strategies. Additionally, the theme of reconstructing female identity reveals how the infertility experience transforms women's self-perceptions and identities. The findings demonstrate that infertility is not merely a biomedical condition but a complex life experience embedded within patriarchal norms, cultural expectations, and psychosocial challenges. Throughout this process, women continuously negotiate between societal expectations and their subjective realities, reshaping their definitions of womanhood. By approaching infertility from a sociocultural perspective, this research contributes a unique field study to the literature and enhances understanding of the multifaceted difficulties faced by women. It also provides valuable insights for developing more inclusive and sensitive approaches in both academic and practical contexts.

Keywords: Gender, motherhood, female identity, infertility, patriarchy, reproductive technologies, body, grounded theory



ÖNSÖZ

Bu doktora tezinin hazırlanma süreci, hem akademik hem de kişisel açıdan yoğun emek, sabır ve destek gerektiren uzun bir yolculuktu. Bu sürecin her aşamasında yanımda olan, katkı sağlayan ve beni yüreklendiren kişi ve kurumlara en içten teşekkürlerimi sunmak isterim.

Öncelikle, değerli tez danışmanım Prof. Dr. Kamile KABUKCUOĞLU'na, akademik rehberliği, yönlendirmeleri, yapıcı eleştirileri ve sabrı için minnettarım. Tez izleme komitesi üyeleri Prof. Dr. Nurşen ADAK ve Doç Dr. Meral TİMURTURKAN'a, bilgi ve tecrübeleriyle sürece katkı sağladıkları için teşekkür ederim. Doktora eğitimim boyunca bana ilham veren ve destek olan tüm hocalarıma ayrıca teşekkürlerimi iletiyorum.

Bu sürecin en kıymetli destekçilerinden olan çekirdek ve geniş aileme, sevgili arkadaşlarıma her zaman yanımda oldukları ve sevgileriyle güç verdikleri için sonsuz teşekkür ederim. Özellikle sevgili kızım Nezrin, oğlum Amir ve eşim Omid bu dönemde gösterdikleri anlayış, sabır ve neşeleriyle bu zorlu süreci anlamlı kıldılar.

Bu çalışmanın her satırı, birçok kişinin doğrudan ya da dolaylı katkılarıyla mümkün olmuştur. Hepsine içtenlikle teşekkür ederim.

GİRİŞ

Toplumsal cinsiyet ideolojisi, tarihsel olarak kadınlık ve erkeklik rollerini katı normlarla tanımlayarak bu rolleri “doğal” ve “değişmez” göstermiştir (Bourdieu, 2016). Ataerkil toplum düzeninde erkeklik aktif ve kamusal alanda yüceltilirken, kadınlık sıklıkla ev içi alanla, itaatkarlık ve fedakarlıkla özdeşleştirilmektedir (Ortner, 1974; Beauvoir, 2019a). Bu ideoloji öylesine derinlere işlemiştir ki, çoğu zaman ataerkil ayrımcılık bir “norm” olarak algılanır ve kadınlar dahi bu eşitsiz düzeni sorgulamaksızın içselleştirebilir (Bourdieu, 2016). Simone de Beauvoir’ın belirttiği gibi erkek tarih boyunca kendini özne, kadını ise “öteki” konumuna yerleştirmiş; kadınlığın anlamı erkeğin bakış açısıyla tanımlanmıştır (Beauvoir, 2019a). Bu bağlamda kadın bedenine ve kimliğine atfedilen değer büyük ölçüde annelik miti etrafında kuruludur. Geleneksel toplumsal söylemde annelik, kadının “doğal” görevi ve en büyük tamamlayıcı rolü olarak idealize edilmiş, kadınlığın adeta olmazsa olmaz bir parçası haline getirilmiştir (Ortner, 1974; Rich, 2024). Kadının üretkenliği (doğurganlığı) kültürel olarak yüceltilirken, annelik rolünü yerine getiremeyen kadın eksik sayılabilmekte, hatta kadınlık kimliğinden ödün veriyormuş gibi görülmektedir (Rich, 2021). Bu ideolojik yaklaşım, kadınların yaşamlarını yönlendiren güçlü bir mitolojik anlatı yaratır: “Gerçek” kadın, ancak anne olduğunda toplumsal değer kazanır.

İkinci dalga feminizm, kadınlık ve annelik mitine dayalı bu egemen anlatıyı kökten sorgulamıştır. Shulamith Firestone (1993), kadınların biyolojik üreme rolünü bir sınıf tahakkümü biçimi olarak yorumlayarak, kadının doğurganlığının erkek egemen toplumda onu baskı altına alan temel araçlardan biri olduğunu savunmuştur. Simone de Beauvoir da kadının annelik kimliğine indirgenmesini, kadının öznelliğini ve özgürlüğünü yok sayan bir yaklaşım olarak eleştirmiştir (Beauvoir, 2019a, 2019b). Betty Friedan (1983) ev kadını ve anne rolüne hapsolan kadınların yaşadığı kimlik kaybını “adı olmayan sorun” olarak tanımlayarak bu durumun kadın üzerindeki psikolojik etkilerine dikkat çekmiş; Kate Millett (2018) ise anneliğin ideolojik bir baskı aracı işlevi gördüğünü ve kadınların özgürleşmesinin önünde engel oluşturduğunu öne sürmüştür. Bu eleştiriler, anneliğin aslında doğal bir içgüdü ya da tüm kadınlar için evrensel bir hedef olmayabileceğini, aksine toplumsal olarak kurgulanmış bir annelik ideali olduğunu ortaya koymuştur. Nitekim Adrienne Rich (2024), klasik eserinde anneliği iki boyutta ele alarak “deneyim olarak annelik” ile “kurum olarak annelik” ayrımını yapmıştır. Rich’e göre kadınların annelik deneyimi bireysel ve dönüştürücü olabilse de, annelik kurumu ataerkil toplum tarafından kadın bedenini ve emeğini denetim altında tutan bir yapıdır (Rich, 2024). 1980’lerden itibaren gelişen üçüncü dalga ve postmodern feminist düşünce,

anneliğe dair tekil ve özcü tanımlara meydan okuyarak farklı annelik deneyimlerini görünür kılmıştır (Yaraman, 2020). Örneğin, biyolojik anneliği reddeden veya çocuk sahibi olmayan kadınlar üzerindeki toplumsal yargılar da feminist literatürde eleştiriye tabi tutulmuş; anneliğin kadınlıkla zorunlu bir biçimde bağlantılandırılması çeşitli bağlamlarda sorgulanmaya başlanmıştır (Rich, 2021; Gillespie, 2000). Bu kuramsal tartışmalar ışığında, kadınlık ve anneliğe dair toplumsal mitlerin kadının konumunu nasıl sınırlandırdığı daha iyi anlaşılmıştır.

Bu genel toplumsal cinsiyet bağlamında infertilite olgusu, kadınlık ve annelik mitlerinin kesişiminde son derece önemli ve hassas bir deneyim alanı olarak karşımıza çıkmaktadır. İnfertilite, bir çiftin düzenli ve korunmasız cinsel ilişkiye rağmen bir yıl içinde gebelik elde edememesi şeklinde tanımlanan tıbbi bir durumdur (WHO, 2020). Dünyada her altı yetiştikenden birinin hayatının bir döneminde infertilite yaşadığı tahmin edilmektedir (WHO, 2020). Ancak infertilite sadece fizyolojik bir durum olmanın ötesine geçer; derin psikolojik etkileri ve güçlü toplumsal yansımaları olan çok katmanlı bir fenomendir (Lumiñana ve Gras, 2020). Kadınlar açısından infertilite, bedensel bir sağlık sorunu olmanın yanı sıra, içinde yaşadıkları kültürel bağlam nedeniyle bir kimlik krizine dönüşebilir. Toplumsal söylemde anneliğin kadın kimliğinin tamamlayıcısı ve kadının yaşamındaki en önemli rol olarak görülmesi, çocuk sahibi olamayan kadına ağır bir sosyal baskı yüklemektedir (Filippova, 2024). Nitekim geleneksel değerlerin güçlü olduğu toplumlarda infertil kadınlar çoğu zaman “eksik” veya “başarısız” addedilerek damgalanma riskiyle karşı karşıya kalmaktadır (Rich, 2021; Güleşçi, 2024). Normatif annelik ideali, kadının bedenini yalnızca doğurganlık kapasitesi üzerinden tanımlarken, doğurganlıktan sapma olarak görülen infertiliteyi de bir tür başarısızlık olarak kurgular (Rich, 2021). Bu algı, infertil kadınların sadece tıbbi bir tedavi arayışına girmesine yol açmakla kalmaz, aynı zamanda derin bir öz-değer sorgulamasını da beraberinde getirir. Araştırmalar, infertiliteyle mücadele eden kadınların yoğun stres, kaygı ve depresyon yaşayabildiğini, benlik saygılarının zarar görebildiğini göstermektedir (Lumiñana ve Gras, 2020). Özellikle kadınların anneliği sadece kişisel bir istek değil aynı zamanda toplumsal bir zorunluluk olarak deneyimlemeleri, infertilite kaynaklı baskıyı daha da artırmaktadır (Filippova, 2024). Türkiye bağlamında yapılan çalışmalar da, özellikle 30’lu yaşların ortalarından sonra artan infertilite riskine karşı kadınların yoğun bir zaman baskısı hissettiğini ve çocuk sahibi olamamanın kadınlık rollerini tehdit eder hale gelebildiğini ortaya koymaktadır (Güleşçi, 2024). Bunun yanı sıra Türkiye’de gerçekleştirilen araştırmalarda infertil kadınlara ilişkin sıklıkla beden algısı, benlik saygısı ve toplumsal cinsiyet temsilleri gibi kavramlara değinildiği görülse de, bu kavramların derinlemesine ele alındığı çalışmaların sayısı oldukça sınırlıdır. Özellikle infertilite tedavisi sürecindeki kadınların “kadın olma”ya dair öznel

tanımlamalarını incelemeye yönelik yapılan nitel araştırmalarda, katılımcı kadınların büyük bir kısmının kendi kadınlık tanımlarını aktarırken, kişilik özelliklerine ve yaşam başarılarına ilişkin olumsuz değerlendirmelerde bulundukları saptanmıştır. Kadınların bireysel anlamlandırmalarında toplumsal cinsiyet rolleri ve bu rollere eşlik eden kültürel baskılar önemli yer tutmakta; bazı katılımcıların anlatılarında ise cinselliğin hâlâ bir tabu olarak algılandığı ve bu durumun eş ilişkilerinde duygusal mesafeye yol açtığı görülmektedir. Kadınlar, anneliği kutsal bir kimlik olarak tanımlamakla birlikte, toplumun yüklediği roller nedeniyle çocuk sahibi olamamanın onları yetersiz ve başarısız hissettirdiğini dile getirmiştir (Deliktaş Demirci ve Kabukcuoğlu, 2021). Bu veriler, infertilitenin kültürel anlamlarını ve kadınlar üzerindeki toplumsal etkilerini analiz etmenin ne denli önemli olduğunu göstermektedir.

Bu çalışmanın amacı, toplumsal cinsiyet ideolojisinin dayattığı kadınlık ve annelik mitinden yola çıkarak, infertilite tedavisi gören kadınların öznel deneyimlerini derinlemesine anlamak ve biyolojik anne olmaya karar verme sürecinde etkili olan toplumsal ve kültürel değişkenleri irdelemektir. Başka bir deyişle, kadınların infertiliteyle mücadelesini kendi anlatıları üzerinden çözümleyen, bu anlatıların arka planındaki toplumsal cinsiyet söylemini ve kültürel dinamikleri açığa çıkarmak hedeflenmektedir. Bu çerçevede araştırma, kadınların infertilite deneyimlerini şekillendiren anlam dünyasını ve onları biyolojik anneliğe yönelten motivasyonları sosyolojik bir bakış açısıyla incelemektedir. Aşağıdaki *araştırma soruları*, çalışmanın amacını gerçekleştirmek üzere rehberlik etmiştir:

- Kadınların infertilite tedavisi sürecindeki öznel deneyimleri, toplumsal cinsiyet ideolojisinin kadınlık ve annelikle ilgili dayatmaları ışığında nasıl şekillenmektedir? Bu süreçte kadınlar, kendilerine biçilen “annelik” rolünü yerine getirememeye dair ne tür duygular, düşünceler ve toplumsal tepkiler deneyimlemektedir?
- Biyolojik anne olmaya karar verme sürecinde, kadınlar üzerinde etkili olan toplumsal ve kültürel faktörler nelerdir? Aile ve akraba baskısı, geleneksel değerler, dini inanışlar, toplumsal beklentiler veya medya gibi unsurlar, infertilite tedavisi gören bir kadının anne olma yönündeki kararlılığını ve tercihlerini nasıl etkilemektedir?
- Kadınların tedavi sürecinde bedenlerine ilişkin algıları nasıl etkilenmekte ve şekillenmektedir?

Bu sorular, çalışmanın hem bireysel deneyim düzeyini hem de bu deneyimleri kuşatan toplumsal yapıyı birlikte ele almasını sağlamaktadır. Araştırmanın kuramsal çerçevesi, feminist sosyoloji ve toplumsal cinsiyet teorilerinden beslenmektedir. Kadınların anlatıları çözümlenirken, annelik ideolojisi ve biyopolitika gibi kavramlar açıklayıcı bir zemin sunmuştur. Özellikle Ann Oakley (1972) ve Judith Butler (2016) gibi kuramcılarının toplumsal

cinsiyetin inşa edildiğine dair yaklaşımları, kadınların “kadınlık” ve “annelik” algılarını incelerken rehberlik etmiştir. Adrienne Rich (2024) ve Simone de Beauvoir (2019a) gibi düşünürlerin annelik eleştirileri ise, infertilite deneyimlerinin yorumlanmasında önemli bir kuramsal arka plan oluşturmuştur. Bu çalışma, disiplinlerarası bir araştırma alanı olan Kadın Çalışmaları ve Toplumsal Cinsiyet Anabilim Dalı kapsamında yürütülmüş olup, çalışmada hem kuramsal çerçevede hem de veri analizi sürecinde sosyoloji, psikoloji ve sağlık bilimleri perspektifleri bir araya getirilmiştir. Türkiye’deki çalışmalarda kadınlık kimliğinin gelişim sürecini biyolojik, psikolojik ve toplumsal boyutlarıyla birlikte ele alan ontogenetik bir yaklaşımın son derece sınırlı olduğu görülmektedir. Özellikle kadının bireysel kimlik inşasının yaşamın erken dönemlerinden itibaren nasıl şekillendiğini, bu sürecin döngüsel beden deneyimi, toplumsal roller ve kültürel normlarla nasıl iç içe geçtiğini açıklamaya yönelik kapsamlı çalışmalar yok denecek kadar azdır. Bu bağlamda, kadınlık kimliğinin gelişimsel süreciyle infertilite deneyimi arasındaki etkileşimi ortaya koymak, literatürde ilk kez bu tez kapsamında bütüncül bir kuramsal çerçeveye ele alınmaya çalışılmıştır. Ayrıca, toplumsal cinsiyet psikolojisi bağlamında annelik ve infertilite ilişkisini irdeleyen çalışmaların Türkiye’de sistematik biçimde ele alınmadığı, genellikle biyomedikal ya da psikolojik semptom odaklı yaklaşımların baskın olduğu görülmektedir. Bu tez, hem gelişim psikolojisi hem toplumsal cinsiyet kuramları hem de üreme biyopolitikası perspektiflerinden beslenerek, kadın kimliğinin oluşumuna ve kırılma noktalarına dair disiplinlerarası bir yaklaşım sunmaktadır. Bu yönüyle çalışma, kadınlık kimliği, annelik ve infertilite konularını bireysel, toplumsal ve kültürel düzeyde çözümleyerek, Türkiye’de önemli bir kuramsal boşluğu doldurmakta ve alana özgün bir katkı sunmaktadır.

Bu bağlamda çalışma üç ana bölümden oluşmaktadır. Her bir bölüm, kadınlık ve annelik ideolojilerinin tarihsel, toplumsal ve bireysel düzeyde nasıl şekillendiğini ortaya koymak ve infertilite deneyimini çok katmanlı biçimde anlamlandırmak üzere yapılandırılmıştır. Birinci bölüm, araştırmanın kuramsal temelini oluşturmaktadır. Bu bölümde toplumsal cinsiyet kavramı çok disiplinli bir perspektifle ele alınmış; kadınlık kimliğinin tarihsel ve ideolojik inşası, ataerkil normların kadın bedeni üzerindeki etkileri ve annelik ideolojisinin kültürel kodları derinlemesine analiz edilmiştir. Toplumsal cinsiyet rolleriyle birlikte şekillenen kadınlık deneyimleri, feminist kuramların ışığında değerlendirilmiş; özellikle kadın bedeninin döngüsellliğini görmezden gelen modern sistemin eleştirisine odaklanılmıştır. Annelik kurumunun yalnızca bireysel bir deneyim değil, aynı zamanda toplumsal bir denetim mekanizması olarak nasıl işlediği, bu bölümün temel tartışma alanlarından birini oluşturmuştur. İkinci bölüm, kadın bedeninin medikal söylemler aracılığıyla nasıl tıbbileştirildiğini ve

infertilitenin bu süreçte nasıl bir biyopolitik meseleye dönüştüğünü incelemektedir. İnfertilite yalnızca bir fizyolojik durum olarak değil; aynı zamanda toplumsal cinsiyet ideolojisinin kadınlara yüklediği annelik mitinin bir sonucu ve kırılma noktası olarak ele alınmıştır. Üreme teknolojilerinin kadın bedenini nasıl nesneleştirdiği, tedavi süreçlerinin psikososyal yükleri ve kadınların bu süreçte yaşadığı varoluşsal sorgulamalar, kültürel normlar çerçevesinde değerlendirilmiştir. Bu bölümde ayrıca, infertilite deneyiminin kadın kimliğiyle ilişkisi, annelik baskısının bireysel karar alma süreçlerini nasıl etkilediği üzerine kuramsal çözümlemelere yer verilmiştir. Üçüncü bölümde ise araştırmanın metodolojisi, saha süreci ve bulguları sunulmaktadır. Yapılandırmacı temellendirilmiş kuram yaklaşımı doğrultusunda gerçekleştirilen bu bölümde, Türkiye'nin farklı illerinden seçilen 25 kadınla yapılan derinlemesine görüşmelerin analizine yer verilmiştir. Analiz sürecinde açık, eksenel ve seçici kodlama adımları izlenerek, katılımcıların infertilite sürecinde yaşadığı çok boyutlu deneyimlerden hareketle bir çekirdek kategori ve yedi ana kategori belirlenmiştir. Toplumsal beklentiler, annelik baskısı, yalnızlık, beden algısı, evlilik içi dinamikler, tıbbi müdahalelerin etkisi ve kimlik inşası gibi kategoriler, kadınların anlatıları üzerinden çözümlenmiştir. Kadınların kendi içsel dönüşüm süreçlerini, kültürel normlarla olan çatışmalarını ve yeniden inşa ettikleri kadınlık tanımlarını görünür kılan bu bölüm, araştırmanın özgün ve sahaya dayalı kısmını oluşturmaktadır. Bu bütünsel yapı sayesinde tez, yalnızca infertiliteyi anlamaya yönelik bir çaba değil; aynı zamanda kadınlık kimliğinin toplumsal ideolojilerle çatışan, dönüşen ve yeniden kurulan yönlerine dair kapsamlı bir bakış açısı sunmaktadır.

BİRİNCİ BÖLÜM

TOPLUMSAL CİNSİYET İDEOLOJİSİ, KADINLIK KİMLİĞİ VE ANNELİK

Toplumsal düzenin en derin ve görünmez örgütlenme biçimlerinden biri olan toplumsal cinsiyet ideolojisi, yalnızca bireylerin kimliklerini değil, aynı zamanda bedenlerin nasıl yaşanacağını, arzuların nasıl şekilleneceğini ve emeğin nasıl bölüşüleceğini de belirleyen bir yapı sunar. Bu yapı, doğuştan verilmiş kabul edilen biyolojik farklılıkları, kültürel anlamlarla yoğurarak kadınlık ve erkeklik gibi kategoriler üretir. Ancak bu kategoriler hiçbir zaman sabit ya da evrensel değildir; aksine tarihsel, toplumsal ve politik bağlamlarda yeniden üretilen, dayatılan ve çoğu zaman sorgusuzca içselleştirilen yapılardır. Kadınlık kimliği, bu ideolojik örüntünün merkezinde konumlanırken; ataerkil körlük, bu kimliğin çeşitliliğini, çoklu deneyimlerini ve döngüsel doğasını görmezden gelmeyi sürdüren bir egemen bakış açısını üretir. Kadın bedeni, doğa ile kültür arasındaki gerilimde hem nesneleştirilir hem kutsanır; ama çoğunlukla denetlenir. Toplumsal yeniden üretimin hem biyolojik hem de duygusal yükünü taşıyan annelik ise, kadınlık deneyiminin merkezi bir bileşeni olarak idealleştirilir ve normatif bir zemine oturtulur. Bu bölümde, toplumsal cinsiyetin nasıl kurulduğu, kadınlığın nasıl tanımlandığı ve anneliğin bu ideolojik düzlemde hangi işlevleri üstlendiği derinlemesine ele alınacaktır.

1.1. Toplumsal Cinsiyet ve Cinsiyet Kavramı

Toplumsal cinsiyet, insan varoluşunun en derin, en tartışmalı ve bir o kadar da görünmez şekilde inşa edilen yapılarından biridir. Biyolojik cinsiyetin salt bedensel gerçekliğine karşılık, toplumsal cinsiyet; bireyin toplum içindeki varlığını, rollerini, beklentilerini ve hatta arzularını şekillendiren bir sistemdir. Bu kavram, doğuştan getirilen özellikler bütünüyle oluşan bir kimlikten ziyade, tarihsel süreç boyunca siyaset, güç ilişkileri, kültürel yapı tarafından örülmüş anlamlar ağıdır. Bireyler bu yapının içinde kendilerine atfedilen rolleri deneyimlerken, bazen bu rollerin dışına çıkmanın bedelini öder, zaman zaman da bu yapının yeniden üretiminde etkin bir özne haline gelir. Toplumsal cinsiyet, yalnızca kadın ya da erkek olma haline işaret etmez, aynı zamanda bu kimliklerin toplumsal düzlemde nasıl anlam kazandığını ve hangi normatif çerçeveler içinde temsil edilmesi gerektiğini de belirler. Tam da bu noktada, cinsiyetin sabit ve değişmez bir gerçeklik olmadığını, tam tersine sosyokültürel etkiler tarafından üretildiğini kabullenmek, toplumsal yapıları ve bireysel yaşamları yeniden düşünmek için kaçınılmaz bir eşik sunar.

Günümüzde güncel literatürde erkek ve kadın arasındaki ayrımın biyolojik ve sosyokültürel yönlerini açıkça ayırt etme ve bu ayrımın cinsiyet ile toplumsal cinsiyet kavramlarıyla ilişkilendirme sürecinin daha da şekillendiği söylenebilir. “Toplumsal cinsiyet” (gender) terimini bilimsel literatüre ilk kazandıran kişi, Amerikalı seksolog ve psikolog John Money olmuştur. 1955 yılında, İngilizce “sex” teriminin aşırı yüklü anlamlarını sadeleştirmek amacıyla bu yeni kavramı önermiştir (Money, 1955). Money’ye göre toplumsal cinsiyet ve biyolojik cinsiyet, aynı sistemin birbirine bağlı parçalarıdır. O, doğa ve yetiştirme (nature vs. nurture) arasında kesin bir ayrım yapmaz; bu iki etkenin her zaman iş birliği içinde çalıştığını savunur. Nitekim şu ifadesi oldukça çarpıcıdır: “Gelişimin hiçbir aşaması tamamen doğaya veya tamamen yetiştirmeye bağlı değildir; aralarında daima bir iş birliği vardır” (Money, 1994). 1968 yılında Robert Stoller, toplumsal cinsiyet kuramında köklü bir değişiklik önererek, biyolojik cinsiyet ve toplumsal cinsiyetin birbiriyle ilişkili ama bağımsız iki ayrı kavram olduğunu savunmuştur. Bu yaklaşım, cinsiyetin biyoloji tarafından; toplumsal cinsiyetin ise psikoloji ve sosyal bilimlerden incelenmesi gerektiği düşüncesine dayanıyordu (Stoller, 1968). R. Stoller’e göre “Cinsiyet” kavramı, hücrelerin yapısının genetik özellikleri, anatomik ve fizyolojik özellikleri ve üreme işlevleri tarafından belirlenen, insanlar arasındaki biyolojik farklılıkları tanımlar. “Toplumsal cinsiyet” kavramı, bireyin cinsiyet ve cinsellik ile ilişkilendirilen ancak diğer insanlarla etkileşimde ortaya çıkan sosyal statüsünü ve sosyopsikolojik özelliklerini ifade eder. Yani toplumsal cinsiyet, cinsiyetin sosyal yönünü temsil eden bir kavramdır (Stoller, 2020).

Stoller’ın yaklaşımı, John Money’nin sistemsel yaklaşımından üç temel noktada ayrılır:

- Toplumsal cinsiyet kimliği ile toplumsal cinsiyet rolü birbirinden ayrı iki kavram olarak ele alınır. Money ise bu iki olguyu aynı yapının farklı yüzleri olarak görmüştür.
- Stoller, “çekirdek toplumsal cinsiyet kimliği” (core gender identity) kavramını ortaya atar ve bu kimliğin bireyin yaşamının ilk 18 ayındaki kritik dönem boyunca oluştuğunu öne sürer. Bu fikir, Money’nin embriyolojiden aldığı “kritik dönem” anlayışına benzerlik taşır.
- Money, toplumsal cinsiyet ve biyolojik cinsiyeti birlikte ele alan bir sistemden söz ederken, Stoller bu iki kavramı kuramsal olarak birbirinden ayırır. Böylece toplumsal cinsiyet, sosyal bilimlerin bağımsız bir inceleme nesnesi haline gelir.

John Money, bu ayrımın kendisinin başlangıçta ortaya koyduğu toplumsal cinsiyet tanımından saptığını şu sözlerle ifade etmiştir: “Bu ayrım, kavramsal bir boşluğu doldurdu ve pek çok kişi için ihtiyaç duyulan bir açıklama sağladı – ama benim bu terimi yaratırken hedeflediğim kavramsal ihtiyaçla aynı değildi... İnsanlar terimi aldılar ve ona kendi anlamlarını yüklediler” (Money, 1973). Stoller’ın yeni toplumsal cinsiyet anlayışı, bu alandaki çalışmalar

için bir dönüm noktası olmuştur. Cinsiyet-toplumsal cinsiyet ayrımı, sosyo-kültürel etkenlerin bireyin gelişimi üzerindeki rolünü vurgulamayı kolaylaştırmıştır. Ancak bu ayrımın, biyolojik ve toplumsal olanın bütünsel olarak ele alınmasını zorlaştırdığı, hatta zamanla kavramsal bir karmaşaya yol açtığı da söylenebilir.

Cinsiyet ve toplumsal cinsiyet kavramları arasındaki ayrım, özellikle “biyoloji kaderdir” anlayışına karşı çıkmak için önemli bir araç olarak kullanılmıştır (Butler, 2016). Ann Oakley, 1972’de yaptığı çalışmada “cinsiyet (sex)” kavramının biyolojik olarak kadın ve erkek ayrımını ifade ettiğini, buna karşın “toplumsal cinsiyet (gender)”in ise kadınlık ve erkeklik rollerinin toplum tarafından biçimlendirilen ve eşit olmayan yönlerine işaret ettiğini ileri sürmüştür (Marshall, 1999). Delphy (1993), toplumsal cinsiyeti “içerik”, cinsiyeti ise bu içeriği taşıyan bir “kap” olarak yorumlamaktadır. Rubin (1975) ise toplumsal cinsiyeti, hem biyolojik hem de kültürel unsurları içeren bir sistemin parçası olarak değerlendirir; bu sistemin toplumun cinsellik ihtiyaçlarını düzenlemekle birlikte, akrabalık, cinsellik ve üreme ilişkilerini de yapılandırdığını belirtir. Scott’a (1986) göre toplumsal cinsiyet, kadınlar ve erkekler arasındaki sosyal ilişkilerin kurulmasında belirleyici bir rol oynamaktadır. Bu bağlamda, toplumsal cinsiyet daha çok toplumsal olarak şekillenen bir kategori olarak görülür; biyolojik farklılıklardan ziyade toplumsal süreçlerle oluşur. Öte yandan Connell (2016), toplumsal cinsiyetin biyolojik üreme temelli eril ve dişi pratiklerle ilişkili olduğunu savunmakta ve bu pratiklerin diğer toplumsal alanlarla da etkileşim içinde olduğunu vurgulamaktadır.

Görüldüğü üzere, toplumsal cinsiyet kavramı farklı kuramcılar ve araştırmacılar tarafından farklı şekillerde tanımlanmıştır. Alandaki literatür incelendiğinde, bu kavramın yorumlanmasında üç ana yaklaşımın öne çıktığı görülmektedir: Bu yaklaşımlardan ilki, *biyolojik belirlenimci yaklaşımdır*. Bu görüşe göre, toplumsal cinsiyet büyük ölçüde biyolojik olarak önceden belirlenmiştir. John Money, bireylerin doğuştan bazı psikoseksüel yatkınlıklarla dünyaya geldiğini ve bu yatkınlıkların yaşamın ilk 18 ayında oluşan deneyimlerle şekillendiğini ileri sürmüştür. Ona göre bu gelişim süreci “geri döndürülemezdir” (Money, 1973). Bu yaklaşıma katkı sağlayan bir diğer isim olan Milton Diamond, biyolojik cinsiyetin ve cinsel hormonların bireyin kimliğini belirlediğini savunmuştur. Ancak o da bu sürecin kültürel normlar ve toplumsal çevre ile şekillendiğini kabul etmektedir. Diamond’ın (2000) ifadesiyle: “İnsan, genetik ve hormonal miras tarafından belirlenen biyolojik bir yatkınlıkla doğar. Ancak bu yatkınlık, toplumsal ve kültürel faktörlerin etkisiyle belirli davranış kalıplarına dönüşür. Her birey hem içsel (kişisel cinsiyet kimliği), hem de dışsal (toplumsal cinsiyet kimliği) bir yönelime sahiptir.” Böylece bireyin cinsiyet kimliği (kendine dair algısı) ve toplumsal cinsiyet kimliği (diğerlerinin ona dair algısı) arasında farklılaşmalar olabileceği ortaya konmuştur.

İkinci yaklaşım, *sosyo-biyolojik yaklaşımdır*. Bu yaklaşımda toplumsal cinsiyet, biyolojik temeller üzerine inşa edilen bir sosyal kategori olarak tanımlanır. Biyolojik cinsiyet, bireyin psikolojik ve sosyal gelişiminin temel altyapısını oluşturur; ancak bu altyapı, toplumsal normlar, roller ve değerlerle şekillenir. Robert Stoller, biyolojik etkenlerin önemini kabul etmekle birlikte, bunların öğrenme ve sosyalleşme süreçleriyle iç içe geçtiğini belirtmiştir: “Biyolojik temellerin bu kadar önemsiz olduğunu iddia edemem” (Stoller, 2020). Stoller’ın “çekirdek toplumsal cinsiyet kimliği” kavramı da bu anlayışa örnektir. Bu kimlik, yaşamın ilk aylarında büyük ölçüde biyolojik temellere dayalı olarak şekillenir. David Myers (2004), toplumsal cinsiyeti bireyin biyolojik yatkınlıklarının yanı sıra toplumsal normlar, stereotipler ve kültürel değerlerle de koşullanan bir kişilik özelliği olarak tanımlamıştır. Sheila Bern (2001), toplumsal cinsiyetin hem biyolojik hem de sosyal yönleri olan bir kategori olduğunu belirtmiş, biyolojik cinsiyetin genellikle “cinsiyet farkları” (sex differences) terimiyle ifade edildiğini vurgulamıştır. Felsefeci Linda Nicholson (1994), biyolojik cinsiyeti, toplumsal normların üzerine “asıldığı” bir “palto askısı” (coatrack) olarak tanımlamıştır. Bu görüşe göre toplumsal cinsiyet, biyolojik cinsiyetten tamamen bağımsız değildir; ancak kültürel olarak inşa edilir. Nicholson bu yaklaşımı “biyolojik köktencilik” (biological foundationalism) olarak adlandırır. Biyolojik temelin varlığını kabul eder ama toplumsal yapıyı göz ardı etmez. Rus düşünür Igor Kon (2004), biyolojik cinsiyetin göz ardı edilemeyeceğini, toplumsal cinsiyetin biyolojik cinsiyetle olan bağının görmezden gelinmesinin bilimsel olmadığını savunmuştur: “Cinsiyetsiz bir toplumsal cinsiyet ne kadar anlamsızsa, toplumsal bağlamdan kopuk bir biyolojik cinsellik de o kadar anlamsızdır” (Kon, 2004, s. 33). Özetle bu yaklaşım, biyolojik cinsiyeti mutlak belirleyici olarak görmemekle birlikte, onu toplumsal cinsiyetin oluşumunda önemli bir yapı taşı olarak kabul eder. Toplumsal cinsiyetin yalnızca kültürel bir inşa olmadığını, biyolojik altyapının da etkili olduğunu vurgular.

Üçüncü yaklaşım olan *sosyo-kültürel (inşacı) yaklaşımda* ise toplumsal cinsiyet, toplumsal olarak kurgulanan ve kültürel süreçlerle biçimlenen bir kimlik kategorisi olarak değerlendirilir. Bu görüş, postmodern felsefeyle paralellik gösterir. Postmodernizm, bireysel kimliğin sabit ve evrensel bir yapı olmadığını, aksine toplumsal bağlamlara göre değişen, çoğul ve akışkan bir olgu olduğunu savunur. Bu bağlamda toplumsal cinsiyet, bir “gerçeklik” olmaktan çok bir “gösteri” olarak değerlendirilir (Goffman, 2001). Goffman’ın (2001) “toplumsal cinsiyet gösterisi” (gender display) kavramına göre, bireyler toplumsal cinsiyetlerini bir sahne performansı gibi sergilerler. Kadınlık ya da erkeklik, sabit nitelikler değil, sosyal etkileşim içinde yeniden üretilen kalıplardır. Judith Butler (2002), bu yaklaşımı daha ileri taşıyarak, toplumsal cinsiyetin performatif bir temsil olduğunu savunur. Ona göre

kadın ya da erkek olmak, doğuştan getirilen bir kimlik değil, tekrarlanan söylemsel ve davranışsal pratiklerle yaratılan bir “sürekli oluş” halidir. Nitekim bu çalışma içinde vurgulanan temel hususlardan biri kadınlık kimliğine içkin olarak görülen anneliğin de performatif sürecin bir birleşeni olduğudur.

Cinsiyetin sosyal ve kültürel yönüne vurgu yapan Helgeson (2020), biyolojik özellikleri tanımlamak için “sex”, sosyal ve psikolojik rolleri tanımlamak için “gender” terimlerinin kullanılmasını önermiştir. Böylece bireyin doğuştan gelen biyolojik yönü ile toplum tarafından biçimlenen sosyal yönü ayrıştırılabilir hale gelir. Nitekim benzer bir tartışma yürüten Vorontsov’a göre (2008), toplumsal cinsiyet bireyin belirli bir cinsiyete ve cinsel yönelime sahip olması nedeniyle, toplumsal statüsü ve etkileşim bağlamında şekillenen, biyolojik olmayan davranış ve kişilik özelliklerinin bütünüdür. Bu kuramsal çerçevede, toplumsal cinsiyet; cinsiyet algısı ve stereotipleri (örneğin toplumda “kadın” veya “erkek” olarak nasıl algılandığımız), toplumsal cinsiyet normlarını (toplumun kadınlardan ve erkeklerden beklediği davranış biçimleri), toplumsal cinsiyet rollerini (bireyin bu beklentilere uygun davranışı), toplumsal cinsiyet kimliğini (bireyin kendisini kadın ya da erkek olarak tanımlama biçimi) kapsar. Bu yaklaşım, toplumsal cinsiyetin yalnızca bireysel bir özellik değil, sosyo-kültürel bir ilişkiler ağı içinde şekillenen dinamik bir yapı olduğunu savunur (Vorontsov, 2008).

Toplumsal cinsiyete yönelik üç temel kuramsal yaklaşım – biyolojik belirlenimcilik, sosyo-biyolojik yaklaşım ve sosyo-kültürel inşacılık – toplumsal cinsiyetin nasıl inşa edildiğini anlamak açısından önemli katkılar sunmaktadır. Öte yandan insan doğası ve toplumsal yaşam çok katmanlı bir yapıya sahip olup, diğer bütün alanlarla ilişkisel bir bütündür. Nitekim konuya ilişkin tartışmalar interdisipliner bir temelde yürütülmekte, sosyolojik, politik, biyolojik, kültürel ve psikolojik olmak üzere çok yönlü bir perspektiften ele alınmaktadır. Bu bağlamda Psikoloji, sosyoloji, antropoloji, tarih, dilbilim ve felsefe gibi alanlar, toplumsal cinsiyet kavramını kendi yöntemsel araçları ve kavramsal çerçeveleriyle ele almaktadır (Voronina, 2001; Mazilov & Voronova, 2015). Psikoloji, bu disiplinler arasında hem doğa bilimleri hem de beşeri bilimlerle kesişen bir alan olması bakımından özgün bir yere sahiptir. Özellikle biyolojik cinsiyetin tamamen dışlandığı veya yalnızca ikincil bir unsur olarak ele alındığı kuramlar, bireyin psikolojik gelişimini bütünlüklü biçimde açıklamakta zorlanmaktadır. Oysa insan biyososyal bir varlıktır ve bu nedenle hem biyolojik hem de sosyal/kültürel bileşenleri dikkate alan bir yaklaşım gereklidir (Kon, 2004; Abubikirova, 1996). Nitekim günümüzde giderek daha fazla sayıda araştırmacı, farklı yaklaşımların bir arada değerlendirildiği entegratif bir modele yönelmektedir.

Bu tartışmalardan hareketle toplumsal cinsiyet çalışmaları içinde yeni bakış açıları ve kavramlar konuyu derinlememize analiz etmeye olanak sunmaktadır. Nitekim alana kazandırılan yeni kavramsal yapılardan biri de, Gayle Rubin'in (1975) "cinsiyet/toplumsal cinsiyet sistemi" dir (sex/gender system). Bu sistem, bireyin biyolojik, psikolojik ve sosyo-kültürel yönlerinin bir bütün olarak ele alındığı dinamik ve çok katmanlı bir yapıdır. Sistem, kendi içinde birbirine bağlı ama farklı iki alt sistemden oluşur:

- Biyolojik cinsiyet alt sistemi: Genetik, hormonal ve fizyolojik faktörleri içerir.
- Toplumsal cinsiyet alt sistemi: Kültürel normlar, sosyal roller, bireysel kimlik ve toplumsal etkileşimleri kapsar.

Bu iki alt sistem sabit değil, sürekli etkileşim halindedir. Rubin'e (1975) göre bu sistemler, biyolojik cinsiyetin (sex) toplumsal cinsiyete (gender) dönüştürülme süreçlerini açıklar; cinselliğin ve toplumsal rollerin kültürel olarak düzenlenmiş biçimini sorgular; kadınlık ve erkeklik rollerinin doğal değil, toplumsal olarak inşa edilmiş olduğunu ortaya koyar. Postmodernizm tartışmaları ile birlikte toplumsal cinsiyet değil, biyolojik cinsiyet kavramı da dönüşmektedir. 20. yüzyıl boyunca bu kavramın algısı biyolojik determinizmden toplumsal inşacılığa doğru evrilmiştir (Butler, 2002; Goffman, 2001). Bu bağlamda üreme teknolojilerindeki gelişmeler, hormon terapileri, cinsiyet değiştirme operasyonları gibi bilimsel ve teknolojik ilerlemeler, biyolojik cinsiyetin de sabit ve değiştirilemez bir gerçeklik olmadığına işaret etmektedir. Artık biyolojik cinsiyetin yalnızca iki kutuplu (erkek/kadın) bir yapıdan ibaret olmadığı, çoklu varyasyonlar içerdiği kabul edilmektedir. Anne Fausto-Sterling (1993), biyolojik cinsiyetin bir spektrum olduğunu ve en az beş cinsiyetin varlığından söz edilmesi gerektiğini savunmaktadır. Benzer şekilde, A. I. Belkin (2000) de "üçüncü cinsiyet" kavramını ele alarak biyolojik cinsiyetin çoğulluğunu tartışmaktadır. Toplumsal cinsiyet ise, bireyin sosyal olarak tanımlanmış rollerini, davranış biçimlerini ve dış görünüş kalıplarını içerir. Bu yapının içinde birey, yalnızca kadın ya da erkek olma rollerini değil, bu rollerin çeşitli kültürel varyasyonlarını da içselleştirir. Bu nedenle toplumsal cinsiyet, sabit bir kimlikten ziyade, dinamik ve bağlamsal bir süreçtir (Nicholson, 1994; Vorontsov, 2008).

Özellikle günümüz Batı toplumlarında, bireyin dış görünüşüne yönelik beklentiler, cinsiyet stereotipleri doğrultusunda bedensel müdahaleleri beraberinde getirmektedir. Güzellik normları, estetik operasyonlar ve toplumsal medya etkisi gibi faktörler, bedenin toplumsal cinsiyet kalıplarına uygun şekilde yeniden şekillendirilmesine neden olmaktadır. Bu da biyolojik cinsiyetin de kültürel olarak yeniden üretildiğini göstermektedir. Bu bağlamda hem biyolojik cinsiyet hem de toplumsal cinsiyet, birbirine bağlı, dinamik ve karşılıklı etkileşim içinde olan sosyal-kültürel yapılardır. Bu yapıların tekil bir açıklaması yoktur; çok düzeyli,

disiplinlerarası ve dönüşüme açık kuramsal çerçeveler gerektirir (Abubikirova, 1996; Kolesnikova, 2013).

Dolayısıyla cinsiyet, bir kişinin biyolojik statüsüdür, toplumsal cinsiyet ise oluşumunu çeşitli sosyo-kültürel faktörlerin etkilediği sosyo-psikolojik bir durumdur. Yeni toplumsal cinsiyet psikolojisi'nin temsilcileri (J. Stockard, M. Johnson & Maccoby, 1979; S. Bem, 1993), doğuştan gelen biyolojik cinsiyetin yalnızca bir kişinin potansiyel davranışını belirlemeye yardımcı olduğunu; ana ve önemli olanın ise yaşam sürecinde yer edinen sosyal psikolojik cinsiyet olduğunu savunmaktadırlar. Bu bağlamda, toplumsal cinsiyet yalnızca bir “durum” değil, aynı zamanda süreklilik arz eden bir oluş süreci olarak değerlendirilmelidir. Butler (2016), bireylerin kadın ya da erkek bedenleriyle doğdukları ve buna sonradan toplumsal cinsiyet kimliklerinin eklendiği düşüncesine karşı çıkar. Ona göre toplumsal cinsiyetin inşası, biyolojik temellerden tamamen bağımsız olarak gerçekleşebilir; örneğin, eril ya da erkeklik kadın bedeniyle, dişi ya da kadınlık ise erkek bedeniyle temsil edilebilir. Yuval-Davis (1996) ise biyolojik cinsiyet ile toplumsal cinsiyetin farklı söylemsel yapılar olarak ele alınması gerektiğini savunur ve bu söylemlerin, bireylerin toplumsal konumları ile birlikte şekillendiğine dikkat çeker. Diğer yandan, kadınlık ve erkeklik yalnızca biyolojik farklara değil; toplumsal yapılar, ilişkiler ve roller aracılığıyla da şekillenmektedir (Sancar, 2016). Bu nedenle, toplumsal cinsiyet, kültürel ve sosyal süreçlerin ürünü olan dinamik bir yapı olarak karşımıza çıkar. Acar-Savran'ın (2013) da belirttiği üzere, toplumsal cinsiyet yalnızca bireysel kimlik farklılıklarını değil, aynı zamanda bu kimlikleri kuşatan toplumsal grupları, onların kültürel sembollerini ve ideolojik temsillerini de kapsayan geniş bir anlam alanına sahiptir. Sonuç olarak, toplumsal cinsiyetin, biyolojik gerçekliğin çok daha ötesinde toplumsal bir inşa olduğunu ortaya koymak, bu inşa sürecinin kurgular bütününde oluştuğunu ve bu kurguların ikna edici bir şekilde içselleştirildiğini anlamamızı sağlar. Bu süreç bizi, konuya sadece kavramsal açıdan değil, aynı zamanda ideolojik anlamda da sorgulamanın içine çeker. Çünkü toplumsal cinsiyet rolleri, bireylerin kendilerini ve başkalarını görme ve algılama şekillerini belirleyen güçlü normatif kalıplarla örülüdür.

1.2. Toplumsal Cinsiyet Roller ve Ataerkil Körlük

Toplumun bireye sunduğu roller, yalnızca bir davranış kalıbı değil, aynı zamanda bir kimlik dayatmasıdır. Toplumsal cinsiyet rolleri, bireyleri belirli normlara sıkıştırırken, bu normların “doğal” ve “kaçınılmaz” olduğu inancı ise ataerkil körlüğün eseridir. Bu rollerin en katı şekillenışı ataerkil sistemin içinde ortaya çıkar. Kadının, erkeğin ve “öteki”nin nerede duracağına karar veren bu sistem, yalnızca bireysel temelde yaşamları belirlemez, aynı

zamanda makro temelde kurumları, söylemleri bile şekillendirir. Ataerkil düzen, kendisini görünmez kılarak hükmünü sürdürür; o kadar derinlere işlemiştir ki, çoğu zaman baskının adı norm, dışlamanın adı gelenek olur. Erkeklik yüceltilirken, kadınlık çoğu kez sessizlikle, hizmetle ya da özveriyle eşitlenir. Bu roller yalnızca bireyin dış dünyadaki yerini değil, iç dünyasındaki benlik algısını da şekillendirir. Toplumsal düzen, erkekliği fail; kadınlığı ise edilgen bir pozisyonda sabitleyerek, çok katmanlı bir tahakküm düzeni yaratır. Bu düzenin en problematik yanı ise, bu eşitsizliğin çoğu zaman sorgulanmadan içselleştirilmiş olmasıdır. Ataerkil körlük, yalnızca erkeklere ait bir yanılsama değildir; kadınların da kendi kimliklerini bu körlük içinde kurmaları beklenir. Bu bağlamda, toplumsal cinsiyet rollerinin nasıl üretildiğini ve ataerkilliğin bu rolleri nasıl gizleyerek meşrulaştırdığını anlamak önemlidir.

Tarih boyunca erkekler, biyolojik farklarını bir üstünlük göstergesi olarak öne çıkarırken; kadınlar çoğunlukla ikinci planda, “öteki” konumunda değerlendirilmiştir (Beauvoir, 1971). Bu çerçevede kadınlar sıklıkla doğa ile, erkekler ise kültür ile özdeşleştirilmiştir. Kadının doğurganlık gibi bedensel işlevleri nedeniyle doğaya daha yakın olduğu düşünülmüş; bu durum da onu ev içi rollerle sınırlandıran toplumsal yapıları doğurmuştur. Kadınların doğaya yakın olarak görülmesi, onların evle sınırlı, toplumsal etkileşimden yoksun bir alanda konumlandırılmalarına neden olmuştur. Buna karşılık erkekler, kültürel üretimin ve aklın temsilcileri olarak görülerek, toplumsal sahnede etkin rol üstlenmişlerdir. Bu ayrım, kadınların ev işleri, çocuk bakımı gibi görevlerle sınırlandırılmasına yol açarken; erkeklerin kamuya ve üretim alanlarına egemen olmasını meşrulaştırmıştır. Ortner’in (1974) de vurguladığı gibi, kültürün doğa üzerinde kurduğu üstünlük iddiası, doğayla özdeşleştirilen kadını daha aşağı bir konuma yerleştirmiştir. Toplumsal pratiklerin çoğu, eril-dişil ikiliğine ve bu ikiliğin biyolojik temellerine dayandırılmakta; erkekler genellikle kamusal alanda konumlanırken, kadınlar ev içi sorumluluklarla sınırlandırılmaktadır (Bourdieu, 2016). Böylece biyolojik farklar, toplumsal farklılıkların inşasında belirleyici bir zemin oluşturur ve bu farklılıklar, bireyin yaşamı boyunca toplumsal cinsiyet rolleri aracılığıyla somutlaşır.

Toplumsal cinsiyet rolleri, bireylerin doğduğu andan itibaren içine dahil olduğu ve yaşam boyunca içselleştirdiği toplumsal normlar çerçevesinde şekillenir (Connell & Pearse, 2015). Bu roller, tarihsel olarak belirli sosyal yapılar ve iktidar ilişkileri tarafından belirlenmiş olup, ataerkil yapı içinde pekiştirilerek sürdürülmektedir (Kandiyoti, 1988). Ataerkil sistemler, erkeklerin ekonomik, politik ve sosyal alanlardaki gücünü pekiştirirken, kadınların ikincil konumda yaşamlarını sürdürmesine sebep olmakta ve toplumsal cinsiyet eşitsizliklerinin sürekliliğini sağlamaktadır (Walby, 1990).

Toplumsal cinsiyet rolleri, toplumun bireylerden belirli beklentiler doğrultusunda gerçekleştirmesini istediği; kadınlara ve erkeklere “uygun” ya da “uygun olmayan” şeklinde ayırtırılan davranış kalıplarını ifade eder (Dökmen, 2014). Connell (2016), cinsiyet rolü teorisi bağlamında bu rolleri, toplumsal cinsiyetin çeşitli yansımaları olarak ele alır ve temel amacının kadın ya da erkek olmanın ne anlama geldiğine dair belirli kalıpların yaşama aktarılması olduğunu öne sürer. Bu bakış açısıyla toplumsal yapılar, “kadın rolü” ve “erkek rolü” olmak üzere ikili bir çerçevede şekillenir. Söz konusu rollerin bireyler tarafından benimsenmesi ise “öğrenme”, “toplumsallaşma” ya da “içselleştirme” süreçleriyle gerçekleşir. Bir başka deyişle, bireyler cinsiyetlerine özgü davranışları bu sosyalleşme süreçleri aracılığıyla geliştirir. Sosyal öğrenme teorisinin öncüsü Bandura (1971), bu süreçte bireylerin çevrelerinde gözlemledikleri davranışlar yoluyla toplumsal cinsiyet rollerini edindiklerini belirtir. Bu edinim, hem doğrudan yaşıntılarla hem de model alınan kişilerin davranışları yoluyla gerçekleşir. Davranışların ödül ya da ceza ile pekiştirilmesi ise, hangi rollerin sürdürüleceğini belirleyen önemli bir etkidir.

Sanayi öncesi dönemde, toplum ve kültürdeki toplumsal cinsiyet rolleri ve kalıp yargılar oldukça net bir şekilde düzenlenmiştir. Tarihsel gelişim sürecinde bu rollerin içeriği, sanayileşme, kentleşme ve modernleşme süreçlerinin etkisiyle önemli dönüşümler geçirmiştir (Inglehart ve Norris, 2005; Moghadam, 2013). Modern dönemde toplumsal cinsiyet rollerinin oluşumu, yalnızca biyolojik temellere dayanmamakta; sosyal, kültürel ve politik süreçlerin karmaşık etkileşimleriyle şekillenmektedir (Hansen, Postmes ve Tovote, 2014). Toplumun evrimsel gelişimi sırasında sosyal rollerin düzenlenmesindeki istikrarsızlık, toplumsal cinsiyet kavramlarının yeniden tanımlanmasına neden olmuştur. Bu dönüşüm süreci özellikle ataerkil normların kırılması ve kadınların iş gücüne katılımıyla hızlanmıştır (Darakchi, 2018). Cinsiyetlerin toplumsal rollerdeki yer değişimleri, modernleşmenin yalnızca ekonomik değil aynı zamanda kültürel etkilerini de gözler önüne sermektedir (Inglehart ve Baker, 2000).

Toplumsal cinsiyetin cinsiyet farklılıkları tarafından çok fazla belirlenmediği, toplum tarafından inşa edildiği gerçeği hem Batılı hem de yerel araştırmaların içeriğine önemli ölçüde yansıdığı görülmektedir. “Toplumsal cinsiyet kimliği” terimine ilişkin getirilen çok sayıda yorumda, bu terimin bireyin doğal eğilimleri ile sosyalleşme süreçleri arasındaki karmaşık bir etkileşimin sonucu olarak tanımlandığı gerçeği olarak vurgulanmaktadır.

Makro ve mikro düzeyde sosyalleşme araçlarının etkisi, toplumun toplumsal cinsiyet kültürünün kalıp yargılarını ve gerekliliklerini belirlemektedir. Modern toplumsal cinsiyet çalışmalarında, geleneksel (ataerkil) ve geleneksel olmayan (alternatif/eşitlikçi) toplumsal cinsiyet kültürü türleri farklılaştırılır (Klecina, 1998; Radina, 2006). H. Hartman'a göre ataerkillik, bir toplumsal grup olarak erkeklerin maddi kaynaklara sahip olduğu ve toplumsal

cinsiyet grubu olarak kadınlara hükmetmek için erkekler arasında karşılıklı bağımlılık ve dayanışma hiyerarşisi kurduğu bir toplumsal ilişkiler sistemidir (Radina, 2010). Ebeveynler ve eğitimciler, öğretmenler ise kural olarak, toplumsal cinsiyet kültürünün seçeneklerinin yansıtıcılarına çevrilirler. Bu bağlamda geleneksel ataerkil sosyalleşme sistemi; kadın sosyal statülerinin ve rollerinin erkek statülerine ve rollerine tabi kılınması, sosyal normların uygulanması üzerinde sıkı kontrol sağlanması, bireyselliğin ihmal edilmesi veya tamamen göz ardı edilmesi, toplumsal cinsiyet kalıp yargılarının güçlendirilmesi, toplumsal cinsiyet kalıp yargılarına göre şematize edilen çocukların yetiştirilmesi şeklinde karakterize edilebilir (Klecina, 1998; Radina, 2006).

Ataerkillik kavramı, erkeklerin kadınlar üzerindeki egemenliğini ve bu egemenliğin nasıl sürdürüldüğünü açıklamak amacıyla ortaya konmuş bir çerçevedir. Bu bağlamda ataerkillik teorileri, erkeklerin cinsel, ekonomik, siyasal ve ideolojik alanlardaki üstünlüğünü hem açık hem de örtük biçimlerde ele alarak, bu üstünlüğün sürekliliğini anlamaya çalışır (Ramazanoğlu, 1989). Patriarka terimi, babanın veya yaşça büyük erkeklerin aile ya da toplum içerisindeki baskın konumunu ifade eder; örneğin, yaşlı erkeklerin genç erkekler üzerindeki otoritesi, eşler arasındaki güç dengesizliği ya da babaların kız çocukları üzerindeki denetimi bu kavramla açıklanabilir (Ehrenreich, 1995). Hearn'e (2006) göre ise ataerkillik, temelde babaların yasaları ya da otoritesiyle şekillenen bir toplumsal düzenin ifadesidir.

Walby (1990) ve Connell (2009)'in çalışmalarında belirtildiği gibi, ataerkil sistem, toplumsal cinsiyet rollerini belirleyen en temel yapılardan biridir ve erkek egemenliğini temel olarak şekillenmekte, toplum içinde hiyerarşik bir düzen oluşturmaktadır. Bu düzenin içinde ise kadınlar ağırlıklı olarak özel alanla (annelik, bakım, ev işleri vb.) özdeş tutulurken, erkekler kamusal alanın (siyaset, ekonomi vb.) belirgin aktörleri olarak yansıtılmaktadır. Cinsiyete dayalı olarak ortaya çıkan bu ayrımcılık, bireylerin ekonomik ve sosyal imkanlara erişimini belirleyen önemli bir etken olarak ortaya çıkmaktadır. Böyle bir ayrımın yapılması ise sadece kadınların toplum içindeki statülerini belirlememekte, aynı zamanda kadınların ekonomik özgürlüklerini ve sosyal alandaki hareketliliklerini de engellemektedir (Acker, 1990). Kadınların ekonomik bağımsızlıklarını elde edememesi ise, onların aile ve toplumsal yapı içerisindeki ikincil konumlarını daha da pekiştirmekte ve ataerkil yapının sürekliliğini sağlamaktadır (Chaudhuri, 2025). Nitekim kadınların kamusal yaşama katılımı istihdam ilişkileri üzerinden bir analize tabi tutulduğunda erkekler göre daha dezavantajlı konumda olduğu, güvencesiz, esnek işlerde çalıştırıldığı görülmektedir. Bu bağlamda Türkiye İstatistik Kurumu (TÜİK) verilerine göre, 2022 yılında ülkedeki kadın istihdam oranı yaklaşık %30 seviyesindedir. Bu oranın büyük bir kısmı, kayıt dışı ve güvencesiz çalışma koşullarında yer

alan kadınlardan oluşmaktadır (TÜİK, 2022). Bu tablo, Türkiye'deki ataerkil toplumsal yapının, kadınların kamusal alandaki varlıklarını sınırlamaya devam ettiğini ortaya koymaktadır. Kadınların istihdama katılımındaki kısıtlamalar, onların ekonomik özerklik kazanmalarının önünde önemli bir engel teşkil etmekte ve ataerkil düzenin etkisini sürdürdüğünü göstermektedir.

Öte yandan, günümüzde ataerkilliğin daha karmaşık ve çok katmanlı bir biçime evrildiği dikkat çekmektedir. Bu bağlamda, feminist kuramda son dönemde öne çıkan kavramlardan biri olan “neoliberal ataerkillik”, kadın emeğinin esnekleştirilerek piyasa lehine dönüştürülmesini ifade etmektedir (Fraser, 2013). Neoliberal düzen, kadınları iş gücüne dâhil etmeyi teşvik ederken, aynı zamanda geleneksel toplumsal cinsiyet rollerini yeniden üretmektedir. Nancy Fraser’a (2013) göre, çağdaş ataerkil sistem bir yandan kadınların ekonomik üretime katılımını talep ederken, diğer yandan da bakım emeğini onların asli sorumluluğu olarak konumlandırarak ikili bir baskı mekanizması yaratmaktadır. Türkiye özelinde bu durum, kadınlara yönelik hem çalışma yaşamında aktif olma çağrısı yapılırken hem de ev içi rollerin – özellikle annelik ve bakım emeği – aksatılmaması gerektiği yönünde beklentilerle kendini göstermektedir. Son yirmi yılda uygulamaya konan kamu politikaları, kadınları daha fazla çocuk yapmaya yönlendiren söylemlerle desteklenmiş ve bu doğrultuda kadın bedeni ile emeği üzerinde bir denetim stratejisi oluşturulmuştur (Ördem, 2020). Bu strateji, biyopolitik bir çerçevede değerlendirildiğinde, kadınlar üzerinde hem psikolojik hem de fiziksel düzeyde baskı ve tükenmişlik yaratan bir mekanizma olarak karşımıza çıkmaktadır.

Sonuç olarak, toplumsal cinsiyet rolleri, bireylerin yaşam şekillerini belirleyen önemli sosyal yapılardan biri olup, ataerkil sistem tarafından şekillenmekte ve devamlılığı sağlanmaktadır. Öte yandan toplumsal cinsiyet rolleri, sadece kuralları ve sınırları belirlemez; aynı zamanda bu sınırlar çerçevesinde kimin nasıl yaşaması, nasıl hissetmesi ve nasıl görünmesi gerektiğini de belirler. Ataerkil körlük, bu rolleri bir doğa yasası gibi sunarak farklı deneyimlerin, arzuların ve direniş biçimlerinin üzerini örter. Medya, eğitim ve aile gibi sosyal kurumlar, bu rollerin benimsenmesini ve yeniden üretilmesini sağlayarak (Ward ve ark., 2020), toplumsal cinsiyet eşitsizliğinin sürdürülmesini sağlamaktadır. Ancak, bu rollerin yeniden sorgulanması ve ataerkil yapının etkilerinin toplumun geneli ve özellikle de kadınlar üzerindeki etkisinin incelenmesi, toplumsal cinsiyet eşitliği mücadelesinin temel adımını yapılandırmaktadır. Adaletin ataerkil yapının ellerinde olduğu ve bu şekilde eşitlikçi yapının geliştirilememesi sorununun ortadan kalkması için toplumsal cinsiyet rollerinin eleştirel bakış açısıyla yeniden değerlendirilmesi ve bu konularda farkındalık yaratmaya yönelik çok sayıda çalışmanın yapılması gerekmektedir. Toplumsal cinsiyet rollerinin dönüşümünü sağlamak

yalnızca bireylerin farkındalığına indirgenemez; bu dönüşümün kalıcılığı ve etkili bir şekilde hayata geçirilmesi, yasal düzenlemelerle ve kurumsal politikalarla desteklenen kapsamlı bir süreci gerektirir (Lamprey ve ark., 2015). Bu bağlamda, eğitim sisteminin cinsiyet eşitliğini önceleyen bir yapıya kavuşturulması ve müfredatın bu doğrultuda yeniden yapılandırılması temel bir gerekliliktir. Ayrıca, kitle iletişim araçlarının daha kapsayıcı, eşitlikçi ve ayrımcılıktan uzak bir dil benimsemeleri; bununla birlikte, aile içi cinsiyet rollerine yönelik farkındalığı artıran, toplumun farklı kesimlerine ulaşabilecek içeriklerin yaygınlaştırılması da toplumsal değişim açısından kritik öneme sahiptir (Krijnen ve Van Bauwel, 2021).

1.3. Bir Toplumsal Cinsiyet Kategorisi Olarak Kadınlık ve Farklı Kadınlık Deneyimleri

Günümüzde toplumsal yaşamın pek çok katmanında makro ölçekte küresel bir dönüşüm yaşandığı gözlemlenmektedir. Çokkültürlülük, din özgürlüğü, aile ilişkilerindeki dönüşüm ve değişim, yaşa bağlı bireysel özelliklerdeki değişimler, üreme stratejilerinin evrilmesi ve cinsiyet modellerinin çeşitlenip dönüşmesi bu sürecin başlıca örneklerindendir. Bu bağlamda, bireyin kimlik yapısı da dönüşmekte; hemen her kimlik biçiminde kendini tanımlama olasılığı daha geniş bir alanda ortaya çıkmaktadır. Küreselleşmenin etkisinin yoğun olmadığı dönemlerde e daha çok geleneksel yapılarla ve belirli politik-kültürel etkilerle şekillenen kimlik yapısı, günümüzde küreselleşmenin etkisi ile önemli bir dönüşüm geçirmektedir. Cinsiyet, fiziksel nitelikler ve yaş gibi sınırlayıcı faktörlerin ötesinde; meslek seçimi, din özgürlüğü, etnik kimliğin (ırksal ve ulusal kimlik bağlamında) görelî özgürlüğü, aile yapısının ve partner seçiminin bireysel tercihlere bırakılması, toplumsal cinsiyetin ve hatta cinsiyet kimliğinin seçilebilir olması gibi unsurlar, çağdaş kimlik yapılanmasının çok boyutlu ve esnek bir karakter kazandığını göstermektedir (Filippova, 2024).

Çoğu durumda, kimlik ve kimliğin insanlık tarihindeki değişimleri söz konusu olduğunda, her şeyden önce, farklı kimlik türlerinin içeriğinin sosyal faktörlerle ilişkisi dikkate alınır (Taylor, 1994; Hall, 1996; Bauman, 2004; Castells, 2010; Jenkins, 2014). Bu anlaşılabilir bir durumdur, çünkü kimliğin sosyal ve kültürel-tarihsel bir koşulluluğu söz konusu olup, kimliğin yapısı ve içeriği toplumun kendisindeki değişikliklere göre sürekli olarak değişmektedir. Kimlik türlerinde, kimliğin bileşenlerinde ve toplumun tarihsel süreçlerindeki içeriklerine dayanarak değişiklik sergilemektedir. Bu yönüyle kimliğin «Kültürel Modelinin» varlığından söz edilebilir. Kültürel kimlik modeli, bir dizi kimlik türünden, her kimlik türünün bileşenlerinden, bunların bireyin ortak özellikleriyle olan ilişkilerinden ve toplumun belirli kültürel-tarihsel özelliklerinden oluşur. Kültürel kimlik modelinin toplumlar arasında farklılık

göstermesi ve toplumdaki değişikliklere göre değişmesi bu nedenle anlaşılmalıdır (Taylor, 1994; Erikson, 1968; Castells, 2010; Jenkins, 2014).

Kadınlık kimliği, birçok farklı faktörün bir araya gelmesiyle şekillenen oldukça karmaşık bir yapıdadır. Bu karmaşık yapı, toplumsal cinsiyet rolleri, biyolojik yapı, sosyal beklentiler gibi birçok unsurun dinamik etkileşimiyle ortaya çıkmaktadır (Özdemir ve Işık, 2022). Kadınlık, tarihsel süreç boyunca geleneksel olarak annelik ve aile içindeki rollerle tanımlanmış olsa da, modern feminist teoriler bu anlayışın çok ötesine geçerek kadınlığın toplumsal koşullarla ve çevresel etkenlerle nasıl şekillendiğine odaklanmayı öncelikli bir konu haline getirmiştir (Demir, 2024). Judith Butler'ın da savunduğu gibi, cinsiyet performatif bir süreçtir ve bu süreç, tekrarlanan sosyal eylemler ile deneyimler aracılığıyla belirginleşmektedir (Morison ve Macleod, 2013). Toplumsal yapıların kadınlık üzerindeki etkisini anlamak, bireylerin sosyal, kültürel ve politik katılımlarını derinlemesine analiz ederken kritik bir rol üstlenmektedir (Erdil ve Üste, 2024).

Kadınlık kimliği, aynı zamanda ataerkil düşünce yapılarına karşı bir direnişin sembolü olarak karşımıza çıkarken, bireylere kendi kimliklerini sorgulama fırsatı sunmaktadır (Kotanoğlu, 2013). Bu bağlamda, kadınlık yalnızca biyolojik bir tanım olmaktan ziyade, sosyal ilişkilerin ve iktidar dinamiklerinin bir sonucu olarak değerlendirilmektedir (Ergin, 2022). Kadınlık kimliği, medya ve popüler kültür aracılığıyla da şekillendirilmektedir. Türkiye'de televizyon dizileri, reklamlar ve haberler, kadınları belirli rollere sıkıştırarak toplumsal cinsiyet normlarını yeniden üretmektedir (Timurturkan, 2013). Örneğin, dizilerde annelik rolü ve kadının fedakarlığı vurgulanırken, çalışan kadınlar genellikle "hırslı" ve "aile değerlerinden uzak" karakterler olarak yansıtılmaktadır. Reklamlarda kadın imajı daha çok ev işleriyle meşgul, çocuklarına bakım veren veya eşine hizmet eden bireyler olarak vurgulanmaktadır (Çınarlı, 2024).

Kadınların toplumsal yaşamda nasıl statü kazandığı sorusu, tarihsel süreç içinde sürekli olarak evrilen ve tartışılan bir tema olarak karşımıza çıkmaktadır (Kubilay, 2023). Geleneksel anlayışların yanı sıra, modern dönemde kadınların bağımsızlık ve eşitlik mücadelesi, toplumsal cinsiyet rollerinin yeniden sorgulanmasına ve dönüştürülmesine neden olmuştur (Zeybekoğlu, 2009). İşte bu dönüşüm, günümüzde kadınların hem özel hem de kamusal yaşamda daha aktif bir rol almasına olanak sağlamıştır. Feminist düşünce de, kadınlık kimliğini yalnızca gelenekten değil, aynı zamanda çağdaş toplumsal dinamiklerden de beslenen bir olgu olarak görmeyi teşvik eder (Özdemir ve Işık, 2022). Ataerkil sistemlere yönelik yapılan eleştiriler, kadınların ifade ettiği güç ve özgürlük arayışlarının daha görünür hale gelmesine katkıda bulunarak, toplum içinde bu konudaki farkındalığın artmasına zemin hazırlamaktadır (Demir, 2024). Her bireyin

kendi yaşam deneyimine dayanarak oluşturduğu kadınlık anlayışı, sosyal yapıların içindeki sınırlamaların ve baskıların farkına varmasını sağlarken, aynı zamanda farklı bir kadınlık deneyiminin potansiyelini de taşımaktadır (Morison ve Macleod, 2013).

Simone de Beauvoir'ın *İkinci Cins* adlı eserinde vurguladığı gibi, “kadın doğulmaz, kadın olunur” ifadesi, kadınlığın sadece biyolojik cinsiyet temelinde değil, yanısıra toplumsal, siyasal ve kültürel etkilerle birlikte şekillenen bir kimlik kategorisi olduğuna vurgu yapılmaktadır (Beauvoir, 1949). Bu bağlamda, feminist teorilerin geliştirdiği çeşitli yaklaşımlar, kadınlığa yönelik tanımları ve farklı toplumsal bağlamda kadınlık deneyimlerini ele almıştır. Kadınlık deneyimleri, ırk, yaş, sınıf, etnisite, cinsel yönelim ve coğrafi etken gibi birçok farklı faktöre bağlı olarak değişkenlik göstermektedir (Crenshaw, 1989). Türkiye’de kırsal ve kentsel kadınlık olarak farklı kadınlık deneyimleri olduğunu ve bu deneyimler arasında önemli farklılıkların bulunduğu söylenebilir. Kırsal bölgelerde kadınların kadınlık deneyimleri daha çok geleneksel roller bağlamında şekillenirken, kentsel kadınlık deneyiminde kadınlar eğitim ve iş hayatına daha fazla katılım gösteriyorlar. Ancak bu durum, kentli kadınların tamamen özgürleştiği anlamına gelmemektedir; tam tersine, neoliberal politikalar kadınları hem iş gücüne katılmaya hem de geleneksel aile rollerini sürdürmeye zorlamaktadır (Gündüz, 2011). Sonuç olarak, kadınlık kimliği, sabit ve değişmez bir kavram olmaktan ziyade, toplumsal dinamiklerle şekillenen, sürekli yenilenen ve çeşitli biçimlerde varlığını sürdüren bir yapı olarak öne çıkmaktadır (Erdil ve Üste, 2024). Bu sürekli evrilme süreci, kadınların kimliklerini ifade etme ve toplumsal konumlarını yeniden değerlendirme çabalarını da içermekte ve bu çabalar, kadınlığın zengin, çok katmanlı bir anlam taşıyan bir olgu olarak tanınmasını sağlamaktadır (Kotanoğlu, 2013). Bu zengin yapı, her bireyin deneyimlerinin benzersiz bir birleşimini içerir ve kadının toplumsal yaşam içindeki rolünü yeniden düşünmeyi beraberinde getirir (Ergin, 2022).

1.4. Ontogenez ve Kadınlık Kimliği: Kadın Bedeninin Döngüsellikliğini Yok Sayan Sistem

Kadınlık kimliği üzerine yürütülen tartışmalar daha çok kültürel ve sosyal bir perspektiften yürütülmüş, bireyin gelişimsel süreçleri çoğu zaman gözardı edilmiştir. Aslında kadın kimliğinin oluşumu biyolojik, psikolojik, kültürel ve sosyal yönleri kapsayan karmaşık ve çok katmanlı bir süreçtir. Kadın kimliğini etkileyen en önemli faktörlerden biri, üreme işleviyle ilişkili kadın organizmasının döngüsellikidir. Bu nedenle, toplumsal cinsiyet normlarını bireyin nasıl içselleştirildiğini, kimlik inşasının hangi evrelerde, hangi deneyimlerle kurulduğunu anlamak için yalnızca yapısal değil, ontogenetik bir bakış da gerekli olduğu da tartışılmaktadır (Filippova, 2024). Ontogenez, bireyin biyolojik ve psikososyal gelişimini

evreler halinde izlerken, kadınlık kimliğinin bu evrelerle nasıl etkileşime girdiğini, hangi aşamalarda toplumsal cinsiyet normlarının bedenle ve benlikle kesiştiğini görünür kılar. Bu bağlamda, kadın bedeninin doğası gereği taşıdığı döngüsellik – adet döngüsü, doğurganlık, menopoz gibi biyolojik süreçler – sadece fizyolojik değil, aynı zamanda toplumsal ve kültürel anlamlarla kuşatılmış deneyimlerdir. Ancak ataerkil sistem bu döngüsellikçi çoğu zaman yok sayar; kadın bedenini ya tek bir anın (doğurganlık, gençlik, anne olma) sembolüne indirger ya da onu sabitleyip kontrol etmenin yollarını arar. Bu şekilde kadın kimliğinin oluşumundaki bu yön, büyük ölçüde görmezden gelinerek kimlik krizlerine ve biyolojik ritimler ile sosyal beklentiler arasındaki tutarsızlıklara yol açmaktadır. Bu bağlamda, kadınlık kimliğinin yalnızca sosyal inşa süreçleriyle değil, aynı zamanda bireyin yaşam boyu süren gelişimi içinde nasıl biçimlendiğini incelemek ve literatürde sıklıkla göz ardı edilen bu özgün kesişim alanını tartışmaya açmak meseleyi çok yönlü anlamamıza zemin sağlar.

Modern dünya, bireylerin kimlik yapılarını dönüştüren çok boyutlu dinamiklerle şekillenmektedir. Bu dönüşüm, özellikle kadınların toplumsal cinsiyet kimliği üzerinde derin etkiler yaratmaktadır. Günümüzde kimliğin kültürel modeli, geleneksel yapılardan uzaklaşarak çok daha akışkan bir yapıya evrilmiştir. Kimlikler artık yalnızca etnik köken, yaş, cinsiyet ya da din üzerinden tanımlanmamakta; toplumsal cinsiyet kimliği, bedensel farklılıklar ve bireysel tercihlerle yeniden şekillenmektedir (Danshina, 2023). Bu durum, bireylerin kendilerini ifade edebileceği alanları genişletmekle birlikte, özellikle kadınlar açısından kimlik kurgusunu daha karmaşık hale getirmektedir. Bununla birlikte, kadın kimliği, yalnızca biyolojik cinsiyetle değil; toplumsal normlar, kültürel temsiller ve bireysel deneyimlerin kesişiminde oluşan, yani biyolojik, psikolojik ve sosyal bileşenleri içeren karmaşık bir yapıdır. Filippova'ya (2024) göre, kadın kimliğinin oluşum süreci hormonal değişikliklerin, beyin gelişiminin özelliklerinin ve sosyokültürel faktörlerin etkileşiminden kaynaklanmaktadır. Ancak kadın bedeniyle doğrudan ilişkili olan biyolojik döngüler, örneğin adet döngüsü ve doğurganlık süreçleri, toplumsal sistemlerde çoğu zaman görmezden gelinmekte; hatta bu durum, kadın kimliğinin oluşumunda önemli bir çelişki kaynağına dönüşmektedir (Filippova, 2024).

Kadın kimliğinin incelenmesine yönelik yaklaşımlara göz atacak olursak; psikanalitik, sosyokültürel ve biyolojik olarak üç temel yaklaşımın olduğunu görebiliriz. *Psikanalitik yaklaşım*, kadın kimliğini ebeveyn figürleri ve toplumla özdeşleşme süreci olarak görür (Freud, 1923; Chodorow, 1978). *Sosyokültürel yaklaşım*, kültürel normların ve klişelerin kadınlık kavramlarını nasıl şekillendirdiğini analiz eder (Bem, 1981). *Biyolojik yaklaşım* ise, kadın vücudunun döngüsellikçi, hormonların kadınların davranışlarının oluşumundaki rolü ve bilişsel özelliklerinin araştırılmasına dayanmaktadır (Filippova, 2024). Filippova, çağdaş kadın kimliği

modellerinin çoğunun biyolojik döngüselliği hesaba katmadığını, bunun yerine kişinin gelişimi için doğrusal ve birleşik şemalara odaklandığını belirtmektedir.

1.4.1. Döllenmeden Menopoz: Ontogenezde Kadın Kimliğinin Şekillenmesi

Ontogenez (İngilizce: *ontogenesis* veya *ontogeny*), canlı organizmaların döllenmeden itibaren yaşamları boyunca geçirdikleri tüm fizyolojik, davranışsal ve biyolojik değişimleri içine alan karmaşık bir süreçtir. Bu süreç, sadece hücresel boyuttaki farklılaşma ve organ gelişimiyle sınırlı olmayıp, yanısıra bireyin bilişsel ve davranışsal evrimini de içerir (Packer & Cole, 2019; Jaeger, 2024). Yani, bireyin doğum öncesinden ölümüne kadar geçen tüm biyolojik, psikolojik ve sosyal gelişim sürecini kapsar. Bir canlının gelişimi, genetik dayalı altyapıyla birlikte çevresel etkenlerin ve epigenetik etkileşimlerin bir araya gelmesiyle şekillenir. Bu çok boyutlu yapı, biyoloji alanında olduğu kadar psikoloji ve felsefe gibi disiplinlerde de farklı perspektiflerle ele alınır (Simondon, 2009; Nsamenang, 2006). Ontogenezin temelinde, organizmanın yaşam süreci boyunca devam eden bir organizasyon ve işlev kazanma süreci yer alır. Bu bağlamda, ontogenez yalnızca biyolojik bir büyüme değil, aynı zamanda bireyin çevresiyle kurduğu etkileşimler sonucu ortaya çıkan zihinsel ve sosyal gelişim aşamalarını da kapsar (Shishkin, 1992; Viznyuk, 2023). Kavram, filogenezden (türlerin evrimi) farklı olarak, bireysel gelişim sürecine odaklanır (Smit, 1962).

Bu süreçte bireyin kimlik inşası da katmanlı bir şekilde gelişir. Kadınlar açısından bu süreç, yalnızca yaşla değil; adet döngüsü, doğurganlık, annelik ve menopoz gibi biyolojik dönüşümlerle doğrudan ilişkilidir ve kadın kimliği, birkaç önemli aşamadan geçerek ontogenez sırasında şekillenir. Bu aşamalar, dönemsel olarak dört dönemde kendini göstermektedir:

1. *Çocukluk ve erken yaş dönemi*: Bu dönem cinsiyet farklılıklarının ilk farkındalığı ve kadınlığın kültürel modellerinin içselleştirilmesi sürecidir (Babosov, 2024). Erken çocukluk döneminde cinsiyet kimliğinin birincil temelleri atılmaktadır. Babosov'a (2024) göre, 2-3 yaşlarında çocuk, her şeyden önce çevrede gözlemlenen bedensel farklılıklar ve davranış kalıpları aracılığıyla belirli bir cinsiyete ait olduğunun farkına varmaya başlar. Bu aşamada, çocuğun yetiştirildiği sosyo-kültürel bağlam tarafından büyük ölçüde belirlenen «eril» ve «dişil» davranış, rol ve görünüm hakkında temel fikirler oluşur. Kadınlığın kültürel kodları — yumuşaklık, özen, uyum, estetik ifade — kız çocuğuna ebeveynleri, oyuncakları, edebiyatı, çizgi filmleri ve rol yapma oyunlarıyla etkileşim yoluyla sunulur. Bu unsurlar, toplumun beklediği belirli niteliklerin taşıyıcısı olarak "kız" imajını pekiştirir. Bu nedenle, kadınların toplumsal cinsiyet rolüne ilişkin sosyal beklentilerin içselleştirilmesi, yaşamın erken dönemlerinde gerçekleşir.

2. *Ergenlik dönemi*: hormonal yeniden yapılanma ve sosyalleşme ve biyolojik değişimle bağlantılı kimlik krizi (Makarova, 2009). Ergenlik, cinsiyet kimliğinin gelişiminde kritik bir aşamayı temsil eder. Hormonal yeniden yapılandırmanın etkisi altında, genç kızlar yoğun fizyolojik değişikliklerle karşı karşıya kalırlar: adet döngüsü başlar, ikincil cinsel belirtiler gelişir ve bedensel değişim sürece eşlik eder. Tüm bu biyolojik dönüşümler, sosyo-kültürel koordinasyon sisteminde kendinin yeniden yorumlanmasını gerektirir (Makarova, 2009). Psikososyal bakış açısından değerlendirilirse, ergenlik bir kimlik kriziyle karakterize edilir (Erikson, 1968) ve benliğin aktif oluşumu gerçekleşmektedir. “Ben kimim?” sorusunu yanıtlama çabası kendini gösterir. Genç kız, çelişkili beklentilerle karşı karşıya kalırken toplumla daha aktif bir etkileşime girer: bir yandan geleneksel kadın rollerine uyma ihtiyacı ona aktarılırken, diğer yandan bağımsız, başarılı ve rekabetçi olma baskısı ortaya çıkmaktadır. Bu aşama özellikle medyanın, akranların ve eğitim ortamlarının etkisine karşı hassastır, bu da ergen kadın kimliğini hareketli, çatışmalı ve çoğu zaman savunmasız hale getirir. Yetişkinlerden yetersiz destek görüldüğü zaman kaygı, dismorfofobi¹ kişinin kendi fizikselliği ve cinselliği hakkında şüpheler ortaya çıkabilir.

3. *Üreme dönemi*: doğurganlık ve annelik merceğinden bir kadın olarak benliğin farkındalığı süreci (Filippova, 2024). Üreme dönemine giriş (yaklaşık 18 ila 45 yaş arası), kadın kimliğinin istikrar kazanması ve pekiştirilmesi aşamasına işaret etmektedir. Filippova'nın (2024) vurguladığı gibi, bu dönemde kadın kendini sadece toplumsal cinsiyet rolü yoluyla değil, aynı zamanda anneliğin hem biyolojik hem de sembolik işlevi aracılığıyla da algılamaktadır. Bu dönemde doğurganlık ve çocuk doğurma kapasitesi, kadınlığın öz farkındalığının merkezi noktaları haline gelir. “Başarılı” bir kadını annelik, evlilik ve mesleki hayatı birleştiren biri olarak tanımlayan sosyal ve kültürel senaryolar, kadınların yaşamında birden fazla çelişkiye yol açmaktadır. Bir kadın, “ideal anne”, “kariyerçi” ve “çekiciliğini koruyan kadın” ideallerinden etkilenerek aynı anda birkaç rol beklentisini karşılamak zorunda kalır. Filippova'nın vurguladığı üzere, bu senaryolar genellikle bir kadının gerçek fiziksel ve duygusal olanaklarıyla, özellikle vücudunun döngüsel doğasını görmezden gelme koşullarında çatışır. Ayrıca bu dönemde önemli kişisel dönüşümler gerçekleşiyor: bedene, cinselliğe, partner

¹Dismorfofobi, kişinin fiziki görünümünde aslında var olmayan ya da başkalarının fark edilmeyecek kadar küçük olan bir kusurun abartılı ve takıntılı bir şekilde algılaması ile kendini gösteren bir somatoform bozukluktur. Psikiyatrideki teknik adıyla *Beden Dismorfik Bozukluğu (BDD - Body Dysmorphic Disorder)*, kişinin fiziki görünümüne yönelik yoğun endişe yaşaması, sosyal yaşamını ve işlevsel hayatını olumsuz etkilemesiyle tanımlanır (Aslan, 2000). Bu kişiler, toplumun genel yargılarından çok daha fazla olumsuz bir beden imajı geliştirir. Kimi zaman bu durum, bireyin işlevselliğini ciddi şekilde düşürürken, intihar riski de dahil olmak üzere ciddi psikiyatrik sonuçlara yol açabilir (Karamustafalıoğlu & Aydemir, 2000).

ilişkilerine, anneliğe ve kariyere yönelik tutumlar oluşuyor. Üreme döneminde kadın kimliği, iç arzular ile dış beklentiler arasında sürekli diyalog halinde olan dinamik bir yapı olarak kendini gösterir.

4. *Üreme süreci sonrası dönem*: menopoz ve yaşa bağlı değişikliklerin arka planına karşılık kimlik algısındaki değişim süreci (Papkov, 2022). Üreme süreci sonrası dönem, kadının menopoz aşamasına girdiği ve biyolojik üreme kapasitesini kaybettiği 45-50 yaşından sonraki dönemi kapsar. Kadının yaşamında menopoz sonrası dönem, yani post-reprodüktif evre, yalnızca biyolojik bir geçiş değil; aynı zamanda kimliksel bir dönüşüm sürecidir. Geleneksel olarak kadınlık, doğurganlık ve annelikle özdeşleştirildiği için, doğurganlığın sona ermesi birçok kadın için kimlik boşluğu ya da kimlik yeniden yapılanması sürecini tetikleyebilir. Papkov (2022) bu dönemi, kültürel ve psikolojik açıdan “kadının sembolik navigasyon sisteminde yönünü yeniden bulmaya çalıştığı” bir geçiş süreci olarak tanımlar. Menopozun sadece fizyolojik bir değişim değil, aynı zamanda bireyin sosyal rollerinde ve öz-farkındalığında bir dönüşüm olduğunu belirtir. Kadının bedenindeki hormonal değişimler, sadece fiziksel değil, aynı zamanda duygusal dalgalanmalara, libido değişikliklerine, yaşam doyumunda geçici düşüşlere ve hatta varoluşsal sorgulamalara neden olabilir. Ancak bu dönem, aynı zamanda kimliğin yeniden tanımlanması için de bir fırsattır. Kadın, artık toplumsal olarak “doğurganlık” üzerinden tanımlanmaktan çıkarak; bilgi, deneyim, öz-bilinç ve bireysel değerler üzerinden kendi kimliğini yeniden şekillendirme potansiyeline sahiptir. Papkov’un vurguladığı önemli bir nokta, menopozun veya post-reprodüktif evrenin modern kültürel anlatılar içinde genellikle patolojikleştirilmesidir. Oysa bu dönem, birçok kültürde bilgeliğin ve topluluğa katkı sağlamanın başlangıcı olarak görülür. Kadının toplumsal işlevi, artık sadece aileyle değil, daha geniş bağlamlarda bilgi aktarımı, mentorluk ve kültürel aktarımla ilişkilendirilmelidir. Bu nedenle menopoz sonrası yaşanan kimlik değişimi, bir kayıp değil; potansiyel olarak bir yeniden doğuş, kişisel güçlenme ve özgürleşme süreci olarak da değerlendirilebilir. Papkov (2022), bu dönemin bireysel olduğu kadar kültürel olarak da yeniden anlamlandırılması gerektiğini savunur.

Görüldüğü üzere, kadın vücudunun döngüsellliği bu aşamaların her birinde belirgin şekilde ortaya çıkmaktadır. Ancak sosyal yapılar bunun kadınların bilişsel yetenekleri, ruh hali ve fiziksel durumu üzerindeki etkisini nadiren dikkate almaktadır. Örneğin Filippova’nın (2024) araştırması, eğitim ve mesleki ortamlarda döngüsellliği göz ardı etmenin strese yol açabileceğini ve kadınların çeşitli faaliyet alanlarındaki etkinliğinin azalabileceğini göstermektedir. Filippova’ya (2024) göre, kimliğin oluşum yasaları genel olarak değişmezken, kimlik oluşumuna aracılık eden toplumsal araçlar, tarihsel bağlama göre ciddi şekilde farklılaşır. Bu

bağlamda her kültür, kadınlık kimliğini oluştururken farklı “kültürel kimlik modelleri” geliştirir. Modern toplumların hızla değişmesi bu süreci kesintiye uğratmaktadır. Toplumsal normların evrimsel hızdan çok daha hızlı dönüşmesi, bireylerin kimlik oluşum araçlarıyla toplumun talepleri arasında uyumsuzluk yaratmakta ve bu da kadınlarda kimlik çatışmalarına neden olmaktadır (Makarova, 2009; Vilenskaya, 2011). Kadınlardan hem geleneksel “kadınsı” işlevleri (annelik, ev içi sorumluluklar, eşlik rolleri) hem de modern dünyanın dayattığı “erkeksi” işlevleri (kariyer, finansal bağımsızlık, sosyal başarı) aynı anda yerine getirmesi beklenmektedir. Bu çifte yükümlülük, kadınların iç dünyasında toplumsal cinsiyet çatışmasına neden olmakta ve psikolojik baskıyı artırmaktadır (Telegin, 1998; Pines, 1993; Towle, 1939). Klinik literatür, bu çatışmaların yalnızca psikolojik değil, fizyolojik sonuçları da olduğunu ortaya koymaktadır. Menstrüel düzensizlikler, infertilite, düşük libido ve anorgazmi gibi jinekolojik ve cinsel sağlık sorunlarının birçoğu, kadın kimliğinde yaşanan kırılmalarla ilişkilendirilmiştir (Filippova, 2024; Vrublevskiy, 2005).

Toplumsal cinsiyet kimliği kuramları, 20. yüzyılın ikinci yarısından itibaren ciddi bir çeşitlilik göstermiştir. Judith Butler (1990), cinsiyetin performatif bir süreç olduğunu ve tekrar eden toplumsal pratiklerle inşa edildiğini savunur. Butler’a göre, toplumsal cinsiyet kimliği biyolojik bir sabitlikten ziyade, tarihsel ve kültürel bağlamda şekillenen bir söylemdir. Kadınlık, toplumsal normların sürekli tekrar edilmesiyle doğalmış gibi görünür, oysa aslında bu bir inşadır. Benzer şekilde, Raewyn Connell (2002) “hegemonik erkeklik” ve “toplumsal cinsiyet düzeni” kavramlarıyla toplumsal cinsiyetin hiyerarşik yapısını analiz etmiştir. Connell’e göre yalnızca kadınlık değil, erkekliğin birçok formu da baskın hegemonik erkekliğe göre ikincildir. Bu durum, kadınların erkek egemen normlar altında şekillenen toplumda kimliklerini kurarken sistematik bir dışlanma yaşadıklarını gösterir. E. Giddens (2001) ise kadınların ve erkeklerin psikolojik özelliklerinin, meslek seçimlerinin ve davranış kalıplarının nihai olarak biyolojik cinsiyetten değil, sosyokültürel kodlardan etkilendiğini ileri sürmektedir. Kadınlık ve erkeklik tanımlarının kültürel içeriklerle belirlendiği bu yaklaşım, kimliğin toplumsal bir inşa süreci olduğunu vurgular.

Kimlik, bireyin kendini sosyal gruplara ait hissetmesini sağlayan ve yaşam süreci boyunca yeniden yapılandırılan bir farkındalık biçimidir. Özellikle yaş ve cinsiyet kimlikleri, doğrudan bireyin biyolojik geçiş evreleriyle ilişkilidir. Bu bağlamda, ontogenez süreci boyunca yaşanan biyolojik dönüşümler (ergenlik, gebelik, menopoz vb.) kimliğin yapısal dönüşümünü de beraberinde getirir (Stepanenko, 2020). Bireyin toplumsal sistemdeki konumu değiştikçe, kimlik bileşenleri de değişmektedir. Bu geçişlerin her biri, bireyde yeni bir öz farkındalık, yeni roller ve sosyal ilişkiler yaratır. Filippova (2024), bu süreci “*kimliğin içeriksel dönüşümü ve*

ontogenetik araçların yeniden inşası” olarak tanımlar. Kadın kimliğinin en belirgin bileşenlerinden biri olan üreme işlevi, hem biyolojik hem de toplumsal düzeyde kriz alanına dönüşmüştür. “Gecikmiş annelik”, doğurganlıkta azalma ve anne olma isteğinin toplumsal normlarla çatışması gibi olgular, kadının kimliğinde çözülmemiş çelişkiler yaratmaktadır (Filippova, 2024). Bu durum yalnızca bireysel değil, demografik sorunlara da yol açmakta; üreme stratejilerindeki dönüşüm, toplumların geleceğini etkileyen önemli bir faktör haline gelmektedir (Papkov, 2022).

1.4.2. Biyoloji ile Kültür Arasındaki Çatışmalar

Modern toplumlarda kadınlık, çoğunlukla kültürel olarak inşa edilmiş kalıplar ve yaşam senaryoları çerçevesinde tanımlanmakta; bu tanımlar ise çoğu zaman kadın bedeninin biyolojik ritmini ve döngüsel doğasını göz ardı etmektedir. Kadın yaşamına ilişkin kültürel modeller, çoğunlukla düz, kesintisiz bir gelişim çizgisi varsayarken; kadın bedeninin doğal döngüleri – özellikle üreme sistemiyle bağlantılı fizyolojik süreçler – bu doğrultuda ya görünmez kılınmakta ya da patolojikleştirilmektedir. Kadınların üretkenlik, çoklu rol taşıma ve erkek merkezli yapılarla uyumlu olma beklentileri, biyolojik gerçekliklerle çatıştığında, kimlikel ve toplumsal bir gerilim alanı ortaya çıkmaktadır. Bu bağlamda, kadınların söz konusu süreçlerden nasıl etkilendiğinin tartışılmak büyük önem taşımaktadır. Aşağıda sıralanan dört temel çelişki, bu gerilimin en belirgin görünümelerini temsil etmekte ve modern kültürün kadın bedeniyle kurduğu sorunlu ilişkiyi gözler önüne sermektedir.

1. *Biyoloji ve sosyal beklentiler arasındaki kopukluk*: Modern kültür, kadın vücudunun biyolojik ritimlerini görmezden gelerek yüksek verimlilik, üretkenlik ve sürekli aktivite normlarını belirler. Kadınların menstrüal döngüsü, enerji, ruh hali ve bilişsel yetenek seviyelerinin dalgalanabileceği aşamaları içerir. Ancak toplumsal söylemde bu dalgalanmaların normun bir parçası olarak kabul edilmemesi durumu söz konusudur. Kadınlar, menstrüal döngünün evresine bakılmaksızın eşit üretkenliği sürdürmek zorunda kalmakta, bu da fazla çalışmaya ve kronik strese yol açmaktadır. Luchkina (2019), beklentilerin bu kadar tutarsız «doğrusallığının» sadece rahatsız edici olmadığını, kadın kimliğinin bir parçası olarak biyolojik döngüselliğini reddettiği için kadının vücuduna karşı sembolik bir şiddet biçimi olduğunu vurgulamaktadır.

2. *Doğal süreçlerin patolojikleştirilmesi*: Birçok tıbbi ve psikolojik yorumda, menstrüasyon öncesi sendrom (PMS), fizyolojik olarak şartlandırılmış bir vücut reaksiyonları kompleksi olmasına rağmen patolojik bir durum olarak görülmeye devam etmektedir. Bu algı, çoğu kadının kendi doğal süreçleri etrafında damgalanma yaratır ve kendi kendini

damgalamaya katkıda bulunur. Vrublevsky (2005), kadın fiziğinin bu tür «tıbbileştirilmesinin», kadın bedeninin «erkek normundan» sapma olarak görüldüğü bilimsel söylemlerde tarihsel olarak var olan erkek egemenliğinin bir sonucu olduğunu belirtmektedir. Kadın bedeninin aslında fazla baskıya verdiği tepkilerin patolojik bir süreç olarak tanımlanması kadınların kendi bedenleriyle ilişkisinin daha da bozulmasına yol açmaktadır. Sonucu ortaya çıkaran nedeni bertaraf etmenin yerine, kadınlar sürekli kendini patolojik bir durumun içinde hissederek iyileştirme çabasına girmektedir.

3. *Kadınlardan mükemmellik beklentisi*: Modern bir kadın çok sayıda rolle karşı karşıyadır - profesyonel alanda başarılı, şefkatli bir anne, anlayışlı bir eş, çekici bir kadın ve sosyal hayata aktif bir katılımcı olmalıdır. Bu çok yönlülük beklentisi aslında yapısal aşırı yüklenme ve bilişsel çatışma yaratır. Filippova'nın (2024) vurguladığı gibi, tüm rollere aynı anda uyamamak, kronik suçluluk duygusuna, özgüvende azalmaya ve duygusal tükenmişliğe yol açar. Gerçekte ise çok yönlülük ve mükemmellik, biyolojik ve duygusal kaynaklar da dahil olmak üzere kadın kaynaklarının tahsis edilmesi ve önceliklendirilmesi ihtiyacını göz ardı eden, hatta yok sayan kültürel bir efsanedir.

4. *Doğurganlık faktörünün görmezden gelinmesi*: Günümüzün ekonomik ve örgütsel çalışma yapıları hâlen erkek biyoritmine dayalı bir modele göre şekillenmektedir; bu model, istikrar, doğrusal ilerleyiş ve öngörülebilirlik gibi özellikleri esas alır. Buna karşılık, kadın fizyolojisi hormonal ve enerjik döngüsellikle karakterize edilir; bu döngüsellik yalnızca doğal bir durum olmayıp, aynı zamanda iş süreçlerinin planlanmasında uygun bir şekilde dikkate alınması gereken bir unsurdur. Martynenko'ya (2020) göre, emek piyasasında kadınlardan, üreme sağlığına özgü özellikler göz ardı edilerek, erkeklerle özdeş bir davranış biçimi sergilemeleri beklenmektedir. Bu durum, kadınların ya fizyolojik ihtiyaçlarını bastırmalarına ya da “güvenilmezlik” veya “istikrarsızlık” gibi varsayımlara dayanan ayrımcılıklara maruz kalmalarına neden olarak ikincil eşitsizlik biçimlerinin oluşmasına yol açmaktadır.

Bu dört madde, kadın kimliğinin toplumsal inşasında hala çözülmemiş olan derin yapısal sorunları ortaya koymakta ve biyolojik gerçeklik ile kültürel beklentiler arasındaki uçurumu eleştirel biçimde gözler önüne sermektedir. Sonuç olarak, kadın kimliği, yalnızca biyolojik bir gerçeklik değil; tarihsel, kültürel ve sosyal bağlamda inşa edilen çok katmanlı bir olgudur. Ontogenez sürecinde bu kimliğin şekillenmesi, toplumsal değişimlerin ritmine karşı hassastır. Modern dünyada kadınlardan beklenen çoklu roller, biyolojik döngülerle çatışmakta ve bu çatışma kadın sağlığını, toplumsal katılımını ve kimliğini doğrudan etkilemektedir. Bu bağlamda yapılan çalışmalar, biyolojik döngüsellik dikkate alarak mevcut kadın kimliği modellerinin gözden geçirilmesi ihtiyacını doğrulamaktadır. Bu yönlerin eğitimsel, mesleki ve

tıbbi yapılara dahil edilmesi, kadınların tam gelişimine katkıda bulunan daha uyumlu bir ortam yaratacaktır. Bu nedenle, toplumsal cinsiyet kimliği çalışmaları yalnızca akademik bir alan değil, aynı zamanda toplumsal sağlığın bir bileşeni olarak ele alınmalıdır.

1.5. Toplumsal Yeniden Üretim Görevi ve Annelik

Kadınlık kimliğinin gelişiminin yalnızca bedensel ya da psikolojik evrelerle değil; toplumun ona yüklediği tarihsel, kültürel ve ideolojik görevlerle birlikte biçimlendiği sözü konusu bu çalışma içinde tartışılan temel konulardan biridir. Kadınlık kimliğini belirleyen temel normatif yapılardan biri de annelik olup, kadınların yaşam seyri anneliğe ilişkin roller ve toplumsal beklentiler üzerinden belirlenmektedir. Annelik, kadın bedenine ve kimliğine atfedilen en köklü ve meşrulaştırılmış rollerden biridir. Annelik, yalnızca biyolojik bir işlev değil, aynı zamanda “toplumsal yeniden üretim” adı verilen daha geniş bir yapının temel taşıdır. Kapitalist ve ataerkil toplumlar, emek gücünün yeniden üretimini kadına yüklerken, bu görevi görünmez kılmakta; annelik, sevgi, fedakarlık ve içgüdüyle özdeşleştirilerek doğal ve sorgulanamaz hale getirilmektedir. Böylece kadınlar, sadece yeni bireyler doğurmakla değil, aynı zamanda o bireyleri mevcut toplumsal düzenin değerlerine uygun şekilde yetiştirmekle de sorumlu tutulur.

Toplumsal düzenin sürekliliğinin sağlanması, sadece bireylerin biyolojik olarak çoğalmasıyla değil, yanısıra belirli ideolojik yapıların korunması ve yeniden üretilmesiyle gerçekleşmektedir. Foucault’nun (2020) belirttiği üzere, yalnızca heteroseksüel ve üreme odaklı ilişkiler meşru kabul edilmekte; bu kapsamda aile, devletin toplumu düzenleme araçlarından biri olarak işlev görmektedir. Devletin bekası, nüfusun sürekliliğiyle ilişkilendirilmiş; bu nedenle, evlilik ve çocuk sahibi olma süreçleri sıkı bir ideolojik çerçeveye oturtulmuştur. Bu bağlamda annelik, yalnızca biyolojik bir süreç değil, aynı zamanda devletin ideolojik aygıtı tarafından şekillendirilen bir kimlik ve toplumsal görev olarak tanımlanır. Kadınların annelik rolünü üstlenmeleri, ulus-devletin kendi varlığını sürdürebilmesi açısından kritik görülür. Annelik, yalnızca çocuk büyütme sorumluluğu değil, aynı zamanda ulus için “verimli bireyler” yetiştirme misyonunu da içermektedir (Bourdieu, 2006). Anneliğin salt bir rol performansı olmaktan öte, çok katmanlı bir ideolojik inşa olduğunu görmek mümkündür. Aile yapısı içinde annelik, sevgi, fedakârlık ve şefkat gibi kavramlarla özdeşleştirilmekte; ancak bu değerler, iktidarın söylemsel müdahaleleriyle şekillenmektedir (Anderson, 2014). “Yuvayı dişi kuş yapar” şeklindeki halk deyişi dahi, kadının aile içindeki rolünü sabitleyen ve doğallaştıran bir söylemin parçasıdır. Connell’in (1998) toplumsal cinsiyet ilişkilerinin çok katmanlı yapısını anlatan betimlemesi, ailenin de tıpkı jeolojik katmanlar gibi birbiri üzerine

yığılmış iktidar ilişkilerinden oluştuğunu göstermektedir. Bu yapının merkezinde ise anne figürü bulunmaktadır. Devletin ideolojik çabası, anneliği sabitleyerek toplumsal yapının istikrarını sağlamak ve yeniden üretmektir. Çünkü annelik, yalnızca bireysel bir görev değil, toplumsal yeniden üretimin temel taşıdır. Bu bağlamda annelik, sevgi ve şefkat gibi insani değerlerle sınırlı bir kimlik değil, ulus-devletin ideolojik çerçevesinde anlam kazanan ve söylem aracılığıyla yeniden üretilen bir yapı olarak ele alınmalıdır. Bu söylemin sorgulanması, anneliğin doğallaştırılmış halinden ideolojik niteliğine geçişi anlamada önemli bir aşamayı temsil eder. İdeolojinin sınırlarının nerede başlayıp nerede bittiği konusu sosyal bilimlerde hala tartışmalıdır. Geertz'in (2010) belirttiği gibi, "ideolojinin bitiş noktası yoktur" (s. 223). Bu görüş, ideolojinin yalnızca siyasal alanla sınırlı olmadığını; gündelik hayat pratiklerinden kültürel normlara kadar geniş bir etki alanına sahip olduğunu gösterir. Loomba'nın (2024) ifadesiyle: "İdeoloji çoğunlukla varsayılanın tersine, yalnızca politik fikirlere gönderme yapmaz" (s. 43). Bu bağlamda annelik, sevgi, fedakârlık ve şefkat gibi değerlerle kuşatılmış görünse de aslında doğrudan ideolojik bir inşa sürecinin merkezinde yer almaktadır.

Althusser'in (2002: 17) Devletin İdeolojik Aygıtları (DİA) teorisi bu noktada önemli bir çerçeve sunar. Althusser'e göre "üretimin nihai koşulu, üretim koşullarının yeniden üretimidir" (s. 17). Aile, bu yeniden üretim döngüsünün temel birimi olarak kurgulanır ve annelik bu birimin devamlılığını sağlayan asli öğedir. Ancak Althusser'in teorisi feminist bakış açısından eleştirilmektedir çünkü cinsiyet ilişkilerindeki eşitsizliği yeterince açıklayamaz. Connell (1998) bu noktaya dikkat çeker: "Toplumbilimlerin klasik temalarında cinsiyetin ve toplumsal cinsiyetin marjinalleştirildiği" bir geleneğin varlığından söz eder (s. 166). Yücebaş (2019) ise günümüzde "modern annelik kurgusu"ndan söz ederek bu kavramın yalnızca anne olmayı seçen kadınlara değil, tüm kadınlara yönelik bir tahakküm mekanizmasına dönüştüğünü belirtir. Ona göre bu kurgu, "devlet politikalarıyla birleşerek" tüm kadınlar üzerinde baskı kuran normatif bir yapıya dönüşmüştür (s. 72-73).

İdeolojik kurguların bir diğer önemli yönü, söylem aracılığıyla işlerlik kazanmasıdır. Annelik üzerine inşa edilen söylemler, diziler ve medya ürünlerinde de kendini gösterir. Örneğin, bir anne karakterin çocuğunu ihmal ettiği bir sahnede izleyici tarafından hemen "bencil" ya da "kötü" olarak yaftalanması, annelik kurgusunun ne kadar yerleşik olduğunu gösterir. Bu, Michel Foucault'nun (2020) iktidar anlayışıyla da örtüşür. Foucault'ya göre: "İktidar, hem bastırdığı hem de ortaya çıkmasına olanak verdiği hazla birlikte işler" (s. 39). Bu bağlamda iktidar, yalnızca itaatle değil, ona karşı çıkışlarla da varlığını sürdürür. Annelik kurumuna yönelik olumlama ya da eleştiri, her iki durumda da iktidarın yeniden üretimine hizmet eder. Butler'ın özneleşme (subjectivation) kavramı bu paradoksu anlamada önemlidir.

Butler (2015) şöyle der: “Özneleşme, hem özne olmayı hem de tabiyet sürecini içerir; kişi özerkliğini ancak iktidara tabi olarak yaşar” (s. 85).

Annelik söylemi, kadınları özneleştirirken aynı anda iktidara tabi kılar. Bu durum Foucault’nun (1993) klasik “ruh bedeninin hapishanesidir” metaforunu çağırır. Annelik, özgürlük gibi sunulsa da aslında normatif bir hapishanedir; içselleşmiş denetim mekanizmaları aracılığıyla kadın bedenini ve davranışlarını düzenler. Erkeklerin genellikle “kişilik” olarak varsayılması, kadınların ise “cinsiyet” olarak temsili, cinsiyetin neden sürekli sorunlaştırıldığını açıklar. Butler (2018), Wittig’e referansla şöyle der: “İki cins yoktur, tek bir cins vardır: dişi. Eril olan ise genel olandır, bir cins değil” (s. 70). Bu nedenle kadın bedeni ve annelik, iktidar ilişkilerinin merkezinde yer alır. Aile üzerine geliştirilen politikaların çoğunun kadın eksenli olması da bu bağlamda anlaşılır hale gelir.

Bu yapı incelendiği zaman, en temelde dil aracılığıyla biçimlendiği görülebilir. “Cennet anaların ayakları altındadır”, “annenin vurduğu yerde gül biter” gibi söylemler, anneliği yalnızca yücelten değil, aynı zamanda normatif bir çerçeveye hapseden ifadelerdir. buna benzer kültürel kalıplar, anneliğin ne olması gerektiğine dair beklentileri şekillendirerek bireysel deneyimi toplumsal denetime tabi kılar (Loomba, 2024). Toplumsal sistemler açısından bakıldığında annelik yalnızca bireysel bir rol değil, devletin nüfus politikalarıyla doğrudan ilişkili olan bir konudur. Çocuk sahibi olmak, artık sadece bir bireysel tercih değil, ekonomik ve siyasal sistemin sürdürülebilirliği açısından stratejik bir işlev haline gelmiştir. Bu nedenle annelik; kadınların doğurganlık kapasitesi üzerinden şekillenen, devlet denetimiyle örgütlenen bir yapı halini almıştır. Üretimin devamlılığını sağlamak adına nüfus politikaları üzerinden annelik teşvik edilirken, doğum oranlarının düşmesi gerektiği dönemlerde yine aynı kurgu sınırlandırılır (Althusser, 2002).

Bu bağlamda, annelik ideolojik olarak biçimlenirken kadın bedeni de kamusal ve özel alanların kesişiminde yeniden tanımlanır. Simone de Beauvoir (2010), anneliğin kadına geçici bir aidiyet hissi sunduğunu belirtir: “Toplum kendisine bu hakkı tanımakta, hatta analığa kutsal bir anlam vermektedir... Vücudu ve toplumsal saygınlığı içerisinde yabancılaşan anne, tatlı bir yanılsamayla kendini olmuş bitmiş bir değer sanmaktadır” (s. 128).

Beauvoir’ın vurguladığı üzere, kadının bedeni annelik üzerinden kutsallaştırılırken, bu kutsallık aynı zamanda onu disipline etmenin ve denetim altına almanın da bir aracı haline gelir. Kadının kaç ay emzirmesi gerektiğinden, hangi doğum yöntemini seçmesi gerektiğine kadar uzanan pratik öneriler aslında onun bedeni üzerindeki iktidarın tezahürleridir. Foucault’nun (2020) bedeninin iktidarın öznesi olduğunu söylemesi bu durumu destekler: “Beden, iktidarın öznesidir” (s. 39). Anneliğin “özgürleştirici” olarak sunulması ise bir başka yanılsamadır.

Butler'ın (2015) özneleşme kavramı, bu ikilemi anlamada açıklayıcıdır. Ona göre, “Kişi özerkliğini ancak iktidara tabi olarak yaşar; bu tabiyet radikal bir bağımlılığı ima eder” (s. 85). Kadının özne olabilmesi, ancak toplumun onayladığı annelik kalıplarına uymasıyla mümkün olur. Annelik, burada hem özgürlüğün hem de itaatin iç içe geçtiği bir varoluş biçimi olarak karşımıza çıkar.

1.6. Feminist Teori ve Annelik

Annelik, feminist düşüncenin en tartışmalı, en çok bölünme ve birleşme yaratan alanlarından biridir. Kadınlıkla doğrudan ilişkili olan annelik, tarihsel, sosyolojik, psikolojik ve ideolojik düzeylerde çok katmanlı anlamlara sahiptir. Feminist teoride annelik kavramı, hem kadının bedenine yönelik tahakkümün hem de kadın kimliğinin toplumsal yeniden üretiminin merkezinde yer alır. Kadınların doğurganlık gücü, bir yandan biyolojik bir gerçeklik olarak görülürken, diğer yandan bu gerçeklik toplumsal düzenin, özellikle de ataerkil sistemin, yeniden üretim aracı haline getirilmiştir. Bu nedenle feminist düşünce anneliği yalnızca bireysel bir deneyim olarak değil, aynı zamanda politik bir kurum olarak da ele almıştır.

Tarihsel olarak birinci dalga feminizm, kadınların erkeklerle eşit haklara sahip olması gerektiğini savunarak hukuki ve siyasal alanda eşitliği hedeflemiştir. Ancak bu eşitlik projesi, kadının kamusal alana çıkışını sağlarken, kadınlara yüklenen annelik rolünü dönüştürmemiştir. Yaraman'a (2019, 2020) göre modernleşme, kadınların toplumsal görünürlüğünü artırsa da “toplumsal annelik” gibi kavramlar üzerinden kadınlık hâlâ yeniden tanımlanmış ve sınırlandırılmıştır. Kadının kamusal alandaki varlığı, sıklıkla annelik işleviyle meşrulaştırılmış; annelik, kadının topluma faydalı bireyler yetiştirme sorumluluğu üzerinden anlam kazanmıştır.

İkinci dalga feminizmle birlikte, kadınların bedensel özerkliği, doğurganlık üzerindeki hakları ve anneliğin baskıcı doğası tartışmaya açılmıştır. Bu dönemde feminist düşünürler anneliği, kadın kimliğine içkin bir değer olmaktan ziyade, ataerkil düzenin kadını sınırlandırmak için kullandığı bir araç olarak değerlendirmiştir. Shulamith Firestone (1993), kadının doğurganlığını bir tür sınıf tahakkümüne benzetirken; Simone de Beauvoir (2019a, 2019b), kadının annelik kimliğine indirgenmesini, kadının öznelliğini ve özgürlüğünü yok sayan bir indirgeme olarak görür. Betty Friedan (1983), “adı olmayan sorun” ifadesiyle, annelik ve ev kadınlığına hapsolmuş kadınların kimliksizleşme sürecine dikkat çekerken, benzer biçimde Kate Millett (2018), anneliğin ideolojik bir baskı biçimi olarak işlediğini ve kadınların özgürleşmesini engellediğini savunur. Bu düşünürler, kadının çocuk doğurma rolünden özgürleşmesiyle gerçek anlamda öznelliğine ulaşabileceğini ifade etmişlerdir.

Bu dönemde annelik, feminist teori içinde iki farklı eksenle ele alınmaya başlanmıştır. Bir yanda anneliği kurumsal baskı olarak gören ve doğurganlığı reddeden yaklaşımlar yer alırken; diğer yanda anneliği kadın kimliğinin ayrılmaz bir parçası olarak gören, daha özcül ve olumlayıcı yaklaşımlar gelişmiştir. Özellikle 1980’li yıllardan sonra postmodern ve üçüncü dalga feminist düşünceyle birlikte, “fark” olgusu ön plana çıkmış; tek bir annelik biçimi yerine çoğul annelik deneyimlerinin kabulü güç kazanmıştır. Eşcinsel, göçmen, siyah ya da bekar anneler gibi farklı annelik biçimleri feminist söyleme dahil edilmiş, anneliğin özcü tanımlarına meydan okunmuştur (Yaraman, 2020).

Bu bağlamda Irigaray (2006), Cixous (1976) ve Kristeva (2012) gibi Fransız feministler, anneliği ve kadın bedenini ataerkil dilin dışında yeniden düşünmeyi önermişlerdir. Onlara göre, kadın bedeni, yazınsal ve kültürel üretimin öznesi haline getirilmeli; annelik de bu üretimin bir biçimi olarak anlaşılmalıdır. Bu düşünürler, anneliği fallus merkezli söylemlerin dışında yeni bir duyarlılıkla kavramayı hedeflemiş, kadının kendi bedenine ve annelik deneyimine dair özgün bir dil geliştirmesi gerektiğini savunmuşlardır. Irigaray, cinsel farklılıkların reddinin kadınları görünmez kıldığını ve kadınların hem “anne” hem de “kadın” olarak toplumsal değer kazanması gerektiğini ileri sürerken; Kristeva, anneliğin bir yandan sevinç bir yandan da ıstırap içeren çelişkili doğasına dikkat çeker.

Öte yandan, anneliği sosyal olarak yeniden üreten psikodinamik yaklaşımlar da feminist düşünceye önemli katkılar sunmuştur. Nancy Chodorow (1978), anneliği yalnızca biyolojik değil, aynı zamanda kültürel ve psikolojik olarak yeniden üretilen bir kimlik olarak tanımlar. Anne-kız ilişkisi, kadınların ilerleyen yaşlarda anneliği nasıl deneyimleyeceği üzerinde belirleyici bir rol oynar. Annelik, böylece yalnızca doğurganlıkla değil, kadınlar arası duygusal aktarım ve kimlik oluşumu üzerinden kuşaktan kuşağa geçer. Benzer şekilde, Sara Ruddick (1995), anneliği bir düşünme biçimi, yani etik ve politik bir pratik olarak değerlendirir. Annelerin çocuklarını koruma, besleme ve yönlendirme deneyimlerinden yola çıkarak geliştirdiği “maternal düşünce”, toplumsal barışın kurulmasında dönüştürücü bir potansiyele sahip olarak sunulur.

Adrienne Rich (2024) ise anneliği “deneyim” ve “kurum” olarak iki düzlemde ele alır. Ona göre, kadınların annelik deneyimi özgün ve dönüştürücü olabilirken, annelik kurumu ise ataerkil toplum tarafından kontrol edilen, kadının bedenini ve emeğini tahakküm altına alan bir yapıdır. Bu ikili yaklaşım, feministlerin anneliğe yönelik eleştirilerinde temel bir ayrım oluşturmuştur: anneliğin kurumsal olarak sorgulanması, deneyimsel yönünün tamamen yadsınmasını gerektirmez.

Günümüzde feminist kuramda annelik, yadsımadan kutsamaya, eleştiriden sahiplenmeye uzanan çok katmanlı bir yaklaşımla değerlendirilmektedir. Anneliğin ideolojik bir baskı aracı mı yoksa kadın kimliğinin bir ifadesi mi olduğu sorusu, feminist düşünce içinde hâlâ tartışmalıdır. Welldon (2001) gibi düşünürler, anneliğin sadece idealize edilmemesi gerektiği, aynı zamanda sapkınlık potansiyelinin de hesaba katılması gerektiğini savunurken; bell hooks (2000), feminizmin çocuklara yönelik kadın şiddetini göz ardı ettiğini ileri sürerek anneliğe yönelik eleştirilerin kapsamını genişletmiştir. Bu çerçevede, annelik yalnızca bir kadınlık deneyimi değil, aynı zamanda toplumsal cinsiyet rejimlerinin inşasında merkezi bir yer işgal eden bir kimliktir. Sonuç olarak, feminist yaklaşımlarda annelik, farklı dönemlerde ve düşünsel akımlarda çeşitli anlamlar kazanmış; kadınların kendi bedenleri, kimlikleri ve toplumsal rollerine ilişkin verdiği mücadelelerin kesişim noktası olmuştur. Anneliğin doğallaştırılmış bir rol değil, tarihsel ve kültürel olarak inşa edilmiş bir kurum olduğu görüşü, feminist düşüncenin bu konudaki temel uzlaşılarından biridir. Ancak bu kurumun nasıl dönüştürüleceği, kadınlar için ne anlam ifade ettiği ve hangi koşullarda güçlendirici ya da baskılayıcı hale geldiği gibi sorular, feminist teorinin hala güncelliğini koruyan meseleleri arasında yer almaktadır. Tablo... farklı feminist yaklaşımların anneliğe dair söylemleri yer almaktadır:

Bu bölümde, toplumsal cinsiyet ideolojisinin kadınlık kimliğini nasıl kurduğunu ve anneliğin bu kimlik inşasında nasıl merkezi bir konum üstlendiğini ortaya koyduk. Annelik, yalnızca bireysel bir olgu olmaktan ziyade, toplumsal yeniden üretimin asli unsuru olarak işlev görmektedir; kadın bedenini belirli normatif düzeneklere, ahlaki söylemlere ve ideolojik yönlendirmelere tabi kılmaktadır. Bu süreçte annelik, kadınlıkla özdeşleştirilmekle kalmamakta, aynı zamanda kadının bedensel, duygusal ve toplumsal varoluşunu şekillendiren hegemonik bir çerçeveye dönüşmektedir. Ancak bu çerçevenin kurulması yalnızca kültürel kodlarla değil, aynı zamanda modern tıbbın bilgi rejimleri ve denetim teknikleriyle de mümkün hale gelmiştir. Bu noktada kadın bedeninin annelik ideali etrafında nasıl tıbbileştirildiği sorusu, disiplinler iktidarın ve biyopolitikanın işleyişine dair önemli ipuçları sunmaktadır. Takip eden bölümde, özellikle infertilite olgusu üzerinden, tıbbileştirme süreçlerinin kadın bedeni üzerinde nasıl bir tahakküm mekanizması kurduğunu ve bu mekanizmaların annelik normlarıyla nasıl iç içe geçtiğini analiz edilmektedir.

İKİNCİ BÖLÜM

ANNELİK DOLAYIMIYLA KADIN BEDENİNİN TIBBİLEŞTİRİLMESİ VE İNFERTİLİTE

Kadın bedeni, tarih boyunca hem doğanın hem kültürün kesişim noktasında konumlanmış; özellikle annelik üzerinden biçimlendirilmiş, denetlenmiş ve temsil edilmiştir. Modern tıbbın doğurganlık alanında geliştirdiği bilgi rejimleriyle birlikte bu temsil, yalnızca kültürel ya da simgesel bir düzlemde değil, aynı zamanda kurumsal ve teknik müdahalelerle pekiştirilen bir gerçekliğe dönüşmüştür. Kadınların üreme yetisinin merkezileştirildiği bu yapı içerisinde, annelik neredeyse doğal bir zorunluluk halini almış; kadın bedeni ise potansiyel bir anne olarak kodlanmıştır. Bu bağlamda infertilite, yalnızca bedensel bir eksiklik değil, aynı zamanda kadınlık kimliğini tehdit eden ve sosyal olarak dışlayıcı anlamlarla yüklü bir deneyim biçimine bürünmüştür. Annelik etrafında örülen normatif söylemler, kadın bedenini doğurganlığa indirgerken, doğurganlıktan ‘sapma’ olarak okunan infertiliteyi de bir tür ‘başarısızlık’ olarak kurgular. Bu durum, tıbbın ve teknolojinin müdahalesini kaçınılmaz hale getirirken, aynı zamanda kadınların bedenlerine yönelik denetimi derinleştirir. Tıbbi tanımlar, üreme teknolojileri ve klinik müdahaleler yoluyla biçimlendirilen kadın bedeni, yalnızca biyolojik değil, aynı zamanda politik bir zeminde yeniden kurulur. Burada devreye giren biyopolitik akıl, bedeni düzenlenebilir, hesaplanabilir ve denetlenebilir kılarken; kadınların öznel deneyimlerini ise çoğu zaman sessizleştirir. Dolayısıyla annelik ideali ve infertilite deneyimi, yalnızca bireysel psikolojilere değil, aynı zamanda toplumsal cinsiyet rejimlerine, tıbbi otoriteye ve iktidar ilişkilerine temas eden çok katmanlı bir yapı arz eder. Bu bölüm, kadın bedeninin annelik ideali dolayımıyla nasıl tıbbileştirildiğini, doğurganlık kapasitesinin nasıl siyasal bir değere dönüştüğünü, kadınların psikolojik iyilik halini nasıl etkilediğini ve bu süreçte infertilitenin ne şekilde toplumsal bir anlama kavuştuğunu çok boyutlu bir çerçevede tartışmaya açmaktadır.

2.1. İnfertilite Kavramı

İnfertilite, modern tıpta yalnızca fizyolojik bir sorun değil; aynı zamanda derin psikolojik etkileri, sosyokültürel yansımaları ve hatta politik boyutları olan çok katmanlı bir fenomendir. Genel anlamda infertilite, bir çiftin korunmasız ve düzenli cinsel ilişki olmasına rağmen bir yıl içinde gebeliğin gerçekleşmemesi olarak tanımlanır. Dünya Sağlık Örgütü (WHO), infertiliteyi küresel halk sağlığı sorunları arasında değerlendirerek, hem bireylerin yaşam kalitesini hem de toplumun demografik yapısını etkileyen bir mesele olarak tanımlar.

(WHO, 2020). İnfertilite iki ana başlıkta incelenir: primer infertilite, kadının hiç gebe kalmamış olması durumudur; sekonder infertilite ise daha önce en az bir kez gebelik yaşanmış ancak sonrasında tekrar gebe kalınamamış durumları kapsar. Her iki durumda da altta yatan nedenler karmaşıktır ve hormonal bozukluklar, tüplerin tıkanıklığı, endometriozis, polikistik over sendromu (PCOS) gibi fizyolojik durumlarla ilişkilidir (Practice Committee of the American Society for Reproductive Medicine, 2021). Fakat infertilite yalnızca biyolojik sınırlarda kalmaz. Luminana Gras (2020), kadınların doğurganlık sürecinde yaşadığı psikolojik çalkantıların, depresyon, anksiyete ve benlik imajı bozulması gibi sorunlara evrilebileceğini vurgular. Bu süreçte kadınların anneliği yalnızca biyolojik bir gerçeklik olarak değil; aynı zamanda toplumsal bir norm ve kadın kimliğinin tamamlayıcısı olarak deneyimlemeleri dikkat çekicidir. Filippova (2024), anneliğin kültürel kodlarla yoğun biçimde ilişkilendirilmesinin, infertilitenin yarattığı baskıyı daha da artırdığını belirtmektedir.

Sosyolojik bağlamda, infertil tanısı konmuş kadınlar, birçok toplumda eksik, yetersiz ya da başarısız addedilerek dışlanma riskiyle karşı karşıya kalmaktadır. Bu durum, kadının yalnızca fiziksel bir tedavi değil, aynı zamanda psikososyal bir destek sürecine de ihtiyaç duyduğunu göstermektedir. Türkiye bağlamında yapılan çalışmalar, kadınların özellikle 35 yaş sonrasında artan infertilite riskine karşı yoğun bir zaman baskısı altında kaldığını, bu sürecin kadınlık rollerini tehdit eder hale geldiğini ortaya koymaktadır (Güleşçi, 2024).

Politik düzeyde ise, üreme sağlığı politikalarının sınırlı erişilebilirliği, tüp bebek gibi ileri üreme tekniklerine ulaşımında yaşanan eşitsizlikler ve kadınların maruz kaldığı ekonomik yükler, infertiliteyi bir sosyal adalet meselesi haline getirir. Bazı ülkelerde devlet destekli infertilite tedavileri bulunurken, birçok yerde bu hizmetler tamamen özel sektöre bırakılmıştır. Bu da tedaviye erişimin sınıfsal bir ayrıcalık haline gelmesine neden olur (Inhorn ve Patrizio, 2015).

Ayrıca, infertilitenin etkileri sadece bireyi değil, eşi ve aile sistemini de kapsayan geniş bir etki alanı yaratır. Bu süreçte çiftler arasında iletişim sorunları, cinsel işlev bozuklukları ve bağlanma problemleri yaygın olarak görülür. Destek grupları, psikolojik danışmanlık ve grup terapileri, infertiliteyle başa çıkmada etkili araçlardır. Sonuç olarak, infertilite yalnızca tıbbi bir durum değil; toplumsal cinsiyet rolleri, kadınlık algısı, kültürel normlar, ekonomik eşitsizlikler ve psikolojik kırılganlıkların iç içe geçtiği çok boyutlu bir deneyimdir. Bu bağlamda infertiliteye dair yapılacak her değerlendirme, disiplinler arası bir yaklaşımı gerektirir.

2.2. Toplumsal Cinsiyet Psikolojisi Bağlamında Annelik ve İnfertilite

19. yüzyılın sonları ile 20. yüzyılın başlarında, bazı bilim insanları – özellikle P. F. Kapterev, Otto Weininger ve G. Heymans – kadınların psikoloji bilimi içinde hem araştırmacı hem de araştırma nesnesi olarak yeterince yer almamasına dikkat çekmişlerdir. Bu durum, toplumsal cinsiyet psikolojisinin gelişimini ciddi biçimde engellemiş ve psikolojiyi büyük oranda “erkek psikolojisi” haline getirmiştir (Weininger, 1998, s. 127). 20. yüzyılın ilk yarısında ise bu durum değişmeye başlamıştır. Kadın psikologlar – örneğin Helen Thompson Woolley ve Leta Stetter Hollingworth – ortaya çıkmış ve kadınların psikolojik olarak yetersiz olduğu ya da erkeklerden temel farklılıklar taşıdığı yönündeki yaygın inanışları bilimsel verilerle çürütmüşlerdir (Thompson, 1903; Hollingworth, aktaran Schultz & Schultz, 2002).

Aynı dönemde, Margaret Mead, Erik Erikson, Alfred Adler ve Karen Horney gibi düşünürler, kadın ve erkek psikolojisinin oluşumunda sosyo-kültürel faktörlerin rolünü vurgulamışlardır. Özellikle Mead’ın yaptığı kültürel antropolojik çalışmalar, cinsiyet rollerinin farklı toplumlarda büyük ölçüde değişkenlik gösterebildiğini ortaya koymuştur (Mead, 2004). Erikson (2006), biyolojik farklılıkların psikolojik kaderi belirlediği görüşüne kısmen katılsa da, bireyin gelişiminin yalnızca anatomiden ibaret olmadığını, aynı zamanda tarihsel ve kişisel deneyimlerin de bu gelişime katkıda bulunduğunu belirtmiştir. Alfred Adler (1978), çocuklara erken yaşta her iki cinsin eşit değer taşıdığını öğretmenlerin önemine dikkat çekmiş ve şöyle demiştir: “Toplumsal cinsiyet üzerine yapılan ve kadınları değersizleştiren, erkekleri ise yücelten tartışmalardan kaçınılmalıdır. Çocuklar, her iki cinsiyetin de eşit olduğu düşüncesine alıştırılmalıdır. Bu yaklaşım, değersizleştirilen cinsiyette aşağılık duygularının gelişmesini engelleyeceği gibi, erkek çocuklar üzerinde de olumsuz etkileri önleyecektir” (Adler, 1978, s. 114). Karen Horney (1993) ise psikanalizin kadın-erkek farklılıklarını yorumlama biçimini eleştirerek, bu yaklaşımların büyük ölçüde erkek bakış açısını yansıttığını ve kadın psikolojisini anlamak için yetersiz kaldığını savunmuştur. Dolayısıyla, sosyo-kültürel koşulların bireyin kişiliğinin ve toplumsal cinsiyet rollerinin gelişimi üzerindeki etkisi fikri, “toplumsal cinsiyet” terimi daha ortaya çıkmadan önce psikoloji literatüründe yer almaya başlamıştı.

Postmodern dönemle birlikte insanın toplumsal varoluş biçimi radikal biçimde değişmiştir. Teknolojik gelişmeler, dijitalleşme, sanal etkileşim biçimleri ve yapay zeka gibi faktörler, bireyin kimlik oluşumu süreçlerini yeniden şekillendirmiştir. Bu dönüşüm, birey-toplum ilişkisini ve toplumsal cinsiyet kimliğini de derinden etkilemektedir.

Elena Kolesnikova (2013), dijital dünyanın bireylerin toplumsallaşma süreçlerinde yeni bir alan yarattığını ve bu sanal ortamda toplumsal cinsiyet kimliğinin farklı biçimlerde inşa edildiğini belirtmektedir. Sanal ortamlarda bireyler, cinsiyetlerini yeniden tanımlayabilir, farklı

cinsiyet kimliklerini deneyimleyebilir ve hatta biyolojik cinsiyetten bağımsız kimlikler kurabilirler. Bu durum, toplumsal cinsiyetin hem bireysel hem de toplumsal düzeyde “akışkan” bir yapıya sahip olduğunu ortaya koymaktadır. Postmodern düşüncenin etkisiyle, sabit kimlik anlayışı yerini çoğul, bağlamsal ve performatif kimlik anlayışına bırakmıştır (Butler, 2002). Bu bağlamda, kadın ve erkek olmanın “doğal” ve “evrensel” olduğu inancı sorgulanmaya başlanmıştır; toplumsal cinsiyetin çok katmanlı, kültürel olarak biçimlenen ve tarihsel olarak değişen bir inşa süreci olduğu kabul görmüştür. Toplumsal cinsiyet psikolojisinin bu yeni dönemde ilerleyebilmesi için klasik bilimsel kalıpları terk ederek, disiplinlerarası yaklaşımları benimseyen, farklı toplumsal bağlamları dikkate alan ve insanı bütüncül bir şekilde ele alan bir çerçeve geliştirmesi gerekliliğini ortaya çıkarmıştır (Dosina, 2010; Voronova, 2014).

Bir disiplin olarak toplumsal cinsiyet psikolojisi, sosyal ve kültürel normların toplumdaki kadın ve erkeklerin cinsiyet, kimlik ve rol algıları üzerindeki etkisini inceler. Bu etki, sosyalleşme konularını, sosyal normların birey üzerindeki etkisini ve cinsiyetle ilgili güç ve ayrıcalıkların dinamiklerini kapsar. Toplumsal cinsiyet psikolojisi çerçevesinde, belirli normların ve inançların oluşumuna katkıda bulunan sosyalleşme süreçlerine ve bu normların sosyokültürel ve tarihsel faktörlerin etkisi altında nasıl değişebileceğine özel önem verilmektedir (Butler, 2004). Geleneksel toplumlarda toplumsal cinsiyet farklılıkları genellikle doğal, biyolojik olarak önceden belirlenmiş olarak algılanır. Bununla birlikte, çağdaş araştırmalar, toplumsal cinsiyet kimliğinin çoğu yönünün kültürel bağlama göre değişen sosyal yapılar olduğunu kanıtlamaktadır (Connell ve Pearse, 2020). Bu anlamda toplumsal cinsiyet ideolojisi, davranışı düzenlemek için güçlü bir araç haline gelirken, geleneksel normlardan sapma, damgalanmaya ve sosyal izolasyona yol açabilir.

Toplumsal cinsiyet sosyalleşmesi çocuklukta başlar ve bir kişinin hayatı boyunca devam eder. Kız çocuklarına küçük yaşlardan itibaren başkalarına bakmaları, empati göstermeleri, ocağın bekçisi rolünü yerine getirmeleri öğretilirken, erkek çocuklara daha çok başarı, bağımsızlık ve liderliğe yönelme olasılığı daha yüksektir (Bem, 1993). Bu tutumlar daha sonra kişisel gelişimi, benlik saygısını ve toplumdaki kişinin kendi rolüne ilişkin beklentileri belirler. Çağdaş araştırmalar, cinsiyet klişelerinin yalnızca kişisel kimliği değil, aynı zamanda meslek seçimini, aile ilişkileri modelini ve hatta refah düzeylerini de etkilediğini doğrulamaktadır. Anne olmayan kadınlar, mesleki veya kişisel başarılarına bakılmaksızın, genellikle daha az kadınsı veya başarısız olarak algılanmaktadır (Eagly ve Wood, 2012).

Toplumsal cinsiyet psikolojisindeki temel temalardan biri, tarihsel olarak kadın kimliğinin merkezi bir unsuru olarak görülen anneliktir. Toplumda egemen olan annelik ideolojisi, çocuk sahibi olmanın ve yetiştirmenin sadece biyolojik bir işlev değil, aynı zamanda

kadının ahlaki bir yükümlülüğü olduğu algılarını da şekillendirir (Rich, 2021). Bu inanç, kadınlık ve anneliğin ayrılmaz bir şekilde bağlantılı olduğu fikrini pekiştirirken, çocukların yokluğunun normdan sapma olarak algılanabileceği fikrini pekiştiriyor. Geleneksel kültürde, kadın kimliği genellikle doğrudan üreme işleviyle bağlantılıdır. Annelik, kadının doğal ve kaçınılmaz bir rolü olarak sunulur ve infertilite sadece tıbbi bir teşhis değil, aynı zamanda ciddi bir sosyal kriz haline gelir. Hamile kalamama ile karşı karşıya kalan kadınların toplumda “suçluluk” ve “eksiklik” duyguları yaşamaları sıkça karşılaşılan bir durumdur (Hays, 1996). Bunun nedeni, yukarıda da belirtildiği gibi, toplumsal algıda anneliğin sadece kadının kişisel seçimiyle bağlantılı olmaması, aynı zamanda onun ahlaki ve biyolojik görevi olarak görülmesidir.

Çağdaş feminist teoriler, anneliğin zorunlu bir kadın görevi olarak değil, hayatın olası seçimlerinden biri olarak görülmesi gerektiğini savunmaktadır (Rich, 2021). Bununla birlikte, pratikte, sosyal bilinç, anne olmayan bir kadının başarısız olarak algılandığı geleneksel kalıpları yeniden üretmeye devam ediyor. Bu, özellikle infertilite tedavisi sürecinde tıbbi prosedürlerinin etkisiz olduğu durumlarda kadınlarda iç çatışmaların oluşmasına yol açmaktadır.

Kadınlara yönelik toplumsal beklentiler, onlara annelikle ilgili birçok yükümlülük getirmektedir. Geleneksel toplumlarda, çocuk sahibi olmayan bir kadın, infertilitenin nedenleri partnerle ilgili olsa bile, çocuk sahibi olamama kişisel bir başarısızlık olarak algılandığından, genellikle sosyal damgalanma ile karşı karşıya kalmaktadır (Mahiti ve Lucas, 2024). Modern araştırmalar, bu tür kültürlerde infertilite tanısı konan kadınların ayrımcılığa, psikolojik baskıya ve hatta aile ilişkilerinin kopmasına maruz kalabileceğini göstermektedir (Ekele, 2024). Anneliğin bir kadının ruh sağlığı üzerinde önemli bir etkisi vardır. Bir yandan tatmin edici olabilir ve sosyal bağları güçlendirebilir, diğer yandan büyük psikolojik ve fiziksel eforlara neden olabilir (Hays, 1996). Mevcut araştırmalar, annelik ve kariyeri uzlaştıran kadınların, toplumun beklentileri ile kadınların gerçek fırsatları arasındaki tutarsızlık nedeniyle artan stres seviyeleri yaşadıklarını göstermektedir (Goddijn ve ark., 2024).

Çağdaş feminist araştırmalar, anneliğin zorunlu bir norm olarak algılanmaması, her kadının kişisel tercihinin bir parçası olması gerektiğini savunmaktadır (Rich, 2021). Ancak pratikte toplumsal baskılar kadınların yaşımını belirleme devam etmektedir. Bilinçli olarak çocuk doğurmayı reddeden kadınlar, çeşitli yargılamalara ve yanlış anlaşılmalara maruz kalabilmektedir (Gillespie, 2000). Dahası, modern toplumlarda paradoksal bir durum gözlenmektedir: Bir yandan kadınlara en yüksek kadınlık biçimi olarak annelik dayatılırken, diğer yandan hamilelik ve çocuk yetiştirme döneminde sosyal destek ağlarının yetersizliği ile karşı karşıyadırlar. Doğum izni, anaokullarına erişim ve yeni annelere mali yardım genellikle

yetersiz kalmakta ve çocuk sahibi olmayı tercih eden kadınlar için ek zorluklar yaratmaktadır (Johnson-Mallard ve ark., 2024). Araştırmalar, kadınların eğitim ve kariyerlere odaklanarak annelikleri giderek daha ileri yaşlara ertelediklerini gösteriyor. Bu, yaşa bağlı infertilite vakalarının artmasına ve üreme sağlığı kliniklerine yapılan ziyaretlerin artmasına neden olmaktadır (Dreischor ve ark., 2024). Bununla birlikte, toplumsal alanda seçimlerini gerekçelendirmek zorunda kalan "geç anneler"e yönelik klişeler de giderek yoğunlaşmaktadır.

İnfertilite tedavisi ile ilgili süreçler sadece tıbbi değil aynı zamanda psikolojik yönü de içerir. İn vitro fertilizasyon (IVF) geçiren kadınlar, sürekli duygusal gerginlik, başarısızlık korkusu ve bedenleri üzerindeki kontrolünü kaybetme duygusuyla karşı karşıya kalır (Franklin, 1997). Dahası, uzun bir tedavi süreci, benlik saygısını, aile ilişkilerini ve hatta evlilik hayatının kalitesini etkileyebiliyor. Bazı durumlarda, tedavide başarısızlık yaşayan kadınlar sosyal olarak izole hissederler, bu da depresif durumlara ve psikosomatik bozukluklara yol açmaktadır (Cousineau ve Domar, 2007).

Sosyal normdan sapma olarak infertilite, derin bir stres ve psikolojik kriz kaynağı haline gelebilir. Doğurganlık tedavisi gören kadınlar genellikle kaygı, depresyon ve sosyal izolasyon duyguları yaşarlar. Çalışmada, León-Guerrero ve ark. (2024), üreme kliniklerinin kadın hastalarının sadece fizyolojik değil, aynı zamanda benlik saygısı ve kendi bedenlerinin algılanmasıyla ilgili psikolojik zorluklar yaşadıklarını belirtmektedir. İnfertilite tanısının psikolojik yapısı ve toplumsal cinsiyet normları da erkek ve kadın cinselliği kavramlarıyla bağlantılıdır. İnfertilite tanısı konan kadınlar, hayal kırıklığı ve başarısızlık korkusuyla cinsel özgüvenlerinde azalma yaşayabilir, yakın ilişkilerden kaçınabilmektedirler. Öte yandan, benzer durumdaki erkekler genellikle aynı düzeyde bir problemle karşılaşmazlar, çünkü kadınlardaki benzer damgalanma süreci ile karşılaşmazlar. Bunun nedeni, erkek kimliğinin geleneksel olarak biyolojik üreme kapasitesinden ziyade başarı etrafında inşa edilmiş olmasıdır (Ulrich ve Weatherall, 2000). Dolayısıyla toplumsal cinsiyet ideolojisi sadece infertilite algısını belirlemekle kalmaz, aynı zamanda tedavi sürecinin kendisini de etkiler.

Toplumsal cinsiyet psikolojisi alanındaki modern araştırmalar, annelik ve kadın kimliği hakkındaki toplumsal inançların değişme ihtiyacına odaklanmaktadır. Bir kadının toplumun baskısını yaşamadan yaşam yolunu seçebileceği bu tür sosyal koşulların yaratılması önemlidir. Bu bağlamda medya söylemi, sinema, edebiyat ve popüler kültürde kadınlık ve anneliğin temsili önemli bir rol oynamaktadır. Toplumsal bilincin değişmesi, tıp uzmanları, psikologlar, sosyal hizmet uzmanları ve akademik topluluğun üyeleri arasında aktif bir diyalog gerektirir (Gillespie, 2000).

Toplumsal cinsiyet psikolojisi, kadın ve erkek kimliğine ilişkin birçok fikrin biyolojik farklılıklardan ziyade çok asırlık sosyal yapılardan kaynaklandığını göstermektedir. Bu alandaki araştırmalar, köklü toplumsal cinsiyet normlarının insanların günlük yaşamlarını nasıl şekillendirdiğinin ve onları dönüştürmek için nasıl çalışılabileceğinin farkına varmaya yardımcı olur. Bu, özellikle tıbbi yönlerin psikolojik ve sosyal faktörlerle yakından iç içe geçtiği doğurganlık tedavisi bağlamında önemlidir. Bu nedenle toplumsal cinsiyet psikolojisi, kadın ve erkek kimliklerinin oluşum mekanizmalarını anlamada ve infertilite ve toplum baskısıyla karşı karşıya kalan kadınları desteklemek için stratejiler geliştirmede kilit rol oynamaktadır. Bu alandaki araştırmalar, anneliğe yalnızca biyolojik bir süreç olarak değil, aynı zamanda kültürel bağlama ve tarihsel koşullara bağlı olarak değişime uğrayan sosyal bir fenomen olarak da bakmayı mümkün kılmaktadır. Sonuç olarak, toplumsal cinsiyet psikolojisinin gelişimi, cinsiyeti ve üreme durumu ne olursa olsun her bireyin haklarına ve fırsatlarına saygı duyulduğu daha adil ve kapsayıcı bir toplumun oluşumuna katkıda bulunur. Aynı zamanda, annelik hakkındaki toplumsal inançlardaki değişimin entegre bir yaklaşım gerektirdiğini vurgulamak önemlidir. Devletin kadınları destekleme programları, kapsayıcı tıbbi uygulamaların geliştirilmesi ve medyanın yeni normların oluşumuna aktif katılımı, kadınlar üzerindeki baskının azaltılmasına ve daha adil bir toplumun yaratılmasına katkıda bulunabilir (Gerchow, 2024).

2.3. Kadın Bedeninin Tıbbileştirilmesi ve Üreme Teknolojileri

Kadın bedeninin tıbbileştirilmesi olgusu, günümüz modern tıp pratiği ve araştırmaları çerçevesinde, kadın sağlığı ve üreme sisteminin son derece merkezi ve kritik bir konumda yer aldığı konusunda güçlü bir gerçeklik sunmanın yanı sıra, çok yönlü ve detaylı bir biçimde ele alınması gereken bir durumdur. Bu olgu, bireysel sağlık alanıyla sınırlı kalamayacak kadar derin etkiler bırakarak, toplumsal düzlemde de çok yönlü değişikliklere yol açmakta ve bu etkiler oldukça geniş bir yelpazede, farklı boyutlar ve açılardan hissedilmektedir. Kadın bedenini biyomedikal bir perspektiften değerlendirme gerekliliği, bir yandan tıbbi müdahalelerin zorunluluğunu ortaya koyarken, diğer yandan bu süreçte gelişen sağlık teknolojilerinin kaçınılmaz olan bir bütünlük arz ettiğini açık bir şekilde gözler önüne seriyor.

Bu bağlamda, kadın bedeni, modern tıbbın gelişmesiyle birlikte sadece biyolojik açıdan değil, aynı zamanda disipliner, kültürel ve ideolojik bir alan olarak da yeniden inşa edilmiştir. Bu dönüşüm, özellikle doğurganlık ve üreme süreçleri üzerinden şekillenmiş; kadın bedeni, kontrol edilebilir, denetlenebilir ve müdahale edilebilir bir nesne olarak konumlandırılmıştır. Tıbbın bu merkezileşen gücü, yalnızca bireysel sağlığı değil, aynı zamanda toplumsal düzeni

ve normatif yapıları da derinden etkilemiştir. Foucault'nun (2018) “biyopolitika” ve “disiplin toplumu” kavramları, tıbbileşme sürecinin kadın bedeni üzerindeki etkilerini anlamak açısından kritik önemdedir. Foucault'ya göre, modern tıp yalnızca hastalıkları teşhis eden değil, aynı zamanda bedenleri normalize eden ve toplumları düzenleyen bir iktidar biçimidir. Kadın bedeni, bu iktidarın en görünür ve işlevsel alanlarından biri haline gelmiştir (Foucault, 2018, s. 251-258).

Bu bağlamda, üreme teknolojileri, kadınların fertilité süreçlerine müdahale eden birçok farklı teknik ve uygulama ile anlam kazanmaktadır; bu durum, bireylerin yaşamında köklü ve kalıcı bir etki yaratmasının yanı sıra, öz değer ve kişisel hikayelerine anlam katmakta ve sosyal bağlantıları üzerinde de derin değişiklikler meydana getirmektedir. İnfertilite tanısı konulan kadınlar için uygulanan bu gelişmiş teknolojiler, sadece fiziksel anlamda değil; aynı zamanda psikolojik açıdan da oldukça derin ve karmaşık duygusal etkiler taşımaktadır. Bu dönüşüm sürecinde özellikle in vitro fertilizasyon (IVF), intrasektroplazmik sperm enjeksiyonu (ICSI) ve ovülasyon indüksiyonu gibi teknolojiler; kadınların doğal yollarla gerçekleştiremedikleri gebelik süreçlerine tıbbi müdahaleler getirmiştir. Ancak bu müdahaleler yalnızca fizyolojik değil, aynı zamanda psikolojik ve toplumsal katmanları olan karmaşık deneyimleri de beraberinde getirmiştir (Franklin, 1997). Ayrıca, bu süreç içerisinde ortaya çıkan yeni ve yerleşik dinamiklerin tıbbi ve sosyal anlamda nasıl şekillendiği de önemli bir merak konusudur.

Kadınların doğurganlık süreçlerine yapılan bu teknolojik müdahaleler, onların cinsellik, kimlik ve annelik rollerini yeniden yapılandırmaktadır. Üreme teknolojileri, bir yandan kadınlara farklı bir yöntemle yeni güçlenme biçimleri sunarken, diğer taraftan onların bedensel deneyimlerini daha da disipline etmektedir. Bu iki yönlü etki, teknolojik ilerlemenin sadece “özgürleştirici” bir etkiye sahip olmadığını, aynı zamanda “düzenleyici” bir etkiyi de ortaya koyabileceğini göstermektedir (Clarke ve ark., 2003).

Judith Butler (2012), kadın bedenine yönelik iktidar uygulamalarının yalnızca biyolojik değil, aynı zamanda kültürel olarak da inşa edildiğini savunur. Butler'a göre, tıbbi söylemler kadın bedenini normatif bir çerçeveye oturtarak, onun kimliğini ve toplumsal yerini şekillendirir. Bu nedenle, kadın bedenine uygulanan her tıbbi müdahale aynı zamanda bir kimlik politikasıdır. Üstelik, gelişen genetik ve üreme teknolojileri yalnızca bireysel değil, aynı zamanda toplumsal ölçekte de yeni sorular yaratmaktadır: Genetik seçimle “ideal” bebekler yaratmak, biyolojik annelikle sosyal annelik arasındaki sınırları bulanıklaştırmakta ve annelik

kavramını yeniden tanımlamaktadır. Bu durum, Donna Haraway'ın (2010) "siborg"² metaforunda da vücut bulur: Haraway'a göre modern kadın bedeni, doğa ve kültürün, organik ve teknolojik olanın sınırlarının bulanıklaştığı bir hibrittir. Haraway'ın siborgu, hem muhalif hem de ütöpiktir; normatif kimliklere karşı bir direnişi temsil eder (Haraway, 2010; Bozok, 2019).

Tüm bunların yanı sıra kadınların deneyimlediği tıbbileştirme sadece sağlıkla ilişkili bir süreç değildir. Kadının doğurganlığının kontrol altına alınmasına yönelik eylemler, aynı zamanda toplumsal rollerinin de yeniden şekillenmesine yol açar. Günümüzde kadından hem üretken ve verimli bir anne, hem cazibeli bir eş, hem de tüketici bir özne konumunda olması beklenmektedir. Bu çoklu roller, kadının yalnızca bedensel değil, zaman ve emek açısından da sürekli disiplin altına alınmasına yol açmaktadır (Ehrenreich ve English, 2005).

Toplumda hakim olan annelik normları, sadece anneliği deneyimleyen kadınların değil, özellikle infertilite tedavisi gören kadınların kararlarını, duygularını, yaşamsal süreçlerini ve kişisel deneyimlerini birebir etkilemektedir. Bu sebeple, üreme teknolojilerinin toplumsal etkileri yalnızca teknik ve tıbbi çerçevede değil, aynı zamanda etik, psikolojik ve sosyolojik açılardan da kapsamlı bir şekilde değerlendirilmelidir (Thompson, 2005). Özellikle kadın bedenine yönelik tıbbi müdahalelerin artışı, özellikle üreme teknolojileri bağlamında, kaçınılmaz olarak etik soruları da beraberinde getirmiştir. Üreme teknolojilerinin kullanılabilirliği, erişilebilirliği ve bu teknolojiler aracılığıyla doğan çocukların hakları, etik açıdan oldukça tartışmalıdır. Örneğin, embriyo seçimi, cinsiyet belirleme veya genetik hastalıkların elenmesi gibi uygulamalar "seçici üreme" adı altında sunulurken, bu süreçlerin aslında "normal" ve "arzu edilen" bedenleri üretme çabasıyla sınırlı kalıp kalmadığı sorgulanmalıdır (Sandel, 2007). Bu bağlamda, tıbbi teknolojilerin kadınlar üzerindeki uygulamaları, bireysel karar verme hakkı ile toplumsal baskı arasındaki sınırda şekillenmektedir. Kadınlar çoğu zaman "anne olmayı seçme özgürlüğü" adı altında aslında toplumsal beklentileri yerine getirmeye zorlanmaktadır. Bu durum, etik olarak, özgürlük ve

² "Siborg" (İng. *cyborg*), "cybernetic organism" ifadesinin kısaltmasıdır ve biyolojik bir organizma ile yapay (mekanik ya da elektronik) unsurların birleşimini ifade eder. İlk kez 1960 yılında Manfred Clynes ve Nathan Kline tarafından, uzay yolculuklarında insanın çevresel koşullara uyumunu artırmak amacıyla geliştirilmiş bir kavram olarak ortaya atılmıştır. Bu teknik tanım, özellikle biyoteknoloji, protez mühendisliği ve yapay zekâ gibi alanlarda insan-makine birlikteliğini temsil eder. Donna Haraway ise bu kavramı radikal biçimde dönüştürerek, "siborg"u modern toplumda kimlik, cinsiyet ve otorite yapılarını sorgulayan bir kültürel metafor olarak sunar. 1985 tarihli makalesi *A Cyborg Manifesto*'da Haraway, siborgu biyolojik bir varlık olmaktan çok, feminizm, sosyalizm ve postmodernizm kesişiminde politik bir figür olarak tanımlar. Ona göre siborg, insan/hayvan, doğa/kültür, kadın/erkek gibi ikilikleri ortadan kaldırır ve bu yolla sabit kimlikleri, biyolojik determinizmi ve ataerkil yapıları eleştirir. Haraway'ın siborgu, aynı zamanda bilgi toplumunun teknolojik gerçekliğinde kadınların, queer bireylerin ve öteki kabul edilenlerin yeni özneleşme biçimlerini temsil eder.

zorunluluk arasındaki çizginin bulanıklaşmasına neden olur (Luna, 2009). Ayrıca, infertilite tedavileri sırasında yaşanan başarısızlıklar, kadınlarda derin duygusal travmalara neden olmakta ve bu süreçte kadınların tıbbi sistem içindeki öznelliği neredeyse tamamen kaybolmaktadır. Kadının bedeni, doğurganlık başarısına indirgenirken, birey olarak duyguları ve yaşantıları görünmez hale gelir (Greil ve ark., 2010). Üreme teknolojileri, sadece kadınların biyolojik süreçlerine değil, aynı zamanda toplumsal kimliklerine de müdahale eder. Günümüzde “ideal anne” figürü, teknolojik doğurganlıkla iç içe geçmiş durumdadır. Bu figür, doğal yolla doğuramayan ama teknolojiyi kullanarak anne olan, fiziksel olarak ‘yıpranmamış’, genç ve üretken bir kadındır. Bu, neoliberal kadınlık ideallerinin bir yansımasıdır (Ginsburg ve Rapp, 1995). Bu dönüşüm, kadınların kendilerini yalnızca biyolojik değil; duygusal, ekonomik ve kültürel olarak da yeniden konumlandırmalarına neden olur. Özellikle medikal süreçlerdeki teknik dilin hakimiyeti, kadın bedeninin deneyimsel yönlerini baskılar. Örneğin, IVF tedavisi gören kadınların çoğu, süreç boyunca “hastaya” dönüşürken, kendi doğurganlık öyküsünü kaybetme riskiyle karşı karşıyadır (Thompson, 2005).

Bütün bunların yanı sıra, toplumsal normların sadece kadınları değil, doğacak çocukları da etkilediği görülmektedir. Üreme teknolojileri aracılığıyla doğan çocuklar, bazen “mucize bebek” olarak, bazen de “tasarlanmış bireyler” olarak etiketlenir. Bu etiketler, hem çocuklar hem de anneler için farklılaşmış bir kimlik inşasını beraberinde getirir (Teman, 2010). Tıbbileşme süreçleri her ne kadar teknolojik bir gelişme olarak sunulsa da, bu gelişmeler sınıfsal eşitsizlikleri derinleştirme potansiyeline de sahiptir. Özel kliniklerde uygulanan pahalı üreme teknolojileri, yalnızca belirli ekonomik güçteki bireyler tarafından erişilebilir durumdadır. Bu durum, sağlık hizmetlerine erişimde ciddi bir adaletsizlik yaratmakta, dolayısıyla tıbbın tarafsızlığı söylemini sorgulatmaktadır (Inhorn ve Patrizio, 2015). Bu eşitsizlikler, sadece ekonomik düzlemle sınırlı değildir. Etnik azınlıklar, göçmenler ve toplumsal olarak dezavantajlı gruplar da sağlık sistemleri içerisindeki görünmez özneler haline gelmektedir. Üreme hakkının “evrensel” bir hak olduğu iddia edilse de, pratikte bu haklar büyük oranda sınıfsal ve kültürel sermaye ile şekillenmektedir (Browner ve Press, 1996).

Tüm bunlar göz önünde bulundurulduğunda, kadın bedenine yönelik tıbbileştirme süreçleri üzerine yürütülen tartışmaların bireyler üzerindeki etkilerini anlamanın, kadınların konumunun toplumsal cinsiyet hiyerarşisi çerçevesinde değerlendirilmesine ve dolayısıyla toplumsal cinsiyet eşitliğinin sağlanmasına önemli katkılar sunacağı göz ardı edilmemelidir. Dolayısıyla bu durum, bireylerin hem sağlık deneyimlerini hem de toplumsal cinsiyetle ilgili algılarını değiştirerek sosyal yapı içerisinde önemli değişikliklere öncülük etme potansiyelini taşıyan önemli bir konu olarak değerlendirilmektedir.

2.4. Biyopolitik Bir Mesele Olarak Annelik ve İnfertilite

İktidar, yaşamın en mahrem yönlerine nüfuz edebilecek kadar derinleştğinde, bireylerin bedenleri politik arenada sadece birer varlık olmaktan çıkar, aynı zamanda stratejik birer nesneye dönüşür. Annelik ve infertilite, bu stratejik nesneleşmenin merkezine yerleşen iki kavram olarak, modern biyopolitikanın beden üzerinde kurduğu hakimiyetin somut örneklerindendir. Bu bağlamda, doğurganlığın yalnızca biyolojik bir yeti değil, aynı zamanda bir itaat, norm ve disiplin mekanizması haline gelişi, kadın bedeni üzerinde kurulan düzenleyici iktidarın derinliğini gösterir (Foucault, 1980).

Michel Foucault'nun biyopolitika anlayışı, bedenin yalnızca bireysel bir varlık değil, nüfus düzeyinde şekillendirilen ve denetlenen bir yapı olduğunu ortaya koyar. Bedenler, artık salt fiziksel varlıklar değil; doğum, ölüm, sağlık, hastalık gibi biyolojik süreçler aracılığıyla politik müdahalenin nesnesidir. Devlet, bireyin yaşam süresi, doğurganlığı, sağlığı gibi ölçülebilir değişkenler üzerinden düzenleyici mekanizmalar geliştirir (Foucault, 2007). Kadın bedeni ise bu düzenlemelerin hem odağı hem de aracı haline gelmiştir. Çünkü kadın bedeni doğrudan biyopolitikanın üretici alanına, yani doğuma ve üretkenliğe bağlıdır (Turner, 2020).

Kadının doğurganlığı, onu yalnızca bir birey değil, aynı zamanda toplumun biyolojik sürekliliğinin taşıyıcısı yapar. Bu nedenle, kadının doğum yapma kapasitesi, hem tıp hem de devlet politikaları tarafından düzenli olarak izlenir, sınıflandırılır ve gerektiğinde müdahale edilir. Özellikle infertilite tedavisi gören kadınlar, bu düzenleyici iktidarın en doğrudan etkisine maruz kalan gruptur. Tedavi merkezlerinde geçirilen saatler, yapılan rutin testler, hormonal düzeylerin izlenmesi ve zamanlamaya dayalı müdahaleler, kadının bedenini kontrol altına alınan ve sürekli gözetim altında tutulan bir nesneye dönüştürür (Gökkaya ve Biçici, 2023).

Biyopolitikanın kadının doğurganlığı üzerinden şekillendiği bu yapı, aynı zamanda kadınların toplumsal rollerini de yeniden tanımlar. Kadın, üreme kapasitesiyle toplumun devamlılığının teminatı haline gelirken; infertilite, kadını eksik, kusurlu ve “yarım” bir varlık gibi hissettirebilecek bir duruma sürükler. Böylece biyopolitika, kadın bedenini sadece denetlemekle kalmaz; aynı zamanda anlamlandırır, sınırlar ve normatif bir çerçeveye sokar (Agamben, 2013). Turner'a göre (1992), kadının üreme fonksiyonu beden sosyolojisinin merkezinde yer alır. Tüp bebek gibi teknolojik müdahaleler yalnızca biyolojik bir ihtiyaca cevap vermekle kalmaz, aynı zamanda kadının toplumsal olarak yeniden üretimini sağlar. Beden, tıbbileşir; hastaneler, infertilite merkezleri birer gözlem ve disiplin mekanına dönüşür. Bu merkezler, kadınların doğurganlığına yönelik söylemlerin meşrulaştığı ve yeniden üretildiği alanlardır. Kadınların kendi bedenleri üzerindeki kontrolü; uzmanların, doktorların, politikacıların söylemleri arasında eriyip gitme tehlikesi taşır.

Kadının doğurganlığı üzerindeki biyopolitik söylemler, yalnızca bilimsel bilgiye değil, aynı zamanda toplumsal cinsiyet ideolojisine de dayanır. Kadın bedeni doğurganlıkla tanımlanırken; bireysel arzular, psikolojik süreçler ve özgürlük talepleri ikincil hale gelir. Tıp söylemi, kadının üreme kapasitesini zamana karşı bir yarışa çevirir: “Yumurtaların azalıyor, zamanın daralıyor.” Bu tür ifadeler, kadını anneliğe yönlendirmekle kalmaz; aynı zamanda doğurganlığını yitirmekte olan bir “risk alanı” olarak konumlandırır (İnceboz, 2005).

Giorgio Agamben’in (2013) tanımıyla “çıplak hayat”, burada infertil kadının yaşamında tezahür eder. Tedavi sürecine giren kadın, yaşamını sürdürür ancak kendi öznelliğinden soyutlanmış, teknik müdahalelerin öznesi değil, nesnesi haline gelmiştir. Hekimlerin, devletin ve medyanın çizdiği sınırlar içinde yaşayan bu beden, kendi hikâyesini anlatma gücünü büyük ölçüde kaybeder. Annelik, artık sadece bir arzu değil; devletin ve toplumun çizdiği yolda, ulaşılması gereken bir hedefe dönüşür. Kadınların yaşadığı bu deneyim, biyopolitikanın sadece bedeni değil, kimliği ve benliği de dönüştürdüğünü gösterir. Üreme teknolojileriyle kurulan ilişki, kadını sağlık sistemine, devletin nüfus politikalarına ve uzman bilgisine bağlı hale getirir. Böylece kadınlar, hem doğurganlıklarını artırmak hem de “başarılı annelik” anlatısına uygun davranmak için biyopolitik tahakkümün nesnesi haline gelirler. Toplumsal cinsiyet ideolojisi ile desteklenen bu söylem düzeni, kadını birey olmaktan çıkarır; onu “doğuran” ya da “doğuramayan” olarak ikili bir sınıflamaya tabi tutar. Bu çerçevede infertilite, yalnızca bir sağlık meselesi değil; aynı zamanda iktidarın kadın bedeni üzerindeki nüfuzunu sürdürdüğü, normların ve değer yargılarının yeniden üretildiği bir alandır. Biyopolitika; kadın bedenine dair bilgi, norm ve teknolojilerin birleşimiyle onu yeniden şekillendirir. Ve bu yeniden şekillendirme, kadının varoluşunu yalnızca biyolojik değil, aynı zamanda politik bir zemine oturtur.

ÜÇÜNCÜ BÖLÜM

ARAŞTIRMANIN KAPSAMI, METODOLOJİSİ VE BULGULAR

Bu bölümde, araştırmanın yöntemi, veri toplama süreci, katılımcı profili ve örnekleme stratejisi ile birlikte, verilerin analiz süreci ve çalışmanın güvenilirliğini sağlamaya yönelik uygulamalar ayrıntılı olarak açıklanmaktadır.

3.1. Araştırmanın Kapsamı ve Yöntemi

Bu çalışma, nitel araştırma paradigmaları çerçevesinde yapılandırılmış olup, temellendirilmiş kuram (grounded theory) yöntemi kullanılmıştır. Araştırmanın temel amacı, toplumsal cinsiyet ideolojisinin annelik algısı üzerindeki etkilerini, infertilite tedavisi sürecinde kadınların deneyimleri üzerinden anlamak ve bu bağlamda kuramsal bir yapı geliştirmektir. Temellendirilmiş kuram yaklaşımı, toplumsal olguların katılımcıların deneyimlerinden yola çıkarak sistematik bir biçimde kavramsallaştırılmasını ve açıklayıcı bir kuram inşa edilmesini hedefler. Charmaz'a (2014) göre, bu yaklaşım, nitel verilerin tümevarıma dayalı olarak analiz edilmesi yoluyla incelenen olguyu anlamaya ve kuramsal çerçeveler geliştirmeye odaklanır. Araştırmada benimsenen bu yaklaşım, hem katılımcı temelli veri üretimini hem de veri analiz sürecinde esneklik ve kuramsal derinlik kazandırması açısından tercih edilmiştir.

Bu çalışmada katılımcıların infertilite deneyimleriyle birlikte öz kimlik yapılarını nasıl yeniden kurguladıkları anlaşılmaya çalışılmıştır. Kadınların anlattıkları yaşam kesitleri, yalnızca dışsal toplumsal baskılara değil, aynı zamanda içsel öz-anlatılarına da ışık tutmaktadır. Bu nedenle araştırma, Charmaz'ın yorumlayıcı temellendirilmiş kuram yaklaşımının sunduğu esneklikten yararlanarak, *öz kimlik* (self-identity) modelini analizin merkezine almıştır. Öz kimlik modeli, bireyin yaşam deneyimlerini geçmiş, şimdi ve gelecek bağlamında bir anlam bütünlüğü içinde yorumladığı varsayımına dayanır (Hitlin, 2003). Bu bağlamda, kadınların infertilite sürecinde yaşadıkları kimlik sarsıntıları, yalnızca dışsal bir kriz değil; aynı zamanda benlik anlatısının dönüşümüne yol açan içsel bir yeniden yapılanma süreci olarak ele alınmıştır. Veriler açık, eksenel ve seçici kodlama adımlarıyla analiz edilirken, kadınların anlatılarında tekrarlayan benlik temaları ve kimlik kırılmaları sistematik biçimde sınıflandırılmış ve öz kimlik inşasına dair kavramsal göstergeler modellenmiştir. Bu yaklaşım, temellendirilmiş kuramın veri temelli kuram inşası hedefiyle bireyin öz-anlatısını birleştirerek kuramsal olarak özgün ve bağlamsal olarak derinleştirilmiş bir model geliştirmeyi mümkün kılmıştır (Charmaz, 2006; Strauss & Corbin, 1998).

Toplumsal cinsiyet ve annelik gibi toplumsal yapılar, sabit anlamlar taşımaktan ziyade, bağlamsal olarak inşa edilen ve bireylerin yaşantıları aracılığıyla şekillenen kavramlardır (Butler, 1990; Oakley, 2016). Bu nedenle, özellikle infertilite gibi biyomedikal ve sosyokültürel dinamiklerin kesiştiği bir konuda, kadınların kişisel anlatıları üzerinden toplumsal normların nasıl içselleştirildiğini ya da sorgulandığını ortaya koymak büyük önem taşımaktadır. Temellendirilmiş kuram, tam da bu türden karmaşık sosyal süreçlerin çözümlemesine olanak tanır. Yalnızca verilerin betimlenmesiyle sınırlı kalmaz, aynı zamanda bu verilerden ortaya çıkan anlam örüntülerini analiz ederek açıklayıcı ve özgün kuramların geliştirilmesini mümkün kılar (Corbin ve Strauss, 2015).

Temellendirilmiş kuram yaklaşımı, ilk olarak Glaser ve Strauss (1967) tarafından geliştirilmiştir. Bu yöntemin temel amacı, mevcut kuramsal yapılara bağımlı kalmaksızın, doğrudan saha verilerinden hareketle kuram üretmektir. Araştırmacı, saha verilerini kodlayarak kategoriler oluşturur ve bu kategoriler arasındaki ilişkileri belirleyerek kuramsal bir yapı inşa eder. Özellikle sosyolojik araştırmalarda sıklıkla tercih edilen bu yaklaşım, bireylerin öznel deneyimlerini ve bu deneyimlerin anlamlarını merkeze alır. 1990'lı yıllardan itibaren temellendirilmiş kuram yöntemini kullanan pek çok araştırmacı, bu yöntemin ilk dönemlerdeki pozitivist etkilerinden uzaklaşması için çeşitli girişimlerde bulunmuştur. Bu doğrultuda, Charmaz (2014), yöntemin katı ve mekanik biçimde uygulanmasına karşı durarak, daha esnek ve yoruma açık bir yaklaşım olan yapılandırmacı temellendirilmiş kuramı geliştirmiştir. Yapılandırmacılık, bilimsel bilginin tamamen nesnel değil; bilim insanlarının değerleri, inançları ve bakış açılarıyla şekillenen sosyal ve kültürel bir süreçle oluştuğunu savunur. Bu yaklaşımın öncülerinden biri olan Thomas Kuhn (1962), bilimsel bilginin oluşumunda toplumsal ve kültürel dinamiklerin belirleyici rol oynadığını öne sürmüş ve geçerli bilginin tanımının bilim topluluklarının değerlerine bağlı olduğunu vurgulamıştır. Dolayısıyla yapılandırmacı perspektifi benimseyen araştırmacılar, bilimsel bilginin mutlak ve gözlem yoluyla keşfedilen bir gerçeklik olduğu görüşüne karşı çıkarak, onu toplumsal bağlam içinde şekillenen ve sürekli değişim gösteren bir yapı olarak görürler. Bu bağlamda, yapılandırmacı temellendirilmiş kuram yaklaşımında bilgi; araştırmacı ile veri kaynağı arasında gerçekleşen etkileşimli ve ortaklaşa bir keşif sürecinin ürünü olarak değerlendirilir (Charmaz, 2014).

Bu çalışmada kullanılan temellendirilmiş kuram yaklaşımı, Charmaz'ın (2006) yapılandırmacı (constructivist) yorumuyla şekillendirilmiştir. Yapılandırmacı temellendirilmiş kuram, yalnızca katılımcıların söylemlerini değil, aynı zamanda araştırmacının yorumlama sürecini de araştırma nesnesi haline getirir. Bu bağlamda, araştırma sürecinde elde edilen verilerin analizinde araştırmacının toplumsal konumu, perspektifi ve yorumları, kuram inşa

sürecinin ayrılmaz bir parçası haline gelir (Charmaz, 2014). Özellikle toplumsal cinsiyet ve annelik gibi normatif yükler içeren konularda, bu yaklaşımın sağladığı refleksif alan oldukça kıymetlidir.

Bu araştırmada temellendirilmiş kuram yönteminin seçilmesinin temel nedeni, toplumsal cinsiyet ideolojisinin infertilite deneyimleri üzerinden annelik kavramını nasıl şekillendirdiğini anlamaya yönelik açık uçlu, keşifsel bir yaklaşım gerektirmesidir. Toplumsal cinsiyet normları ve annelik beklentileri gibi sosyal olarak inşa edilmiş yapılar, bireylerin deneyimlerinde çok katmanlı ve çelişkili biçimlerde tezahür edebilir. Bu tür yapılar, yalnızca önceden belirlenmiş teorilerle açıklanamayacak kadar dinamik ve bağlama bağlıdır (Oakley, 2016). Bu nedenle, araştırmanın amacı mevcut kuramları test etmek değil, saha verileri aracılığıyla anlam katmanlarını çözümleyerek yeni kavramsal yapılar geliştirmek olmuştur.

Temellendirilmiş kuramın sunduğu en önemli avantajlardan biri, araştırma sürecinde kuramın veriyle birlikte gelişmesini sağlamasıdır. Bu yöntem sayesinde, infertilite tedavisi gören kadınların bireysel anlatıları ve yaşamsal deneyimleri aracılığıyla, toplumsal cinsiyet rollerinin ve anneliğe dair normatif beklentilerin nasıl içselleştirildiği ya da sorgulandığı anlaşılabilir. Araştırmacı, bu anlatılar doğrultusunda veriyi açık, eksene ve seçici kodlama aşamalarından geçirerek, bireysel deneyimlerden toplumsal yapıya uzanan bir kuramsal yapı kurar (Corbin ve Strauss, 2015).

Buna ek olarak, araştırmanın konusunun hassasiyet içermesi de yöntemin seçimini etkileyen önemli bir faktördür. İnfertilite tedavisi, kadınlar için hem bedensel hem de duygusal olarak zorlayıcı bir süreçtir ve bu sürece dair deneyimlerin paylaşılması derin bir güven ilişkisi gerektirir. Temellendirilmiş kuram, veri toplama sürecinde yarı yapılandırılmış ve açık uçlu görüşmeler gibi esnek tekniklere olanak tanıyarak, katılımcıların anlatılarını kendi anlam dünyaları içinde ifade etmelerine imkan verir (Charmaz, 2006). Bu da, verinin yüzeysel bir betimlemeden ziyade, çok katmanlı bir çözümlemeye tabi tutulabilmesine olanak sağlar.

Bu çalışmada temellendirilmiş kuramın kullanılması, sadece veri toplama ve analiz açısından değil, aynı zamanda araştırma sorularının doğasına uygun bir epistemolojik çerçeve sunması açısından da kritik bir öneme sahiptir. Özellikle toplumsal cinsiyet ideolojisinin birey üzerindeki etkilerinin anlaşılmasında, sabit ve evrensel önermelerden çok, katılımcıların öznel deneyimleri ile şekillenen dinamik bir kuramsal yapı geliştirme ihtiyacı bu yöntemi vazgeçilmez kılmıştır. Temellendirilmiş kuramın en büyük katkılarından biri, kuramın bağlamsal olarak inşa edilmesine olanak tanımasıdır. Bu araştırma, farklı sosyoekonomik koşullardan gelen kadınların anlatıları aracılığıyla, anneliğe ilişkin normatif beklentilerin nasıl içselleştirildiğini ve sorgulandığını çok katmanlı biçimde ele almıştır. Katılımcıların

deneyimleri, yalnızca bireysel değil aynı zamanda yapısal ve kültürel düzeyde analiz edilerek, belirli bir bağlamda geçerli olan fakat kuramsal genellenebilirliği olan yapılar geliştirilmiştir. Bu yönüyle temellendirilmiş kuram, katılımcıların sesini görünür kılmış; onların deneyimlerinden yola çıkarak sosyolojik açıklamalara ulaşmayı mümkün kılmıştır. Bu, feminist metodolojilerin benimsediği “kadınların bilgisine ve öznel anlatılarına değer verme” ilkesine de örtüşmektedir (Hesse-Biber, 2014). Dolayısıyla araştırmanın hem teorik hem de etik temelleri açısından bu yaklaşım güçlü bir uyum göstermektedir.

Temellendirilmiş kuramın sunduğu esnek ve döngüsel analiz süreci, araştırmacının veriye yalnızca veri olarak değil, anlam üretme potansiyeli taşıyan bir anlatı bütünü olarak yaklaşmasına imkan tanımıştır. Kodlama sürecinde araştırmacı, yalnızca yüzeysel anlatılarla yetinmemiş; katılımcıların kullandığı dil, metaforlar ve duygusal ifadeleri de analiz ederek derinlikli bir okuma gerçekleştirmiştir. Bu süreç, verinin yaratıcı ve eleştirel biçimde yorumlanmasını sağlamış; normatif kalıpların çözümlemesine yönelik güçlü bir teorik zemin oluşturmuştur. Özellikle annelik ve doğurganlık gibi konuların sosyal olarak kutsallaştırıldığı toplumlarda, bu kavramların kadın üzerindeki etkileri çoğu zaman görünmez hale gelir. Temellendirilmiş kuram yöntemiyle bu görünmezlik aşılmış, kadınların duygusal, toplumsal ve kültürel düzeyde yaşadığı kırılmalar, çelişkiler ve direnç noktaları belirgin hale getirilmiştir.

Temellendirilmiş kuramının güçlü yanlarından biri de var olan literatüre yeni kavramsal katkılar sunabilmesidir. Bu çalışmada geliştirilen “kültürel anatomi” ve “ataerkil körlük” gibi kavramsallaştırmalar, yalnızca infertiliteye ilişkin değil, daha geniş ölçekte toplumsal cinsiyetin biyopolitik etkilerine yönelik teorik açılımlar üretmiştir. Bu tür kavramsal yapılar, daha sonraki araştırmalara hem yeni sorular hem de karşılaştırmalı analiz imkanları sunar. Sonuç olarak, temellendirilmiş kuram yalnızca verinin organize edilmesini değil, anlamlı, bağlamsal ve kuramsal olarak özgün bir yapı oluşturmayı mümkün kılmıştır. Bu yönüyle çalışmanın bulguları, sadece kişisel deneyimlerin bir yansıması değil, aynı zamanda toplumsal cinsiyet ideolojisinin görünür kılındığı bir sosyolojik analiz zemini haline gelmiştir.

Ayrıca, temellendirilmiş kuramın yapılandırmacı yorumlamaya dayanan yaklaşımı, araştırmacının sürece katılımını ve analizdeki refleksif tutumunu da meşrulaştırır. Araştırmacı yalnızca nesnel bir veri toplayıcı değil, aynı zamanda anlam üretim sürecinin aktif bir öznesidir. Bu perspektif, toplumsal cinsiyet gibi normatif olarak yüklenmiş kavramların incelenmesinde oldukça önemlidir. Çünkü bu tür araştırmalarda araştırmacının kendi varsayımları, önyargıları ve konumlanışı da analiz sürecine doğrudan etki eder (Berger, 2015). Özetle, temellendirilmiş kuram bu araştırma için hem ontolojik hem de epistemolojik düzlemde uygunluk göstermektedir. Konunun doğası, ampirik veriler aracılığıyla yeniden inşa edilmesi gereken bir

sosyal gerçekliği içerdiğinden, bu yöntemin sunduğu açıklık, esneklik ve kuram üretme potansiyeli araştırmanın hedefleriyle doğrudan örtüşmektedir.

3.2. Araştırmanın Örnekleme

Araştırmanın temel amacı, toplumsal cinsiyet ideolojisinin annelik algısı üzerindeki etkilerini, infertilite tedavisi sürecinde kadınların deneyimleri üzerinden anlamak ve bu bağlamda kuramsal bir yapı geliştirmektir. Çalışmanın katılımcıları, Türkiye’de primer infertilite tanısı konmuş kadınlardan oluşmaktadır. Bu kapsamda 25 kadınla derinlemesine görüşmeler yoluyla veri toplanmıştır.

Temellendirilmiş kuram yaklaşımının belirleyici özelliklerinden biri, veri toplama sürecinde kuramsal örnekleme yöntemine başvurmasıdır. Bu yaklaşımda, katılımcıların ya da veri kaynaklarının seçimi, çalışmada gelişmekte olan kuramsal kavramlar ve kategorilerle olan ilişkilerine dayandırılır. Bu yönüyle kuramsal örnekleme, geleneksel örnekleme stratejilerinden ayrılarak, sadece önceden tanımlanmış demografik ölçütlere göre değil, ortaya çıkan kuramsal yapıların derinleştirilmesi ve yeni boyutların keşfedilmesi amacıyla esnek biçimde yürütülür (Charmaz, 2014). Temellendirilmiş kuramda veri toplama ve analiz süreçleri eş zamanlı olarak ilerler; bu durum, analiz sürecinde ortaya çıkan temaları destekleyici ya da çeşitlendirici yeni verilerin elde edilmesini mümkün kılar (Urquhart, 2013). Veri toplama süreci, kuramsal doygunluğa ulaşılması yani elde edilen verilerin artık yeni kuramsal içgörüler sunmaması durumunda sonlandırılır. Bu bağlamda yürütülen araştırmanın amacı, infertilite tedavisi sürecinde olan kadınların annelik deneyimlerini toplumsal cinsiyet ideolojisi çerçevesinde anlamak ve bu deneyimlerden yola çıkarak kuramsal bir model inşa etmektir. Bu nedenle çalışmada, olasılıklı olmayan, kuramsal örnekleme yöntemi benimsenmiş ve temellendirilmiş kuramla uyumlu olarak kuramsal örnekleme tercih edilmiştir. Kuramsal örnekleme, veri analiz sürecinin ilerlemesine paralel olarak yeni katılımcıların araştırmaya dahil edilmesini mümkün kılan dinamik ve esnek bir örnekleme stratejisi sunar (Corbin & Strauss, 2015).

Araştırmada, potansiyel katılımcılara ulaşmak amacıyla, araştırmacı doğrudan bağlantı kurduğu infertilite tedavisi uygulayan kadın hastalıkları ve doğum uzmanlarıyla iletişime geçmiş, ayrıca araştırmaya dair duyurular çeşitli sosyal medya mecraları üzerinden paylaşılmıştır. İlk etapta görüşülen katılımcılardan, benzer tedavi süreçlerinden geçen başka kadınlarla bağlantı kurulmasına yardımcı olmaları istenmiş ve bu yöntemle örneklem genişletilmiştir. Yeni katılımcıların seçimi sırasında ise kuramsal örnekleme yaklaşımı benimsenmiş; kuramsal yapının gelişimine katkı sağlayabilecek, farklı deneyim ve özelliklere sahip bireylere öncelik verilmiştir. Bu bağlamda, özellikle katılımcıların primer infertilite

tanısına ne kadar süredir sahip oldukları ve geçirdikleri başarısız tedavi denemelerinin sayısı dikkate alınmıştır.

Tablo 3.1. Katılımcıların Demografik Bilgileri

	Katılımcı	Yaş	Eğitim Durumu	Çalışma Durumu	Tedavi Süresi	Yaşadığı Şehir
1	Ayşe	28	Lisans (Psikoloji)	Çalışıyor (özel rehabilitasyon merkezinde psikolog)	2 YIL	İstanbul
2	Fatma	34	Ortaokul Mezunu	Çalışmıyor	5 YIL	Ankara
3	Elif	40	Yüksek Lisans (Eğitim Bilimleri)	Çalışıyor (devlet okulunda öğretmen)	7 YIL	Antalya
4	Zeynep	30	Lisans (İşletme)	Çalışıyor (özel bankada uzman)	3 YIL	Antalya
5	Nur	32	Lise mezunu	Çalışmıyor	4 YIL	Antalya
6	Aylin	29	Doktora öğrencisi (Sosyoloji)	Çalışıyor (araştırma görevlisi)	2 YIL	İstanbul
7	Sevgi	38	Lisans (Hemşirelik)	Çalışıyor (özel hastanede hemşire)	5 YIL	Mersin
8	Buse	26	Ön Lisans (Moda Tasarımı)	Çalışıyor (butik sahibi)	1 YIL	Ankara
9	Şule	31	Lisans (Hukuk)	Çalışıyor (baroda avukat)	3 YIL	Ankara
10	Gül	35	Lise mezunu	Çalışmıyor	6 YIL	İstanbul
11	Derya	28	Lisans (Mühendislik)	Çalışıyor (özel şirkette proje mühendisi)	1,5 YIL	Antalya
12	Ayla	37	Ortaokul mezunu	Çalışmıyor	7 YIL	İzmir
13	Ece	33	Yüksek Lisans (Psikoloji)	Çalışıyor (özel klinikte psikolog)	3 YIL	Antalya
14	Zeliha	39	Lise mezunu	Çalışmıyor	10 YIL	İstanbul
15	Bahar	30	Lisans (İktisat)	Çalışıyor (muhasabe uzmanı)	2 YIL	Ankara
16	Yasemin	34	Lisans (Edebiyat)	Çalışıyor (yayınevinde editör)	4 YIL	İstanbul
17	Leyla	36	Yüksek Lisans (Pazarlama)	Çalışıyor (pazarlama müdürü)	5 YIL	Adana
18	Emine	29	Lise mezunu	Çalışmıyor	2 YIL	İstanbul

Tablo 3.1. (Devamı) Katılımcıların Demografik Bilgileri

19	Sevda	32	Ön Lisans (Bilgisayar Programcılığı)	Çalışıyor (çağrı merkezinde müşteri temsilcisi)	3 YIL	Antalya
20	Ebru	38	Lisans (Sosyoloji)	Çalışmıyor	6 YIL	Antalya
21	Feride	40	Yüksek Lisans (Edebiyat)	Çalışmıyor	8 YIL	Ankara
22	Ayşegül	35	Lisans (İşletme)	Çalışıyor, özel bir şirkette satış müdürü	4 YIL	Antalya
23	Ceyda	37	Lisans (Hukuk)	Çalışıyor, özel bir hukuk bürosunda avukat	5 YIL	İstanbul
24	Selin	34	Yüksek Lisans (Psikoloji)	Çalışıyor, özel bir psikoterapi kliniğinde uzman psikolog	4 YIL	Ankara
25	Nilay	39	Lisans (Mühendislik)	Çalışıyor, bir teknoloji şirketinde ürün yöneticisi	7 YIL	İstanbul

Yukarıda Tablo-1’de katılımcılar hakkında bilgiler yer almaktadır. Bu araştırmanın örneklemini, Türkiye’nin farklı şehirlerinde yaşayan ve primer infertilite tanısı almış 25 kadın oluşturmaktadır. Katılımcıların tamamı gönüllü esasına göre belirlenmiş ve gizlilik ilkesine bağlı kalınarak gerçek isimleri yerine rumuzlar kullanılmıştır. Katılımcıların yaşları 26 ile 40 arasında değişmekte olup, bu yaş aralığı üreme çağıının farklı evrelerini temsil etmektedir. Veri doygunluğuna ulaşmak için farklı şehirlerden katılımcılara ulaşıldı. Katılımcıların büyük çoğunluğu büyükşehirlerde (Antalya, İstanbul, Ankara) ikamet etmekte olup; Adana, İzmir ve Mersin illerinden birer katılımcı da çalışmaya dahil edilmiştir. Tüm katılımcılar primer infertilite tanısı almış olup, tedavi sürecine başlama süreleri 1 ile 10 yıl arasında değişmektedir. Bu süreçte sadece üç katılımcı gebelik elde etmiş; ancak gebeliklerinin ileri haftalarında düşükle sonuçlanan deneyimler yaşamışlardır.

Eğitim düzeyi açısından katılımcılar heterojen bir dağılım göstermektedir. Katılımcılardan 11’i lisans, 5’i yüksek lisans, 1’i doktora, 2’si ön lisans, 4’ü lise ve 2’si ise ortaokul mezunudur. Bu durum, infertilite deneyiminin yalnızca belli bir sosyoekonomik ya da eğitim düzeyine özgü olmadığını, farklı toplumsal kesimlerden kadınların benzer zorluklarla karşılaşabileceğini göstermektedir. Katılımcıların çalışma durumları da çeşitlilik arz etmektedir: 17 katılımcı aktif olarak çalışmakta iken, 8 katılımcı çalışmamaktadır. Meslek gruplarına ilişkin detaylar katılımcıların tanımladıkları gibi belirtilmiştir. Araştırmada, katılımcıların sosyodemografik özelliklerine ilişkin veriler, oluşturulan “katılımcı bilgi formu” aracılığıyla toplanmış; bu veriler analiz sürecinde katılımcıların deneyimlerine ilişkin kavramsal kodlamaların bağlamsal olarak yorumlanmasını desteklemiştir.

3.3. Veri Toplama Süreci ve Veri Toplama Araçları

Araştırma verilerinin toplanması için yarı yapılandırılmış derinlemesine görüşmelerden faydalanılmıştır. Katılımcıların yaş, mesleki deneyim gibi bilgilerini toplamak amacıyla bir katılımcı bilgi formu oluşturulmuş ve görüşme öncesinde katılımcıların bu formu doldurması sağlanmıştır. Görüşme soruları hazırlanırken annelik, kadınlık ve infertiliteye dair alanyazından faydalanılmıştır. Bununla birlikte bu konularda deneyimli bir uzmandan öneri ve eleştiriler alınmış; en az iki kişiyle pilot görüşmeler gerçekleştirilmiştir. Araştırma soruları üç aşamada gerçekleştirilmiştir. İlk olarak katılımcıların kişisel bilgileri, kendilerinin ve eşlerinin meslek, çalışma durumu sorulmuştur. İkinci aşamada, kadınlık kimliği ve anneliğe ilişkin deneyimler, anlatılar ve beklentilere yönelik bilgilere yer verilmiştir. Son olarak ise tedavi sürecine yönelik anlatılar ve sorular yer almaktadır.

Araştırmanın temellendirilmiş kuram yaklaşımına uygun şekilde ilerlemesi amacıyla, her görüşmeden sonra elde edilen veriler değerlendirilmiş; eksik kalan ya da yeterince derinleştirilemeyen konular doğrultusunda görüşme formu ve sorular üzerinde çeşitli düzenlemelere gidilmiştir. Bunun yanı sıra, katılımcılardan benzer içerikte yanıtlar alınan sorular birleştirilmiş ya da daha sade bir yapıya dönüştürülerek görüşme sürecinin daha verimli geçmesi sağlanmıştır. Görüşmeler sırasında standart forma tamamen bağlı kalınmamış; katılımcıların paylaştığı deneyim ve olgular doğrultusunda yeni sorular yöneltilmiştir. Katılımcıların araştırmaya gönüllü olarak katıldıklarını belgelemek ve hakları konusunda bilgilendirmek amacıyla Aydınlanmış Onam Formu hazırlanmıştır. Bu formda araştırmanın amacı, görüşmelerin işleyişi, gizlilik ilkeleri ve araştırmacıyla iletişim yolları gibi konulara yer verilmiştir. Form, görüşme öncesinde hem katılımcı hem de araştırmacı tarafından imzalanmış; katılımcıların sürece dair soruları yanıtlanarak bilgilendirme tamamlanmıştır. Görüşmeler, katılımcıların tercih ettikleri zaman ve mekanlarda, mahremiyetin korunmasına özen gösterilerek gerçekleştirilmiştir. Bazı görüşmeler yüz yüze yapılırken, bazıları çevrim içi olarak Zoom üzerinden gerçekleştirilmiştir. Gizliliği sağlamak adına, görüşmelerin yalnızca katılımcı ve araştırmacının bulunduğu ortamlarda yapılmasına dikkat edilmiştir. Görüşme süreleri 45 ila 85 dakika arasında değişmiş, toplamda 23 saat 30 dakikalık kayıt elde edilmiştir; ortalama görüşme süresi yaklaşık 60 dakika olmuştur. Katılımcıların onayı doğrultusunda görüşmeler sesli olarak kaydedilmiş, ardından bu kayıtlar yazıya dökülmüştür. Deşifre işlemi sonucunda Times New Roman yazı tipiyle, 12 punto ve 1,15 satır aralığı kullanılarak toplamda 187 sayfalık bir metin ortaya çıkmıştır. Ayrıca, kimlik gizliliğini sağlamak amacıyla deşifrelerde kişisel bilgiler (örneğin, ad-soyad, adres, kurum bilgisi) değiştirilmiştir.

3.4. Verilerin Analizi ve Kuram Geliştirme Süreci

Temellendirilmiş kuramla yürütülen çalışmalarda, veri analizini sürecine eşlik eden en önemli yöntemsel araçlardan biri analitik not yazımıdır. Bu notlar, araştırmacının analiz süreci boyunca geliştirdiği düşünceleri, kavramsal bağlantıları ve ortaya çıkan içgörülerini belgelediği yazılı ifadeleri kapsamaktadır. Not alma pratiği, yalnızca araştırmacının yorum sürecini yansıtmakla kalmaz; aynı zamanda verilerin daha sistematik biçimde düzenlenmesini, potansiyel kavramların tanımlanmasını ve kavramsal kategorilerin daha berrak hale gelmesini kolaylaştırır (Charmaz, 2014). Bu bağlamda, analitik notlar araştırmacının düşünsel yolculuğunun hem izleyicisi hem de yapılandırıcısı olarak işlev görür. Bu çalışmada da, her bir katılımcıyla gerçekleştirilen görüşmeler yazılı hale getirildikten sonra, erken dönemde tanımlanan kodlar arasındaki ilişkiler dikkate alınarak kuramsal gelişimi destekleyen ayrıntılı notlar tutulmuştur. Özellikle, hangi kavramların birbiriyle nasıl bağlandığı, hangi temaların tekrarlandığı ya da hangi anlatıların araştırma sorularıyla örtüştüğü gibi hususlar bu notlar aracılığıyla analiz sürecine entegre edilmiştir.

Veri analiz süreci, temellendirilmiş kuramın klasik yapılarına uygun şekilde üç temel aşamada yürütülmüştür: açık kodlama, verilerin satır satır incelenerek anlamlı parçalara ayrılması ve kodlanması sürecini ifade ederken; eksenel kodlama, bu kodlar arasında ilişkilerin kurulmasını ve kavramsal kümelerin oluşmasını sağlamıştır. Son aşamada ise, kuramsal kodlama yoluyla, veriler arasında geliştirilen kavramsal ilişkiler daha bütüncül bir yapıya kavuşturulmuş ve çalışmanın özgün kuramsal çerçevesi biçimlendirilmiştir.

Yapılandırmacı temellendirilmiş kuram yaklaşımı doğrultusunda yürütülen bu çalışmada, veri analizinin ilk aşamasını açık kodlama süreci oluşturmuştur. Bu aşamada, görüşmelerden elde edilen transkriptler ayrıntılı bir şekilde incelenmiş ve katılımcıların ifade ettikleri anlamlı unsurlar, analitik olarak etiketlenerek ilk kodlara dönüştürülmüştür. Bu sürecin temel amacı, katılımcı anlatılarını parçalara ayırarak, anlatının temel yapı taşlarını görünür kılmak ve bu yapıları sistematik bir biçimde sınıflandırmaktır. Açık kodlama genellikle satır satır analiz tekniğiyle gerçekleştirilmiş; bu yöntemde her bir cümle ya da ifade, olası kavramları belirlemek amacıyla dikkatle değerlendirilmiştir. Örneğin, bir katılımcının “her seferinde umutlanmaktan yoruldum” şeklindeki ifadesi, “sürekli bekleme hali”, “belirsizlikle baş etme” veya “duygusal tükenmişlik” gibi analitik kodlara dönüştürülmüştür. Kodlama sürecinde özellikle katılımcının kendi dili ve ifade biçimi esas alınmış; araştırmacının yorumları, süreci yönlendirmektense, katılımcı anlatısının özünü anlamaya odaklanacak biçimde yapılandırılmıştır.

Kodlama işlemi MAXQDA nitel veri analiz yazılımı kullanılarak yürütülmüş ve veriler dijital ortamda organize edilmiştir. Bu yazılımın sağladığı esneklik ve sistematik özellikler sayesinde yüzlerce kod, ilişkisel yapıları göz önünde bulundurularak kümelenmiş; benzer anlam taşıyan kodlar tematik gruplar altında toplanmıştır. Kodlama işlemi yalnızca etiketleme süreciyle sınırlı kalmamış, aynı zamanda her bir kodun içerdiği anlamı açıklayan kısa analitik notlarla desteklenmiştir. Bu notlar, kodların anlamını netleştirmeye ve sonraki aşamalarda kavramsal yoğunluk sağlamaya katkı sunmuştur. Açık kodlama süreci tamamlandıktan sonra, oluşturulan ilk kod yapısı gözden geçirilmiş, tekrarlayan veya benzer içerik taşıyan kodlar bir araya getirilerek sadeleştirme ve kavramsal bütünleştirme işlemleri gerçekleştirilmiştir. Ayrıca, katılımcı görüşlerinin doğruluğunu artırmak ve yorumların özneye örtüşmesini sağlamak amacıyla, ilgili transkriptler ve bu transkriptlerden üretilen ilk kodlar, katılımcılarla paylaşılmıştır. Katılımcılardan, kodların kendi deneyimlerini yansıtıp yansıtmadığına dair geri bildirim almaya yönelik bir üye kontrolü (member-check) süreci yürütülmüştür. Bu uygulama, hem araştırma bulgularının güvenilirliğini artırmış hem de etik açıdan katılımcının sürece aktif katılımını teşvik etmiştir.

Yapılandırmacı temellendirilmiş kuram yaklaşımı doğrultusunda, açık kodlama aşamasını takiben analiz sürecinde kodlar arasındaki ilişkiler incelenmiş ve bu ilişkiler doğrultusunda daha karmaşık temalar geliştirilmeye başlanmıştır. Bu aşama literatürde eksenel kodlama olarak tanımlanmakta ve veride açıkça görülmeyen, ancak kavramsal düzeyde ortaya çıkan örüntülerin sistematik biçimde çözümlemesini içermektedir (Charmaz, 2014). Eksenel kodlama sayesinde, daha önce ortaya çıkarılan kodlar arasındaki bağlantılar analiz edilerek, verinin derinlikli yapısına ulaşmak mümkün hale gelmiştir.

Bu çalışmada, katılımcıların deneyimlerine işaret eden benzer temalar, açık kodlama aşamasında belirlenmiş ve bu temalar arasında kavramsal ilişkiler kurulmuştur. Benzer anlatılar içeren ilk kodlar gruplanarak daha bütünlüklü kavramsal kümeler oluşturulmuş; her küme, içerdiği anlamı yansıtan uygun isimlerle etiketlenerek eksenel kodlara dönüştürülmüştür. Bu kodlama süreci boyunca, MAXQDA yazılımının sunduğu görselleştirme ve ilişki haritalandırma araçlarından yararlanılmış, aynı zamanda araştırmacı tarafından kısa analitik notlar tutulmuştur. Bu notlar, kodlar arasındaki geçişlerin, ilişkilerin ve tematik derinliğin daha sistematik biçimde izlenmesini sağlamıştır.

Elde edilen eksenel kodlar, çalışmanın “Bulgular” bölümünde yer alan alt kategorilerin oluşumuna doğrudan katkı sağlamıştır. Kodlar arasındaki ilişkiler, fenomenolojik düzeyde daha soyut bir yapıya dönüştürülerek, belirli toplumsal temsillerin ve kültürel pratiklerin analizine olanak tanımıştır. Eksenel kodlamada “temel olgu”, “koşullar”, “eylemler veya stratejiler” ve

“sonuçlar” gibi analitik boyutlar esas alınmıştır (Strauss & Corbin, 1998). Örneğin, “tedavi sürecinde yalnızlık” teması, bu yalnızlığın nedenleri (örneğin toplumsal desteğin yetersizliği), bireyin bu koşullara verdiği tepkiler (örneğin içe kapanma eğilimi) ve sonucunda oluşan duygusal kırılganlık gibi yapılarla ilişkilendirilerek analiz edilmiştir.

Bu analiz süreci, bireysel yaşantıların ardındaki toplumsal yapıları görünür kılmayı hedeflemiş; özellikle normatif annelik beklentilerinin, kadınlık kimliğiyle özdeşleştirilen doğurganlık mitinin ve sosyal baskı mekanizmalarının, infertilite tanısı konmuş kadınların gündelik yaşantısındaki tezahürleri kavramsallaştırılmıştır. Açık kodlamada keşfedilen parçalı anlatılar, eksenel kodlama aşamasında bütünsel bir açıklayıcı yapıya kavuşmuş; bu da araştırmanın özgün kuramsal çerçevesini oluşturma sürecine katkı sağlamıştır.

Ayrıca, temellendirilmiş kuramın doğasına uygun olarak veri analizi ve veri toplama süreçleri eş zamanlı ilerletilmiş; böylece ortaya çıkan temalar doğrultusunda görüşme soruları esnetilmiş, yeni katılımcılar örnekleme dahil edilmiştir. Veriler, yeni kavramsal yapılara ulaşmada tekrar eden benzerlikler gösterdiğinde ve yeni kodların ortaya çıkmadığı noktada, kuramsal doygunluk sağlandığı kabul edilmiştir (Charmaz, 2014). Bu aşamada veri toplama sonlandırılmış ve kuramsal kodlama sürecine geçilmiştir.

Veri analiz sürecinin son ve en soyut aşaması olan kuramsal kodlama, daha önceki analizlerde elde edilen kavramsal yapıların sistematik olarak yeniden değerlendirilmesini ve bu yapıların tutarlı bir kuram çerçevesinde bütünleştirilmesini amaçlamaktadır. Bu aşamada, açık ve eksenel kodlama sürecinde geliştirilen kategoriler arasındaki ilişkiler gözden geçirilerek, daha üst düzeyde soyutlamalar yapılmakta ve verinin altında yatan temel açıklayıcı yapı ortaya çıkarılmaktadır (Charmaz, 2014).

Bu araştırmada, eksenel kodlama aşamasında tanımlanan tematik yapılar analiz edilerek, bunların işaret ettiği ana temalar belirlenmiştir. Bu temalar, çalışmanın “ana kategorileri” olarak tanımlanmış ve “Bulgular” bölümünde detaylı bir biçimde sunulmuştur. Kuramsal kodlama süreci boyunca, bu ana kategorilerle önceki aşamalarda oluşturulmuş olan alt kategoriler arasındaki ilişkiler yeniden kurgulanmış, gerekli durumlarda eksenel kodlama aşamasına dönülerek bu ilişkiler gözden geçirilmiştir. Analizin bu aşamasında, kategoriler arasındaki bağlantıların yalnızca dikey değil, aynı zamanda yatay ilişkiler üzerinden de kurulabileceği görülmüştür. Başlangıçta her alt kategorinin tek bir ana kategoriyle ilişkili olduğu varsayılmış olsa da, analiz ilerledikçe alt kategorilerin birden fazla ana kategoriyle farklı düzeylerde etkileşim içinde olduğu anlaşılmıştır. Bu nedenle kuramsal modelin oluşumunda esnek, çok katmanlı ve dinamik bir yapı benimsenmiş; anlam üretimi, yalnızca doğrusal bir ilerleme ile değil, karşılıklı etkileşimler doğrultusunda gerçekleştirilmiştir.

Kuramsal yapının tutarlılığını sağlamak amacıyla, süreç boyunca oluşturulan analitik notlardan yararlanılmış ve bu notlar aracılığıyla kodlar arası geçişler daha bilinçli şekilde yapılandırılmıştır. Kuramsal kodlamanın temel amacı, çalışmanın merkezinde yer alan çekirdek kategoriye tanımlamak ve bu kategori etrafında diğer kavramsal unsurları bütüncül bir yapıda birleştirmektir. Bu araştırmada geliştirilen kuram, yalnızca infertilite deneyimi yaşayan kadınların kişisel anlatılarını içermekle kalmamış; aynı zamanda bu deneyimlerin içinde şekillendiği toplumsal cinsiyet normları, annelik ideolojileri ve kadınlık kimliğine dair kültürel beklentiler gibi yapıları da içerecek şekilde kapsamlı bir açıklayıcı çerçeve sunmuştur.

Kuramsal örnekleme süreci, yalnızca yeni veri üretmek amacıyla değil, mevcut kategorilerin derinleştirilmesi ve açıklık kazanması amacıyla da etkin bir şekilde kullanılmıştır. Bazı katılımcılarla yapılan ikinci görüşmeler, belirli temaların daha ayrıntılı biçimde analiz edilmesini mümkün kılmış ve bu sayede kavramsal yoğunluk sağlanmıştır. Araştırma verileri, belirli kavramsal örüntülerde tekrarlanan bir biçimde karşılaşıldığında ve yeni bir kategoriye ulaşılmadığı gözlemlendiğinde, kuramsal doygunluk düzeyine ulaşıldığı kabul edilmiştir.

Sonuç olarak, kuramsal kodlama süreci sayesinde geliştirilen kuram, hem bireysel anlatıların derinlikli bir analizini hem de bu anlatıların yerleşik toplumsal yapılarla olan etkileşimini ortaya koymuş; böylece bağlamsal olarak zengin, teorik olarak sağlam ve özgün bir model inşa edilmiştir. Bu yönüyle araştırma, yalnızca niteliksel veri analizinin başarılı bir örneği olmakla kalmamış, aynı zamanda toplumsal cinsiyet rejimlerinin birey üzerindeki mikro etkilerini görünür kılan önemli bir kuramsal katkı sunmuştur.

3.5. Etik ve Güvenilabilirlik

Araştırma sürecinde katılımcı haklarına büyük önem verilmiştir. Çalışma, ilgili üniversitenin etik kurulundan gerekli izinler alınarak yürütülmüştür. Katılımcılardan yazılı onam formları aracılığıyla aydınlatılmış onam alınmış ve çalışmanın amacı, süresi, içeriği, gizlilik koşulları ve olası riskler ayrıntılı biçimde açıklanmıştır. Verilerin gizliliği ve katılımcı mahremiyeti konusunda tam bir koruma sağlanmıştır. Görüşme kayıtları yalnızca araştırmacının erişimine açık bir dijital platformda şifreli olarak saklanmış; metin analizinde kullanılan tüm isimler ve tanımlayıcı bilgiler anonimleştirilmiştir. Katılımcılara istedikleri zaman araştırmadan çekilme hakları olduğu açıkça belirtilmiştir. Ayrıca, infertilite gibi duygusal yoğunluğu yüksek bir konuda çalışıldığı için katılımcıların psikolojik güvenliğini önceleyen bir yaklaşım benimsenmiştir. Görüşmeler sırasında rahatsızlık hisseden katılımcıların süreçten çekilme hakları korunmuş; gerekirse profesyonel destek alma yönünde bilgilendirme yapılmıştır.

Nitel araştırmaların yapılandırmacı paradigmaya dayanan doğası gereği, geçerlilik ve güvenilirlik kavramları, nicel araştırmalarda olduğu biçimiyle ele alınmaz. Bunun yerine, nitel araştırmalarda bilimsel niteliğin değerlendirilmesinde “güvenduyulabilirlik” (trustworthiness) kavramı öne çıkmaktadır (Arastaman, 2018; Guba, 1981; Lincoln & Guba, 1985). Yapılandırmacı kuramsal çerçevede geliştirilen çalışmalarda güvenduyulabilirlik; araştırmanın derinliği, şeffaflığı, tutarlılığı ve doğrulanabilirliği üzerinden ele alınmakta ve araştırmanın güvenilirliğini artırmaya yönelik çeşitli yöntemsel stratejilerle sağlanmaktadır (Curtin & Fossey, 2007; Shenton, 2004). Guba’nın (1981) önerdiği dört temel ölçüt —inandırıcılık (credibility), aktarılabilirlik (transferability), güvenilebilirlik (dependability) ve teyit edilebilirlik (confirmability)— bu araştırmada da güvenduyulabilirliğin sağlanmasında referans alınmıştır. Bu ölçütler doğrultusunda çeşitli yöntemsel uygulamalara yer verilmiştir.

Inandırıcılık (Credibility): Araştırmada inandırıcılığı sağlamak adına uygulanan temel stratejilerden biri, katılımcıların görüşlerinin doğru şekilde temsil edildiğini teyit etmeye yönelik üye kontrolü (member checking) olmuştur. Görüşmelerin transkripsiyonu ve ilk kodlama süreci tamamlandıktan sonra, her bir katılımcıya kendi görüşmesine dair kodlar ve temalar gönderilerek geri bildirimleri alınmıştır. Bu süreç, katılımcıların görüşlerinin yanlış aktarılma ihtimalini azaltmış ve bulguların doğruluk değerini artırmıştır (Guba, 1981; Shenton, 2004). Ayrıca, görüşmelerden önce katılımcılara araştırmanın kapsamı, amaçları ve etik ilkeleri hakkında detaylı bilgi verilmiş; Gönüllü Katılım Formu aracılığıyla aydınlatılmış onam sağlanmıştır. Katılımcılara çalışmadan istedikleri zaman çekilme haklarının olduğu ve gizliliklerinin korunacağı hem sözlü hem de yazılı biçimde taahhüt edilmiştir. Bu uygulamalar, özellikle hassas bir konu olan infertilite tedavisi sürecine dair kişisel anlatıların güvenli bir ortamda paylaşılmasını mümkün kılmıştır.

Aktarılabilirlik (Transferability): Nitel araştırmalar genelleme hedeflemez; bununla birlikte bağlama ilişkin ayrıntılı tanımlamalar, elde edilen bulguların başka durumlarla kıyaslanabilirliğini artırır (Guba, 1981; Shenton, 2004). Bu araştırmada da katılımcı profillerine ve araştırma bağlamına ilişkin bilgiler “Katılımcılar ve Örnekleme” başlığı altında açıklanmıştır. Katılımcıların sosyoekonomik, kültürel ve yaşamsal çeşitliliği, elde edilen bulguların benzer bağlamlara aktarılabilirliğine katkı sağlamıştır. Anlatıların çeşitlenmesi, annelik ve kadınlık kavramlarının infertilite bağlamında nasıl deneyimlendiğine dair daha geniş bir perspektif sunmuştur.

Güvenilebilirlik (Dependability): Araştırmanın güvenilirliğini sağlamak adına, tüm araştırma süreci şeffaf biçimde belgelenmiştir. Görüşme formları, kodlama süreçleri, kod haritaları, alınan analiz notları ve kullanılan yazılım araçları detaylı biçimde dokümanite

edilmiştir. Araştırmanın yöntem bölümünde, verilerin nasıl toplandığı, analiz edildiği ve yorumlandığına ilişkin adımlar sistematik biçimde açıklanmıştır. Bu belgeler, araştırmanın benzer koşullarda yeniden yürütülebilmesini sağlayabilecek şekilde açık ve izlenebilir yapıdadır.

Teyit Edilebilirlik (Confirmability): Teyit edilebilirlik, elde edilen bulguların yalnızca araştırmacının öznelliğinden değil, katılımcıların sunduğu verilerden kaynaklandığını gösterebilmeyi gerektirir. Bu araştırmada, analiz süreci tamamlandıktan sonra nitel araştırma yöntemleri konusunda deneyimli iki bağımsız araştırmacı ile akran değerlendirmesi yapılmış; kodların uygunluğu ve yorumların nesnelliği tartışmaya açılmıştır. Gelen öneriler doğrultusunda bazı temalarda düzeltmeler ve kavramsal sadeleştirmeler yapılmıştır. Ayrıca tez danışmanı ve izleme komitesinin yönlendirmeleriyle bulgular yeniden yapılandırılarak teyit edilebilirlik artırılmıştır.

Refleksivite (Reflexivity): Nitel veri üretiminin doğası gereği, araştırmacı yalnızca gözlemci değil aynı zamanda yorumlayıcı bir özne olarak sürece dâhildir. Bu nedenle, araştırmacının konumu, varsayımları ve öznelliği sürece etki edebilir. Bu çalışmada, araştırmacı kendi duruşunu, kuramsal eğilimlerini ve deneyimlerini eleştirel bir perspektifle gözden geçirmiştir. Özellikle kadınlık, annelik ve infertilite gibi toplumsal normlarla güçlü biçimde bağlantılı temaları ele alırken, bu temalara yönelik farkındalığını ve olası önyargılarını refleksif bir şekilde değerlendirmiştir (Berger, 2015). Bu yaklaşım hem inandırıcılık hem de teyit edilebilirlik ilkelerine katkı sağlamış, güvenduyulabilirliği güçlendirmiştir. Bu araştırmada da, araştırmacı kendi konumunu, sürece dair öznelliğini ve olası önyargılarını eleştirel bir bakışla değerlendirmiş ve bunları ayrı bir bölümde açık biçimde ortaya koymuştur.

3.6. Araştırmanın Sınırlılıkları ve Refleksivite

Her araştırma süreci, sahip olduğu yöntemsel avantajlara rağmen belirli sınırlılıklarla şekillenir. Temellendirilmiş kuram yaklaşımı, keşfedici niteliği ve kuramsal üretkenliği ile dikkat çekse de, uygulamada bazı zorluklar ve sınırlarla karşı karşıya kalınabilir. Bu başlıkta hem yöntemin doğasından kaynaklanan sınırlılıklar hem de araştırmacının sürece olan etkisi, yani refleksivite, ayrıntılı biçimde ele alınacaktır.

Temellendirilmiş kuramın temel sınırlılıklarından biri, veri analizi sürecinin oldukça yoğun emek ve zaman gerektiren bir yapıya sahip olmasıdır. Kodlama süreci, açık, eksene ve kuramsal kodlamadan oluşan çok katmanlı bir analiz zinciri içerdiği için, araştırmacının yüksek düzeyde dikkat, organizasyon ve kuramsal duyarlılık göstermesi gerekir. Bu süreçte verilerin bütünlüğünü korumak ve anlamlı bir kuramsal bütünlüğe ulaşmak, deneyim gerektirir. Bunun

yanında, temellendirilmiş kuramın genellenebilirlik ilkesiyle sınırlı bir uyumu vardır. Çalışma bağlamsal ve katılımcı deneyimlerine özgü olduğu için, ortaya çıkan kuram genellikle belirli bir bağlamla sınırlı kalır. Bu durum, araştırmanın geniş popülasyonlar için geçerliliği konusunda bir sınır oluşturabilir. Ancak bu sınırlılık, temellendirilmiş kuramın amacı olan “bağlama özgü kuram üretimi” açısından bir eksiklikten çok, yöntemin doğasına içkin bir özelliktir (Charmaz, 2006). Ayrıca, çalışmada yer alan katılımcıların sayısal olarak sınırlı olması –nitel araştırmalarda olağan bir durum olsa da– daha farklı deneyimlerin gözden kaçmasına neden olabilir. Özellikle farklı etnik, sınıfsal ya da coğrafi bağlamlardan gelen kadınların katılımının sınırlı olması, ortaya çıkan kuramsal yapının daha geniş bir çeşitlilikle yeniden test edilmesini gerektirebilir.

Nitel araştırmalarda araştırmacının yalnızca veri toplayan bir özne değil, aynı zamanda yorumlayan, yönlendiren ve anlam inşa sürecine doğrudan katılan bir aktör olduğu kabul edilmektedir. Bu bağlamda refleksivite, araştırmacının kendi konumunu, değerlerini, öznelliğini ve bu unsurların araştırma süreci üzerindeki etkilerini fark ederek açıkça ortaya koymasındır (Berger, 2015). Araştırmacının kişisel geçmişi, kültürel aidiyeti, araştırma konusuyla kurduğu ilişki ve deneyimleri; yalnızca verinin toplanış ve analiz biçimini değil, aynı zamanda ortaya çıkan kuramsal yapıların nasıl şekillendiğini de etkileyebilir. Bu nedenle, refleksivite bölümü, araştırmacının kendi konumunu açıklığa kavuşturduğu ve epistemolojik farkındalığını ortaya koyduğu bir alan işlevi görür.

Araştırmacı olarak feminist kuramsal literatüre aşinalığım, verileri toplarken ve analiz ederken kadınların anlatılarına daha duyarlı bir yaklaşım geliştirmemi sağlamıştır. Ancak bu durum, kadınlarla daha fazla özdeşlik geliştirmemi ve dolayısıyla zaman zaman nesnellikten öznelliğe kayan bir çizgide yer alma riskini de taşımaktadır. Bu riski minimize etmek amacıyla, veri analiz sürecinde sürekli geri dönerek kodların katılımcı ifadeleriyle ne ölçüde uyum sağladığı gözden geçirilmiş, ikincil görüşmelerle doğrulamalar yapılmıştır. Refleksif günlük tutma pratiği de analiz sürecinde önemli bir araç olarak kullanılmış; araştırma sürecinde karşılaşılan etik ikilemler, duygusal tepkiler ve kuramsal varsayımlar bu günlükte sürekli olarak sorgulanmıştır. Böylece araştırmacı, sürece müdahil olurken aynı zamanda kendi müdahalesinin sınırlarının da farkında kalmaya çalışmıştır. Sonuç olarak, temellendirilmiş kuramın sunduğu kuramsal esneklik, araştırmacının sürece katılımını bir dezavantaj değil, bilinçli bir epistemolojik katkı olarak değerlendirmeyi mümkün kılmıştır. Ancak bu katkının eleştirel bir özfarkındalıkla yönetilmesi, yöntemin etik ve kuramsal meşruiyeti açısından kritik önemdedir.

Türkiye’de bilimsel çalışmalarda çoğunlukla edilgen dil tercih edilmektedir. Bu tercih, araştırmacının sürece mesafeli ve tarafsız kalmasını sağlayarak nesnellik ilkesine hizmet ettiği düşüncesine dayanmaktadır. Ancak bu anlayış, gerçekliğin mutlak ve nesnel bir biçimde temsil edilebileceğini varsayan pozitivist epistemolojinin bir yansımasıdır. Oysa bu tez, yapılandırmacı paradigma çerçevesinde inşa edilmiş olup, bilginin öznel olarak üretildiği, araştırmacının hem veri üretiminde hem de yorumlama süreçlerinde aktif bir rol oynadığı kabulüne dayanmaktadır. Bu bağlamda, yansızlık iddiasının bütünüyle mümkün olmadığı; aksine, araştırmacının kendi konumunun, değerlerinin ve deneyimlerinin araştırma sürecine dahil olduğu bir yaklaşım benimsenmiştir. Yine de, akademik geleneğe ve disiplin içindeki yerleşik yazım pratiklerine saygı göstermek adına, bu çalışmanın büyük bölümünde edilgen anlatım biçimi tercih edilmiştir. Ancak araştırmacının kendi konumunu, öznelliğini ve bu çalışmaya katkı sunan kişisel deneyimlerini açıkça ortaya koyduğu bu başlık altında kendi anlam dünyamı da ortaya koyabilmek adına “ben” dilini tercih ettim. Bu tercih, çalışmanın genelinde sürdürülen anlatım bütünlüğünden biçimsel olarak sapma gibi görünebilir. Ancak bu bilinçli sapma, araştırmacı olarak sürecin parçası olduğumu kabul eden ve öznel varlığımı metne yansıtmaktan kaçınmayan yapılandırmacı duruşumun bir yansımasıdır.

Bu çalışmada ele alınan konu - toplumsal cinsiyet ideolojisi ve annelik: infertilite tedavisi gören kadınların deneyimleri - yalnızca teorik değil, aynı zamanda derinlemesine yaşamsal, kültürel ve duygusal boyutlara sahiptir. Araştırmacı olarak bu konuyla kurduğum ilişki; hem kişisel geçmişimin izlerini taşıyan hem de uzun yıllara dayalı profesyonel deneyiminin şekillendirdiği bir bütünlüğe dayanmaktadır. Aşağıda, araştırmanın arka planında yer alan bu kişisel ve akademik yolculuğu birinci şahıs anlatımıyla aktarıyorum.

Ben, Azerbaycan’da eğitimi her zaman önemseyen bir ailede, dört çocuklu bir evin en küçük kızı olarak dünyaya geldim. Ailemin eğitim konusundaki hassasiyeti, bana da geniş imkanlar sundu. Ancak bununla birlikte, içinde büyüdüğüm kültürel yapı, ataerkil değerlerin derinlemesine köklendiği bir düzeni yansıtıyordu. Kız çocuklarının ne kadar başarılı olursa olsun, esas değerinin “annelikle taçlandırıldığı” bir zihinsel ve toplumsal yapı içerisinde büyüdüm. Bu anlayış, daha erken yaşta kadın kimliğimin annelik rolüyle özdeşleştirildiği bir dünyada şekillenmeme neden oldu.

Henüz genç yaşta anne oldum. Bugün iki çocuk annesiyim. Annelik sürecim; yalnızca biyolojik bir deneyimden ibaret olmadı. Aynı zamanda kadınlığımı, toplumsal konumumu ve benliğimi yeniden sorgulamamı sağlayan, dönüştürücü bir deneyim oldu. Hamilelik ve doğum süreciyle birlikte, psikolojinin Reprodüktif ve Perinatal alanlarıyla tanıştım. Kadının bedeni, doğurganlığı, hormonları, duyguları ve yaşadığı dönüşümler bana yalnızca bilimsel değil, aynı

zamanda derinlemesine bir varoluşsal deneyim sundu. Kadınların döngüsel yapısı, gebelik, doğum ve doğum sonrası dönemlerle ilgili bilgi edinirken, aynı zamanda bu deneyimlerin toplumsal cinsiyet rolleriyle nasıl iç içe geçtiğini fark etmeye başladım.

Bu farkındalık zamanla beni yalnızca okumaya değil, harekete geçmeye de yöneltti. Uzun yıllardır kadınlara yönelik psiko-eğitim programları geliştiriyor ve alanda sahici temaslar kuruyorum. Kadınların anlatılarını dinlemek, kırılganlıklarına tanıklık etmek, onları güçlendirecek bilgi ve destek sistemleri üretmek benim için hem bir akademik sorumluluk hem de insani bir bağlılık halini aldı. Kadınların yaşadığı bastırılmışlık, beklenti yükü ve özellikle annelikle tanımlanma baskısı; onları hem güçlü kılıyor hem de görünmez çatışmalara sürüklüyordu. Bu süreçte edindiğim gözlemler, kadınların kendi bedenleriyle, ruhlarıyla ve toplumla kurdukları ilişkiye dair birçok soru üretmemi sağladı. Bu tez, yalnızca bilimsel bir çalışma değil, aynı zamanda içsel bir yolculuğun ürünü.

Kadınlığı annelikle özdeşleştiren toplum yapısının içinde büyümüş, erken yaşta annelik deneyimi yaşamış, kadınların sesine kulak vermiş bir araştırmacı olarak; infertilite sürecindeki kadınların bu kimlik baskısıyla nasıl başa çıktıklarını anlamak benim için çok katmanlı bir anlam taşımaktadır. Çünkü ben, kadınların “annelik yapmadıklarında da kadın olabildiklerini”, kadınlıklarının doğurganlıkla sınırlı olmadığını farklı şekillerde bizzat yaşayarak ve gözlemleyerek öğrendim.

Disiplinler arası bir zeminde yürüttüğüm bu çalışma, bana hem psikolojinin hem sosyolojinin hem de sağlık bilimlerinin penceresinden bakma fırsatı sundu. Böylece kadınların yaşadığı infertilite deneyimini yalnızca bir medikal süreç olarak değil, aynı zamanda bir kimlik mücadelesi, bir toplumsal pozisyon arayışı ve kimi zaman bir kendilik yeniden inşası olarak anlamlandırma imkanı buldum. Araştırma sürecimde öznel varlığımın sürece etkili olduğunu hiçbir zaman yadsımadım. Aksine, bu öznellik sayesinde araştırma nesnesiyle yalnızca bilimsel değil, insani ve duygusal bir bağ da kurabildim. Bu bağlamda, araştırmacı olarak taşıdığım tüm öznellikleri ve yaşam deneyimlerimi bilinçli bir şekilde gözlemleyerek, refleksif bir tutumla araştırma sürecine entegre ettim. Kadınların anlatılarına duyduğum saygı, onları “veri üreticisi” olarak değil, bilgiyi taşıyan ve dönüştüren öznellikler olarak görmemi sağladı. Onların yaşadığı kırılma, yeniden yapılanma ve kendilik yolculuklarını analiz ederken, bir kadın, bir anne, bir psikoloji bilimi uzmanı ve bir kadın hakları savunucusu olarak çoklu kimliklerimle bu sürece eşlik ettim. Bu çalışmada ortaya koyduğum her bir bulgu, yalnızca bilimsel doğrulamanın değil, sahadan süzülüp gelen yaşanmışlıkların, tanıklıkların ve içsel sorgulamaların bir bileşenidir. Araştırmacı kimliğimin arkasında bir annenin, bir kadının ve bir gözlemcinin sesi yer almaktadır.

3.7. Bulgular

Katılımcılarla gerçekleştirilen derinlemesine görüşmeler sonrasında yapılan açık kodlama süreci, çalışmanın bulgular kısmının temel yapısını oluşturmuştur. Açık kodlama aşamasında elde edilen çok sayıda kod, eksenel kodlama yöntemi kullanılarak sistematik bir biçimde yeniden düzenlenmiş ve bu süreç sonunda yedi ana kategori belirlenmiştir. Ana kategoriler, kendi içinde alt kategorilere ayrılarak yapılandırılmıştır; ayrıca ana kategoriler arasında karşılıklı etkileşim ve geçişkenlikler de gözlemlenmiştir. İlk açık kodlamalar sırasında oldukça fazla sayıda alt kategori oluşmuşken, bulguların yazım aşamasında benzer kodlar ve temalar bir araya getirilerek daha bütünlüklü bir yapı oluşturulmuş ve alt kategori sayısında azaltmaya gidilmiştir. Aşağıda önce çekirdek kategori tanımlanmış, ardından da yedi ana kategori ve bu kategorilere bağlı alt kategoriler sistematik biçimde açıklanmıştır. Alt kategoriler, katılımcı ifadelerinden doğrudan yapılan alıntılarla zenginleştirilmiş ve detaylı bir şekilde analiz edilmiştir. Kodlama süreci sonucunda infertilite tanısı konulan kadınların kadınlık ve annelik deneyimlerini anlamaya yönelik oluşturulan model ise Şekil 1’de görselleştirilmiştir.



Şekil 3.1. İnfertilite tanısı konan kadınların kadınlık ve annelik deneyimlerini anlamaya yönelik oluşturulan model

Bu araştırmanın çekirdek kategorisi olarak “*Toplumsal Beklentiler ve Yeniden İnşa: İnfertilite Sürecinde Kültürel Anatomi Çılgılığı ve Kadın Kimliğinin Dönüşümü*” olarak tanımlanmıştır. Bu çerçevede elde edilen yedi ana kategori ve bunlara bağlı alt kategoriler aşağıdaki şekilde yapılandırılmıştır:

Birinci ana kategori olan “*Kadınlık Sınavı: Toplumun Bıçtığı Roller*”, bireyin toplumsal normlar çerçevesinde karşılaştığı baskıları ve kadınlık algısının şekillenişini ele almaktadır. Bu kategorinin alt kategorileri sırasıyla “*Toplumsal Cinsiyet Roller ve Annelik Baskısı*”, “*Çalışan Kadının İkilemi*”, “*Anne Olma Gerekçeleri*” ve “*Ailelerin Gölgesi*” şeklinde belirlenmiştir.

İkinci ana kategori olan “*Kalabalık İçinde Yalnızlık: Toplumsal Stigma, İzolasyon ve Dayanışma Arayışı*”, bireyin infertilite sürecinde toplumsal dışlanma ile başa çıkma mekanizmalarını irdellemektedir. Alt kategorileri ise “*Toplumsal Stigmanın Yükü, Sosyal İzolasyon ve Geri Çekilme*” ve “*Boşlukta Ses Arayışı: Yalnızlık ve Paylaşma İhtiyacı*”dır.

Üçüncü ana kategori, “*Yabancı Aynalar: Bedenle Savaş ve Barış*” başlığı altında bireyin beden algısındaki değişimi ve bedenle olan ilişkisinin dönüşümünü kapsamaktadır. Bu kategorinin alt kategorileri “*Kırılan İmaj: Eksik Beden Algısı*” ve “*Şefkatle Yeniden Dokunmak: Bedenle Barışma ve Güçlenme*” olarak belirlenmiştir.

Dördüncü ana kategori olan “*Sessiz Odalar: Evlilikte İletişim, Yalnızlık ve Onarma Çabaları*”, infertilite sürecinin evlilik ilişkileri üzerindeki etkilerini ele almaktadır. Bu kategori altında yer alan alt kategoriler “*Boşanma Korkusunun Fısıltısı: ‘Ya Beni Terk Ederse’ Sorusu ile Gelen Derin Kaygı*” ve “*Evliliği Onarma Çabaları*” şeklinde tanımlanmıştır.

Beşinci ana kategori olan “*Tedavi Masasında Kadınlık: Medikalleşme ve Doktor-Hasta İlişkisinin Yapısı*”, tıbbi süreçlerin kadın bedenine etkilerini ve sağlık hizmetleriyle kurulan ilişkileri incelemektedir. Alt kategorileri ise “*Kadın Bedeninin Medikalleşen Öyküsü*” ve “*Tedavi Sürecinin Zorlukları ve İnsani Boyut Eksikliği*”dir.

Altıncı ana kategori “*Sislerin İçinde Yürümek: Belirsizlik, Umutsuzluk ve Baş Etme Mücadelesi*”, infertilite sürecinde yaşanan duygusal dalgalanmaları ve baş etme stratejilerini konu edinmektedir. Alt kategorileri ise “*Kaybın Sessiz Çılgılığı: Belirsizlik, Yas, Suçluluk ve Direniş*” ve “*Zihnin Sesi: Sis Kaçışı ve Duygusal Dayanıklılık Stratejileri*” olarak belirlenmiştir.

Son olarak, yedinci ana kategori olan “*Kadınlık Kimliğinin Yeniden İnşası*”, bireylerin yaşadıkları süreçten sonra kadınlık kimliklerini yeniden tanımlama süreçlerini açıklamaktadır. Bu kategori altında yer alan alt kategoriler “*Kendini Bulma Çabası: İçsel Güç ve Yeniden İnşa*” ve “*Toplumsal Kısılcacın Ötesinde Kadınlığı Yeniden Tanımlamak*” şeklinde sıralanmıştır. Bu

kapsamlı yapı, infertilite sürecinde kadınların yaşadığı çok katmanlı deneyimleri ve kimlik dönüşümlerini bütüncül bir bakış açısıyla anlamayı hedeflemektedir.

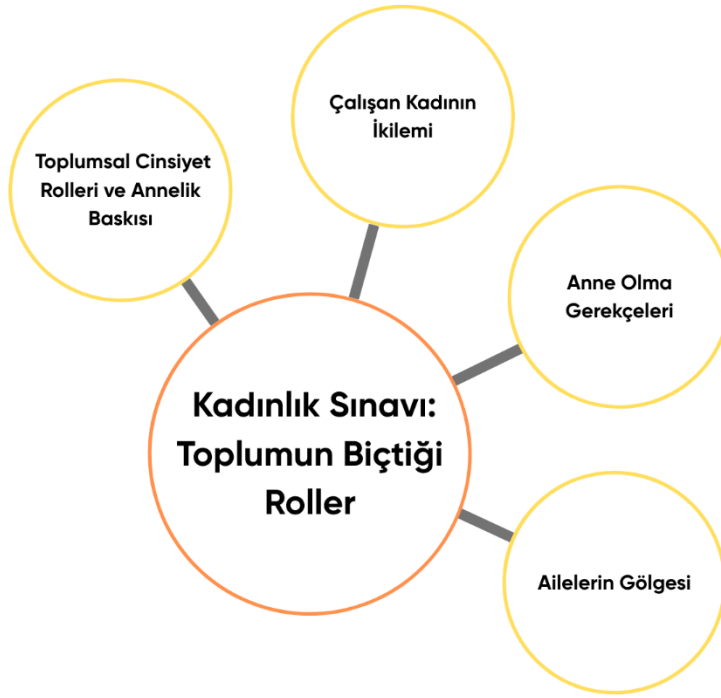
3.7.1. Çekirdek Kategori: Toplumsal Beklentiler ve Yeniden İnşa: İnfertilite Sürecinde Kültürel Anatomi Çılgılığı ve Kadın Kimliğinin Dönüşümü

“*Toplumsal Beklentiler ve Yeniden İnşa: İnfertilite Sürecinde Kültürel Anatomi Çılgılığı ve Kadın Kimliğinin Dönüşümü*” başlığı altında belirlenen çekirdek kategori, verilerin analiz sürecinde sürekli olarak karşılaşılan ortak temaların kesişim noktası olarak ortaya çıkmıştır. Kodlama aşamalarında kadınların anlatılarında tekrar eden belirli gerilim alanlarını tespit edilmiştir: toplumun kadına yüklediği annelik rolü ile bireysel yaşantının gerçekliği arasındaki çatışma. Bu çatışma hem psikolojik düzeyde, hem de bedensel ve sosyal düzeylerde de etki yaratmaktadır. Katılımcıların ifadelerinde bedenlerinin medikal müdahalelerle nesneleştirilmesi, anneliğe ulaşamamanın getirdiği değersizlik hissi ve bu sürecin kadın kimliği üzerindeki etkileri açık biçimde gözlemlenmiştir. Kadın bedeninin kültürel etkilerle şekillenmesinin kadının kendi bedeniyle ilişkisini ne şekilde etkilediğine ve bu ilişkiyi yaraladığına yönelik katılımcı yorumları “*kültürel anatomi çılgılığı*” kavramını ortaya çıkarmıştır. Kodlar arasındaki ilişkilerin derinleştirilmesiyle, infertilite sürecinin kadınlar açısından yalnızca bir tedavi süreci değil, aynı zamanda toplumsal kimlikleriyle yüzleşme, bu kimlikleri sorgulama ve yeniden inşa etme süreci olduğu anlaşılmıştır. Bu bağlamda çekirdek kategori; kadının bedeninden başlayarak toplumun belleğine ve bireysel kimlik yapısına kadar uzanan çok katmanlı bir dönüşümün somut göstergesidir.

3.7.2. Kadınlık Sınavı: Toplumun Bıçtığı Roller

“*Kadınlık Sınavı: Toplumun Bıçtığı Roller*” başlıklı ana kategori, infertilite tedavisi sürecindeki kadınların toplumsal cinsiyet normlarıyla kurdukları çatışmalı ilişkinin odağını oluşturmaktadır. Bu kategorinin altını çizen veriler, kadınların bireysel kimliklerini inşa ederken maruz kaldıkları kültürel kodlamaları ve ataerkil kalıpları açıkça ortaya koymaktadır. Toplumsal cinsiyetin annelikle özdeşleştirildiği bu düzlemde, biyolojik yeterlilik kadınlığın temel göstergesi olarak konumlandırılmakta; doğurganlık ise işlevsellik üzerinden tanımlanan bir norm haline gelmektedir. Annelik, yalnızca bir arzu değil, toplumsal onay için bir başarı kriterine dönüşmekte; bu da kadınların kendilerini sürekli olarak yetersizlik ve başarısızlık duygularıyla sınamasına neden olmaktadır. Çalışan kadınlar ise üretkenlik ile üreme arasında sıkışmakta, kamusal alanda kazandıkları başarıyı özel alandaki “eksiklikle” gölgelenmiş hissetmektedir. Ailelerin özellikle kadın bedenine ve yaşamına müdahale eden tutumları, bireysel karar alanlarını daraltmakta ve kadınların kendi kadınlık algılarını kurmalarını

güçleştirmektedir. Bu ana kategori, kadınların infertilite sürecinde sadece bir tıbbi tanıyla değil, toplumun dayattığı kadınlık kalıplarıyla da mücadele etmek zorunda kaldığını göstermektedir.



Şekil 3.2. Birini ana kategori ve alt kategorileri

3.7.2.1. Toplumsal Cinsiyet Roller ve Annelik Baskısı

Katılımcıların anlatılarında sıklıkla ve yoğun duygularla ifade edilen, kadınlık kimliğinin toplumsal normlar tarafından nasıl şekillendirildiğine dair çarpıcı veriler sunmuştur. Bu alt kategori, özellikle kadınlığın annelikle özdeşleştirilmesi ve doğurganlığın bir “*kadınlık sınavı*” olarak konumlandırılması üzerinden ortaya çıkmıştır. Katılımcıların deneyimlerinde, toplumun yalnızca kadın olmaktan ziyade, anne olmayı da bir zorunluluk haline getirdiği; kadınların bu beklentiler karşısında suçluluk, eksiklik ve dışlanmışlık gibi duygularla baş başa kaldığı dikkat çekmektedir. Kadınlık, bu bağlamda bireysel bir kimlik değil, toplumsal göz tarafından onay bekleyen bir performansa dönüşmektedir. Katılımcılardan Ayşe bu durumu aşağıdaki gibi ifade etmiştir:

“Kadın olmak bu toplumda çok zor. Her şeyden önce senden anne olman bekleniyor. Sadece eşin değil, ailen, arkadaşların, çevren de bunu bekliyor. Bu beklentiler açıkçası kendimi bazen eksik hissettiriyor. Çocuk sahibi olamıyorum diye sanki kadınlığım sorgulanıyor gibime geliyor. Her ne kadar bunun böyle olmaması gerektiğini bilsem de bu baskının etkisinde kalıyorum.” (Ayşe, 28 yaş, psikolog)

Toplumun kadınlara dayatmış olduğu rollerin bir norm olarak içselleştirilmesi ve kadınların da bu rolleri yaşamsal süreç içinde benimsemiş olması, özellikle belirlenen normların dışına çıkıldığı durumlarda kadınlarda içsel bir çatışma ortaya çıkardığı da katılımcıların deneyimlerinde kendini göstermektedir. Katılımcılarda Fatma deneyimleri aşağıdaki gibi ifade etmiştir:

“Çevrem kadın olduğum için benden her şeyi eksiksiz yapmamı bekliyor. Çalışsanız da çalışmasanız da evinizin düzenini sağlamalısınız, eşinize destek olmalısınız ve en önemlisi çocuk sahibi olmanız gerekiyor. Çocuğunuz yoksa sanki kadın olarak görevinizi tam olarak yerine getirememişsiniz gibi bir bakış var. Bu beklentiler o kadar yoğun oluyor ki ben de kendimi bu beklentilere göre değerlendirdiğimi farkediyorum. Ama bu süreçte, bu beklentiler beni çok fazla yıprattı.” (Fatma, 34 yaş, çalışmıyor)

Kadınların yaşamsal deneyimleri incelendiği zaman, gündelik hayatın içine sindirilmiş bir çok dayatmanın olduğu ve kadınların bu dayatmalarla birlikte sorumluluk olarak algılanan yüklerin altında ezilerek, kendilerini ve ihtiyaçlarını farkedemedikleri gözlemlenmektedir. Katılımcılardan Nur’un anlatısında bu yüklerin etkilerini görebiliriz:

“Evde her şey benden soruluyor. Eşim çalışıyor, ben ise tüm ev işlerinden sorumluyum. Annem ve kayınvalidem de sık sık ziyarete gelir, onlara da hizmet ederim. Kadın olmak hep başkalarına hizmet etmekmiş gibi hissediyorum. Evdeki herkes benden bir şey bekliyor ama benim isteklerim ya da ihtiyaçlarım önemsenmiyor gibi geliyor. Böyle olduğu zamanlarda bazen kendimi görünmez gibi hissediyorum. Kadınlık, bir birey olmaktan çok sanki bir görev listesi gibi ... (Bu noktada yüzünde hüznü bir gülümseme belirdi) Ama bu görevlerin arasında ben kimim, onu unutuyorum. Kadın olmak böyle bir ortamda hep başkaları için yaşamak gibi. Önce anneniz babanız için, sonra eşiniz ve onun ailesi için, sonra çocuklarınız için yaşıyorsunuz. Kendi hayatım ikinci planda.” (Nur, 32 yaş, çalışmıyor)

Bu katılımcı ifadesi, kadınlık deneyiminin bireysel bir varoluştan ziyade, toplumsal roller ve beklentiler doğrultusunda şekillendiğini açıkça ortaya koymaktadır. Kadın kimliği, burada başkalarına hizmet etmek, sorumluluk üstlenmek ve görünmez bir özveriyle var olmak üzerinden tanımlanmaktadır. Katılımcının “kadın olmak bir görev listesi gibi” ifadesi, kadınlığın özne olmaktan çıkarılıp bir dizi işlevle sınırlandığını göstermektedir. Bu durum, bireysel ihtiyaçların bastırılmasına ve kimlik algısının silikleşmesine yol açmakta; kadınların yaşamlarında sürekli olarak “başkaları için yaşama” halini normalleştirmektedir. Katılımcı görüşleri, bu normların içselleştirilmesiyle kadınların sadece çevresel değil, aynı zamanda içsel bir baskı mekanizmasıyla da yüzleştüğünü göstermektedir.

Kadınlık algısının doğurganlıkla özdeşleştirildiği kültürel yapı içerisinde, infertilite yalnızca bir tıbbi tanı değil, kadın kimliğine yöneltilmiş derin bir varoluşsal sorgulamadır. Görüşmelerde birçok katılımcı, kadın olmanın temel ölçütü olarak biyolojik yeterliliği, özellikle de “anne olabilme” becerisini gördüklerini ifade etmişlerdir. “*Bedenim görevini yapmıyor gibi hissediyorum*” ya da “*Her negatif sonuçta sanki kadınlığım biraz daha eksiliyor*” şeklindeki ifadeler, bu düşünce biçiminin içselleştirilmiş boyutunu gözler önüne sermektedir. Toplumun kadın bedenine yüklediği üretkenlik beklentisi, yalnızca dışsal bir norm değil; kadınların benlik algısına nüfuz eden sessiz bir buyruğa dönüşmektedir. Bu buyruğun sesi, kimi zaman bir aile büyüğünün masumane görünen sorusunda, kimi zaman bir arkadaşın dikkatsizce sarf ettiği cümlede, kimi zaman ise tedavi merkezlerinin bekleme salonlarındaki sessiz ama yargılayıcı bakışlarda duyulmaktadır. Katılımcılardan Sevgi ve Buse’nin ifade ettiklerinde baskının kadınların iç dünyasında yarattığı baskının yankıları kendini göstermektedir:

“İnsanlar sürekli ‘neden çocuğunuz olmuyor? Ve benzeri sorular soruyorlar ya da ’ kendi yöntemlerini anlatarak dayatmaya çalışıyorlar. Bu baskı çok zorlayıcı... Çoğu zaman sessiz kalıyorum ama içten içe çok etkileniyorum. Kendimi sürekli birşeyleri açıklamak zorunda hissediyorum. Her negatif sonuçta sanki kadınlığım biraz daha eksiliyor gibi... Kadın olmak bu toplumda zaten hep “fedakarlık” anlamına geliyor. Hem eşiniz, hem işiniz, hem de aileniz için sürekli kendinizi feda etmek zorundasınız... Zaman zaman bu durum beni çok kızdırıyor ve üzüyor. Kadın olmanın bu kadar yorucu bir şey olmaması gerektiğini düşünüyorum... Çevre, kadının hem mükemmel bir eş, hem mükemmel bir ev kadını olmasını bekliyor. Çalışıyorsanız bile evdeki tüm işlerin sizin sorumluluğunuzda olduğunu düşünüyor. Üstelik bu sürece annelik de eklenince beklentilerin daha fazla olacağını düşündürüyorÇünkü mükemmel de bir anne olmam beklenecek.” (Sevgi, 38 yaş, hemşire)

“En çok çevremden gelen baskılardan rahatsız oluyorum. Sürekli ‘çocuk yapmayacak mısınız?’ diye soruyorlar. Ayrıca tedavinin sonuçsuz kalabileceği korkusu da beni zorluyor. Beni daha sessiz birine dönüştürüyor sanki... Eskiden çevremdekilerle daha açık konuşturdum ama şimdi içime kapanıyorum... Kadın olmak bu toplumda anne olmakla ‘anne olmak’ ile eş anlamlı. Eğer anne değilseniz, kadınlığınız sorgulanıyor... Bedenimi ve kendimi sürekli bir şeyleri başaramayan bir araç gibi görmeye başladım.” (Buse, 26 yaş, butik sahibi)

Kadınlık burada bir kimlik değil, yerine getirilmesi gereken bir “işlev” olarak kodlanmakta; doğurmayan beden, sistemin dışına itilmiş, eksik, hatta kimi zaman “kusurlu” kabul edilmektedir. Oysa bu “kusur” olarak algılanan durum, kadınların üzerinde taşıdığı tekil bir biyolojik gerçeklik değil, ataerkil toplumun kadınlık tanımına yüklediği dar ve işlevsel bir bakış açısının ürünüdür. Kadınlar bu sınırların içerisinde kendilerini sıkışmış hissetmekte;

annelik gerçekleşmediğinde sadece bir “çocuk kaybı” değil, aynı zamanda bir “kimlik kaybı” da yaşanmaktadır (Kayıp konusunu özellikle bu süreçte önemli bir konu olması nedeniyle “Kayıp, yas, suçluluk ve direniş” başlığı altında ayrıca bir alt kategori olarak ele alındı.). Kadınlık, kendi içinde çoğul anlamlar barındıran bir varoluş halinden çıkıp, üreme üzerinden ölçülen tekil ve kırılğan bir değere indirgenmektedir. Toplumun çizdiği bu dar çerçevede kadın, hem içerden hem dışardan bastırılan bir sessizlik içinde kendi varlığını arar hale gelmekte; her başarısız deneme, hem bedende hem de benlikte derin izler bırakmaktadır. Bu bağlamda, biyolojik yeterlilik ve toplum baskısı arasındaki bağ, yalnızca sosyal bir mesele değil, kadın kimliğini dönüştüren ve kimi zaman zedeleyen bir ruhsal deneyim olarak karşımıza çıkmaktadır.

Kadınlığın işlevselliğe indirgenmesi, infertilite deneyimi yaşayan kadınların anlatılarında derin bir yara izi gibi belirginleşmektedir. Kadınlık burada bir öz, bir varoluş biçimi ya da çok katmanlı bir kimlik değil; çocuk doğurabilme yetisiyle sınanan ve değerlendirilen bir işlev haline getirilmektedir. Görüşmelerde bazı katılımcıların “Doğuramıyorsam kadın mıyım?” ya da “Kadınlığı sadece çocuk doğurmakla sınırlandırdılar, gerisi yok sayılıyor” şeklindeki ifadeleri, bu indirgemeci bakışın kadınlar üzerindeki etkisini çarpıcı biçimde yansıtmaktadır. Kadın bedeni, toplumsal ve kültürel bağlamda doğurganlıkla anlam kazandığında; bedenin işlev görmemesi yalnızca biyolojik bir durum değil, aynı zamanda kadın kimliğinin reddi olarak deneyimlenmektedir. Katılımcılardan Gül ve Şule’nin yorumlarında kadınlığın işlevselliğe indirgendiğinin örneklerini görebiliriz:

“Sürekli bir tükenmişlik hissi var. Kendimi hiçbir şeye tam olarak yetemiyormuşum gibi hissediyorum. Çevreden gelen dayatmalarla kadınlığımı genelde “anne olmak” ile özdeşleştirdiğimi farkediyorum. Eğer anne değilsem, kadınlığım sorgulanır. Toplumda kadın olmanın değerini, anne olma kapasitem belirliyor sanki. İnfertil olduğumu öğrendiğim ilk zamanlarda, bu durum beni çok etkiledi. Hatta depresif bir sürece girdim. O kadar endişeli ve telaşlı bir süreç ki, kendimi sürekli “başarısız” hissetmeme neden oluyor. Psikolojik olarak başarısızlık korkusu beni sürekli meşgul ediyor.” (Şule , 31 yaş, avukat)

“Evde her şey benden soruluyor. Yemek, temizlik, bahçe işleri... Eşim de çok çalışıyor ama evle ilgili hiçbir şeye karışmaz. Bu beni çok yoruyor. Hem bedenem yoruluyorum hem de sanki tüm yük benim omuzlarımdaymış gibi hissediyorum. Her şeye yetişmem gerektiği hissi beni sıkıştırıyor. Üstelik yaptığım şeyler çok da görülüyor gibi, ya da bazen değersizleştiriliyor. Eşim, “ben çok yoruluyorum, sen sanki ne yapıyorsun ki sanki” diye konuşarak yaptıklarımı değersiz ediyor... Kadın olmak ise bana göre bir görev gibi. Üstelik de buna çocuk doğuramama da eklendiği zamandan beri kendimi iyice yetersiz hissediyorum. Ama

diğer işlerde eksiksiz ve kusursuz yapmaya çalışıyorum ki, anne olamadığım için daha da baskılanmayayım. Bu içimde büyük bir sıkışmışlık yaratıyor. Sürekli kendimi bir şeyler yapmam gerekiyor gibi hissediyorum. Kendimi kanıtlamam gerekiyor gibi...” (Gül, 35 yaş, çalışmıyor)

Gül’ün görüşmesinde dikkat çekici noktalardan biri de, bahsettiği o yorgunluk ve her şeyi eksiksiz, kusursuz yapmaya yönelik tutumları, kendini kanıtlama çabası beden diline, konuşma şekline, yüz ifadesine ve davranışlarına tam anlamıyla yansımış olmasıydı. Sorulara başlarda kusursuz cevap verme çabasının onu ne kadar yorduğu belliydi. Görüşme ilerledikçe rahatlamaya başladı ve bedeni, oturma pozisyonu gevşemeye başladı. Arkasından gelen göz yaşları süreci tarif etmenin hafifliğini kazandırdığını belirtti.

Görüldüğü üzere, kadınlık, bireyin duygusal, entelektüel, sosyal ya da ruhsal yönleriyle değil, yalnızca “annelik kapasitesi” üzerinden tanımlanmakta; doğurmayan beden, sistemin dışına itilmekte, görünmezleşmekte, hatta zaman zaman “bozulmuş” gibi muamele görmektedir. Bu düşünce yapısı, sadece toplumdan gelen bir dayatma değil; aynı zamanda kadınların kendi benlik algılarına da sızan, içselleştirilmiş bir değerlendirme ölçütüne dönüşmektedir. Kadınlar kendilerini yalnızca “başaramadıkları” bir biyolojik işlev üzerinden tanımlamaya başlamakta; bu da kadınlık algısında derin bir kimlik aşınmasına neden olmaktadır. Oysa kadınlık, yalnızca doğurganlıkla değil; yaşamakla, hissetmekle, üretmekle, direnmekle, bağ kurmakla var olan çok boyutlu bir kimliktir. Ancak toplumun işlev merkezli kadınlık tanımı, bu çok katmanlı varoluşu bastırmakta; kadınları, bir görev tanımının içinde sıkışmış, sınırları çizilmiş, eksiltici bir kimlikle baş başa bırakmaktadır. Bu süreç, hem bireysel özdeğeri hem de toplumsal aidiyet hissini zedeleyen, sessiz ama güçlü bir kimlik erozyonuna dönüşmektedir.

3.7.2.2. Çalışan Kadının İkilemi

Çalışan kadının ikilemi, modern hayatın sunduğu özgürleşme olanakları ile geleneksel cinsiyet rollerinin görünmez zincirleri arasında sıkışıp kalmış bir kimliğin sessiz çığılığıdır. Görüşmelerde birçok katılımcı, kamusal alanda kendini gerçekleştiren, mesleki başarılar elde eden bireyler olarak toplumsal takdir görseler de, özel alanda annelikle taçlandırılmamış bir kadınlık algısının hala “eksik” sayıldığını ifade etmektedir. Kadınlar, bir yandan ekonomik bağımsızlıkları ve üretkenlikleriyle güçlenirken, diğer yandan bu gücün toplumsal beklentileri karşılamaya yetmediğini; hatta kimi zaman çocuk sahibi olamamanın bedelinin, kariyer yapmış olmakla açıklanıp üzerlerine yıkıldığını dile getirmektedir. “Çalışmayı seçtiğim için mi böyle oldu acaba?” sorusu, kadınların içsel dünyasında yankılanan derin bir suçluluk ve sorgulama biçimi olarak tekrar tekrar karşımıza çıkmaktadır. Katılımcılardan Ayşe’nin ifadesi, kamusal

ve özel alandaki kadın rollerinin birleşip kadının bedenine ve ruhuna yıkıcı biçimde yüklenmesini açığa çıkarır. Kadın, başkaları için “duygusal alan açarken” kendi içsel ihtiyaçlarına ulaşamaz hale gelir. Tedavi süreci, yalnızca fizyolojik değil, aynı zamanda ruhsal bir tükenmişlik yaratırken, “iyi kadın” olmak zorunluluğu her alanda onu görünmez kılar. Ayşe, yaşadığı çelişkiyi profesyonel sorumluluk maskesi altında bastırmakta, duygularını saklamak zorunda kalmaktadır.

“Bir psikolog olarak her gün başkalarının duygularına alan açmaya çalışıyorum ama kendi duygularım için hiç yerim kalmıyor. Sabah erkenden tedaviye gidiyorum, sonra seanslara giriyorum, akşam eve gelip yemek yapıyor, evi toparlıyorum. Yorgunluktan gözüm açık zor duruyor ama yine de sabah o gülen yüzü takınmak zorundayım. Danışanlarım için umutlu, pozitif, çözüm odaklı olmam gerekiyor ama kendi içimde karanlık bir oyuk taşıyorum. Tedaviler vücudumu yoruyor, hormonlar dengemi altüst ediyor. Bazen kendime bile itiraf edemediğim bir isyanla doluyum. Çünkü benden her yerde ‘iyi kadın’, ‘iyi çalışan’, ‘iyi eş’ olmam bekleniyor ama kimse benim nasıl olduğumu sormuyor.” (Ayşe, 28 yaş, psikolog)

Bu ikilemde çalışan kadın hem alkışlanmakta hem yargılanmakta; hem özgür olduğu varsayılmakta hem de anne olmadığı için eksik görülmektedir. Toplumun gözünde kadınlık, ne yazık ki hala öncelikle annelikle, ev içi emekle ve fedakarlıkla tanımlanmakta; kamusal başarılar çoğu zaman “esas görev”in yerine konulmuş geçici kazanımlar olarak değerlendirilmektedir. Katılımcılardan Ayşe, *“İşyerinde güçlü kadını, ama evde çocuk doğurmadığım için herkesin gözünde başarısızım”* diyerek bu çelişkinin içsel yıkımını özetlemektedir. Çalışan kadın burada yalnızca zamanla değil, iki ayrı kimlik beklentisiyle de yarışmak zorundadır: biri kendi seçimlerine ve potansiyeline dayanan özgür birey; diğeri ise toplumun “ideal kadın” şablonuna sığdırılmaya çalışılan, doğurgan, fedakar ve sessiz anne figürü.

“Sınıfta 30 çocukla ilgileniyorum. Hepsiyle birebir ilgileniyor, onların hayallerine alan açmaya çalışıyorum. Ama kendi çocuğum yok. Olmuyor. Ve bu olmama hali beni, öğretmenliğimle bile yüzleştiriyor. ‘Çocuğu olmayan bir kadın çocuk eğitebilir mi?’ gibi görünmeyen ama hissedilen bir sorgulamayla karşı karşıyayım. İnsanlar açık açık söylemiyor ama hissettiriyorlar. Öğrencilerimle çalışırken bazen bir cümlede durup içime kapanıyorum. O kadar alıştım ki, hem ağlayıp hem ders anlatabiliyorum. Bu kadar çalışkan, üretken ve fedakarken, hala kadınlığım sorgulanıyor. Bu kadar çok şey yapabiliyorken, neden hala ‘eksik kadın’ gibi hissediyorum?” (Elif, 40 yaş, öğretmen)

Elif’in ifadesi, toplumun doğurganlığı kadınlıkla özdeşleştirilmesi nedeniyle profesyonel rollerin bile annelik üzerinden sorgulandığını gösteriyor. Kadın öğretmen, üretkenliğini bilgide

gösterse de, biyolojik üretkenlik eksikliği nedeniyle simgesel olarak değersizleşiyor. Bu durum, kadının yaptığı emeğin görünürlüğüne değil, bedeninin üretkenliğinin sosyal değerini belirliyor.

“Doktora yapıyorum, üniversitede çalışıyorum. Akademik üretim açısından verimliyim ama bu yetmiyor. Ailede, çevrede, hatta meslektaşlar arasında bile ‘kadınlığım ’başka bir yerden ölçülüyor: çocuk yapıp yapmadığımdan. Makale yayınlamak, tez yazmak, kongreye katılmak takdir ediliyor, ama annelik statüsü olmadan sanki eksik bir basamaktaymışım gibi hissediyorum. Tedavi süreciyle akademik takvim birbiriyle çarpışıyor. Hem çalışıp hem tedavilere rağmen doğuramamak, ikisinin arasında yıpratıcı bir salınım dönüşüyor. Bir yanım başarılı bir birey, diğer yanım yetersiz bir beden gibi hissediyor.” (Aylin, 29 yaş, araştırma görevlisi)

Aylin’in ifadesi, modern kadının eğitim ve kariyer alanında güç kazansa bile toplumsal kadınlık normlarıyla yargılandığını gösterir. Kadın, akademik üretimle güçlenirken, toplumsal üretkenlikle değerlendirildiğinden, hala yetersiz hissetmektedir. Bu ikilik, kadını kendi başarıları karşısında bile değersizleşmeye iter.

Katılımcılardan Sevgi’nin ifadesi, kadınların fiziksel dayanıklılıklarının toplumsal bir zorunluluk gibi idealize edilmesine karşı çıkan bir isyanı barındırır. “Güçlü kadın” söylemi, kadının duygusal kırılganlığını bastıran, onu sürekli “başaran” biri olmaya zorlayan sembolik bir şiddet üretir. Kadınlar kendi tükenmişliklerini bile bastırmak zorunda kalırlar.

“Sağlık çalışanıyım. Gece nöbetleri, vardiyalar derken vücudum zaten yorgun. Tedavi süreciyle birleşince hem fiziksel hem ruhsal olarak tükeniyorum. Ama duramam. İşte hasta bakarım, evde evi toparlarım, klinikte iğnemi olurum. Herkes, kadın olduğum için bunu yapmam gerektiğini düşünüyor. ‘Sen güçlü kadınsın ’diyorlar. Ama bazen bu cümle bile yoruyor. Güçlü olmak zorunda mıyım? Ağlamak, vazgeçmek, yavaşlamak neden zayıflık sayılıyor? Bedenime bu kadar şey yüklenmişken, neden hala ‘ eksikmişim ’ gibi hissediyorum?” (Sevgi, 38 yaş, hemşire)

Bu alt kategori, kadınların sadece bedensel değil, aynı zamanda kimliksel ve ideolojik bir çatışma yaşadıklarını ortaya koymakta; bireysel başarı ile toplumsal kabullenilme arasındaki görünmez dengeyi tutturmaya çalışırken yaşadıkları yıpratıcı süreci görünür kılmaktadır. Çalışan kadın, hem kendi kurduğu hayatın hem de kendisinden beklenen hayatın yükünü omuzlarında taşımakta; bu ikilik içinde çoğu zaman ne tamamen “özgür” ne de bütünüyle “kabul gören” bir kadın olabilmektedir.

3.7.2.3. Anne Olma Gerekçeleri

Anne olma gerekçeleri, infertilite deneyimi yaşayan kadınların anlatılarında yalnızca bireysel bir istek değil, çok katmanlı bir toplumsal ve kültürel zorunluluk olarak karşımıza çıkmaktadır. Görüşmelerde katılımcıların birçoğu anneliği hayattaki “doğal bir durak” ya da “tamamlanma hali” olarak tanımlarken, bu tanımın ne ölçüde kendi iç seslerinden ve ne ölçüde çevresel etkilerden kaynaklandığı sorusu sürekli olarak arka planda yankılanmaktadır. “Herkes anne oluyor, bu normal değil mi?”, “Anneliği tatmazsam kendimi eksik hissedeceğim” gibi ifadeler, bireysel istek ile toplumsal beklentinin ne denli iç içe geçtiğini göstermektedir. Bu noktada anne olma arzusu, çoğu zaman sadece çocuk sahibi olma arzusundan değil; onaylanma, aidiyet hissetme, “tam bir kadın” sayılma gibi derin toplumsal ihtiyaçlardan da beslenmektedir. Elif’in ifadesi tam olarak, annelik arzusunun sadece sevgi ve şefkat temelli bir dürtü değil, aynı zamanda kadının toplumsal kabul görmek için ihtiyaç duyduğu bir “eksiklik tamamlama” süreci olduğunu ortaya koymaktadır. Kadın burada yalnızca çocuk istememektedir; eksik kalmış bir kimliğini tamamlamaya çalışmaktadır. Bu noktada annelik, hem bireysel hem de sembolik bir bütünlük imgesine dönüşmektedir.

“Çocuk sahibi olmayı hep bir aileyi tamamlamak gibi gördüm. Herkes gibi bizim de bir çocuğumuz olsun, o da bizim gibi bu hayatın bir parçası olsun istedim. Ama sonra fark ettim ki, bu istek benim içimden mi geliyor yoksa bana yüklenen bir görev mi? Bu çok net değil artık. Elbette çocukları severim, bir çocuğun büyümesine eşlik etmek çok anlamlı gelir bana. Ama aynı zamanda çevremdeki herkesin - ailem, eşim, komşularım - beni çocukla tamamlanmış olarak gördüğünü fark ettim. Sanki çocuğum olmazsa kadınlığım da eksik kalacakmış gibi... İşte bu yüzden anne olmak istiyorum belki de; tamamlanmak için, kadınlığımı toplumun gözünde tam hale getirmek için.” (Elif, 40 yaş, öğretmen)

Katılımcılardan Fatma’nın anlatımı ise, anneliğin yalnızca bir sevgi ilişkisi değil, aynı zamanda bir anlam üretme zemini olduğunu ortaya koyar. Annelik burada, boşluk hissini doldurmak ve kadının kendi varlığını meşrulaştırmak için başvurduğu bir bütünlük projesidir. Çocuk, sadece bir canlı değil; kadının parçalanmış benliğini tamamlayacak bir kimlik bileşeni haline gelmiştir.

“Başlarda çocuk fikri bana çok uzak gelirdi. Hatta kendi bedenime bu kadar dışarıdan müdahale edilmesine tepkiyle bakardım. Ama eşim istedikçe, ailesi sordukça, insanlar ‘ne zaman çocuk?’ dedikçe ben de bir noktada o isteği içselleştirdim. Şimdi gerçekten istiyorum. Bazen sabahları bir eksiklik hissiyle uyanıyorum. Sanki hayatı yaşıyorum ama anlamını kaçıyorum. Çocuğum olursa belki sabah uyanmak daha anlamlı olur. Belki kendimi daha bütün, daha gerekli hissederim. Bu yüzden çocuk istiyorum. Sadece annelik hissi değil bu;

varoluşsal bir ihtiyaç gibi. Beni ben yapacak o eksik parça gibi hissediyorum.” (Fatma, 34 yaş, çalışmıyor)

Kadınlar, anne olmayı çoğu zaman yalnızca sevgi verme ya da çocuk büyütme arzusu olarak değil, toplumun onlardan beklediği rolü yerine getirme sorumluluğu olarak da içselleştirmektedir. Özellikle evli kadınlar için annelik, evliliğin “doğal sonucu” ya da “tamamlayıcı halkası” olarak görülmekte; çocuk sahibi olamayan kadınlar ise evliliklerinde eksik halkayı temsil eden” bir figüre dönüşebilmektedir. Bu bağlamda anne olma gerekçesi, bireysel bir karardan ziyade, sosyal kimliğin tamamlanmasına dair bir gereklilik haline gelmektedir. Katılımcıların deneyimleri, anneliğin bir arzu olduğu kadar, bir tür “sosyal meşruiyet belgesi” gibi işlev gördüğünü; kadınların bu belgeye sahip olmadan toplumda eksik, yetersiz ve dışlanmış hissedebildiklerini ortaya koymaktadır. Zeynep’in ifadesi, annelik arzusunun ne denli kolektif seslerle dolu olduğunu ve bu seslerin kadının kendi arzusunu bastırdığını gösterir. Kadın, kendi isteğini duyamadığı bu kalabalıkta çocuk istemektedir. Bu istek, içsel olmaktan çok, dışarıdan dayatılmış bir meşruiyet kazanma aracına dönüşmektedir. Kadınlık, burada hala bir tür “terfi sistemi”ne bağlı olarak algılanmaktadır.

“Çocuk sahibi olmak istediğimi düşündüm hep ama son birkaç yılda bu isteğin gerçekten bana mı ait olduğunu sorgulamaya başladım. Çünkü bu isteğin içinde çok fazla ses var: Annemin sesi, eşimin ailesinin bakışları, sosyal medyada gördüğüm annelik hikayeleri... Bu kadar gürültü arasında kendi sesimi duyamıyorum. Ama yine de çocuk istiyorum. Çünkü bu toplumda ancak anne olunca saygı görüyorsun. Sanki çocuk doğurduğun anda bir düzeye terfi ediyorsun. Ne kadar okumuş olursan ol, ne iş yaparsan yap, çocuk yoksa kadınlığın hep parantez içinde kalıyor. İşte bu yüzden istiyorum belki de; ‘tam ’bir kadın olmak için.” (Zeynep, 30 yaş, bankacı)

Nur’un ifadesi ise, kadın bedeninin zamansallığına yapılan müdahalenin, annelik arzusunu nasıl tetiklediğini gösterir. Kadın burada biyolojik saatin baskısıyla hareket etmeye zorlanırken, anneliği aynı zamanda bir miras ve iz bırakma pratiği olarak da kurgular. Arzunun içsel mi, zamansal baskıyla mı ilişkili olduğu belirsizleşmiştir.

“Uzun süre çocuk istemediğimi düşündüm. Kariyerime odaklandım, eşimle birlikte bir hayat kurdum. Ama zaman geçtikçe herkesin benden bir çocuk beklediğini fark ettim. En çok da annem... Her konuşmada ‘senin zamanın geçiyor ’diyor. Bu cümle beni çok etkiliyor. Bedenimin zamanı tükeniyor, diyorlar. Bu beni korkutuyor. Belki de anneliği zamanla yarıştığım için ister oldum. Ama bir yandan da bir çocuğun bana ait olması, benim izimi taşıması fikri beni derinden etkiliyor. Sanki benden bir şey kalacak bu dünyada. Bu hem korkutucu hem de huzur verici bir düşünce.” (Nur, 32 yaş, çalışmıyor)

Görüldüğü üzere bazı katılımcılar bu süreci bilinçli olarak sorgulamakta ve “anne olma isteğinin” ne kadarının gerçekten kendilerine ait olduğunu tartışmaktadır. Bu sorgulamalar, kadının içsel sesi ile dışsal baskı arasındaki çatışmayı görünür kılmakta ve anne olmanın salt biyolojik bir dürtü değil, sosyal olarak kurulan bir norm ve kimlik biçimi olduğunu düşündürmektedir. Anne olma gerekçeleri böylece yalnızca çocuk sevgisiyle açıklanamayacak kadar karmaşık, kültürel olarak şekillendirilmiş ve psikolojik olarak derinlemesine örülmüş bir motivasyon haritasına dönüşmektedir. Bu alt kategori, kadınların infertilite sürecinde yalnızca çocuk sahibi olamamanın yasını değil, “olmaları gereken kişi”ye dönüşmemenin yükünü de taşıdıklarını göstermektedir.

3.7.2.4. Ailelerin Gölgesi

Ailelerin gölgesi alt kategorisi, kadınların infertilite sürecinde yalnızca biyolojik ya da psikolojik bir mücadele vermediklerini; aynı zamanda geniş aile yapılarının gölgesinde şekillenen, çoğu zaman görünmez ama son derece belirleyici bir sosyal baskı ağıyla da başa çıkmak zorunda kaldıklarını göstermektedir. Görüşmelerde birçok katılımcı, özellikle anneleri, kayınvalideleri ya da diğer aile büyüklerinin çocuk sahibi olmaları konusundaki açık ya da örtük beklentilerini dile getirmiştir. Bu beklentiler sıklıkla “torun sevgisi”, “aile soyunun devamı” ya da “kadının evlilikteki görevi” gibi geleneksel gerekçelerle meşrulaştırılmakta; ancak bu gerekçelerin ardında, kadının bireysel arzularının ve sınırlarının sıklıkla görmezden gelindiği daha derin bir denetim mekanizması yer almaktadır. Şule’nin anlatımında, kadın sadece çocuk doğurmadığı için değil, sürecin kontrolünü eline alamadığı için de değersizleştirilmektedir. Aile bireylerinin iyi niyet maskesi altındaki söylemleri, kadının bedenine dair denetim mekanizmasına dönüşmektedir. Kadının bedeni bir anlamda “ailelerin ortak yatırımı” haline getirilmiştir.

“Evliliğimizin ilk yılı çok huzurluydu. Kimse karışmıyor, sadece biz oluyorduk. Ama ikinci yılın sonunda çocuğumuz olmayınca annem, kayınvalidem, teyzem, herkes bir anda uzman kesildi. Sürekli bitkisel tarifler, ‘falanca doktor çok iyiymiş’ önerileri, hatta ‘çok stres yapma, kendini sal biraz ’ gibi akıl vermeler... Başta iyi niyetli gibi geliyordu ama sonra fark ettim ki her söz aslında bir ima. ‘Senin yüzünden olmuyor ’demenin kibar haliydi hepsi. Zamanla aile ziyaretlerinden kaçmaya başladım. Annemle bile telefonda konuşurken midem sıkışıyor. En kötüsü de şu: Onlara hiçbir şey anlatamıyorum ama onlar her şeyi konuşuyorlar.”
(Şule, 31 yaş, avukat)

Yasemin’in anlatımı ise, görünürde saldırgan olmayan ama duygusal olarak kuşatıcı ve dışlayıcı bir simgesel şiddeti açığa çıkarır. Aile bireylerinin sessizliği ve dolaylı ima yoluyla

yapılan “tensel dışlama”, kadını yalnızlaştırmakla kalmamakta; onun kendilik değerini de erozyona uğratmaktadır.

“Tedaviye ilk başladığımızda eşimin ailesine söylemedik. Zaten aramız mesafeliydi ama özellikle bu konuda üzerimde sessiz bir baskı olduğunu hep hissettim. Bazen otururken birden ‘Bizim ailede hiç böyle bir şey olmamıştı’ diyor kayınvalidem. Ne diyeceğimi bilemiyorum. Çünkü doğrudan beni suçlamıyor ama o cümleyle sanki ‘sorun sende’ diyor. Eşim de pek müdahale etmiyor. O anlar gözümde hep donuyor. Susuyorum. Ne savunabiliyorum kendimi, ne anlatabiliyorum. Kayınvalidemin sessizliği bile üzerime gölge gibi çöküyor. En kötüsü, bana karşı nazik ama hiçbir zaman beni tam olarak içine almıyor. Beni ‘doğuramayan gelin’ olarak konumlandırıyor.” (Yasemin, 34 yaş, editör)

“Ne zaman torun seveceğiz?”, “Evliliğin anlamı çocukla tamamlanır” gibi ifadeler, yalnızca iyi niyetli aile ilgisi olarak değil, aynı zamanda kadın bedenine ve kimliğine yönelen dolaylı müdahaleler olarak hissedilmektedir. Katılımcılardan bazıları, eşlerinin ailelerinden gelen bu baskılar karşısında yalnız bırakıldıklarını ya da eşlerinin aile tarafını seçmek zorunda kaldığını ifade ederek, ev içi ilişkilerde de ikincil bir yalnızlık yaşadıklarını belirtmişlerdir. Ailenin gölgesi burada yalnızca bir baskı değil, aynı zamanda kadının evlilik içindeki yerini, değerini ve karar alma hakkını sorgulatan bir yapı olarak da işlev görmektedir. Gül’ün yaşadığı durum, kadının hem fiziksel hem duygusal mekanının işgal edilmesiyle ilgilidir. Evin ve beden sınırları birbirine karışmıştır. Kayınvalidenin sürekli ilgisi, kadının öznel alanını kuşatmaktadır. Burada iyi niyet bile bastırıcı bir gölgeye dönüşmektedir.

“Kayınvalidemle birlikte oturuyoruz. Aynı evdeyiz ama ruhum hep sıkışık. Sabah kalktığımda ilk yüzünü görüyorum. Gün boyu ‘Bugün doktorun ne dedi?’, ‘Şunu içtin mi?’, ‘Bak bizim komşunun kızı şöyle yapmış’ gibi sayısız cümle kuruyor. Bazen iyi niyetle, bazen sitemle... Ama her zaman müdahale var. Ben artık doktorla ne konuştuğumu anlatmak istemiyorum. Bazen kendi bedenim bana bile ait değilmiş gibi hissediyorum. Kayınvalidemin gözlerinde sadece doğuramayan biri var. Kadınlığımı bile onun bakışları üzerinden kurar hale geldim.” (Gül, 35 yaş, çalışmıyor)

Ayşegül’ün ifadesi ise, sevgiyle kuşatılmış ama bastırıcı bir duygusal yapının içinde sıkışmış kadınlık deneyimini yansıtmaktadır. Annenin dolaylı baskısı, “iyilik” kılığı altında kadının öznel deneyimini görünmez kılmaktadır. Beklenti ne kadar kutsal bir dille ifade edilirse, kadın üzerindeki yükün de o kadar ağırlaştığı görülmektedir.

“Annem her telefon konuşmasında bana dua okuyor. ‘Allah gönlüne göre versin’ diye başlıyor, ‘bir yudum su gibi nasip etsin’ diye bitiriyor. Başta hoşuma gidiyordu ama zamanla bu dualar bile baskı haline geldi. Sanki her konuşma, bana çocuk hatırlatmak için yapılmış

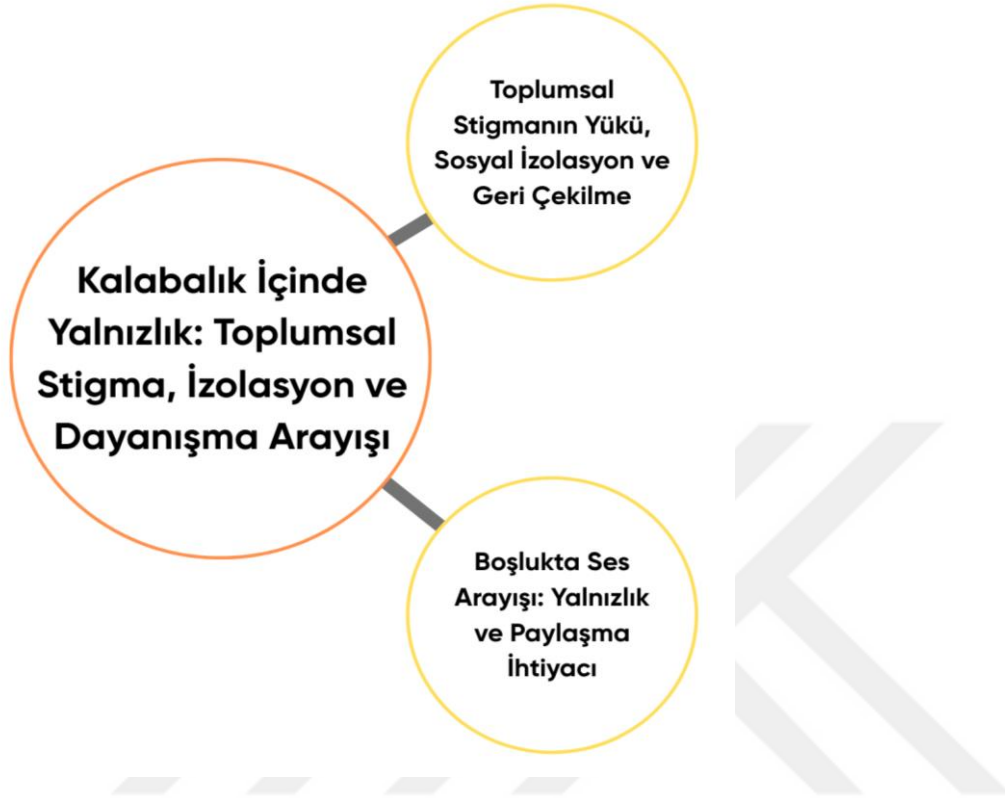
gibi. Hiç ‘Nasılsın?’, ‘Yoruldu mu?’ demiyor. Hep ‘İnşallah bu ay olur ’ diyor. İçimden ‘ya olmazsa?’ diye bağıríyorum ama anneme bunu diyemem. O zaten gözleriyle üzölüyor, içini çekiyor, konuşurken sesi titriyor. Onu üzmem istemiyorum. Ama artık annemle bile konuşmak istemiyorum. O kadar dua, o kadar beklenti, o kadar sessizlik... Üzerimde dađ gibi duruyor.” (Ayşegöl, 35 yaş, satış müdürü)

Bu alt kategori, ailelerin özellikle geleneksel toplumsal yapılar da hala kadının doğurganlığı üzerinde açık ya da dolaylı biçimde söz sahibi olmaya çalıştığını; bireysel sağlık süreçlerinin bile kolektif namus, statü ve gurur meselesine dönüştüğünü ortaya koymaktadır. Kadınlar, bu gölgede kendi bedenlerini sahiplenmekte zorlanmakta; kimi zaman tedavi süreçlerine bile ailelerin isteklerine göre yön vermek durumunda kaldıklarını dile getirmektedir. Bu bağlamda ailelerin gölgesi, yalnızca bir beklenti değil; aynı zamanda kadının öznel alanına yönelen sembolik bir kuşatma, bir varlık mücadelesi ve bir sessiz direnç alanı haline gelmektedir. Ailelerin bu müdahaleci tutumları, kadının kadınlık ve annelik algısını kendi içinde şekillendirme hakkını elinden almakta; onu kendi bedeninden bile yabancılaştıran bir baskı unsuruna dönüşmektedir. Annelik gerçekleştirilmediğinde ise bu performans “başarısız” kabul edilmekte ve kadın, hem ailesi hem de toplum nezdinde değer kaybına uğramaktadır. Bu alt kategori, toplumsal cinsiyet rejiminin kadın bedeni üzerindeki tahakkümünü ve bu tahakkümün infertilite deneyimini nasıl derinleştirdiğini gözler önüne sermesi açısından oldukça belirleyicidir.

3.7.3. Kalabalık İçindeki Yalnızlık: Toplumsal Stigma, İzolasyon ve Dayanışma Arayışı

Bu ana kategori, infertilite deneyimi yaşayan kadınların, toplumun görünmeyen ama derinlemesine hissedilen dışlayıcı tutumları karşısında içine sürüklendikleri yalnızlık halini ve bu yalnızlıkla baş etme çabalarını görünür kılmaktadır. Katılımcıların anlatılarında sıkça dile getirilen toplumsal stigma, infertilitenin sadece bir tıbbi durum değil, aynı zamanda sosyal bir etiket haline geldiğini ortaya koymaktadır. Kadınlar, doğurganlıkla özdeşleştirilen kadınlık normlarına uymadıklarında açık ya da örtük biçimde dışlanmakta, eleştirilmekte ya da acınan bir figür olarak konumlandırılmaktadır. Bu durum, sosyal ilişkilerde geri çekilme, kalabalıklar içinde görünmez olma arzusu ve kendini ifade etme alanlarının daralması gibi sonuçlar doğurmaktadır. Aynı zamanda, bu yalnızlığın içinde bir ses, bir yankı, bir benzer deneyim arayışı da öne çıkmakta; kadınlar kendilerine benzeyen, aynı süreçlerden geçen kişilerle temas kurma, paylaşma ve dayanışma ihtiyacı duymaktadır. Bu kategori, infertilite sürecinin sadece

bedenle değil, aynı zamanda görünmeyen sosyal duvarlarla da çevrili olduğunu ve kadınların bu duvarlar arasında hem yalnız kaldığını hem de bir çıkış yolu aradığını göstermektedir.



Şekil 3.3. İkinci ana kategori ve alt kategorileri

3.7.3.1. Toplumsal Stigmanın Yüğü: Sosyal İzolasyon ve Geri Çekilme

Bu alt kategori, infertilite deneyimi yaşayan kadınların yalnızca biyolojik ya da psikolojik değil, aynı zamanda sosyal düzlemde de derin ve çoğu zaman görünmez bir dışlanma yaşadıklarını gözler önüne sermektedir. Görüşmelerde birçok katılımcı, çevresindeki insanlardan gelen doğrudan ya da ima yüklü sözler, meraklı bakışlar ve tekrar eden sorular karşısında zamanla içe kapandıklarını, sosyal ilişkilerden geri çekildiklerini ve kendilerini yalnızlaştırdıklarını dile getirmiştir. “Çocuk yapmayı düşünmüyor musunuz?” gibi sıradanlaştırılmış sorular, kadınlar için birer tetikleyiciye dönüşmekte; sosyal ortamlarda kendilerini sürekli eksik, yetersiz ya da farklı hissetmelerine neden olmaktadır. Katılımcılardan Zeynep’in deneyimi, infertilitenin sadece biyolojik değil, aynı zamanda toplumsal olarak etiketleyici bir süreç olduğunu çarpıcı biçimde ortaya koymaktadır. Kadın, doğurganlığını yitirmemiş olsa dahi, ‘henüz doğurmamış’ olmanın yarattığı şüpheyile toplum tarafından sürekli sorguya çekilir. Bu sorgulamalar bir noktadan sonra kadını sessizliğe ve geri çekilmeye zorlar. Özellikle sosyal medyada karşılaştığı içeriklerin tetiklediği “eksiklik hissi”, modern çağda

stigmanın nasıl dijital olarak yeniden üretildiğini gösterir. Zeynep'in kendini 'görünmez biri gibi 'tanımlaması, maruz kaldığı kültürel dışlamanın bedenleşmiş halidir.

"Çevremle bu süreci çok fazla paylaşmak istemiyorum. İnsanların çoğu ya fazla meraklı ya da fazlasıyla yargılayıcı. Sürekli 'Ne zaman çocuk sahibi olacaksınız?', 'Doktora gittiniz mi?', 'Bir sorun mu var?' gibi sorularla karşı karşıya kalmak beni çok yoruyor. Önce sabırla cevap veriyordum ama artık susuyorum. Sessizliğim hem kendimi koruma çabası hem de daha fazla açıklama yapmak zorunda kalmamak için bir duvar gibi. Sosyal medyada arkadaşlarımın bebek haberlerini gördüğümde içimde bir burukluk oluyor. Eskiden katıldığım etkinliklere artık gitmiyorum. Kalabalık ortamlarda içime kapanıyorum. İnsanlar fark etmiyor ama ben her gün biraz daha yalnızlaşıyorum. Bu süreçte en çok hissettiğim şey 'dışarıda' kalmak. Bir grubun dışında, sessiz bir alanda, görünmez biri gibi yaşamak." (Zeynep, 30 yaş, bankacı)

Ayşe'nin ifadesi ise, infertilitenin sosyal alanda nasıl bir damgalanma riski taşıdığını ve bu nedenle kadınların kendi deneyimlerini nasıl gizlemek zorunda kaldıklarını gösterir. Gizlilik stratejisi burada bir mahremiyet ihtiyacından çok, toplumsal yargılardan korunma çabasıdır. Kadın, sadece fiziksel değil, aynı zamanda sosyal bir görünürlüğü de kontrol etmeye çalışır. Ancak bu kontrol süreci zamanla onu yalnızlaştırır. "Acınacak kadın" olmak istememek, kadınların güçlü görünme zorunluluğuna işaret ederken, tedaviyi saklamak zorunda kalmak, kadın bedeninin toplum tarafından nasıl gözetlendiğini de ortaya koyar.

"Aile dışında kimseyle paylaşmıyoruz. Çünkü insanlar anlamıyor ya da fazla meraklı oluyorlar. Bazen samimiyezsiz bir merakla, sadece dedikoduya malzeme oluyormuşum gibi hissediyorum. Özellikle iş yerinde bu konunun bilinmesini istemedim. İnsanların bana acıyarak bakmasından, arkamdan konuşmalarından korktum. O yüzden tedavi günlerinde gizlice izin aldım, bazen hasta numarası yaptım. Kendi bedenimle ilgili yaşadığım bu zorlu süreci saklamam gerekti. Bu da zamanla beni yalnızlaştırdı. Bir yandan paylaşmak istiyorum ama bir yandan 'acınacak kadın' olmak istemiyorum. Arada kaldım. Dışarıdan bakıldığında hayatım normal görünüyor ama içimde büyük bir yalnızlık taşıyorum." (Ayşe, 28 yaş, psikolog)

"Çoğu zaman saklıyoruz çünkü insanlar ya acıyor ya da gereksiz yorumlar yapıyor. Bir süre önce komşulardan biri, 'Senin de artık bir çocuğun olsa fena mı olur?' dedi. Gülümsedim ama içim parçalandı. Bir şey açıklamaya çalışmadım çünkü ne söylesem bir karşılığı yoktu. O günden sonra onların olduğu ortamlara daha az gitmeye başladım. Doğrudan söylemeseler bile gözlerinde hep bir şey arayan o bakışları görmek beni yordu. Sessizce uzaklaştım. Şimdi daha az görüşüyorum, daha az anlatıyorum. Kendi kabuğuma çekildim. Konuşursam acıyor, susarsam yalnızlaşıyorum." (Nur, 32 yaş, çalışmıyor)

Nur'un deneyimi, kadınların toplumsal ortamlarda nasıl tetikte yaşadıklarını ve en basit gündelik karşılaşmalarda bile nasıl incindiklerini gösterir. Kadın bedeni ve doğurganlığı, sosyal bir tartışma nesnesine dönüşmüş durumdadır. Bu nedenle infertilite yaşayan kadın, kendi bedenini savunma zorunluluğu hisseder. Ancak bu savunma, sözel olarak değil çoğunlukla geri çekilerek, görünmezleşerek, varlığını minimize ederek gerçekleşir. Nur'un "konuşursam acıyor, susarsam yalnızlaşıyorum" cümlesi, bu alt kategorinin özüdür: Toplumun dayattığı kadınlık normlarıyla baş edemeyen kadın, sessizliğin içinde acıyı taşır.

"Daha önce yakın bir arkadaşım tedavi sürecimi öğrenince bana bir anda uzaklaştı. Sanki bulaşıcı bir şeymiş gibi... Belki de nasıl davranacağını bilemedi. Ama bu bana çok ağır geldi. Çünkü bu süreçte insan en çok anlayış bekliyor. O günden sonra ben de ketlendim. Artık çok az kişi biliyor. Sanki bu konuyu açarsam insanlar ya üzülür ya da beni zayıf görür diye korkuyorum. Bu yüzden güçlü görünmeye çalışıyorum ama aslında içten içe çok yoruluyorum. Kendi sessizliğimin içine sıkıştım. Dışarıdan başarılı, aktif biriyim ama içimde hep eksik, sessiz bir yer var." (Elif, 40 yaş, öğretmen)

Elif'in yaşadığı, infertilitenin çevrede yarattığı "rahatsız edici konu" etkisini açıkça ortaya koyar. Konu açıldığında insanların kaçınması, konuyu bastırması ya da uzaklaşması, kadının kendisini dışlanmış ve damgalanmış hissetmesine neden olur. Elif'in güçlü görünme arzusu, toplumda kadına biçilen "dayanıklı figür" rolünden kaynaklanır. Ancak bu dışsal güç gösterisi, içsel bir sessizlikle çatışır. "Eksik, sessiz bir yer" metaforu, kadının hem fiziksel hem duygusal olarak yalnızlaştığını; sosyal destekten mahrum bırakıldığında kendi içine kapandığını ifade eder. Toplumsal stigma, burada yalnızca dıştan gelen bir etki değil, içselleştirilmiş bir susturucuya dönüşmüştür.

Toplumsal stigma, burada yalnızca doğurgan olmayan bedene yöneltilecek eleştiriyiyle sınırlı kalmamakta; kadının tüm varoluşunu değersizleştiren ve görünmezleştiren bir dışlayıcı pratik olarak işlev görmektedir. Bu durum, kadınları yalnızca sosyal ilişkilerden değil, kimi zaman aile buluşmalarından, arkadaş gruplarından, hatta kadınlıkla ilgili konuşmaların yapıldığı ortamlardan dahi uzaklaştırmaktadır. Görüşmelerde dile getirilen "Doğurgan olanlar bir grupta, ben başka bir yerde gibiyim" hissi, bu dışlanmanın ne kadar derin bir kimlik kırılmasına yol açtığını göstermektedir. Bu bağlamda sosyal izolasyon, çoğu zaman kadının bilinçli bir tercihi değil; toplumsal yargılarla başa çıkabilmek adına geliştirdiği bir savunma mekanizmasıdır. Kadınlar, kırılmamak için uzaklaşmakta; yargılanmamak için görünmez olmayı tercih etmektedir. Ancak bu görünmezlik, yalnızca bir korunma hali değil, aynı zamanda derin bir yalnızlık, içe kapanma ve toplumsal aidiyetten kopma sürecini de beraberinde getirmektedir. Toplumsal stigmanın yükü, böylece sadece dışsal bir baskı değil, içselleştirilmiş

bir sessizliğe, kadının kendi sesinden uzaklaştığı bir yalnızlığa dönüşmektedir. Bu alt kategori, kadınların infertiliteyle yalnızca beden düzeyinde değil, toplumla ve kendileriyle kurdukları ilişkiler düzeyinde de mücadele ettiklerini göstermesi açısından çarpıcıdır.

3.7.3.2. Boşlukta Ses Arayışı: Yalnızlık ve Paylaşma İhtiyacı

Boşlukta ses arayışı: yalnızlık ve paylaşma ihtiyacı alt kategorisi, infertilite sürecinin kadınlarda yarattığı içsel yalnızlığın, görünmeyen ama yankısı büyüyen bir paylaşım arzusuna dönüştüğünü göstermektedir. Görüşmelerde katılımcıların büyük bir bölümü, çevrelerinde kendilerini anlayacak kimse olmadığını düşündüklerini, en yakınlarındaki insanlarla dahi yaşadıkları süreci paylaşmaktan çekindiklerini ifade etmiştir. “Kimse tam olarak ne hissettiğimi bilmiyor” ya da “Anlatsam bile karşılık bulamayacağımdan korkuyorum” gibi ifadeler, bu sessizliğin sadece dışsal değil, aynı zamanda içsel bir kopuş yarattığını ortaya koymaktadır. Kadınlar, duygularını bastırmakla kendilerini korumaya çalışırken, aynı zamanda bu bastırılmışlık içinde giderek daha fazla yalnızlaşmakta; iç dünyalarında bir yankı aramakta, benzer bir sesle karşılaşmayı umut etmektedir. Sevda’nın anlatımında yalnızlık, fiziksel bir terk edilmişlikten çok, duygusal ve anlam düzeyinde bir kopuşu temsil eder. Destekleyici çevresine rağmen hissettiği boşluk, onun deneyiminin toplum tarafından anlaşılamaması ve dillendirilememesiyle ilgilidir. Anlatma arzusu bastırıldıkça, kadın kendi iç dünyasında yalnız bir tanık haline gelir. Sosyal medyada tanımadığı insanlarla “sessizce” bağ kurması, onun görünmezce var olma çabasıdır. Bu durum, kadınların deneyimlerinin özel değil, ortak ama bastırılmış bir gerçeklik olduğunu ima etmektedir. Anlatacak bir alanın yokluğu, yalnızlığı daha da derinleştirir ve bu yalnızlık, kadınları içsel bir boşlukta yankı bulan ses arayışına iter.

“Bu süreçte en çok hissettiğim şey derin bir yalnızlık. Eşim yanımda, arkadaşlarım var, ama sanki içimde hep bir boşlukla yaşıyorum. Bazen sabaha karşı uyanıyorum ve içimde tarif edemediğim bir ağırlık oluyor. Konuşacak birini arıyorum ama neyi, nasıl anlatacağımı bilemiyorum. Çünkü ne zaman anlatsam insanlar ya ‘geçer, kafana takma’ diyor, ya hemen bir tavsiye vermeye çalışıyor, ya da konuyu hemen kapatıyor. Ama bu, geçip gidecek bir şey değil. Her sabah uyandığımda tedavi sürecimi hatırlıyorum. O yüzden bazen sosyal medyada hiç tanımadığım kişilerin hikayelerine bakıyorum, yazdıklarını okuyorum, yorum bırakmadan takip ediyorum. Sanki birileri aynı dili konuşuyor gibi... Bu sürecin en zor yanı bedenimde değil, kalbimde yaşadığım o sessiz acı. Anlatacak yer olmayınca insan içe dönüyor, ama içe döndükçe daha da yalnızlaşıyor.” (Sevda, 32 yaş, müşteri temsilcisi)

“Bazen o kadar yalnız hissediyorum ki, sanki koca bir boşluğun içinde sesimi yankılamaya çalışıyorum ama sesim bile bana geri dönmüyor. Yakın arkadaşlarımla bu konuyu

açmak istedim birkaç kez ama hemen konuyu değiştirdiler. Ya da öylece sustular. O sessizlik beni öyle derin etkiliyor ki, sanki varlığım görünmüyor. Konuşacak yer bulamayınca içime dönüyorum ama içim de dolu, kırık, yorgun. Eşim destek oluyor ama onun da ne kadarını anlayabildiğini bilmiyorum. Benim içimde bir eksiklik var, ama bu eksiklik sadece çocukla ilgili değil. Sanki kimseyle tam temas kuramıyorum, duygularım hep arada kalıyor. Bu yüzden bazen sabaha kadar kendi içimde konuşuyorum, yazıyorum, düşünüyorum. Paylaşamadıkça daha da içime kapanıyorum.” (Zeynep, 30 yaş, bankacı)

Zeynep’in deneyimi, yalnızlığın fiziksel bir kopuştan çok, toplumsal bağların duygusal anlamda kopmasıyla ortaya çıkan bir tür iletişimsizlik travması olduğunu gösterir. Kadının anlattığı “yankısızlık”, onun varoluşsal düzeyde duyulmadığını, tanınmadığını ve onaylanmadığını hissettiğine işaret eder. Konuşmak istemesine rağmen karşılaştığı sessizlik, onu görünmezleştirir. Bu durum, kadını yalnızlığa mahkum etmez; bilakis onu yalnızlığı içselleştirmeye ve orada bir kimlik inşa etmeye zorlar. Ancak bu süreç, duygusal bir tükenişi de beraberinde getirir.

“Ben bu süreçte en çok konuşmak istedim. Konuştukça hafiflerim diye düşündüm ama tam tersi oldu. Konuştukça karşı tarafın ilgisizliği ya da baştan savması beni daha çok yaraladı. Bir keresinde yakın bir arkadaşım, ‘Daha ne istiyorsun ki? Güzel bir evin, iyi bir eşin var. Çocuk olmasa ne olur?’ dedi. Haklıydı belki ama o an içimde bir şey koptu. Çünkü ben sadece çocuk değil, anlaşılacak istiyordum. O cümleden sonra konuşmayı kestim. Anlatacak bir şeyim olsa bile artık sustum. İçimde birikiyor, büyüyor, çoğalıyor. Yalnızlığa alıştım ama bu alışkanlık beni insanlardan uzaklaştırdı. Konuşulamadıkça içimde duvarlar yükseldi. Şimdi biri ‘Nasılsın?’ diye sorsa bile içimden cevap vermek gelmiyor.” (Fatma, 34 yaş, çalışmıyor)

Fatma’nın ifadesi, yalnızlığın paylaşma girişimiyle değil, bu girişimlerin boşa çıkmasıyla derinleştiğini gösterir. Kadının en temel ihtiyacı “anlaşılacak”tır; ancak bu ihtiyaç küçümsendiğinde ya da görmezden gelindiğinde, yalnızlık artık sadece dışsal değil, içsel bir kapanmaya dönüşür. Fatma’nın sessizliği, bir içe çekilme değil, bir kırgınlık biçimi olarak ortaya çıkar. Konuşmaya dair inancını yitirmesi, onun sadece çevresiyle değil, kendi iç sesiyle de mesafe koymasına neden olur.

Bu alt kategori, kadınların infertilite deneyimiyle başa çıkmak için sadece tıbbi çözümler değil, aynı zamanda duygusal tanınırlık ve insani temas aradıklarını vurgulamaktadır. Kadınlar, anlaşıldıklarını, görülüp duyulduklarını hissettiklerinde bir nebze olsun rahatladıklarını; yalnız olmadıklarını fark ettiklerinde ise kendi hikayelerine daha merhametli bir gözle bakabildiklerini dile getirmektedir. Bu bağlamda, yalnızlık yalnızca bir eksiklik hali değil, aynı zamanda bir bağ kurma çağrısıdır; kadınlar bu süreçte görünmezliğin içinden

çıkma, benzer deneyimlerle örölü bir “biz” duygusuna tutunmak istemektedir. Bazı katılımcıların online forumlara, kadın destek gruplarına ya da psikolojik danışma süreçlerine yöneldiğini belirtmesi, bu paylaşım ihtiyacının ne denli yaşamsal olduğunu göstermektedir. Sonuç olarak, “Boşlukta Ses Arayışı”, infertilitenin kadınları sadece sessizleştirmedini, aynı zamanda bir ses bulma, bir ses olma arzusunu da büyüttüğünü göstermektedir. Bu alt kategori, kadınların yalnızlıkla örölü içsel dünyalarının, paylaşım ve dayanışma arayışıyla nasıl yeniden anlam kazandığını ve bu sürecin onların psikolojik dayanıklılığına nasıl katkı sunduğunu derinlikli biçimde yansıtmaktadır.

3.7.4. Yabancı Aynalar: Bedenle Savaş ve Barış

Bu ana kategori, infertilite sürecinde kadınların bedenleriyle kurdukları değişken, çelişkili ve çoğu zaman sancılı ilişkiyi merkezine almaktadır. Katılımcıların ifadelerinde beden, çoğu zaman eksik, başarısız ve yetersiz olarak tanımlanmakta; doğurganlığın gerçekleşmemesi, kadın bedeninin temel işlevini yerine getirememesi şeklinde yorumlanmaktadır. Bu algı, yalnızca fizyolojik değil, aynı zamanda psikolojik bir kırılmaya da işaret etmektedir. Beden, bir yandan medikal müdahalelerin nesnesine dönüşerek yabancılaşmakta, öte yandan duygusal anlamda bir düşman haline gelmekte; kadınlar bedenleriyle adeta bir savaş içinde hissetmektedir. Ancak bu kırılma noktaları aynı zamanda bir dönüşüm imkanı da barındırmaktadır. Süreç ilerledikçe bazı kadınlar, bedenlerine yeniden şefkatle dokunma, onu bir yol arkadaşı olarak kabul etme ve bedenle barışma yönünde adımlar atmaktadır. Bu barışma süreci, yalnızca fiziksel değil, bütüncül bir güçlenmeyi de beraberinde getirmekte; kadınların bedenlerine dair algıları yeniden inşa edilmekte ve bu yeniden inşa, onların özsaygılarını, benlik değerlerini ve kadınlık tanımlarını dönüştürmektedir. Bu ana kategori, bedenin yalnızca biyolojik değil, aynı zamanda kültürel ve duygusal bir anlatı alanı olduğunu ortaya koymaktadır.



Şekil 3.4. Üçüncü ana kategori ve alt kategorileri

3.7.4.1. Kırılan İmaj "Eksik Beden" Algısı

“Kırılan imaj: ‘eksik beden ’algısı” alt kategorisi, infertilite sürecinde kadınların bedenleriyle kurdukları ilişkinin ne ölçüde çatışmalı, kırılmalı ve çok katmanlı olduğunu çarpıcı biçimde ortaya koymaktadır. Görüşmelerde birçok kadın, bedenlerini yalnızca çocuk doğuramayan bir “eksiklik” üzerinden tanımlamakta; bu durum, kadınlık algısının temelini oluşturan biyolojik yeterliliğin sarsılmasıyla birlikte derin bir kimlik kırılmasına yol açmaktadır. “Artık aynaya baktığımda sadece yapamadıklarımı görüyorum” ya da “Bedenim bana karşı çalışıyor gibi” ifadeleri, beden artık güvenilen, tanıdık ve sahiplenilen bir varlık olmaktan çıktığını; bir başarısızlık alanına, hatta bir tehdit unsuruna dönüştüğünü göstermektedir. Bu kırılma, kadınların bedenlerine karşı öfke, suçluluk ve yabancılaşma duyguları geliştirmesine neden olmakta; beden, hem içerden hem dışardan sorgulanan ve cezalandırılan bir alana dönüşmektedir. Sibel’in ifadesi, kadının bedenini yalnızca bir üreme organı gibi görmeye zorlandığı bir kültürel yapının kırılmalılaştırıcı etkisini açığa çıkarır. Kadının özdeşleştiği “kadınlık bedeni” meşruluğunu kaybedince, kadın da kendi bedeninden yabancılaşmaya başlar. Zeliha’nın yaşadığı “bedensel utanç”, sadece tıbbi değil, kültürel olarak da inşa edilmiş bir eksiklik hissidir.

“İnfertilite teşhisi konduğunda ilk hissettiğim şey utanmaydı. Sanki ayıplı bir bedenim varmış gibi... Aynaya bakarken artık eski ben değilim. Kadınlık dediğimiz şey, meğer ne kadar da rahme indirgenmiş. Oysa ben bir bütünümlü, düşünen, hisseden biriyim ama doktorun dilinde sadece ‘yetersiz yumurtalık’ olarak varım. Bazen kendi bedenime dokunmaya çekiniyorum. O beden, artık sadece beni hayal kırıklığına uğratan, bana kadınlığımı sorgulatan bir yer gibi. Kendi bedenimle aramda mesafe oluştu. Bu o kadar anlatılması zor bir şey ki... Şu anda bu konudan bu kadar rahat bahsettiğime inanmıyorum.” (Zeliha, 39 yaş, çalışmıyor)

Zeliha’nın anlattıklarında değinilmesi gereken önemli konulardan biri de (bu şekilde fikrini ifade eden başka katılımcılar da oldu) şimdiye kadar sessiz kalarak, kimseye ifade edemedikleri ve yük gibi taşıdıkları duygu ve düşünceleri paylaşmanın verdiği rahatlamadır. Bu anlamda kadınların yargılanmadan ve anlaşıldıkları bir ortamda kendilerini ifade etmelerinin önemi bir daha ortaya çıkmaktadır.

“Hormon tedavileri sırasında vücudum şişti, sivilceler çıktı, sürekli ağlıyordum. Hem fiziksel hem duygusal olarak kendimden uzaklaştım. Aynaya baktığımda kendimi tanıyamaz oldum. Bu ben değilim diyordum. Üstelik doğurgan da değilim. Yani hem fiziksel olarak değişmiş, hem de işlevini yitirmiş bir bedenle baş başaydım. Kadınların narin, güzel, doğurgan olması bekleniyor. Bense aynaya her bakışımda ‘yarım kadın’ gibi hissediyorum. Bedenim bana ihanet etmiş gibi.” (Emine, 29 yaş, çalışmıyor)

Emine’nin deneyimi, kültürel kadınlık imgeleriyle tıbbi müdahalelerin etkisi arasında sıkışmış bir beden algısına işaret eder. Kadının bedeni hem estetik hem işlevsellik açısından toplumun normlarına uymadığında, kadın yalnızca fiziksel değil, ontolojik bir eksiklik hissi yaşar. “Yarım kadın” imgesi, toplumun idealize ettiği kadın bedeninin dışında kalan tüm bedenleri dışlayışının bir sonucudur. Kadınlık kültürel olarak doğurganlıkla özdeşleştirildiğinde, bedenin bu beklentiyi karşılayamaması sadece tıbbi değil, varoluşsal bir “eksiklik” olarak içselleştirilmektedir. Bu noktada kadın için beden, arzu ve yaşam kaynağı olmaktan çıkar; suçun, yetersizliğin ve çaresizliğin somutlaştığı bir mekan haline gelir. Her başarısız tedavi ya da olumsuz sonuç, bu “eksik beden” imajını pekiştirir; kadın, hem kendisinin hem de toplumun gözünde bedenini bir “düşman” gibi deneyimlemeye başlar. Kadın bedeninin toplumsal olarak doğurganlık üzerinden anlamlandırıldığı kültürel bağlamda, bedenin “eksik” ya da “yetersiz” algılanması yalnızca bir fiziksel işlev bozukluğu değil, doğrudan kadınlık kimliğine yöneltilmiş bir değersizlik söylemi olarak işlerlik kazanmaktadır. Bu durum, bedenin hem dışardan yargılandığı hem de içerden suçlandığı ikili bir baskı yaratmakta; kadın, kendi bedenine karşı bir yabancıya dönüşmekte, onu kontrol edemediği, hatta cezalandırdığı bir

“öteki” olarak görmeye başlamaktadır. Beden burada yalnızca işlevini yerine getiremeyen bir yapı değil, aynı zamanda “başarısızlığı temsil eden” bir kimlik fragmanıdır.

“Bir kadın bedeninin en büyük gücü doğurmak gibi gösteriliyor. Oysa ben doğuramıyorum. Bu da beni güçlü değil, zayıf hissettiriyor. Tedavi sürecinde sürekli iğne oluyorum, doktorlar içime bakıyor, sayılarla bedenimi ölçüyor. Bedenim artık benim değil sanki. Herkesin müdahale ettiği, ama kimsenin duymadığı bir bedenim var. Ne zaman biri ‘Kadın olmak böyle bir şey’ dese, içimde bir şey kırılıyor. Çünkü ben, o ‘gibi’ olamıyorum...” (Leyla, 36 yaş, pazarlama müdürü)

Leyla’nın anlatımı, “kadın olmak” söyleminin beden üzerinden nasıl normatifleştirildiğini ve bu normatifliğin dışına çıkan kadınların kendilerini “eksik” hissetmeye zorlandıklarını gösterir. Bedenin sürekli medikalize edilmesi, kadının bedeni üzerindeki kontrolünü yitirmesiyle sonuçlanırken, aynı zamanda kadın kimliğini de tehdit eden bir sürece dönüşür.

“Her regl gecikmesinde bir umut doğuyor, ama her negatif testte bir parçam daha eksiliyor sanki. Bedenim beni sürekli yanıltıyor... En kötüsü de şu: çevremdeki kadınlar ‘Kadın vücudu mucizedir’ deyince içim sızlıyor. Çünkü benim bedenim o mucizeyi gerçekleştiremiyor. O zaman kendi bedenimle gurur duymayı bırakıyorum. Sanki kadına verilmiş bir kutsallığı yerine getiremeyen biri gibi hissediyorum. Kutsallığı gitmiş düşmüş, sıradan, kusurlu bir bedenim var artık.” (Ayla, 37 yaş, çalışmıyor)

Ayla’nın ifadesi, kadının bedeniyle gurur duymasının toplumsal olarak “anne olma” yeteneğine endekslendiğini gösterir. Bu nedenle infertilite, sadece fiziksel bir yetersizlik değil, kadınlık değerinden düşme hissi yaratır. “Kutsaldan düşme” ifadesi, kadın bedenine yüklenen mitolojik ve dini anlamların kadına nasıl baskı ve suçluluk olarak döndüğünü gösterir.

Bazı katılımcılar bedene karşı duydukları düşmanlık hislerinden de bahsettiler. Ancak bu düşmanlık mutlak değildir. Süreç ilerledikçe bazı kadınlar, bedenleriyle yeniden bağ kurma, ona daha şefkatli yaklaşma ve onu yalnızca başarısızlıkların değil, dayanıklılığın da taşıyıcısı olarak görme eğilimindedir. Bu noktada “Bedenim: Düşman mı, Yol Arkadaşı mı?” sorusu, yalnızca fizyolojik değil, aynı zamanda derin bir psikolojik ve varoluşsal sorgulama halini alır. Kadınların bir kısmı, acıdan ve hayal kırıklığından geçerek, bedenlerine yeniden dokunmayı, onunla barışmayı ve onu bir yol arkadaşı olarak kabul etmeyi öğrenmektedir. Bu dönüşüm kolay ve doğrudan değildir; kırılmış bir imajın içinden, yeniden inşa edilen bir benlik ve güçlenen bir kadınlık kimliği doğmaktadır.

“Aylarca bedenimle savaştım. Olmadı diye kendime kızdım, aynaya bakmak istemedim. Ama bir sabah, çok ağladığım bir gecenin ardından aynada gözlerimin içini gördüm. O yorgun

gözler bana bir şey söyledi: ‘Ben elimden geleni yapıyorum. ’O an anladım ki bedenim düşmanım değil. O da bu sürecin içinde benimle birlikte çabalıyor. Şimdi her sabah ona teşekkür ediyorum. Başaramasa da benimle savaşıyor bir dost gibi görüyorum artık bedenimi. Ve bu bana çok iyi geliyor.’ (Feride, 40 yaş, çalışmıyor)

Bu alt kategori, infertilite sürecinde bedenın sadece tıbbi bir nesne değil, aynı zamanda kimliğin, kırılmanın ve iyileşmenin sahnesi olduğunu göstermektedir. Kadınlar, bu sahnede her gün bedenleriyle bir çatışma, bir pazarlık ve nihayetinde bir uzlaşma süreci yaşamaktadır. “Eksik beden” algısı ile başlayan bu hikaye, kimi zaman bedenın bir “düşman” gibi hissedildiği, kimi zaman ise ona “yol arkadaşı” olarak yeniden yer verildiği karmaşık, çok katmanlı bir içsel yolculuğa dönüşmektedir.

3.7.4.2. Şefkatle Yeniden Dokunmak: Bedenle Barışma ve Güçlenme

Bu alt kategori, infertilite deneyimiyle sarsılan beden-algısının yalnızca bir çözülme ve kırılma alanı değil, aynı zamanda direnişin ve yeniden inşanın da etken nedeni olabileceğini göstermektedir. Kadınlar, bu süreçte bedenlerini yalnızca işlevini yerine getiremeyen bir nesne olarak değil; acıya, müdahaleye ve hayal kırıklığına rağmen varlığını sürdüren, taşıyan ve tanıklık eden bir özne olarak görmeye başlamaktadır. Görüşmelerde bazı katılımcıların dile getirdiği “Bedenime önce çok kızdım, ama sonra onun da çok şey yaşadığını fark ettim” gibi ifadeler, bu dönüşümün yalnızca bilişsel değil, aynı zamanda derin bir duygusal farkındalıkla örüldüğünü ortaya koymaktadır. Ceyda’nın deneyimi, bedenın bir nesne olmaktan çıkıp, yeniden bir yaşayan özne olarak deneyimlenmesini ifade eder. Kadın bedenine yüklenen üretkenlik işlevi, burada yerini bedenle kurulan bir sezgisel ve duysal ilişkiye bırakmıştır. Bu, kadın bedenının medikal söylemden sıyrılarak ruhsal bir deneyim alanına dönüşümüdür.

“Tedavi sürecinde bedenim bana ait değilmiş gibi hissediyordum. Doktorlar, hemşireler, testler... Herkes bedenim hakkında bir şey söylüyordu. Ama bir gün yogaya başladım. İlk başta zorlandım, bedenimle barışık hissetmiyordum. Ama her nefeste biraz daha kendime yaklaştım. İlk defa bedenimi yargılamadan, değiştirmeye çalışmadan hissettim. Bir gün derste ağladım, çünkü uzun zaman sonra bedenimle bir şey paylaştığımı fark ettim. Artık bedenime sadece işlevi için değil, varlığı için de teşekkür ediyorum.” (Ceyda, 37 yaş, avukat)

“Bedenimle hep mesafeliydim. Regl dönemlerini bile hep utançla yaşadım. Sonra bu tedavi süreci geldi. Daha da uzaklaştım ondan. Ama bir gün eşim, hormonlar nedeniyle şişmiş halimi görünce ‘Sen hala çok güzelsin ’dedi. Bu beni sarstı. Çünkü ben çirkinleştiğimi, bozulduğumu düşünüyordum. O gece kendime ilk defa nazikçe dokundum. Karın bölgeme

elimle dokunurken gözlerim doldu. Orası sanki artık problemli bölge değil, şefkate muhtaç bir yerd. Ve ben ilk defa bedenime annelik etmeye başladım.” (Gül, 35 yaş, çalışmıyor)

Gül’ün anlatımı, kadının bedenine dışarıdan değil, içeriden bir sevgiyle yaklaşmasının güçlü bir örneğidir. Burada kadın, doğuramadığı bedenine yine de annelik yapmaktadır. Bu, ataerkil doğurganlık söylemine karşı geliştirilen dönüştürücü bir öz-şefkat biçimidir. Bedenin eksik değil, ilgiye değer görülmesi, kadının kimliğini yeniden inşa etmesinin en temel adımlarından biridir.

Bedenle barış, bu bağlamda bir teslimiyet değil; aksine, kendilik deneyiminin daha bütünlüklü ve şefkat temelli bir düzleme taşınmasıdır. Kadınlar bu evrede, bedenlerine bir görev yüklemekten vazgeçerek, onunla empati kurmayı, onu anlamayı ve ona yeniden dokunmayı öğrenmektedir. Bu dokunuş, salt fiziksel bir temas değil; aynı zamanda utancın, öfkenin ve suçluluğun üzerine örttüğü duygusal mesafeyi aşan bir içsel yakınlıktır. Kadın, bedenini “başaramadığı” bir alan olarak görmektense, hayatta kaldığı ve taşıdığı her şeyle birlikte güçlü bir varlık olarak yeniden tanımlar. Leyla’nın anlatımı, kadın bedeninin suçlandığı bir anlatıdan, affedildiği ve onarıldığı bir anlatıya geçişi temsil eder. Kadının kendi bedenine duyduğu kızgınlık, yerini anlayışa bırakmaktadır. Bu değişim, kadının yalnızca bedeniyle değil, kendilik değerleriyle de barışmasının önünü açar.

“Uzun zaman bedenimle kavgalıydım. Özellikle test sonuçlarını görünce kendime bile kinleniyordum. ‘Neden yapamıyorsun?’ diye içimden bağırdığım çok oldu. Sonra bir terapi seansında danışmanım bana ‘O beden senin en yakın yol arkadaşın’ dedi. Bu cümle beni çok etkiledi. Çünkü o zamana kadar hep bedenimi bir engel olarak görmüştüm. Şimdi ona ‘üzülme, ben seni anlıyorum’ dediğim anlarım oluyor... Hala çocuğum yok ama artık kusurlu değilim gibi hissetmeye başladım...” (Leyla, 36 yaş, pazarlama müdürü)

Bu alt kategori, yalnızca bireysel bir iyileşmeyi değil, aynı zamanda ataerkil ve işlev merkezli beden anlayışına karşı sessiz ama güçlü bir direnişi de temsil eder. Kadın, bedenini bir kez daha sahiplenirken; onu sadece doğurmayan değil, direnç gösteren, taşıyan, sabreden ve yeniden kuran bir beden olarak konumlandırır. Böylece şefkat, yalnızca iyileştirici değil; aynı zamanda kadınlık kimliğini bütünleyen ve güçlendiren politik bir eyleme de dönüşür. Bu bağlamda “şefkatle yeniden dokunmak”, kadınların bedenleriyle yeniden buluştuğu ve kendilerini yalnızca üreme işleviyle değil, varoluşun tüm derinliğiyle tanımladıkları bir eşiğe işaret etmektedir.

3.7.5. Sessiz Odalar: Evlilikte İletişim, Yalnızlık ve Onarma Çabaları

“*Sessiz Odalar: Evlilikte İletişim, Yalnızlık ve Onarma Çabaları*” ana kategorisi, infertilite sürecinin evlilik ilişkisi üzerinde yarattığı duygusal, iletişimsel ve bağlamsal kırılmaları görünür kılmaktadır. Katılımcıların deneyimlerinde, eşle kurulan ilişkinin giderek sessizleştiği, duyguların paylaşılmadığı ve görünmeyen duvarların örüldüğü bir evlilik atmosferi dikkat çekmektedir. “*Görünmez Duvarlar*” olarak tanımlanan bu durum, tarafların birbirine fiziksel olarak yakın olsa da duygusal olarak uzaklaştığı, konuşmaların azaldığı ve anlayışın giderek tükendiği bir sürece işaret etmektedir. Boşanma korkusu, bu sessizlik içinde yankılanan en güçlü kaygılardan biri olarak öne çıkmakta; “*Ya beni terk ederse?*” sorusu, kadınların özdeğer algılarını derinden sarsmakta ve ilişkiyi ayakta tutma yükünü tek başına üstlenmelerine neden olmaktadır. Eşin varlığı bir yandan güven verici, bir yandan da duygusal mesafenin büyüklüğü nedeniyle acı verici bir çelişki yaratmaktadır. Ancak bu kırılgan yapıya rağmen, birçok katılımcı evliliği onarmaya, iletişimi yeniden kurmaya ve duygusal bağı canlandırmaya yönelik çaba içerisinde. Bu ana kategori, infertilitenin sadece bireysel bir deneyim olmadığını, evliliğin iç dinamiklerini sessizce ama derinden dönüştürdüğünü ve bu sessizlikle baş etmenin kadınlar için ayrı bir mücadele alanı olduğunu göstermektedir.



Şekil 3.5. Dördüncü ana kategori ve alt kategorileri

3.7.5.1. Boşanma Korkusunun Fısıltısı: ‘Ya Beni Terk Ederse? ’Sorusuyla Gelen Derin Kaygı

Bu alt kategori, infertilite sürecinin kadınların yalnızca kendi bedenleriyle değil, aynı zamanda evlilikleriyle olan ilişkilerini de sarsan ve çoğu zaman görünmeyen bir tehdit biçimini görünür kılmaktadır. Görüşmelerde birçok kadın, eşlerinin desteğine rağmen içten içe terk edilme korkusu taşıdıklarını; çocuk sahibi olamamanın evlilik kurumundaki yerlerini zayıflattığına inandıklarını dile getirmiştir. “Beni seviyor ama ailesi baskı yapıyor, ya dayanamazsa?”, “Çocuk yapamıyorum, başka biriyle olmayı düşünebilir mi?” gibi ifadeler, bu korkunun çoğu zaman yüksek sesle değil, iç sesin en kırılgan tonuyla yankılandığını göstermektedir. Emine’nin ifadesi, kadının infertilite sürecinde yalnızca fizyolojik değil, ilişkisel bir tehdit algısıyla da baş etmek zorunda kaldığını gösterir. Eşin suskunluğu bile bir tür sessiz baskıya dönüşürken, kadın kendini sadece doğuramayan değil, eşinin yolunu tıkayan bir engel olarak görmeye başlar. Bu durum, kadının kendilik değerinin ilişkisel düzeyde nasıl yıkıma uğradığını ortaya koymaktadır.

“Tedavi süreci zor ilerliyor. Bazen her şey yolunda gidiyor, bazen tüm testler yerle bir ediyor umutlarımı. Ama en çok korktuğum şey test sonucu değil; eşimin gözlerindeki sabrın azaldığını görmek. Hiçbir şey söylemiyor ama suskunluğu bile sanki ‘ne kadar daha bekleyeceğim ’ diyor. Kendimi onun yolunu tıkayan biri gibi hissediyorum. Sanki ben doğuramadığım için onun hayatı da durmuş gibi. Bazen içimden ‘Gitmek isterse haklı’ diyorum ama sonra kendime çok kızıyorum. Bu duygu beni çok yalnızlaştırıyor. O gitmese bile, ben zaten kendi içimde terk ediliyorum sanki...” (Emine, 29 yaş, çalışmıyor)

“Bazen onun gözlerine bakamıyorum. Çünkü ne zaman göz göze gelsek, içinde kırık bir şey var gibi hissediyorum. Çocuğu çok istiyor, bunu biliyorum. Ama ben olmadan da bu isteğinden vazgeçmeyecek gibi geliyor. İçimde hep bir korku var: ‘Bir gün biriyle tanışır ve çocuk sahibi olma şansı yakalarsa...?’ Bu cümle beynimde sürekli dönüyor. Ona açık açık söyleyemem bunu. Ama sessizce hazırlanıyorum sanki bir gün terk edilme ihtimaline. Bir yandan çok seviyorum onu, bir yandan ‘hak ettiği hayatı yaşasın ’ diye kendi kalbimi susturuyorum.” (Bahar, 30 yaş, muhasebe uzmanı)

Bahar’ın deneyimi, infertilitenin kadında ilişkiye dair bir tehdit algısı oluşturduğunu çarpıcı biçimde ortaya koyar. Kadın burada eşine sevgisinden vazgeçmek istemezken, aynı zamanda kendini “hak etmeyen” pozisyona yerleştirir. Bu duygu, kadının kendi sevmeye ve sevilme kapasitesini dahi sorgulamasına neden olur. Bu noktada terk edilme korkusu, yalnızca kaybetme değil, kendini değersizleştirme biçimi olarak kendini göstermektedir.

Toplumda annelik, kadınların evlilik içindeki “yerlerini sağlamlaştıran” bir unsur olarak konumlandığında, infertilite yalnızca bir sağlık meselesi olmaktan çıkmakta; kadının ilişkideki varlığını, değerini ve kalıcılığını sorgulamasına neden olmaktadır. Bu bağlamda, kadınların taşıdığı “terk edilme” korkusu, rasyonel bir ihtimalden çok, kültürel olarak inşa edilmiş bir güvencesizlik hissinin ifadesidir. Kadın, çocuk doğuramaması nedeniyle eşine “eksik bir eş”, aileye ise “eksik bir gelin” olduğunu düşünmekte; sevgi bağları yerini, koşullu kabul edilme hissine bırakmaktadır. Bu da evliliğin içindeki duygusal dinamikleri zedelemekte; kadınlar eşlerinin sevgisini koruyabilmek adına kendi duygusal ihtiyaçlarını bastırmakta ya da sürekli “yetmeye” çalışmaktadır. Sevda’nın anlatımı, infertilitenin yalnızca eş ilişkisini değil, ailesel bağlamdaki konumlanışı da tehdit ettiğini gösterir. “Çocuk yoksa bağ da zayıf” düşüncesi, kadının toplumsal meşruiyetini yalnızca doğurganlık üzerinden kurgulayan ataerkil zihniyetin bir yansımasıdır. Kadının kendini “boşanırsa sorun edilmez” statüsünde konumlandırması, hem içselleştirilmiş suçluluk duygusunu hem de kültürel terk edilmişliği gözler önüne serer.

“Eşim önemli değil ’dese de, o cümleye güvenemiyorum. Çünkü toplumda kadın çocuk doğurmazsa eksik sayılıyor. Erkekler için bu durum çok da dert edilmiyor. Oysa ben onun ailesinin yüzüne bakamıyorum. Sessizce ‘ne zaman ’diye soruyor gibiler. Bu sessizlik beni çok yoruyor. Eşim gitmese de, onun ailesi beni gitmiş gibi görüyor. Bu bana çok ağır geliyor. Bazen kendi kendime diyorum: ‘Boşanırsak da çok görmez kimse, zaten çocuk da yok. ’Bu düşüncüyü zihnimden atamıyorum. Ve en kötüsü, bu düşüncüyü hak ettiğime inanıyorum bazı anlarda.” (Sevda, 32 yaş, müşteri temsilcisi)

Bu alt kategori, kadınların infertilite sürecinde sadece kendi iç dünyalarıyla değil, aynı zamanda ilişki içerisindeki görünmez dengelerle de baş etmeye çalıştığını göstermektedir. Terk edilme korkusu, çoğu zaman yüksek sesle söylenemeyen ama davranışlara, suskunluklara ve geri çekilmelere sirayet eden bir varoluşsal kaygıya dönüşmekte; kadın, hem sevgiye tutunmakta hem de sevginin bir gün elinden alınabileceği ihtimaline karşı kendini hazırlamaktadır. Bu durum, duygusal güvensizliğin ve kırılgan benlik algısının evlilik bağlamında nasıl içselleştirildiğini göstermesi açısından son derece çarpıcıdır. “Boşanma korkusunun fısıltısı”, bu yönüyle yalnızca bir ayrılık ihtimali değil, kadının kendilik değerinin ilişki üzerinden sınandığı derin bir içsel hesaplaşmanın adıdır.

3.7.5.2. Evliliği Onarma Çabaları

Evliliği onarma çabaları alt kategorisi, infertilite sürecinde sarsılan ilişkisel bağların ardından kadınların evliliklerini korumak, güçlendirmek ve yeniden yapılandırmak için gösterdikleri çabanın sessiz ama yoğun mücadelesine ışık tutmaktadır. Görüşmelerde birçok

kadın, ilişkilerindeki duygusal mesafeyi kapatabilmek, iletişimi yeniden kurabilmek ve kırılmalıkları birlikte iyileştirebilmek adına bilinçli bir emek ortaya koyduklarını dile getirmiştir. “Onunla konuşmak zor ama susarsam daha çok uzaklaşacağız,” ya da “Bazen ben güçlü oluyorum, bazen o... birbirimizi tutmaya çalışıyoruz” gibi ifadeler, bu çabanın bazen karşılıklı bir yeniden bağ kurma niyetiyle, bazen de kadının tek taraflı özverisiyle sürdüğünü göstermektedir. Nilay’ın ifadesi, infertilite sürecinde bozulan iletişimin, bilinçli ve ortak çabayla yeniden yapılandırılabilirliğini gösteren nadir örneklerden biridir. Kadın burada yalnızca annelik arzusunu değil, eş ilişkisini de onarmayı bir sorumluluk olarak yüklenmiştir. İlişkinin onarımı, yalnızca duygusal dayanıklılık değil, aynı zamanda yeni bir ortaklık modeli kurma sürecidir.

“İlişkimiz bu süreçte çok zorlandı. Bazen onun sessizliği beni öfkeliendirdi, bazen ben ağladığımda o ne yapacağını bilemedi. Ama sonra ikimiz de bu böyle gitmez dedik. Bir gün elini tuttum ve ‘gel birlikte yenilelim ’dedim. O an ikimiz de ağladık. Şimdi birlikte kitaplar okuyoruz, bir defterimiz var; her hafta hislerimizi yazıp birbirimizle paylaşıyoruz. Biliyorum çocuk olmayabilir, ama eşimle bu şekilde bir bağ kurduğum için bile bu yolculuğa değer diyorum. Biz birbirimize bir şeyleri onarıp dönüştürmeye çalıştıkça güçleniyoruz.” (Nilay, 39 yaş, ürün yöneticisi)

“Bir dönem tamamen uzaklaştık. Konuşmalarımız sadece tedaviyle ilgiliydi. Romantizm, kahkaha, heyecan... Hepsi kaybolmuştu. Ama sonra zaman geçtikçe bu durum beni tedavinin yanında çok üzmeye başladı, düşündüm ki biz sadece anne baba olmaya çalışmıyoruz ki, aynı zamanda eşiz, sevgiliyiz, yol arkadaşınız. Bu yüzden onu şaşırtan küçük notlar bırakmaya başladım. Beraber film izleme geceleri yaptık. Ufak sürprizler, küçük tebessümler geri geldi. Bu çaba beni de iyi hissettirdi. Çocuk yok ama sevgi hala var ve bu sevgiyi yeniden filizlendirmek elimdeymiş gibi geliyor.” (Ece, 33 yaş, psikolog)

Ece’nin deneyimi, infertilite sürecinde çift ilişkisinin nasıl sadece fonksiyonel bir düzleme sıkışabildiğini ve kadınların bu sınırı aşmak için nasıl duygusal üretkenlik geliştirdiğini gösterir. Romantizmin kaybı, kadının kimliğini yalnızca “tedavi alanı”na sıkıştırırken, bu küçük jestler ilişkisel iyileşmenin mümkün olduğunu ortaya koyar. Bu, infertiliteye karşı geliştirilen bir tür duygusal onarım stratejisidir.

Evliliğin temeline yerleştirilen çocuk beklentisi gerçekleşmediğinde, çiftlerin arasındaki güven, bağlılık ve birlikte geleceğe dair kurulan hayaller sarsılır. Bu durumda kadınlar, bir yandan kendi içsel kırılmalarıyla baş etmeye çalışırken, diğer yandan ilişkideki çatlakları tamir etme sorumluluğunu da üstlenmektedir. Bu gibi süreçler bazen de çiftlerin ilişki tarzlarını yeniden gözden geçirmelerinin ve içsel bir farkındalık sürecinin de tetikleyicisi

olmasını sağlamaktadır. Ebru'nun ifadesi, ilişkideki duygusal kopukluğun sadece konuşarak değil, içsel bir yüzleşmeyle aşılabildiğini gösterir. Kadın burada ilişkiye dair sorumluluğu üstlenirken, sadece eşini değil, kendisini de duymaya çalışmaktadır. Çocuk sahibi olmaktan çok, ilişkiyi canlı ve dürüst tutma arzusu öne çıkmaktadır. Bu, evliliği yalnızca “bekleme” halinden çıkarıp, aktif bir duygusal bağlanma alanı haline dönüştürme çabasıdır.

“Tedavi döneminde çok koptuk. Ben sürekli ağlıyor, o ise susuyordu. Bir gece artık dayanamadım ve dedim ki: ‘Bu ilişki böyle giderse çocuk olsa bile biz olamayacağız.’ Bu cümle sanki bizi kendimize getirdi. O an oturduk ve ne hissettiğimizi, neye kızdığımızı uzun uzun konuştuk. Günlerce birbirimize mektup yazar gibi mesajlar attık. Kırıldığımız yerleri gösterdik. Şimdi hala kırıklarımız var ama en azından birbirimizin içine bakabiliyoruz. Ve bu bana umut veriyor. Çünkü sadece çocukla değil, birbirimize yeniden bağlanarak da çoğalabileceğimizi gördüm.” (Ebru, 38 yaş, çalışmıyor)

Bu alt kategori, kadınların yalnızca eşlerine değil, aynı zamanda evliliğin kendisine karşı da bir sadakat geliştirdiğini göstermektedir. Evlilik burada yalnızca iki kişinin bağı değil, aynı zamanda toplumsal göz önündeki statülerinin, kimliklerinin ve aidiyet duygularının da taşıyıcısı haline gelmiştir. Bu nedenle, evliliği onarma çabası sadece bir duygusal bağa tutunma değil; aynı zamanda kadının “eksik” sayıldığı bir dünyada, “eksikliğiyle birlikte kabul edilme” hakkına tutunma arzusudur. Bu yönüyle kadınların onarıcı emeği, sadece ilişkiye değil, kendi görünmezliğine karşı da bir dirençtir. Bu alt kategori, infertilitenin evlilik bağlamında yalnızca kırılmalar değil; aynı zamanda yeniden bağlanma, duygusal büyüme ve daha derin bir dayanışma potansiyeli taşıdığını göstermesi bakımından son derece anlamlıdır.

3.7.6. Tedavi Masasında Kadınlık: Medikalleşme ve Doktor-Hasta İlişkisinin Yapısı

“Tedavi Masasında Kadınlık: Medikalleşme ve Doktor-Hasta İlişkisinin Yapısı” ana kategorisi, infertilite sürecine dahil olan kadınların medikal sistem içerisinde deneyimledikleri kimlik aşınmasını ve bu aşınmanın kadınlık algısıyla nasıl kesiştiğini ortaya koymaktadır. Katılımcı anlatılarında, tedavi sürecinin çoğu zaman yalnızca biyolojik işlevlere odaklandığı, bireyin psikolojik, duygusal ve toplumsal bağlamlarının göz ardı edildiği sıkça dile getirilmiştir. Kadınlar, bedenlerinin bir “tedavi nesnesi”ne dönüştüğünü, duygularının yok sayıldığını ve süreç içerisinde bir “insan” olarak değil, çoğunlukla “üreme organları” üzerinden değerlendirildiklerini hissettiklerini ifade etmişlerdir. Doktor-hasta ilişkisinde gözlenen hiyerarşik yapı, kadınların tedavi sürecine etkin katılımını sınırlamakta; bilgi eksikliği, duygusal soğukluk ve mekanik yaklaşımlar, kadınların hem kendi bedenlerinden hem de tedaviye olan güvenlerinden uzaklaşmasına neden olmaktadır. Bu bağlamda, medikalleşmiş

tedavi ortamı, kadınlık deneyiminin merkezinde yer alan bedeni yalnızlaştırmakta ve kadının kendini bütüncül bir varlık olarak ifade etmesini zorlaştırmaktadır. Bu ana kategori, infertilite tedavilerinde yalnızca biyolojik değil, insani ve etik boyutların da dikkate alınması gerektiğine işaret eden güçlü bir sorgulamayı içinde barındırmaktadır.



Şekil 3.6. Beşinci ana kategori ve alt kategorileri

3.7.6.1. Kadın Bedeninin Medikalleşen Öyküsü

Bu alt kategori, infertilite süreciyle birlikte kadın bedeninin nasıl tıbbi müdahalenin odağına yerleştiğini, anlamını yitiren bir “ben” olmaktan çıkarılıp, işlevi ölçülen, yönetilen ve kontrol edilen bir “nesne” haline getirildiğini çarpıcı biçimde ortaya koymaktadır. Görüşmelerde birçok kadın, tedavi sürecinde kendi bedenlerinden uzaklaştıklarını; bedenlerinin artık onlar için bir aidiyet değil, bir “proje”, bir “mekanizma” ya da yalnızca “işleyen ya da işlemeyen” bir sistem haline geldiğini dile getirmiştir. “Bazen bedenimle arama bir cam duvar girmiş gibi hissediyorum,” diyen bir katılımcının sözü, bu yabancılaşma deneyiminin ne kadar derin ve sessiz olduğunu özetlemektedir.

“İlk iğneyi vurduğumda bir şeylerin değişeceğini hissettim. Sadece tedavi başlamıyordu; bedenim artık benim kontrolümden çıkıyordu. Her gün saatli iğneler, ultrasonlar, kan tahlilleri... Doktorlar ‘rahim kalınlığı iyi’, ‘folikül sayısı yetersiz’ diyordu. Ama bunlar söylenirken kimse ‘sen nasılsın?’ demiyordu. Bedenim artık rakamlardan ibaretti sanki. Bir noktadan sonra ben de kendime öyle bakmaya başladım: “Bugün hormonum kaç?

Yumurta kaç mm?” diye. O kadar mekanikleşti ki süreç... Kendi bedenime dokunurken bile ‘veri okur ’gibi oldum. Kadınlığım, dişiliğim, benliğim... Hepsi tıbbi bir terim gibi hissettirmeye başladı. Bedenim, bana ait değil, bir tedavi sürecinin parçası oldu.” (Derya, 28 yaş, mühendis)

Derya’nın ifadesi, medikal söylemin kadının bedenini nasıl duygusuz ve sayısallaştırılmış bir alana dönüştürdüğünü dramatik biçimde ortaya koyar. Beden artık bir yaşantı değil, yönetilen bir proje, takip edilen bir grafik halini almıştır. Bu durum, kadının yalnızca bedeniyle değil, benliğiyle de bağını zayıflatır. Kadının kendine “veri okuyucusu gibi” yaklaşması, bedeniyle öznel bağının kırılmasının göstergesidir.

“Her ay döngüm geldiğinde vücudumla ilgili yeni bir karar alınırdı. Ya iğne dozu değişirdi ya ilaç eklenirdi ya da prosedür ertelenirdi. Ama hiçbir karar bana ait değildi. O kadar çok doktor, o kadar çok hemşire gördüm ki bedenim artık birilerinin yönettiği, benim ise sadece taşıdığım bir şey gibi. İlk başta ‘bilim ilerliyor, şansım artıyor ’ diye sevinmişim. Ama sonra anladım ki bilim ilerlerken, ben geride kalıyorum. Çünkü bana dair hiçbir şey sorulmuyordu. Ne hissediyorum, ne düşünüyorum, neye hazır hissediyorum... Bunların hiçbirine yer yoktu. Oysa o beden benimdi. Yalnızca bir organ sistemi değil, yaşadığım, acı çektiğim, umut ettiğim yerd. Ama o bedene dair haklarım, yavaş yavaş elimden alındı.” (Sevgi, 38 yaş, hemşire)

Sevgi’nin anlatımı, medikal süreçte kadının bedeni üzerindeki özne konumunu nasıl kaybettiğini gösterir. Tıbbi kararlar artarken kadının iradesi silikleşmiştir. “Bilim ilerliyor ama ben geride kalıyorum” cümlesi, teknolojinin duygudan, bireysellikten ve öznel ihtiyaçlardan nasıl kopuk işlediğini vurgular. Kadının bedeninin biyomedikal bir mülkiyete dönüşmesi, onun kadınlık deneyimini de yabancılaştırır. Kadın bedeni, bu süreçte sayısız test, müdahale, hormon yüklemesi ve ultrason ekranında görüntülenen bir biyolojik alana indirgenmektedir. Tıbbi söylem, çoğu zaman bedenin duysal, duygusal ve öznel gerçekliğini dışarda bırakarak yalnızca ölçülebilir verilere odaklanmakta; bu da kadını kendi bedeninin öznesi olmaktan çıkarıp, kendi sürecine seyirci kalmaya zorlamaktadır. Kadınlar, bu noktada yalnızca bir hasta değil, aynı zamanda medikal sistemin rutinleştirilmiş müdahalelerine maruz kalan ve çoğu zaman kendini ifade edecek bir alan bulamayan birer sessiz tanık haline gelmektedir. Tıbbi otoritenin “profesyonel” dili, kadının bedeniyle ilgili kararların öznesi olma hakkını zayıflatmakta; doktorun bilgisinin karşısında, kadının bedeni üzerindeki sezgisel bilgisi değersizleştirilmektedir. Buse’nin anlatımı, medikal sürecin sadece fiziksel değil, mahremiyet ve cinsellik alanını da nasıl tıbbi otoriteye devrettiğini gösterir. Kadın bedeni, biyolojik verimliliğe indirgenirken, spontanlık, duygu, erotizm gibi yaşamsal öğeler tıpkı ilaç gibi

“yasak” ya da “kontrollü” hale gelir. Bu durum, kadının kadınlık deneyiminin yalnızca doğurganlıkla sınırlandırılması değil, bütünlüklü cinselliğin ve öz-benliğin bastırılmasıdır.

“Tedaviye başladıktan sonra kendi bedenime yabancılaştım. Eskiden regl döngülerim bana ait bir ritimdi; şimdiyse regl demek müdahale zamanı demek. Her şey tıbbi protokole göre ayarlanıyor: Ne zaman yumurtlayacağım, ne zaman uyuyacağım, ne zaman ilişkiye gireceğim... Hepsi belirlenmiş. En mahrem alanlarım bile planlı programlı hale geldi. Bir gün eşimle spontane bir şey yaşamak istedim ama o gün doktor ‘bugün ilişkiye girmeyin’ demişti. Ağladım. Çünkü kadınlığım, arzularım, anlık heyecanlarım bile artık bir reçeteye bağlıydı. Bedenim artık sadece üremek için ‘ayarlanmış’ bir şey gibi. Ama ben sadece anne olmak isteyen biri değilim; aynı zamanda hissetmek, yaşamak, sevilme isteyen bir kadınam.” (Buse, 26 yaş, butik sahibi)

Bu alt kategori, kadın bedeninin yalnızca doğurganlık üzerinden değerlendirilmesini değil, aynı zamanda modern tıbbın kadınlık deneyimini nasıl parçalayıp standartlaştırdığını gözler önüne sermektedir. Tedavi süreci ilerledikçe beden, anlamını yitirir; ultrasonda görülen rahim duvarı kalınlığı, folikül sayısı ya da hormon değeri, kadının duygusal yükünü temsil etmez. Kadın artık ne hissedildiğiyle değil, ne ölçüldüğüyle tarif edilir. Medikalleşen bu öykü, kadının bedenini tanıdığı, hissettiği, koruduğu bir yer olmaktan çıkarır; bunun yerine steril bir senaryoya dönüştürür: inceleme odalarında yazılan ama kadının ruhuna hiç sorulmayan bir hikaye... Bu bağlamda “kadın bedeninin medikalleşen öyküsü”, yalnızca tıbbi bir süreç değil; kadının bedeninden, sezgisinden ve öznesinden adım adım uzaklaştırıldığı bir kimlik çözülmesidir. Ancak bu öykünün satır aralarında aynı zamanda bir farkındalık da gelişmektedir: kadınlar bu yabancılaşmayı tanımladıkça, bedenlerini yeniden sahiplenme, yeniden duyumsama ve yeniden tanımlama gücünü de aramaya başlamaktadır. Medikalleşen bedene rağmen özne kalma arzusu, bu sessiz öykünün en derin direnişidir.

3.7.6.2. Tedavi Sürecinin Zorlukları ve İnsani Boyut Eksikliği

Bu alt kategori, infertilite tedavisinin yalnızca tıbbi bir süreç olmadığını; kadının ruhunu, bedenini ve kimliğini içeren çok boyutlu bir deneyim olduğunu vurgularken, modern tıbbın bu çok katmanlılığı yeterince gözetemediğini gözler önüne sermektedir. Görüşmelerde birçok katılımcı, tedavi sürecinde yalnızca bir “hasta dosyası” gibi hissettiklerini; duygularının, korkularının ve kimliklerinin prosedürlerin hızına ve teknikliğine kurban edildiğini ifade etmiştir. “Kimse gözümün içine bakmadı, sadece sonuçlara baktılar,” ya da “Sadece rahmim konuşuldu ama ben hiç konuşulmadım” gibi ifadeler, bu eksikliğin hem görünür hem de sarsıcı bir biçimde yaşandığını ortaya koymaktadır. Yasemin’in ifadesi, infertilite tedavisinin bireyin

öznel deneyimini görmezden gelen mekanik doğasını ortaya koyar. Medikal sistem, kadını yalnızca biyolojik parametrelerle değerlendirirken, onun ruhsal bütünlüğünü ihmal eder. Hande'nin özlemi, teknolojik değil; insani bir temas, duyulma ve görülme arzusudur. Bu eksiklik, yalnızca tedaviye değil, kadının kendilik algısına da zarar verir.

“Tedaviye başladığımız ilk günden itibaren kendimi bir sistemin parçası gibi hissettim. Randevular, saatler, tahliller, enjeksiyonlar... Her şey saat gibi işliyor ama ben o sistemde bir insan değilim sanki; ‘hasta’, ‘yumurtalık sayısı’, ‘hormon düzeyi’ gibi etiketlerden ibaretim. Doktorlar çok yoğun, anlayabiliyorum ama göz teması bile kurmadan konuşmaları, sorularımı geçiştirmeleri beni çok yordu. Oysa ben sadece doğurganlığı azalmış bir kadın değilim; kırgınım, korkuyorum, utaniyorum. Birinin sadece ‘nasılsın’ demesi bile bazen ilaçtan daha etkili olabilirdi.” (Yasemin, 34 yaş, editör)

“Her muayene öncesi sanki yargılanacakmışım gibi bir sıkışma hissediyorum. Doktorun bakışları, hemşirenin suskunluğu, diğer kadınların göz göze gelmeyen hali... Sanki orası bir klinik değil, topluca ayıplanma alanı. Tedavi süreci bedenimi değil sadece; ruhumu da sıkıştırıyor. Ultrasona girerken her defasında içimden ‘lütfen bu sefer iyi bir şey çıksın’ diye dua ediyorum. Ama çıktıktan sonra sanki ben kötü bir şey yapmışım gibi utanarak giyiniyorum. O koltuğa her oturduğumda, bir parçam daha eksiliyor gibi.” (Nur, 32 yaş, çalışmıyor)

Nur'un deneyimi ise, tedavi sürecinin mahremiyet ve öz saygı duygusunu nasıl aşındırdığına işaret eder. Medikal protokoller içinde kadının bedeni yalnızca incelenen, müdahale edilen bir nesneye dönüşürken, onun beden imgesi ve duygusal güvenliği ciddi biçimde zedelenir. Bu durum, tedavinin başarılı olup olmamasından bağımsız bir şekilde kadının içsel bütünlüğünü tehdit etmektedir.

Kadınlar, tedavi sürecinin fizyolojik yükünün yanı sıra; belirsizlik, umutsuzluk, tekrar eden hayal kırıklıkları ve sistemin içinde kendilerini yalnız hissetmenin ağırlığını taşımaktadır. Ancak bu süreçte karşılarında çoğu zaman sadece teknik bilgiye odaklanan, soğuk ve mesafeli bir profesyonel durmaktadır. İnsani boyutun eksikliği, tedavi sürecinin sadece tıbbi değil, aynı zamanda varoluşsal bir sınava dönüşmesine neden olmaktadır. Kadınlar, bir yandan umutla tutunmaya çalışırken diğer yandan duygularının, kayıplarının ve çabalarının görünmez kılındığı bir sistemde tükenmektedir. Tedaviye devam etmek ile ruhsal olarak çekilmek arasında gidip gelen bu kırılganlık hali, empati ve insani temasın ne kadar yaşamsal olduğunu açıkça ortaya koymaktadır. Aylin'in anlatımı, sağlık sistemindeki duyarsızlık ve otomasyonun bireysel travmaları nasıl derinleştirdiğini gözler önüne serer. Kadının tedavi sürecindeki duygusal emeği, sistemin verimlilik odaklı doğası içinde görünmezleşir. Kadının yaşadığı fiziksel değil, ruhsal tükenme, insani boyutun ihmal edilmesinin en somut sonucudur.

“Bir sabah kan testi için 6’da evden çıktım, 2 saat sıra bekledim. Ardından başka birime, oradan başka doktora... Gün bittiğinde sadece bir sonuç öğrenmiştim ama yorgunluğum ve kırgınlığım tarifsizdi. Kimse benim kim olduğumu sormadı. Birkaç tüp kan, birkaç tıklama, birkaç cümle. O kadar. Oysa ben uyuyamamıştım, sabah sinir krizi geçirmiştım, eşimle tartışmıştım, ağlamıştım. Ama bunlar kimsenin umurunda değildi. Klinik, ruhsuz bir fabrika gibi çalışıyor. Oysa ben duyguları olan bir kadınıım, sadece doğurganlığım, tedavim değil, insanlığım da önemli.” (Aylin, 29 yaş, araştırma görevlisi)

“Her tedavi süreci bir maraton gibi. Doktorlar için bu süreç olağan; sayı, istatistik, protokol... Ama benim için her negatif sonuç, saatlerce susma nöbeti, sabaha kadar gözyaşı demek. Bazen klinikten çıktıktan sonra arabada oturup saatlerce ağlıyorum. Oysa içeride kimse bunu görmüyor. Ne ‘geçmiş olsun’ diyen var, ne göz teması kuran. Tıp ilerliyor belki ama içinde şefkat olmayan bir tıp, insanı sadece sağlıklı değil, yalnız da bırakıyor.” (Ayşegül, 35 yaş, satış müdürü)

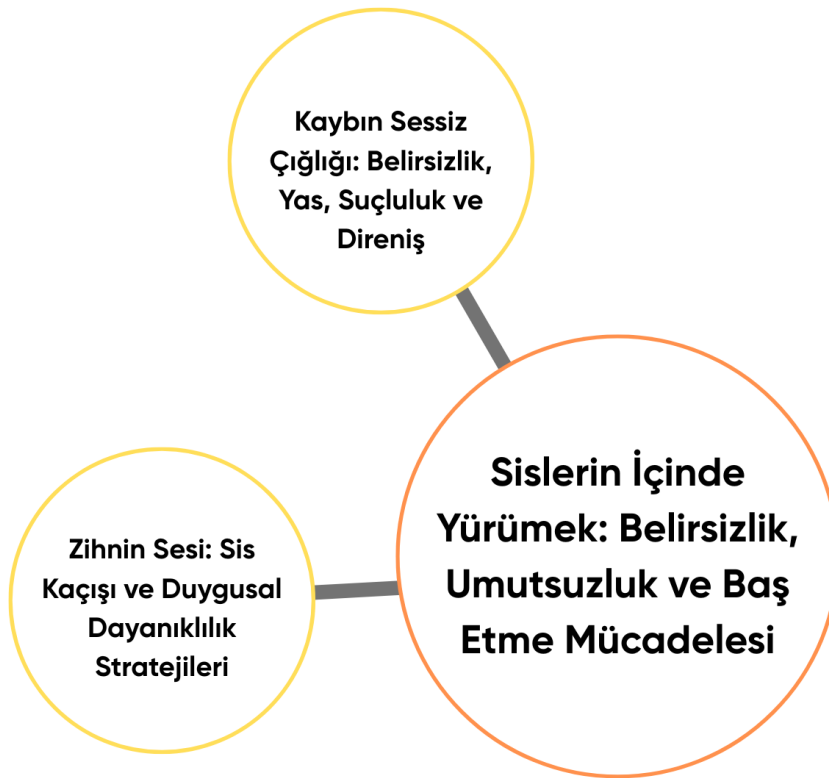
Ayşegül’ün anlatımı, infertilite tedavisinin duygu körlüğüyle yürütülmesinin kadınlar üzerindeki yalnızlaştırıcı etkisini çarpıcı biçimde betimler. Kadının yaşadığı her tıbbi müdahale, aslında onun için bir psikolojik sarsıntıdır. Ama bu sarsıntılar, klinik ortamda göz ardı edilir. Tedavinin “tıbbi başarıya” indirgenmesi, kadının insani bütünlüğünü görmezden gelen bir sistemsal travma yaratır.

Bu alt kategori, sağlık hizmetlerinin sadece başarı oranlarıyla değil, aynı zamanda etik duyarlılıkla, duygu okuryazarlığıyla ve insani temasla değerlendirilmesi gerektiğini göstermektedir. Kadının yalnızca bedenine değil, deneyimine, travmasına, umuduna ve çaresizliğine de temas edemeyen bir tedavi sistemi, iyileştirmekten çok eksiltmekte; tıbbi çözüm arayışını psikolojik ve kimliksel bir yıpranışa dönüştürmektedir. Bu bağlamda, tedavi sürecinin insani boyutunun eksikliği, sadece bir empati eksikliği değil; kadının özne olarak tanınmamasının, duyulmak istenen sesinin susturulmasının ve kimliğinin görünmezleştirilmesinin kurumsallaşmış bir biçimidir. Kadının “tedavi edilen” değil, “yaşayan” bir özne olarak kabul edildiği bir anlayış ise bu sessiz çöküşün en güçlü panzehiri olabilir.

3.7.7. Sislerin İçinde Yürümek: Belirsizlik, Umutsuzluk ve Baş Etme Mücadelesi

“Sislerin İçinde Yürümek: Belirsizlik, Umutsuzluk ve Baş Etme Mücadelesi” ana kategorisi, infertilite sürecinin kadınlar üzerindeki belirsizlik odaklı psikolojik etkilerini ve bu etkilerle baş etme çabalarını çok katmanlı biçimde gözler önüne sermektedir. Katılımcıların anlatılarında en baskın temalardan biri, geleceğe dair net bir yanıtın olmamasıyla gelen zihinsel

yorgunluk ve duygusal çöküntüdür. Tedavi sürecinin sonucu bilinmezliklerle doludur; her bekleyiş bir umut olduğu kadar hayal kırıklığına da gebe dir. Bu belirsizlik, kadınların iç dünyasında “yanıtsız sorular”ın yarattığı bir sis perdesi oluşturmakta, bu da kayıpla örülü bir yas sürecini beraberinde getirmektedir. Özellikle annelik olasılığının yitimiyle tetiklenen bu yas, yalnızca biyolojik bir eksiklik değil; derin bir kimlik kırılması, suçluluk ve toplumsal anlamda görünmezleşme duygusunu da içinde barındırmaktadır. Tüm bu duygusal yük karşısında kadınlar kimi zaman içe kapanma, kimi zaman ise duygusal dayanıklılık stratejileri geliştirerek zihinsel bir kaçış yaratmaktadır. Bu süreçte sosyal çevreden ya da benzer deneyimlere sahip kadınlardan alınan duygusal destek, yalnızlığın etkisini hafifletmekte ve baş etme kapasitesini artırmaktadır. Aynı zamanda kadınların içsel kaynaklarını keşfetmeleri, hayata yeniden tutunma arzularını beslemekte ve bireysel bir yeniden inşa sürecine zemin hazırlamaktadır. Bu ana kategori, infertilitenin yalnızca tıbbi değil, aynı zamanda varoluşsal bir kriz olduğunu; belirsizlikle örülü bu yolculukta kadınların kendi iç güçlerini keşfetme çabasının en az tedavi kadar derin ve dönüştürücü olduğunu göstermektedir.



Şekil 3.7. Altıncı ana kategori ve alt kategorileri

3.7.7.1. Kaybın Sessiz Çılgılığı: Belirsizlik, Yas, Suçluluk ve Direniş

Bu alt kategori, infertilite sürecinde yaşanan görünmeyen, tanınmayan ve çoğu zaman ifade edil(e)meyen kayıpların kadınların ruhsal dünyasında bıraktığı derin izleri gözler önüne sermektedir. Bu kayıplar, yalnızca fiziksel bir bebeğin yitirilişiyle sınırlı değildir; kimi zaman henüz dünyaya gelmemiş bir hayalin, içselleştirilmiş bir geleceğin, beklenen bir kimliğin — anneliğin— sessiz vedasıdır. Görüşmelerde bazı kadınlar, yaşadıkları düşük sonrası “hem bir şeyi kaybettim hem kimse bunu fark etmedi” derken; bazıları ise infertilite tanısının ardından “anne olma hakkım elimden alınmış gibi hissediyorum” sözleriyle, yasın hem somut hem de sembolik boyutunu dile getirmiştir.

Bu süreçte kayıp çoğu zaman görünmezdir çünkü toplum, doğmamış bir bebek için yas tutmayı tanımlı bir kayıp olarak görmemekte; infertiliteyle gelen annelik yitimini ise bir “olmamışlık” sayarak kadının acısını meşrulaştırmaktadır. Kadınlar, bu nedenle yaslarını dışa vuramamakta, “fazla abartmakla” ya da “duygusal olmakla” suçlanma korkusuyla içine kapanmaktadır. Oysa bu kayıplar sadece birer tıbbi sonuç değil; kadının kimliğiyle, geleceğiyle ve beden algısıyla doğrudan ilişkili travmatik eşiklerdir. Bu noktada suçluluk duygusu da derinleşmektedir: “Bedenim koruyamadı”, “Bir şeyleri yanlış yaptım” düşünceleri, kadını hem bedeniyle hem kendiliğiyle çatışmalı bir ilişkiye sürüklemektedir. Nilüfer’in ifadesi, tanınmayan yas (disenfranchised grief) kavramının somut örneğidir. Düşük, tıbbi olarak “erken kayıp” sayılırken, kadın için tam anlamıyla bir kimliğin yıkımıdır. Toplumun bu kaybı küçümseyen dili, kadının yasını görünmez kılmakla kalmaz; onu yalnızlaştırır. Leyla’nın içsel çılgılığı, anneliğin yarıda kesilmiş anlatısıdır.

“O testte iki çizgiyi gördüğümde gözyaşlarım aktı, çünkü sonunda ben de ‘anne’ oluyordum. İçimde bir can büyüyordu ve ben artık kurtulmuştum bu baskıdan. Ama birkaç hafta sonra bir kanama başladı. Hemen hastaneye koştuk. Doktor başını eğip ‘üzgünüm’ dediğinde dünya sustu. O an sadece bir embriyo kaybetmedim; umudu, geleceği, kimliğimi kaybettim. Ama en çok da kimseye anlatamamak acı verdi. İnsanlar ‘daha çok erkenmiş zaten’, ‘hayırlısı böyleymiş’ dedi. Oysa ben o bebeğe ad koymuştum içimden. Her gece onunla konuşmuştum. Bir cenaze olmadı, yasım sessiz kaldı. Ama içimde hala her gün ağlayan bir kadın var.” (Leyla, 36 yaş, pazarlama müdürü)

“Üç kez hamile kaldım, üçünde de kaybettim. Her seferinde ‘belki bu sefer’ dedim. O minik kalp atışlarını duyduğum an hayal kurmaya başlıyordum: ismini, yüzünü, odasını düşünüyordum. Ama her seferinde kalp atışları sustu. Bedenimden düşen her parça, içimden bir şey daha kopardı. Her seferinde ‘Ben neyi eksik yaptım?’ diye kendimi suçladım. Doktorlar

‘şanssızlık ’dedi, çevrem ‘kısmet değilmiş’ dedi. Ama ben sadece doğurmuyorum diye değil, yasını yaşayamıyorum diye de tükeniyorum. Bu acıyı sessizce taşımak, doğurmamış annelerin laneti gibi.’ (Nilay, 39 yaş, ürün yöneticisi)

Nilay’ın anlatımı ise, kayıp ve suçluluğun nasıl iç içe geçtiğini gösterir. Kadının bedeninde yaşadığı kayıplar, ruhunda telafisi zor yaralar açarken, çevresel geçişmeler bu yası daha da derinleştirir. Burada kaybedilen yalnızca embriyolar değil; tekrarlanan umutlar, hayaller ve her seferinde yeniden kurulan annelik kimliğidir.

“On yıl geçti. Artık tedavi de yok, umut da. Kabul etmeye çalışıyorum ama bazı sabahlar uyanınca hala ilk düşündüğüm şey ‘belki bu ay gecikir ’oluyor. Sonra bir sessizlik çöküyor. Evde oyuncak yok, bebek sesi yok. O boşluk her şeyi yutuyor. Doğurmamış olsam da, içimde büyüttüğüm bir annelik vardı. Ona da veda edemedim. Bir tören yok, ağıt yok, mezar yok. Ama ölü bir şey var içimde. En kötüsü, insanlar bu acıyı anlamıyor. Sanki bir şey kaybetmemişim gibi... Oysa ben görünmeyen bir cenazeyi her gün içimde taşıyorum.” (Zeliha, 39 yaş, çalışmıyor)

Zeliha’nın ifadesi, annelik potansiyelinin yitimiyle oluşan görünmeyen yasın ne denli derin ve kronik bir acıya dönüşebileceğini gösterir. Doğrudan bir kayıp yaşanmamış gibi görünen bu süreç, aslında geleceğe dair bir kimliğin ve aidiyetin yitimi hissini de yaşatmaktadır. Bu durumda ortaya çıkan sessizlik, kadının yasını taşıma biçimi haline gelir. Ancak bu sessizlik yalnızca bir kırılmayı değil, aynı zamanda güçlü bir direniş alanını da içinde barındırır. Kadınlar bu süreçte çoğu zaman sessizce ama kararlılıkla yaşamla bağ kurmaya, kayıplarına anlam vermeye ve içsel dayanıklılıklarını inşa etmeye çalışmaktadır. Yasın tanınmaması onları sustursa da, suskunluk içinde büyüyen bu direnç, yeniden var olmanın, kendini yeniden tanımlamanın tohumlarını taşımaktadır. Bu direniş, bazen bir danışmanlık sürecine başvurarak, bazen kendine benzer acılar yaşamış kadınlarla paylaşım kurarak, bazen de sadece bir deftere dökülen kelimelerle sessizce örülmektedir.

Bu alt kategori, infertilite deneyiminin yalnızca bir sonuç değil, çok katmanlı bir kayıp anlatısı olduğunu ortaya koyar. Doğmamış bebeğin, yaşanamayan anneliğin, güvenin ve geleceğe dair kurulan hayalin yitirilişi... Hepsi bir arada sessizce yas tutulmayı beklemektedir. Ve kadınlar, bu yasın tanınmadığı bir kültürel bağlamda, hem görünmez bir acıyı taşımakta hem de bu acının içinde kendilerini ayakta tutacak anlamı bulmaya çalışmaktadır. “Kaybın sessiz çığlığı”, tam da bu noktada yalnızca acının değil, aynı zamanda içsel gücün, fark edilmemiş bir direnişin ve yeniden doğmak için atılan ilk adımların metaforudur.

3.7.7.2. Zihnin Sessiz Kaçışı: Duygusal Dayanıklılık Stratejileri

Bu alt kategori, infertilite sürecinde kadınların maruz kaldığı derin psikolojik yüklerle başa çıkabilmek için geliştirdikleri sessiz ama etkili içsel mekanizmaları görünür kılmaktadır. Görüşmelerde birçok katılımcı, bu sürecin ruhsal ağırlığını taşımak için bilinçli ya da kendiliğinden geliştirdikleri çeşitli yolları paylaşmış; bu stratejiler, çoğu zaman “ayakta kalmak için zorunlu” birer sığınak olarak tanımlanmıştır. Kadınlar; zihinsel meşguliyet, duygusal mesafe, spiritüel pratikler, yazı yazma, sosyal medyadan uzaklaşma, yaratıcı uğraşlara yönelme gibi çok çeşitli yollarla kendi acılarıyla baş etmeye çalışmakta, duygularını dengelemeye, ruhlarını korumaya ve kimliklerini yeniden örgütlemeye çabalamaktadırlar. Bu stratejiler çoğu zaman dışardan görünmezdir çünkü kadınlar, “güçlü olma” zorunluluğunun da baskısını taşımaktadır. Sessizce yürütülen bu zihinsel kaçış, aslında kırılganlığın değil, direncin bir biçimidir. Kadın, duygularını bastırmak için değil; onları taşıyabilmek, biçimlendirebilmek ve kontrol edebilmek için belli alanlara yönelir. Bu noktada bazı kadınlar içe dönerek meditasyon, dua, nefes teknikleri gibi araçlara başvururken; bazıları dışa açılarak benzer deneyimleri paylaşan diğer kadınlarla dayanışma kurmaya çalışır. Bazıları ise bu süreci estetik bir forma dönüştürerek yazıya, resme ya da müziğe aktarmayı tercih eder. Tüm bu stratejiler, yalnızca birer “baş etme yöntemi” değil; aynı zamanda kadınların öz düzenleme becerilerini, benlik saygılarını ve duygusal sınırlarını koruyabildikleri birer içsel güç kaynağıdır. Derya’nın anlatımı, infertiliteyle baş etme sürecinde kadının içsel zihinsel alanlar inşa ederek kendi psikolojik alanını koruma stratejisini yansıtır. Bu alan, bir kaçış değil; dış dünyanın gürültüsüne, beklentilerine ve hayal kırıklıklarına karşı kurulan sessiz bir sığınaktır. Kadın bu alanda yeniden toparlanır, yeniden inşa olur. Ayla’nın anlatımı, zihinsel kaçışın bir savunma mekanizması değil, bilinçli bir psikolojik direnç mekanı olduğunu gösterir.

“Tedavi sürecinde öyle zamanlar oldu ki ne fiziksel yorgunluğumu ne de duygusal çöküşümü biriyle paylaşmak istedim. İnsanlar ne kadar empati gösterirse gösterebilirsin, bu yolun yalnızlığını taşıyamıyorlar. O yüzden kendi içimde bir alan kurdum. Kimsenin giremediği, sadece benim bildiğim bir düşünce odası gibi. Ne zaman baş edemeyecek gibi hissetsem oraya çekiliyorum. Orada umut, dua, bazen sadece sessizlik var. Dışarıdan baktığınızda sakın duruyorum ama içimde fırtınalar kopuyor. İşte o fırtınalarda ayakta kalmak için zihnimi kaçırıyorum. Kaçmak da değil aslında, durmak, dinlenmek gibi.” (Ayla, 37 yaş, çalışmıyor)

“Her başarısız tedaviden sonra bir günlüğe yazmaya başladım. İlk başta sadece tarihler ve sonuçlar yazıyordum. Ama zamanla yazarken ağladım, sonra yazdıkça hafiflediğimi fark ettim. Defterim artık bir tahlil sonuçları ve tedavimle ilgili değil; bir acı günlüğü oldu. Orada kendimle konuştum, bazen Allah’a, bazen doğmamış çocuğuma, bazen küçük Feride’ye...

Yazmak bana başka bir dünyaya geçiş gibi geldi. Düşüncelerimi kelimelere dökünce, acı dışarıya aktı sanki. Hala zorlandığım anlarda kalemimi elime alıyorum. Belki konuşamadım ama yazarken kendimi duydum. Bu beni ayakta tutan şey oldu.” (Feride, 40 yaş, çalışmıyor)

Feride'nin deneyimi, infertiliteyle baş etmede ifade edilemeyen duyguların yazıyla görünür kılınması üzerinden yürüyen bir içsel terapi biçimini temsil eder. Günlük, burada yalnızca bir kayıt aracı değil; kadının acısını dönüştürdüğü, anlatının şifaya dönüştüğü bir duygusal boşaltım alanıdır. Bu yazınsal eylem, yalnızlığı seslendirmenin, susturulmuş yasın, korkunun ve umudun beden dışına aktarımıdır. Yazmak, burada bir zihinsel kaçış değil, duygusal yeniden inşa aracıdır.

“İnsanların arasında olmayı azalttım. Telefonları açmaz oldum, misafir kabul etmez oldum. Herkes iyi niyetli ama ‘Daha ne kadar devam edeceksin?’, ‘Belki de kader böyledir’ gibi sözler bana iyi gelmiyor. Ben de sessizce kendi kabuğuma çekildim. Sanki bu kabuk beni koruyor. Meditasyon yapmaya başladım. Bazen sadece nefes alıyorum. Ne umut ediyorum, ne isyan ediyorum. Sadece olduğum yerde kalmaya çalışıyorum. Eskiden hep bir beklenti içindeydim; şimdi sadece nefesimde kalıyorum. Hayatımı dondurmam ama yavaşlattım. Bu yavaşlık bana iyi geliyor. Belki bu da bir tür dirençtir. Fazla gürültü olmadan var olmayı öğreniyorum.” (Ceyda, 37 yaş, avukat)

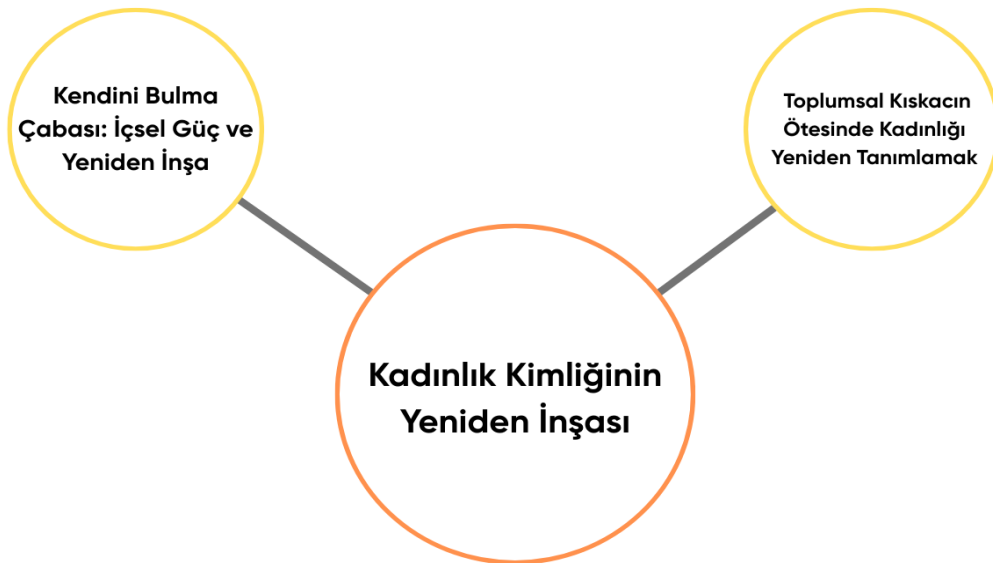
Ceyda'nın ifadesi ise, dış dünyadan sessizce geri çekilme ve varoluşunu yavaşlatma yoluyla oluşturulan bir duygusal dayanıklılık pratiğini temsil eder. Meditasyon ve nefes çalışmaları gibi araçlar, kadının bedenini yeniden duyumsamasını, zihnini geçmiş ve gelecek arasında dağılmaktan korumasını sağlar. Bu anlatı, “zihnin kaçışı”nın yalnızca acıdan değil; gereksiz gürültüden, hızdan, müdahaleden uzaklaşma çabası olduğunu gösterir. Bu pasif gibi görünen direniş, aslında kadının varoluşunu korumak için geliştirdiği aktif bir içsel savunmadır.

Bu alt kategori, infertilite sürecinin kadına yalnızca acı vermediğini; aynı zamanda onun içinde daha önce belki de fark etmediği bir psikolojik dayanıklılık potansiyelini de açığa çıkardığını göstermektedir. Kadınlar, duygusal çöküntü ile yaşam arasında bir denge kurmaya çalışırken, bu süreçte edindikleri içsel becerilerle yalnızca infertiliteyle değil, yaşamın diğer zorlayıcı yanlarıyla da başa çıkabilme kapasitesini geliştirmektedir. “Zihnin sessiz kaçışı”, kaçmak için değil, var kalabilmek için, hayatta tutunabilmek için seçilmiş bir stratejidir. Bu bağlamda, duygusal dayanıklılık stratejileri yalnızca bir psikolojik korunma biçimi değil; kadınların içsel özne olarak kalabilme çabalarının, kendi benliklerini yeniden kurma direnişlerinin ve kırılganlığın içinden doğan sessiz gücün en görünmez ama en anlamlı göstergesidir. Bu alt kategori, kadınların yalnızca kırılmadığını; her kırığın içinde kendi iç

seslerine, değerlerine ve varoluşlarına tutunabildiklerini göstermesi açısından son derece derinliktir.

3.7.8. Kadınlık Kimliğinin Yeniden İnşası

“Kadınlık Kimliğinin Yeniden İnşası” ana kategorisi, infertilite sürecinde kadınların yaşadığı kimlik kırılmalarının ardından gelen dönüşüm, farkındalık ve yeniden yapılanma deneyimlerini kapsamaktadır. Başlangıçta toplumsal kısırcacın, anneliği kadınlığın temel koşulu olarak sunan normatif baskısının etkisinde şekillenen kadınlık algısı; süreç içerisinde derin içsel sorgulamalarla yerini daha özgür, çok katmanlı ve bireysel bir tanıma bırakmaktadır. Katılımcıların ifadelerinde sıkça rastlanan, “eksik kadın” algısı zamanla bir dönüşüm sürecine evrimde; duygusal acılar, hayal kırıklıkları ve sosyal dışlanma, kadınların kendi öz benlikleriyle temas kurmasına, içsel güç kaynaklarını keşfetmesine ve psikolojik anlamda güçlenmesine vesile olmaktadır. “Kadın olmak için anne olmak zorunda değilim” farkındalığı, bu yeniden inşa sürecinin dönüm noktalarından biri olarak öne çıkmakta; kadınlık kimliği yalnızca doğurganlıkla değil, yaşamla, üretkenlikle, sezgiyle, varoluşla ilişkilendirilmeye başlanmaktadır. Bu farkındalık, kadınların hem bedenleriyle hem de yaşamla olan ilişkilerini yeniden kurmalarını sağlamakta; geçmişte bir eksiklik olarak görülen infertilite deneyimi, zamanla kişisel gelişimin, dayanıklılığın ve özgürleşmenin bir aracına dönüşmektedir. Bu ana kategori, infertilite sürecinin kadın kimliğini yok etmektense dönüştürdüğünü; kırılmanın aynı zamanda yeniden doğuşa alan açabileceğini ortaya koymaktadır.



Şekil 3.8. Yedinci ana kategori ve alt kategorileri

3.7.8.1. Kendini Bulma Çabası: İçsel Güç ve Yeniden İnşa

Bu alt kategori, infertilite sürecinde kadınların yalnızca bir kayıp deneyimi yaşamadıklarını; aynı zamanda bu kayıpların, sarsıntıların ve sorgulamaların içinden geçerek benliklerini yeniden kurma yolculuğuna çıktıklarını göstermektedir. Görünüşte bedenle ve çocuk sahibi olma arzusu ile başlayan bu süreç, zamanla kadınların toplumsal rollerini, ilişki biçimlerini, değer yargılarını ve en nihayetinde kendi kadınlık tanımlarını sorguladıkları derin bir dönüşüm alanına evrilmektedir. Bu alt kategori, yalnızca bir iyileşme ya da baş etme alanı değil; kadınların kendi iç seslerini buldukları, kendileriyle yüzleştikleri ve varoluşlarını yeniden tanımladıkları bir içsel yeniden doğuş süreci olarak değerlendirilmelidir.

Görüşmelerde bazı kadınlar, *“Bu süreçte çok şey kaybettim ama kendimi bulmaya başladım”* ya da *“Artık anneliği tek başına kadınlık olarak görmüyorum, ben başka yönlerimi de keşfettim”* gibi ifadelerle bu farkındalık halini dile getirmiştir. Kadınlar, önceleri toplumun, ailenin ve tıbbın üzerlerine giydirdiği kimlik kalıpları içinde var olmaya çalışırken; zamanla bu kalıpların ne kadar dar, ne kadar boğucu olduğunu fark etmiş ve kendi varlıklarını bu sınırların dışına taşımaya başlamışlardır. Bu çaba, yalnızca bir bilinçlenme değil; aynı zamanda bir içsel cesaret, duygusal emek ve psikolojik yeniden yapılanma sürecidir. Kadın, artık yalnızca *“anne olamayan kadın”* değil; hisseden, düşünen, direnç gösteren, büyüyen ve değişen bir özneye dönüşmektedir. Selin’in anlatımı, infertilite sürecinin sonunda gelen bir kimlik dönüşümünü yansıtır. Kadın, toplumsal tanımlamaların ötesine geçerek, anne olamama durumunu bir eksiklik değil, bir içsel arayışa dönüştürür. Bu anlatı, klasik kayıp anlatısından farklı olarak, kadının kendi içsel sesiyle bağ kurduğu, kültürel kodlara direndiği ve kendilik bütünlüğünü yeniden kurduğu bir süreçtir.

“Yıllarca ‘anne olmak’ fikrinin peşinden gittim. Bu öyle bir şeydi ki, sanki başka bir şey istemeye hakkım yokmuş gibi. Kariyerimi bile buna göre şekillendirdim. Ancak denemeler, tedaviler, hayal kırıklıkları derken bir gün yorgunluktan yere yığıldım. O an içimden bir ses şöyle dedi: ‘Bu her şeyiyle senin hayatın.’ İşte o andan sonra başka bir yol başladı benim için. Benden sadece anne olmamı isteyen bir sürü ekinin içinde kaybolduğumu fark ettim. Yoga yapmaya başladım, kadın döngüsü üzerine okumalar yaptım, yalnız yürüyüşlere çıktım. Kendimle konuşmaya başladım. Belki anne olmayacağım ama artık eksik hissetmiyorum. Çünkü o boşluğu dışarıdan bir kimlik değil, içeriden bir bilgelik dolduruyor. Kendimi yeniden yazmaya başladım.” (Selin, 34 yaş, psikolog)

“Tedavi sürecinde kendimi o kadar ihmal etmişim ki, aynaya baktığımda sadece iğnelerden morarmış bir karın, yorgun gözler ve solgun bir yüz gördüm. Ama asıl eksilen şey ruhumdu. Hep ‘bir gün çocuk olunca geçer’, ‘bu yorgunluk sonucun bedeli’ dedim. Ama olmadı

ve bir sabah, yine bir negatif testten sonra ağlamadım. Sadece kalkıp penceremi açtım ve derin bir nefes aldım. İlk defa kendim için nefes aldım gibi hissettim. O günden sonra sabah yürüyüşlerine başladım. Beslenmeme dikkat ettim, en önemlisi de kendime güzel şeyler söylemeye başladım. ‘Sen değerlisin, sadece olduğun halinle de varsın ’ dedim. Şimdi hala bazen kırılıyorum, hala özlüyorum ama kendimi sevmeyi öğreniyorum. Ve bu benim için devrim gibi bir şey.” (Gül, 35 yaş, çalışmıyor)

Gül’ün ifadesi, kadının fiziksel süreçlerin ötesinde ruhsal tükenmişliği fark etmesi ve bu farkındalıkla kendine döndüğü bir öz-şefkat pratiğini ortaya koyar. Bu, yalnızca tedavi sürecinden çıkmak değil; aynı zamanda kadınlığın sürekli mücadele etmesi gereken bir görev değil, değerli ve yeterli bir varoluş hali olduğunu keşfetme sürecidir. Bedenin yorgunluğuna rağmen ruhun yeniden uyanışı, burada bir içsel yeniden inşa örneğidir.

Bu alt kategori, diğer tüm alt kategorilerin içsel birleşme noktasını temsil eder. Toplumsal cinsiyetin dayattığı rollerle yüzleşmenin, bedenle savaş ve barışın, sosyal dışlanmanın, evlilikte yaşanan sarsıntıların, medikal sistemin ruhsuzlaştırıcı etkilerinin ve tekrar eden kayıpların ardından kadın, bir yeniden inşa sürecine girmektedir. Bu yeniden inşa, geçmişteki benliği yok sayan bir kopuş değil; aksine geçmişi, acıyı ve kırılmayı da içine katarak güçlenen, olgunlaşan ve daha bütün bir varlığa dönüşen bir yeniden doğuştur. Kadınlar bu süreçte annelikle tanımlanmayı değil, kendileriyle barış içinde tanımlanmayı öğrenmektedir. Feride’nin anlatımı, annelik merkezli bir yaşam kurgusunun kişisel kimliği nasıl bastırdığını ve bu bastırmanın nasıl içsel bir sorgulamayla aşılabileceğini gösterir. Kadının kimliğini çocuk beklentisinden özgürleştirilmesi, sadece bir psikolojik iyileşme değil; aynı zamanda varoluşsal bir genişleme olarak okunabilir. Hale’nin yaptığı, çocuk arzusunu bastırmak değil; bu arzusun yanında kendini yeniden tanımlayabilmektir. Bu, kadınlık kimliğinin yeniden yazımına yönelik güçlü bir iradedir.

“Uzun bir dönem, sadece kendimi anne olmaya hazırladım. Yatmadan önce dua ederken bile sadece çocuk istedim. Sonra bir gün terapistim bana şöyle dedi: ‘Senin hayatında çocuk dışında neye yer var? ’Bu cümle beni sarstı. Gerçekten de bir süredir hiçbir şeyden zevk almıyor, hiçbir şeye yönelmiyordum. Sadece tüp bebek denemesi, sonuç bekleme, yeniden plan yapma... O günden sonra kendime küçük şeyler sormaya başladım. ‘Ne seviyorum? Ne bana iyi geliyor? ’Resim yapmayı seviyordum eskiden; yeniden boyalar aldım. Eski arkadaşlarımı aradım. Kütüphaneme geri döndüm. Ve fark ettim ki, ben sadece anne olamayan biri değilim. Aynı zamanda arkadaş, yaratıcı, düşünen, hisseden bir kadınam. Şimdi yeniden bir hayat inşa ediyorum. İçinde hala çocuk arzusu ve özlemi var ama artık bu özlem beni yutmuyor, ben onu dönüştürmeyi öğreniyorum.” (Feride, 40 yaş, çalışmıyor)

“Kendini bulma çabası”, bu bağlamda yalnızca infertiliteyle başa çıkma sürecinin son halkası değil; aynı zamanda çekirdek kategorinin özünü oluşturan “toplumsal beklentilerin gölgesinde yeniden inşa edilen kadın kimliğinin” en derin ve en kişisel ifadesidir. Bu alt kategori, kadınların infertiliteyle gelen boşluğu yalnızca bir kayıp değil, aynı zamanda dönüşüm ve öz farkındalık için bir alan olarak kullanabildiklerini; kırılmanın yalnızca bir sona değil, aynı zamanda güçlü bir başlangıca işaret edebileceğini göstermektedir. Kadın artık sadece çocuk isteyen bir beden değil; kendi iç sesiyle yeniden yazdığı kimliğin taşıyıcısıdır ve bu kimlik, toplumun tanımladığı kadınlık değil, kadının kendi elleriyle şekillendirdiği kadınlıktır.

3.7.8.2. Toplumsal Kısılcın Ötesinde: Kadınlığı Yeniden Tanımlamak

Bu alt kategori, infertilite deneyimiyle başlayan derin kırılmanın, toplumsal normlarla çatışmanın ve bedenle yaşanan savaşın ardından kadının kendini yeniden inşa edebilme kudretini ve kimliğini toplumsal dayatmaların ötesinde tanımlayabilme potansiyelini ortaya koymaktadır. Bu alt kategori, yalnızca bireysel bir dönüşümün değil, aynı zamanda kültürel kodların çözülerek yeniden yazıldığı, kadının kendini ilk kez dış referanslardan bağımsız biçimde tanımlamaya başladığı özgün bir aşamaya işaret etmektedir. Bu noktada kadın artık yalnızca “anne olamayan” değil; sistemin ve kültürün çizdiği kadınlık çerçevesini sorgulayan, onu reddedebilen ve kendi varoluşundan yeni anlamlar türetebilen bir özne haline gelir. Nilay’ın ifadesi, kültürel kadınlık tanımını doğurganlıkla sınırlandıran söylemlere karşı bir içsel başkaldırıyı ifade eder. Kadın, bedeninin işlevselliği üzerinden değil, varoluşsal bütünlüğü üzerinden tanımlanmak istediğini dile getirir. Bu, kadın kimliğinin toplumun “anne” etiketinden özgürleşme çabasıdır.

“Sen kadınsın, doğuracaksın, anne olacaksın... Bu cümleyle büyüdüm. Sanki kadınlık, doğurmasam olmayacağım şeymiş gibi. Ama sonra doğuramadım. Önce kendime kızdım, sonra sustum, sonra utandım. Ama artık susmuyorum. Çünkü anladım ki ben sadece rahmimden ibaret değilim. Aklım var, kalbim var, emeğim var. Kadınlık sadece anne olmak değil. Ben belki anne olamadım ama çok kadınlım. Çünkü dayanıklıyım, çünkü iyileşiyorum, çünkü varım.” (Nilay, 39 yaş, ürün yöneticisi)

Görüşmelerde birçok kadın, başlangıçta içine doğdukları kadınlık kalıplarını sorgulamaya cesaret edemediklerini, ancak yaşadıkları deneyimlerle birlikte bu kalıpların aslında bir tür “sosyal sözleşme” olduğunu fark ettiklerini dile getirmiştir. “Eskiden kadınlık deyince sadece doğurmak gelirdi aklıma. Şimdi bunun ne kadar dar bir bakış olduğunu görebiliyorum,” ya da “Anne olamadım ama kadınlığımı orada aramaktan vazgeçtim” gibi

ifadeler, bu farkındalık sürecinin yalnızca psikolojik değil, aynı zamanda kültürel ve politik bir uyanış içerdiğini göstermektedir. Kadın, anneliği dışlamamakla birlikte, artık kadınlığı yalnızca bu deneyime indirgememekte; bunun yerine, duygu, sezgi, üretkenlik, direnç, şefkat ve bilgelikle örülmüş daha geniş ve kapsayıcı bir kimlik tanımını benimsemektedir. Elif'in anlatımı, toplumsal onaylanma ihtiyacının aşıldığı noktayı temsil eder. Kadın artık kadınlığını dışsal rollerle değil, içsel dayanıklılığı ve kendi öz-değer algısı üzerinden kurar. Bu ifade, ataerkil sistemin tanımladığı kadınlık kalıplarına karşı güçlü bir farkındalık ilanıdır.

“Artık kimseye kendimi ispatlamak zorunda hissetmiyorum. Çocuk yapmadım diye kadınlığım sorgulanamaz. Kadınlık dediğin şey rahimden ibaret değil ki. Ben çocuk büyütmedim belki ama kendimi büyüttüm. Ne acılar yaşadım, ne hayal kırıklıkları... Hepsinin içinde kaybolmadım. Tam tersine, kendimi yeniden buldum. Kendime kadın demem için artık onay beklemiyorum.” (Elif, 40 yaş, öğretmen)

“İçimden geçeni söyleyeyim mi? Bazen diyorum ki iyi ki çocuk olmamış. Çünkü bu süreçte en çok kendimi tanıdım. Hayatım boyunca herkesi memnun etmeye çalışmışım: ailemi, eşimi, toplumu... Ama kendimi hiç sormamışım. Bu tedavi süreci bana durup ‘Sen kimsin?’ diye sordurdu ve ben o soruya cevap bulmaya başladım. Şimdi kadınlık benim için sadece annelik değil, kendini tanımak, kendine sahip çıkmak demek.” (Leyla, 36 yaş, pazarlama müdürü)

Leyla'nın ifadesi, infertilitenin bir kimlik krizinden dönüşüm fırsatına evrildiği anı temsil eder. Kadın, anneliğin dışında da anlam bulabileceğini keşfettiğinde, kadınlık tanımını içsel bir farkındalıkla yeniden inşa etmeye başlar. Bu, kimliğin dışarıdan içeriye değil, içeriden dışarıya doğru kurulduğu yeni bir paradigma oluşturur.

Bu dönüşüm, infertilite sürecinin yalnızca bir kayıp değil, aynı zamanda kültürel kodlarla hesaplaşma fırsatı sunduğunu ortaya koymaktadır. Kadın, toplumun yüklediği anlamların dışında kalan boşlukta kendi sesini duymaya başladığında, o boşluk artık bir eksiklik değil; yeni bir anlam yaratım alanına dönüşür. Bu sessizlikte kadın, kendi deneyimini merkeze alır; toplumsal “olması gereken” tanımların değil, kendi yaşanmışlığının, acısının, sezgisinin ve iradesinin verilerini referans alır. Kadınlık burada ilk kez bir kalıt değil, bir yaratım olur; sosyal olarak devralınan değil, ruhsal olarak şekillendirilen bir kimlik biçimine evrilir. Zeliha'nın anlatımı, kadınlığa dair toplumsal çoklu yüklerin ve çelişkili beklentilerin içsel yorgunluk yaratma biçimini gösterir. Ancak bu yorgunluk, kadını teslim olmaya değil, kendi sesine yönelmeye sevk eder. Kadınlık burada heterojen, içgüdüsel ve kişisel bir deneyim olarak yeniden tanımlanır.

“Kadın olmak dedikleri şey meğer ne kadar ağırmış. Sürekli bir şey yapman bekleniyor: doğur, büyüt, çalış, bakımlı ol, kırılma ama duygulu ol. Hepsini yapmaya çalışırken ben kayboldum. Şimdi tek bir şey yapıyorum: kendi sesimi dinliyorum. Artık başkasının tarif ettiği gibi değil, kendi hissettiğim gibi kadını. İster ağlayarak, ister sessiz kalarak, ister dans ederek... Bu da benim kadınlığım ve çok gerçek.” (Zeliha, 39 yaş, çalışmıyor)

"Toplumsal kısırcının ötesinde" tanımı, tam da bu noktada yalnızca fiziksel, sosyal ya da kültürel baskılardan bir kaçışı değil; aynı zamanda o baskıların üzerine çıkarak, onları dönüştürerek var olmayı ifade eder. Kadın artık edilgen değil, kendi kimliğini inşa eden aktiftir. Bu yeni kadınlık tanımı, yalnızca bireysel düzeyde değil, toplumsal dönüşüm açısından da devrimsel bir niteliğe sahiptir; çünkü kadının kendisini yeniden tanımlaması, kadına dair tüm ezberlerin yeniden sorgulanmasını da beraberinde getirir. Ebru'nun ifadesi, kadınlık deneyiminin tek yönlü, yüceltilmiş bir anlatıdan çıkarılması gerektiğini vurgular. Kadınlık, sadece sabır ve sevgiyle değil; öfke, sınır koyma ve öz-yaratımla da ilgilidir. Bu çok yönlülük, kadının kendi gerçekliğini tanımasını ve toplumsal rollerin ötesine geçmesini mümkün kılar.

“Bana hep ‘annelik içgüdüselidir’ dediler. Ama kimse bana bu kadar canım yanarken neden korktuğumu, neden bazen çocuk görmek bile istemediğimi sormadı. Kadın olmanın sadece sevgi ve şefkatle dolu bir şey olduğunu anlattılar. Oysa ben öfkelenim, isyan ettim, kıskandım. Ve bunların hepsinin de kadın olmaya dair olduğunu anladım. Kadınlık sadece sevmek değil, bazen bağırarak, bazen gitmek, bazen kendini yeniden yazmak demekmiş.” (Ebru, 38 yaş, çalışmıyor)

Bu alt kategori, çalışmanın çekirdek kategorisi olan “Toplumsal Beklentiler ve Yeniden İnşa” sürecinin taçlandığı, en yoğunlaşmış ve özgün ifadesidir. Kadının, infertilite sürecinde maruz kaldığı toplumsal kısırcıya rağmen ya da tam da o kısırcının içinden geçerek, kadınlık kimliğini yeniden tanımlayabilmesi; yalnızca bir özdeğerin yeniden inşası değil, ataerkil kültürel anatominin çılgınlığının yankılanarak kadın öznesinin yeniden yazımıdır. Böylece kadın, kendi hikayesini yeniden kaleme alır. Bu kez, anneliğin olmadığı sayfalarda da var olan, anlamlı, güçlü ve tamam bir özne olarak... Bu bağlamda, bu alt kategori yalnızca bir sonuç değil, bir başlangıçtır — kırılmanın içinden yükselen güçlü, özgür ve kendine sadık bir kadınlık tanımının başlangıcı.

TARTIŞMA

Bu araştırmada ortaya konan ilk bulgu, kadınların toplumda “kadın” kimliğini yerine getirebilmek için yoğun bir annelik baskısı hissetmeleridir. Literatürde de kadının değerinin ve kimliğinin geleneksel olarak annelik rolü ile özdeşleştirildiği vurgulanmaktadır. Russo (1976), “annelik zorunluluğu” kavramıyla, kadınların yetişkinlikte *mutlaka çocuk sahibi olmaları gerektiği* yönündeki toplumsal beklentiye dikkat çeker. Nitekim modern toplumlarda dahi birçok kadın, sırf anne olamadıkları için kendilerini eksik veya “yarım kalmış” hissedebilmektedir. McQuillan ve arkadaşlarının (2008) Amerikan toplumunda yaptığı çalışma, kadınların önemli bir kısmının anneliği yaşam amacının temel parçası olarak gördüğünü ve bu yöndeki sosyal baskıyı içselleştirdiğini göstermiştir (McQuillan ve ark., 2008). Bu bulgu, toplumumuzda da kadınlığın annelikle tamamlandığı yönündeki yaygın inanışla örtüşmektedir. Kadınlar, çocuk sahibi olamadıklarında hem aileleri hem de çevreleri tarafından görünmez bir yargılama ile karşılaştıklarını belirtmektedirler. Dolayısıyla, infertilite yaşayan kadınlar üzerinde hissedilen yoğun annelik baskısı, literatürde ifade edilen “toplumsal annelik ideolojisi”nin ülkemizde de güçlü biçimde var olduğunu ortaya koymaktadır.

Çalışmadaki bir diğer bulgu, kariyer sahibi kadınların “iş yaşamı ile annelik beklentisi arasında sıkışmış” hissetmeleridir. İnfertilite deneyimi yaşayan çalışan kadınlar, bir yandan mesleki hedeflerini sürdürürken diğer yandan toplumun annelik beklentisini karşılayamamanın getirdiği suçluluk duygusuyla mücadele etmektedir. Bu ikilem literatürde çalışan kadının rol çatışması olarak tanımlanır (Greenhaus ve Beutell, 1985). Greenhaus ve Beutell (1985), iş ve aile rollerinin çatışmasının özellikle kadınlar için yoğun bir stres kaynağı olduğunu belirtmiştir. Nitekim Hewlett (2002), üst düzey kariyer sahibi kadınların önemli bir bölümünün anneliği ertelediğini ve bunun sonucunda yaşa bağlı infertilite riskiyle karşılaştığını vurgular. Bu çalışma bağlamında görüşülen kadınlar da benzer biçimde, kariyerlerine öncelik verdikleri için toplum tarafından “*anneliği geciktirmekle*” eleştirildiklerini ifade etmişlerdir. Toplumsal normlar, kadının hem başarılı bir çalışan hem de iyi bir anne olmasını bekleyerek çoğu kez gerçekçi olmayan bir ideal yaratmaktadır. Bu ikili beklenti, kadınları “ya kariyer ya annelik” şeklinde zorlayıcı bir tercih ile karşı karşıya bırakabilmektedir (Hewlett, 2002). Dolayısıyla infertilite sürecinde kariyer sahibi kadınlar, iş yaşamının gerekleri ile annelik rolünün toplumsal gereklilikleri arasında çift yönlü bir baskı hissetmekte; bu da kadınların kendilerini yetersiz ve suçlu görmelerine yol açabilmektedir.

Araştırmanın bir diğer bulgusu, kadınların anne olma gerekçelerinin hem kişisel arzulara hem de toplumsal motiflere dayanmasıdır. Katılımcılar, anneliği bir yandan *içten gelen*

bir istek (çocuk sevgisi, kendini gerçekleştirme) olarak tanımlarken, diğer yandan da *eş ve aile beklentilerini karşılama* veya *soy devam ettirme* gibi dışsal motivasyonlardan söz etmişlerdir. Literatürde anneliğe atfedilen anlamların bu şekilde çok boyutlu olduğu iyi bilinmektedir. Örneğin Kagitcibaşı ve Ataca (2005), Türkiye’de çocuk sahibi olmanın kadınlar için hem duygusal doyum hem de sosyal statü kaynağı olarak görüldüğünü saptamıştır. Benzer şekilde Langdridge ve arkadaşları (2005), ebeveyn olma nedenlerinin sevgi ve bağlılık arzusu, hayatına anlam katma isteği gibi içsel nedenlerin yanı sıra çevrenin baskısı ve yaşlılık güvencesi gibi dışsal nedenleri de içerdiğini belirtmiştir. Bu araştırmada görüşülen kadınlar da anne olma gerekçelerini ifade ederken, “içimdeki boşluğu doldurmak istiyorum”, “eşimin ve ailemin beklentilerini karşılamak zorundayım” gibi hem içsel hem dışsal motivasyonlara değinmişlerdir. Dolayısıyla bulgular, literatürdeki ebeveynlik motivasyonları kuramlarıyla uyum içindedir (Langdridge ve ark., 2005). Kadınların anneliğe yüklediği anlamlar, kişisel gelişim ve sevgi ihtiyacının ötesinde, kültürel normların ve toplumsal onayın bir yansımasıdır. Bu durum, pronatalist (çoğalmayı özendiren) toplumsal yapının kadınların anneliğe yönelmesinde ne denli etkili olduğunu göstermektedir (Kagitcibaşı ve Ataca, 2005).

Bulgular, infertilite sürecinde kadının üzerinde ailelerin ciddi bir manevi baskı kurabildiğini ortaya koymaktadır. Katılımcıların birçoğu, özellikle eşlerinin ailesinden gelen torun beklentisi baskısını ve kendi ebeveynlerinin “*ne zaman anne olacaksın?*” sorularını yoğun şekilde deneyimlediklerini aktarmıştır. Bu durum, geleneksel geniş aile yapısının ve toplumsal çevrenin infertil kadın üzerindeki etkisini göstermektedir. Literatürde, aile baskısının infertilite tanısı konmuş kadınların stresini arttırdığı ve süreci olumsuz etkilediği sıklıkla vurgulanır (Şen, 2011). Örneğin Türkiye’nin doğu bölgelerinde yürütülen bir çalışmada, evlilik sonrası ilk birkaç yıl içinde çocuk sahibi olamayan kadınların yaklaşık yarısının aileler tarafından sürekli sorgulandığı ve baskı gördüğü belirtilmiştir (Şen, 2011). Şen (2011), geleneksel toplumlarda kadının aile ve toplum içindeki yerinin doğurganlıkla değerlendirildiğini; çocuk sahibi olamayan kadının “eksik” sayılarak aile içinde değersizleştirilebildiğini rapor etmektedir. Nitekim bu çalışmaya katılan kadınlar da özellikle kayınvalidelerin ve diğer akrabaların ima yoluyla dahi olsa çocuk beklentisini hissettirdiklerini, bu durumun kendilerinde yoğun bir baskı ve utanç duygusu yarattığını ifade etmişlerdir. Hollos ve arkadaşlarının (2009) Nijerya’da yürüttüğü antropolojik çalışma da benzer biçimde, çocuk sahibi olamayan kadınların geniş aileleri tarafından açıkça suçlandığını ve bu kadınların aile içinde ikinci sınıf konuma itildiğini ortaya koymuştur. Bu çalışmadaki bulgular, uluslararası literatürle paralel şekilde, infertilite tanısı konan kadının sadece bireysel bir meseleyle değil, aynı zamanda aile dinamikleriyle de mücadele ettiğini göstermektedir. Ailelerin torun isteği ve

soyun devamı kaygısı, kadının omuzlarında adeta bir “gölge” gibi sürekli hissedilmekte; bu da infertilite tanısı konan kadının hem ev içinde hem de sosyal çevrede kendini baskı altında hissetmesine yol açmaktadır (Şen, 2011; Hollos ve ark., 2009).

İnfertilite yaşayan kadınların anlattığı önemli bir deneyim, toplum içinde kendilerini damgalanmış hissetmeleri ve buna bağlı olarak sosyal hayattan geri çekilmeleridir. Bulgularımız, pek çok kadının çocuk sahibi olamama durumunun çevre tarafından *ayıp, eksiklik veya başarısızlık* olarak görüldüğünü düşündüğünü ve bu algıyla başa çıkmak için yalnızlaşmayı tercih ettiğini göstermektedir. Bu durum, Goffman’ın (1963) klasik damgalanma kuramıyla açıklanabilir. Goffman (1963), toplumun normlarının dışında kalan bireylerin “yaftalandığını” ve bunun bireyin benlik saygısı üzerinde ağır bir yük oluşturduğunu belirtir. Nitekim infertilite tanısı konmuş kadınlar da toplumda “kusurlu” olarak etiketlenme korkusuyla kendi içlerine kapanma eğilimi göstermektedir. Charlene Miall’ın (1986) çalışması, istem dışı çocuksuzluğun özellikle kadınlar için yoğun bir sosyal damga taşıdığını ve bu kadınların çevrelerine karşı sürekli bir savunma halinde olduklarını ortaya koymuştur. Bu çalışmadaki katılımcılar da benzer biçimde, komşuların, akrabaların, arkadaş çevresinin imalı sorularından kaçınmak için sosyal ortamlardan uzak durduklarını dile getirmişlerdir. Örneğin, katılımcılardan biri “*bebek sahibi olan arkadaşlarımla görüşmemeye başladım, çünkü her sohbet bir şekilde çocuk konusuna geliyor ve bu beni çok incitiyor*” diyerek sosyal izolasyonunu ifade etmiştir. Bu anlatı, damgalanma nedeniyle içine kapanma olgusunun canlı bir örneğidir. Literatürde, infertilitenin kadınlarda utanç duygusunu tetiklediği ve bu utancın kadınları sosyal etkileşimlerden çekilmeye zorladığı belirtilmiştir (Miall, 1986; Greil, 1991). Kırsal bölgelerde yapılan araştırmalar, çocuğu olmayan kadınların toplum içinde alay, acıma veya dışlanma ile karşılaşma korkusuyla *kendilerini görünmez kılmaya çalıştıklarını* göstermektedir (Şen, 2011). Sonuç olarak, bu bulgu literatürde tanımlanan “damgalanmış kimlik” deneyimiyle tutarlıdır: İnfertilite tanısı konmuş kadınlar, toplumun biçtiği olumsuz etiketin yükünü taşımamak için sosyal çevrelerinden uzaklaşmakta ve yalnızlığın görece güvenli sığınağına çekilmektedir (Goffman, 1963; Miall, 1986).

İnfertilite sürecinde yalnızlaşan kadınların eşzamanlı olarak güçlü bir paylaşma ve anlaşılma ihtiyacı duydukları da bulgular arasındadır. Bir önceki bulguda değinilen damgalanma nedeniyle birçok kadın çevreden uzaklaşsa da bu durum, içsel olarak destek arayışını ortadan kaldırmamaktadır. Katılımcılar, yaşadıkları duygusal zorlukları benzer deneyimleri yaşamış kişilerle paylaşma arzusundan söz etmişlerdir. Nitekim bazı kadınlar, yakın çevrede konuşamadıkları bu konuyu destek gruplarında veya çevrimiçi platformlarda paylaşarak rahatlama yoluna gitmiştir. Literatürde, infertilite yaşayan bireylerin benzer

durumdaki kişilerden oluşan sosyal destek ağlarına yönelmesinin yaygın olduğu belirtilmektedir (Malik ve Coulson, 2008). Malik ve Coulson (2008), çevrimiçi infertilite destek gruplarında bireylerin deneyimlerini anonim bir şekilde paylaştıklarında kendilerini daha az yalnız hissettiklerini ve duygusal bir rahatlama yaşadıklarını göstermiştir. Bu çalışmadaki bulgular da bu tespiti doğrular niteliktedir. Katılımcılardan bazıları, sosyal medya gruplarında veya internet forumlarında diğer infertilite tanısı konmuş kadınlarla iletişim kurduklarını, bu sayede “kendileriyle aynı yoldan geçen” kişilerle dertleşebildiklerini aktarmışlardır. Örneğin bir katılımcı, *“forumlarda insanlar birbirine hem dert yanyor hem de umut veriyor, gerçek hayatta söyleyemediklerimi orada söylüyorum”* diyerek çevrimiçi paylaşımın önemini vurgulamıştır. Hinton ve arkadaşlarının (2010) çalışmasında da infertilite tanısı konmuş kadınlar, internet üzerinden benzer deneyimleri okumanın *“yalnız olmadıklarını hissettirdiğini”* ifade etmişlerdir. Bu bulgular, sosyal desteğin ve paylaşımın psikolojik iyi oluş üzerindeki olumlu etkisini açıklayan kuramlarla tutarlıdır. Yalnızlık içindeki kadın, “boşlukta bir ses ararken” aslında kendisiyle aynı duyguları yaşayan bir başka kadına ulaşmaya çalışmaktadır. Bu sayede maruz kaldığı izolasyon hissini bir nebze olsun azaltmakta ve duygusal dayanıklılığını arttırmaktadır (Hinton ve ark., 2010; Malik ve Coulson, 2008). Sonuç olarak, infertilite deneyiminin yarattığı yalnızlık duygusu, kadınları görünmez bir dayanışma ağı aramaya itmektedir. Bu ağ bazen bir destek grubu, bazen de sanal bir topluluk olabilir; ancak ortak payda, paylaşma ihtiyacının insanları bir araya getirmesidir.

İnfertilite sürecinin kadınların beden algısı üzerinde de derin etkileri olduğu görülmektedir. Katılımcılar, bedenlerini “eksik” veya “işlevini yerine getiremeyen” bir nesne gibi algıladıklarını dile getirmişlerdir. Özellikle her adet dönemiyle birlikte gelen hamile kalamama deneyimi, kadınların kendi bedenlerine yönelik güvenini sarsmış ve bedeniyle yabancılaşma yaşamalarına yol açmıştır. Bu bulgu, literatürde infertilite yaşayan kadınların sıklıkla hissettiği *“kusurlu beden”* algısıyla örtüşmektedir (Kainfar ve ark., 2024). Kainfar ve arkadaşları (2024) tarafından İtalya’da gerçekleştirilen nitel bir çalışma, infertil kadınların *“bedenim yapması gereken şeyi yapmıyor”* şeklinde ifade ettikleri derin bir hayal kırıklığı yaşadıklarını göstermiştir. Bu çalışmaya katılan katılımcıların ifadeleri de benzer niteliktedir: Bir kadın, *“sanki bedenim beni yarı yolda bırakmış gibi, kadın olarak en temel şeyi yapamıyorum”* diyerek bedenine duyduğu öfkeyi ve hayal kırıklığını anlatmıştır. Bu tür deneyimler, kadının beden imajının kırılmasına ve kendini kadınlık açısından yetersiz görmesine neden olmaktadır. Wenzel (2013) de infertilite ve düşük deneyimlerinin kadın kimliğinde *“bedensel bir başarısızlık”* duygusuna yol açtığını belirtir. Toplumsal olarak kadının bedeni doğurganlıkla özdeşleştirildiğinde, çocuk sahibi olamayan kadın kendi bedenine

bakarken adeta “yabancı bir ayna” ile karşılaşır – bu aynada kendisini eksik, arızalı veya bozuk görür (Kainfar ve ark., 2024). Bu olumsuz beden algısı literatürde düşük benlik saygısı ve depresyon ile ilişkilendirilmiştir (Johansson ve Berg, 2005). Nitekim araştırmaya katılan kadınlar da beden imajlarındaki bu kırılmanın özgüvenlerini sarstığını, çekicilik ve kadınlık duygularını zedelediğini ifade etmişlerdir. Sonuç olarak, infertilite kadınların bedenlerine dair algısını olumsuz yönde dönüştürmekte; kadın, kendi bedenine yabancılaşarak onu bir düşman gibi görebilmektedir. Bu bulgu, kadınların infertilite sürecinde yaşadıkları içsel beden savaşı ve “eksiklik” duygusunun, literatürdeki betimlemelerle uyumlu olduğunu ortaya koymaktadır (Kainfar ve ark., 2024).

Beden algısını olumsuz yönde etkilemekle birlikte, bulgular, zorlu bir içsel yolculuk sonucu bazı kadınların bedenleriyle barışmaya başladıklarını ve bu süreçte içsel bir güçlenme yaşadıklarını göstermektedir. Uzun süre kendi bedenine öfke ve hayal kırıklığı ile bakan katılımcılar, zamanla bedenlerine daha şefkatli yaklaşmayı öğrenebildiklerini ifade etmişlerdir. Örneğin görüşmecilerden biri, “*vücudum elimden geleni yapıyor, ona kızmak yerine ona iyi bakmaya karar verdim*” diyerek bedenine yönelik tutumunun dönüştüğünü anlatmıştır. Literatürde, kişinin kendine karşı şefkat geliştirmesinin travmatik deneyimlerle başa çıkmada önemli bir iyileştirici faktör olduğu vurgulanır (Neff, 2003). Neff’in (2003) öz-duyarlık (self-compassion) kavramı, bireyin kendi acılarına karşı anlayışlı ve nazik yaklaşmasını, kendini suçlamaktan vazgeçmesini içerir. İnfertilite yaşayan kadınlar için de benzer bir yaklaşımın iyileştirici olduğu çeşitli çalışmalarda ortaya konmuştur. Örneğin Galhardo ve arkadaşları (2011), çocuk sahibi olamama nedeniyle yoğun utanç ve suçluluk duyan kadınlarda öz-duyarlık terapilerinin psikopatolojik belirtileri azaltmada etkili olduğunu bulmuştur. Bu çalışmadaki bulgular da bu yöndedir: Kadınlar, bedenlerine yeniden *şefkatle dokunmayı* öğrendiklerinde, yaşadıkları ruhsal yükün hafiflediğini aktarmışlardır. Bedenle barışma süreci, kimi zaman farkındalık (mindfulness) pratikleriyle, kimi zaman da *düşünce tarzını değiştirmekle* mümkün olmuştur. Bazı katılımcılar, “bedenimi sadece üreme kapasitesine indirgememeyi öğrendim” diyerek, bedenlerini daha bütünsel bir açıdan görmeye başladıklarını belirtmiştir. Bu tür bir perspektif değişikliği, literatürde baş etme ve yeniden çerçeveleme stratejileriyle açıklanır (Tedeschi ve Calhoun, 2004). Zorlu yaşam olayları sonrasında kişiler bazen *post-travmatik büyüme* yaşayarak, kendilerinde yeni bir güç ve dayanıklılık geliştirebilirler (Tedeschi ve Calhoun, 2004). İnfertilite sürecini atlatan kadınların bir kısmı da tam olarak bunu deneyimlemektedir. Bedenlerini affedip, kendilerine merhametle yaklaştıklarında içsel bir özgürleşme ve güçlenme hissettiklerini belirtmişlerdir. Sonuç olarak bu bulgu, uygun psikolojik destek ve öz-duyarlık yaklaşımları ile kadınların bedenleriyle barışabileceğini ve kendilerini

yeniden güçlü hissedebileceklerini göstermektedir (Neff, 2003; Galhardo ve ark., 2011). Bedenle barışma, kadınlık kimliğinin yeniden inşasında da kritik bir adımdır ve bu süreçte kadın, kendi bedenini düşman olmaktan çıkarıp yaşam yolculuğunda bir yoldaş olarak görmeye başlayabilir.

İnfertilitenin evlilik ilişkisine etkisi, çalışmanın bulguları içinde yer almaktadır. İnfertilitenin evlilik ilişkisine yansıyan en çarpıcı etkilerinden biri, kadının eşini kaybetme korkusudur. Bulgular, çocuk sahibi olamamanın getirdiği suçluluk duygusuyla pek çok kadının eşinin kendisini terk edeceğine dair derin bir kaygı taşıdığını göstermektedir. Katılımcılar, özellikle “*eşimin benden boşanmasından korkuyorum*” şeklinde ifadelerle bu endişeyi dile getirmiştir. Bu bulgu, ataerkil toplum yapılarında infertilite tanısı konmuş kadınların çok sık yaşadığı bir korkuya işaret eder. Literatürde, çocuk sahibi olamayan kadınların bazı kültürlerde boşanma veya üstüne kuma getirilme riskiyle karşı karşıya kaldığı sıklıkla vurgulanmıştır (Dyer ve ark., 2005; Okonofua ve ark., 1997). Örneğin Sahra-altı Afrika’da yapılan çalışmalarda, erkeklerin baba olma isteği karşılanmadığında eşlerini boşamasının veya ikinci bir eş almasının yaygın bir toplumsal kabul gördüğü rapor edilmiştir (Dyer ve ark., 2005). Okonofua ve arkadaşları (1997), Nijerya’da infertilitenin kadınlar için ciddi evlilik tehditleri oluşturduğunu; birçok erkeğin çocuk sahibi olamayan eşini terk etmeyi veya aile baskısıyla başka bir kadınla evlenmeyi düşündüğünü aktarmıştır. Türkiye’de resmi olarak poligami olmasa da, özellikle geleneksel kesimlerde erkeklerin ikinci evlilik yapması zaman zaman görülebilmektedir. Bu sosyokültürel arka plan, infertilite tanısı konmuş kadınların kaygı düzeyini daha da yükseltmektedir. Nitekim katılımcılar, eşlerinden doğrudan böyle bir tehdit gelmesi bile çevreden “*erkek kısmı soyunu devam ettirmek ister*” şeklinde duydukları sözlerin kendilerinde sürekli bir endişe yarattığını belirtmişlerdir. Bir katılımcının “*eşim bir şey demiyor ama içten içe ‘acaba beni bırakır mı’ korkusunu hiç aklımdan çıkaramıyorum*” sözleri, bu psikolojik durumu özetlemektedir. Literatürde, infertilitenin çiftlerde kaygı ve depresyon düzeylerini artırdığı, kadınların ise özellikle kendilerini evlilikte daha kırılgan hissettikleri belirtilmiştir (Greil ve ark., 2010). Her ne kadar modern toplumlarda infertilite tek başına boşanma nedeni olarak eskisi kadar görülme de (Greil ve ark., 2010), kadınların zihinlerinde bu korku güçlü bir fısıltı olarak varlığını sürdürmektedir. Sonuç olarak bu bulgu, infertilite tanısı konmuş kadınların yaşadığı “*sessiz oda*” endişesini gözler önüne sermektedir: Kadınlar, ev içinde bu konuyu çoğunlukla sessizce kendi kendilerine kurmakta, eşleriyle açıkça konuşamamaları da iç dünyalarında terk edilme ihtimalini sürekli sorgulamaktadırlar. Bu kaygı, evlilik ilişkisinde güvensizlik duygusunu artırarak iletişim sorunlarına da zemin hazırlayabilir.

İnfertilite sürecinin yarattığı baskılara rağmen birçok çiftin evliliklerini güçlendirmek ve korumak için çaba harcadığı da bulgulanmıştır. Katılımcılar, eşleriyle aralarındaki iletişimde zaman zaman kopukluklar yaşasalar da bilinçli olarak evliliklerini ayakta tutmaya çalıştıklarını ifade etmişlerdir. Bu kapsamda dile getirilen stratejiler arasında birbirine duygusal destek olma, sorunu birlikte sahiplenme, alternatif çözümleri beraberce değerlendirme (örneğin tedaviye birlikte gitme, evlat edinmeyi konuşma) ve profesyonel yardım alma (çift terapisi gibi) bulunmaktadır. Literatürde, çiftlerin infertiliteyle başa çıkarken sergilediği işbirliği ve iletişimin evlilik doyumunu belirleyen önemli bir etken olduğu ortaya konmuştur (Peterson ve ark., 2006). Peterson ve arkadaşları (2006), infertilite nedeniyle tedavi gören çiftlerde açık iletişim kurabilen ve duygularını paylaşabilen eşlerin, paylaşamayanlara kıyasla ilişkilerinde daha az stres yaşadığını bulmuştur. Bu çalışmada kadınlar da eşleriyle duygularını konuşabildiklerinde veya birlikte çözüm aradıklarında “bu sadece benim sorunum değil, birlikteyiz” duygusunun arttığını dile getirmişlerdir. Bir katılımcının “*eşimle artık daha açık konuşuyoruz, önce birbirimizi suçlardık şimdi beraber ne yapabiliriz diye bakıyoruz*” sözleri, evliliği onarmaya yönelik bu işbirliği çabasını göstermektedir. Bazı kadınlar ise ilk etapta eşleriyle iletişim kurmakta zorlandıklarını, fakat zamanla ya kendi girişimleriyle ya da bir uzmanın yardımıyla iletişim kanallarını açtıklarını ifade etmişlerdir. Bu da gösteriyor ki infertilite, her ne kadar evlilikte çatlaklara yol açabilse de, uygun müdahaleler ve çiftlerin bilinçli gayreti ile ilişkide “marital benefit” denilen olumlu büyümeye de zemin hazırlayabilir (Schmidt et al., 2005). Örneğin Schmidt ve arkadaşları (2005), bazı çiftlerin infertilite deneyimi sonrasında ilişkilerinin daha da yakınlaştığını ve birbirlerine destek olma becerilerinin arttığını rapor etmişlerdir. Bu çalışmada da birkaç kadın, eşleriyle bu süreçte olgunlaştıklarını ve birbirlerinin kıymetini daha iyi anladıklarını belirtmiştir. Elbette bu durum tüm çiftler için geçerli olmayabilir; fakat genel olarak veriler, çiftlerin sorun karşısında aktif baş etme tutumu benimsemelerinin evliliği ayakta tutmada kritik olduğunu göstermektedir (Peterson ve ark., 2006). Evliliği onarma çabaları kapsamında, çiftlerin ortak hobi edinme, tatile çıkma veya birbirine sürpriz destekler verme gibi yöntemlerle evlilik bağını güçlendirmeye çalıştıkları da görülmüştür. Tüm bu bulgular, literatürdeki “dyadik baş etme” (çift olarak birlikte mücadele etme) kavramıyla uyumludur (Peterson ve ark., 2006). Sonuç olarak infertilite sürecinde pek çok çift, karşılaştıkları zorluklara rağmen evliliklerini sürdürmek ve onarmak için bilinçli bir efor sarf etmektedir. Bu çabalar, iletişim ve empatiye dayandığı ölçüde ilişkideki yalnızlık hissini azaltmakta ve çiftlerin birbirine bağlılığını artırmaktadır.

İnfertiliteyle birlikte kadınların bedenleri adeta bir tıbbi prosedür alanına dönüşmektedir. Araştırma bulguları, katılımcıların tanı ve tedavi süreçlerinde bedenlerini

doktorların elinde “*nesneleşmiş*” hissettiklerini ortaya koymaktadır. Kadınlar, sürekli hastane ortamlarında muayeneler, tetkikler ve tedaviler nedeniyle kendi bedenlerine yabancılaştıklarını ve bedensel mahremiyet duygularının zedelendiğini belirtmişlerdir. Bu durum, modern tıbbın doğurganlık konusunu yoğun biçimde medikal bir meseleye dönüştürmesiyle ilişkilidir. Literatürde, infertilitenin medikalleşmesi (tıbbileşmesi) olgusu iyi belgelenmiştir (Becker ve Nachtigall, 1992). Becker ve Nachtigall (1992), çocuk sahibi olamama durumunun toplumsal olarak bir “hastalık” kategorisine sokularak tıbbın müdahale alanına alındığını ve bunun sonucunda kadın bedeninin üreme işlevi üzerinden tıbbi bir nesneye dönüştüğünü belirtir. Nitekim bizim katılımcılarımız da tedavi sürecinde kendilerini çoğu zaman bir “*hasta*” gibi değil, bir “*proje*” gibi hissettiklerini dile getirmişlerdir. Örneğin bir kadın, “*vücudum deney tahtasına döndü, hormon iğneleri, ultrasonlar... bir noktadan sonra ben yokum, sadece rahmim ve yumurtalıklarım var gibiydi*” diyerek bu hissiyatı anlatmıştır. Bu ifade, medikalleşme sürecinin kadın üzerinde yarattığı yabancılaşmanın çarpıcı bir örneğidir. İnternet ve teknolojinin gelişmesiyle birlikte üreme teknolojilerinin yaygınlaşması, bir yandan infertilite tanısı konmuş çiftlere umut olurken diğer yandan kadın bedeninin yoğun tıbbi müdahaleye maruz kalmasını norm haline getirmiştir (Inhorn, 2003). Inhorn (2003), küresel ölçekte üreme teknolojilerinin yaygın kullanımının, kadınların beden algısını “*üretken*” veya “*üretken olmayan*” şeklinde ikili bir ayrıma tabi tuttuğunu ve tıbbın bu algıyı pekiştirdiğini vurgular. Bu araştırmada da kadınlar, doktorların dilinde sürekli “*yumurta kalitesi, rahim kalınlığı, follikül sayısı*” gibi teknik terimlerle anılmaktan rahatsızlık duyduklarını, kendilerine bir bütün olarak bakılmadığını hissettiklerini belirtmişlerdir. Bu durum, medikalleşmenin insani boyutu nasıl daralttığını gösteren bir örnektir. Sonuç olarak “*tedavi masasında kadınlık*” ifadesi, literatürdeki tespitlerle de uyumlu şekilde, kadının bedeninin medikal süreçte nesneleştirilmesini ve kadınlık deneyiminin bu süreçte ikincil plana atılmasını anlatmaktadır (Becker ve Nachtigall, 1992). Kadın bedeninin doğal üreme öyküsü, bu süreçte yerini laboratuvarların ve klinik protokollerin belirlediği bir öyküye bırakmakta; böylece kadınlar kendi bedenleri üzerinde kontrolü kısmen tıbbın ellerine teslim etmektedir. Bu bulgu, toplumsal cinsiyet ve tıp sosyolojisi literatüründe eleştirilen “*tıbbi tahakküm*” kavramını doğrular niteliktedir (Conrad, 2007).

İnfertilite tedavi sürecinin kadınlar açısından sadece fizyolojik değil, aynı zamanda psikososyal açıdan da son derece yıpratıcı olduğu bulgulanmıştır. Katılımcılar, tedavi sürecindeki en büyük zorluklardan birinin sağlık sisteminde insani yaklaşım eksikliği olduğunu ifade etmişlerdir. Yoğun stres altındaki kadınlar, bazı hekim ve sağlık personelinin iletişim tarzını soğuk, mekanik ve duygusuz bulduklarını dile getirmiştir. Örneğin bir katılımcı, “*klinikte kendimi müşteri gibi hissediyorum, duygularımı soran yok*” diyerek tedavi sürecinde

maruz kaldığı duygusal ihmalden söz etmiştir. Literatürde, infertilite tedavisine odaklanan çalışmalarda hasta-merkezli bakım eksikliğinin, çiftlerin tedaviyi yarıda bırakma nedenlerinden biri olduğu saptanmıştır (Gameiro ve ark., 2012). Gameiro ve arkadaşlarının (2012) sistematik incelemesi, infertilite hastalarının yaklaşık yarısının, fiziksel ve psikolojik yükler nedeniyle veya sağlık hizmetlerinde yeterince destekleyici bir ortam bulamadıkları için tedaviyi bıraktıklarını ortaya koymuştur. Bu araştırmadaki bulgular da bu veriyi desteklemektedir: Görüşülen bazı kadınlar, “*psikolojik olarak tükendiğim için ara verdim*” ya da “*doktor hep aynı şeyleri yapıp durdu, hiç alternatif sunmadı, ben de bıraktım*” gibi ifadelerle tedaviye ara verme veya sonlandırma kararlarını açıklamışlardır. Bu noktada sağlık hizmeti sunumundaki yaklaşımların önemi belirginleşmektedir. Hasta odaklı ve empatik bir iletişim, infertilite gibi hassas bir alanda tedavi başarısını dolaylı olarak etkileyebilmektedir (Dancet ve ark., 2011). Dancet ve arkadaşları (2011), infertilite kliniklerinde hastaların en çok önem verdiği unsurun “kendilerini dinleyen ve duygularını anlayan” bir sağlık ekibi olduğunu vurgulamıştır. Ne var ki birçok kadın, tedavi sürecinde bu insani boyutun eksikliğinden yakınmaktadır. Bu çalışmadaki birçok katılımcı da, özellikle kamusal sağlık kurumlarında deneyim yaşayanlar, aşırı kalabalık ve prosedür odaklı işleyiş nedeniyle duygusal destek alamadıklarını belirtmişlerdir. Bazıları ise özel merkezlerde maddi yükün çok fazla olmasından şikayet ederek “*para kazanma makinesi gibiler*” şeklinde eleştiriler getirmiştir. Bu geri bildirimler, literatürde değinilen hasta memnuniyeti kavramıyla yakından ilişkilidir. İnfertilite tedavisinde, tıbbi etkinlik kadar hasta memnuniyetini sağlayacak insani temas da önemlidir (Dancet ve ark., 2011). Sonuç olarak bu bulgu, infertilite tedavi sürecindeki zorlukların sadece teknik değil, aynı zamanda insani boyutunu gözler önüne sermektedir. Kadınlar, bedenlerini ve umutlarını emanet ettikleri bu süreçte yalnızca başarılı bir sonuç değil, aynı zamanda anlayış ve destek beklemektedir. Literatürdeki öneriler de bu yöndedir: Fertilite kliniklerinde psikososyal destek hizmetlerinin sunulması, personelin empati konusunda eğitilmesi ve hastaların “bir vaka değil, bir insan” olarak görülmesi tedavi deneyimini iyileştirecektir (Gameiro ve ark., 2012; Dancet ve ark., 2011). Araştırmanın bu yöndeki bulguları, Türkiye’de de bu alanda iyileştirilmeye ihtiyaç olduğunu göstermektedir.

İnfertilite deneyimi, kadınlar açısından sürekli bir belirsizlik ve ümitsizlik döngüsü yaratmaktadır. Bu araştırmada kadınların hemen hepsi, her adet döngüsünün sonunda yaşanan “*yine olmadı*” duygusunu adeta küçük bir kayıp olarak tanımlamıştır. Bu tekrar eden hayal kırıklıkları, zamanla birikerek bir yas duygusuna dönüşmektedir. Katılımcılar, sanki hiç doğmamış bir bebeğin yasını tutar gibi içlerinde sessiz bir acı taşıdıklarını ifade etmişlerdir. Literatürde bu durum “*muğlak kayıp*” (ambiguous loss) olarak kavramsallaştırılmıştır (Pauline

and Boss, 2009). Pauline ve Boss (2009), kaybın somut olmadığı ancak hissedilen kederin gerçek olduğu durumlar için muğlak kayıp terimini kullanır ve infertilite bu kavramın tipik örneklerinden biridir. Kadınlar, ortada kaybedilmiş somut bir kişi olmasa bile, her başarısız denemede hayallerindeki çocuğun kaybını yaşamakta ve bunu çoğunlukla sessizce içlerinde yaşamaktadırlar. Bir katılımcının “*her ay sanki görünmez bir bebeğimi kaybediyorum*” sözü, bu sessiz çığlığı açıkça dile getirmektedir. Yas duygusuna eşlik eden bir diğer güçlü his ise suçluluktur. Kadınlar, çocuk sahibi olamadıkları için eşlerine ve ailelerine karşı suçluluk duyduklarını, hatta bazıları “*acaba yaptığım bir hata yüzünden mi Allah beni cezalandırıyor*” gibi düşüncelerle kendilerini suçladıklarını belirtmişlerdir. Bu tür irrasyonel suçluluk duyguları da literatürde infertilite yaşayan bireylerde yaygın olarak tespit edilmiştir (Wirtberg et al., 2007). İsveç’te infertilite tedavisi görmüş kadınlarla yapılan 20 yıllık bir izleme çalışmasında, çocuk sahibi olamamış kadınların yıllar sonra bile zaman zaman suçluluk ve derin bir kayıp duygusunu hissettikleri saptanmıştır (Wirtberg ve ark., 2007). Bu araştırmanın bulguları da bu duygusal yükün hemen geçmediğini, tam tersine süregelen bir hal aldığını göstermektedir. Bununla birlikte, bu duygulara rağmen kadınların çoğunda gözlemlenen bir diğer boyut, direniş ve mücadele etme isteğidir. Belirsizliğin yarattığı strese rağmen, katılımcılar bir yandan da umut kırıntılarını korumaya çalıştıklarını ve pes etmemek için kendilerini motive ettiklerini anlatmışlardır. Örneğin, “*belki gelecek ay olur*” düşüncesini canlı tutmak, bir tür psikolojik direniş mekanizması olarak görülebilir. Bu ikili ruh hali – bir yanda yas ve umutsuzluk, diğer yanda direnç ve umut – infertilite deneyiminin duygusal karmaşasını özetlemektedir. Literatürde, infertiliteye bağlı stresin dalgalı bir seyir izlediği ve kişilerin zaman zaman umutsuzluğa kapılıp zaman zaman yeniden ümitlenerek bir döngü yaşadığı belirtilir (Greil, 1997). Bu bağlamda, katılımcıların duyguları da evrensel deneyimlerle paraleldir. Kadınlar belirsizlik sisinde yürürken, içlerinden bir ses onlara vazgeçmemelerini fısıldamakta, ancak diğer bir ses her başarısızlıkta ümitsizliği haykırmaktadır. Bu sessiz çığlık, dışarıdan fark edilmese de kadınların iç dünyasında büyük bir yankı uyandırmaktadır. Genel olarak, bu bulgu infertilitenin psikolojik boyutunun bir kayıp ve yas süreci barındırdığını, ancak kadınların bu kayıp karşısında tamamen boyun eğmek yerine bir nebze de olsa direnç gösterebildiğini ortaya koymaktadır. Bu direnç, bazen tedaviye devam etme, bazen alternatif yollar arama (evlat edinme gibi) bazen de kaderine razı olma şeklinde tezahür edebilir. Her durumda, belirsizliğin getirdiği sıkıntıyla baş etmeye çalışan kadın psikolojisinin kırılganlığı kadar mücadeleciliği de dikkat çekmektedir.

Araştırma bulguları, infertilite ile başa çıkmaya çalışan kadınların çeşitli baş etme stratejileri geliştirdiğini göstermektedir. Katılımcılar, yoğun stres ve hayal kırıklığıyla baş

etmek için zihinlerinde adeta bir “sis perdesi” araladıklarını; yani acı veren düşüncelerden uzaklaşmak veya duygusal dayanıklılıklarını artırmak adına bilinçli yöntemler kullandıklarını belirtmişlerdir. Bu stratejiler kişiden kişiye çeşitlenmekle birlikte, belli başlı ortak temalar dikkat çekmektedir. Örneğin birçok kadın, *dikkatini başka alanlara yönlendirme* (işine daha fazla odaklanma, hobiler edinme), *manevi yöntemlere başvurma* (dua etmek, inançtan güç alma) veya *kendine hatırlatmalar yapma* (“bu süreç benim kontrolümde değil, elinden geleni yaptın” gibi) gibi yöntemlerle psikolojik yükünü hafifletmeye çalıştığını anlatmıştır. Literatürde bu tür baş etme mekanizmaları, problem odaklı ve duygu odaklı stratejiler olarak ikiye ayrılır (Lazarus ve Folkman, 1984). Lazarus ve Folkman’ın (1984) stresle başa çıkma kuramına göre bireyler, ya sorunun kendisini çözmeye yönelik adımlar atarak (problem odaklı) ya da sorunun yarattığı duygusal etkileri yönetmeye çalışarak (duygu odaklı) stresle baş etmeye çalışırlar. İnfertilite durumunda kadınlar çoğu zaman her iki tür stratejiye de başvurmaktadır. Problem odaklı olarak, tıbbi tedavi arayışına girmek, farklı doktor görüşleri almak veya yaşam tarzı değişiklikleri yapmak örnek verilebilir. Nitekim bazı katılımcılar, beslenme düzenlerini değiştirdiklerini veya alternatif tıp yöntemlerini denediklerini belirtmişlerdir. Duygu odaklı stratejilere örnek olarak ise *düşünceyi yeniden çerçeveleme* (reframe) ve *kabullenme* sayılabilir. Bazı kadınlar, “*olmuyorsa vardır bir hayır*” diyerek durumu kadere bıraktıklarını ve bu sayede zihinlerindeki sürekli endişe döngüsünden kurtulmaya çalıştıklarını ifade etmişlerdir. Bu yaklaşım, literatürde pozitif yeniden değerlendirme olarak bilinen sağlıklı bir baş etme yöntemiyle örtüşmektedir (Schmidt ve ark., 2005). Schmidt ve arkadaşları (2005), infertiliteyle karşılaşan bireylerde olumlu yeniden çerçeveleme stratejisini kullananların, sürekli kaçınma veya inkar edenlere göre daha düşük stres yaşadıklarını bulmuştur. Bu çalışmadaki bulgular da bu durumu destekler niteliktedir: Sürekli *kaçınma* stratejisine saplanıp, konuyu hiç konuşmayan veya duygularını bastıran kadınların daha fazla içe kapandıkları; buna karşın duygularını zaman zaman eşleriyle veya güvendikleri kişilerle paylaşan, günlük tutma gibi kendini ifade kanalları kullanan kadınların psikolojik olarak nispeten daha iyi durumda oldukları görülmüştür. Bir katılımcı, “*artık olmayacağını düşünerek hayatımı durdurmuyorum, eşimle geleceğe dair başka planlar yapmaya başladık*” diyerek kabullenme ve ileriye bakma stratejisini benimsediğini aktarmıştır. Bu tür “*zihnin sesi*” diyebileceğimiz içsel söylemler ve kararlar, kadınların sisli belirsizlik ortamında yollarını bulmalarına yardımcı olmaktadır. Ek olarak, bazı kadınlar sosyal destek aramanın da dayanıklılıklarını artırdığını belirtmişlerdir. Aileden veya arkadaşlardan duygusal destek görmek, birinin onu dinlemesi veya yanında olması, bu zorlu yürüyüşte kadının dayanma gücünü yükselten önemli bir faktör olarak dile getirilmiştir. Literatürde sosyal desteğin stres üzerindeki tampon etkisi çok sayıda çalışmada kanıtlanmıştır (Benyamini ve ark.,

2009). Özellikle infertilite gibi kronik stres yaratan durumlarda, destekleyici eş ilişkisi ve yakın çevre desteği, depresyon ve anksiyete riskini azaltmaktadır (Martins ve ark., 2014). Bu çalışmadaki bulgular da kadınların “*yalnız olmadığını hissetmesinin*” gücünü vurgulamaktadır. Sonuç olarak, infertilite ile mücadele eden kadınlar zihinsel ve duygusal dayanıklılık geliştirmek için çeşitli stratejilere başvurmaktadır. Kimi zaman zihnin sesi, onlara acıdan kaçmak için bir sis bulutu oluşturmayı öğütler; kimi zaman da bu sisin içinden çıkıp gerçeği kabullenmeyi ve hayatlarına devam etmeyi fısıldar. Her bir kadının baş etme mücadelesi farklı olsa da ortak payda, *ruhsal dengeyi koruma çabasıdır*. Bu çaba literatürde tanımlanan baş etme mekanizmalarıyla büyük ölçüde uyum göstermekte olup (Lazarus ve Folkman, 1984; Schmidt ve ark., 2005), infertiliteyi sadece tıbbi bir durum değil, aynı zamanda psikolojik dayanıklılık gerektiren bir hayat sınavı olarak karşımıza getirmektedir.

İnfertilite deneyiminin bir sonucu olarak kadınların, kadınlık kimliklerini yeniden tanımlama ve kendilerini yeniden inşa etme sürecine girdikleri bulgulanmıştır. Bu zorlu süreçten geçen birçok kadın, başlangıçta kendini değersiz, eksik ya da kimlik bunalımında hissettiğini, ancak zamanla içsel bir güç bularak kendi tanımını yeniden yapmaya başladığını ifade etmiştir. Bu bulgu, travmatik veya sarsıcı yaşam olaylarının ardından bireylerin yaşantılarına dair yeni anlamlar ve kimlikler geliştirebileceğini ileri süren kuramlarla paralellik göstermektedir (Tedeschi ve Calhoun, 2004). Tedeschi ve Calhoun (2004), yaşanan derin güçlüklerin kişilerde *posttravmatik büyüme* denilen bir olguya yol açabileceğini, bireyin bu deneyim sayesinde öz-farkındalık, güçlenme ve yeni yaşam felsefeleri edinebileceğini belirtmiştir. Nitekim görüşme yapılan kadınlardan bazıları, infertilite sürecinin kendilerini daha güçlü bir insan haline getirdiğini dile getirmiştir. Örneğin bir katılımcı, “*önceden hayatta çok kırıldım, şimdi zorluklara dayanma gücüm arttı, çünkü en zoru ile yüzleştim*” diyerek bu büyüme hissini tanımlamıştır. Kadınların kendini yeniden bulma çabası, literatürde özellikle “*biyolojik annelik mümkün olmasa da kadınlık devam eder*” düşüncesinin içselleştirilmesiyle ilişkilendirilir (Daniluk, 2001). Daniluk (2001), çocuk sahibi olamayan çiftlerle yaptığı uzun süreli bir çalışmada, başlangıçta derin bir yas ve kimlik krizi yaşayan bireylerin, birkaç yıl içinde yaşamlarını biyolojik çocuk olmadan da anlamlı kılmak için yollarını bulduklarını ve yeni hedefler geliştirdiklerini gözlemlemiştir. Benzer şekilde, bu çalışmadaki katılımcılar da kendilerini bulma çabalarının bir parçası olarak hayata yeni anlamlar yüklediklerini aktarmışlardır. Kimi kadınlar, yeğenlerine veya çevresindeki çocuklara daha fazla zaman ayırarak bir nevi toplumsal annelik rolü üstlendiklerini, kimileri işlerinde veya sosyal sorumluluk projelerinde daha fazla yer alarak üretkenlik duygusunu farklı yollardan tatmin ettiklerini belirtmişlerdir. Bu çeşit deneyimler, bireyin kendini gerçekleştirme yollarını

çeşitlendirmesi olarak değerlendirilebilir. Letherby (2002), istemsiz olarak çocuksuz kalan kadınların toplumun dar “annelik = kadınlık” denklemine karşı çıkarak kendi kadınlıklarını farklı biçimlerde tanımlamaya başladıklarını ifade etmektedir. Gerçekten de bazı katılımcılar, infertilite deneyimiyle birlikte “*kadın olmanın tek yolunun annelik olmadığını*” fark ettiklerini ve bu anlayışın onlara özgürleştirici bir içsel güç verdiğini söylemiştir. Örneğin bir görüşmeci, “*şimdi anlıyorum ki ben sadece bir anne adayı değildim; bir kariyer insanıyım, bir eşim, bir arkadaşım... Kendimi bu yönlerimle de değerli görüyorum*” diyerek kadınlık kimliğinin yeniden inşasına dair önemli bir içgörü sunmuştur. Bu ifade, kadının kendi çok boyutlu kimliğini tekrar keşfettiğini ve annelik rolüne indirgenmeden var olabileceğini benimsediğini göstermektedir. Gillespie (2003) de gönüllü çocuksuz kadınlar üzerine yaptığı çalışmada, kadınlık kimliğinin annelik dışında da inşa edilebileceğini, kadınların toplumsal cinsiyet kalıplarını kırarak kendi değerlerini başka alanlarda bulabildiklerini ortaya koyar. Bu çalışma, bu perspektifi istemsiz çocuksuzluk durumuna uyarlamaktadır: Zorunlu olarak annelikten vazgeçmek durumunda kalan kadınlar, başlangıçta büyük bir kimlik boşluğuna düşseler de zamanla bu boşluğu yeni anlamlarla doldurmayı öğrenmektedirler. Sonuç olarak, “kendini bulma çabası” infertilite deneyiminden çıkan kadının, küllerinden yeniden doğma mücadelesidir denilebilir. Bu mücadele, literatürde vurgulanan kişisel gelişim ve dönüşüm süreçleriyle uyumlu olup (Daniluk, 2001; Tedeschi ve Calhoun, 2004), kadınların içsel güçlerini keşfederek yaşamlarına devam edebilmelerinin mümkün olduğunu göstermektedir.

Araştırmanın son bulgusu, infertilite tanısı konan kadınların bir kısmının, toplumsal normların kısılcısından çıkarak kadınlıklarını yeniden tanımlama yoluna gittikleridir. Bu kadınlar, toplumun “*her kadın anne olmalı*” şeklindeki dayatmasını sorgulamaya ve kendi kadınlık değerlerini bu baskıdan bağımsız şekilde oluşturmaya başlamışlardır. Bu önemli bir zihniyet dönüşümünü ifade etmektedir. Katılımcılardan bazıları, süreç içerisinde toplumsal yargılara karşı adeta bir bağımsızlık geliştirdiklerini, başkalarının ne dediğine daha az takılmaya başladıklarını dile getirmiştir. Örneğin, başlangıçta aile büyüklerinin ve çevrenin baskısıyla büyük üzüntü yaşayan bir kadın, görüşmenin ilerleyen safhalarında “*artık insanların laflarını çok da umursamamayı öğrendim; benim hayatım, benim bedenim*” diyerek özgürleşme hissini ifade etmiştir. Bu tür bir tutum, kadının kendi öz değerini toplumsal onaydan ziyade kendi ölçütleriyle belirlemeye başladığını gösterir. Literatürde, istemsiz ya da gönüllü çocuksuz kadınların hegemonik annelik ideolojisine karşı geliştirdikleri direniş pratikleri ele alınmıştır (Letherby, 2002; Gillespie, 2003). Letherby (2002), infertilite tanısı konmuş kadınların zamanla hakim söylemi (anneliğin kadınlık için şart olduğu söylemini) sorgulamaya başladıklarını ve “*çocuksuz da mutlu ve tam bir kadın olunabilir*” fikrini benimsediklerini belirtir. Gillespie

(2003) ise gönüllü çocuk sahibi olmayan kadınların kadınlık kimliklerini kariyer, ilişkiler, toplumsal katkı gibi unsurlar üzerinden tanımlayarak feminen kimliklerini yeniden ürettiklerini göstermiştir. Bu çalışmadaki bulgular da bu yönde bir dönüşüm yaşayan kadınların olduğunu ortaya koymaktadır. Toplumsal kısılcacın ötesine geçmek, katılımcılarımızın anlatılarında iki biçimde görünmüştür: Birincisi, dilsel ve düşünsel dönüşüm – yani kadınların kendi kendilerine yönelik olumsuz söylemi bırakıp olumlu bir iç dil geliştirmeleri. İkincisi ise davranışsal dönüşüm – örneğin daha önce sadece annelik ekseninde şekillenen hayat planlarını değiştirip, seyahat etmek, eğitimine devam etmek, toplumsal projelere katılmak gibi eylemlere yönelmeleri. Bu değişimler, kadının toplumdaki bağımsız öz-benliğini güçlendirmektedir. Katılımcılardan biri, *“önceden hep ‘elalem ne der ’ diye düşünürdüm, şimdi eşimle dünyayı geziyorum, insanlar isterse ayıplasın, bu benim tercihim”* diyerek bu davranışsal dönüşümü net bir biçimde ortaya koymuştur. Bu ifadede, “elalem ne der” kaygısından özgürleşme ve yaşamını toplumsal normlara göre değil kendi isteklerine göre şekillendirme kararlılığı göze çarpmaktadır. Bu tutum, feminist literatürde kadının *özneleşmesi* olarak da yorumlanabilir; yani kadın, edilgen biçimde toplumun kendisine biçtiği rolle yetinmeyip, kendi hayatının öznesi olmayı seçmektedir. Son tahlilde, bu bulgu infertiliteyi deneyimleyen kadının maruz kaldığı geleneksel kadınlık tanımını sorgulayabildiğini ve bu tanıma kendi lehine yeniden yazabildiğini göstermektedir. Toplumsal kısılcacın dışına çıkan kadın, “annelik yoksa kadınlık da yok” önermesini reddedip, kadınlığı çok boyutlu ve özgün bir yaşam deneyimi olarak yeniden tanımlamaktadır. Bu yeniden tanımlama, bazıları için bilinçli bir feminist duruş halini alırken, bazıları için de farkında olmadan gerçekleşen içsel bir başkaldırı olabilir. Her halükarda, literatürde değinilen *“egemen annelik ideolojisinin”* sarsılması ve alternatif kadınlık anlatılarının ortaya çıkması fenomenine uygun düşmektedir (Letherby, 2002; Gillespie, 2003). Sonuç olarak, araştırmadaki bu bulgu, infertilite krizinin aynı zamanda bir kimlik yeniden inşa fırsatına dönüşebileceğine işaret etmektedir. Kadınlar, bu krizin içinden yeniden doğarak, kadınlıklarını toplumsal beklentilerin dar kalıplarının ötesinde tanımlayabilmekte ve böylelikle öz-değer duygularını yeniden kazanabilmektedirler.

Bu araştırmanın bulguları, infertilite yaşayan kadınların deneyimlerinin yalnızca tıbbi bir sorun olmanın ötesinde derin toplumsal ve psikolojik boyutları olduğunu ortaya koymaktadır. Tartışma kapsamındaki her bir tema, literatürdeki kavram ve kuramlarla ilişkilendirilerek değerlendirildiğinde, şu genel sonuçlara ulaşılabilir: (1) Toplumsal cinsiyet rolleri ve annelik ideolojisi, infertilite deneyiminin merkezinde yer almakta; kadınlar, toplumun anneliğe atfettiği aşırı değer baskısı altında hem kendilik değerlerini sorgulamakta hem de çevresel damgalanmayla mücadele etmektedirler. (2) Infertilite, kadınların evlilik ilişkilerinden

beden algılarına, sosyal yaşamlarından geleceğe dair planlarına kadar pek çok alanda sarsıntıya yol açmaktadır. Bu sarsıntı, başlangıçta bir kriz durumu yaratırken, uygun destek ve baş etme mekanizmalarıyla kadınların ve çiftlerin bu süreci atlatabildikleri, hatta kimi zaman ilişkilerini ve kendilerini daha güçlü kılabildikleri görülmektedir. (3) Kadınlar, infertiliteyle başa çıkarken sosyal destek arama, bilişsel yeniden çerçeveleme, manevi yönelim gibi çeşitli stratejiler kullanmaktadır. Bu stratejiler literatürde tanımlanan problem odaklı ve duygu odaklı baş etme yöntemleriyle uyum göstermekte ve psikolojik dayanıklılıklarını artırmalarına yardımcı olmaktadır. (4) Son olarak, infertilite deneyimi, kadınlık kimliğinin yeniden tanımlanmasına vesile olabilmektedir. Toplumsal “annelik = kadınlık” denkleminde meydana okuyarak kadınların kendilerini anne rolünden bağımsız değerli görmeye başlamaları, araştırmanın belki de en umut verici bulgusudur. Bu durum, kadının toplumsal kısıtacı aşarak özneleşme sürecine girdiğini ve kendi yaşamının anlamını yeniden inşa ettiğini göstermektedir.

Genel olarak değerlendirildiğinde, bu çalışma infertilite olgusunun kadınlar üzerinde bıraktığı çok katmanlı etkiyi hem toplumsal beklentiler hem de bireysel psikoloji düzeyinde ele almıştır. Bulgular, var olan literatürün ışığında tartışıldığında, Türkiye’de infertilite yaşayan kadınların deneyimlerinin evrensel pek çok yön barındırdığı, ancak kültürel özgünlüklerin de (örneğin aile baskısı, çevre beklentileri) sürece damga vurduğu anlaşılmaktadır. Sonuç itibarıyla, araştırmanın ortaya koyduğu tartışma, infertilite deneyiminin kadınların hayatında çok boyutlu bir mücadele alanı olduğunu gözler önüne sermiştir. Bu mücadelede kadınlar bazen kaybetse de bazen güçlenerek çıkabilmekte, toplumsal normları sorgulayıp kendi kimliklerini yeniden inşa edebilmektedirler. Bu da bizlere, doğru destek mekanizmalarıyla infertilite krizinin aşılabılır ve hatta bir büyüme fırsatına dönüştürülebilir olduğunu göstermektedir.

SONUÇ VE ÖNERİLER

Bu araştırma, infertilite sürecini deneyimleyen kadınların yaşantılarını toplumsal cinsiyet normları, kadınlık kimliği, psikolojik dayanıklılık ve kültürel kodlamalar çerçevesinde bütüncül bir yaklaşımla inceleyerek, bu deneyimin bireysel ve toplumsal boyutlarını görünür kılmıştır. Temellendirilmiş kuram yöntemiyle yürütülen çalışmada, kadınların sadece biyolojik bir durumla değil, aynı zamanda kültürel, toplumsal ve psikolojik bir sınavla karşı karşıya oldukları ortaya konmuştur.

Araştırma sonucunda elde edilen bulgular göstermektedir ki, kadınlar toplumsal yapının kendilerine dayattığı annelik normu doğrultusunda ciddi bir psikolojik baskıya maruz kalmaktadırlar. Kadınlık kimliği, halen büyük ölçüde doğurganlık üzerinden tanımlanmakta ve infertilite bu tanıma derinden sarsan bir unsur olarak işlev görmektedir. Bu bağlamda kadınlar yalnızca fiziksel bir kayıptan değil, aynı zamanda bir “kimlik kırılması”ndan da söz etmektedirler. Kadınların hem çevresel (aile, toplum, medya) hem de içsel (beden algısı, suçluluk, değersizlik) baskılarla kuşatılmış oldukları görülmektedir. Aynı zamanda, bu baskılar kadınların kendi bedenlerinden ve toplumsal rollerinden yabancılaşmalarına neden olmakta, hatta kimi zaman evlilik ilişkilerini tehdit eder boyuta ulaşmaktadır.

Bununla birlikte, araştırmanın en çarpıcı sonuçlarından biri, kadınların bu kırılma noktalarından geçerken içsel bir dönüşüm sürecine de girmeleridir. Kadınların bir bölümü, infertilite deneyimini bir kimlik krizine indirgemek yerine, bu süreci bir yeniden inşa fırsatına çevirebilmiş, kadınlık tanımlarını annelikle sınırlamadan yeniden kurgulamayı başarmışlardır. Böylece, kadınların bazılarında travmatik deneyimin bir büyüme ve özneleşme alanına dönüştüğü gözlemlenmiştir. Bu durum, post-travmatik büyüme (Tedeschi ve Calhoun, 2004) kuramı ile de örtüşmektedir.

Araştırmanın bir diğer önemli sonucu ise infertilite sürecinde kadınların duygusal dayanıklılıklarını çeşitli baş etme stratejileriyle sürdürdükleri yönündedir. Katılımcılar, bu süreçte sosyal destek, manevi güç kaynakları, bilişsel yeniden çerçeveleme gibi mekanizmaları aktif olarak kullanmış ve kimi zaman yalnızlıkla kimi zaman belirsizlikle başa çıkabilmişlerdir. Ancak bu baş etme mekanizmalarının kişisel farkındalık ve çevresel destekle doğrudan ilişkili olduğu; dolayısıyla sosyal çevre, eş desteği ve sağlık sistemindeki yaklaşımların bu süreci kolaylaştırıcı ya da zorlaştırıcı rol üstlenebileceği anlaşılmıştır.

Elbette bu araştırmanın bazı sınırlılıkları da bulunmaktadır. İlk olarak, çalışma örneklemini 25 kadın ile sınırlıdır ve tamamı Türkiye toplumundandır; dolayısıyla sonuçlar özellikle Türkiye’deki kültürel bağlamına özgü çıkarımlar içermekte olup farklı kültürler için

doğrudan genellenemez. İleride farklı ülkelerde veya kültürel gruplarda yapılacak benzer çalışmalar, bulguların evrenselliğini test etmek açısından faydalı olacaktır. İkinci olarak, niteliksel yöntemin doğası gereği, veriler katılımcıların öznel anlatımlarına dayanmaktadır. Bu anlatımlar, katılımcıların geçmişe dönük hatırlamalarından ve kendi bakış açılarından etkilendiği için belirli bir öznellik içerir. Araştırmacı, bu öznelliği dengelemek ve yansal geçerliği artırmak amacıyla reflektif bir tutum sergilemiş, verileri yorumlarken kendi önyargılarının farkında olmaya çalışmıştır. Ayrıca yukarıda değinildiği gibi, bazı katılımcılarla bulgular paylaşılmış ve onların onayı alınarak yorumların kendi deneyimlerini doğru yansıtır yansıtmadığı doğrulanmaya çalışılmıştır. Üçüncü olarak, çalışma yalnızca kadın katılımcıların perspektifini ele almıştır; infertilite deneyimi çift taraflı bir olgu olduğundan, eşlerin (erkek partnerlerin) yaşantıları bu araştırmanın kapsamı dışında kalmıştır. Bu da araştırmanın bilinçli bir sınırlılığı olup, odak kadın deneyimlerine verilmiştir. Gelecek araştırmalarda erkeklerin deneyimleri veya çift dinamikleri de incelenerek daha bütüncül bir tablo çizilebilir. Son olarak, çalışmanın zaman kısıtı nedeniyle infertilite sürecinin uzun vadeli etkileri (örneğin tedavinin yıllar sonraki psikososyal sonuçları) kapsamlı olarak izlenememiştir. Tüm bu sınırlılıklara rağmen, araştırmanın bulguları derinlemesine ve zengin bir içgörü sunarak, kadınlık ve annelik ideolojisinin infertilite olgusundaki rolünü anlamamıza önemli katkılar sağlamaktadır. Bu tez, kadınların anlatılarına dayanan özgün yaklaşımıyla, hem akademik literatürü geliştirmekte hem de toplumsal farkındalığı artırmaktadır.

Bu tez kapsamında geliştirilen “*Kültürel Anatomi Çılgılığı Kuramı*”, infertilite deneyimi yaşayan kadınların toplumsal cinsiyet ideolojileriyle nasıl çatıştığını, bu çatışma sürecinde nasıl dönüştüğünü ve kadınlık kimliklerini nasıl yeniden inşa ettiklerini bütüncül biçimde açıklamaktadır. Katılımcıların öznel anlatılarıyla şekillenen bu kuram, yalnızca bir betimleme aracı değil; aynı zamanda ataerkil düzenin beden ve kimlik üzerindeki etkilerini görünür kılan teorik bir çerçeve olarak kadın çalışmalarına, toplumsal cinsiyet kuramına ve sağlık sosyolojisine özgün bir katkı sunmaktadır.

Sonuç olarak, infertilite kadınlar için yalnızca üreme fonksiyonunun sekteye uğraması değil, aynı zamanda bir kimlik, toplumsal konum ve anlam üretim sürecidir. Araştırma, bu deneyimin çok katmanlı doğasını ortaya koymakta ve kadınların yaşadığı içsel kırılmalar kadar yeniden inşa pratiklerini de görünür kılmaktadır. Bu yönüyle çalışma, infertilitenin sadece tıbbi değil, aynı zamanda sosyolojik, psikolojik ve kültürel bir olgu olarak ele alınması gerektiğini bir kez daha vurgulamaktadır.

Araştırmanın bulguları doğrultusunda, infertilite sürecini yaşayan kadınlara yönelik çok boyutlu ve bütüncül destek mekanizmalarının kurulması gerekliliği ön plana çıkmaktadır. Bu

bağlamda öneriler, dört temel düzeyde sunulmuştur: (1) toplumsal bilinç ve eğitim, (2) sağlık politikaları ve hizmet sunumu, (3) psikososyal destek sistemleri, (4) akademik ve bilimsel çalışmalar.

Toplumsal Bilinç ve Eğitim Düzeyine Yönelik Öneriler

Annelik ideolojisinin eleştirel bir bakışla yeniden tartışılması sağlanmalıdır. Eğitim programlarında, medyada ve kamu söylemlerinde kadınlık ve annelik ilişkisi çok yönlü biçimde ele alınmalıdır. Kadın değerinin sadece doğurganlık üzerinden tanımlanması eleştirilmeli, alternatif kadınlık modellerine alan açılmalıdır.

Toplumsal cinsiyet eşitliği müfredatlara entegre edilmelidir. Ortaöğretim ve üniversite düzeyinde verilecek toplumsal cinsiyet dersleri ile kadınlık, annelik, beden ve üreme konularına eleştirel yaklaşım kazandırılmalıdır. Aile içi rollerin eşitlikçi temelde yeniden şekillenmesi teşvik edilmelidir.

Medya aracılığıyla bilinçlendirme kampanyaları yürütülmelidir. Toplumun infertiliteye karşı duyarlılığını artıracak, damgalamayı azaltacak ve bilinçli empatiyi teşvik edecek ulusal kampanyalar düzenlenmelidir.

Sağlık Politikaları ve Hizmet Sunumuna Yönelik Öneriler

Kadın odaklı ve bütüncül sağlık yaklaşımı benimsenmelidir. Üreme sağlığı hizmetleri yalnızca biyomedikal değil, aynı zamanda psikososyal boyutları da dikkate alarak yeniden yapılandırılmalıdır. Fertilite kliniklerinde psikolog, psikolojik danışman ve sosyal hizmet uzmanı istihdam edilmelidir.

Hasta-merkezli iletişim modelleri yaygınlaştırılmalıdır. Kadınların bedenleri üzerindeki kontrol duygularının yeniden inşa edilebilmesi için, tıbbi süreçlerin şeffaf ve empatik iletişimle yürütülmesi gereklidir. Sağlık çalışanlarına bu konuda hizmet içi eğitim verilmelidir.

Üreme teknolojilerine erişimde eşitlik sağlanmalıdır. Sosyoekonomik düzeyi düşük bireylerin de erişebileceği, kamu destekli üreme sağlığı merkezleri yaygınlaştırılmalıdır. Bu merkezlerde hem tedavi hem de bilgilendirme, yönlendirme ve danışmanlık hizmetleri eş zamanlı sunulmalıdır.

Psikososyal Destek Sistemlerine Yönelik Öneriler

Kadınlara yönelik grup terapileri ve destek grupları oluşturulmalıdır. İnfertilite sürecini yaşayan kadınların deneyimlerini paylaşabilecekleri, yalnız olmadıklarını hissedecekleri güvenli alanlar sağlanmalıdır.

Kadınların öz-duyarlılık geliştirmelerine yönelik psiko-eğitimler verilmelidir. Öz-şefkat, baş etme stratejileri, travma sonrası büyüme gibi konularda psikoeğitim programları düzenlenmeli, kadınların ruhsal dayanıklılığı desteklenmelidir.

Eş destek mekanizmaları güçlendirilmelidir. Erkeklerin sürece daha aktif katılımı sağlanmalı, çiftlere yönelik danışmanlık hizmetleri teşvik edilmelidir. Evli çiftlerin birlikte baş etme becerileri desteklenmelidir.

Akademik ve Bilimsel Alana Yönelik Öneriler

İnfertiliteye ilişkin sosyolojik ve psikolojik araştırmalar artırılmalıdır. Türkiye’de bu alandaki literatür sınırlıdır. Nitel ve nicel yöntemlerle yapılacak disiplinlerarası çalışmalar, infertilite deneyiminin görünürlüğünü artıracaktır.

Kadın bedenine ve üreme sağlığına dair feminist çalışmalar desteklenmelidir. Beden politikaları, biyopolitika, medikalleşme ve kadın bedeni üzerine eleştirel akademik üretim artırılmalıdır. Özellikle farklı sosyo-kültürel bağlamlarda yürütülecek araştırmalar, yerel özgünlükleri daha iyi ortaya koyacaktır.

Üreme sağlığı ve toplumsal cinsiyet ilişkisini merkeze alan yüksek lisans ve doktora tezleri teşvik edilmelidir. Bu alandaki akademik üretim, hem sağlık hizmetlerinin dönüşmesine hem de toplumsal farkındalığın artmasına katkı sağlayacaktır.

Tüm bu öneriler, yalnızca infertilite tedavi süreçlerine değil, aynı zamanda kadınların öznel yaşam deneyimlerinin iyileştirilmesine ve toplumsal cinsiyet eşitliği ekseninde daha kapsayıcı politikaların geliştirilmesine katkı sağlamayı amaçlamaktadır.

KAYNAKÇA

- Acar-Savran, G. (2013). *Beden Emek Tarih: Diyalektik Bir Feminizm İçin*, Pusula Yayıncılık, İstanbul.
- Adler, A. (1978). *Understanding Human Nature*. Greenwood Press.
- Agamben, G. (2013). *Homo Sacer: Egemen İktidar ve Çıplak Hayat* (I. Ergüden, Çev.). İletişim Yayınları.
- Althusser, L. (2002). *İdeoloji ve Devletin İdeolojik Aygıtları* (A. Tümertekin, Çev.). İthaki Yayınları.
- Anderson, B. (2014). *Hayali Cemaatler: Milliyetçiliğin Kökenleri ve Yayılması* (İ. Savaşır, Çev.). Metis Yayınları.
- Arastaman, G., Fidan, İ. Ö., & Fidan, T. (2018). Nitel araştırmada geçerlik ve güvenirlik: Kuramsal bir inceleme. *Van Yüzüncü Yıl Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi*, 15(1), 37-75.
- Bandura, A. (1971). *Social Learning Theory*. General Learning Press.
- Bauman, Z. (2004). *Identity*. Polity Press.
- Beauvoir, S. de. (1949). *The Second Sex*. Alfred A. Knopf.
- Beauvoir, S. de. (2010). *İkinci Cins*. Sel Yayıncılık.
- Beauvoir, S. de. (2019a). *Kadınlık Durumu I* (S. Berktay, Çev.). Can Yayınları.
- Beauvoir, S. de. (2019b). *Kadınlık Durumu II* (S. Berktay, Çev.). Can Yayınları.
- Becker, G., and Nachtigall, R. D. (1992). The dilemma of infertility: How the infertile patient sees herself. *Sociology of Health & Illness*, 14(1), 1–22.
- Bem, S. L. (1981). Gender schema theory: A cognitive account of sex typing. *Psychological Review*, 88(4), 354–364.
- Bem, S. L. (1993). *The Lenses of Gender: Transforming the Debate on Sexual Inequality*. Yale University Press.
- Benyamini, Y., Gozlan, M., and Kokia, E. (2009). Variability in the difficulties experienced by women undergoing infertility treatments. *Fertility and Sterility*, 92(2), 717–729.
- Berger, R. (2015). Now I see it, now I don't: Researcher's position and reflexivity in qualitative research. *Qualitative Research*, 15(2), 219–234.
- Bourdieu, P. (2006). *Eril Tahakküm* (O. Akınhay, Çev.). Dost Kitabevi.
- Bourdieu, P. (2016). *Eril Tahakküm*. Heretik Yayıncılık.
- Browner, C. H., and Press, N. (1996). The production of authoritative knowledge in American prenatal care. *Medical Anthropology Quarterly*, 10(2), 141–156.

- Butler, J. (1990). *Gender Trouble: Feminism and the Subversion of Identity*. Routledge.
- Butler, J. (2002). *Gender Trouble: Feminism and the Subversion of Identity*. Routledge.
- Butler, J. (2004). *Undoing Gender*. Routledge.
- Butler, J. (2015). *Kimlik Savaşları: Feminizm ve Özne Kuramı*. Ayrıntı Yayınları.
- Butler, J. (2016). *Cinsiyet Belası*. Metis Yayınları.
- Butler, J. (2018). *Cinsiyet Belası*. Metis Yayınları.
- Castells, M. (2010). *The Power of Identity* (2nd ed.). Wiley-Blackwell.
- Charmaz, K. (2006). *Constructing Grounded Theory: A Practical Guide through Qualitative Analysis*. SAGE Publications.
- Charmaz, K. (2014). *Constructing Grounded Theory* (2nd ed.). SAGE Publications.
- Charmaz, K. (2014). *Constructing grounded theory* (2nd ed.). Sage.
- Chodorow, N. (1978). *The Reproduction of Mothering: Psychoanalysis and the Sociology of Gender*. University of California Press.
- Cixous, H. (1976). The laugh of the medusa. *Signs*, 1(4), 875–893.
- Clarke, A. E., Shim, J. K., Mamo, L., Fosket, J. R., and Fishman, J. R. (2003). Biomedicalization: Technoscientific transformations of health, illness, and U.S. biomedicine. *American Sociological Review*, 68(2), 161–194.
- Connell, R. and Pearse, R. (2015). *Toplumsal Cinsiyet: Kısa Bir Giriş*. İletişim Yayınları.
- Connell, R. W. (1998). *Toplumsal Cinsiyet ve İktidar: Toplumsal Cinsiyetlerin Toplumsal Düzeni*. Ayrıntı Yayınları.
- Connell, R. W. (2009). *Gender in World Perspective* (2nd ed.). Polity Press.
- Connell, R. W. (2016). *Toplumsal Cinsiyet ve İktidar*. Ayrıntı Yayınları.
- Conrad, P. (2007). *The Medicalization of Society: On the Transformation of Human Conditions into Treatable Disorders*. Johns Hopkins University Press.
- Corbin, J. and Strauss, A. (2015). *Basics of Qualitative Research: Techniques and Procedures for Developing Grounded Theory* (4th ed.). SAGE Publications.
- Cousineau, T. M. and Domar, A. D. (2007). Psychological impact of infertility. *Best Practice & Research Clinical Obstetrics & Gynaecology*, 21(2), 293–308.
- Crenshaw, K. (1989). Demarginalizing the intersection of race and sex: A Black feminist critique of antidiscrimination doctrine. *University of Chicago Legal Forum*, 1989(1), 139–167.
- Curtin, M. and Fossey, E. (2007). Appraising the trustworthiness of qualitative studies: Guidelines for occupational therapists. *Australian Occupational Therapy Journal*, 54(2), 88–94.

- Dancet, E. A. F., Van Empel, I. W. H., Rober, P., Nelen, W. L. D. M., Kremer, J. A. M., and D'Hooghe, T. M. (2011). Patient-centred infertility care: A qualitative study to listen to the patient's voice. *Human Reproduction*, 26(4), 827–833.
- Dancet, E. A. F., Van Empel, I. W. H., Rober, P., Nelen, W. L. D. M., Kremer, J. A. M., and D'Hooghe, T. M. (2011). Patient-centred infertility care: A qualitative study to listen to the patient's voice. *Human Reproduction*, 26(4), 827–833.
- Darakchi, S. (2018). The 'third gender' and the 'other': Limits of sexual freedom in Bulgaria. *Sexuality & Culture*, 22, 1113–1132.
- Deliktaş Demirci, A. and Kabukcuoğlu, K. (2021). İnfertil kadınların kadınlık ve annelik rollerine ilişkin öznel tanımlamaları: Nitel bir araştırma. *Toplum ve Sosyal Hizmet*, 32(1), 145–172.
- Delphy, C. (1993). Rethinking sex and gender. *Women's Studies International Forum*, 16(1), 1–9.
- Demir, H. (2024). Modern feminizm ve kadın kimliği: Yeni açılımlar. *Kadın Çalışmaları Dergisi*, 6(1), 89–104.
- Diamond, M. (2000). Sex and gender are different: Sexual identity and gender identity are different. *Clinical Child Psychology and Psychiatry*, 5(3), 320–334.
- Dökmen, Ü. (2014). *Toplumsal Cinsiyet: Sosyal Psikolojik Açıklamalar*. Remzi Kitabevi.
- Dyer, S. J., Abrahams, N., Hoffman, M., and van der Spuy, Z. M. (2005). 'Men leave me as I cannot have children': Women's experiences with involuntary childlessness. *Human Reproduction*, 20(6), 1663–1668. <https://doi.org/10.1093/humrep/deh898>
- Erdil, D., ve Üste, R. Modernizmden Modern Ötesi Sürece: Kadın ve Liderlik. *Ondokuz Mayıs Üniversitesi Kadın ve Aile Araştırmaları Dergisi*, 4(2), 103-137.
- Fausto-Sterling, A. (1993). The five sexes: Why male and female are not enough. *The Sciences*, 33(2), 20–24.
- Firestone, S. (1993). *The Dialectic of Sex: The Case for Feminist Revolution*. Farrar, Straus and Giroux.
- Foucault, M. (1980). *Power/Knowledge: Selected Interviews and Other Writings, 1972–1977*. Pantheon Books.
- Foucault, M. (1993). *Gözetim ve Ceza: Hapishanenin Doğuşu* (M. A. Kılıçbay, Çev.). İmge Kitabevi.
- Foucault, M. (2007). *Doğruyu Söylemek: Antik Yunan'dan Bugüne Hakikat Söylemi* (F. Keskin, Çev.). Ayrıntı Yayınları.
- Foucault, M. (2018). *Cinselliğin Tarihi*. Ayrıntı Yayınları.

- Foucault, M. (2020). *Cinselliğin Tarihi: Bilme İradesi* (H. U. Tanrıöver, Çev.). Ayrıntı Yayınları.
- Franklin, S. (1997). *Embodied Progress: A Cultural Account of Assisted Conception*. Routledge.
- Fraser, N. (2013). *Fortunes of Feminism: From State-Managed Capitalism to Neoliberal Crisis*. Verso.
- Freud, S. (1923). *The Ego and the Id*. Hogarth Press.
- Friedan, B. (1983). *The Feminine Mystique*. W. W. Norton and Company.
- Giddens, A. (1991). *Modernity and self-identity: Self and society in the late modern age*. Stanford University Press.
- Giddens, A. (2001). *Sociology* (4th ed.). Polity Press.
- Gillespie, R. (2000). When no means no: Disbelief, delay and deviance as discourses of voluntary childlessness. *Women's Studies International Forum*, 23(2), 223–234.
- Gillespie, R. (2003). Childfree and feminine: Understanding the gender identity of voluntarily childless women. *Gender & Society*, 17(1), 122–136.
- Ginsburg, F. D., and Rapp, R. (1995). *Conceiving the New World Order: The Global Politics of Reproduction*. University of California Press.
- Glaser, B., and Strauss, A. (1967). *The Discovery of Grounded Theory: Strategies for Qualitative Research*. Aldine.
- Goffman, E. (1963). *Stigma: Notes on the Management of Spoiled Identity*. Prentice-Hall.
- Goffman, E. (2001). *The Presentation of Self in Everyday Life*. Anchor Books.
- Gökkaya, S. B., ve Biçici, M. (2023). *Türkiye’de Biyopolitika ve Kadın*. İksad Yayınevi.
- Greil, A. L. (1997). Infertility and psychological distress: A critical review of the literature. *Social Science & Medicine*, 45(11), 1679–1704.
- Greil, A. L., Slauson-Blevins, K., and McQuillan, J. (2010). The experience of infertility: A review of recent literature. *Sociology of Health & Illness*, 32(1), 140–162.
- Güleşçi, A. (2024). *İnfertil Çiftlerde Toplumsal Cinsiyet Rolü Stresi İle İnfertilite Stresi Arasındaki İlişki* (Master's thesis, İzmir Katip Celebi University (Turkey)).
- Gündüz, F. D. S. (2011). *Türkiye’de neoliberal politikalar ve kadın emeği: Serbest bölgede kadınların grevi*.
- Hall, S. (1996). Introduction: Who needs ‘identity’? In S. Hall and P. du Gay (Eds.), *Questions of Cultural Identity* (pp. 1–17). SAGE Publications.
- Haraway, D. (2010). *Simians, Cyborgs and Women: The Reinvention of Nature*. Routledge.
- Hays, S. (1996). *The Cultural Contradictions of Motherhood*. Yale University Press.

- Hearn, J. (2006). Men, masculinities and leadership: Taking up the challenge. *Gender, Work and Organization*, 13(1), 65–76.
- Helgeson, V. S. (2020). *Psychology of gender*. Routledge.
- Hesse-Biber, S. N. (2014). *Feminist Research Practice: A Primer* (2nd ed.). SAGE.
- Hitlin, S. (2003). Values as the core of personal identity: Drawing links between two theories of self. *Social Psychology Quarterly*, 66(2), 118–137.
- hooks, b. (2000). *Feminist Theory: From Margin to Center*. South End Press.
- Horney, K. (1939). *New Ways in Psychoanalysis*. W. W. Norton and Company.
- Horney, K. (1993). *Kadın Psikolojisi* (Y. Ertan, Çev.). Say Yayınları.
- Johnson-Mallard, V., Curry, K., Gonzalez-Guarda, R. M., Kostas-Polston, E. A., Thompson-Robinson, M., & Alexander, I. M. (2024). The Movement: Reproductive Health and Rights in 2024| OJIN: The Online Journal of Issues in Nursing. *Online Journal of Issues in Nursing*, 29(3).
- Kagıtcıbaşı, C., ve Ataca, B. (2005). Value of children and family change: A three-decade portrait from Turkey. *Applied Psychology: An International Review*, 54(3), 317–337.
- Kandiyoti, D. (1988). Bargaining with patriarchy. *Gender & Society*, 2(3), 274–290.
- Kianfar, F., Mohammadi, K., Zahrahar, K., & Gica, N. (2024). Experience of women with infertility: A qualitative study. *Current Psychology*, 43(13), 11924-11934.
- Klecina, I. (1998). Gender socialization in contemporary society. *Journal of Gender Studies*, 7(1), 45–56.
- Kolesnikova, E. (2013). Gender identity in digital societies: The changing socialization pathways. *Russian Psychological Journal*, 10(2), 112–127.
- Kon, I. S. (2004). *Sociology of Personality*. Nauka.
- Kotanoğlu, V. Ş. (2013). Yeniden üretimin metalaşması Ve çalışma yaşamında kadının değişen Konumu (Master's thesis, Marmara Üniversitesi (Turkey)).
- Krijnen, T., & Van Bauwel, S. (2021). *Gender and media: Representing, producing, consuming*. Routledge.
- Kristeva, J. (2012). Kadın zamanı. In *Desire in Language*. Columbia University Press.
- Kubilay, S. (2023). Tarihi Perspektiften Bilim Dünyasında Kadının Yeri. *Tarih Araştırmaları Dergisi*, 42(73), 383-406.
- Lampthey, A., Gaidzanwa, R. B., Mulugeta, E., Samra, S., Shumba, O., Assie-Lumumba, N. D. T., ... and Kurki, T. (2015). *A guide for gender equality in teacher education policy and practices*. Unesco.

- Langdridge, D., Sheeran, P., and Connolly, K. (2005). Understanding the reasons for parenthood. *Journal of Reproductive and Infant Psychology*, 23(2), 121–133.
- Lazarus, R. S., and Folkman, S. (1984). *Stress, Appraisal, and Coping*. Springer.
- Letherby, G. (2002). Childless and bereft? Stereotypes and realities in relation to “voluntary” and “involuntary” childlessness. *Sociological Inquiry*, 72(1), 7–20.
- Lincoln, Y. S., and Guba, E. G. (1985). *Naturalistic Inquiry*. Sage.
- Lindsey, L. L. (2020). *Gender and Society: Sociological Perspectives*. Pearson.
- Loomba, A. (2024). *Kolonyalizm, Postkolonyalizm*. Ayrıntı Yayınları.
- Luchkina, T. (2019). The symbolic violence of normative time: Menstrual cycle and capitalist temporality. *Feminist Theories*, 13(1), 17–29.
- Luna, F. (2009). Elucidating the concept of vulnerability: Layers not labels. *International Journal of Feminist Approaches to Bioethics*, 2(1), 121–139.
- Makarova, O. (2009). The adolescent female identity crisis. *Journal of Youth Psychology*, 14(3), 122–137.
- Malik, S. H., and Coulson, N. S. (2008). Computer-mediated infertility support groups: An exploratory study of online experiences. *Patient Education and Counseling*, 73(1), 105–113.
- Marshall, G. (1999). *Sosyoloji Sözlüğü* (2. baskı). Bilim ve Sanat Yayınları. Ankara
- Martins, M. V., Peterson, B. D., Almeida, V., and Costa, M. E. (2014). Direct and indirect effects of perceived social support on women’s infertility-related stress. *Human Reproduction*, 29(2), 208–218.
- Martynenko, A. (2020). Reproductive health and workplace discrimination. *Social and Labor Studies*, 18(2), 70–86.
- Mazilov, V. A., and Voronova, M. A. (2015). Psychology of gender: Russian approaches. *Psychological Journal*, 36(1), 7–21.
- McQuillan, J., Greil, A. L., Shreffler, K. M., and Tichenor, V. (2008). The importance of motherhood among women in the contemporary United States. *Gender & Society*, 22(4), 477–496.
- Mead, M. (2004). *Cinsiyet ve Mizaç*. Sel Yayıncılık.
- Miall, C. E. (1986). The stigma of involuntary childlessness. *Social Problems*, 33(4), 268–282.
- Millett, K. (2018). *Cinsel Politika*. Versus Kitap.
- Moghadam, V. M. (2013). *Modernizing Women: Gender and Social Change in the Middle East*. Lynne Rienner Publishers.

- Money, J. (1955). Linguistic resources and psychodynamic theory. *British Journal of Medical Psychology*.
- Money, J. (1973). Gender role, gender identity, core gender identity: Usage and definition of terms. *Journal of the American Academy of Psychoanalysis*, 1(4), 397-402.
- Money, J. (1994). *Gendermaps: Social Constructionism, Feminism, and Sexosophical History*. Continuum.
- Morison, T., & Macleod, C. (2013). A performative-performance analytical approach: Infusing Butlerian theory into the narrative-discursive method. *Qualitative inquiry*, 19(8), 566-577.
- Myers, D. G. (2004). *Psychology, in module*. Macmillan.
- Oakley, A. (1972). *Sex, Gender and Society*. Maurice Temple Smith.
- Oakley, A. (2016). *Gender and Women 's Studies*. Routledge.
- Oakley, A. (2016). *Sex, Gender and Society* (Reprint ed.). Routledge.
- Ördem, Ö. A. (2020). Kadın Bedeni ve Biyo-İktidar/Biyo-Politika Söylem Düzeni. *Fe Dergi*, 12(2), 32-44.
- Ortner, S. B. (1974). Is female to male as nature is to culture? In M. Z. Rosaldo ve L. Lamphere (Eds.), *Woman, Culture, and Society* (pp. 67–87). Stanford University Press.
- Özdemir, İ., ve Işık, S. Y. (2022). Milliyetçi Romantizm: Eril Bir Tutku Olarak Popüler Milliyetçilik. *Moment Dergi*, 9(2), 487-510.
- Packer, M. J., & Cole, M. (2019). Evolution and ontogenesis: The deontic niche of human development. *Human Development*, 62(4), 175-211.
- Papkov, Y. (2022). Post-reproductive identity and cultural representation. *Journal of Women 's Studies and Aging*, 19(2), 58–79.
- Pauline, B., and Boss, P. (2009). *Ambiguous loss: Learning to live with unresolved grief*. Harvard University Press.
- Peterson, B. D., Pirritano, M., Christensen, U., ve Schmidt, L. (2006). The impact of partner coping in couples experiencing infertility. *Human Reproduction*, 23(5), 1128–1137.
- Pines, D. (1993). Gender identity and psychosomatic illnesses. *International Journal of Psychoanalysis*, 74, 239–250.
- Practice Committee of the American Society for Reproductive Medicine. (2021). Definitions and causes of infertility. *Fertility and Sterility*, 116(1), 23–29.
- Radina, M. (2006). Cultural perspectives on gender roles. *Sociological Review*, 8(3), 88–104.
- Radina, M. (2010). Patriarchal culture and female socialization. *Sociological Papers*, 14(1), 55–69.

- Ramazanoğlu, C. (1989). *Feminism and the Contradictions of Oppression*. Routledge.
- Rich, A. (2021). *Of Woman Born: Motherhood as Experience and Institution*. W. W. Norton and Company.
- Rich, A. (2024). *Kadından Doğma: Deneyim ve Kurum Olarak Annelik*. (B. Tanrısever, Çev.). Otonom Yayıncılık.
- Rubin, G. (1975). The traffic in women: Notes on the “political economy” of sex. In R. Reiter (Ed.), *Toward an Anthropology of Women* (pp. 157–210). Monthly Review Press.
- Ruddick, S. (1995). *Maternal Thinking: Toward a Politics of Peace*. Beacon Press.
- Russo, N. F. (1976). The motherhood mandate. *Journal of Social Issues*, 32(3), 143–153.
- Sancar, S. (2016). *Erkeklik: İmkânsız İktidar*. Metis Yayınları.
- Sandel, M. (2007). *The Case Against Perfection: Ethics in the Age of Genetic Engineering*. Harvard University Press.
- Scott, J. W. (1986). Gender: A useful category of historical analysis. *The American Historical Review*, 91(5), 1053–1075.
- Şen, S. (2011). İnfertil kadınların damgalanma deneyimleri.
- Simondon, G. (2009). *L'individuation à la lumière des notions de forme et d'information*. Éditions Jérôme Millon.
- Stockard, J., Johnson, M., ve Maccoby, E. E. (1979). *Sex Differences in Social Behavior: A Social-Role Interpretation*. Stanford University Press.
- Stoller, R. (1968). *Sex and Gender: On the Development of Masculinity and Femininity*. Science House.
- Stoller, R. (2020). *Cinsiyet ve Toplumsal Cinsiyet*. Metis Yayınları.
- Strauss, A., & Corbin, J. (1998). Basics of qualitative research: Techniques and procedures for developing grounded theory (2nd ed.). Sage.
- Strauss, A., ve Corbin, J. (1998). *Basics of Qualitative Research Techniques and Procedures for Developing Grounded Theory* (2nd ed.). Sage.
- Strauss, A., ve Corbin, J. (2015). *Basics of Qualitative Research: Techniques and Procedures for Developing Grounded Theory* (4th ed.). Sage.
- Taylor, C. (1994). The politics of recognition. In A. Gutmann (Ed.), *Multiculturalism: Examining the Politics of Recognition* (pp. 25–73). Princeton University Press.
- Tedeschi, R. G., and Calhoun, L. G. (2004). Posttraumatic growth: Conceptual foundations and empirical evidence. *Psychological Inquiry*, 15(1), 1–18.
- Telegin, A. (1998). Double burden and mental health among women. *Psychosocial Perspectives Journal*, 12(4), 90–108.

- Teman, E. (2010). *Birthing a Mother: The Surrogate Body and the Pregnant Self*. University of California Press.
- Thompson, C. (2005). *Making Parents: The Ontological Choreography of Reproductive Technologies*. MIT Press.
- Thompson, H. T. (1903). Psychological norms in sex differences. *The Psychological Review*, 10(2), 124–136.
- Timurturkan, M. (2013). Tıbbi söylem ve iktidar: medyada “diyet-zayıflık-sağlık” ilişkisi etrafında bedenin denetimi. *Akdeniz İnsani Bilimler Dergisi*, 3(1), 237-252.
- TÜİK. (2022). *İşgücü İstatistikleri, 2022*. Türkiye İstatistik Kurumu.
- Turner, B. (1992). *Regulating Bodies: Essays in Medical Sociology*. Routledge.
- Turner, B. (2020). *Beden ve Toplum: Sosyal Teoride Arayışlar*. Nobel Akademik Yayıncılık.
- Ulrich, M., and Weatherall, A. (2000). Motherhood and infertility in discursive practices. *Feminism & Psychology*, 10(3), 329–345.
- Urquhart, C. (2013). *Grounded Theory for Qualitative Research: A Practical Guide*. Sage.
- Vilenskaya, M. (2011). Contemporary challenges to female identity. *Gender and Modernity Studies*, 6(1), 74–90.
- Viznyuk, O. (2023). Life span psychology and identity construction. *International Journal of Developmental Psychology*, 8(1), 63–81.
- Voronina, O. A. (2001). Gender studies: Western theories and Russian practices. *Gender Research*, 4, 15–29.
- Voronova, T. A. (2014). Gender psychology: New challenges in the post-modern world. *Moscow Gender Studies Review*, 14(1), 25–38.
- Vorontsov, V. V. (2008). Gender identity and role. *Journal of Psychology*, 12(4), 22–34.
- Vrublevskiy, A. (2005). Medicalization of the female body: A critical review. *Gender Studies in Medicine*, 3(2), 115–131.
- Walby, S. (1990). *Theorizing Patriarchy*. Blackwell.
- Ward, L. M., and Grower, P. (2020). Media and the development of gender role stereotypes. *Annual Review of Developmental Psychology*, 2(1), 177-199.
- Weininger, O. (1998). *Cinsiyet ve Karakter* (S. Sertabiboğlu, Çev.). İletişim Yayınları.
- Welldon, E. (2001). *Anne: Melek mi, yosma mı? Anneliğin idealleştirilmesi ve alçaltılması*. (Çev. S. Kunt Akbaş ve C. Kurultay). İstanbul: Ayrıntı Yayınları.
- Wenzel, A. (2013). *The Psychology of Infertility*. Springer.
- WHO (World Health Organization). (2020). *Infertility: A Global Public Health Issue*.

- Wirtberg, I., Möller, A., Hogström, L., Tronstad, S. E., and Lalos, A. (2007). Life 20 years after unsuccessful infertility treatment. *Human Reproduction*, 22(2), 598–604.
- Yaraman, A. (2019). *Cinsiyetçi ikiyüzlülük bağlamında gönüllü ezilme: Simgesel şiddet*. İzmir Barosu Bülten, 25 Kasım Kadına Yönelik Şiddete Karşı Uluslararası Mücadele Günü 25 Kasım 2019 Özel Sayısı, 30, 6-14. İzmir: Yabaneri Matbaacılık.
- Yaraman, A. (2020). *Cinsiyetçi ikiyüzlülük*. İstanbul: Bağlam Yayınları.
- Yücebaş, S. (2019). Kadının imkânsız tamlığı olarak annelik: Reklamlarda anneler. *Akdeniz Üniversitesi İletişim Fakültesi Dergisi*, (31), 577-600.
- Yuval-Davis, N. (1996). Women and the biological reproduction of “the nation”. In *Women's studies international forum* (Vol. 19, No. 1-2, pp. 17-24). Pergamon.
- Zeybekoğlu, Ö. (2009). Toplumsal cinsiyet bağlamında erkeklik olgusu.
- Бабосов, Е. М. (2024). Социализация: роль детства в формировании жизненной стратегии человека. *Вопросы философии*, (2), 45–55.
- Филиппова, Г. Г. (2024). Гендерная идентичность и репродуктивные проблемы в современном обществе. *Медицинская психология в России*, 16(1), 45-59.

EK 1 Araştırma Soruları

Bölüm I: Kişisel Bilgiler

- 1.1. Adınız nedir?
- 1.2. Kaç yaşındasınız?
- 1.3. Eğitim durumunuz nedir?
- 1.4. Kaç yıldır evlisiniz?
- 1.5. Eşinizin mesleği nedir?
- 1.6. Çalışıyor musunuz (çalışıyorsa çalıştığı yere ilişkin tanımlayıcı bilgiler)?
- 1.7. Eşiniz nerede çalışıyor (çalıştığı yere ilişkin tanımlayıcı bilgiler)?

Bölüm II: Kadınlık Kimliği ve Anneliğe İlişkin Deneyimler, Anlatılar ve Beklentilere Yönelik Bilgiler.

- 2.1. Bir kadın olarak evdeki rolleriniz ve sorumluklarınız nelerdir?
- 2.2. Çalışıyorsanız ev - iş - tedavi sürecini nasıl yürütüyor? Zorluk yaşıyor musunuz?
- 2.3. Özellikle en çok yakındığı zorlandığınız konu nedir?
- 2.4. Sizce kadının olmanın bu toplumdaki anlamı nedir?
- 2.5. Toplumun kadından beklentileri nelerdir?
- 2.6. Neden çocuk sahibi olmak istiyorsunuz?
- 2.7. Ne zaman çocuk sahibi olmaya karar verdiniz? Kim en çok istiyor (eşi mi, kendisi mi, aile üyelerinin baskısı olmuş mu?)
- 2.8. Anneliğin sizin için anlamı nedir?

Bölüm III: Tedavi Sürecine Yönelik Sorular ve Anlatılar.

- 3.1 Ne zamandır tedavi görüyorsunuz?
- 3.2. Daha önce de benzer bir girişiminiz oldu mu? İlk kez mi başvuruyorsunuz?
- 3.3. İnfertilite teşhisi size mi eşinize mi konuldu?
- 3.4. İlk teşhis konulduğunda kendinizi nasıl hissettiniz? (Sonunun kaynağının kimde olduğu ile ilgili ilk tepkiler)
- 3.5. Tedavi sürecinde en çok hangi konularda zorluk yaşıyorsunuz?
- 3.6. Bu süreçte destek alıyor musunuz?
- 3.7. Tedavi sürecinin evliliğinize etkisi oluyor mu?

- 3.8. Eşinizle ilişkiniz bu süreçte nasıl etkileniyor?
- 3.9. Eşinizin destek olduğunu düşünüyor musunuz? (Hangi konularda beklentileriniz var?)
- 3.10. Bu süreci kimse ile paylaşıyor musunuz? (Saklıyorsa neden saklıyor?)
- 3.11. Ailelerin yaklaşımı ve tepkisi nasıl? (özellikle eşinin ailesi)
- 3.12. Kendiniz ve bedeniniz ile olan ilişkiniz bu süreçten etkileniyor mu? Etkileniyorsa bahseder misiniz?
- 3.13. Tedavi sürecinin fizyolojik ve psikolojik olarak etkileri nasıl?
- 3.14. Doktorunuzla olan ilişkiniz nasıl?



ÖZGEÇMİŞ

Adı ve SOYADI	Parvin AHMADOVA MAHDAVIAN
EĞİTİM DURUMU	
Lisans	Azerbaycan Devlet İktisat Üniversitesi, Ticari Bilimler Bölümü (2004-2008)
Yüksek Lisans	Azerbaycan Devlet İktisat Üniversitesi, Reklamcılık Bölümü (2008-2011)
Yüksek Lisans	İstanbul Aydın Üniversitesi, Psikoloji Bölümü (2013-2019)
Tez Konusu	Annenin Bağlanma Özellikleri ile Ebeveyn Tutumları ve Çocukların Ruhsal, Davranışsal Durumu Arasındaki İlişkinin İncelenmesi
Doktora	Akdeniz Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Kadın Çalışmaları ve Toplumsal Cinsiyet Anabilim Dalı (2019-2025)
Tez Konusu	Toplumsal cinsiyet ideolojisi ve annelik: infertilite tedavisi gören kadınların deneyimleri
Yabancı Dil / Diller	Rusça, İngilizce

YAYINLAR

Deliktas Demirci, A., Ahmedova, P., & Kabukcuoglu, K. (2024). Maternal experiences of women who had received salutary childbirth education: A descriptive qualitative study. Journal of Advanced Nursing.

Ahmedova P., Elmas Ç., Timurturkan M. (2024). Kadın Olmanın Toplumsal Anlamları ve Kadın Varoluşuna İlişkin Farkındalık. Kabukcuoğlu K. ve Deliktaş Demirci A. (Ed.) Maternal Bakımda Kadını Güçlendirme (S. 17-36), Ankara: Akademisyen Yayınevi

Demirci, A. D., Ahmadova, P., & Kabukcuoğlu, K. (2023). Kadın Öz-Farkındalığının

Maternal Sürece Etkisi: Niteliksel Bir Olgu Çalışması. Genel Sağlık Bilimleri Dergisi, 5(3), 467-475.

Ahmedova P., Deliktaş Demirci, A., Kabukcuoğlu, K. (2022). An Action Study on

Psychological Empowerment of Turkish Women: Effect of Psychoeducation Program Which is Grounded Self-Awareness of Women. Türkiye Klinikleri J Health Sci, 7(4), 1020-9.

Ahmadova P. (2020), Okul Öncesi Dönemde Kız Çocuklarında Annelik Olgusunun

Oluşumuna Animasyon Filmlerinin Etkisi, World Women Journal, World Children Conference, Ankara

Ahmadova P. (2019), Annenin Bağlanma Özelliği ile Ebeveyn Tutumları ve Çocukların Ruhsal, Davranışsal Durumu Arasındaki İlişkinin İncelenmesi, Biruni Üniversitesi Sağlık ve Eğitim Birimleri Dergisi, İstanbul

Projeler

TÜSEB A GRUBU ACİL AR-GE: Proje Adı: Maternal güçlenme temelli antenatal bakıma yönelik geliştirilen mobil uygulamanın maternal ve neonatal sonuçlar üzerine etkisi: Randomize kontrollü çalışma (Proje Ekibi: Prof. Dr. Kamile KABUKCUOĞLU, Doç. Dr. Filiz ASLANTEKİN ÖZÇOBAN, Dr. Öğr. Üyesi Ayşe DELİKTAŞ DEMİRCİ, Arş. Gör. Dr. Çağrı ELMAS, Doktora Öğrencisi Pervin AHMEDOVA), 2024-Devam Ediyor