

# İnfertilite ve Bowen Sistemik Aile Terapisi Yaklaşımı

## *Infertility and Bowen's Systematic Family Therapy Approach*

 Pınar Çınar<sup>1</sup>

<sup>1</sup>İzmir Ekonomi Üniversitesi, İzmir

### ÖZ

Bu çalışma, infertilitenin psikolojik sonuçlarına odaklanmakta olup, kavramsal bir çerçeve olarak Bowen'in Sistemik Aile Terapisi'ni kullanmaktadır. İnfertilite, duygusal refahı önemli ölçüde etkileyen travmatik ve karmaşık bir yaşam krizi olarak tanımlanmış olup, literatür, yas, kaygı, depresyon ve düşük özsaygı gibi ilişkili psikolojik sorunları vurgulamaktadır. Öncül araştırmalar infertiliteyi gebelikle ilgili psikolojik savunmalarla ilişkilendirmiştir, ancak tıbbi teknolojideki ilerlemeler sonrasında psikojenik hipotezden uzaklaşmış ve biyomedikal faktörler vurgulanmıştır. Bununla birlikte, psikolojik çıktılar önemini korumakta ve terapide incelikli bir yaklaşım gerektirmektedir. Bowen'in Sistemik Aile Terapisi, benliğin ayrışması, aile yansıtma süreci ve kuşaklar arası aktarım gibi sekiz temel kavramıyla değerli içgörüler sunmaktadır. Bu kavramlar, infertilite sorunuyla etkilenen aile birimindeki karmaşık duygusal dinamikleri ve stres desenlerini anlamada yardımcı olmaktadır. Çalışmalar, aile terapisinin duygusal sıkıntıları hafifletebileceğini, evlilik memnuniyetini artırabileceğini ve aile üyeleri arasındaki iletişimi kolaylaştırabileceğini öne sürmektedir. İnfertilite ve Bowen'un Sistemik Aile Terapisi üzerine sınırlı doğrudan araştırma olmasına rağmen, mevcut literatür, duygusal ve ilişkisel bağlamları dikkate alan bütünsel terapötik yaklaşımların önemini vurgulamaktadır. Gelecek araştırmalar, aile terapisi modellerinin infertilite tedavisinde uygulanmasının genişletilmesine, kapsamlı destek mekanizmalarının geliştirilmesine ve hem bireylerin hem de geniş ailelerinin psikolojik ihtiyaçlarının ele alınmasına odaklanmalıdır. Bu bütünsel bakış açısı, infertilite ile karşı karşıya olan ailelerde dayanıklılığı ve duygusal refahı teşvik etmek için önemlidir.

**Anahtar sözcükler:** İnfertilite, Bowen Sistemik Aile Terapisi, psikoterapi

### ABSTRACT

This study focuses on the psychological consequences of infertility, using Bowen's Systematic Family Therapy as a conceptual framework. Infertility is often characterized as a profound and intricate life challenge that profoundly affects an individual's emotional health. Research has underscored the psychological ramifications linked to this condition, including feelings of grief, heightened anxiety, depression, and diminished self-worth. Historically, early research linked infertility to psychological defenses against pregnancy, but advancements in medical technology have since refuted the psychogenic hypothesis, emphasizing biomedical factors. Nevertheless, the psychological ramifications remain substantial, necessitating a nuanced approach to therapy. Bowen's Systematic Family Therapy offers valuable insights through its eight key concepts, including differentiation of self, family projection process, and multigenerational transmission. These concepts help in understanding the intricate emotional dynamics and stress patterns within the family unit affected by infertility. Studies suggest that family therapy can mitigate emotional distress, improve marital satisfaction, and facilitate communication among family members. Despite the limited direct research on Bowen's Systematic Family Therapy and infertility, existing literature underscores the importance of integrated therapeutic approaches that consider emotional and relational contexts. Future research should focus on expanding the application of family therapy models in infertility treatment, developing comprehensive support mechanisms, and addressing the psychological needs of both individuals and their extended families. This holistic perspective is essential for fostering resilience and emotional well-being in families facing infertility.

**Keywords:** Infertility, Bowen's Systematic Family Therapy, psychotherapy

### Giriş

Dünya Sağlık Örgütü'ne (WHO 2023) göre infertilite, erkek veya kadın üreme sistemini etkileyen, 12 ay veya daha uzun süre korunmasız düzenli cinsel ilişkide bulunulmasına rağmen gebelik elde edilememesi ile karakterize tıbbi bir durumdur. Dünya nüfusunun önemli bir kısmı infertiliteden etkilenmektedir; yaklaşık her altı kişiden biri infertilite ile karşılaşmaktadır (WHO 2023). İnfertilitenin hem erkek hem de kadınlarda birçok nedeni olabilir (Deyhoul ve ark. 2017). Bununla birlikte, infertilite, fiziksel etkilerinin ötesinde, bireyleri ve

ailelerini önemli ölçüde etkileyebilecek derin psikolojik ve duygusal sıkıntılarla da ilişkilidir. İnfertilite deneyimi, anksiyete, depresyon ve yetersizlik duyguları da dahil olmak üzere bir dizi psikolojik tepkiyi tetikleyebilir. Bu duygusal zorluklar genellikle toplumsal baskılar ve ebeveynliğin kökleşmiş kültürel önemi ile daha da şiddetlenmektedir. İnfertilitenin psikolojik yükü yalnızca doğrudan ilgili bireyleri etkilemekle kalmaz, aynı zamanda aile ilişkilerini de zorlayarak gerginliğin, çatışmanın ve hatta evlilikte uyumsuzluğun artmasına neden olabilir (Cousineau ve Domar 2007).

Bu bağlamda, Bowen'in Sistematik Aile Terapisi yaklaşımı, infertilite karşısında ortaya çıkabilecek karmaşık aile dinamiklerini anlamak ve ele almak için değerli bir çerçeve sunmaktadır. Murray Bowen tarafından geliştirilen bu yaklaşım, aile üyeleri arasındaki bağlantıları ve çok kuşaklı örüntülerin bireysel davranış ve duygusal tepkileri şekillendirmedeki rolünü vurgulamaktadır (Bowen 1975). Bowen'in Sistematik Aile Terapisi, bir aile birimi içindeki bireylerin duygusal olarak birbirine bağlı olduğunu ve infertilite deneyimi gibi değişikliklerin veya stres faktörlerinin aile sistemi boyunca yankılanabileceğini ileri sürer. Bu birbirine bağlılık, ailenin dengesinde bozulmalara yol açarak uyumsuz davranışların ve tepkilerin ortaya çıkmasına neden olabilir. Bu çalışma, kaynağı ne olursa olsun infertilitenin psikolojik sonuçlarına odaklanmakta ve bu sonuçları Bowen'in Sistematik Aile Terapisi kavramlarının merceğinden incelemektedir. Ayrıca, Bowen'in teorik çerçevesinin infertilite ile mücadele eden bireyler ve aileler için terapötik müdahaleleri nasıl bilgilendirebileceğine ışık tutmayı amaçlamaktadır. Bu dinamikleri anlamak, yalnızca bireyin duygusal refahını ele almakla kalmayıp aynı zamanda daha sağlıklı aile ilişkilerini ve infertilite karşısında başa çıkma mekanizmalarını teşvik eden etkili terapötik stratejiler geliştirmek için çok önemlidir.

## İnfertilitenin Psikolojik Yönleri

İnfertilite, literatürde yıkıcı deneyimler, üreme travması, karmaşık yaşam krizi ve acı verici psikolojik deneyimler gibi birçok şekilde ifade edilmiştir (Greil 1997, Jaffe 2017, Seymenler ve Siyez 2018, Darolia ve Ghosh 2021). Shapiro'ya (1988) göre, infertilite, cenaze töreni, ritüel ve bir yas dönemi olmaksızın kişinin genetik devamlılığının ölümüdür. Verilen tanımlardan, infertilitenin bireyin refahı üzerinde olumsuz sonuçları olan ve keder ve travma gibi duygularla bağlantılı bir kavram olduğu açıktır.

Benedek'in (1952) 1952 tarihli makalesi, psikoloji ve infertilite arasındaki bağlantıyı araştıran ilk çalışmalardan biridir. Bu araştırmaya göre, kadınlardaki kısırlığın kökeni, hamilelik ve annelik streslerine karşı somatik savunmaya dayanmaktadır. Dolayısıyla psikoterapistler, psikodinamik bir yaklaşımla bu kavramlarla ilgili bilinçdışı fikirler üzerinde çalışmalıdır. 1980'lerden sonra ise, psikojenik hipotez, hem kadınlarda hem de erkeklerde infertiliteye katkıda bulunan biyomedikal faktörlerin daha doğru bir şekilde tanımlanmasını kolaylaştıran teknolojiye gelişmeler nedeniyle reddedilmiştir (Lafarge ve Fox 2012). İnfertilitenin tanı ve tedavisine ilişkin tıbbi bilginin yaygınlaşmasıyla birlikte, bu tanının bireyler üzerinde yaratabileceği potansiyel psikolojik etkilere ilişkin farkındalık da artmıştır (Bekaroğlu 2018).

İnfertilite ile ilgili psikoloji çalışmaları genellikle anksiyete, öfke, depresyon, stres, benlik saygısı, yeme bozuklukları ve çiftler arasındaki cinsel sorunlar gibi konularda yapılmıştır. Bu alandaki bulgular, infertilite ile yukarıda belirtilen psikolojik sorunlar arasında önemli bir ilişki olduğunu tutarlı bir şekilde göstermiştir (Fassino ve ark. 2002, Peterson ve ark. 2003, Ramezanzadeh ve ark. 2004, Yli-Kuha ve ark. 2010, Wischmann ve ark. 2014, Cousins ve ark. 2015, Starc ve ark. 2019, Zouari ve ark. 2021). Ayrıca, infertilite müdahalelerine rağmen çocuk sahibi olamayan bireylerin psikiyatrik rahatsızlıklar nedeniyle hastaneye yatırılma olasılığı artabilmektedir (Yli-Kuha ve ark. 2010, Baldur-Felskov ve ark. 2013). İnfertilitenin psikososyal sonuçları ise şiddet (psikolojik ve aile içi), evlilikte dengesizlikler, sosyal damgalanma, sosyal izolasyon, sosyal dışlanma ve yoksunluk ve sosyal yabancılaşmadır (Whiteford ve Gonzalez 1995, Hasanpoor-Azghdy vd. 2015, Ergin ve ark. 2018, Ullah ve ark. 2021).

Kültürel bir perspektiften bakıldığında, infertilite dünya çapında bir sorun olarak kabul edilmekte ve çocuk sahibi olabilmenin her toplumun dokusunda önemli bir yer tuttuğu anlaşılmaktadır (van Balen ve Inhorn 2002). İnsan üremesinin önemi tarih boyunca her kültürde kendini göstermiştir. Çocuk sahibi olma umuduyla Juno'ya tapan eski Keltler, Mısırlılar ve Perslerden, Kanamara Matsuri festivalinin doğurganlığı kutladığı günümüz Japonya'sına kadar (Palha ve Lourenço 2011). Bununla birlikte, Batı ve Batı dışı bölgelerde yapılan çalışmalar incelendiğinde, Batı dışı toplumlarda, özellikle de kadınlar arasında çocuksuzluğun daha önemli olumsuz yansımaları olması beklenebilir (van Balen 2009).

İnfertilite, özellikle ebeveynliğin sosyal kimliğin merkezinde yer aldığı toplumlarda, genellikle önemli kültürel sonuçlar doğurur. Birçok kültürde doğurganlık, özellikle kadınlar için, kişinin değeri ve statüsüyle yakından ilişkilidir (Greil 1997). Çocuksuzluk sosyal damgalanmaya ve izolasyona yol açabilir, çünkü toplumlar gebe

kalamayan kadınları beklenen rollerinde başarısız olarak görebilir (Blyth ve Moore 2001). Bu baskı, utanç ve yetersizlik duyguları da dahil olmak üzere ciddi duygusal sıkıntılara neden olabilir (Galhardo ve ark. 2011). Dolayısıyla, infertilitenin psikolojik etkisi kültürel beklentilerle şekillenmekte ve infertilite tedavisinde hem ruh sağlığı hem de kültürel bağlamın ele alınmasını elzem kılmaktadır (Hynie ve Burns 2009). Etkili psikolojik destek, infertiliteden etkilenenlerin duygusal yükünü azaltmak ve refahını artırmak için bu kültürel faktörleri göz önünde bulundurmalıdır (Thorn 2009).

Madalyonun diğer yüzüne bakıldığında, psikolojik sorunlar infertilitenin yalnızca sonucu değil, aynı zamanda nedenidir (Simionescu ve ark. 2021). Psikolojik stres, infertiliteye katkıda bulunan bir faktör olarak hizmet edebilir. İnfertilite sorunları devam ettikçe, ilişkili stres artma eğilimindedir ve gebelik elde etme şansını engelleyebilecek sıkıntılı bir döngüye yol açar (Möller ve Fallström 1991). İnfertilite tedavisi gören hastaların psikolojik analizi yapılırken kapsamlı bir dizi faktör göz önünde bulundurulmalıdır. Bu, ailesel dinamiklerin etkisini, hastanın teşhisine ve önerilen tedavilere verdiği tepkileri, dini inançların tedavi sürecindeki rolünü, kök aile içindeki ilişkilerin ele alınmasını, cinsel yaşamın değerlendirilmesini ve bir kadının öz saygısı ve kendini kabul etme duygusunun genel olarak incelenmesini içerir (Podolska ve Bidzan 2011).

Genel olarak, cinsiyet farklılıklarını göz önünde bulundurarak infertilitenin psikolojik sonuçları üzerine yapılan kapsamlı çalışmalar karışık sonuçlar ortaya koymaktadır. Bazı yazarlar, kadınların erkeklere kıyasla infertiliteden psikolojik olarak daha olumsuz etkilendiğini savunmaktadır (örneğin, daha yüksek depresyon, stres, anksiyete; daha düşük benlik saygısı, yaşam kalitesi vb) (Brand 1989, Wright ve ark. 1991, Teskereci 2010, El Kissi ve ark. 2013). Buna karşın, bazı yazarlar infertilitenin kadınları olduğu kadar erkekleri de etkilediğini savunmaktadır. Bu yazarlar, infertilite konusunda kadınlara odaklanılmasının temelde toplumda yerleşik toplumsal cinsiyet rolü kalıp yargılarının bir sonucu olduğunu ileri sürmektedir (Nachtigall ve ark. 1992, Edelmann ve Connolly 2000, Onat ve Beji 2012a, Joja ve ark. 2015). Bununla birlikte, kadınların infertilite endişelerini tartışırken daha yüksek düzeyde rahatlık gösterme eğiliminde oldukları ve erkeklere kıyasla yakın aileleri dışındaki bireylerle bu konu hakkında konuşmaya daha meyilli oldukları dikkat çekmiştir (Brand 1989). Erkeklerin infertilite hakkında konuşmak istememelerinin birçok nedeni olabilir. İlk olarak, erkekler durumları hakkında bir dereceye kadar kabullenme ve açıklık hissetseler de alay edilme korkusuyla bunu aile ve arkadaşlarıyla tartışmaktan sıklıkla kaçınırlar. Buna ek olarak, erkekler genellikle duygularını yalnızca partnerlerine açmakta ya da hiç ifade etmemeyi tercih etmektedir. Ayrıca, birçok erkek duygusal durumları konusunda kendilerine karşı tam olarak dürüst değildir. Son olarak, birçok erkek, benzer deneyimleri paylaşan diğer kişilerle bağlantı kurmayı kolaylaştırabilecek erkeklere özgü infertilite destek gruplarının varlığından habersizdir (Bodin ve Käll 2020).

## **Bowen'ın Sistemik Aile Terapisi Yaklaşımı, Kavramları ve İnfertilite**

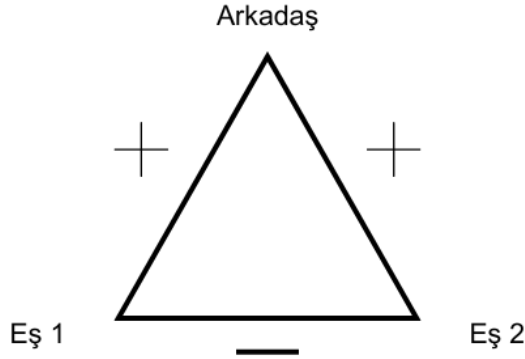
İnfertilitede psikososyal müdahale, bireylerin yaşam kalitesinin artırılması açısından önemlidir. Ancak bugüne kadar bu alanda yapılan çalışmaların genellikle Bilişsel Davranışçı Terapi bağlamında ele alındığı görülmektedir (Masoumi ve ark. 2019, Humeniuk ve ark. 2023). İnfertilite bireyin tek başına yaşadığı bir sorun olmadığı için durumun bütüncül olarak ele alınması önemlidir ve aile terapileri bu anlamda daha kapsayıcı görünmektedir.

Bowen'ın (1966) kendi sözleriyle, "Aile psikoterapisi terimi, iki ya da daha fazla aile üyesinin birlikte görüldüğü süreci tanımlamaktadır. Teknik çaba, aile üyeleri arasında halihazırda var olan duygusal süreci analiz etmek ve kendimi duygusal olarak uzak tutmaya yöneliktir." Bowen'in teorisi, insan türündeki duygusal süreçleri anlamak için değerli bir çerçeve sağlayan tanımlayıcı bir doğal sistem teorisidir. Bu teori, gözlemcinin bakış açısını bireysel davranış ve işleyişin ötesine genişleterek, tüm insan ilişkileri sistemlerinin dinamiklerini vurgular. Sistem üyeleri arasındaki karşılıklı etki ve tepkinin devam eden ve dinamik etkileşimlerini vurgular ve hem iç hem de dış faktörleri hesaba katar (Comella 2011).

Teori, sistemin tüm yapısını açıklayan sekiz kavrama sahiptir.

1. Üçgenleşme: Üçgenleşme, iki kişilik bir ilişkinin stresle karşılaştığı ve sisteme üçüncü bir kişi veya nesne sokarak yeni bir denge sağladığı bir durum olarak özetlenebilir. Üçgenlerde genellikle iki kişi arasındaki gerilim üçüncü kişiye aktarılır ya da üçüncü kişiyle diğerine karşı yeni bir ittifak oluşturulur (Bowen ve Papero 2003). Anksiyete ile infertilite süresi arasında güçlü bir bağlantı vardır (Ramezanzadeh 2004). İnfertil çiftlerin yaşadıkları kaygı nedeniyle sadece birbirleriyle olan ilişkilerinin değil, yakın çevreleri ve arkadaşlarıyla olan ilişkilerinin de tehlikeye girdiği görülmektedir. İnfertil çiftlerin özellikle hamile ya da küçük çocuğu olan arkadaşlarıyla vakit geçirmekten kaçındıkları görülmektedir (Engler 2009). Bowen'ın terapi yaklaşımı, doğurganlığı kaybetme kaygısıyla bozulan ve üçgenleşen ilişkilerin çözümlenmesinde işlevsel görünmektedir. Örneğin, infertilite sorunu ile baş etmeye çalışan bir çift, benzer sorunlarla

mücadele eden yakın bir arkadaşına başvurabilir. Bunu yaparken, arkadaşlarının deneyimlerine aşırı derecede odaklanabilirler ve bunu ilişkilerindeki zorluklardan uzaklaşmak için bir dikkat dağıtıcı olarak kullanabilirler. Terapötik müdahale, çiftin odağını tekrar ilişkilerine yönlendirmesine yardımcı olmayı ve böylece duygusal başa çıkma için arkadaşına olan bağımlılıklarını azaltmayı amaçlar (Şekil 1).



**Şekil 1. Üçgenleşme örneği**

2. Benliğin Farklılaşması: Bowen (1986), Benliğin Farklılaşması kavramının "kimlik" ve --farklı olmak anlamında ele alınmadığı sürece- "bireysellik" terimleri ile ifade edilebileceğini belirtmiştir. Yüksek "benlik farklılaşması", "kimlik" ya da "bireysellik" sahibi olan bir kişi, duygusal füzyon ya da kimlik kaybı yaşamaksızın başkalarına duygusal olarak yakın olabilir." Bowen'ci bir terapist için farklılaşma, psikodinamik ego gücü kavramına benzer ancak kişilerarası yönleri de kapsayacak şekilde daha da genişler. Farklılaşma, bireyin kaygı düzeyine yanıt olarak davranış biçimidir (Winek 2009). Son zamanlarda yapılan çalışmalar, psikolojik sağlık ve evlilik memnuniyetinin bir belirleyicisi olarak Benliğin Farklılaşmasının rolünü destekleyen çok sayıda kanıt ortaya koymuştur. Ayrıca, Benliğin Farklılaşması düzeyi ile fiziksel iyilik hali ve nesiller arası olumlu ilişkiler arasındaki pozitif bir ilişki olduğunu göstermiştir (Calatrava ve ark. 2022). Buna dayanarak, Benliğin Farklılaşmasının infertilite ile ilişkili duygusal karmaşıklıkların üstesinden gelmede önemli bir rol oynadığı, bireylerin psikolojik iyilik halini ve kişilerarası ilişkilerini etkilediği söylenebilir. Örneğin, bir çift kendilerini finansal koşulları ve pahalı infertilite tedavilerini savunan ebeveynleri arasında bir ikilemde bulabilir. Finansal kaygılarını ailelerinin dayattığı beklentilerle uyumlu hale getirmenin zorluğuyla boğuşabilirler. Terapi, bu çifte kendi ihtiyaçlarını ve inançlarını ebeveynlerinininkinden ayırmaları için rehberlik etmeye odaklanacaktır. Bu yaklaşım, çiftin çelişkili duygusal taleplerden etkilenmek yerine, kendi değerlerine dayalı kararlar almalarını sağlayacaktır.
3. Çekirdek Aile Duygu Sistemi: Çekirdek aile duygu sistemi, bir aile birimi içinde sorunların ortaya çıktığı alanları belirleyen dört temel ilişki modelini kapsar:
  - a. Çatışmalı Evlilik: "Çatışmalı evliliklerdeki temel örüntü, partnerlerden ikisinin de diğerine karşı kabullenici veya uyum sağlayıcı bir rol üstlenemediği evliliklerdir" (Bowen 1985). Gebe kalma mücadelesi, eşler arasında duygusal hassasiyetin artmasına yol açan derin bir stres kaynağı olabilir. Araştırmalar, gebe kalmakta zorluk yaşayan çiftlerin, iletişim ve duygusal kopukluk sorunlarının yanı sıra evliliklerinde daha yüksek düzeyde memnuniyetsizlik bildirdiklerini göstermektedir (Greil ve ark. 2010). Eşler yılgınlık, hayal kırıklığı ve keder duygularıyla uğraşırken, infertilitenin yarattığı gerginlik evliliklerindeki mevcut anlaşmazlıkları artırabilir veya yeni çatışmaların ortaya çıkmasına neden olabilir. Sonuç olarak, evlilik içinde çözülmemiş çatışmalar çiftin birbirine duygusal destek sağlama kapasitesini engelleyebilir ve böylece infertilitenin psikolojik etkisini daha da kötüleştirebilir. Örnek olarak, bir çift kendilerini alternatif infertilite tedavilerinin seçimi konusunda anlaşmazlık içinde bulabilir. Eşlerden biri evlat edinmenin güçlü bir savunucusu olabilirken, diğeri daha fazla tıbbi müdahaleye başvurma konusunda kararlı olabilir. Terapi, her bir eşin duruşunu şekillendiren daha derin korku ve endişeleri ortaya çıkarmaya odaklanacak ve yüzeysel anlaşmazlıklara saplanıp kalmak yerine duygusal ihtiyaçlarını ifade etmelerini teşvik ederek çatışmanın çözümünü kolaylaştıracaktır.
  - b. Eşin İşlevsizliği: Eşlerden birinin diğerine belirli davranışlara uyması için baskı yapması ve diğer eşin de uyumu korumak için bu duruma uyması halidir. Ancak, gerilimin artışı, uyumlu eşin kendini kontrol etmekten vazgeçmesine, dolayısı ile kaygının artmasına ve potansiyel olarak psikiyatrik, tıbbi veya sosyal sorunlara yol açabilir (The Bowen Center for the Study of the Family 2023).

İnfertilite bağlamında bu örüntü, eşlerden birinin çiftin gebe kalamamasının sorumluluğunu içselleştirerek yetersizlik ve başarısızlık duyguları yaşamasıyla ortaya çıkabilir. Ebeveynlikle ilgili toplumsal ve ailesel baskılar bu durumu yoğunlaştırabilir ve partnerini ilişki içerisinde "başarısız" olarak algılayan birey için stres ve kaygının artmasına yol açabilir (Cousineau ve Domar 2007). Bu baskı biriktikçe, depresyon veya anksiyete bozuklukları gibi ruh sağlığı sorunlarına yol açabilir ve çiftin infertilitenin karmaşıklığıyla başa çıkma becerisini daha da engelleyebilir. Örneğin, eşlerden biri infertilite sorununu içselleştirerek tüm suçu üstlenebilir ve bu da alkolün kötüye kullanımı gibi kendine zarar verici davranışlarda bulunmasına neden olabilir. Terapist, bireyin bu davranışların etkisini fark etmesine yardımcı olabilir ve hem suçluluk duygularını hem de sağlıksız başa çıkma mekanizmalarını ele alarak öz kontrolü yeniden sağlamaya çalışabilir.

- c. Çocukların Zarar Görmesi: "Bu, ebeveynlerin farklılaşmamışlığı bir veya daha fazla çocuğa yansıtılarak biz-lik olarak faaliyet gösterdikleri modeldir. Bu mekanizma genel olarak o kadar önemlidir ki ayrı bir kavram olarak, aile projeksiyon süreci olarak tanımlanmıştır" (Bowen 1985). Bu çalışmanın odak noktası infertilite yaşayan çiftler olsa da projeksiyon süreci yine de ilgili olabilir. Çiftlerin başka çocuklarının olduğu veya sonunda gebe kaldıkları durumlarda, infertiliteden kaynaklanan çözülmemiş duygusal gerilim ve kaygı, aşırı korumaya, aşırı kontrole veya çocukla duygusal olarak aşırı ilgilenmeye yol açabilir. Sonuç olarak, çocuğun sosyal, akademik ve sağlık durumu bu bozulma nedeniyle zarar görebilir (The Bowen Center for the Study of the Family 2023). Ayrıca, infertilite stresi, ebeveynlerin çocuklarına aşırı duygusal yükler yüklemesine ve infertilite döneminde ortaya çıkan karşılanmamış duygusal ihtiyaçları karşılamalarını beklemesine yol açabilir. Bir uygulama örneği olarak, eğer çift sonunda ebeveyn olabilirse, infertilite ile ilgili endişelerini istemeden çocuklarına yansıtabilirler, bu da çocuğun başarılarına aşırı odaklanmaya ve derinlere yerleşmiş bir başarısızlık korkusuna yol açabilir. Terapötik destek, ebeveynlerin bu davranışı fark etmelerine yardımcı olmaya ve onlara geri adım atmayı öğretmeye odaklanabilir, böylece çocuklarının çözülmemiş duygusal zorluklarının etkisi olmadan özerk bir şekilde büyümesine izin verebilir.
- d. Duygusal Mesafe: Bu eğilim, diğer örüntülerle oldukça bağlantılıdır. Bireyler ilişkilerinin yoğunluğunu azaltmak için diğerleri ile kendileri arasında mesafe yaratırlar, ancak bu davranış aşırı izolasyon riski taşır (The Bowen Center for the Study of the Family 2023). İnfertilite çerçevesinde, duygusal mesafe, özellikle çiftler keder ve hayal kırıklıklarıyla başa çıkmak için bir strateji olarak birbirlerinden uzaklaşmayı seçtiklerinde önemli bir zorluk oluşturabilir. Araştırmalar, infertilitenin sıklıkla yalnızlık ve izolasyon duygularına yol açtığını, kişilerin sadece evlilik bağına değil sosyal etkileşimleri de etkilediğini, çiftlerin yaşadıkları zorluklarla ilgili konuşmalardan çekinebildiğini veya çocuk ve hamilelik üzerine sohbetlerin olduğu sosyal ortamlardan uzaklaşabildiğini göstermektedir (Fisher ve Hammarberg 2012). Bu duygusal mesafe, evlilik ilişkisi üzerinde ek bir baskı oluşturarak çiftin karşılıklı destek sağlama becerisini zorlaştırabilir ve genellikle infertiliteye eşlik eden psikolojik sıkıntıyı artırabilir. Bir örnek vermek gerekirse, infertil bir çift infertilite ile ilgili düşüncelerini ve duygularını ifade etmeyi bırakabilir, bu da gelecekleri veya duygusal durumları hakkında anlamlı tartışmalara girme konusunda isteksizliğe yol açabilir. Terapi, bu duygusal bölünmeyi yavaşça azaltmaları için onlara rehberlik etmede önemli bir rol oynayabilir ve korkuları, hayal kırıklıkları ve özlemleri hakkında samimi konuşmaları teşvik ederek uzun vadeli duygusal kopuşu önlemeye yardımcı olabilir.

Bu örüntüler, ailenin stresle nasıl başa çıktığından ve geniş aile ve sosyal ağlarla olan bağlantılarından etkilenerek, yüksek ve uzun süreli gerilim dönemlerinde artar (The Bowen Center for the Study of the Family 2023).

4. Aile Projeksiyon Süreci: "Aile projeksiyon süreci, ebeveynlerin duygusal zorluklarını çocuklarına aktardıkları temel mekanizmayı açıklar. Bu yansıtma süreci çocukların işlevselliğini etkileyebilir ve ayrıca klinik semptomlar geliştirmeye karşı duyarlılıklarını artırabilir" (Bowen 1985). İnfertilite alanında, infertilitenin psikolojik etkilerinden muzdarip olan ebeveynler, çözülmemiş kaygılarını çocuklarına aktarabilirler. Bu olgu, aşırı korumacılık, gerçekçi olmayan beklentiler veya çocuğun sağlığı ve başarıları için artan bir endişe şeklinde davranışlara yansiyabilir. Araştırmalar, infertilite tedavisi görmüş ebeveynlerin çocuklarına karşı artan kaygı ve koruyucu davranışlar sergileme ihtimalinin daha yüksek olduğunu göstermiştir (Frances-Fischer ve Lightsey 2003). Örneğin, infertilite sonucu bir çocuk evlat edinen bir çift, infertilite ile ilgili çözülmemiş güvensizliklerini istemeden de olsa evlat edindikleri çocuğa aktarabilir. Bu durum, biyolojik olarak gebe kalamamalarını telafi etmek için çocuğun davranışlarına ve başarılarına aşırı vurgu yapılması şeklinde ortaya çıkabilir. Terapi, çiftin bu davranışlarının geçmişteki infertilite mücadelelerinden nasıl

kaynaklandığını fark etmelerine yardımcı olurken, aynı zamanda çocuğun doğal gelişimini desteklemek için beklentilerini ayarlamalarına rehberlik edebilir.

5. Nesiller Arası Aktarım: Nesiller arası aktarım, duygusal zorlanmaların bir kuşaktan diğerine aktarılmasını açıklayan temel bir kavramdır. Bu süreç, aile dinamiklerinin ebeveynlerden çocuklara öğretme ve öğrenme yoluyla bilinçli olarak aktarılmasının yanı sıra aile projeksiyon süreci yoluyla bilinçsiz olarak aktarılmasıyla da gerçekleşebilir (Ceja ve Gasbarrini 2019). Konuya infertilite perspektifinden bakıldığında, nesiller arası aktarım süreci, doğurganlıkla ilgili kaygıların veya beklentilerin ebeveynlerden çocuklarına aktarılmasını içerebilir. Bir örnekle açıklamak gerekirse, çok çocuklu geniş aile geleneğine sahip bir aile, infertiliteyle ilişkili kaygıyı istemeden de olsa çocuklarına aktarabilir. Annesi sık sık çok sayıda çocuk sahibi olmanın önemini vurgulayan bir kadın, gebe kalmayla ilgili zorluklarla karşılaştığında önemli bir baskı yaşayabilir. Terapiye katılması, stresine katkıda bulunan kuşak beklentilerini keşfetmesine yardımcı olabilir ve aile büyüklüğüne ilişkin değerlerini ve inançlarını daha yapıcı ve bireyselleştirilmiş bir şekilde yeniden şekillendirmesini sağlayabilir.
6. Duygusal Kopuş: Bu terim, ergenler veya genç yetişkinler ile ebeveynleri arasında süregelen kopma sürecini ve duygusal alandaki nesiller arası ayrılığı ifade eder. Bireylerin ebeveynleriyle olan çözülmemiş duygusal bağlantılarını nasıl yönettiklerine ışık tutan bu durum, bireylerin yaşamları boyunca gerçekleştirdikleri kalıp davranışları ve seçimleri etkilemektedir (Titelman 2003). Duygusal kopuş genellikle infertilite ile mücadele eden çiftlerde görülür; infertilite ile ilişkili stres ve hayal kırıklığı sadece çiftler arasında değil, aynı zamanda çiftler ve geniş aileleri arasında da duygusal mesafeye yol açar. Araştırmalar, infertiliteden mustarip bireylerin, acı verici konuşmalardan veya çocuklarının olmadığını hatırlatılmasından kaçınmak için aile üyeleri veya arkadaşlarıyla aralarına mesafe koyabildiklerini göstermektedir (Onat ve Beji 2012b). Bir örnek vermek gerekirse, infertilite ile karşı karşıya olan çiftler aile buluşmalarından uzak durmayı tercih edebilirler, çünkü bu tür buluşmalar genellikle çocuklar veya torunlar hakkında duygusal olarak zor olabilecek konuşmalara yol açar. Terapötik destek, çiftin bu hassas etkileşimleri ele almasına yardımcı olabilir ve uygun sınırları belirlerken hayati aile ilişkilerini korumalarına izin verebilir.
7. Kardeş Sırası: Bu kavram, evli çiftler arasında var olan etkileşim kalıplarını ve bu kalıpların her bir partnerin kendi köken ailesi içindeki kardeş sırasından nasıl etkilendiğini analiz etmektir (Popovic 2018). Kardeş sırası, evlilik içinde kişilerin duygusal paylaşımlarını, yakınlıklarını ve kendilerini ifade etmelerini etkilemektedir (Beal 2008). Bu açıdan bakıldığında, kardeş sırası, infertilite ile ortaya çıkan zor duyguların üstesinden gelmede çok önemli bir faktördür. Tüm bunlara ek olarak, evlendikleri kadının doğum sırası da erkekler için kilit bir rol oynamaktadır. Bulgular, doğum sırası daha önce olan kadınların doğurganlık oranlarının genellikle daha sonra doğanlara göre daha yüksek olduğunu göstermektedir. Buna karşılık, erkeklerin doğurganlığı doğum sıralarından etkilenmiyor gibi görünmektedir (Morosow ve Kolk 2020). Bir uygulama örneği olarak, ailesinde geleneksel olarak sorumlu birey rolünü üstlenen ilk doğan koca, infertilite sorununu ele almak için yoğun bir baskı hissedebilir ve bunu bir çözüm bulma veya duruma hakim olma yükümlülüğü olarak görebilir. Öte yandan, daha küçük bir kardeş olarak eşi, onun kontrol ihtiyacından ürkebilir. Terapi, çiftin kardeşlik rollerinin infertilite krizine verdikleri tepkileri nasıl etkilediği üzerine düşünceleri için değerli bir fırsat sağlayabilir ve duygusal sorumluluklarının daha dengeli bir şekilde paylaşılmasını teşvik edebilir.
8. Toplumsal Duygusal Süreç: Bowen (1986), insan çekirdek ailesinde tanık olunan duygusal dinamiklerin sadece çekirdek aileye özgü olmadığını, aksine diğer tüm insan organizasyonlarına yayıldığını savunmuştur. Bu terimi "Toplumsal Gerileme" olarak da adlandırmıştır. İnfertilite söz konusu olduğunda, toplumsal duygusal süreçler, toplumların çocuk sahibi olmamaya ilişkin stresi yönetmeleri noktasında ortaya çıkmaktadır. Bu durum çoğu zaman olumsuz tutumlar damgalama şeklinde yansımaktadır. Araştırmalar, infertilite yaşayan bireylerin sıklıkla üreme ile ilgili toplumsal ve kültürel beklentilerle karşı karşıya kaldıklarını ve bu beklentilerin de psikolojik problemlere, sosyal izolasyona ve artan kaygıya neden olabileceğini göstermektedir (Greil ve ark. 2010). Kolektif duygusal tepkiler toplumsal baskıyı artırmakta, bu da Bowen'in toplumsal gerileme kavramına işaret etmektedir; toplumsal stres aile sistemlerindeki duygusal işlev bozukluğunu yansıtmaktadır (McQuillan ve ark. 2003). Ortaya çıkan toplumsal kaygı, genellikle infertilite yaşayanlara ek yükler getirerek yetersizlik ve izolasyon duygularını şiddetlendirmektedir (Cousineau ve Domar 2007). Örneğin, çocuk doğurmanın temel bir başarı olarak görüldüğü bir toplumda, infertilite ile karşı karşıya kalan bir çift dışlanmış veya yargılanmış hissedebilir. Bu toplumsal baskı, stres ve kaygılarını artırabilir. Terapi, çiftin dayanıklılığını artırarak ve ebeveynlik dışında alternatif tatmin ve kimlik kaynaklarını teşvik ederek bu kültürel baskıların üstesinden gelmelerine yardımcı olmaya odaklanabilir ve toplumsal beklentilerin ruh sağlıkları üzerindeki etkisini azaltabilir.

<b>Tablo 1. Bowen aile sistemleri teorisi kavramları ve örnekleri</b>		
<b>Konsept</b>	<b>Tanım</b>	<b>Örnek</b>
Üçgenleşme	İki kişilik bir ilişkide stresi azaltmak için üçüncü bir kişinin/nesnenin ilişkiye dahil edilmesi.	Bir çiftin, infertilite ile ilgili kendi sorunlarına odaklanmaktan kaçınmak için başka bir arkadaşlarının sorunlarına odaklanması.
Benliğin Farklılaşması	Başkalarına duygusal yakınlığını kaybetmeden bireyselliğini koruyabilme becerisi.	Bir çift finansal durumları ve ebeveynlerinin dayattıkları pahalı infertilite tedavisi arasında kılması.
Çekirdek Aile Duygu Sistemi	Bir ailedeki ilişki sorunlarını tanımlayan kalıplar.	Evlilik Çatışması: Bir çiftin doğurganlık tedavisi seçenekleri üzerine tartışması.
		Eşin İşlevsizliği: Eşlerden birinin infertilite için kendini suçladıktan sonra alkol bağımlılığı geliştirmesi.
		Çocukların Zarar Görmesi: Ebeveynlerin, infertilite mücadelelerinden sonra sahip oldukları çocuklarına karşı aşırı korumacı olması.
		Duygusal Mesafe: Bir çiftin infertilite ile ilgili problemlerini tartışmayı bırakması ve duygusal olarak uzaklaşması.
Aile Projeksiyon Süreci	Ebeveynlerin çözülmemiş duygusal sorunlarını çocuklarına yansıtmaları.	Ebeveynlerin, geçmişteki infertilite ile ilgili kaygıları nedeniyle evlat edindikleri çocuklarına yüksek beklentiler yüklemeleri.
Nesiller Arası Aktarım	Duygusal kalıpların bir nesilden diğere geçmesi.	Bir kadının, ailesinin geniş aile geçmişi nedeniyle çocuk sahibi olma konusunda baskı hissetmesi.
Duygusal Kesinti	Kaygıyı azaltmak için aileden duygusal olarak uzaklaşmak.	Bir çiftin, çocuk sahibi olmakla ilgili acı verici konuşmalardan kaçmak için aile buluşmalarından kaçınması.
Kardeş Sırası	Doğum sırası kişiliği ve ilişkileri etkilemesi.	İlk doğan eşin, evlilikteki infertilite sorununu çözme konusunda kendini sorumlu hissetmesi.
Toplumsal Duygusal Süreç	Ailelerdeki duygusal işleyişin, toplumsal kalıpları yansıtması.	Bir çiftin, çocuk sahibi olmaları yönündeki toplumsal baskı nedeniyle kendilerini toplumdan soyutlanmış hissetmesi.

Bowen'ın sistematik aile teorisini terapiye dahil etmenin temel amacı, bireylerin ve ailelerin hem bireysel düzeyde hem de aile birimi içinde duygusal işleyişteki rollerini anlamalarına ve benimsemelerine yardımcı olmaktır. Bu teori, evlilik sorunları, kaygı, öfke, depresyon ve cinsel istismar gibi çeşitli çatışmaları ele alırken avantaj sağlamaktadır. Duygusal ilişki kalıplarını anlamak ve kaygının aile bağlamındaki kökenlerini ve yönetimini kavramak, aile bireylerinin bu bilgiyi kullanarak yeni ve yapıcı davranışlar geliştirmelerine olanak tanımaktadır (Crossno 2011).

Sonuç olarak, Bowen'ın Sistematik Aile Terapisi yaklaşımı, özellikle infertilite bağlamında, aile içindeki duygusal dinamikleri anlamak için kapsamlı bir çerçeve sunmaktadır. Üçgenleşme, benliğin farklılaşması ve çekirdek aile duygu sistemi gibi anahtar kavramlar, infertilitenin yalnızca bireysel psikolojik sağlığı etkilemekle kalmayıp aynı zamanda kişiler arası ilişkileri de bozarak daha fazla kaygı ve probleme yol açtığını göstermektedir. Bu teorik bilgiler, infertilite ile karşı karşıya kalan ailelerdeki duygusal karmaşıklıkların ele alınmasının önemini vurgulamaktadır. Aynı zamanda hem Bowen'ın kavramlarının doğrudan uygulamalarını hem de bu alanda daha fazla araştırmaya duyulan ihtiyacı vurgulayarak, infertilite ve aile terapisi üzerine mevcut literatürün bu fikirleri nasıl yansıttığını keşfetmek için zemin hazırlamaktadır.

### **Konuyla İlgili Daha Önce Yapılmış Olan Çalışmalar**

Bowen'ın aile terapisinin teorik temeli, infertilitenin yarattığı duygusal ve ilişkisel zorluklara dair değerli içgörüler sunmaktadır. Ancak bu iki alanın kesişimine dair mevcut literatür sınırlı kalmaktadır. Mevcut araştırmalar, genellikle dolaylı olsa da Bowen'ın yaklaşımı da dahil olmak üzere aile terapisi modellerinin, infertilite ile baş etmeye çalışan çiftleri ve aileleri desteklemek için nasıl kullanılabileceğine dair önemli

perspektifler sunmaktadır. Bu bölümde, bu ilişkiyi inceleyen temel çalışmalar gözden geçirilecek ve infertilite yaşayan çiftler için terapötik müdahaleleri geliştirmek ve literatürü derinleştirmek adına daha fazla araştırmaya duyulan ihtiyaç vurgulanacaktır.

Ne yazık ki, infertilite ve Bowen'ın Sistematik Aile Terapisi üzerine mevcut literatür oldukça sınırlıdır. Az sayıda doğrudan çalışma mevcut olsa da literatür çoğunluklu olarak diğer çeşitli aile terapisi modellerinin infertilite bağlamında uygulanmasını inceleyen dolaylı kaynaklardan oluşmaktadır. Bu bölüm her iki tür çalışmaya genel bir bakış sunmaktadır, ancak bu konudaki eksikliği geliştirmek için daha fazla araştırmamızın zorunlu olduğu açıktır.

İran'daki infertil çiftlerin danışmanlık ihtiyaçlarını nitel içerik analizi kullanarak araştıran bir çalışma psikolojik desteğin önemini vurgulayan değerli bilgiler sunmaktadır. Analiz, iki ana tema ortaya koymuştur: psikolojik danışmanlık ihtiyacı, bu da duygusal destek, cinsel danışmanlık, evlilik danışmanlığı ve aile danışmanlığını içermektedir; ve tedavi süreci boyunca rehberlik ve bilgi ihtiyacı, bu da tedavi danışmanlığı, finansal danışmanlık ve hukuki danışmanlık gibi alanları kapsamaktadır. Bu bulgular, infertil çiftlerin tedavi yolculuklarında ihtiyaç duyduğu geniş kapsamlı psikososyal destek ve danışmanlık hizmetlerini vurgulamaktadır (Jafarzadeh-Kenarsari ve ark. 2015). Diamond (2019), çalışmasında infertil bir çiftin aile terapisi uygulamasını ve tedavi sürecini incelemiştir. Çalışma, duygusal dayanıklılığı ve evlilik memnuniyetini artırmada, eşler arasındaki duygusal dengesizliklerin ve yas süreçlerindeki farklılıkların önemini altını çizmekle beraber iletişimi ve ilişkiel desteği kolaylaştırmada terapinin önemini göstermektedir.

Bowen'ın aile terapisi yaklaşımına geri dönecek olunursa, bir çalışmada, Bowen sistematik aile terapisinin temel alındığı ve psikodinamik, bilişsel-davranışçı, iletişim ve diğer sistemik yaklaşımlardan çeşitli kavram ve müdahaleleri de içeren eklektik bir uygulamanın incelendiği görülmektedir. Çalışmaya göre bu yaklaşım, çiftlerin kederi işlemesine, iletişimi geliştirmesine ve ilişkiel desteği artırmaya yardımcı olmakta ve nihayetinde infertilitenin getirdiği zorluklar karşısında dayanıklılıklarını ve evlilik memnuniyetlerini arttırmaktadır. (Pitta 2019). Harrison (2003) çalışmasında üreme ve duygusal mesafe arasındaki ilişkiye odaklanmıştır. Çalışma, aile içi çatışmaların ve duygusal mesafenin stresin artmasına ve ovulasyonun gecikmesine yol açtığını ve sonuçta doğurganlığı etkilediğini savunmaktadır. Sonuçlara göre duygusal mesafe arttıkça ailede doğan çocuk sayısının azaldığını görülmektedir. Çocuk sahibi olmama durumu kişinin kendi kararı ile de olsa infertilite kaynaklı da olsa sonuç değişmemektedir.

Mikesell ve Stohner (1995) infertilitenin psikolojik etkilerini Bowen'ın kavramları üzerinden teorik olarak tartışmıştır. Bu çalışmada genogramlar, üçgenleşme ve çekirdek aile duygu sistemi gibi kavramlar infertilitenin psikolojik ve davranışsal sonuçları üzerinden açıklanmıştır. Çalışmaya göre infertil çiftler için terapinin en önemli noktası çocuk sahibi olmakla ilgili beklentilerinin yeniden yapılandırılmasıdır. Burns ve Covington (2016), infertilitenin büyükanne ve büyükbaba olamamak veya ebeveynlik deneyimlerini kardeşlerle paylaşmamak gibi nesiller arası bir aile krizi oluşturduğunu savunmakta ve aile terapisinin bu soruna önemli bir çözüm olabileceğini öne sürmektedir.

Diğer aile terapisi yaklaşımlarına bakıldığında, Samman ve arkadaşlarının (2022) Tıbbi Aile Terapisi'ni (TAT) ele aldığı ve infertilitenin aile sistemleri üzerindeki etkisini incelediği görülmektedir. Yazarlar, infertilite, ırsallaştırılmış gebelik ve gebelik kaybı gibi belirli konular hakkında daha fazla araştırma yapılması gerektiğini vurgulamaktadırlar. Makale, farklı ırklardan oluşan çiftlerin ve erkeklerin, özellikle de önceki çalışmalarda genellikle ihmal edilen cisgender erkek partnerlerin karşılaştığı sorunlara değinmektedir. Bütüncül bir biyopsikososyal-ruhsal yaklaşım kullanan TAT'ların bu çiftlere destek sağlamak için iyi bir alt yapıya sahip olduğu savunulmaktadır.

Bir başka çalışmada araştırmacılar, infertilite hekimlerinin hastaları ruh sağlığı uzmanlarına, özellikle de TAT'lara nasıl yönlendirdiklerini araştırmış ve bu hekimlerin TAT'larla iş birliği yapmanın hem kendileri hem de hastaları için olumlu ve olumsuz yönleri hakkındaki görüşlerini incelemiştir. Çalışmanın temel amacı, TAT'lar ve infertilite hekimleri arasında daha güçlü sevk bağlantılarının geliştirilmesini kolaylaştırmak ve böylece infertilite ile mücadele eden hastalara sunulan hizmetlerin kalitesini artırmaktır. Bulgular, katılımcıların çoğunun TAT alanını bilmediğini göstermiştir; yine de, hem hekim olarak kendileri hem de hastaları için TAT'larla işbirliği yapmanın faydalarını kabul etmişlerdir (Keyhan 2018). Bir başka makalede, Duygusal Odaklı Aile Terapisi ile üç seanslık bir müdahale programı tasarlanmış ve sadece çiftin değil, geniş aile üyelerinin de fayda sağlaması amaçlanmıştır. Çalışma, terapiye istekli olmayan bireylerin de koçluktan faydalanabildiklerini belirtmiştir (Brigance ve Cottone 2023).

Aile Merkezli Güçlendirme Modeli'nin İranlı infertil kadınların irrasyonel düşünceleri üzerindeki etkisi randomize bir klinik çalışmada değerlendirilmiştir. Sonuçlara göre, kontrol grubunun puanları nispeten sabit



kalırken, müdahale grubunun irrasyonel düşünceler puanında önemli bir düşüş gerçekleşmiştir. Bu bulgular üç ay sonunda Aile Merkezli Güçlendirme Modeli'nin kısırlık sorunu yaşayan kadınlarda çocuk sahibi olma konusundaki irrasyonel düşüncelerini etkili bir şekilde azalttığını göstermektedir (Modarres ve ark. 2022).

Özetle, mevcut literatür, Bowen'ın Sistematik Aile Terapisi de dahil olmak üzere aile terapisi modellerinin infertilite sorunlarına karşı uygulanmasındaki hem güçlü yönleri hem de boşlukları vurgulamaktadır. Çalışmalar, infertilitenin yol açtığı psikolojik ve ilişkisel problemleri ele almak için aile terapisi yaklaşımlarının kullanılmasında umut verici sonuçlar ortaya koyarken, Bowen'ın kavramlarını doğrudan infertilite tedavisine bağlayan daha kapsamlı araştırmalara ihtiyaç olduğunu desteklemektedir. Gelecekteki araştırmalar bu teorik çerçeveleri keşfetmeye ve genişletmeye devam ederek, daha etkili ve ayrıntılı terapötik müdahalelerin anlaşılmasına katkıda bulunabilir ve sonuç olarak kısırlıkla karşı karşıya kalan bireylerin ve ailelerin iyilik halini ve psikolojik dayanıklılığını iyileştirebilir.

## Sonuç

Bu derleme çalışması, mevcut literatürdeki önemli bir boşluğu gidermeyi amaçlamaktadır: Bowen'ın Sistematik Aile Terapisi'ni kısırlığın psikolojik sonuçlarıyla doğrudan ilişkilendiren araştırma eksikliği. Infertilitenin tıbbi ve biyolojik yönleri hakkında önemli araştırmalar olmasına rağmen, duygusal ve ilişkisel boyutlar yeterince araştırılmamıştır. Özellikle, az sayıda çalışma, kısırlık konusuna sistemik aile terapisi çerçevesini uygulamıştır. Bu durum, daha bütüncül ve psikolojik odaklı terapötik modellere yönelik önemli bir ihtiyacı ortaya koymaktadır.

Bu çalışmanın ele almaya çalıştığı eksiklik, kısırlığın yalnızca bireysel psikolojik sağlığı değil, aynı zamanda bir bütün olarak aile sistemlerini nasıl bozduğunu inceleyen kapsamlı bir çerçevenin yokluğunda yatmaktadır. Önceki araştırmalar kısırlığın duygusal etkilerini incelemiş olsa da aile dinamiklerinin, çok kuşaklı örüntülerin ve ilişkisel stres faktörlerinin psikolojik sonuçları nasıl etkilediği yeterince araştırılmamıştır. Çalışmanın özgünlüğü, Bowen'ın sekiz temel kavramını infertiliteye uygulamasında yatmakta ve bu teorik yapıların ailelerin yaşadığı duygusal zorlukları anlamada ve ele almada nasıl yardımcı olabileceğine dair yeni bir bakış açısı sunmasıdır. Bu çalışma, mevcut araştırmaları Bowenian perspektifiyle sentezleyerek, infertilite ile başa çıkan bireyler ve aileler için aile terapisinin psikolojik bakımda kritik bir müdahale olma potansiyelini vurgulamaktadır. Bu durum, daha bütüncül ve ilişkisel terapötik yaklaşımlara zemin hazırlamaktadır.

Infertilitenin psikolojik yönlerinin araştırılması 1930'larda, öncelikle somatizasyon çalışmalarına odaklanarak mütevazı bir başlangıç yapmıştır. Daha sonra, 1970'lerde, odak noktası infertilitenin psikososyal yönlerini anlamaya doğru kaymıştır. Ancak, 1990'lara kadar infertilitenin kapsamlı bir terapötik incelemesi başlatılmamıştır (Boivin ve Gamberio 2015). Bireysel terapi üzerine birçok çalışma olmasına rağmen, aynı şey maalesef aile terapisi için söylenememektedir, bu alanda önemli bir araştırma eksikliği vardır. Belirli bir aile terapisi teorisi üzerine yapılan çalışmaların sayısı ise son derece sınırlıdır ve genellikle yalnızca birkaç çalışma mevcuttur. Infertilite her dönemde ve toplumda önemli bir sorun olarak görülmüş ve sadece infertil bireyi değil tüm ailesini etkilemiştir. Bu nedenle infertilite ile uğraşan kişilerin baş etme mekanizmaları geliştirebilmeleri, hiç sahip olamayacakları biyolojik çocuklarının yasını tutabilmeleri, talepleri varsa evlat edinme ile ilgili yol ve yöntemleri konuşabilmeleri için psikolojik destek şarttır. Tüm bunlara ek olarak geniş ailenin de çifte nasıl destek olabileceklerini anlayabilmeleri ve bu konudaki empati kapasitelerini artırabilmeleri için terapide yer almaları gerekmektedir. Terapi, tüm ailenin çocuksuz bir ailenin eksik olduğuna dair toplumsal beklentiyi yönetmesine yardımcı olmada destekleyici bir rol sağlayacaktır.

Infertilite konusunda aile terapisi üzerine yapılacak daha fazla araştırma, sağlık çalışanlarına bu ailelere yardımcı olma konusunda değerli bir rehberlik sağlayacaktır. Bu konuyla ilgili kaynaklardaki boşluğun büyüklüğü, sorun yaşayan ailelere sunulan desteğin kalitesi üzerinde de olumsuz bir etkiye sahiptir. Bireysel vaka çalışmaları önemli olmakla birlikte, aile terapisinin uygulanabilirliği ve yaygınlaştırılabilirliği konusunda çalışmalara ihtiyaç olduğu anlaşılmaktadır. Ayrıca bu çalışmalar, bilgilendirme broşürleri, destek grupları ve podcast'ler gibi çeşitli araçların geliştirilmesi için bir temel oluşturabilir ve aileleri kendi sorularını ele almaları ve çözüm bulmaları için güçlendirebilir.

## Kaynaklar

- Beal AEM (2008) Intimacy, affective communication patterns and sibling position in marital dyads: Based on a systems approach to sibling position (Doctoral dissertation) Utah, Brigham Young University.
- Bekaroğlu E (2018) Infertilite tedavisinin psikolojik etkileri ve tedavi sürecindeki psikolojik müdahaleler. Klinik Psikoloji Dergisi, 2:153-159.
- Benedek T (1952) Infertility as a psychosomatic defense. Fertil Steril, 3:527-541.

- Blyth E, Moore R (2001) Involuntary childlessness and stigma. In *Stigma and Social Exclusion in Healthcare* (Eds C Carlisle, T Mason, C Watkins, E Whitehead):235-243. London, Routledge.
- Bodin M, Käll L (2020) Is it an issue before it's a problem? Investigating men's talk about fertility. *Sociol Health Illn*, 42:1611-1625.
- Boivin J, Gameiro S (2015) Evolution of psychology and counseling in infertility. *Fertil Steril*, 104: 251-259.
- Bowen M (1966) The use of family theory in clinical practice. *Compr Psychiatry*, 7: 345-374.
- Bowen M (1985) *Family Therapy in Clinical Practice*. Oxford, Jason Aronson.
- Bowen M, Papero DV (2023) Triangles and the scale of differentiation of self: Notes for a 1970 videotape lecture series on family systems theory produced at the medical college of Virginia. *Family Systems*, 18:43-65.
- Brand HJ (1989) The influence of sex differences on the acceptance of infertility. *J Reprod Infant Psychol*, 7:129-131.
- Brigance CA, Cottone RR (2023) Addressing infertility through family therapy: An emotionally-focused family therapy approach. *Contemp Fam Ther*, 45:437-449.
- Baldur-Felskov B, Kjaer SK, Albieri V, Steding-Jessen M, Kjaer T, Johansen C et al. (2013) Psychiatric disorders in women with fertility problems: results from a large Danish register-based cohort study. *Hum Reprod*, 28:683-690.
- Burns LH, Covington SN (2006) Psychology of infertility. In *Infertility Counseling: A Comprehensive Handbook for Clinicians*, 2nd ed. (Eds SN Covington, LH Burns):1-19. New York, Cambridge University Press.
- Calatrava M, Martins MV, Schweer-Collins M, Duch-Ceballos C, Rodríguez-González M (2022) Differentiation of self: A scoping review of Bowen Family Systems Theory's core construct. *Clin Psychol Rev*, 91:1-13.
- Ceja A, Gasbarrini MF (2019) Multigenerational transmission process in Bowen Therapy. In *Encyclopedia of Couple and Family Therapy* (Eds J Lebow, A Chambers, D Breunlin):1-4. Cham, Springer.
- Comella PA (2011) Observing emotional functioning in human relationship systems: Lessons from Murray Bowen's writings. In *Bringing Systems Thinking to Life: Expanding the Horizons for Bowen Family Systems Theory* (Eds OC Bregman, CM White):3-30. New York, Routledge.
- Cousineau TM, Domar AD (2007) Psychological impact of infertility. *Best Pract Res Clin Obstet Gynaecol*, 21:293-308.
- Cousins A, Freizinger M, Duffy ME, Gregas M, Wolfe, BE (2015) Self-report of eating disorder symptoms among women with and without infertility. *J Obstet Gynecol Neonatal Nurs*, 44:380-388.
- Crossno MA (2011) Bowen family systems theory. In *Marriage and Family Therapy* (Eds L Metcalf):39-64. New York, Springer.
- Darolia S, Ghosh D (2022) Importance of personality factors in determining the psychological consequences of infertility: A systematic review. *Health Educ Behav*, 49:708-723.
- Deyhoul N, Mohamaddoost T, Hosseini M (2017) Infertility-related risk factors: A systematic review. *International Journal of Women's Health and Reproduction Sciences*, 5:24-29.
- Diamond RM (2019) Infertility and pregnancy loss in couple and family therapy. In *Encyclopedia of Couple and Family Therapy* (Eds JL Lebow, AL Chambers, DC Breunlin):1475-1479. Cham, Springer.
- Edelmann RJ, Connolly KJ (2000) Gender differences in response to infertility and infertility investigations: Real or illusory. *Br J Health Psychol*, 5:365-375.
- El Kissi Y, Romdhane AB, Hidar S, Bannour S, Idrissi KA, Khairi H et al. (2013) General psychopathology, anxiety, depression and self-esteem in couples undergoing infertility treatment: A comparative study between men and women. *Eur J Obstet Gynecol Reprod Biol*, 167:185-189.
- Engler N (2009) The psychological impact of infertility and its treatment. *Harv Ment Health Lett*, 25:1-3.
- Ergin RN, Polat A, Kars B, Öztekin D, Sofuoğlu K, Çalışkan E (2018) Social stigma and familial attitudes related to infertility. *Turk J Obstet Gynecol*, 15:46-49.
- Fassino S, Piero A, Boggio S, Piccioni V, Garzaro L (2002) Anxiety, depression and anger suppression in infertile couples: A controlled study. *Hum Reprod*, 17:2986-2994.
- Fisher JR, Hammarberg K (2012) Psychological and social aspects of infertility in men: an overview of the evidence and implications for psychologically informed clinical care and future research. *Asian J Androl*, 14:121-129.
- Frances-Fischer JE, Lightsey OR (2003) Parenthood after primary infertility. *Fam J*, 11:117-128.
- Galhardo A, Pinto-Gouveia J, Cunha M, Matos M (2011) The impact of shame and self-judgment on psychopathology in infertile patients. *Hum Reprod*, 26:2408-2414.
- Greil AL (1997) Infertility and psychological distress: A critical review of the literature. *Soc Sci Med*, 45:1679-1704.
- Greil AL, Slauson-Blevins K, McQuillan J (2010) The experience of infertility: A review of recent literature. *Sociol Health Illn*, 32:140-162.
- Harrison V (2003) Reproduction and emotional cutoff. In *Emotional Cutoff: Bowen Family Systems Theory Perspectives* (Eds P Titelman):245-272. New York, Routledge.
- Hasanpoor-Azghdy SB, Simbar M, Vedadhir A (2015) The social consequences of infertility among Iranian women: A qualitative study. *Int J Fertil Steril*, 8:409-420.
- Humeniuk E, Pucek W, Wdowiak A, Filip M, Bojar I, Wdowiak A (2023) Supporting the treatment of infertility using psychological methods. *Ann Agric Environ Med*, 30:581-586.

- Hynie M, Burns LH (2006) Cross-cultural issues in infertility counseling. In *Infertility Counseling: A Comprehensive Handbook for Clinicians*, 2nd ed. (Eds SN Covington, LH Burns):1-19. New York, Cambridge University Press.
- Jafarzadeh-Kenarsari F, Ghahiri A, Zargham-Boroujeni A, Hbibbi M (2015) Exploration of the counseling needs of infertile couples: A qualitative study. *Iran J Nurs Midwifery Res*, 20:552-559.
- Jaffe J (2017) Reproductive trauma: Psychotherapy for pregnancy loss and infertility clients from a reproductive story perspective. *Psychotherapy*, 54:380-385.
- Joja OD, Dinu D, Paun D (2015) Psychological aspects of male infertility: An overview. *Procedia Soc Behav Sci*, 187:359-363.
- Keyhan M (2018) Medical family therapy and infertility: Referral practices of infertility physicians and their views of the biopsychosocial impact of infertility treatments on patients (Unpublished master dissertation) Texas, Texas Woman's University.
- Lafarge C, Fox P (2012) The role of beliefs about infertility on psychological adjustment: A systematic review. *VISTAS: Education, Economy and Community*, 2:7-17.
- Masoumi SZ, Parsa P, Kalhori F, Mohagheghi H, Mohammadi Y (2019) What psychiatric interventions are used for anxiety disorders in infertile couples? A systematic review study. *Iran J Psychiatry*, 14:160-170.
- McQuillan J, Greil AL, White L, Jacob MC (2003) Frustrated fertility: Infertility and psychological distress among women. *J Marriage Fam*, 65:1007-1018.
- Mikesell SG, Stohner M (1995) Infertility and pregnancy loss: The role of the family consultant. In *Integrating Family Therapy: Handbook of Family Psychology and Systems Theory*, (Eds RH Mikesell, D Lusteran, SH McDaniel):421-436. Washington, American Psychological Association.
- Modarres M, Abunasri M, Alhani F, Ebrahimi E (2022) The effectiveness of implementing family-centered empowerment model on irrational thoughts of Iranian infertile women: A randomized clinical trial. *J Caring Sci*, 11: 224-231.
- Morosow K, Kolk M (2020) How does birth order and number of siblings affect fertility? A within-family comparison using Swedish register data. *Eur J Popul*, 36:197-233.
- Möller A, Fallström K (1991) Psychological factors in the etiology of infertility: A longitudinal study. *J Psychosom Obstet Gynaecol*, 12:13-26.
- Nachtigall RD, Becker G, Wozny M (1992) The effects of gender-specific diagnosis on men's and women's response to infertility. *Fertil Steril*, 57:113-121.
- Onat G, Beji NK (2012a) Effects of infertility on gender differences in marital relationship and quality of life: a case-control study of Turkish couples. *Eur J Obstet Gynecol Reprod Biol*, 165:243-248.
- Onat G, Beji NK (2012b) Marital relationship and quality of life among couples with infertility. *Sex Disabil*, 30:39-52.
- Palha AP, Lourenço MF (2011) Psychological and cross-cultural aspects of infertility and human sexuality. In *Sexual Dysfunction: Beyond the Brain-Body Connection* (Eds R Balon):164-183. Basel, Karger.
- Peterson BD, Newton CR, Rosen KH (2003) Examining congruence between partners' perceived infertility-related stress and its relationship to marital adjustment and depression in infertile couples. *Fam Process*, 42:59-70.
- Pitta P (2019) Complicated loss, grieving, and infertility: Assimilative family therapy. In *Integrative Couple and Family Therapies: Treatment Models for Complex Clinical Issues* (Eds PJ Pitta, CC Datchi):25-46. Washington, American Psychological Association.
- Podolska M, Bidzan M (2011) Infertility as a psychological problem. *Ginekol Pol*. 82:44-49.
- Popovic M (2018) Bowen family systems theory. In *Marriage and Family Therapy*, 2nd ed. (Eds L Metcalf):43-70. New York, Springer.
- Ramezanzadeh F, Aghssa MM, Abedinia N, Zayeri F, Khanafshar N, Shariat M et al. (2004) A survey of relationship between anxiety, depression and duration of infertility. *BMC Womens Health*, 4:9.
- Samman SK, Frick HA, Dansby Olufowote RA (2022) Medical family therapy with diverse populations part I: Interracial couples navigating infertility, racialized pregnancy, and pregnancy loss. *International Journal of Systemic Therapy*, 33:227-249.
- Seymenler S, Siyez DM (2018) Infertilite psikolojik danışmanlığı. *Psikiyatride Güncel Yaklaşımlar*, 10:186-197.
- Shapiro SA (1988) Psychological consequences of infertility. In *Critical Psychophysical Passages in the Life of a Woman* (Eds J Offerman-Zuckerberg):269-289. New York, Springer.
- Simionescu G, Doroftei B, Maftai R, Obreja B, Anton E, Grab D et al. (2021) The complex relationship between infertility and psychological distress. *Exp Ther Med*, 21:306.
- Starc A, Trampuš M, Pavan Jukić D, Rotim C, Jukić T, Polona Mivšek A (2019) Infertility and sexual dysfunctions: A systematic literature review. *Acta Clin Croat*, 58:508-515.
- Teskereci G (2010) İnfertilite tedavisi gören çiftlerde yaşam tarzının, yaşam kalitesine etkisi (Yüksek lisans tezi) Antalya, Akdeniz Üniversitesi.
- The Bowen Center for the Study of the Family (2023) Nuclear family emotional process. <https://www.thebowncenter.org/nuclear-family-emotional-process> (Accessed 29.11.2023)
- Thorn P (2009) Understanding infertility: Psychological and social considerations from a counselling perspective. *Int J Fertil Steril*, 3:48-51.
- Titelman P (2003) Emotional cutoff in Bowen family systems theory: An overview. In *Emotional Cutoff: Bowen Family Systems Theory Perspectives* (Eds P Titelman):9-66. New York, Routledge.

- Ullah A, Ashraf H, Tariq M, Aziz SZ, Zubair S, Sikandar KUR, Ali N, Shakoor A, Nisar M (2021) Battling the invisible infertility agony: A case study of infertile women in Khyber Pakhtunkhwa-Pakistan. *J Ethn Cult Stud*, 8:89-105.
- van Balen F (2009) Infertility and culture: Explanations, implications and dilemmas. In *Marginalized Reproduction: Ethnicity, Infertility and Reproductive Technologies* (Eds L. Culley, N Hudson, F van Rooij):34-48. London, Routledge.
- van Balen F, Inhorn, MC (2002) Introduction: Interpreting infertility: A view from the social sciences. In *Infertility Around the Globe: New Thinking on Childlessness, Gender, and Reproductive Technologies* (Eds F van Balen, MC Inhorn):3-32. Berkley, University of California
- Whiteford LM & Gonzalez L (1995) Stigma: The hidden burden of infertility. *Soc Sci Med*, 40:27-36.
- Winek JL (2009) *Systemic Family Therapy: From Theory to Practice*. Thousand Oaks, NJ, Sage.
- Wischmann T, Schilling K, Toth B, Rösner S, Strowitzki T, Wohlfarth K et al. (2014) Sexuality, self-esteem and partnership quality in infertile women and men. *Geburtshilfe und Frauenheilkund*, 74:759-763.
- WHO (2023) *Infertility Prevalence Estimates, 1990-2021*. Geneva, World Health Organization
- Wright J, Duchesne C, Sabourin S, Bissonnette F, Benoit J, Girard Y (1991) Psychosocial distress and infertility: Men and women respond differently. *Fertil Steril*, 55:100-108.
- Yli-Kuha AN, Gissler M, Klemetti R, Luoto R, Koivisto E, Hemminki E (2010) Psychiatric disorders leading to hospitalization before and after infertility treatments. *Hum Reprod*, 25:2018-2023.
- Zouari A, Hammami F, Ellouze S, Turki M, Jenhani R, Chibani M, Gharchem R et al. (2021) Impact of male infertility on self-esteem. *Eur Psychiatry*, 64(Suppl 1):S547.

**Yazarların Katkıları:** Çalışmaya önemli bir bilimsel katkı sağlandığı ve makalenin hazırlanmasında veya gözden geçirilmesinde yardımcı olduğu tüm yazar(lar) tarafından beyan edilmiştir.

**Danışman Değerlendirmesi:** Dış bağımsız

**Çıkar Çatışması:** Çıkar çatışması bildirilmemiştir.

**Finansal Destek:** Bu çalışma için finansal destek alındığı beyan edilmemiştir.

**Teşekkür:** Bu makalenin yazımındaki katkısı için yazar, Dr. Öğr. Üyesi Aylin Koçak Şen'e teşekkür eder.

**Authors Contributions:** The author(s) have declared that they have made a significant scientific contribution to the study and have assisted in the preparation or revision of the manuscript

**Peer-review:** Externally peer-reviewed.

**Conflict of Interest:** No conflict of interest was declared.

**Financial Disclosure:** No financial support was declared for this study.

**Acknowledgments:** The author would like to thank Assistant Prof. Dr. Aylin Koçak Şen for her contribution to the writing of this article.