



Hacettepe Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü

Psikoloji Anabilim Dalı

Klinik Psikoloji Bilim Dalı

**MAHRUM EDİLMİŞ YAS: KÜRTAJ SONRASI KAYIP SÜRECİNİN
ANLAMLANDIRILMASI**

Ayşenur AYANOĞLU SOBAY

Yüksek Lisans Tezi

Ankara, 2026

MAHRUM EDİLMİŞ YAS: KÜRTAJ SONRASI KAYIP SÜRECİNİN
ANLAMLANDIRILMASI

Ayşenur AYANOĞLU SOBAY

Hacettepe Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü

Psikoloji Anabilim Dalı

Klinik Psikoloji Bilim Dalı

Yüksek Lisans Tezi

Ankara, 2026

KABUL VE ONAY

Ayşenur AYANOĞLU SOBAY tarafından hazırlanan “Mahrum Edilmiş Yas: Kürtaj Sonrası Kayıp Sürecinin Anlamlandırılması” başlıklı bu çalışma, 13.07.2026 tarihinde yapılan savunma sınavı sonucunda başarılı bulunarak jürimiz tarafından yüksek lisans tezi olarak kabul edilmiştir.

Doç Dr Sedat IŞIKLI (Başkan)

Dr Öğr Üyesi Talat DEMİRSÖZ (Danışman)

Doç Dr Gözde İKİZER (Üye)

Yukarıdaki imzaların adı geçen öğretim üyelerine ait olduğunu onaylarım.

Prof. Dr. Uğur ÖMÜRGÖNÜLŞEN

Enstitü Müdürü

YAYIMLAMA VE FİKRİ MÜLKİYET HAKLARI BEYANI

Enstitü tarafından onaylanan lisansüstü tezimin/raporumun tamamını veya herhangi bir kısmını, basılı (kağıt) ve elektronik formatta arşivleme ve aşağıda verilen koşullarla kullanıma açma iznini Hacettepe Üniversitesine verdiğimi bildiririm. Bu izinle Üniversiteye verilen kullanım hakları dışındaki tüm fikri mülkiyet haklarım bende kalacak, tezimin tamamının ya da bir bölümünün gelecekteki çalışmalarda (makale, kitap, lisans ve patent vb.) kullanım hakları bana ait olacaktır.

Tezin kendi orijinal çalışmam olduğunu, başkalarının haklarını ihlal etmediğimi ve tezimin tek yetkili sahibi olduğumu beyan ve taahhüt ederim. Tezimde yer alan telif hakkı bulunan ve sahiplerinden yazılı izin alınarak kullanılması zorunlu metinlerin yazılı izin alınarak kullandığımı ve istenildiğinde suretlerini Üniversiteye teslim etmeyi taahhüt ederim.

Yükseköğretim Kurulu tarafından yayınlanan “**Lisansüstü Tezlerin Elektronik Ortamda Toplanması, Düzenlenmesi ve Erişime Açılmasına İlişkin Yönerge**” kapsamında tezim aşağıda belirtilen koşullar haricince YÖK Ulusal Tez Merkezi / H.Ü. Kütüphaneleri Açık Erişim Sisteminde erişime açılır.

- Enstitü / Fakülte yönetim kurulu kararı ile tezimin erişime açılması mezuniyet tarihimden itibaren 2 yıl ertelenmiştir. ⁽¹⁾
- Enstitü / Fakülte yönetim kurulunun gerekçeli kararı ile tezimin erişime açılması mezuniyet tarihimden itibaren ... ay ertelenmiştir. ⁽²⁾
- Tezimle ilgili gizlilik kararı verilmiştir. ⁽³⁾

29/07/2026

Ayşenur AYANOĞLU SOBAY

“*Lisansüstü Tezlerin Elektronik Ortamda Toplanması, Düzenlenmesi ve Erişime Açılmasına İlişkin Yönerge*”

- (1) Madde 6. 1. Lisansüstü teze ilgili patent başvurusu yapılması veya patent alma sürecinin devam etmesi durumunda, tez danışmanının önerisi ve **enstitü anabilim dalının** uygun görüşü üzerine **enstitü** veya **fakülte yönetim kurulu** iki yıl süre ile tezin erişime açılmasının ertelenmesine karar verebilir.
- (2) Madde 6. 2. Yeni teknik, materyal ve metotların kullanıldığı, henüz makaleye dönüşmemiş veya patent gibi yöntemlerle korunmamış ve internetten paylaşılması durumunda 3. şahıslara veya kurumlara haksız kazanç imkanı oluşturabilecek bilgi ve bulguları içeren tezler hakkında tez danışmanının önerisi ve **enstitü anabilim dalının** uygun görüşü üzerine **enstitü** veya **fakülte yönetim kurulunun** gerekçeli kararı ile altı ayı aşmamak üzere tezin erişime açılması engellenebilir.
- (3) Madde 7. 1. Ulusal çıkarları veya güvenliği ilgilendiren, emniyet, istihbarat, savunma ve güvenlik vb. konulara ilişkin lisansüstü tezlerle ilgili gizlilik kararı, **tezin yapıldığı kurum** tarafından verilir *. Kurum ve kuruluşlarla yapılan işbirliği protokolü çerçevesinde hazırlanan lisansüstü tezlere ilişkin gizlilik kararı ise, **ilgili kurum ve kuruluşun önerisi** ile **enstitü** veya **fakültenin** uygun görüşü üzerine **üniversite yönetim kurulu** tarafından verilir. Gizlilik kararı verilen tezler Yükseköğretim Kuruluna bildirilir.
Madde 7.2. Gizlilik kararı verilen tezler gizlilik süresince enstitü veya fakülte tarafından gizlilik kuralları çerçevesinde muhafaza edilir, gizlilik kararının kaldırılması halinde Tez Otomasyon Sistemine yüklenir

* Tez danışmanının önerisi ve **enstitü anabilim dalının** uygun görüşü üzerine **enstitü** veya **fakülte yönetim kurulu** tarafından karar verilir.

ETİK BEYAN

Bu çalışmadaki bütün bilgi ve belgeleri akademik kurallar çerçevesinde elde ettiğimi, görsel, işitsel ve yazılı tüm bilgi ve sonuçları bilimsel ahlak kurallarına uygun olarak sunduğumu, kullandığım verilerde herhangi bir tahrifat yapmadığımı, yararlandığım kaynaklara bilimsel normlara uygun olarak atıfta bulunduğumu, tezimin kaynak gösterilen durumlar dışında zgn olduğunu, **Dr. Öğretim yesi Talat DEMİRSÖZ** danışmanlığında tarafımdan üretildiğini ve Hacettepe Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Tez Yazım Yönergesine göre yazıldığını beyan ederim.

Ayşenur AYANOğLU SOBAY

TEŞEKKÜR

Bu araştırma yalnızca benim emeğimin değil aynı zamanda sosyal destek sistemimin duygusal emeklerinin ürünüdür.

Danışmanım olduğu andan itibaren beni destekleyen, fikirleriyle yolumu çizmeme yardımcı olan Doktor Öğretim Üyesi Talat Demirsöz'e katkılarından dolayı minnettarım. Nitel araştırmacı olma yolumun başlangıcında deneyimleriyle bana yol gösteren ve ihtiyaç duyduğum her anda bana zamanını ayıran Araştırma Görevlisi Özlem Ergin Ayan'a teşekkür ederim. Değerli fikirleriyle yol gösteren jüri üyeleri Doç Dr Seda Işıklı ve Doç Dr Gözde İkizer'e teşekkür ederim.

Tez önerimi hazırlamaya başladığım anda sevgilim, şu an eşim olan Gökhan'a her daraldığım anda sevgisiyle beni motive ettiği için teşekkür ederim. Canım arkadaşlarım Aram, Deniz, Nazlı ve Şevval ihtiyaç duyduğum her anda destekleriyle yanımdaydı. Sızlanmalarımı dinlediler ve sevgileriyle sarmaladılar. İlayda'ya zihnim durduğunda saatlerce benimle tartışıp yas konusunda fikirler sunduğu için teşekkür ederim. Uğur'a yazdığım tezi herkesten önce satır satır okuduğu ve her cümlesiyle ilgili ayrı kafa yorduğu için teşekkür ederim. Aileme hep yanımda oldukları için teşekkür ederim. Hepsine minnettarım.

Böyle zorlu bir konuda kendilerini açan, bana güvenen ve deneyimlerini benimle paylaşan katılımcılarıma teşekkür ederim. Son olarak seneler süren bir feminist mücadeleyle kürtaja yönelik damgalamaya her an yeni bir darbe indiren kadın mücadelesine, her düştüğünde yanındakilerin elini tutan kadınlara ve lubunyalara dayanışmaları için teşekkür ederim. Siz olmasaydınız bu çalışma da olmazdı.

ÖZET

AYANOĞLU SOBAY, Ayşenur. *Mahrum Edilmiş Yas: Kürtaj Sonrası Kayıp Sürecinin Anlamlandırılması*, Yüksek Lisans Tezi, Ankara, 2026.

Araştırmanın amacı kadınların kürtaj sonrası yas sürecini nasıl deneyimlediği, bu deneyimi nelerin şekillendirdiği ve bu deneyimle nasıl başa çıkıldığına dair derinlemesine bilgi sahibi olmaktır. Alanyazın çalışmaları kürtajın bireysel, kültürel ve toplumsal dinamikler nedeniyle çoğu zaman yargılandığını ve bu yargı bağlamının kürtaj sonrası yas deneyimini görünmez kıldığını saptamıştır. Bu doğrultuda bu araştırmada kürtaj yaşamış kadınların deneyimleri mahrum edilmiş yas modelinin ışığında incelenmiştir. Araştırma verileri katılımcılarla (n=6) yarı yapılandırılmış görüşmeler yapılarak elde edilmiştir. Araştırma deseni olarak Yorumlayıcı Fenomenolojik Analiz kullanılmıştır. Verilerin analizi sonucu toplam 5 üst tema ve 18 alt temaya ulaşılmıştır. Üst temalar i) Farklı bağlamlarda tehdit algısı, ii) Yargılanmanın etkisinde, iii) Kayıpla ilişkiyi düzenleme yolları, iv) Kayıp deneyimi, v) Beni değiştiren yas olarak belirlenmiştir. Tartışmada elde edilen temalar alanyazındaki çalışmalarla karşılaştırılarak değerlendirilmiştir.

Anahtar Sözcükler

Kürtaj, Mahrum Edilmiş Yas, Toplumsal Damgalama, Sosyal Destek

ABSTRACT

AYANOĞLU SOBAY, Ayşenur. *Disenfranchised Grief: The Meaning-Making Process of Post-Abortion Loss*, Master's Thesis, Ankara, 2026.

The aim of this study is to gain an in-depth understanding of how women experience the grieving process following abortion, the factors that shape this experience, and the ways in which they cope with it. Previous research has demonstrated that abortion is often subject to judgment due to individual, cultural, and societal dynamics, and that this context of judgment tends to render post-abortion grief invisible. Accordingly, this study examines the experiences of women who have undergone abortion through the lens of the disenfranchised grief model. The research data were collected through semi-structured interviews conducted with six participants (n = 6). Interpretative Phenomenological Analysis was employed as the research design. Data analysis yielded a total of five superordinate themes and eighteen subordinate themes. The superordinate themes were identified as: (i) Perceptions of Threat Across Different Contexts, (ii) Under the Influence of Judgment, (iii) Ways of Regulating the Relationship with the Loss, (iv) Experience of Loss, and (v) Grief as a Transformative Experience. The findings were discussed in relation to the existing literature.

Keywords

Abortion, Disenfranchised Grief, Social Stigma, Social Support

İÇİNDEKİLER

KABUL VE ONAY	i
YAYIMLAMA VE FİKRİ MÜLKİYET HAKLARI BEYANI	ii
ETİK BEYAN	iii
TEŞEKKÜR	iv
ÖZET.....	v
ABSTRACT	vi
İÇİNDEKİLER	vii
TABLolar DİZİNİ	x
ŞEKİLLER DİZİNİ	xi
GİRİŞ	1
1. BÖLÜM: KURAMSAL ÇERÇEVE.....	3
1.1. KÜRTAJ.....	3
1.1.1. Kürtajın Yaygınlığı ve Yasal Süreçler	3
1.1.2. Kürtaj Kararında Etkili Faktörler	7
1.1.3. Kürtaja Yönelik Damgalama.....	11
1.1.4. Kürtaj Sonrası Deneyimlenen Duygular	13
1.1.5. Kürtaj Sonrası Yaşanan Psikolojik Zorluklar	14
1.2. KAYIP VE YAS	17
1.2.1. Yasın Tanımı ve Belirtileri	17
1.2.2. Yasla İlgili Kuramsal Açıklamalar	18
1.2.3. Mahrum Edilmiş Yas.....	20
1.3. KÜRTAJ SONRASI KAYIP VE YASLA İLGİLİ ALANYAZIN ÇALIŞMALARI.....	22
1.4. ARAŞTIRMANIN ÖZGÜN DEĞERİ, AMACI VE ARAŞTIRMA SORULARI.....	27
1.4.1. Araştırmanın Özgün Değeri	27
1.4.2. Araştırma Amacı ve Araştırma Soruları	28
2. BÖLÜM: YÖNTEM	30
2.1. YORUMLAYICI FENOMENOLOJİK ANALİZ.....	30

2.2. YORUMLAYICI FENOMENOLOJİK ANALİZ YÜRÜTÜLMESİNİN NEDENLERİ	31
2.3. ÖRNEKLEM.....	32
2.4. VERİ TOPLAMA ARAÇLARI	34
2.4.1. Demografik Bilgi Formu.....	34
2.4.2. Yarı Yapılandırılmış Görüşme Formu	34
2.5. ARAŞTIRMANIN UYGULAMA SÜRECİ	35
2.6. ARAŞTIRMANIN VERİ DEĞERLENDİRME SÜRECİ.....	36
2.6.1. Tekrarlı Okuma	37
2.6.2. Not Alma	37
2.6.3. Temaları Ortaya Çıkarma	38
2.6.4. Temalar Arasında Bağlantı Kurmak.....	38
2.6.5. Sonraki Vakaya Geçme	38
2.6.6. Vakalar Arasındaki Örüntüleri Bulma.....	39
2.7. ARAŞTIRMANIN ETİK BOYUTU.....	400
2.7.1. İnandırıcılık	40
2.7.2. Aktarılabilirlik.....	400
2.7.3. Doğrulanabilirlik.....	41
2.7.4. Tutarlılık.....	42
2.7.5. Araştırmacının Kendini Yansıtmayı.....	42
3. BÖLÜM: BULGULAR.....	44
3.1. FARKLI BAĞLAMLARDA TEHDİT ALGISI	46
3.1.1. Ya Kürtaj Olamazsam?.....	46
3.1.2. İlişkiye Ne Olacak?.....	48
3.1.3. Ya Ailem Öğrenirse?	50
3.1.4. Ya Bedenim Bozulduysa?	52
3.2. YARGILANMANIN ETKİSİNDE	54
3.2.1. Toplum Tarafından Yargılanma	55
3.2.2. Sağlık Sisteminde Yargılanma	57
3.2.3. İlişkilerde Yargılanma ve Görülmeme	59
3.2.4. Kendini Yargılama.....	63

3.3. KAYIPLA İLİŞKİYİ DÜZENLEME YOLLARI	65
3.3.1. Duygularla Mesafelenme	65
3.3.2. Yakın İlişkilere Tutunma	69
3.3.3. Kadın Dayanışması	72
3.4. KAYIP DENEYİMİ.....	75
3.4.1. İlk Tepki: Şok	76
3.4.2. İç Dünyada Karmaşa	78
3.4.3. Kayıpla Kişiyi Özgü Temas Biçimleri.....	81
3.4.4. Kayıp Sonrası Süregiden Bağlar	85
3.4.5. Normal Hayata Dönüş.....	87
3.5. BENİ DEĞİŞTİREN YAS	90
3.5.1. Daha Güçlü Bir Benlik.....	90
3.5.2. İlişkilere Yeni Bir Bakış	91
4. BÖLÜM: TARTIŞMA	95
4.1. FARKLI BAĞLAMLARDA TEHDİT ALGISI	95
4.2. YARGILANMANIN ETKİSİNDE	100
4.3. KAYIPLA İLİŞKİYİ DÜZENLEME YOLLARI	104
4.4. KAYIP DENEYİMİ.....	111
4.5. BENİ DEĞİŞTİREN YAS	119
4.6. ARAŞTIRMANIN SINIRLILIKLARI.....	121
4.7. ÖNERİLER.....	123
SONUÇ.....	126
KAYNAKÇA.....	128
EK 1 ORJİNALLİK RAPORU	151
EK 2 ETİK KURUL İZİN FORMU	153
EK 3 AYDINLATILMIŞ ONAM FORMU	154
EK 4 DEMOGRAFİK BİLGİ FORMU.....	156
EK 5 GÖRÜŞME SORULARI	157

TABLÖLAR DİZİNİ

Tablo 2.1 Katılımcıların dahil etme ve hariç tutma kriterleri.....	33
Tablo 2.2 Katılımcıların demografik özellikleri.....	33
Tablo 3.1 Alt tema ve üst temalar	44

ŞEKİLLER DİZİNİ

Şekil 2.1 Analiz adımları.....	39
Şekil 3.1 Alt tema ve üst temalar	45

GİRİŞ

Kürtaj gebeliğin tıbbi bir yöntemle sonlandırılması olarak tanımlanmaktadır (Çobanoğlu ve Tuncay, 2022). Kürtaj sonrasında bazı kadınlar zorlayıcı duygular yaşayabilmekte ve bu duygular zaman zaman psikolojik zorluklara dönüşebilmektedir. Alanyazın çalışmaları bu zorlukların arasında yasın da yer alabildiğini ortaya koymaktadır (Hohenstein, 2024; Kanchanaput ve ark., 2009). Bununla birlikte kürtajın ardından yaşanan yas süreci, toplumsal ve klinik bağlamlarda göz ardı edilebilmektedir. Kürtaja yönelik damgalama, bu konuda konuşmayı zorlaştırabilmekte ve kişilerin destekten mahrum kalmasına sebep olabilmektedir. Bu araştırma kürtaj sonrası yas yaşamış kadınların deneyimlerine odaklanarak bu yas biçimini görünür kılmayı hedeflemektedir. Yorumlayıcı fenomenolojik yöntem kullanılan bu çalışmada kürtaj sonrası yasa dair kadınların duygusal, bilişsel ve davranışsal tepkilerini anlamak ve bu deneyimi şekillendiren faktörleri keşfetmek amaçlanmaktadır. Ayrıca, kadınların bu süreci nasıl anlamlandırdıkları ve hangi başa çıkma mekanizmalarını kullandıkları da incelenmiştir.

Alanyazında kürtaj sonrası yasın yaygınlığı, bu deneyimi etkileyen faktörler ve yas sonrası danışmanlık hizmetleri gibi çeşitli konulara odaklanan araştırmalar bulunmaktadır. Bunun yanı sıra yasın nasıl deneyimlendiği ve anlamlandırıldığıyla ilgili nitel araştırmalar da yürütülmüştür. Bununla birlikte Türkçe alanyazında kürtaj sonrası yasa odaklanan bir çalışmaya rastlanmamıştır. Bu tez çalışması Türkiye’de kadınların kürtaj sonrası yası nasıl deneyimlediği ve deneyimin hangi bireysel ve sosyal yaşantılar doğrultusunda şekillendiği sorusuna cevap bulmayı amaçlamaktadır. Ayrıca kürtaj sonrası yasla başa çıkma deneyiminin nasıl tarif edilip anlamlandırıldığı da araştırma soruları arasındadır.

Çalışmanın ilk bölümünde kürtaj kararında etkili faktörler, kürtaja yönelik damgalama ve kürtaj sonrası yaşanan psikolojik zorluklar ele alınmıştır. Yasın belirtileri, yasla ilgili kuramsal çalışmalar ve mahrum edilmiş yas modeli ve kürtaj sonrası kayıp ve yasla ilgili alanyazın bilgilerine yer verilmiş; araştırmanın amacı ve araştırma soruları sunulmuştur. İkinci bölümde araştırmanın yöntem seçimi, örnekleme, uygulama ve veri değerlendirme süreciyle ilgili bilgiler ele alınmaktadır. Üçüncü bölümde görüşmelerden elde edilen alt tema ve üst temalar katılımcıların ifadelerinden örneklerle birlikte sunulmuştur.

Dördüncü bölümde ise elde edilen veriler alan yazındaki araştırmaların ışığında tartışılmış, araştırmanın sınırlılıkları değerlendirilmiş ve önerilere yer verilmiştir.

1. BÖLÜM

KURAMSAL ÇERÇEVE

1.1. KÜRTAJ

1.1.1. Kürtajın Yaygınlığı ve Yasal Süreçler

Kürtaj, halk arasında gebeliğin tıbbi bir yöntemle sonlandırılması olarak bilinmektedir. Tıbbi alanyazında ise gebeliğin herhangi bir aşamasında uterustaki endometrium tabakasının kazınarak alınması yoluyla gebeliğin sonlandırılması olarak tanımlanmaktadır (Çobanoğlu ve Tunçay, 2022). Kürtaj, tıbbi veya cerrahi biçimde uygulanabilmektedir. Cerrahi kürtaj, gebeliği sonlandırmak için vakumlama gibi cerrahi operasyonlardan yararlanılan yöntemdir (Sliwowska ve Amico, 2019). Tıbbi kürtajda ise, cerrahi operasyonlar değil ilaçlar kullanılmaktadır (Reynolds-Wright ve Cameron, 2024).

Küresel ölçekte gebeliklerin yaklaşık %29'unun kürtajla sonuçlandığı, Türkiye'de ise her yüz gebelikten altısının bu şekilde sonlandırıldığı bildirilmektedir (Bearak ve ark., 2020; Hacettepe Üniversitesi Nüfus Etütleri Enstitüsü, 2018). Ancak bu veriler, yalnızca resmi ve güvenli yöntemlerle yapılan kürtaj işlemlerini yansıtmakta, güvensiz yollarla ulaşılan kürtajların büyük kısmı kayıt dışı kaldığı için kesin rakamlara ulaşamamaktadır. Dünya Sağlık Örgütü'nün 2014 verilerine göre, dünya çapında her yıl yapılan güvensiz kürtaj işlemlerinin tahmini sayısı 22 milyondur (aktaran, Dönmez ve ark., 2016). Bu oranlar, kürtajın yasal olarak nasıl düzenlendiği ve erişimin hangi koşullarda olası olduğu sorusunu beraberinde getirmektedir.

Kürtajın yasal statüsü ülkeler arasında farklılıklar göstermektedir. Bazı ülkelerde hiçbir koşulda yasal değilken bazı ülkelerde belirli süre sınırlamaları, sağlık durumu ya da gebeliğin oluşma koşulları gibi gerekçelere bağlı olarak düzenlenmiştir. 2013 verilerine göre dünya üzerinde 68 ülkede kürtaj tamamen yasaktır (Culwell ve Hurwitz, 2013). Bununla birlikte ülkelerin %97'sinde annenin hayatını kurtarmak amacıyla kürtaja erişim yasaldır. Bazı ülkelerde annenin yalnızca fiziki sağlığı değil, ruhsal sağlığı da gözetilmiştir. Ülkelerin %64'ünde annenin ruh ve akıl sağlığını korumak kürtaj için yasal gerekçe olarak kabul edilmektedir. Cinsel saldırı sonrası oluşan gebeliklerde ise ülkelerin %52'si kürtaja yasal erişim tanımaktadır (United Nations, 2014). Kürtajla ilgili yasal

düzenlemelerdeki bu farklılıklar yalnızca sağlık politikalarıyla değil toplumsal cinsiyet anlayışı, politik ideoloji, ahlaki normlar ve devletin nüfus politikaları ile de yakından ilişkilidir (Eren, 2021). Kürtaj, sadece tıbbi bir müdahale olmanın ötesinde; etik, hukuki, dini, sosyo-politik ve psikolojik boyutlarıyla çok katmanlı bir olgudur. Bu çok boyutlu tartışmalar neyi savunursa savunsun kadınlar, tarih boyunca dünyanın farklı bölgelerinde gebeliği sonlandırmaya yönelik güvenli ya da güvensiz yöntemlere başvurmuş ve başvurmaya devam etmektedir (Osasona, 2026; Sambaiga ve ark., 2019).

Bu çok boyutlu tartışmaların Türkiye bağlamındaki yansımalarını anlamak, Türkiye’deki kürtaj deneyimlerinin nasıl şekillendiğini anlamak açısından önemlidir. Ülkemizin geçmişine bakıldığında kürtajla ilgili ilk düzenlemelerin 18. yüzyılın sonlarında ortaya çıktığı görülmektedir. 1858 Ceza Kanunnamesi’nde kürtaj yasaklanmış ve kürtaja yardım eden kişilerin cezalandırılması hükme bağlanmıştır (Atay, 2017). 1926’da yürürlüğe giren Türk Ceza Kanunu’nda da “çocuk düşürme ve düşürtme cürümleri” suç olarak tanımlanmaya devam edilmiş ve bu suça karışan kişilere para ve hapis cezasıyla cezaları öngörülmüştür. Kürtajın cinsel saldırı gibi gerekçeleri bulunduğu cezalarda indirimle gidilmiştir (Ertem, 2011). Yasal düzenlemeler yalnızca cerrahi kürtaj işlemi değil, diğer doğum kontrol yöntemlerini de kapsayarak kadın bedeni üzerindeki devlet kontrolünü genişletmiştir (Komut, 2009).

1960 yılında Diyanet İşleri Bakanlığı tarafından yayımlanan bir raporda zorunlu çocuk düşürmenin dine aykırı olmadığına dair görüş bildirilmiştir (Konan, 2008). Aynı dönemde Milliyet Gazetesi tarafından yayımlanan bir ankette erkeklerin %70’i, kadınların ise %79’unun doğum kontrol yöntemlerinin kullanımını onayladığı tespit edilmiştir (aktaran Atay, 2017). Bu gelişmeler ışığında 1965’te Nüfus Planlaması Hakkında Kanun ile tıbbi zorunluluk durumlarında kürtaja izin verilerek doğum kontrol yöntemlerinin uygulanması da yasal zemine oturtulmuştur (Kubilay, 2014).

1970’ler, hem dünya çapında hem Türkiye’de üreme haklarına ilişkin feminist mücadelenin yoğunlaştığı bir dönem olmuştur (Adak, 2021). Kürtaj yasalarının sınırlayıcılığı, resmi sağlık hizmetleri aracılığıyla kürtaja ulaşamaması, kürtaj hizmetlerinin yüksek ücretlerle sağlanması ve tüm bu engellerin kadınların ölümüyle sonuçlanması kürtaj mücadelesinin başlangıç adımlarını tetiklemiştir (Johnson ve ark., 2017). Türkiye’deki yasal kısıtlamalara rağmen kadınların üçte birinin evlilikleri boyunca

en az bir kere kürtaj olduğu araştırmalarla ortaya koyulmuştur (Tezcan, 1981). Bu veriler, yasal düzenlemelerin kürtaja erişimi engellememesi, aksine güvensiz koşullarda gerçekleştirilen kürtajların artmasına yol açması üzerinden yorumlanmıştır. Nitekim güvensiz kürtaj kaynaklı anne ölümlerindeki artış meclis gündemine taşınmış ve bu durum, yasa değişikliği taleplerini güçlendirmiştir (Atay, 2017). 1983 senesine gelindiğinde, 2827 sayılı Nüfus Planlaması Hakkında Kanun’la birlikte Türkiye’de kürtaj için tıbbi gereklilik koşulu kaldırılmıştır. Yeni yasa, isteğe bağlı gebeliklerde 10 haftaya kadar, cinsel saldırı sonucu oluşan veya kadının ya da ceninin hayatının tehlikede olduğu gebeliklerde ise 20 haftaya kadar süre tanımaktadır. Kadın reşit değilse ebeveynlerinin, evliyse eşinin rızası gerekmektedir (Resmi Gazete, 1983). Bazı araştırmacılar, bu düzenlemenin kadının üreme haklarını veya sağlığını korumaktan ziyade devletin nüfus kontrolü politikalarıyla ilişkili olduğunu düşünmektedir (Sayar ve Kılıç-ztrk, 2018).

Türkiye tarihindeki bu yasal dönüşümler, günümüzde kürtaja erişimin nasıl deneyimlendiğini anlamak için bir arka plan sunmaktadır. Yasal durum ne olursa olsun kürtaj, Türkiye’de tartışmalı bir konu olmuştur. Yasa yapıcılar, yasal olduğu takdirde kürtajın doğum kontrol yöntemi olarak kullanılacağını ve dolayısıyla kürtajın yaygınlaşacağını öngörmekteydi. Kürtajın yasallaşmamasının sebeplerinden birisi de bu ngrlerdi. Türkiye genelinden elde edilen istatistik verileri ise yasallaştıktan sonra kürtaj oranlarının artmadığını, aksine 1988-2008 seneleri arasında yarıdan fazla azaldığını göstermiştir (avlin ve ark., 2012; Hacettepe Üniversitesi Nüfus Etütleri Enstitüsü, 2009). Kürtaj yasal hale geldikten sonra tartışmaların belirgin biçimde yükselişe geçtiği dönemlerden birisi ise 2012 yılı olmuştur. Dönemin başbakanının kürtajın cinayet olduğuna ilişkin açıklamalarının ardından kürtaja yönelik mevcut düzenlemenin yeniden ele alınacağı kamuoyuna duyurulmuştur. Planlanan değişikliklerde isteğe bağlı kürtajın yasaklanması, anne sağlığının tehlikede olduğu durumlarda ise yasal srenin 4 haftayla sınırlandırılması gündeme getirilmiştir (Elpeze Ergeç, 2015).

Bu neri toplumda da tartışmalara yol açmış, bir grup mevcut düzenlemenin korunması gerektiğini savunurken bir grup ise kürtajın tamamen yasaklanmasını talep etmiştir. Kürtaj karşıtı yaklaşımdaki kişiler, embriyonun rahme düştüğü andan itibaren bir birey olarak yaşam hakkına sahip olduğunu ileri sürerken; kürtaj hakkını savunan kişiler

kadının kendi bedeni üzerindeki söz hakkını vurgulayarak kürtaja erişimin temel bir hak olduğunu savunmaktadır (Kubilay, 2014). Planlanan yasal düzenleme toplumdaki tartışmaların da etkisiyle geri çekilmiş olsa da kürtaj hakkının yeniden tartışmaya açılması, fiili uygulamada kürtaja erişimin çeşitli şekillerde kısıtlanmasıyla sonuçlanmıştır.

2012 yılında kürtaj hapi olarak bilinen ilaçlar eczanelerden geri çekilmiş ve böylelikle tıbbi kürtaja erişim önemli ölçüde sınırlanmıştır (Atay, 2017). Cerrahi kürtaja erişimdeki pratikte durum ise çeşitli araştırmacılar tarafından raporlanmıştır. İstanbul'daki kamu hastanelerinde yapılan bir tarama sonucunda 12 hastanenin hiçbir şekilde kürtaj hizmeti sunmadığı, 17'sinin sadece tıbbi zorunluluk durumunda sunduğu ve sadece 3 hastanenin isteğe bağlı kürtaj hizmeti sunduğu bulunmuştur. İsteğe bağlı yapan 3 hastanenin sadece 1 tanesinde pratik uygulamadaki süre, yasal süre olan 10 haftayla uyumludur. Kalan iki hastane kürtajı yalnızca 8. haftaya kadar gerçekleştirmektedir (Mor Çatı, 2015). Kadir Has Üniversitesi Toplumsal Cinsiyet ve Kadın Çalışmaları Araştırma Merkezi ise bu araştırmanın bir benzerini Türkiye'de bulunan 431 hastane üzerinden gerçekleştirmiştir. Bu hastanelerin %7.8'i isteğe bağlı kürtaj yaptırdıklarını belirtirken, %78'i ise sadece tıbbi zorunluluk durumunda yaptıklarını bildirmiştir (O'Neil ve ark., 2020). Bu veriler, yasal düzenlemedeki sınırların pratikteki uygulamayla bağdaşmadığını göstermektedir. Araştırmacılar yasaklar ve sınırlamaların kadınların kürtaj talebini ortadan kaldırmadığını, yalnızca süreci güvensiz yöntemlerle ilerletmelerine yol açtığını ifade etmektedir. Güvensiz yöntemlerle gerçekleştirilen kürtaj işlemi ise kadınların fiziksel ve ruhsal sağlığını tehlikeye atmaktadır (Eren, 2021).

Bu sınırlı erişim tablosu, sahada karşılaşılan engelleri daha ayrıntılı incelemeyi gerekli kılmaktadır. Uygulamadaki engellerin nedeni araştırıldığında kürtaj hakkında yanlış bilgilendirilme, kürtaj yapacak sağlık çalışanı ya da sağlık ekipmanı eksikliği, sağlık çalışanlarının kendi değerleri doğrultusunda kürtaj yaptırmayı reddetmesi gibi konular saptanmıştır (Kadın Sığınakları ve Dayanışma Merkezleri Kurultayı Bileşen Örgütleri, 2014). Sağlık hizmetlerine erişimin yanı sıra kişilerin bilgi ve farkındalığının düşük olması, damgalanma korkusu, kürtajla ilgili endişe ve korku gibi duygular da güvenli kürtaja erişimde yaşanan diğer sorunlar olarak saptanmıştır. Fiili yasak süreci ve güvensiz kürtaj yöntemleri ayrıca, kadınların kürtaja ulaşsa dahi bu deneyimi gizlemelerine sebep

olabilmektedir. Bu koşulların psikososyal düzlemde suçluluk ve utanç duygularının bildirimiyle ilişkili olduğu gözlemlenmektedir (Bilecen ve Filiz, 2023). Tüm bu yapısal ve psikososyal engeller, kadınların kürtaja karar verme süreçlerini de şekillendirmektedir.

1.1.2. Kürtaj Kararında Etkili Faktörler

Kürtaja erişimdeki sınırlamalar karar verme sürecini etkileyen faktörlerden biri olsa da, bu deneyimin yalnızca bir yönünü oluşturmaktadır. Kürtaj kararı, bireysel, ilişkisel, sosyal ve yapısal koşulların bir kombinasyonunu içeren çok boyutlu bir olgudur (Bowes ve Macleod, 2006; Kozinszky ve ark., 2001; Mitchell ve ark., 2006). Bu nedenle, karar verme sürecini anlamak, yalnızca yasal ve yapısal çerçeveyi değil, kadınların bu kararı verdikleri sosyal bağlamı da dikkate almayı gerektirir.

Kürtaj yaptıran kadınların demografik özelliklerine ilişkin çok sayıda çalışma yapılmıştır. Dünya genelinde, kürtajın 20'li yaşların başındaki bekar ve çocuksuz kadınlar arasında daha yaygın olduğu bildirilmektedir (Jones ve ark., 2008). Yaş, medeni durum ve çocuk sayısı ile mevcut çocukların cinsiyeti, karar verme sürecinde rol oynamaktadır. Erkek çocuk sahibi olan kadınlar arasında kürtaj oranı daha yüksektir (Wang, 2014). Ayrıca, eğitim düzeyi ve ikamet yeri gibi sosyoekonomik değişkenler de kürtaj oranlarını etkilemektedir. Buna göre, kürtaj eğitilmiş, kentli ve çalışan kadınlar arasında daha yaygındır (Chae ve ark., 2017).

Dini inanç gibi değer yargıları kürtaj kararını etkileyen bir diğer faktör olarak belirlenmiştir. Kürtaj karşıtı değerler taşıyan dinlere mensup olan kadınların gebeliği sürdürme eğiliminin daha fazla olabildiği görülmektedir (Jelen ve Wilcox, 2003). ABD'de yapılan bir çalışma, düzenli olarak kiliseye gitmek gibi dini uygulamaları olan kadınların kürtaj yaptırma olasılığının daha düşük olduğunu ortaya koymuştur (Fehring ve Ohlendorf, 2007). Bununla birlikte bazı çalışmalar ise kadınların kürtajla ilgili değer yargılarının, kürtaj kararlarını etkileyen faktörler arasında olmadığını iddia etmektedir. Bu çalışmalar normalde kürtaja karşı olan bir kadının ihtiyaç duyduğu zaman kürtaj yaptırabileceğini öne sürmektedir. Yıldırım ve Reşitoğlu'nun araştırmasında, kürtaj yaptıran katılımcılardan birinin şu ifadesi bu duruma örnek teşkil etmektedir: "Ahlaki açıdan pek doğru değil ama hayatımı mahvetmek istemedim. Hala çok doğru olduğunu

düşünmüyorum ama isteniyorsa yapılması gereken bir şey olduğunu düşünüyorum." (2020).

Türkiye'deki demografik kalıplar incelendiğinde ise küresel araştırmalara benzer şekilde, kürtaj oranlarının eğitilmiş, kentli ve varlıklı kadınlar arasında daha yüksek olduğu görülmektedir. (Hacettepe Üniversitesi Nüfus Etütleri Enstitüsü, 2009). Dini eğilime gelince yine benzer bir şekilde dua etmek ve başörtüsü takmak gibi dini ritüelleri uygulayan kadınların kürtaj yaptırma eğilimlerinin daha düşük olduğu görülmüştür (Adalı ve Çavlin, 2019). Bununla birlikte, dine yönelik tutumlar kürtajın bildirilmemesiyle ilişkili olduğu için bu verilerin gerçek yaygınlığının ne kadarını açıkladığı tartışmalıdır (Jones ve Kost, 2007).

Dünyadaki genel eğilimden farklı olan unsurların ise yaş ve çocuk sayısı olduğu ortaya konulmuştur. Türkiye’de kürtajın en yüksek oranda görüldüğü yaş grubunun 35 yaş ve üstü olduğu görülmektedir. Aynı çalışma, ülkemizde kürtajın iki veya üç çocuğu olan kadınlarda daha sık olduğunu da ortaya koymaktadır (Hacettepe Üniversitesi Nüfus Etütleri Enstitüsü, 2009). Alanyazında, daha fazla çocuk istememe nedeniyle yapılan kürtaj “sınırlandırma” olarak açıklanırken, yaşamın başka bir döneminde çocuk sahibi olmayı planlama nedeniyle yapılan kürtaj "erteleme" olarak açıklanmaktadır. Dünya genelinde, 20 yaş altı grupta erteleme, 30 yaş üstü grupta ise sınırlandırma baskındır (Santelli ve ark., 2006). Türkiye’de ise yaştan bağımsız olarak sınırlandırma yaklaşımı daha baskındır (Adalı ve Çavlin, 2019).

Kürtajın yapıldığı dönemdeki yaş ve çocuk sayısı gibi bu farklılıklar araştırmacılar tarafından cinsellik ve doğurganlığa yönelik toplumsal tutumlarla ilişkilendirilmektedir. Türkiye’de cinsellik ve gebelik genellikle evlilik bağlamında yaşanmaktadır. Araştırmacılara göre bu bağlam, diğer ülkelerden farklı olarak Türkiye’de kürtajın daha yaşlı kadınlar ve ideal çocuk sayısına ulaşmış olanlar arasında daha yaygın olmasına yol açmaktadır (Akin ve Bertan, 1996).

Türkiye’deki kadınların %69,2’sinin isteğe bağlı kürtaj yaptırdığı ve %37,9’unun tıbbi nedenlerle kürtaj yaptırdığı görülmektedir (Yılmaz ve ark., 2010). Kürtajın en yaygın nedeni yukarıda da belirtildiği gibi daha fazla çocuk istememektir (Şenol ve Dönmez, 2002). Kürtaj yaptıran kadınların yaklaşık %40’ı mevcut çocuk sayısını yeterli

bulduklarını ve daha fazla çocuk istemediklerini belirtmiştir. Kadınların %17'si son doğumlarından bu yana çok kısa bir süre geçtiğini belirtirken, bazıları da ailevi veya ekonomik sorunlar nedeniyle gebeliklerini sonlandırdıklarını ifade etmiştir (Hacettepe Üniversitesi Nüfus Etütleri Enstitüsü, 2003). Yapılan başka bir çalışmada ise, kürtajın birincil nedeni olarak anne sağlığı, ikinci neden olarak ise ekonomik zorluklar belirlenmiştir (Şenol ve Dönmez, 2002).

Kürtaj yaptırmaya karar verdikten sonra kadınları bu sefer de kürtajın koşullarına karar verme süreci beklemektedir. Bazı araştırmalar kürtajın nasıl, ne zaman ve nerede gerçekleşeceğine dair kararların verilme sürecini incelemiştir. Bu noktada bir çalışma, karar sürecini etkileyen dört ana unsur olduğunu saptamıştır. İlk unsur mevcut yasalar, yöntemler ve hizmetler hakkında bilgidir. İkincisi tıbbi, yasal ve sosyal güvenliğe ilişkin koşullardır. Üçüncü unsur sosyal ağlarken son unsurun maliyet ve kolaylıkla ilişkili olduğu görülmektedir. (Hinson ve ark., 2022).

İlk unsur olan kürtaj prosedürleri ve hizmetleri hakkındaki bilgi düzeyi genellikle kadınların demografik özellikleriyle bağlantılıdır. Kırsal yerleşim, ileri yaş ve düşük eğitim seviyesi kürtajla ilişkili daha az güvenilir bilgiyle ilişkilendirilmiştir (Seid ve ark., 2015; Appiah-Agyekum, 2018). Bunların yanı sıra kürtajla ilişkili toplumsal damgalanmanın güçlü olduğu toplumlarda kadınların bu konudaki bilgi düzeylerinin yine daha düşük olduğu bildirilmektedir (Kebede ve ark., 2018; Freeman, 2017). Yasal düzenlemeler, yöntemler ve hizmetler hakkında yetersiz bilgiye sahip olan kadınların, kürtaj yapmak için yasadışı ve tehlikeli yöntemler kullanma riskinin daha yüksek olduğu gösterilmiştir (Atakro ve ark., 2019; Seid ve ark., 2015).

Tıbbi, yasal ve sosyal güvenlik unsurları, bir kadının kürtajı nasıl ve nerede yaptıracığına dair kararını etkileyen önemli faktörler olarak görülmektedir (Atakro ve ark., 2019; Kebede ve ark., 2018). Genel olarak, kadınlar tıbbi kürtajı cerrahiye göre daha güvenli bir yöntem olarak görmektedir (Kebede ve ark., 2018). Ancak devlet hastanelerindeki sağlık çalışanlarından düşmanca muamele göreceklarını düşündükleri için genellikle sosyal çevrelerinin önerdiği kurumlara veya uygulayıcılara gitmeyi tercih etmektedirler (Yegon ve ark., 2016; Ramos ve ark., 2015). Bazı durumlarda yasal ve sosyal sonuçlardan duyulan korku, kadınları güvenli olmayan yöntemleri tercih etmeye de yönlendirebilmektedir (Hinson ve ark., 2022). Hastaneye gitmek yerine güvensiz kürtaj

yollarını tercih eden kadınlar üzerinde yapılan bir çalışma, yasal sonuçlarla ilgili endişenin bu tercihi yönlendiren en büyük faktörlerden biri olduğunu göstermiştir (Rominski ve ark., 2017). Benzer korkular nedeniyle bu kadınlar kürtaj girişimlerini sıklıkla gizlemektedirler (Manriquez ve ark., 2018). Aynı şekilde, kürtajı kısıtlayan bir yasanın olmadığı ülkelerde bile, damgalanma korkusu kadınları güvensiz kürtaj yöntemlerine yönlendirebilmektedir (Appiah-Agyekum, 2018; Rominski ve ark., 2017; Kebede ve ark., 2018).

Sosyal ağlar, kürtaj sürecinde önemli rol oynayan bir diğer unsurdur. Kadınlar çoğu zaman kürtaj kararlarını arkadaşlarıyla, partnerleriyle ve/veya aileleriyle paylaşmaktadırlar (Hess, 2007). Türkiye'de kürtaj kararlarının yaklaşık %40'ının çiftler tarafından birlikte alındığı bildirilmiştir (Ay ve Yalçınkaya, 2017). Bu tür kararlara daha az sıklıkla dahil olan kişiler arasında sağlık çalışanları, komşular, feminist aktivistler yer almaktadır (Frederico ve ark., 2018; Katz ve ark., 2022; Larrea ve ark., 2022). Kadınların sosyal çevrelerindeki bilgi ve bağlantı miktarı kürtaja hangi yolla ulaşılacağını etkilemektedir. Bilgiye ve bağlantıya erişimi sınırlı olan bir sosyal ağın parçası olan kadınların, kaynaklara ve eğitime daha fazla erişimi olan kadınlara göre güvenli olmayan kürtaj yaptırma olasılıkları daha yüksektir (Appiah-Agyekum, 2018; Atakro ve ark., 2019).

Kadınların kürtaj yaptırmanın erişilebilirliği ve maliyetiyle ilgili algıları da karar verme sürecini etkilemektedir. Kürtaj hakkında bilgi sahibi olsalar bile hizmet alma ile ilgili mali sınırlamalar ve erişilebilirlik sorunları, kadınların tercih ettikleri kürtaj yöntemini kullanmalarını engelleyebilmektedir (Loi ve ark., 2018). Daha büyük ekonomik kısıtlamalar yaşayan kadınlar, özel kurumlar yerine kürtaj için kamu kurumlarını kullanmayı tercih etme eğilimindedir (Cleeve ve ark., 2017; Yegon ve ark., 2016). Buna ek olarak, kadının ikamet ettiği yer ile sağlık kuruluşunun konumu arasındaki mesafe, cerrahi kürtajın zaman alması ve hizmet için alternatiflerin bulunmaması da kadınların seçeneklerini sınırlayabilmektedir (Katz ve ark., 2022).

Yukarıdaki araştırmaların da ortaya koyduğu üzere kürtaj kararı yalnızca bireysel bir süreç olarak kalmamakta, yasal düzenlemeler ve toplumsal normlardan da etkilenen bir deneyim olarak yaşanmaktadır. Bu çok katmanlı yapı, kürtajı toplumsal değerlendirmelere açık hale getirmekte ve bu değerlendirmeler deneyim hakkında

damgalayıcı yorumlara dönüşebilmektedir. Bu bağlamda kürtaj deneyimini anlamak, bu deneyimi şekillendiren faktörlerden biri olan damgalama süreçlerini de dikkate almayı gerektirmektedir.

1.1.3. Kürtaja Yönelik Damgalama

Damgalama, bireyin kimliğini itibarsızlaştırılmış bir kimliğe dönüştüren bir süreçtir (Goffman, 1963). Bu süreç birbiri ardını takip eden dört adımla gerçekleşmektedir. İlk adımda insanlar birbirleri arasındaki farklılıkları ayırt ederek etiketler. Sonrasında etiketlenen kişiler olumsuz stereotiplerle ilişkilendirilir. Üçüncü adımda bu kişiler farklı bir kategoriye yerleştirilir. Ve son adımda etiketlenen kategoride olan kişilerin karşılaştığı önyargılar, sosyal hayatta karşılaştığı ayrımcılıklara dönüşür (Link ve Phelan, 2001).

Kürtaja yönelik damgalama ise kürtaja dair olumsuz yargı, inanç ve tutumları kapsamaktadır. Kumar ve arkadaşları, Link ve Phelan'ın damgalama kavramsallaştırmasını kürtaja uygulamıştır (2009). Bu uyarlamaya göre, kürtaja yönelik damgalama kürtajın yaygınlığına dair doğru bildirimde bulunulmamasına sebep olmaktadır. Yapılan araştırmalarda kürtajın gerçekte olduğundan daha az bildirilmesi, kürtajı istisna bir eylem olarak göstermekte ve “kürtaj yaptıran kadınlar” kategorisini oluşturmayı mümkün kılmaktadır. Ardından bu kategorideki kadınlar, günahkar, sorumsuz gibi bazı olumsuz özelliklerle eşleştirilir (Schuster, 2005). Sosyal dışlanma korkusu, kürtaj yaptıran kadınların diğer kişilerce açıkça desteklenmesini engelleyerek bu kalıp yargıların sürdürülmesine katkıda bulunmaktadır. Son adımda bu kadınlar açık bir ayrımcılıkla karşılaşmaktadır. Bu ayrımcılık biçimlerinden bazıları sözlü veya fiziksel taciz ve toplumdan dışlanmadır. Kürtaja yönelik damgalama söylemsel çerçeve, yapısal, kurumsal, topluluk ve bireysel düzeylerde farklı şekillerde ortaya çıkabilmektedir (Kumar ve ark., 2009).

Söylemsel çerçeve, kamuoyunu şekillendirmeye yönelik olarak kürtaj yaptıran kadınları belli stereotiplerle ilişkilendirir (Link ve Phelan, 2001). Halk arasında kürtaj “düşük”, “geciken regl” gibi pasiflik içeren ifadelerle tanımlanırken, tıbbi bağlamlarda “istenen düşük” gibi daha sorumluluk içeren ifadelerle tanımlanmaktadır (Schuster, 2005; Erviti ve ark., 2004). Nasıl bir kavramın kullanıldığı, kürtajın nasıl algılandığını da etkilemektedir. Kürtaj hizmeti sunan kişilerin “katil” olarak damgalanması, onları bir

sağlık çalışanı rolünden çıkararak bir suçla ilişkilendirmektedir (Mitchell ve ark., 2004). Benzer şekilde fetüsün kişilik özelliklerini öne çıkaran söylemler, kürtaja yönelik damgalamayı güçlendirmektedir (Mitchell, 2001).

Yapısal düzey; politika ve hukuk aracılığıyla kürtaja yönelik damgalamanın nasıl toplumun temel yapılarına yerleştiğini incelemektedir. Kurumsal düzey ise sağlık ve eğitim kurumları gibi yerlerin bu damgalamayı nasıl oluşturduğuna ya da sürdürdüğüne odaklıdır. Tıp fakültelerinde kürtaj eğitiminin zorunlu tutulmaması, sağlık kurumlarında kürtaj hizmetlerinin ayrı birimlerde sunulması ve sigorta şirketlerinin kürtaj işlemini sınırlı şekilde ele alması kurumsal düzeydeki damgalamaların bazı sonuçlarındandır (Kumar ve ark., 2009).

Topluluk düzeyi; kürtaja yönelik damgalamanın kişilerin toplum içindeki statüsünü nasıl etkilediğini incelemektedir. Güçlü sosyal ağlara sahip olan ve toplumun kürtajı desteklediği kültürlerde bulunan kadınlar, topluluklarının kürtajı yargıladığı kadınlara göre daha az kaygı ve yas yaşamaktadır (Goodwin ve Ogden, 2007). Topluluk tarafından dışlanma korkusu yaşayan kadınlar, kürtajı gizleme eğilimi taşımakta ve bu eğilim bazen ölümcül sonuçlar doğurmaktadır (Koster- Oyekan, 1998).

Kürtaja yönelik damgalama bireysel boyut üzerinden incelendiğinde; bireylerde sessizlik, inkar, utanç, suçluluk, korku ve olumsuz tutumlarla ilişkili olduğu bulunmuştur. Bu durum tıbbi bakıma erişmede gecikme, bireylerin kendi kendine müdahalede bulunması, sosyal statü kaybı ve toplumsal izolasyona yol açabilmektedir. Bazı durumlarda ise güvenli olmayan kürtaj uygulamaları nedeniyle klinik komplikasyonlar, düşük kaliteli sağlık hizmeti, ölüm, intihar ve cinayet gibi ciddi sorunlar ortaya çıkabilmektedir (Kumar ve ark, 2009). Bu sorunların yanı sıra toplum tarafından yargılanmanın ve kişinin kendini yargılamasının daha şiddetli yas tepkileriyle de ilişkili olduğu bulunmuştur (Kerns ve ark., 2022).

Kürtaja yönelik damgalama düzeyi, toplumdan topluma farklılık göstermektedir. Kürtaja yönelik damgalamanın daha düşük olduğu kültürlerde kürtaj yaptıran kadınların yaşadığı psikolojik sıkıntıların daha düşük olduğu bulunmuştur (Steinberg ve ark., 2016; Rasoulyan ve ark., 2024). Bazı araştırmacılar bu bulguları kürtaja yönelik damgalamanın bu süreçteki psikolojik sıkıntılarla ilişkili olabileceği şeklinde yorumlamaktadır (Kerns

ve ark., 2022). Amerikan Psikoloji Derneği de kürtaja yönelik damgalamayı, kürtajdan sonraki psikolojik tepkileri öngören bir faktör olarak tanımlamaktadır (American Psychological Association Task Force on Mental Health and Abortion, 2008).

1.1.4. Kürtaj Sonrası Deneyimlenen Duygular

Bir kadının kürtaj kararı almasının duygusal etkisi karmaşık ve çok yönlüdür (Kimport ve ark., 2011). Kürtajdan sonra kadınlar, bazen birbirinden çelişkili birçok farklı duygu yaşayabilmektedir. Ayrıca, bir kadının kürtajıyla ilgili hissettiği duygular, zaman içerisinde değişmektedir (Foster ve ark., 2012; Kero ve ark., 2004). Kürtajdan sonra en sık bildirilen duygular arasında rahatlama, üzüntü, suçluluk, umut, memnuniyet, utanç, pişmanlık ve yas yer almaktadır (Burke ve Reardon, 2007; Reardon ve Longbons, 2023).

5109 kadından oluşan örnekleme kürtajdan sonra hangi duyguların yaşanacağını öngörüldüğü araştırılmıştır. Katılımcıların %63'ü rahatlama, %52'si güven, %30'u üzüntü, %25'i suçluluk ve %2'si kızgınlık duyguları yaşayacağını öngörmüştür (Foster ve ark., 2012). Hangi duyguların ortaya çıkacağı kişinin kendi değerleri, bulunduğu kültürün kürtaja yaklaşımı, kişinin kürtajdan önceki ruh sağlığı, algılanan sosyal destek gibi pek çok farklı etkenden etkilenmektedir (Foster ve ark., 2012; Kimport ve ark., 2011; Major ve ark., 2000; Major ve ark. 2009).

Alanyazın incelendiğinde kürtaj yaptıran kadınların yaşadığı duygulara dair birbirinden farklı bulguların bulunduğu görülmektedir. Kürtaj sonrası duyguları inceleyen bazı çalışmalar en sık bildirilen duygunun rahatlama olduğu bulunmuştur (Major ve ark, 2000, Rocca ve ark., 2020). Buna karşılık, alanyazında olumsuz duyguların daha yaygın olduğunu gösteren bulgulara da rastlanmıştır. Kürtajdan sonraki başlıca duygular arasında pişmanlık, utanç, üzüntü, yas ve kendini affetmeme de yer almaktadır (Reardon, 2025). Bir çalışmada kürtaj yaptıran kadınlardan yalnızca %60'ının rahatlama bildirdiği ve bu rahatlamanın zaman içerisinde azaldığı, %93'ünün suçluluk, %85'inin yas, %85'inin pişmanlık ve %81'inin öfke yaşadığı saptanmıştır (Burke ve Reardon, 2007).

Ayrıca, hem olumlu hem de olumsuz duyguların aynı anda ikircikli bir şekilde var olabileceği görülmektedir. Kero ve Lalos, kadınların yarısından fazlasının yas temasından bahsettiğini ve aynı zamanda kadınların %70'inin olumlu deneyimlerini de ifade ettiğini

belirtmiştir (2000). Benzer şekilde kadınların hem kürtajı en mantıklı seçenek olarak gördüğü hem de “Kürtaj yaptırmasam ne olurdu?” gibi sorgulamalar yaşadıkları bulunmuştur (Roseth ve ark., 2024). Kürtajdan sonra görülen duygular, bazı kadınlarda zamanla hafiflerken bazılarında psikolojik zorluklara dönüşebilmektedir (Hohenstein, 2024).

1.1.5. Kürtaj Sonrası Yaşanan Psikolojik Zorluklar

Kadınların kürtaj sonrası yaşadığı psikolojik zorlukların yaygınlığı alanyazında tartışmalı bir konudur. Bazı araştırmalar depresyon ve kaygı gibi belirtilerin kürtajdan önceki dönemde yüksek seviyelerde olup kürtajla birlikte azaldığını öne sürmektedir (Bradshaw ve Slade, 2003; Major ve ark., 2000, Steinberg ve ark., 2016). Yapılan bir meta analiz çalışması bu bulguları, kürtaj sonrasındaki psikolojik sağlığın en güçlü yordayıcısının kürtaj öncesindeki psikolojik sağlık olması üzerinden yorumlamıştır. Psikolojik zorluklar yaşayan kadınların yaşadığı durumu ise uğradıkları damgalama üzerinden açıklamıştır (Bianchi-Demicheli, 2007). Bir başka meta analiz çalışması, 21 araştırmayı inceleyerek kürtajla birlikte kadınların yaşadığı psikolojik zorlukların yaygınlığının araştırmaların yöntemsel kalitesine göre değiştiğini ortaya koymuştur. Araştırmacılara göre yüksek kalitedeki araştırmalar kadınların kürtajla birlikte psikolojik zorluklar yaşamadığını gösterirken, daha düşük kalitedeki araştırmalar bunun tersini göstermektedir (Charles ve ark., 2008).

Bunlarla birlikte alanyazındaki pek çok araştırma kürtaj sonrası kadınların psikolojik zorluklar yaşayabileceğini ortaya koymaktadır. Kürtaj sonrası duygusal zorluk yaşayan kadınlarda görülen yaygın psikolojik sorunlar arasında majör depresif bozukluk, anksiyete bozuklukları, travma sonrası stres bozukluğu (TSSB) ve patolojik yas yer almaktadır (Hohenstein, 2024). Araştırmacılara göre bir kişinin kürtaj yaptırma nedenleri, o kişinin gelecekte yaşayacağı psikolojik zorlukların boyutuna katkıda bulunan önemli bir faktör olabilir. Örneğin, kendileriyle veya doğmamış çocuklarıyla ilgili sağlık sorunları veya cinsel saldırı nedeniyle kürtaj yaptıran kadınlar, daha az stresli koşullar altında kürtaj yaptıranlara göre daha büyük psikolojik zorluklar yaşamaktadırlar (Broen ve ark., 2004).

Kürtaj sonrası depresyon görülme sıklığı, yaşamın diğer tüm dönemlerine kıyasla kadınlarda yaklaşık 3 kat daha fazladır (Hopko ve ark., 2008; Stewart ve ark., 2003). Dünya genelindeki yaygınlığı değerlendirmek için meta-analiz yöntemlerini kullanan yakın tarihli bir çalışma, kürtaj sonrası depresyonun ortalama yaygınlık oranının yaklaşık %34,5 olduğunu belirlemiştir (Gebeyehu ve ark., 2023). Depresif semptomlar kürtajdan 10 gün sonra gibi bir sürede ortaya çıkıp hayat boyu sürebilmektedir (Coleman ve ark., 2002). Başlangıçtaki depresif semptomların daha şiddetli olduğu kişilerde olaydan bir sene sonra da semptomların devam etmesi daha olasıdır (Lok ve ark., 2010). Bazı kadınlar, depresyon açısından daha büyük bir risk altındadır. Daha önce depresyon yaşamış olanlar, birden fazla kürtaj yaptırmış olanlar, sosyoekonomik durumu düşük olanlar, gebe kalmaya karşı ikircikli tutumları olanlar, çocuk sahibi olmayan ve yeterli sosyal destek sistemine sahip olmayanların depresyon geliştirme olasılığı daha yüksektir (Gebeyehu ve ark., 2023; Kersting ve Wagner, 2012; Lin ve ark., 2024).

Kadınların kaygı bozukluğu yaşama olasılığı erkeklere göre daha fazladır (Grenier ve ark., 2019). Her 100 kadından 31'i hayatı boyunca en az bir kez kaygı bozukluğu yaşamaktadır (Ginsberg, 2004). Kaygı bozuklukları ve kürtaj arasındaki ilişkiyi inceleyen çeşitli çalışmalar çelişkili bulgular ortaya koymuştur. Bazı araştırmalar, kürtaj yaptırmanın bir kadının kaygı bozukluğu yaşama olasılığını artırabileceğini göstermiştir. Diğer araştırmalar ise kürtajla ilgili kaygının nispeten düşük olduğunu öne sürmüştür (Hu ve ark., 2025; Steinberg ve Finer, 2011). Kadınların yaşadığı kaygı, kürtaj yaptırmayı seçme nedenlerinden etkilenebilir. Örneğin, tıbbi olarak gerekli kürtaj vakalarında, katılımcı kadınların %61,7'si kaygı yaşadığını bildirmiştir. İsteğe bağlı kürtaj vakalarında ise kaygı bildiren kadınların oranı %43,2 olmuştur (Akdağ Topal ve Terzioğlu, 2019; Aryal ve Basnet, 2024). Kürtaj yaptıran kadınlarda kaygı düzeylerini etkileyen faktörler arasında kürtajın gerçekleştirilme yöntemi, yeterli sosyal destek alıp alınmadığı, daha önce gebelik kaybı yaşayıp yaşamadığı, yaşı ve geliri yer almaktadır. Cerrahi kürtaj geçiren kadınlar, yetersiz sosyal destek alan kadınlar, daha önce gebelik kaybı yaşamış kadınlar, genç kadınlar ve düşük gelirli kadınlar daha yüksek oranda kaygı bildirmişlerdir (Akdağ Topal ve Terzioğlu, 2019; Latifi ve ark., 2021; Radhakrishnan ve Kandavar, 2022; Kadkhodaei ve ark., 2024).

Farklı örneklemeler kullanan çalışmalar, kadınların travma sonrası stres bozukluğu (TSSB) geliştirme olasılığının erkeklere göre önemli ölçüde daha yüksek olduğunu göstermiştir (Lehavot ve ark., 2018; Qamar ve ark., 2025; Xie ve Xiu, 2017). Kürtaj yaptıran kadınlardan oluşan bir örneklemi değerlendiren çalışma, bu kadınların küçük bir kısmının da TSSB kriterlerini karşıladığını ortaya koymuştur. İstemli kürtaj yaptıran 1467 kadınla yapılan bir çalışmada bu kadınların yalnızca 51'inin TSSB geliştirdiği, bunların büyük çoğunluğunun kürtajla doğrudan ilişkili olmadığı rapor edilmiştir (Wallin Lundell ve ark., 2013). Rousset ve arkadaşlarına göre, kürtaj işleminden sonra kadınlarda bildirilen travma sonrası stres bozukluğu (TSSB) yaygınlığı %38'dir (2011). TSSB gelişimi için genç yaş, düşük eğitim seviyesi, daha önce yaşanan travmatik deneyimler, yüksek kaygı veya depresyon seviyeleri ve fetüsle daha büyük duygusal bağ kurmak gibi risk faktörleri belirlenmiştir (Murlikiewicz ve Sieroszewski, 2012; Wallin Lundell ve ark., 2013).

Amerikan Psikiyatri Topluluğu, mevcut tanıların ötesine geçerek kürtajdan sonra bazı bireylerin yaşadığı psikolojik sıkıntının doğasını tanımlamak için iki yeni klinik terim önermektedir: Kürtaj Sonrası Sıkıntı ve Kürtaj Sonrası Sendromu (Zareba ve ark., 2020). Bu terimler, kürtaj sonrası deneyimleri anlamak için yardımcı olmakla birlikte yerleşik tanımlar olarak kullanılmamaktadır.

Kürtaj Sonrası Sıkıntı, işlemden sonraki ilk üç ay içinde gelişebilen ve yaklaşık bir yıl boyunca devam edebilen bir stres durumu olarak tanımlanmaktadır. Belirtileri arasında suçluluk duygusu, fetüsün kaybından dolayı üzüntü, hayatın anlamsız olduğu hissi, uyku sorunları ve cinsel istekte azalma yer almaktadır. Kürtaj Sonrası Sendromu ise kürtajın üzerinden uzun zaman geçtikten sonra ortaya çıkabilmekte ve daha şiddetli belirtilerle seyredebilmektedir. Belirtiler arasında travmatik olayı yeniden yaşantılama, inkar, rasyonalizasyon, kaçınma tepkileri, kronik kaygı ve öfke patlamaları bulunmaktadır (Zareba ve ark., 2020).

Bu bulgular, bazı kadınlarda kürtaj deneyiminin yalnızca anlık duygularla sınırlı kalmayabileceğini ve daha uzun süreli psikolojik zorluklara evrilebileceğini göstermektedir. Bu bağlamda bazı araştırmacılar, kürtaj sürecinde yaşanan duyguların bastırıldığı durumlarda zamanla karmaşık bir yas sürecinin gelişebileceğini belirtmektedir (Speckhard ve Rue, 1993).

1.2. KAYIP VE YAS

1.2.1. Yasın Tanımı ve Belirtileri

İnsanlar yaşamlarının bir noktasında mutlaka bir kayıpla ya da kayıp tehdidiyle karşılaşmaktadır. Kayıp, bireyin sevilen birini veya bir şeyi kaybetmesi olarak tanımlanmaktadır (Gizir, 2006). İlişki, sağlık, ekonomi ve anlam kaybı gibi farklı kayıp türleri bulunmaktadır (Harvey, 2016; Ramanayake ve ark., 2018; Schnell ve Krampe, 2022). Ölüm ise kaybedilen kişinin geri dönüşünün mümkün olmaması sebebiyle bu kayıplar arasında en acı verici olanlardan biri olarak değerlendirilmektedir (Bildik, 2013).

Matem, ölümle gelen kaybın kültürel yanını tanımlamaktadır. Geleneksel olarak gösterilen ritüeller gibi kaybın dışarıdan gözlemlenebilen tarafını temsil etmektedir (Cowen ve ark., 2012). Yas ise kayba uyum sağlamak amacıyla verilen doğal ve öznel tepkiler bütünüdür. Kayıp sonrası yaşanan içsel süreçleri temsil etmektedir (Bildik, 2013). Yas süreci, sevilen kişi olmadan hayata yeniden anlam kazandırmak için geçirilen evrensel ve insani bir süreç olarak kabul edilmektedir (Malkinson, 2001).

Yas sürecinde bilişsel, fiziksel, duygusal ve davranışsal bazı tepkiler görülmekle birlikte bu sürecin hangi tepkilerle seyredeceği konusunda kişiden kişiye farklılıklar görülmektedir (Bildik, 2013; Bonanno ve Kaltman, 2001). Sık görülen bilişsel tepkiler arasında kişinin kendisi, dünya ve başkaları hakkında olumsuz düşünceleri, dikkat ve konsantrasyon sorunları ve hafıza problemleri bulunmaktadır (Boelen ve Spuij, 2008; Harris ve ark., 2015). Fiziksel tepkiler arasında uyku ve iştahta değişiklikler, enerji düşüklüğü ve stres yer almaktadır (Doka ve Gordon, 2013; Sokol-Hessner ve ark., 2009; Solomon, 2024; Weeden ve Reilly, 2025). Duygusal olarak üzüntü ve kaygı deneyimlenebilmektedir (Mancini ve Bonanno, 2011; Vara ve Thimm, 2020). Davranışsal olarak ise kaçınma stratejileri, uyumsuz başa çıkma mekanizmaları ve günlük rutinlerde değişiklikler yaşanabilmektedir (Boelen ve ark., 2015; Solomon, 2024).

1.2.2. Yasla İlgili Kuramsal Açıklamalar

Alanyazında kayıp ve yasla ilgili pek çok kuram geliştirilmiştir. Psikoloji tarihindeki ilk kuramsal açıklamalar ise psikanalitik yaklaşıma dayanmaktadır (Ekren, 2022). Freud yas ve melankoliyi karşılaştırmıştır. Ona göre yas, sevilen kişinin kaybı karşısında verilen

doğal ve geçici bir tepkidir. Acı duyma, dış dünyaya ilgi kaybı, aktivitelerde azalma ve sevmeye kapasitesinin kaybı gibi dört temel özelliği bulunmaktadır. Melankoli ise değersizlik, özsaygıda azalma gibi belirtilerin eklenmesi ve sürecin patolojik oluşuyla yastan ayrılmıştır (Freud, 1922). Freud'un ardından Melanie Klein nesne ilişkileri kuramını geliştirmiştir (Yeomans ve Levy, 2002). Ona göre çocuklukta memenin bırakılmasıyla nesne temsili oluşmaya başlamakta ve bebek annenin kendisinden ayrı bir birey olduğunu fark ederek suçluluk ve kayıp hisleri deneyimlemektedir. Yetişkinlikteki kayıp deneyimleri ise bu dönemdeki duyguları yeniden tetiklemektedir. Bu kayıpla birlikte hayat boyu kurulan içsel dünya bir anlamda yıkılmakta ve yeniden kurulmaktadır. Bu yeniden kurulma hali, yas sürecinin çözümlenmesi anlamına gelmektedir (Klein, 1940).

Lindemann kayıp ve yasa psikanalitik yaklaşımların dışında bir perspektiften bakarak alanyazına akut yas kavramını kazandırmıştır. Akut yası kriz sonrası somatik ve psikolojik belirtilerle seyreden bir sendrom olarak tanımlamıştır (Çolak ve Hocaoglu, 2021). Normal yas tepkileri arasında fiziksel sıkıntılar, ölen bireyin hayali ile uğraşma, suçluluk hissi ve davranış örüntülerinin değişmesi bulunmaktadır (Düzgün ve ark, 2016). Bu tepkilere kaybedilen kişiyle özdeşim de eklenebilmektedir. Lindemann'a göre bu akut yas süreci kayıp sonrasındaki ilk 4-6 haftalık dönemi kapsamaktadır. Kişinin kaçınmaları ve kaybedilen kişiyle ikircikli ilişkileri yas sürecinin çözümlenmesinin gecikmesine sebep olabilmektedir. Yas sürecinde sorun yaşayan kişilerin verdiği tepkiler ise "çarpık yas tepkileri" olarak adlandırılmaktadır (Lindemann, 1944).

Kayıp ve yasa ilişkili bir diğer açıklama Kübler-Ross'tan gelmiştir. Yası inkar, öfke, pazarlık, depresyon ve kabullenme olmak üzere beş evreyle tanımlamıştır. İlk evrede kişiler kaybı bildiği halde gerçekten ölüp ölmediğine dair sorgulama ve inkar içerisinde. Bu inkar, kişi hazır hissedene dek acı hissini en azda tutmaya hizmet etmektedir (Ekren, 2022). Öfke evresinde kişi ölen kişiye, kendisine ya da çevresindeki diğer kişilere öfkelenmektedir. Suçluluk ve pişmanlık duyguları pazarlık evresinde baskındır ve "bir şey farklı olsaydı ne olurdu, bir şey değişir miydi?" gibi düşünceler yer alabilmektedir. Buradaki evre olarak tanımlanan depresyon, klinik tablo olan depresyondan farklıdır. Bu evrede kişi, kaybı kabullenmeye yaklaşmış ve bu kaybın üzüntü gibi etkilerini fark etmeye başlamıştır. Kabullenmenin yaşandığı evre sürecin artık

daha yönetilebilir olduğu, duyguların şiddetinin azaldığı, günlük hayatın normale dönmeye başladığı dönemdir. Tüm bu evreler doğrusal olmadığı gibi kaçınılmaz da değildir. Kayıp yaşayan herkes her evreyi yaşayamayabilir (Kübler-Ross ve Kessler, 2005).

Parkes da Kübler-Ross gibi yasa evreler üzerinden yaklaşan bir araştırmacıdır. Bu evrelerin doğrusal olmadığını ve evreler arası geçişler olduğunu vurgular (Kahraman, 2021). Bu süreçte baskın duygular arasında özlem, öfke, suçluluk, şaşkınlık, endişe ve karmaşa yer almaktadır. Duygusal olarak yaşanan bu sürecin yanında bilişsel olarak da dünyaya dair varsayımlar sorgulanır. “Dünya nasıl” ve “aslında dünya nasıl olmalı” gibi konular üzerine düşünülür ve bu ikisi arasındaki tutarsızlık fark edilir. Varsayımlar sorgulandıkça kimlik algısı da değişmektedir fakat bu değişim zaman alan ve acılı bir deneyimdir (Parkes, 1971). Yas duygusu seneler sonra bile tetiklenebilmektedir (Cesur, 2017).

Neimeyer, daha güncel yas araştırmacılarından. Sürecin merkezine anlam arayışı ve yeniden yapılandırmayı koyan daha yeni bir yaklaşım sunmaktadır (Kahraman, 2021). Yeniden yapılandırmacı yaklaşım, insanların yaşadıkları olayları anlamlı parçalar olarak düzenlediğini ve bunlardan belli temalara ulaştığını söylemektedir. Bu temalardan bütüncül ve stabil bir kimlik algısı oluşur. Sevilen birinin kaybıyla hem bu yaşam olayları karmaşıklaşır hem de kişi kimliğini sorgulamaya başlar (Neimeyer ve ark., 2006). Bir yandan da hayat boyu bilinen dünyada kayıp sonrası bir anlam yıkımı yaşanır. Bu süreçte kişi, dinamik bir şekilde anlamı yeniden kurmaya çalışır. Bu yeniden inşa çabasında psikolojik, sosyal ve kültürel bazı kaynaklardan yararlanır (Kahraman, 2021).

1.2.3. Mahrum Edilmiş Yas

Bu yas kuramları, kaybı genellikle birey üzerinden ele almaktadır. Fakat insan içinde bulunduğu toplumdan, kültürden ve kurulan ilişkilerden etkilendiği için bu konuya sosyokültürel bir bakış açısı gerekmektedir. Mahrum edilmiş yas, bu noktada kayıp ve yasla ilgili sosyokültürel bir bakış sunan yaklaşım olarak öne çıkmaktadır. (Barney ve Yoshimura, 2020). Her toplumun yasla ilişkili duygular, bilişler ve davranışlarla ilgili belli sosyal normları bulunmaktadır (Doka, 2002). Kavram, toplum tarafından hangi kayıpların yas olduğuna ve bireylerin yaslarını nasıl yaşamaları gerektiğine dair bir kabul

olduğunu ve bu kabulün dışına çıkan durumlarda kişilerin anlayış ve destekten mahrum bırakılarak yas deneyimlerinin yoğunlaştığını tarif etmektedir (Doka, 1989). Bu kişilerin toplum nezdinde duyguları görmezden gelinmemekte, ihtiyaç duydukları sosyal destek sunulmayabilmektedir (Barney ve Yoshimura, 2020). Bu görmezden gelinme hali, kişinin yas sürecini olağan bir şekilde yaşayamamasına neden olabilmektedir (Doka, 2002). Bir kaybın mahrum edilmiş olarak tanımlanması için bazı olası faktörler bulunmaktadır. Bu nedenler arasında ilişkinin tanınmaması, kaybın kabul edilmemesi, yas tutan kişinin tanınmaması, ölüm koşulları ve kişilerin yas tutma biçimleri yer almaktadır. Bu faktörler tek başına etkili olabildiği gibi bazı yaşlarda iç içe geçmiş durumda da olabilmektedir. Doka bu konu hakkında kültürel farklara da dikkat edilmesi gerektiğini vurgulamaktadır (2002).

İlişkinin tanınmaması, kaybeden ve kaybedilen arasındaki bağın tanınmaması anlamına gelmektedir. Toplum hangi yakınlık düzeyindeki kayıpların yas tutmayı gerektireceğiyle ilgili bazı kabullere sahiptir. Genellikle birincil derecedeki akrabaların kaybı, daha kabul edilebilir ilişki biçimleri olarak ortaya çıkmaktadır. Eski eş, iş arkadaşı gibi akrabalık bağı içermeyen kişilerin kaybı ilişkinin tanınmamasına bir örnektir. Kabul edilmeyen diğer ilişki biçimleri arasında evlilik dışı ilişkiler ve eşcinsel ilişkiler gibi toplumun yaygın normlarına uymayan ilişkiler yer almaktadır (Doka, 2002). Eşcinsel ilişkilerin kabul görmediği kültürlerde LGBTİ+ bir bireyin partnerini kaybettiği durumlarda bu ilişki tanınmama riski altındadır (Curtin ve Garisson, 2018).

Kaybın toplum tarafından önemli görülmemesi ise kaybın kabul edilmemesi kavramıyla tanımlanmaktadır. Bu uzuv kaybı, iş kaybı gibi ölüm içermeyen kayıpları kapsayabildiği gibi evcil hayvan kaybı, perinatal kayıplar gibi ölüm olduğu halde “önemli ölümler” olarak algılanmayan kayıp biçimlerini de kapsamaktadır (Doka, 2002). Perinatal kayıplarda kaybedilen nesnenin aslında fiziksel olarak var olan bir kişi olmayışı toplumun gözünde kaybı önemsiz hale getirebilmektedir (Soysal, 2021). Kürtaj söz konusu olduğunda kürtaj hakkındaki toplumsal tartışmalar, yas sürecini daha da zorlaştırabilmektedir. Kürtaj hakkını kabul etmeyen kişiler kürtajın bir kayıp olduğunu onaylarken, kürtaj hakkını savunan kişiler kayıp duygusunu küçümseyebilmektedir (Doka, 2002). Evcil hayvan kayıplarında ise yine kişinin kaybı küçük görülmemekte ve sıklıkla kişinin yasını hızla atlatması, yeni bir hayvan alması teşvik edilebilmektedir

(Cordaro, 2012). Bunların yanı sıra kişiler, bir kayıp yaşadığında genelde ikincil kayıplar da yaşayabilmektedir. Örneğin sevdikleri bir kişinin ölümüyle birlikte inançlarını, anlamlarını, eski ilişki yaşama biçimlerini de kaybedebilmektedir. Bu ikincil kayıplar da sıklıkla yok sayılabilmektedir (Doka, 2002).

Toplum, nelerin kayıp olarak tanımlanacağını yanı sıra hangi kişilerin yas yaşayabileceğine dair de belli kabullerde bulunmaktadır. Bu durum, “yas tutan kişinin tanınmaması” ya da “yas tutan kişinin dışlanması” olarak tanımlanmaktadır. Yaşlı, çok küçük yaştaki veya zihinsel engelli kişilerin kaybı anlayamayacağı ve yasla ilişkili az tepki vereceği varsayılmaktadır. Bu kişiler, bir kayıp yaşandığında kayıpla ilgili konuşmalardan ve ritüellerden uzak tutulabilmektedir (Doka, 1989).

Ölümün koşulları, bir kayıp sonrası mahrum edilmiş yas yaşanmasını etkileyen bir başka faktör olarak ortaya çıkabilmektedir. İntihar, AIDS gibi bazı konular toplum tarafından damgalanabilmektedir. Böyle sebeplerle sevdiklerini kaybeden kişiler, damgalanma korkusuyla kayıp süreçlerini başkalarıyla paylaşamayabilmektedir. Kişiler kayıplarını paylaştıkları senaryoda yargılama, sosyal izolasyon veya fazlaca bir merak duygusu gibi sonuçlarla karşılaşabileceklerinden kaygılanmaktadır (Doka, 2002).

Toplumun yas hakkındaki normları, hangi kayıplarda yas tutulacağı ve kimlerin yas tutabileceği gibi konularla sınırlı değildir. Yasın nasıl tutulması gerektiği hakkında da bazı normlar bulunmaktadır. Bireylerin yas tutma biçimleri, Doka tarafından mahrum edilmiş yasın bir diğer faktörü olarak tanımlanmıştır. Bazı bireyler yaslarını daha çok duygusal olarak ifade ederken bazı bireyler ise fiziksel, bilişsel ve davranışsal olarak ifade etme eğilimi taşımaktadır. Yas sürecinin başında duygusal tepkiler daha çok kabul görürken yas sürecinin ilerlediği durumlarda ise diğer tepkiler daha uygun görülmektedir. Bu tepkilerin dışına çıkan yas biçimleri toplum tarafından dışlanabilmektedir (Martin ve Doka, 2000).

Kauffman, Doka’nın bu kavramını genişleterek benliğin kendi dışlanmasını başlattığı süreçlere odaklanmıştır. Bu bakış açısına göre, tıpkı toplumun bazı yas biçimlerini meşru görmemesi gibi birey de yasının meşruluğunu kabul etmekte zorlanabilir. İnsanlar, hem deneyimlerinin hem de sosyal gözlemlerinin etkisiyle hangi durumlarda nasıl davranmaları gerektiğiyle ilgili bir öğrenme sürecinden geçmektedir. Benzer durumları

yaşayan kişilerin nasıl tepkilerle karşılaştığına şahit olan kişiler, benzer bir dışlanma süreci yaşayacaklarını öngörerek kayıplarını gizleyebilmekte ve kayıpla ilişkili olarak utanç duygusu taşıyabilmektedir. Utanç, yas deneyimini geciktirebilmekte hatta tamamen engelleyebilmektedir. Kişi utançla kendini izole edebilmekte ve izole oldukça da daha çok utanç duyabilmektedir. Bu kaybın meşru olmadığı bakış açısını içselleştiren birey, yalnızca kendisinin başlattığı dışlanmalarda değil artık toplumsal dışlanmalarda da pay sahibi olmaya başlamaktadır. Yani kişi aynı zamanda hem dışlayan hem dışlanan rolünde olabilmektedir (Kauffman, 2002).

Özetle sosyal normlar neyin önemli bir kayıp olarak kabul edileceği, yasın hangi şartlarda tutulabileceği gibi konulara dair bir çerçeve çizer. Bu çerçevenin dışında kalan bazı kayıp biçimleri evcil hayvan, AIDS ile ölüm, intihar ve kürtajdır. Bu kayıplarda kişiler sosyal desteklerden mahrum bırakılabilmekte ve yas sürecini daha yoğun ve karmaşık şekilde yaşayabilmektedir (Doka, 2002).

1.3. KÜRTAJ SONRASI KAYIP VE YASLA İLGİLİ ALANYAZIN ÇALIŞMALARI

Yukarıda verilen bilgilerin ışığında bu bölümde alanyazında kürtaj ile kayıp ve yas arasındaki ilişkiyi inceleyen araştırmalara yer verilecektir. Kayıp ve yasla ilgili alanyazın sıklıkla bir bireyin ölümü, ilişki kaybı veya ciddi rahatsızlıklar gibi toplumsal olarak tanınan kayıp biçimlerine odaklanmaktadır. Kürtaj deneyimini yas üzerinden ele alan bilimsel çalışma sayısı ise sınırlıdır. Oysa kürtaj biyolojik bir sonlanma, olası gelecek kaybı, kimlik kaybı gibi çeşitli ikincil kayıp biçimlerinin de devreye girdiği çok katmanlı bir kayıp biçimidir (Doka, 2002; Domagni ve ark., 2025; Freedman, 2024). Kaybedilen nesnenin somut olmayışı, neyin kaybedildiğine dair net bir tanımın yapılamaması ve toplumsal olarak damgalanan tanımlarla yüklü olması bu kayıp biçimini daha da karmaşık kılmaktadır (Kimport, 2022; Oele, 2023). Perinatal kayıp yaşayan kişilerin susturulması ve bu kayıp biçimini anlamak ve dillendirmek için kültürel senaryoların yokluğu da perinatal kayıpları mahrum edilmiş yas bağlamına sokmaktadır (Frost ve ark. 2007; Kilshaw ve Borg, 2020; Middlemiss ve Kilshaw, 2025).

Yapılmış sınırlı çalışma olsa da bu çalışmalar kürtaj sonrası yas deneyiminin yaygın olduğunu göstermektedir. Kürtaj yaptıran kadınlar ve partnerleriyle gerçekleştirilen bir

araştırmada, katılımcıların yarısından fazlasının anlatılarında yas temasının yer aldığı saptanmıştır (Kero ve Lalos, 2000). Kürtaj yaptırmış 289 kadınla yapılan bir diğer araştırma bu kadınların %72.2'sinin patolojik yas yaşadığını bulmuştur (Kanchanaput ve ark., 2009). Patolojik yas, kaybın evrelerinden birinde takılı kalınması sonucu kişilerin olağan yas örüntüsünden farklı bir zamanlama ve daha şiddetli belirtilerle seyreden bir yas döngüsü olarak tanımlanmaktadır (Bonanno ve Kaltman, 2001).

Kürtaj sonrası kayıp sürecinde bireyin neyi kaybettiğine dair algısı, yas tepkisini anlamada kritik bir noktadır. Kaybın anlamı bireysel, sosyal, kültürel ve yasal faktörler tarafından şekillenmektedir. Örneğin senelerdir istenen bir gebeliğin sonlandırılması ile cinsel saldırı sonrası oluşan bir gebeliğin sonlandırılmasının bireyde yaratacağı sembolik anlam farklıdır (Upton, 1982). Neyin kaybedildiğine dair algı, adlandırmayı da etkilemektedir. Bazı kadınlar bunu cenin kaybı, bazıları gebelik kaybı, bazıları ise bebek kaybı olarak adlandırabilmektedir (Middlemiss ve Kilshaw, 2025). Kürtaj “doğmamış çocuğun ölümü” olarak algılandığında ve adlandırıldığında suçluluk ve yas tepkileri iç içe geçmektedir (Speckhard ve Mufel, 2003).

Neyin kaybedildiğine dair her zaman tek bir cevap vermek mümkün değildir. Çünkü kayıplar, sonrasında gelen hayat değişiklikleri, anlam kaybı gibi ikincil kayıpları da beraberinde getirir (Doka, 2002). Örneğin kişi “doğmamış çocuğunun” yasını tutarken aynı zamanda partneriyle ilişkisine dair yaşadığı değişimlerin yasını da yaşayabilir. Annelik sosyal rolünün kaybı, bir olasılık kaybı, normatif yaşam seyrinin kaybı, kadınlık hissinin kaybı alanyazında sık rastlanılan ikincil kayıp biçimlerindendir (Becker, 1999; Frost ve ark., 2007; Murphy, 2019; Layne, 2003).

Alanyazında kürtaj sonrası yasin yaygınlığının yanı sıra bu yası etkileyen sosyal, tıbbi ve psikolojik etkenler de tanımlanmıştır. Sosyal etkenler arasında kürtaja güvenli erişim, algılanan sosyal destek ve damgalanma bulunmaktadır (Cameron, 2010; Rousset ve ark., 2011; Steinberg ve ark., 2016; Bilecen ve Filiz, 2023). Hipertansiyon, diyabet, otoimmün hastalıklar gibi tıbbi eş tanılar ve kürtajın türü tıbbi etkenler arasındadır (Ansariniya ve ark., 2023; Dnistrianska ve ark., 2019). Örneğin tıbbi kürtaj yaptıran kadınların kaygı, depresyon, yas ve travma puanlarının cerrahi kürtaj yaptıranlara göre daha yüksek olduğu bulunmuştur (Rousset ve ark., 2011). Psikolojik etkenler arasında ise önceki ruhsal sağlık, kişilik özellikleri, önceki deneyimler, karar verme süreçleri ve baş etme mekanizmaları

bulunmaktadır (Zareba ve ark., 2020; Inger ve ark., 2017; Roy ve ark., 2024; Siusiuka ve ark., 2025; Coleman, 2018; Bagheri ve ark., 2023; Gong ve ark., 2021). Kürtaj yaptıran kadının yaşı, eğitim düzeyi ve gelir düzeyi de yası etkileyen demografik etkenler arasındadır (Kanchanapusit ve ark., 2009).

Kürtajın sebebi, yası etkileyen bir diğer faktör olarak görülmektedir. Örneğin fetal anomali sebebiyle kürtaj yaptıran kadınlarla yapılan araştırmalarda suçluluk ve sosyal izolasyon teması öne çıkmaktadır. Bazı kadınlar, suçluluk duygusunu azaltmak için bu deneyimi “kürtaj” olarak değil “düşük” veya “sonlandırma” olarak adlandırmaktadır (Maguire ve ark., 2015). Yine bir başka araştırmada kadınların, kürtaj kararlarına dair makul sebepler sunma çabasında oldukları gözlemlenmiştir. Bu sebeplerden bazıları yanlış bir ilişki, yanlış zamanlama ve çocuk bakmak için kaynak eksikliğidir. Bu araştırmadaki anlatılarda gizlilik, utanç ve başa çıkma stratejisi olarak duygusal mesafe koymak gibi temalar ortaya çıkmıştır (Roseth ve ark., 2024).

Kürtaj sonrası tepkileri nitel olarak çalışan bir araştırmada katılımcıların %23.7’si bir can alma veya can kaybetme temasından bahsetmiştir. Bu temadan bahseden kadınlardan birisi yaşadığı deneyimi “Çocuğum öldü ve bu benim kendi seçimimdi. Yıllarımı öfke, suçluluk ve yas içerisinde geçirdim.” ifadeleriyle anlatmıştır. Aynı çalışmada katılımcıların anlatılarının %14.4’ünde depresyon, %14’ünde suçluluk, %12.4’ünde değersizlik ve kendinden nefret, %10.9’unda utanç teması olduğu belirlenmiştir (Coleman ve ark., 2017).

Kürtaj yaptıran kadınların anlatılarında sık rastlanan temalardan bir diğeri ise ikircikliliktir (Kero ve Lalos, 2000; Roseth ve ark., 2024). Anlatılarda olumsuz duyguların ve yas temasının yoğunluğuna rağmen kadınların %70’i, kadınların partnerlerinin ise %91’i kürtaj sonrası olumlu deneyimlerden de bahsetmiştir (Kero ve Lalos., 2000). Başka bir ikirciklilik hali, kürtaj kararına dair sorgulamalarda görülmektedir. Kadınlar hem kürtaj seçimini kendileri için en mantıklı yol olarak değerlendirmekte hem de “Kürtaj yaptırsam neler olurdu?” düşüncelerinin bulunduğunu belirtmektedir. Bu kişilerin genellikle karar alma sürecinde diğer kişilerden daha çok fikir aldığı ve yas, suçluluk ve utanç duygularının daha baskın olduğu görülmektedir. Suçluluk hisleri bazı durumlarda sağlık çalışanlarından destek talep etmeyerek kendilerini cezalandırmalarına sebep olabilmektedir (Roseth ve ark., 2024).

Kadınlar suçluluk gibi duygulardan uzaklaşmak için sıklıkla duygusal mesafe koyma gibi başa çıkma mekanizmalarına başvurmaktadır. Bu mesafe fetüsle bağ kurmaktan bilinçli bir şekilde kaçmanın yollarını içermektedir. Karna dokunmamak, ultrason fotoğraflarına bakmamak, fetüsün kalp atışlarını dinlememek ve kürtaj hakkında konuşmamak bazı mesafe koyma yollarındandır (Roseth ve ark., 2024). Ultrason yaptırmak, kalp atışını duymak, fetüsün cinsiyetini öğrenmek gibi noktaların yokluğunda kadınlar bu deneyimi daha az önemli olarak algılama eğilimindedir. Böyle bir durumda da daha az üzüntü ve yas yaşayacaklarını düşünmektedirler (Middlemiss ve Kilshaw, 2025).

Yas süreciyle baş edebilmek adına duygusal mesafe koymanın yanı sıra bazı kadınların da sosyal desteğe başvurduğu görülmektedir. Bu bağlamda perinatal kayıplarda partner desteği araştırmalarda odaklanılan bir diğer konudur (Hohenstein, 2024). Kayıp süreci çiftleri birbirine yakınlaştırmakta ve bu yakınlık yasin etkilerini hafifletebilmektedir. Öte yandan partnerlerin yası birbirinden farklı biçimlerde yaşamaları kadının beklediği desteği bulamamasına yol açabilmektedir. Kayıp, çiftin arasında çeşitli çatışmaların çıkmasına sebep olabilmektedir, bu durumda süreç daha zorlu şekilde deneyimlenebilmektedir. Sosyal destek sürecinde bazen partner çeşitli sebeplerle destek sunmadığı gibi bazen de klinik kaynaklı engeller ortaya çıkabilmektedir. 2008’de yapılmış bir çalışmada partnerlerin %73’ünün işlem odasında kürtaj yaptıran kadınla birlikte olmak istedikleri ama 127 kliniğin yalnızca %22’sinin buna fırsat tanıdığı bulunmuştur (Shostak, 2008).

Yukarıda da belirtildiği gibi kadınların kürtaj sürecinde yasla ilişkili baş etme mekanizmaları bireysel ve ilişkisel çeşitli yolları içerebilmektedir. Bu deneyimler duygusal zorlukları düzenlemekte yardımcı olsa da her zaman yeterli olmayabilir. Bu bağlamda profesyonel destek, yasla baş etmek için kullanılabilecek bir diğer araç olarak öne çıkmaktadır. Kürtaj sonrası yasla ilgili klinik bir yönerge bulunmamakla birlikte alanyazında danışmanlık hizmetlerinin etkisine odaklanan çalışmalar bulunmaktadır. Bir meta-analiz çalışması psikoterapi tabanlı müdahalelerin kısa vadede anlamlı bir etki göstermezken ($SMD = -0,03$; %95 GA: $-0,40-0,34$), uzun vadede ise küçük düzeyde bir etki gösterdiği ($SMD = -0,21$; %95 GA: $-0,53-0,10$) sonucuna ulaşmıştır (Bagheri ve ark., 2020).

Kürtaj sonrası yas danışmanlığında Bilişsel Davranışçı Terapi'nin içeriği incelendiğinde bu modelin yasla ilgili psikoeğitim, yas tepkilerini normalleştirme, yasla ilgili bilişsel çarpıtmaları yeniden yapılandırma ve hayata yeniden adapte olma gibi adımları içerdiği bulunmuştur. Bilişsel Davranışçı Terapi alan ve almayan grubun yas skoru karşılaştırıldığında iki grup arasında anlamlı bir fark olduğu ve bu farkın müdahaleden üç ay sonra da devam ettiği saptanmıştır. Ayrıca bireysel terapinin yanında grup terapisinin de etkili olabileceği ifade edilmiştir. Grup terapisi aracılığıyla kadınların birbirlerinin deneyimlerini dinleyerek kendi deneyimlerini anlatma ve yas tutma konusunda daha rahat hissettikleri görülmüştür (Bagheri ve ark., 2023).

Pack, kürtajla ilişkili danışmanlık hizmetlerine yönelik araştırmasında yası mahrum edilmiş yas kapsamı altında incelemiştir. Bu çerçeveden ilerleyerek danışmanlık hizmeti sunarken kadınları yas tutmanın önündeki bazı toplumsal ve bireysel engellerle ilgili bilgilendirmek gerektiğini öne sürmektedir. Ayrıca bu süreçte aile ve toplum desteğinin de kritik olduğunu belirtmektedir (Pack, 2020). Kerns ve arkadaşlarının yaptığı çalışmada da bu öneriyi destekler bir şekilde kürtaj, toplumsal ilişkiler çerçevesinde ele alınmakta ve kürtajla ilgili damgalamayla ilgili müdahalelerin kürtaj sonrası yas sürecinde iyileştirici olabileceği öngörülmektedir (2022).

Tüm bulgular birlikte değerlendirildiğinde kürtajın yalnızca bireysel bir deneyim olmaktan ziyade toplumsal normlar, ilişkisel dinamikler ve yasal çerçeveler gibi pek çok faktör tarafından şekillenen çok katmanlı bir olgu olduğu görülmektedir. Destek sistemlerine ulaşabilen, daha az yargılanmaya maruz kalan kadınlar bu süreci daha az zorlanarak atlatırken damgalanmanın güçlü olduğu ve kişilerin yalnız kaldığı deneyimlerde yas belirtileri daha yoğun seyredebilmektedir. Bu nedenle kürtaj sonrası kayıp yas deneyimini incelerken yalnızca bireysel faktörler üzerinden değil daha geniş bir bağlam üzerinden ele alınmanın daha yerinde olacağı düşünülmüştür. Böyle bir yaklaşımla bu çalışmada kürtaj sonrası kayıp ve yas deneyimi, mahrum edilmiş yas çerçevesi üzerinden ele alınmaktadır.

1.4. ARAŞTIRMANIN ÖZGÜN DEĞERİ, AMACI VE ARAŞTIRMA SORULARI

1.4.1. Araştırmanın Özgün Değeri

Kürtaj, psikolojik açıdan derin etkileri olabilen bir deneyimdir. Ancak, kürtaj sonrası yaşanan yas süreci bireysel, kültürel ve toplumsal dinamikler nedeniyle çoğu zaman görünmez kalmakta ve yeterince araştırılmamaktadır. Türkçe alanyazında kürtaj sonrası yas sürecine dair yayınlanmış herhangi bir araştırmaya rastlanmamıştır. Yabancı alanyazında ise bu konuya yönelik sınırlı sayıda çalışma yer almakta olup, bu çalışmalar genellikle hemşirelik, jinekoloji, kadın doğum, psikiyatri gibi farklı disiplinlerden gelmektedir. Oysa yas, klinik psikolojinin temel çalışma alanlarından birisidir ve bu perspektiften yapılmış bir araştırmanın önemli bir katkı sağlayacağı düşünülmektedir. Ayrıca yas sürecinin “mahrum edilmiş yas” kavramı üzerinden ele almanın, kürtaj gibi toplumsal ve etik boyutları olan bir konuda, yasin yalnızca bireysel bir deneyim olmadığını, aynı zamanda sosyokültürel faktörlerden de etkilendiğini ortaya koyarak daha kapsamlı bir anlatı sunmaya yardımcı olabileceği düşünülmektedir.

Kürtaj sonrası yas sürecine ilişkin özel bir klinik çalışma yönergesi bulunmamaktadır. Türkiye’deki kadınların bu deneyimi nasıl anlamlandırıdığına dair klinik psikoloji perspektifinden yürütülecek bir çalışmanın, alandaki bu boşluğu doldurmaya yardımcı olacağı öngörülmektedir. Elde edilecek klinik bulgular, ilerleyen süreçte kürtaj sonrası yas sürecine yönelik klinik çalışma yönergelerinin oluşturulmasına katkı sağlayabilir.

Alanyazında kürtajın psikolojik etkilerine dair yapılan çalışmaların çoğunlukla “perinatal kayıp” ve “gebelik kaybı” kavramları çerçevesinde ele alındığı görülmektedir. Bu kavramlar kürtajı içermekle birlikte, kişinin bilinçli bir karar vermeksizin yaşadığı düşükleri de kapsamaktadır. Alanyazındaki bazı çalışmalar kürtaj yaptıran kadınların düşük yapan kadınlara göre daha fazla kaçınma, suçluluk ve utanç yaşadığını bulmuştur (Madhva ve ark., 2024). Düşük yapan ve kürtaj yaptıran kadınların yas tepkilerini karşılaştıran bir çalışmada ise kürtaj yaptıran kadınların yas tepkilerinin diğer gruba kıyasla daha az yoğun olduğu bulunmuştur (Lloyd ve Hutti, 2024). Düşük ve kürtaj sonrası yas dinamikleri arasında buna benzer farklılıklar bulunduğu için kürtajın bu bağlamda ayrı bir konu olarak ele alınması gerektiği düşünülmektedir.

Mevcut araştırmaların bir kısmında, katılımcıların kürtaj deneyiminden hemen sonra (genellikle 24-48 saat içinde) değerlendirmeye alındığı görülmektedir. Bu zaman diliminde kaybın henüz çok yeni olması ve gebelik kaybıyla ilişkili hormonal değişimlerin devam etmesi, yas sürecine dair tanımlamaları etkileyebilir. Bu tez çalışmasında akut yas sürecinin tamamlanmasını sağlamak amacıyla, kriter olarak katılımcıların kürtaj deneyiminin üzerinden en az altı ay geçmiş olması beklenmiştir. Böylece yas sürecinin daha uzun vadeli etkilerine dair daha derinlemesine bir bakış sunmak hedeflenmiştir.

Alanyazında konuyla ilgili yapılan nicel çalışmalar, yaygınlık ve risk faktörleri gibi bazı temel verileri ortaya koymaktadır. Ancak bu çalışmalar, kürtaj deneyimi yaşayan kadınların kayıp sürecini nasıl anlamlandırdığına dair derinlemesine bilgi sağlamaktan uzak kalmaktadır. Alanyazındaki bu eksikliği giderme yolunda, bu tez çalışmasında Yorumlayıcı Fenomenolojik Analiz yöntemi kullanılmıştır. Nitel bir araştırma yöntemi kullanılarak kişilerden yaşadıkları kayıpla ilgili daha derin bilgiler toplamak amaçlanmıştır. Böylelikle kürtaj sonrası kayıp ve yas sürecine dair daha bütüncül bir kavrayış geliştirilmesinin sağlanmasına katkıda bulunmak hedeflenmiştir.

1.4.2. Araştırma Amacı ve Araştırma Soruları

Kürtaj, kadınların hayatında derin etkiler bırakabilen bir deneyim olmasına rağmen ardından yaşanan yas süreci, toplumsal ve klinik bağlamlarda göz ardı edilebilmektedir. Kürtajla ilgili damgalama, bu konuda konuşmayı zorlaştırmakta ve kişilerin destekten mahrum kalmasına sebep olabilmektedir. Bu araştırma kürtaj sonrası yas yaşamış kadınların deneyimlerine odaklanarak mahrum edilmiş bu yas biçimini görünür kılmayı hedeflemektedir.

Araştırma, kürtaj sonrası yasa dair kadınların duygusal, bilişsel ve davranışsal tepkilerini anlamayı ve bu deneyimi şekillendiren faktörleri keşfetmeyi amaçlamaktadır. Ayrıca, kadınların bu süreci nasıl anlamlandırdıkları ve başa çıkma mekanizmaları da incelenmiştir.

Araştırma, bir keşif çalışması olduğundan hipotez içermemektedir. Araştırma soruları şu şekildedir:

- 1) Kadınlar, kürtaj sonrası yası nasıl deneyimlemektedir?
- 2) Katılımcılar, kürtaj sonrası yas deneyimlerini hangi bireysel ve sosyal yaşantılar doğrultusunda ve nasıl bir anlam çerçevesinde şekillendirmektedirler?
- 3) Kürtaj sonrası yas süreciyle başa çıkma deneyimi katılımcılar tarafından nasıl tarif edilmekte ve anlamlandırılmaktadır?

2. BÖLÜM YÖNTEM

Bu çalışmada kürtaj yaptıran kadınların yas deneyimlerinin derinlemesine incelenmesi amacıyla nitel araştırma yöntemlerinden Yorumlayıcı Fenomenolojik Analiz (YFA) kullanılmıştır. Bu bölümde araştırma yöntemi olarak Yorumlayıcı Fenomenolojik Analiz tanıtılıp ardından bu yöntemin kullanılma nedenleri açıklanacaktır. Ayrıca örneklemin özellikleri, veri toplama araçları, araştırmanın uygulama süreci, etik boyut ve araştırmacının çalışmadaki rolüne dair bilgiler verilecektir.

2.1. YORUMLAYICI FENOMENOLOJİK ANALİZ

Fenomenolojik yaklaşım, farkında olunan ama ayrıntılı ve detaylı bir bilgiye sahip olunmayan olguları araştırırken kullanılır (Tekindal ve Uğuz Arsu, 2020). Fenomenolojik yaklaşım Edmund Husserl'in felsefe alanındaki çalışmaları üzerine kurulmuştur. Husserl, diğer bilimsel yöntemlerde kullanılan deneysel yaklaşımın insanlarla çalışmak için uygun olmadığını savunmaktadır (Moustakas, 1994). Husserl'a göre bir deneyim ancak bunu deneyimleyen özne yoluyla anlaşılır. Olaylara değil özlere odaklanmak gerektiğini söyleyerek doğa bilimleri ile sosyal bilimler arasındaki farkı vurgulamıştır (Gallagher, 2017).

Fenomenolojik desenin kullandığı iki yaklaşım betimsel ve yorumlayıcıdır (Matua ve Van Der Wal, 2015). Betimleyici yaklaşım, katılımcıların yaşadıkları deneyimi tanımlama isteğinden başka bir araştırma sorusu olmaması gerektiğini savunmaktadır (Streubert ve Carpenter, 1999). Husserl'ın öğrencisi Heidegger bu yaklaşımı hermenötik olarak genişleterek deneyimin salt bir tanımının ötesine geçmiş, gömülü anlamları arayan yorumlayıcı yaklaşım doğmuştur (Lopez ve Willis, 2004).

Yorumlayıcı Fenomenolojik Analiz'de katılımcıların yaşadıkları bir deneyimi nasıl anlamlandırdıklarını derinlemesine incelemek amaçlanmaktadır. Böylelikle katılımcının deneyimi, deneyimi anlamlandırma süreci ve anlamlandırma biçimi incelenmektedir. İlk olarak sağlık psikolojisi alanında kullanılmaya başlanmış, ardından psikolojinin diğer temel alanlarına doğru genişletilmiştir (Sarı, 2022). YFA'nın felsefi arka planında üç temel yaklaşımın etkisi görülmektedir: fenomenoloji, hermenötik ve idiografi.

Fenomenolojik felsefe, dünyanın nasıl oluştuğu ve bilinç yoluyla nasıl deneyimlendiğini açıklama yönündeki amacı ifade etmektedir. Bunun için de araştırmacı kendi önyargılarını paranteze alarak fenomenin özünü açığa çıkarmaya çalışır (Eatough ve Smith, 2017). Hermenötik kelimesi, tanrıların mesajlarını yorumlamakla yükümlü Yunan tanrısı olan Hermes'in adından türetilmiştir (Thompson ve ark., 1990). Heidegger, deneyimin özünü anlayabilmek için katılımcının anlatılarını yorumlamak gerektiğini savunmaktadır. Bu yorumlar gömülü anlamı görünür kılacaktır. YFA'da benzer bir yaklaşımla hem katılımcı hem de araştırmacı tarafından gerçekleştirilen bir anlamlama süreci bulunmakta, buna "çift yorumlama" adı verilmektedir (Davidsen, 2013). YFA, nicel araştırmalardan farklı olarak genellemelere değil öznel anlamlara ulaşmayı hedeflemektedir. İdiografi bu noktada devreye girmektedir. Araştırılan olgunun bireysel seviyede incelenmesi anlamına gelmektedir. Bunu sağlamak için çalışılacak deneyim olabildiğince daraltılmalı, örneklem homojen ve az sayıda tutulmalı ve görüşmeler yapıldıkça her bir katılımcının analizi ayrı ayrı, bireysel bir şekilde yapılmalıdır. Böylelikle her katılımcının öznel deneyimine ulaşılmaktadır (Sarı, 2022).

2.2. YORUMLAYICI FENOMENOLOJİK ANALİZ YÜRÜTÜLMESİNİN NEDENLERİ

Yorumlayıcı Fenomenolojik Analiz, görece yeni fark edilen ve toplumsal bağlamdan etkilenen deneyimleri derinlemesine keşfetmek için önerilen bir araştırma yöntemidir (Smith, 2019). Kürtaj bu bağlamda düşünüldüğünde hem toplumsal anlamlarla çevrili bir konu olması açısından hem de alanyazında az çalışıldığından bu yöntemle çalışmak için uygun bir konu olarak bulunmuştur. Pek çok toplumda kürtajın tabu olarak görülmesi ve bu tabulardan kaynaklı önyargıların kişiler tarafından da zamanla içselleştirilmesi, deneyimin bireysel çalışıldığı durumda bile toplumsal bağlamının göz ardı edilemeyeceğini düşündürmektedir (Doka, 2002). Kürtaj yaşamış kadınlar bu tabuların ve önyargıların hedefinde hassas bir gruptur. YFA, hassas grupların deneyimlerini incelemek amaçlı önerilen yöntemler arasındadır (Clarkson ve ark., 2009). Tüm bu sebeplerle kürtaj yaşamış kadınların deneyimlerini incelemek için YFA'nın yürütülmesi uygun görülmüştür.

2.3. ÖRNEKLEM

Yorumlayıcı Fenomenolojik Analiz’de genellemeden çok öznel anlamlara ulaşmak hedeflenmektedir. Bu sebeple amaca yönelik örneklem kullanılarak örneklem özelliklerinin örneklem homojen olacak şekilde sınırlandırılması gerektiği belirtilmektedir (Sarı, 2022). Ayrıca “daha azın daha çok olduğu” fikriyle katılımcı sayısının sınırlı olması vurgulanmaktadır (Reid ve ark, 2005). Önerilen ortalama örneklem büyüklüğü 5 ve 10 katılımcı arasındadır (Pietkiewicz ve Smith, 2014).

Bu çalışmada katılımcılara, yukarıda belirtilen öneriler üzerine amaca yönelik örneklem kullanılarak ulaşılmıştır. Dahil etme kriterleri ve hariç tutma kriterleri detaylı şekilde tanımlanmış, böylelikle grup homojen tutulmuştur (Tablo 1). Kriterler belirlenirken alanyazındaki çalışmalardan yararlanılmıştır. Kürtaj öncesinde var olan psikolojik zorluklar, kürtaj sonrasındaki psikolojik sağlığı yordadığı için tanısı konmuş psikiyatrik rahatsızlığı olan kadınlar çalışmaya dahil edilmemiştir (Bianchi-Demicheli, 2007). Benzer şekilde alanyazında sağlık sorunları veya cinsel saldırı nedeniyle kürtaj yaptıran kadınların daha yoğun psikolojik zorluklar yaşadıkları belirtilmektedir. Bu sebeple bu kişilerin görüşme sürecinde tetiklenme ihtimallerinin daha yüksek olduğu düşünülmüş ve söz konusu durumlar hariç tutma kriterleri arasında yer almıştır. Önceki gebelik kayıplarının da benzer psikolojik süreçleri etkileyebildiği göz önünde bulundurularak katılımcıların yalnızca tek bir kürtaj deneyimi yaşamış olması koşulu aranmıştır (Akdağ Topal ve Terzioğlu, 2019). Bu kriterler hem katılımcıların olası psikolojik zarar riskini en aza indirmek hem de örneklem grubunu nitel araştırmaların doğasına uygun olacak şekilde homojenleştirmek amacıyla belirlenmiştir.

Kriterler belirlendikten sonra bir sosyal medya duyurusuyla katılımcı aranmaya başlanmıştır. Ayrıca Etik Kurul’dan alınan izin sonrası Hacettepe Üniversitesi Kadın Doğum Polikliniği’nde son 5 senede kürtaj yaptırmış kişilerin arşiv bilgisine ulaşılmış ve bu kişiler telefonla aranarak araştırmaya çağırılmıştır. Üniversitenin hastanesindeki kişilerden 30 kişi aranmış, bu kişilerden 16 kişi araştırmaya katılmayı kabul etmemiş, 8 kişiye ulaşılammış, 6 kişi ise araştırmaya katılmayı kabul ettiği halde dahil etme kriterlerine uymadığı için araştırmaya dahil edilmemiştir. Bu sebeple katılımcıların tamamı sosyal medya duyurusundan görerek çalışmaya katılmak isteyen gönüllü kişilerdir. Çalışmaya katılmak için 11 gönüllü araştırmacıya ulaşılmış, 3 kişi kriterlere

uymadığı için görüşme gerçekleştirilmemiştir. Toplam 8 katılımcı ile yarı yapılandırılmış görüşmeler yapılmış, veri doygunluğuna ulaşıldığına karar verildiğinde veri toplama sürecine son verilmiştir. Bir katılımcı kriterlere uymadığı anlaşıldığı için çalışmadan çıkarılmıştır. Bir katılımcı da yurtdışında yaşadığı ve üvey çocuğu olduğu için örneklem grubunun homojenliğini bozmamak adına çalışmadan çıkarılmıştır. Analize kalan 6 katılımcı dahil edilmiştir.

Katılımcıların yaş ortalaması 27.16'dır. Biri önlisans, iki tanesi lisans ve üç tanesi yüksek lisans düzeyinde eğitim görmüştür. Katılımcıların dört tanesi ruh sağlığı uzmanı, bir tanesi esnaf, biri ise uluslararası ilişkiler uzmanıdır. Tamamı Ankara'da ikamet etmektedir. Mevcut ilişki durumları sorulduğunda bir katılımcı yalnız olduğunu, biri flörtü olduğunu, ikisi evli ilişkisi olduğunu, biri nişanlı biri ise evli olduğunu bildirmiştir. Kürtaj oldukları dönemdeki yaş ortalaması 24.5'tur. Kürtaj olunan dönemde katılımcıların beşinin ilişkisi bulunurken bir tanesinin ilişkisi yoktur. Katılımcıların sosyodemografik özellikleri Tablo 2'de özetlenmiştir.

Tablo 2.1 Katılımcıların dahil etme ve hariç tutma kriterleri

Dahil etme kriterleri	Hariç tutma kriterleri
Kürtajın gerçekleştiği dönemde 18-35 yaş arasında olmak	18 yaşın altında olmak
Cinsiyet kimliğinin kadın olması	Tanısı konmuş bir psikiyatrik rahatsızlığın bulunması
Sadece bir kere kürtaj yaptırmak	Çocuk sahibi olmak
Kürtaj deneyiminin üzerinden en az 6 ay, en çok 5 yıl geçmiş olması	Devam eden bir gebelik durumunun bulunması
Kürtaj sonrası yas deneyimiyle ilgili konuşmaya istekli olmak	Kürtaj sebebinin fetal anomali olması
	Kürtajın cinsel saldırı sonrası gerçekleşmiş olması

Tablo 2.2 Katılımcıların demografik özellikleri

İsim	Yaş	Mevcut ilişki durumu	Kürtaj sırasındaki yaş	Kürtaj sırasındaki ilişki durumu	Gebelik haftası (kürtaj)
Aslı	26	Yalnız	24	Yalnız	6
Buse	22	İlişkisi var	20	İlişkisi var	8
Ceren	30	İlişkisi var	25	İlişkisi var	6
Deniz	27	Flörtü var	25	İlişkisi var	4
Emel	27	Nişanlı	27	İlişkisi var	5
Filiz	31	Evli	26	İlişkisi var	6

2.4. VERİ TOPLAMA ARAÇLARI

2.4.1. Demografik Bilgi Formu

Katılımcıların demografik bilgilerini öğrenmek amacıyla bir demografik bilgi formu kullanılmıştır. Bu formda katılımcıların mevcut yaşam koşulları ve kürtaj olduğu dönemdeki yaşam koşullarıyla ilgili sorular bulunmaktadır. Mevcut koşullarıyla ilgili sorular yaş, yaşanılan şehir, eğitim durumu, meslek, ilişki durumu, kiminle yaşadıkları, kürtaj sayısı, varsa çocuk sayısı, varsa psikiyatrik tanıları ve varsa kullandıkları psikiyatrik ilaçlardır. Kürtaj olduğu dönemle ilgiliyse o dönemdeki yaş, ilişki durumu, varsa psikiyatrik tanı, varsa psikiyatrik ilaç kullanımı ve kürtajın gebeliğin hangi haftasında gerçekleştiği sorulmuştur.

2.4.2. Yarı Yapılandırılmış Görüşme Formu

Yarı yapılandırılmış derinlemesine bireysel görüşme formu 15 sorudan oluşmaktadır. Görüşme soruları kişinin gebelik ve kürtaja verdiği anlam, kürtaja karar verme süreci, sağlık hizmetine ulaşma dair deneyimler, toplumsal destek ve damgalanma, kürtajın bilişsel, duygusal, davranışsal, cinsel ve ilişkisel etkileri ve kişinin baş etme yöntemleri hakkındadır. Sorular araştırmacı tarafından alanyazındaki ilgili çalışmalardan yararlanılarak belirlenmiştir. Görüşmeler, katılımcıların deneyimlerini serbest ve ayrıntılı biçimde ifade etmelerine olanak tanıyacak şekilde açık uçlu sorulardan oluşmuştur. Sorularda yönlendirici ve yargılayıcı ifadelerin bulunmamasına, teorik kavramların yer almamasına özen gösterilmiştir. Görüşmelerin akışına bağlı olarak gerekli görüldüğüne ek sorular sorulmuştur.

Soru formu hazırlandıktan sonra tez danışmanı ve bir araştırma görevlisinden geribildirim alınarak sorular düzenlenmiştir. Soruların anlaşılabilir olup olmadığını kontrol edebilmek amacıyla psikoloji alanının dışından bir kişiyle de ön çalışma yapılarak alınan geribildirimlere göre gerekli son düzenlemeler yapılmıştır. Ön çalışmadaki veriler çalışmaya dahil edilmemiştir.

Soruların son hali şu şekildedir:

1. Bana kendinizden bahseder misiniz?

2. Gebelik sizin için ne ifade ediyor? (Açımlayıcı soru: Gebe olduğunuzu öğrendiğiniz zaman neler hissettiniz, neler düşündünüz?)
3. Kürtaj sizin için ne ifade ediyor?
4. Kürtaj yaptırmanızda etkili olan unsurlar nelerdi?
5. Kürtaj işlemi hangi yolla ve nerede gerçekleşti? Bu süreçte neler yaşadınız?
6. Kürtajı çevrenizle paylaştınız mı? (Açımlayıcı soru: Paylaştıysanız bu kararı neye göre verdiniz? Kimlerle paylaştınız?)
7. Kürtajdan sonraki ilk aylarda yaşadıklarınızı tarif eder misiniz? (Açımlayıcı soru: Neler hissettiniz? Neler düşündünüz? Günlük hayatınız nasıl değişti?)
8. Kürtajdan sonraki ilk aylarda aile, arkadaşlık ve romantik ilişkilerinizde neler yaşadınız?
9. Kürtaj cinsel hayatınızı etkiledi mi? (Açımlayıcı soru: Eğer etkilediyse nasıl değişiklikler gözlemlediniz?)
10. Kürtajla birlikte bir kayıp hissi yaşadınız mı? (Açımlayıcı soru: Yaşadıysanız neleri kaybettiğinizi hissettiniz?)
11. Kaybınızın yasını tutabildiğinizi düşünüyor musunuz?
12. Kürtaj sonrasındaki yas sürecinizde nelere ihtiyaç duydunuz? (Açımlayıcı soru: Bunlar karşılandı mı? Karşılandıysa kimler tarafından, nasıl karşılandı?)
13. Kürtaj sonrasında yaşadığınız kayıpla nasıl başa çıktınız?
14. Yaşadığınız kaybın şu anda hayatınız üzerinde etkileri var mı? (Açımlayıcı soru: Varsa nasıl etkiler gözlemliyorsunuz?)
15. Görüşme sırasında konuşmadığımız ama sizin kürtaj sonrası yas deneyiminizle ilgili eklemek istediğiniz başka bir şey var mı?

2.5. ARAŞTIRMANIN UYGULAMA SÜRECİ

Bu tez çalışmasında, kürtaj yaptırmış kadınların yas deneyimlerini incelemek amacıyla dahil etme kriterlerine uyan katılımcılara ulaşılmıştır. Ön görüşme Mayıs 2025 tarihinde gerçekleştirilmiş, asıl görüşmeler ise Aralık 2025-Şubat 2026 tarihleri arasında tamamlanmıştır. Çalışmaya katılmayı kabul eden kişilere görüşme için çevrimiçi veya yüz yüze seçeneği sunulmuş, görüşmeler katılımcıların tercih ettiği biçimde planlanmıştır. Katılımcıların 4'ü ile yüz yüze, 2'si ile çevrimiçi görüşme

gerçekleştirilmiştir. Görüşmeler, hazırlanan yarı yapılandırılmış görüşme formu kullanılarak yüksek lisans öğrencisi tarafından yapılmıştır. Görüşme alanında sadece araştırmacı ve katılımcı bulunmuş, mahremiyete dikkat edilmiştir. Çevrimiçi görüşmelerde katılımcılara görüşmeden önce mahremiyetin sağlandığı, rahat konuşabildikleri ve internet bağlantısının sorunsuz olduğu bir yerde katılmaları önerilmiştir.

Katılımcılara önce araştırma ile ilgili bilgi verilmiş, soruları olup olmadığı öğrenilerek her şeyi anladıklarından emin olunmuştur. Katılımcılara istedikleri zaman görüşmeye ara verebilecekleri ya da görüşmeyi sonlandırabilecekleri, soruların doğru ya da yanlış cevabının olmadığı ve önemli olanın kendi deneyimlerini anlatmaları olduğu bilgisi verilmiştir. Görüşme sorularına geçmeden önce katılımcılar tarafından demografik bilgi formu doldurulmuştur. Deşifrenin detaylı yazılabilmesi için ses kaydı alınmış, bunun için katılımcılardan sözlü ve yazılı onam alınmıştır. Her katılımcıyla bir kere görüşülmüş, görüşmeler 45 dakika ile 108 dakika arasında sürmüştür. Araştırmacı, görüşme sırasında dikkatini çeken sözlü ve sözsüz ipuçlarını not almıştır. Bu notlar arasında duygusal geçişler, ses tonu, mimikler, tekrarlayan ifadeler ve beden dili bulunmaktadır. Ayrıca bu notlarda görüşmecinin duygusal olarak zorlandığı noktalar ve kendi düşünceleri de yansıtıcı günlükte kullanılmak üzere not alınmıştır. Veri toplama sürecinde hiçbir katılımcı araştırmadan çekilmemiştir. Her bir katılımcı anonim bir isim verilerek ve verdikleri isimler silinerek bir Word dosyası olarak kaydedilmiştir. Katılımcılara ait demografik bilgi formları, aydınlatılmış onam formları, görüşme notları ve deşifreler elektronik ortamda kilitli bir klasörde saklanmıştır. Araştırmacılar dışında kimsenin bu dosyalara erişimi olmamıştır. Bulgular sunulurken katılımcıların her birine kod ad verilmiştir.

2.6. ARAŞTIRMANIN VERİ DEĞERLENDİRME SÜRECİ

Yorumlayıcı Fenomenolojik Analiz’de fenomene yönelik yoğun deneyimleri olan kişilerle görüşülerek deneyimin özü araştırılmaktadır (Demircioğlu, 2023). Deneyimin özüne ulaşma sürecinde katılımcıların ifadeleri hem kendi özelinde hem de diğer katılımcılarla karşılaştırılarak analiz edilir. Böylelikle hem bireysel farklılıklar hem de ortak temalar ortaya çıkarılmaktadır (Pietkiewicz ve Smith, 2014). Bunu sağlayabilmek için veri analiz sürecinde her bir katılımcının görüşme metninin bir sonraki görüşme

gerçekleşmeden önce analiz edilmesi önerilmektedir (Sarı, 2022). Çalışmada verilerin analizi için Smith'in önerdiği altı adımlı yol takip edilmiştir. Bu adımlar tekrarlı okuma, not alma, temaları ortaya çıkarma, temalar arasında bağlantı kurma, sonraki vakaya geçme, vakalar arasındaki örüntüleri bulma şeklindedir (Nizza ve ark., 2021). Veri analizi sürecindeki aşamaları birbirinden keskin bir çizgiyle ayırmak mümkün değildir. Her aşama, bir önceki ve bir sonraki aşamayla bir ilişki içerisindedir. Bu ilişki göz önüne alınarak araştırmada belli geri dönüşler yapılarak gerekli görüldüğü durumlarda güncellemeler yapılmaktadır (Demircioğlu, 2023).

Bu çalışmada yarı yapılandırılmış görüşmeler ses kaydına alındıktan sonra ses kayıtları araştırmacı tarafından bilgisayar ortamında yazıya dökülerek deşifre edilmiştir. Görüşme sırasındaki sessizlik, gülme, ağlama gibi durumlar metin içerisinde parantez içine alınarak belirtilmiştir. Deşifreler hazırlanırken katılımcıların kimlikleriyle ilgili bilgiler çıkarılmış, kimliklerini gizlemek için her birine anonim yeni bir isim verilmiştir. Ardından her katılımcıya deşifre elektronik ortamda iletilmiş, yorum ve düzeltmeleri olup olmadığı sorulmuştur.

2.6.1. Tekrarlı Okuma

Yorumlayıcı Fenomenolojik Analiz'de ilk adım metne aşına olabilmek için deşifreyi tekrarlı şekilde okumaktır. Katılımcıların anlam dünyaları ile ilgili yorumlamalar yaparak deneyimin özüne inebilmek için araştırmacının metinle sürekli bir etkileşim içinde olması gerekmektedir (Nizza ve ark., 2021). Bu çalışmada metinle aşına olabilmek için her bir görüşmenin ses kaydı en az iki kere dinlenmiş, duraksamalar ve ses tonundaki değişiklikler gibi ipuçlarına dikkat edilmiştir. Ardından her deşifre en az üç kere okunmuştur. Görüşme sırasında alınan notlar da tekrarlı bir şekilde okunmuştur.

2.6.2. Not Alma

Bu aşamada Smith her deşifrenin kenar boşluğuna betimsel, kavramsal ve dilsel boyutta dikkat çeken noktaları not almayı önermektedir. Betimsel notlar katılımcının neyi ifade ettiğine dair tanımlardır. Kavramsal notlar bu tanımların altındaki anlamları araştırmaya, yorumlamaya yöneliktir. Dilsel notlar ise tekrarlayan ifadeler, kullanılan benzetmeler ve mecaz ifadeler gibi dilin kullanımıyla ilgili notlardır (Nizza ve ark., 2021). Bu aşamada

deşifre satır satır tekrarlı bir biçimde okunarak kodlama yapılmıştır. Ayrıca katılımcıların önemli ifadeleri, daha sonra alıntılarda kullanılmak üzere, metin içerisinde altı çizilerek vurgulanmıştır.

2.6.3. Temaları Ortaya Çıkarma

Belirlenen kodlar, katılımcıların fenomeni nasıl deneyimlediği dikkate alınarak belirli anlam gruplarına göre gruplandırılmaktadır (Nizza ve ark., 2021). Kodlar bir kağıda alt alta olacak şekilde yazılmış, ardından metin tekrar okunarak deneyimin aynı yönlerine işaret eden kodlar gruplandırılmıştır. Bu gruplandırmalara uygun bir alt tema başlığı bulunmuştur. Alt temanın başlığı bulunurken katılımcının diline yakın, sade ifadeler olmasına özen gösterilmiştir.

2.6.4. Temalar Arasında Bağlantı Kurmak

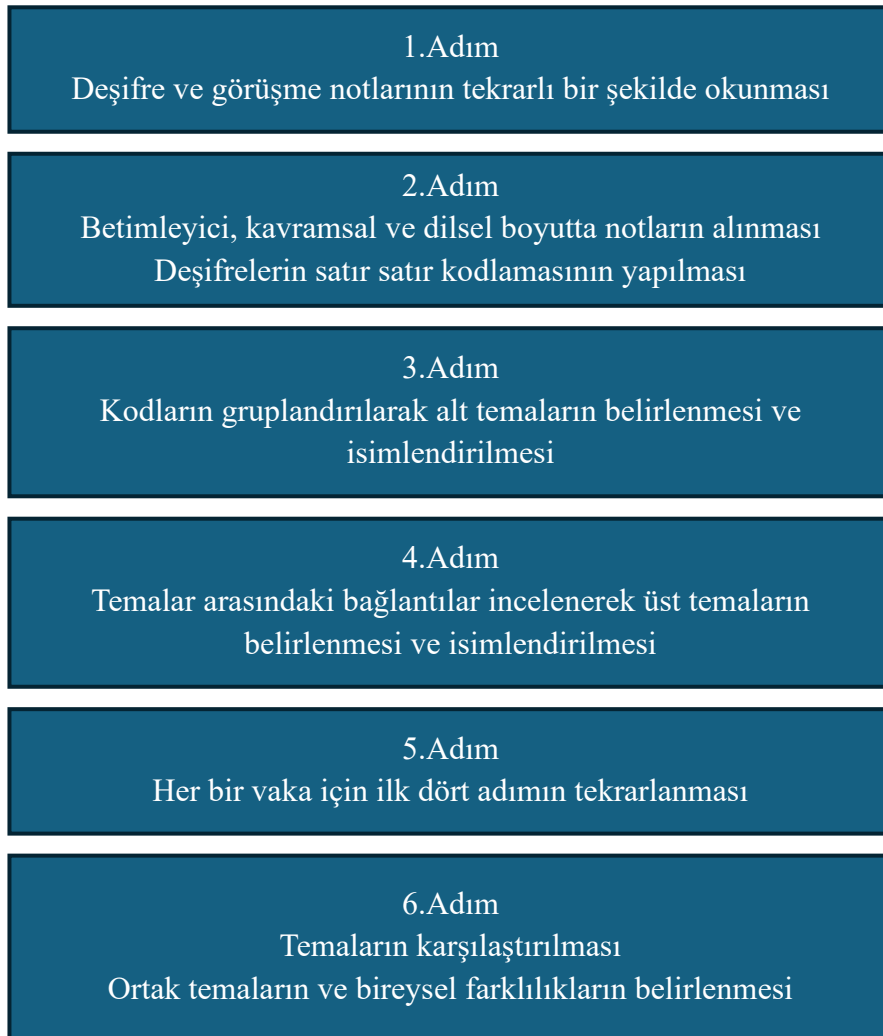
Bu aşamanın amacı belirlenen alt temalar arasındaki bağlantıları keşfederek birbirleriyle ilişkilerine göre hikayeyi bütünleştirmektir (Nizza ve ark., 2021). Fenomen nasıl deneyimleniyor sorusu üzerinden alt temalar arasındaki ilişkiler üzerine düşünülmüş, bunlar doğrultusunda üst temalar bulunarak isimlendirilmiştir. Temalar arasında bütünsel bir ilişki olduğu gözlemlendiği için üst tema ve alt temalar hikayenin gelişim sürecine göre sıralandırılmıştır.

2.6.5. Sonraki Vakaya Geçme

Her bir katılımcının ilk dört aşaması tamamlandıktan sonra sonraki görüşme gerçekleştirilmiş ve bu görüşme için de aynı dört aşama uygulanmıştır. Her bir deşifre Yorumlayıcı Fenomenolojik Analiz'in idiografi ilkesine uygun olarak bireysel ele alınmıştır. Bütün görüşmeler için alt tema ve üst temalar ayrı tablolar içerisinde belirtilmiştir. Deşifreler kodsuz bir şekilde araştırma görevlisi ve tez danışmanına iletilmiştir. Araştırma ekibi bağımsız bir kodlama süreci gerçekleştirdikten sonra her katılımcı için yapılan kodlama ve temalar karşılaştırılmış ve bireysel temaların son haline karar verilmiştir.

2.6.6. Vakalar Arasındaki Örüntüleri Bulma

Bireysel analizler tamamlandıktan sonra katılımcıların temaları arasındaki benzerlikler ve farklılıklar incelenerek ortak temalar belirlenmiştir. Bu aşamada araştırmacı her bir deşifre arasında ileri geri giderek detaylı incelemeler yapmıştır. Karşılaştırma yoluyla ortak temalar oluşturulurken yalnızca verilerin nicel olarak yaygınlığına değil, anlatının deneyimi anlamadaki önemine yönelik değerlendirmeler de yapılmıştır. Ortak alt ve üst temalar bir Excel dosyasında tablollaştırılmış, bu tabloda her bir tema için katılımcılardan alıntılara yer verilmiştir. Tez danışmanı ve araştırma görevlisine bu tablo iletildikten sonra araştırma ekibi bir toplantı olarak temaları değerlendirmiştir. Verilen geribildirimler sonrası ortak temaların son haline karar verilmiştir. Analiz adımları Şekil 1’de gösterilmektedir.



Şekil 2.1 Analiz adımları

2.7. ARAŞTIRMANIN ETİK BOYUTU

Araştırmanın etik açıdan uygunluğunun değerlendirilmesi için Hacettepe Üniversitesi Sağlık Bilimleri Araştırma Etik Kurulu'na başvurulmuştur. Kuruldan 25.11.2025 tarihli ve GO 2025/22-05 karar numara ile etik kurul izni alınmıştır. Araştırmaya katılan katılımcılardan sözlü ve yazılı onam alınmıştır. Katılımcıların gizliliği ve mahremiyeti sağlanmıştır.

Nitel araştırmalar, öznelliğe önem vermesi açısından nicel araştırmalardan farklılık göstermektedir. Araştırmacının araştırmadaki yeri araştırmayı şekillendiren bir etken olarak ele alınmaktadır (Williams ve Morrow, 2009). Bu sebeple etik boyut değerlendirilirken nicel araştırmadaki geçerlilik ve güvenirlik kavramları kullanılmamaktadır. Geçerlilik ölçütünün nitel araştırmalardaki karşılığı inandırıcılık ve aktarılabilirliktir. Güvenirlik ölçütü ise doğrulanabilirlik ve tutarlılıkla karşılanmaktadır (Tutar, 2022).

2.7.1. İnandırıcılık

İnandırıcılık, araştırmanın verilerinin fenomenle benzerliği üzerinden değerlendirilir. Nicel araştırmalardaki iç geçerliliğe karşılık gelmektedir. Nitel araştırmalarda bu ölçütün karşılanabilmesi için önerilen çeşitli yollar bulunmaktadır. Denetim izi, betimleme, uzman görüşlerinin alınması, uzun süreli etkileşim, katılımcı teyidi bu yollar arasındadır. (Creswell, 2013). Bu tez çalışmasında denetim izinin sağlanabilmesi için araştırmanın aşamaları şeffaf bir şekilde dosyalanmıştır. Araştırmadaki gözlem notları, deşifreler, kodlama sürecindeki taslak notlar, özet notlar gibi bilgiler saklanmıştır. Görüşmelerde uzun süreli bir etkileşim olmasına özen gösterilmiştir. Deşifreler katılımcılara iletilmiş ve teyit alınmıştır. Araştırmanın başından sonuna dek tez danışmanı ile iletişim sürmüştür ve böylelikle uzman değerlendirmesi alınmıştır. Ayrıca analiz sürecinde araştırma görevlisi de araştırma ekibine katılmış, kodlama ve temalar oluşturulurken üç ayrı araştırmacı değerlendirme sürecine katkıda bulunmuştur.

2.7.2. Aktarılabilirlik

Aktarılabilirlik, nicel araştırmalardaki genellenebilirlik ilkesine denk düşmektedir. Bulguların başka durumlara ne ölçüde uygulanabileceğini ölçmek için kullanılmaktadır.

Nicel araştırmalardaki evrene genelleme ilkesi burada geçerli değildir. Amaç benzer özellik taşıyan olaylara genelleyebilmektir (Guba ve Lincoln, 1994). Bu lt değerlendirmek için önerilen yollar arasında araştırma konusuna aşinalık, dahil ve hariç tutma kriterleri, amaçlı örneklem, görüşme süresi, katılımcı sayısı gibi yollar bulunmaktadır (Tutar, 2022). Bu çalışmada araştırma konusuna aşına olabilmek için yerli ve yabancı alanyazın titiz bir şekilde taranmış, kürtaj ve yasla ilgili diğer bilimsel araştırmalar detaylı şekilde okunmuştur. Amaçlı rneklem kullanılmış, dahil ve hariç tutma kriterleri grubun homojenliğini sağlayacak şekilde belirlenmiştir. Homojenliği bozan katılımcılar analize dahil edilmemiştir. Katılımcıların güven duygusunun artması ve daha çok bilgi verebilmeleri için görüşme süreleri olabildiğince uzun tutulmuştur. Veri doyumuna ulaşana dek veri toplanmaya devam edilmiş, veri doyumuna ulaşıldığına araştırma ekibiyle birlikte karar verilmiştir. Çalışmanın tekrarlanabilmesi için araştırma adımları detaylı şekilde raporda sunulmuştur. Ayrıca her temayla ilgili birden fazla alıntıya yer verilmiştir.

2.7.3. Doğrulanabilirlik

Doğrulanabilirlik lt nitel araştırmalardaki nesnelliğin karştıdır. Araştırmacının znel yargılarının değil nesnel gerçekliğin temsil edilmesiyle ilişkilidir (Miles ve ark., 2014). Bunun için önerilen yollar arasında açıklık ve şeffaflık, araştırma stratejisinin tanıtımı, bulguların alanyazınla kıyaslanması, metodolojik titizlik gibi yollar bulunmaktadır (Tutar, 2022). Bu araştırmada araştırmanın her adımı titizlikle yürütülerek açıklık ve şeffaflığa dikkat edilmiş, yine her aşamadaki karar verme süreçleri araştırma ekibine danışılarak hesap verilebilirlik sağlanmıştır. Raporda araştırma problemi, sınırlılıklar, veri kaynakları gibi aşamalar hakkında bilgi verilerek araştırma stratejisi tanıtılmıştır. Alanyazındaki araştırmalara yönelik referanslar zengin tutulmuş ve veriden elde edilen bilgiler alanyazınla karşılaştırılmıştır. Araştırmacı araştırmanın tüm adımlarındaki öznel etkisini inkar etmeden bunun üzerine sorgulayıcı bir tutum sergilemiş, yansıtıcı bir günlük tutarak ve uzman görüşü alarak bu etkiyi kontrollü tutmaya zen göstermiştir. YFA'nın metodolojik ilkeleriyle paralel şekilde ilenlenmiştir.

2.7.4. Tutarlılık

Tutarlılık öngörülebilirlik ve doğruluk anlamına gelmektedir. Yine nesnellik ölçütüne karşıt gelmektedir. Araştırmanın aynı örneklem ve yöntemle tekrarlandığı durumda benzer sonuçlara ulaşmasına yönelik bir ölçüttür (Guba ve Lincoln, 1994). Bu ölçüte dair önerilen yollar adım adım tekrarlar, benzer bulgularla karşılaştırma, doğru desenin seçimi, katılımcı özgünlüğü gibi yollardır. Araştırma ekibi araştırmacı yüksek lisans öğrencisinden bağımsız bir kodlama süreci yürütmüş ve kodlamalar karşılaştırılmıştır. Bu adım adım tekrarlar yolu sonucunda ekipler arası benzer kod ve temaların ortaya çıktığı görülmüştür. Benzer konularda yapılmış araştırmalarla karşılaştırma yapılmıştır. Araştırma deseni seçilirken nitel araştırma yöntemleriyle ilgili araştırma yapılmış, uygun desen için fikir alınmış ve araştırma sorularına uygun desenin YFA olduğuna karar verilmiştir. Deneyimin farklı yönlerini gösterebilmek amacıyla amaçlı ve sınırlı sayıda örneklem seçilerek ilerlenmiş ve katılımcıların bireysel farklarının da analize dahil olmasının atlanmamasına özen gösterilmiştir.

2.7.5. Araştırmacının Kendini Yansıtması

Nitel araştırmalar doğası gereği araştırmacının öznel kimliğinden etkilenmektedir. Bu yüzden araştırmalarda araştırmacının kendi rolünün farkında olması, sorgulaması ve bunu rapora şeffaf bir şekilde dökmesi beklenmektedir. Bu rol, araştırmacının değerleri, deneyimleri ve mesleki statüsü gibi çeşitli faktörlerden etkilenebilmektedir. Bunların raporda belirtilmesi araştırmanın kendini yansıtması olarak tanımlanmak olup çalışmanın güvenilirliği için bir kriterdir (İlerisoy, 2023). Kendini yansıtma yapılırken araştırmacının birinci tekil şahıs kullanması önerilmektedir (Cassell ve Symon, 2012). Bu bağlamda, aşağıda araştırmacının kendini yansıtmasına dair ifadelerine yer verilmiştir:

Psikoloji lisans eğitimimi bitirdikten sonra Disiplinlerarası Aile Danışmanlığı yüksek lisans programını tamamladım. Önce bu alanda yüksek lisans yapmak istememin sebebi cinsel terapi alanında uzmanlaşmak istememdi, bu sebeple müfredatında cinsellikle ilgili derslerin olduğu bir bölümü tercih ettim. Yine aynı dönemde dışarıdan bir kurumdan da cinsel terapi eğitimi aldım. Lisans yıllarımdan beri kendimi feminist biri olarak tanımlamaktayım. Cinsiyetler arası eşitlik, kadın sorunları, cinsellik gibi konular hem akademik hem de kişisel hayatımda önemli konular olmuştur. Bu konular üzerinde okumalar yapmayı ve sosyal çevremde bu konular üzerine tartışmalar yapmayı seviyorum. Mesleki hayatımda da bu konular üzerine yoğunlaşmak istiyorum.

Bu doğrultuda lisans tezimi ve önceki yüksek lisansımdaki bitirme projemi kadın cinselliği üzerine yazdım. Lisans mezuniyetimden beş sene sonra Hacettepe Üniversitesi'nde Klinik Psikoloji yüksek lisans programına başladım. Kişisel hayatımda merak duyduğum bu alanlara yüksek lisans eğitimimde de yönelmek istedim. Bu sebeple yüksek lisansa başladığımdan beri kadınların sorunlarıyla ilgili bir konuda tez yazmak istediğimi biliyordum, mülakatta da bunları ifade ettim. Akademik çalışmalarım toplumsal bir karşılığı olması benim için önemliydi. Nitel araştırmalar, katılımcıların deneyimlerini özgürce ifade edebilmelerine fırsat sağladığı için ilgimi çekti ve çalışmamı böyle bir yöntemle ilerletmeyi tercih ettim. Bir kadının kürtaj sonrası yas deneyimini dinledikten sonra bu alanda araştırma yapmaya başladım ve toplumsal alandaki tabunun akademik alanda da bir yansıması olduğunu, kürtaj sonrası yas yaygın olduğu halde akademik alanda bu konunun çok sınırlı çalışıldığını keşfettim. Bu noktadan sonra nitel araştırma yöntemleriyle kürtaj sonrası yas konusunu çalışmak istediğimi netleştirmiş oldum. Araştırmalarım sırasında bulduğum mahrum edilmiş yas teorisi kafamda kürtaj ve yas konusunu birlikte düşünmeyi kolaylaştırdı. Teorinin yası toplumsal süreçlerden ayırmayan boyutu istediğim bakış açısına beni yaklaştırdı. Süreç boyunca benim için en önemli noktalardan birisi katılımcılara zarar vermemek, bir diğeri de bu deneyimi paylaşabilecekleri güvenli bir ortam kurmaktı. Katılımcıların bir kısmı görüşme sırasında ilk defa bu konuyu bu şekilde konuştuklarını, yaşadıklarını yeni bir gözle görüp hikayeyi yeniden anlamlandırabildiklerini, görüşme boyunca yargı hissetmedikleri için kendilerini rahatça açabildiklerini söylediler. Tez yazma sürecim boyunca en büyük motivasyonum kadınların hayatına dokunabilmiş olmak oldu. İlk görüşmeyi “yapabilir miyim” kaygısıyla başlattıktan sonra her bir katılımcıyla birlikte süreç, kaygımın azalıp heyecanımın ön plana çıktığı bir sürece evrildi. Görüşmeler boyunca benim de uygulandığım, kafamda yeni pencerelerin açıldığı pek çok an oldu. Bu anlarda psikoloji eğitimimin sağladığı faydayla kendimi kontrol etmeye, konuyu katılımcıda tutmaya özen gösterdim. Böyle anlarda önümdeki not kağıdına daha sonra üzerine düşünmek üzere kendi düşünce ve duygularımı not aldım. Katılımcıları yönlendirmemeye özen gösterdim. Bu yüzden nitel çalışma yürütürken psikoloji eğitimimin ve psikolog olarak çalıştığım dört senenin pek çok yerde bana fayda sağladığını düşünüyorum. Araştırma sürecimi başından sonuna merakımın ve bilgimin arttığı bir dönem olarak tanımlayabilirim. Bu konuyu ve bu yöntemi seçtiğim için ve böylelikle bu konu hakkındaki toplumsal farkındalığın bir nebze olsun artmasına katkı sağlayabileceğim için çok mutluyum.

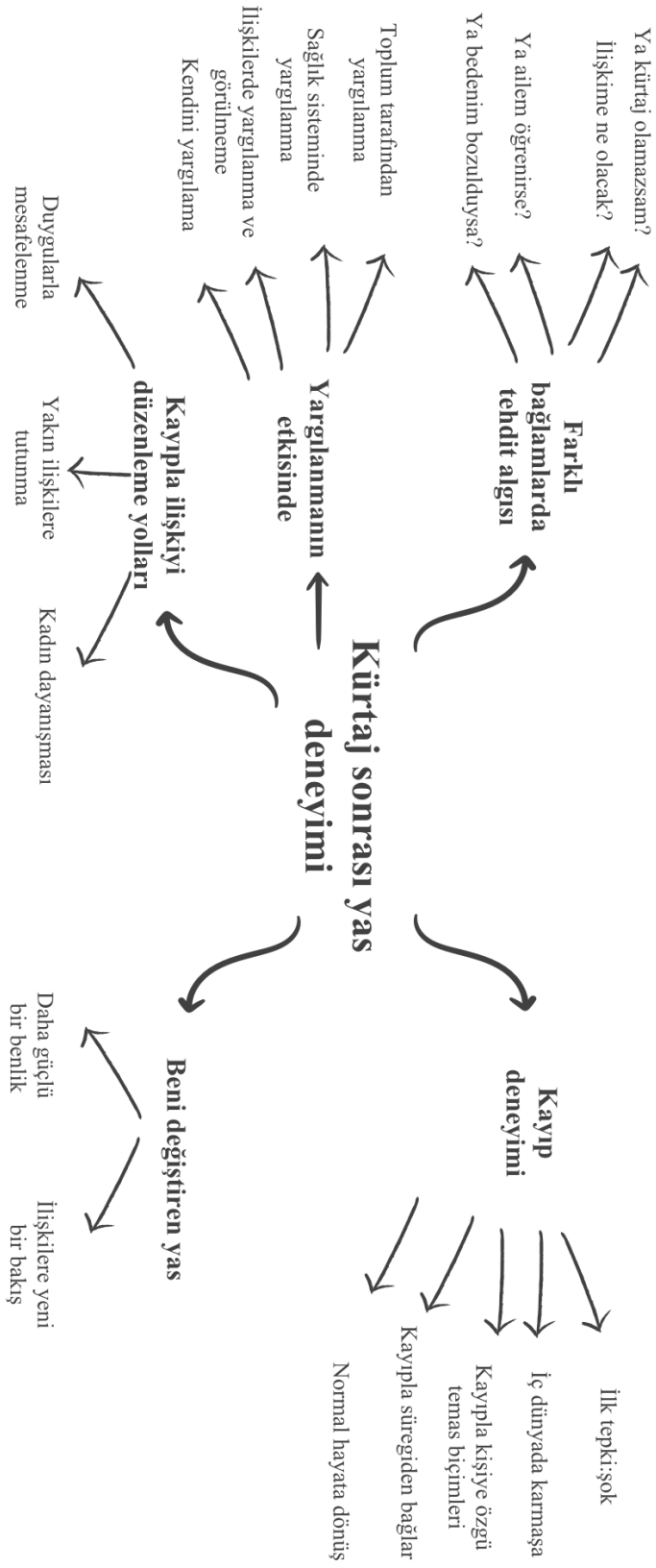
3. BÖLÜM

BULGULAR

Bu çalışmanın amacı, kürtaj sonrası yas deneyimlerini derinlemesine keşfetmektir. Kürtaj yaptırmış 6 kadın ile yarı yapılandırılmış görüşmeler yapılmış ve görüşmelerden elde edilen veriler Yorumlayıcı Fenomenolojik Analiz kullanılarak analiz edilmiştir. Yorumlayıcı Fenomenolojik Analizin sonuçlarına dayanarak toplamda 5 üst tema ve 18 alt tema ortaya çıkmıştır. Üst temalar “farklı bağlamlarda tehdit algısı”, “yargılanmanın etkisinde”, “kayıpla ilişkiyi düzenleme yolları”, “kayıp deneyimi” ve “beni değiştiren yas” olarak belirlenmiştir. Tüm üst tema ve alt temalar Tablo 3.1 ve Şekil 3.1.’de gösterilmiştir. İlerleyen bölümlerde tüm temalar katılımcıların alıntlarıyla tek tek sunulmuştur.

Tablo 3.1 Alt tema ve üst temalar

Üst Tema	Alt Tema
Farklı bağlamlarda tehdit algısı	Ya kürtaj olamazsam? İlişkime ne olacak? Ya ailem öğrenirse? Ya bedenim bozulduysa?
Yargılanmanın etkisinde	Toplum tarafından yargılanma Sağlık sisteminde yargılanma İlişkilerde yargılanma ve görülmeme Kendini yargılama
Kayıpla ilişkiyi düzenleme yolları	Duygularla mesafelenme Yakın ilişkilere tutunma Kadın dayanışması
Kayıp deneyimi	İlk tepki: şok İç dünyada karmaşa Kayıpla kişiye özgü temas biçimleri Kayıp sonrası süregiden bağlar Normal hayata dönüş
Beni değiştiren yas	Daha güçlü bir benlik İlişkilere yeni bir bakış



Şekil 3.1 Alt tema ve üst temalar

3.1. FARKLI BAĞLAMLARDA TEHDİT ALGISI

Tüm katılımcıların gebeliği bir tehdit algısı üzerinden değerlendirdiği görülmektedir. Gebelik bazı katılımcılar için hiçbir zaman istenmeyen, bazı katılımcılar içinse şu anki hayat koşulları içerisinde istenmeyen bir deneyimdir. Gebelik benliklerini, romantik ilişkilerini ve ailedeki konumlarını bozma potansiyeli taşıyan bir problem olarak değerlendirilmektedir. Kürtaj ise bu problemi ortadan kaldıracak bir çözüm olarak anlamlandırılmakta ve çoğunlukla rahatlama gibi bir duyguyla karşılanmaktadır. Ancak bu süreçteki duygular yalnızca rahatlama ile sınırlı değildir, daha karmaşık bir anlamlandırma sürecinin yaşandığı ifade edilmektedir. Bazı katılımcılar kürtaj sonrası yaşadığı rahatlama hissinin yanı sıra kürtajı da fiziksel sağlığına ve doğurganlığına yönelik bir tehdit olarak görebilmektedir. Bu yönüyle gebelik ve kürtaj farklı bağlamlarda tehdit üreten iç içe geçmiş deneyimler olarak yaşanmaktadır.

Buna göre birinci üst tema olan “farklı bağlamlarda tehdit algısı” kürtaj yaşamış kadınların gözünden gebelik ve kürtajı tehdit algısı üzerinden nasıl deneyimlediklerini açıklamaktadır. Bu üst tema dört alt temadan oluşmaktadır: 1)*Ya kürtaj olamazsam?*, 2)*İlişkiye ne olacak?*, 3)*Ya ailem öğrenirse?*, 4)*Ya bedenim bozulduysa?*

Bu alt temalar aşağıda özetlenmiştir.

3.1.1. Ya Kürtaj Olamazsam?

Gebeliğin, tüm katılımcılar için yalnızca istenmeyen bir durum olarak değil aynı zamanda kontrol dışı gelişen ve yaşamın akışını tehdit eden bir deneyim olarak algılandığı görülmektedir. Daha oluşmadan önce dahi potansiyel bir tehdit olarak görülürken, gerçekleştiğinde bir an önce ortadan kaldırılması gereken bir kriz haline dönüşebilmektedir. Gebeliği sürdürme seçeneği, eğitim ve kariyer gibi mevcut hayatın koşullarına zarar verecek bir olgu olarak anlamlandırılmaktadır. Bu bağlamda kürtaj, bu tehdidi ve krizi ortadan kaldırmayı sağlayan bir çözüm olarak algılanmakta ve katılımcıların tamamı hızlı bir şekilde kürtaj kararı aldığını ifade etmektedir.

Olmadan önceye kadar en büyük korkum şeklinde tabir edebilirim sanırım gebeliği. Yani ihtimali dahi olmadığı dönemlerde dahi ben bununla ilgili endişelenirdim, kaygılanırdım. O dönemde de hani bunu nasıl halletmemiz

gerekiyor şeklinde düşündüm direkt. Nasıl başa çıkmamız gerekiyor şeklinde düşündüm öğrenir öğrenmez. (Emel)

Yani en büyük etken kesinlikle kendime çizdiğim kariyeri, yani öncelikli hayatı seçmekti. Hala da böyle. Bugün de mesela yaşımla ilerledi ve daha ciddi, daha iyi bir ilişki içerisindeyim şuanki erkek arkadaşım. Ama şu anda da mesela hamile kalsam hiç düşünmeden aynı şeyi yapardım. Çünkü kendimi daha gerçekleştirebildiğimi düşünmüyorum açıkçası. Gördüğüm anı hatırlıyorum. Çubukta iki tane çizgi var, tamam. Başlıyoruz, şimdi bunu temizleyeceğiz(güldü) gibi. (Ceren)

Bununla birlikte, bazı katılımcılar bilişsel düzeyde kürtajda kararlı olmalarına rağmen bazen duygusal düzeyde ikilemler yaşayabilmektedir. Duygusal tarafları daha baskın hale geldiğinde gebeliği sürdürme seçeneği de belirgin hale gelmektedir. Bu ikilemler, gebeliğin sonlanma ihtimaline karşı bir kontrol kaybı riski gibi deneyimlenmektedir. Bu riski ortadan kaldırmak adına bir katılımcı fetüse zarar verebilecek bazı davranışlara yöneldiğini dile getirmiştir. Bu durum, gebeliğin katılımcılar için sonlandırılması gereken bir durum olarak algılandığını ve bu sonlanmanın önündeki çeşitli engellerin kaldırılmaya çalışıldığını düşündürmektedir.

Bir de bir sigara yakmıştım mesela. O böyle şeydi benim için. Hani nasıl diyim. Kötü bir şey olduğu için, bebek adına, gelecekte. Yaktığım anda tamam, evet, hani şu an şey yapamam, artık sigara içiyorum. Alkol kullandım o hafta sonunda. Bunlar benim için şeydi, ihtimali zaten sıfırlamak için, davranış örüntüleri gibi. Ne zaman o duygusallığa girsem, kötü olduğunu düşündüğüm şeyleri yapıp, aslında o ihtimali öldürüyordum yani. (Ceren)

Gebelik haberini öğrenme ve kürtajı yaptırma arasındaki dönemde öne çıkan önemli bir kaygı “ya kürtaj olamazsam?”dır. Bu soru görüşmeler boyunca katılımcılar tarafından sıklıkla dile getirilmiştir. Katılımcılar kürtaj kararı vermiş olsalar dahi, bu kararı uygulamanın önüne herhangi bir engel çıkma ihtimali yoğun bir kaygı yaratmaktadır. Kürtaj yaptıramama ihtimali, kişiler için kendi yaşamı üzerindeki kontrolü kaybetmeye benzer bir tehdit olarak algılanabilmektedir.

Yani o, kürtaj olacağımı biliyorum. Hani o vücudumda olan şeyin gideceğini biliyorum ama yine de sanki anne olacaktım gibi bir, ille de doğum yapacaktım gibi bir korku yaşıyordum sürekli. Ya kürtaj olamazaydık sorusu çok korkutucu. (Deniz)

Yani şu an hayal edemiyorum. O dönem işte kürtaj olamasaydım ve işte o gebelik devam etmek zorunda kalsaydı. Bunu böyle hayal edemiyorum ve bunu düşünmek bile beni şu an böyle çok şey yapıyor. (Ash)

Bu bağlamda kürtaj, katılımcılar tarafından yalnızca tıbbi bir işlem olarak değil kişinin kendi yaşamı üzerindeki kontrolü yeniden kazandığı bir çözüm olarak anlamlandırılmaktadır. Katılımcılar kürtajı bir problemten “kurtulma” olarak tanımlamakta ve işlem sonrasında belirgin bir rahatlama yaşadıklarını dile getirmektedir. Kürtaj günü, gebelikten gelen bazı kaygıların azaldığı bir zaman olarak tarif edilmektedir. Bu rahatlama, bazı katılımcılar tarafından benliğe yönelik tehdidin sonlanmasıyla kişinin yeniden kendisi gibi hissetmesiyle ilişkilendirilebilmektedir.

Operasyon bittiğinde hemşireyle odadaydık. Bitti mi dedim. Bitti dedi ve kendimi gerçekten tekrar kendim gibi hissettiğim bir andı. (Ceren)

Yani süreç boyunca hani benim bundan kurtulmam lazım duygusu çok hakimdi. Böyle işte ara sıra başım dönüyordu vesaire çok halsiz ve kötü hissettim. Sonra süreçten sonra böyle bir kurtulma, bitti diye bir rahatlama yaşadım. O benim için çok yani iyi hissettirmişti. (Buse)

Kürtaj... Yani birazcık bu konuda çok şey, ham bir his ve düşünce bu. Bunu böyle ifade etmek istemezdim ama bir yandan da belki de böyle ifade etmem gerekiyordur bilmiyorum da. Kurtulmak. Kurtulmayı hissettiriyor bana. Çünkü ben bir de anesteziye alındıktan sonra ilk iş, yani tam ayılmış da değilim, etkisi geçmiş değil. Doktora gidip böyle çok teşekkür ederim, çok teşekkür ederim, çok teşekkür ederim (güldü) dediğimi hatırlıyorum. Çünkü benim için çok büyük bir yükü o ve bittikten sonra inanılmaz bir rahatlama hissettim. (Filiz)

Bu bulgular birlikte değerlendirildiğinde katılımcıların kürtaj deneyiminde kendi hayatları üzerindeki kontrolü geri kazanma meselesinin önemli bir yer tuttuğu görülmektedir. Kürtaj, bu kontrolü yeniden kurmaya yönelik rahatlatan bir adım olarak işlev görürken, kürtaja erişememe ihtimali bu kontrolün kaybedilip kişinin benliğinden uzaklaştığı bir senaryo olarak kurgulanabilmektedir.

3.1.2. İlişkiye Ne Olacak?

Gebelik, bir romantik ilişki içerisinde gerçekleştiğinde yalnızca gebe kalan kişiyi değil, aynı zamanda kişinin partnerini ve partneriyle olan ilişkisini de etkilemektedir. İstenmeyen ya da hazır olunmayan bir gebelik, mevcut romantik ilişkinin geleceği açısından bir belirsizlik yaratmaktadır. Özellikle ilişkinin erken dönemlerinde yaşanan gebeliklerde, ilişkinin gidişatı öngörülemeyen bir hale gelmekte ve bu durum kişide kaygı uyandırmaktadır. Bu noktada “çocuk olursa ilişkiye ne olacak?” sorusu, kürtaj kararını

etkileyen faktörlerden biri olarak görülmektedir. Bu bağlamda kürtaj, ilişki üzerinde algılanan tehdidi ortadan kaldırmaya yönelik bir müdahale olarak anlaşılabilmektedir.

Yani o dönemki sevgilimle çok kısa süreli bir ilişkimiz olmuştu. Henüz iki aydır falan birlikteydik. Birbirimizi yeni yeni tanıyorduk. Onunla ilişkim nasıl etkilenecek diye düşündüğümü hatırlıyorum. Çünkü çok da sevdiğim ve uzun dönem bir ilişki yaşayabileceğimi düşündüğüm biriydi. Ama böyle bir sürpriz kim bilir nereye evriltecek bu ilişkiyi diye kaygı yaşadığımı hatırlıyorum. (Filiz)

Gebeliğin ilişkiler üzerindeki etkisi bazı katılımcılarda yalnızca süreçle sınırlı kalmamakta, kürtaj sonrasında ve hatta yeni ilişkilere başlandığında dahi devam etmektedir. Çocuklu bir kadın olma ihtimali, gelecekteki romantik ilişkilerde kabul edilmeye yönelik bir engel olarak algılanabilmektedir. Kabul edilmeye yönelik bu kaygı bazen açıkça dile getirilmekte ve partnerden bu kaygıya yönelik bir cevap aranmaktadır.

Açık açık söylüyordum mesela yeni partnerime. Acaba doğursa mıydım, sen beni kabul eder miydin çocuklu bir kadın olarak? Bunları birkaç kere konuştuk. (Ceren)

Bununla birlikte, kürtaj deneyiminin kendisinin de ilişkiye yönelik bir tehdit olarak algılanabildiği görülmektedir. Kürtajla birlikte kadında kaygı, öfke, güvensizlik gibi pek çok yoğun duygu ortaya çıkmakta ve kişinin partneriyle olan ilişkisinde bu duyguların etkisi görülebilmektedir. Bazı katılımcılar partnerleriyle ilişkilerinde daha kırılgan bir konuma geçebildiğini ve reddedilme ya da terk edilme ihtimaline yönelik duyarlılıklarının arttığını ifade etmektedir.

Ben ilişkimde de çok kaygılı birine döndüm. Ne alaka, nasıl bir yerden etkiledi bunu bilmiyorum ama orada da böyle işte benimle ilgili bir soğukluk hissetmeye çok hassastım. İşte bana soğuk mu davranıyor, artık görüşmeyecek miyiz, yine bitecek mi, bir şey mi olacak, ne olacak gibi. (Aslı)

Bazı katılımcılar, partnerlerin bu süreçte yeterli desteği sağlayamayacağını düşünmekte ve partnerlerini kaybetmemek adına bir daha kürtaj yaşamak istemediklerini öne sürmektedir. Bu durumda kürtaj, yalnızca fetüsün kaybı olarak değil partnerin ve ilişkinin de kaybı olarak anlaşılmaktadır. Öte yandan, partnerin destekleyici olduğu durumlarda dahi katılımcılar yaşadıkları duygusal yoğunluğun ilişkilerine yansıdığını ve

kendilerini değişmiş hissettiklerini dile getirmektedir. Bu değişim, bir daha kürtaj yaptırmaya yönelik isteklerini olumsuz şekilde etkilemektedir.

Yani kesinlikle bunu bir daha yaşamak... Yaşasam yaşarım, okey ama istemiyorum. Tekrar aslında partnerimi kaybetmek istemiyorum. Bence en büyük etken o. İşlemin kendisinden yana değil de yasın içerisinde bence partnerin kendisi de var. Bana duygusal olarak daha yk olan şey, partnerimin bana bu konuda hayal kırıklığı yaşatıp yaşatmayacağı. Niye ben burada fail konumuna düşüyorum da kurban erkek oluyor gibi(güldü). Bu ilişki beni çok düşündürüyor. Ve şeyi de biliyorum, hiç kimse tamamen beklentime uygun hareket edemeyeceği için tekrar mesela bir partnerle bunun hassas dengesini yaşama, işte bana en ufacık bile kötü hissettirmeden geri dönemeyeceğimi de bildiğim için bunu yaşamak istemiyorum. Aslında benim yasımın ve zntmn içerisinde orası daha böyle şey geliyor, orada daha fazla şey kaybedecekmişim gibi geliyor. (Ceren).

Karşınızda bir insan var ve size çok anlayışlı, tatlı bir şekilde yaklaşıyor. Anlamaya da çalışıyor sizi. Ama siz nedenini bilmediğiniz bir şekilde ona sinir oluyorsunuz. Yani bir öfke var, nereden ıkaracağımı bilmiyorum. En yakınımda o var. Bambaşka bir insan oldum. şimdi şey korkum da var, böyle bir şey bir daha yaşansa ben deccale dnşyorum, bunu yaşamayalımdıyordum (güldü). Benim açımdan insanların kalbini bu kadar kolay kırabilen biri olmak çok kötü bir şey. Sevdiklerinin kalbini bu kadar kolay kırabiliyor olmak çok kötü bir şey. (Emel)

Tüm bu bulgular birlikte değerlendirildiğinde gebelik ve kürtajın, katılımcılar için yalnızca bireysel bir süreç değil, aynı zamanda ilişkilerini tehdit eden bir deneyim olarak yaşandığı görülmektedir. Bu tehdit algısı farklı katılımcılarda farklı zamanlarda belirebilmektedir. Bazı katılımcılarda ilişkiye yönelik kaygılar, gebeliğin öğrenilmesiyle birlikte başlarken, bazılarında kürtajla birlikte yükselmektedir. Bazı katılımcılarda ise bu kaygı, kürtaj işleminden seneler sonra yeni ilişkilerde dahi zaman zaman görülebilmektedir.

3.1.3. Ya Ailem ğrenirse?

Katılımcıların anlatılarında cinsellik, gebelik ve kürtajın; aile içerisinde açıkça konuşulmayan ama istenmediği çeşitli yollarla belli edilen bir konu olduğu görülmektedir. Böyle bir ihtimalin gün yüzüne çıkması, kişilerin aile içerisindeki konumlarını tehdit etmektedir. Bu gibi sebeplerle katılımcıların büyük çoğunluğu cinsel hayatlarını, gebeliği ve kürtajı ailelerinden saklama yolunu tercih etmekte ve bu bilginin öğrenilmesine dair kaygı taşımaktadır.

Cinselliğin, aile içerisinde çoğu zaman doğrudan konuşulmayan ama dolaylı yollarla çeşitli sınırların çekilmeye çalışıldığı bir konu olduğu gözlemlenmiştir. Bir katılımcının ailesinde bu dolaylı yolun başka kişilerin yaşadıkları üzerinden örnekler vererek gözdağı iletme olduğu görülmüştür. Bu yaşantılar, katılımcıların yalnızca cinsel deneyimlerini değil, bu deneyimin gebelik gibi sonuçlarını da ailelerinden saklamaya karar vermelerine yol açmaktadır. Kişi, aile bunu öğrenirse onlar için istenmeyen bir evlat konumunda olacağı fikrini edinmektedir.

Ve annem bir akrabamızın kızıyla ilgili şey söyledi işte. Daha evlenmeden birlikte tatile çıkmışlar. İşte yanında bikinili falan dolaşmış, kesin işte onlar cinsellikle yaşamışlardı. Sonra bu bilgi kızın ailesine gitmiş. Ailesi ortalığı yıkmış sen nasıl bunu yaparsın diye. Annem de dedi ki bak kızım haberin olsun böyle bir şey olursa baban ölür dedi bana. Yani ben böyle neye uğradığımı şaşırdım. Hatta ne dedi baban ölür, hı ben ölürüm dedi sonra asıl baban ölür dedi. Ve hani ben onun o korkunç bulduğu senaryoyu yaşadım. Üstüne bir de hani gebe kaldım. Annemin hayal edebileceğinin de ötesinde bir senaryo. Tam olarak onun o istemediği evlat olduğum bilgisini fark ettim. (Ash)

Yani ben İç Anadolu'luyum(güldü). Yani Anadolu'da bu çok büyük bir olay, namus meselesi. Direkt odaklandığım şey yine buydu yani, kimsenin öğrenmemesi. Bu konunun bir problem, kimsenin haberi olmadan bir problem olarak dahi değerlendirilmeden ortadan kalkmasıydı ilk hedefim. (Emel)

Cinselliğin ve gebeliğin varlığının aile içerisinde konumu tehdit edişi, tıpkı diğer alt temalarda belirtilen tehdit biçimlerindeki gibi kişinin kürtaja yönelmesinde etkili olabilmektedir. Gebelik, aile öğrenmeden bir an önce çözülmesi gereken bir problem, kürtaj da bu problemin çözümü olarak algılanmaktadır. Gebeliğin aile tarafından öğrenilme riski, sürece yakalanma korkusunu da eklemektedir. Bu korku, bazı durumlarda kişilerin ihtiyaç halinde ek sağlık hizmetlerine ulaşmayı reddetmesine yol açabilecek kadar güçlü etkilere sebep olabilmektedir.

Kürtaj benim için, o an benim için bir problemden kurtulmak gibiydi, olana kadar. Bu bir sorun, işte eğer ailem öğrenirse çok büyük bir problem. Yani çok çok büyük bir problem. Dile bile gelemeyecek bir problem. Ama... Kürtaja kadar dediğim gibi problemin çözümü şeklindeydi. (Emel)

Eğer dedim bana bir şey olursa bayılırsam, düşersem beni hastaneye götürmeyin. Ben gebeyim ve hastanede bu ortaya çıkabilir. Benim en büyük o zamanlardaki korkum ben yanlışlıkla bir şey olacak, hastaneye götürüleceğim ve bu ortaya çıkacak şeklinde bir korkuydu. (Emel)

Kürtaj, ön planda tehdidi ortadan kaldıran bir çözüm olarak işlev görse de kürtajın kendisi de gizlilikle ilgili kaygılar yaratmaktadır. Cinselliğin ve gebeliğin paylaşılamadığı ailelerde kürtaj da paylaşılmaması gereken konular arasında yer almakta ve gizli tutulmaktadır. Kürtajın bir şekilde ortaya çıktığı durumda ailelerin kızacağı öngörüsünde bulunmaktadır. Jinekoloji randevularının gizlice ayarlanması, aile evinde bir şey yokmuş gibi davranmak, doktoru gizlilik için tekrarlı bir şekilde uyarmak bu gizliliği sağlamak için katılımcılar tarafından kullanılan önlemler arasındadır.

Ben anneme kürtajı söylediğimde onun kızacağını düşünüyordum. Hani bunu söylediğim anda yıkılacağını varsayıyordum. (Ceren)

İki ay sonra mıydı neydi mesela kontrole gitmem gerekiyordu benim. Ve o sırada yaz tatili olduğu için ailemin yanında kalıyordum. Arkadaşımla buluşacağım diye çıkıp yani doktor görüşmesine gidiyorsunuz. Size o an rahminizin nasıl olduğunu, hangi tüpte nasıl bir sıkıntı yaşadığını, ağrıların bu sebepten olduğunu şimdi küçük bir operasyon daha geçirmeniz gerekiyor(güldü) falan deyince böyle bir tedirginlik çöküyor yani. O gün eve gidebilecek miyim, dönebilecek miyim? Yanımda kimse yok. Gitsem biri anlar mı? Biri bir şey sorar mı? Anlatmak zorunda kalır mıyım? Neler yaşarım? Bunlar hep kaygı yani. (Filiz)

Tüm bu bilgiler birlikte değerlendirildiğinde cinsellik, gebelik ve kürtajın tehdit yarattığı bir diğer alanın aile ilişkileri olduğu ve bu yüzden bu deneyimlerin genellikle aileden gizli şekilde yaşanmasının tercih edildiği görülmektedir. Gizliliğin bozulması, kişilerde kaygı yaratmakta ve kişiler gizliliğin devam etmesi için çeşitli pratikler uygulamaktadır.

3.1.4. Ya Bedenim Bozulduysa?

Diğer algılanan tehdit biçimlerinden farklı olarak bedene ve doğurganlığa dair tehdidin doğrudan gebelik veya cinsellikle değil, kürtajla ilişkilendirildiği görülmektedir. Katılımcıların büyük bir çoğunluğu kürtaj işleminin bedenine, rahmine ve doğurganlığına zarar vereceği algısını taşımaktadır. Bu algıda etkili olan şeyler arasında önceden yaşanan bir sağlık problemi ve işlem sırasındaki acının olduğu ifade edilmiştir. Bununla birlikte katılımcılarda somut bir risk olmasa bile doğurganlıkla ilgili kaygıların yaşanabildiği görülmüştür.

Ben daha önce bir ameliyat geçirdim yumurtalıklarımdan ve doktor şey hamile kalmanı etkilemeyecek ama ileride belki karşına çıkabilir demişti. Yine bu da hani, o ameliyat olduğum dönem de aman aman şey yaptığım bir konu değildi

hani gelecekte hamile kalabilir miyim, işte gebelik olur mu olmaz mı, yumurtalığım ne halde. Çünkü o dönem de o ameliyat süreci önemliydi, hani onun sağlıklı bitmesi önemliydi. Gebelik hani çok da düşünüp değerlendirdiğim bir konu değildi, ne kadar etkileyecek diye. Ama hamile kalınca şeyi düşündüm hani. Burası zaten azıcık tehlikeli... Tehlikeli değil de hani, olup olmayacağı belli olmayan bir alan. İşte şimdi böyle bir şey oldu. Acaba geleceği etkileyecek mi, etkilemeyecek mi? Belki azıcık oralarda soru işareti yaratmıştı. Acaba bir kerelik olacak bir şeydi de şu an bir şeyden mi vazgeçiyorum diye bi sorguladım. Kayıp hissinden çok geleceğe karşı bir tedirginlik gibi. (Deniz)

Ama ben şeyden korkmaya başladım sonrasında. Öyle bir acıydı ki bir daha hiç çocuk sahibi olamayacakmışım gibi. Bir yerde bir şeyler kopuyor. Bir şeyler bozuluyor(güldü). Bir şeyler yolunda değil ve ben kesinlikle bir daha bu şeyi yaşayamayacağım çünkü sanırım çok yıkıcıydı bu işlem gibi bir şey düşünmeye başladım ve o böyle kafamın içinde kalmaya başladı. Evet, bu bir seçimken olmamasını istemek benim için çok iyi ama bu bir zorunluluk olduğunda beni üzeceğini biliyorum, yapamadığım bir şey haline geldiğinde. O dönemlerde bunun kaygısını çok yaşadım. Bir daha hamile kalamayacağım kaygısını. (Emel)

Doğurganlığa gelecek zarar, katılımcılar tarafından kesin yaşanacak bir gerçeklik olarak değil, kaygı yaratan bir ihtimal olarak değerlendirilmektedir. Katılımcılar tarafından bu ihtimalin gerçekleşmesi durumunda, kürtajın yalnızca bir fetüs kaybı olarak değil aynı zamanda doğurganlığın kaybı olarak algılanabileceği ifade edilmiştir. Bir katılımcı eğer bu sebepten ileride çocuk sahibi olamazsa kürtaj dönemini de hayatında farklı bir şekilde konumlandırabileceği ihtimalini dile getirmiştir.

Ve o kötü ihtimallerden biri de ya benim geçmişteki kürtajım, işte ileride çocuk sahibi olmamı engellerse bir şekilde bu benim hayatımı nasıl etkiler, beni nasıl etkiler, akabinde ilişkiyi nasıl etkiler vesaire diye düşünüyorum ama çok da üzerinde durmamaya çalışıyorum çünkü şu an bilimsel bir data yok yani elimde buna dair. Olur da bu saatten sonra karşıma çıkarsa, bir şekilde nasıl çıkar bilmiyorum(güldü). Kuruntu muhtemelen ama öyle bir durumda evet yani çok daha farklı hatırlamaya bile başlayabiliyorum belki o dönemi(güldü). (Filiz)

Bunlarla birlikte, bazı katılımcılar sağlıklarına zarar geldiği kaygısıyla kürtajı yalnızca bir kere kullanılabilecek bir seçenek olarak gördüklerini dile getirmiştir. Bu kişiler, artık daha çok dikkat etmeleri ve kürtajdan kaçınmaları gerektiğini düşünmektedir. Bu düşünce yapısında da kesin bir inanıştan ziyade bir sorgulama hali bulunmaktadır. Kişiler bu sorularına internet gibi araçlar yoluyla cevaplar aramaktadır.

Sürekli internette şeyi aradığımı hatırlıyorum. İşte bir kere kürtaj olacağım ve bunu işte erken bir yaşta oluyorum. Ve o zaman işte bir daha ne olacak mesela? Benim bir daha hiç kürtaj olmamam mı gerekiyor? Artık hayatım boyunca aşırı mı dikkat etmem gerekiyor? İşte bir zarar gelir mi benim rahmime, bir şey olur mu? (Aslı)

Fiziksel sağlıkla ilgili bir endişe yaşandığında bedensel döngülerin sağlığa veya sağlıksızlığa dair bir işaret olarak okunabildiği görülmüştür. Katılımcıların büyük çoğunluğu regl döngülerinin bozulmasıyla gebe olduklarından şüphelenmiştir. Bu durumda işlemten sonra bir süre boyunca regl olmamak, doğurganlığa dair endişelerin sürmesine neden olabilmektedir. Regl döngüsünün normale dönüşü ise doğurganlıkla ilgili sorunların ortadan kalktığına dair rahatlatıcı bir deneyim olarak karşılanabilmektedir.

Ben sonrasında da 2 ay boyunca hiç regl olamadım. O 3 ay benim için her şeyin düzeninin bozulduğu bir ay olduğu için hiçbir şey eskisi gibi olmadı. Sonrasında regl oldum ve rahatladım. Her şeyi sıfırladım. Sıfırlamadım ama regl olabince hem hamile olmadığımı, hem işte rutinimin geri gelebileceğini, hem vücudumun bozulmadığını ya da işte... Üreme kapasitemin(güldü) sıfırlanmadığını görmüş oldum regl olarak. İlk defa çok sevindim regl olmama. (Emel)

Tüm bu bulgular, kürtajla ilişkili bir diğer tehdit alanının fiziksel sağlık ve özellikle doğurganlıkla ilişkili olduğunu göstermektedir. Kürtaj, doğurganlık kaybının ihtimalini de beraberinde getirebilmektedir. Her kayıp gibi bu kayıp da yas gibi duyguları tetikleme riskini taşımaktadır. Bir diğer deyişle kürtaj, böyle bir durumda yalnızca fetüsün kaybı ve yası olmaktan çıkıp doğurganlığa yönelik bir yasa da dönüşebilir. Bu süreçte kişiler, bu kaybın gerçekten yaşanıp yaşanmadığını kontrol etmek için bedensel döngülerini yakından gözlemlemek ve internette araştırmalar yapmak gibi yolları kullanmaktadır.

3.2. YARGILANMANIN ETKİSİNDE

Kürtajın toplumsal bağlamda tabu olarak konumlanması, bu deneyimin açıkça konuşulmasını zorlaştırmakta ve deneyimi yaşayan kadınların yargılanacakları bir ortama sebep olmaktadır. Katılımcılar bu yargıyı toplumsal düzlem, kurumsal düzlem ve ilişkiler olmak üzere çok katmanlı bir şekilde yaşamakta ve kürtaj destekleyicisi olsalar dahi zamanla bu yargıyı içselleştirebilmektedirler. Bu süreçteki ihtiyaçlarının sosyal çevre

tarafından görülmemesi kişinin yas sürecini diğer yas biçimlerine göre daha yalnız yaşamasıyla sonuçlanabilmektedir.

Buna göre ikinci üst tema olan “yargılanmanın etkisinde” kürtaj yaşamış kadınların toplumda ve ilişkilerde nasıl yargılandığını ve bu yargıyı içselleştirip zamanla kendilerini de yargılamaya başladıklarını açıklamaktadır. Bu üst tema dört alt temadan oluşmaktadır:

1. Toplum tarafından yargılanma,
2. Sağlık sisteminde yargılanma,
3. İlişkilerde yargılanma ve görülme,
4. Kendini yargılama

Bu alt temalar aşağıda özetlenmiştir.

3.2.1. Toplum Tarafından Yargılanma

Katılımcılar, yer yer kürtajın toplumsal bağlamdaki yerinden bahsetmiştir. Kürtajın toplumun çoğunluğu tarafından konuşulmadığı ve onaylanmadığı gerçeğiyle bazen toplumsal söylemler, bazen bir başkasının bakışları aracılığıyla yüzleşilmektedir. Katılımcılar, kendileri doğrudan bir yargılama ile karşılaşmasalar dahi bu deneyimin toplum tarafından olumsuz değerlendirileceğine dair süregelen bir beklenti ile tetikte olmaktadır. Bu beklentinin taşınması bazen yargılamanın kendisi kadar etkili olabilmektedir.

Katılımcılar tarafından gebeliğin toplumda çoğunlukla istenen, hatta kutsal bir durum olarak görüldüğü dile getirilmektedir. Gebeliğe atfedilen bu anlam, kürtajın kaçınılması gereken bir eylem olarak konumlandırılmasına zemin hazırlamaktadır. Kürtajın tehlikeli ya da suç olduğuna dair söylemler de bu zeminin üstüne güçlü bir tabu inşa edilmesine katkıda bulunmaktadır. Yaygın söylemler arasında kürtajın çocuk öldürme olduğu, günah olduğu ve hem sağlık hem de ailedeki konum açısından tehlikeli olduğu yer almaktadır.

Gebelik bir taraftan böyle sanki çok güzel bir şey, istenen bir şey. Yani toplumsal olarak sanki böyle çok kutsal görülen ve güzel bir şey gibi geliyor. (Aslı)

Yani Türkiye'de kürtajın çok fazla beyan edilmediği çünkü İslami bir taraftan aslında çocuk öldürme gibi bir tezahürü olduğunu söyleyen bir arkadaşım oldu. (Ceren)

Bir taraftan da yani olabildiğince bunu olmaman gerekiyor. Yani o konuma gelmemen gerekiyor gibi bir yerdeydi. Bir de yani şey. Herkesin vardır gibi geliyor ama bilmiyorum. İşte böyle lisede o şey söylentileri işte şu kürtaj olmuş. İşte çok kanaması olmuş. Kanamasını durdurmamışlar. İşte şu kürtaj olmuştan da ziyade işte hamile kalmış. Ve onu düşürmek için işte şu hapları içmiş. Sonra işte mahvolmuş. Annesi öğrenmiş. Bir tarafım da bunları duyarak büyüdüğü için galiba. (Aslı)

Katılımcıların tamamı kürtaj hakkını savunan kişiler olduğunu dile getirmiştir. Bu tutumun işlemiden önceki tutumlarıyla da paralel olduğu gözlemlenmiştir. Buna rağmen toplumsal düzeydeki yargılanma deneyimi ya da ihtimalinin belirgin bir gerilim yarattığı görülmektedir. Toplumsal düzeydeki yargılanma söylemler haricinde, din ve hukuk araçları üzerinden de seyretmektedir. Kürtaj hakkının tartışmaya açılması, bazı katılımcılarda kürtaj hakkının ansızın engellenebileceğine dair olasılıkların düşünülmesine yol açmaktadır. Bir diğer gerilim alanı ise toplumdan gizlemek zorunda olmanın yarattığı utanç duygusu olarak etkisini göstermektedir. Kişiler kürtajın tabu olmasından direkt olarak etkilenmekte ve bu tabunun kalkması durumunda kürtaj sürecinin daha rahat geçeceğini öngörmektedirler.

Yani zaten kürtaj karşıtlığı hani korkunç bir şey günümüz için, kadın için, bunu yaşayan ülkeler için. Ki biz de bunun böyle sınırında bir ülkeyiz ya. Yani böyle bir sabah uyanabiliriz ve hani vazgeçtik, kürtaj yok gibi bir şey çıkabilir. (Deniz)

Yani her kadın gibi bence kürtaj üzerine düşünmüşümdür. Çünkü yani bunun toplumsal tarafı bir taraftan, dini söylemler üzerinden yönetilmeye çalışılması bir taraftan. Tabii ki de yani hatta çocukluğumdan itibaren bunun üzerine kafa yordığım zamanlar olmuştur. Ama kendi iç sesimi her şeyin ötesinde dinlediğim zaman gerekli olduğunda kesinlikle uygulanması gereken bir şey olarak gördüm ve hiçbir tabu olarak görmedim. Sadece keşke toplum tarafından bu kadar tabulaştırılmasa ve ben bunu bir utanmış gibi yaşamasam, daha özgürce, daha rahat, daha etrafımdaki insanlarla paylaşarak yaşayabilsemi isterdim. (Filiz)

Bu bulgular kürtajın yalnızca kişisel bir deneyim değil, kararın verilmesinin arka planında toplumsal etkilerin de izinin görüldüğü çok katmanlı bir süreç olduğunu göstermektedir. Kürtaj yaptıran kadınlar din, hukuk ve toplumsal söylemler gibi çeşitli araçlarla doğrudan ya da dolaylı olarak toplumsal yargılanmayla karşılaşabilmektedir. Bu da utanç duygusuna ve sürecin dışarıdan gizli yaşanmasına neden olabilmektedir.

3.2.2. Sağlık Sisteminde Yargılanma

Toplumsal düzlemde deneyimlenen yargılanma, yalnızca kişiler arasındaki etkileşimlerle sınırlı kalmamakta; toplumun kurumları aracılığıyla da etkisini sürdürebilmektedir. Katılımcı anlatıları, sağlık kurumlarının bu yargının en belirgin şekilde karşılaşıldığı alanlardan birisi olduğunu göstermektedir. Kürtaja nerede ve nasıl ulaşılacağı gibi kararlar bu yargılanma ihtimalinin gölgesi altında şekillenmektedir.

Katılımcılar, sağlık hizmetlerine erişim sırasında çeşitli engellerle karşılaşabilmektedir. Yasal olmasına rağmen devlet hastanelerinde kürtaj hizmetinin sunulmaması veya yeterli yönlendirmenin yapılmaması bu engellerin arasında öne çıkmaktadır. Bununla birlikte doktor randevuları sırasında deneyimlenen ya da algılanan yargılayıcı tutumlar da sürecin önemli bir parçası olarak ortaya çıkmaktadır.

Katılımcıların büyük çoğunluğu kürtaj için özel klinikleri tercih etmiştir. Bu tercihin arkasında devlet hastanelerinde yargılanma ihtimali, hizmete erişememe kaygısı, işlemin sicile kaydedilmesiyle gizliliğin ihlal edilebileceğine dair endişeler yatmaktadır. Bazı katılımcılar sağlık kurumlarıyla iletişim sırasında bu kaygılarının çok gerçekçi olmadığını fark ettiğini, kürtaj hizmeti sunan doktorların sayısının beklediğinden fazla olduğunu dile getirmiştir.

Herhangi bir bunu devlette ya da belki başka bir hastanede olsaydım, yani çok böyle kötü hissedirdim bununla ilgili. Ve öyle bir şeyde karşılaştırdım bence. Böyle negatif bir tutumla karşılaştırdım gibi geliyor. (Aslı)

Şeyden bile çok tırsıyordum. Sanki jinekologların hepsi çocuk doğurmaya yönlendirici insanlarmış gibi. Hani bu işlemi yapmak için özel birisini bulmam gerekiyormuş gibi ve bu insan azınlıktaymış gibi bir yaklaşımım vardı. Yine böyle doktorlarda da karşılaştım aslında. O süreçte 5-6 doktorla görüştüğümde bir doktor bu işlemi yapmadığını söyledi. Tahmin ettiğim doktor tipi oydu. (Ceren)

Zaten şöyle devlete gitmek özellikle istemiyordum. Bu konuda hala emin değilim ama sanki sicile geçiyormuş gibi, yani sağlık sicilime işlenebileceğim gibi bir bilgi var. Hiç de teyit etmemişim, şu an bile bilmiyorum yani. (Ceren)

Bununla birlikte bazı katılımcıların devlet hastanelerine başvurdukları ve bu süreçte olumsuz deneyimler yaşadıkları görülmektedir. Bazı devlet kurumlarında kürtaj

hizmetinin sunulmaması, kişiye bu konuda bilgi ve yönlendirmenin sunulmaması katılımcıların zaman baskısı altında kürtaja erişip erişemeyeceklerine dair kaygılarını arttırmakta ve süreci daha stresli hale getirmektedir. Hizmete ulaşıldığı durumlarda ise yargılayıcı tutumlar sorular, iğnelemeler ve bakışlar aracılığıyla kendini gösterebilmektedir. Bazı katılımcılar, açık bir yargı işaretinin olmadığı durumda dahi yargılanmış hissettiklerini ifade etmiştir. Kürtaja erişebilmek için yargılanmaya katlanmak zorunda kaldıklarını çünkü bu hizmete muhtaç olduklarını dile getirmiştir.

Devletteki doktor çok sallamıyor. Başta devlete gittim. Pek sallamadığı için yönlendirmiyor, bilgi de vermiyor. Tek bildiğim sona yaklaştım. Yetişecek mi, yetişmeyecek mi? Devlet yardım etmiyor. Hani bunların arasında sıkışmıştım. O yüzden genel olarak stres altındaydım. O stres ve üzüntü. Üzüntü çok yoktu da stres, korku. (Deniz)

Devlette ilk doktora gittim. Zaten şey tepkisiyle karşılaştım. Hani biraz “hah, aradığını bulmuşsun” gibisinden bir şeydi. İşte sevgilim yanımda. Hani işte orada bir tutum var, hissediliyor vesaire. Hepsisi, üstü kapalı. Daha çok mimik ve iğneleme üzerine. İşte geçmiş ilişkilerimi soruyor. Partneri soruyor, korunmayı soruyor vesaire. Ne cevap versen böyle bir işte kaş oynuyor, mimik oynuyor, hemşireyle bakışılıyor vesaire. İlk şey bayağı kötüydü o yüzden. İlk o doktor karşılaşması. Ama bir yandan da muhtacım çünkü ne yapacağım? Hani birinin de yönlendirmesi gerekiyor, yol yöntem öğrenmem gerekiyor. Dediğim gibi o kişilerle ilgili de olabilir. Ama ben bir türlü benimle bu konuyla ilgili ilgilenecek, ne yapmam gerektiğini söyleyecek o insanı bulamadım. (Deniz)

Hani ama böyle her ne kadar doktor pozitif bakmış olsa da hani böyle sanki böyle bir şey yapmamalıydın, yaptığın şey yanlış ve sen bu yüzden buradasın gibi bu tutum vardı. (Buse)

Özel klinikler, katılımcıların çoğu için görece daha güvenli bir seçenek olarak konumlandırılmaktadır. Ancak bazı katılımcılar, özel kliniklerde de kürtajın bir seçenek olarak ele alınmadığını, gebeliğin müjdeli bir haber gibi sunulduğunu ve kendilerine doğuracakmış gibi davranıldığını ifade etmektedir. Yargılanma ihtimaline karşı tetikte olan kişiler, örtük yargı işaretlerini dahi hızlı bir şekilde yakalayabildiklerini belirtmektedir.

Gidip bir tane özel hastanede bir doktorla görüştüğümü hatırlıyorum. Yine bana böyle çok... Tabii ki bu genelde öyle verildiği için herhalde bilmiyorum. Müjdeli bir haber gibi bana hamile olduğunu söylemişti. Ben de evet zaten onun için buradayım(güldü). Evet, ne düşünüyorsunuz falan filan. Ne düşünüyorsunuz bile demedi pardon. Çok şeydi yani default olarak

doğuracağımı düşünüyordu mesela. Ben hayır ben tutmayı düşünmüyorum bu çocuğu dediğimde böyle bir hani yüz ifadesinin o değişimini de çok hatırlıyorum. Çünkü zaten insan böyle anlarda ekstra tetikte olduğu için en ufak bir mimik değişimlerini bile çok fazla fark ediyor maalesef. (Filiz)

Bazı katılımcıların deneyimleri, yargılanma tehdidinden kaçınmanın sağlık hizmetlerinden tamamen uzak durmaya kadar uzanabildiğini göstermektedir. Bir katılımcı gizlilik ihtiyacı nedeniyle ilk başta sağlık hizmetlerine başvurmamış, güvensiz kürtaj yollarına başvurmuştur. İlaçlar ve çaylar gibi yollarla fetüsü düşürmeye çalışmak kişinin sağlığını olumsuz etkilemiştir. Bu örnek, yargılanma ihtimalinin kürtajın hangi yolla yapılacağına karar vermede etkili olabildiğine işaret etmektedir.

Ya şöyle, bulabildiğim bütün blogları okuduğumu, hani bunu kendim tek başıma nasıl bitirebilirim diye işte birtakım ilaçlar bilmem ne bu, piyasada işte çok yaygın olan birtakım söylentiler, yani bütün her şeyi denedim. Enteresan çaylar, ilaçlar. Sonra onlar beni çok kötü yaptı, o noktada zaten tamam, herhalde başka bir seçeneğim yok gitmekten, doktora gitmekten başka diyip böyle bir anda ne olacaksa olsun, her şeyi aradım ve randevuları aldım. Benim için açıkçası daha çok sosyal baskı gibiydi. Böyle kendim bunu sonlandırırken hani gözümü bile kırpmadım. Benim için kararım gayet netti. Sadece böyle bir sosyal baskı ve gizli yapmam gereken, acilen olsun bitsin diyeceğim ve kimseye söylemeden de bunu aklımdan sil diyebileceğim bir süreç ve şeydi. (Buse)

Tüm bu bilgiler birlikte değerlendirildiğinde katılımcıların deneyimlerinin hem doğrudan yargılanmayla karşılaşma hem de yargılanma ihtimaline dair kaygılar üzerinden şekillendiği görülmektedir. Yargılanma deneyimi ya da ihtimali bazen sağlık hizmetlerine erişimi zorlaştırmakta, bazen de hizmete erişilse dahi kürtajın daha stresli bir hale dönüşmesine neden olabilmektedir. Daha uç örneklerde ise bu durumların etkileri, kişilerin kendi sağlığını riske atmalarına kadar uzanabilmektedir.

3.2.3. İlişkilerde Yargılanma ve Görülmeme

Katılımcıların yargılanmayla karşılaştığı bir diğer alanın sosyal çevreleri olduğu görülmektedir. Bu alandaki yargılanma her zaman açık bir suçlama şeklinde ortaya çıkmamakta, bazen de kürtajın nasıl anlamlandırılması gerektiğine dair örtük beklentiler üzerinden kurulmaktadır. İlişkiler bağlamında yargılanma, iki biçimde deneyimlenmektedir. İlkinde sosyal çevre tarafından kürtaj, yapılmaması gereken bir işlem olarak konumlandırılmaktadır. İkincisinde ise kürtaj kayıp niteliği taşıyacak bir

deneyim olarak görülmemekte, katılımcıların yaşantıları önemsizleştirilmektedir. Her iki durum da katılımcıların ihtiyaçlarının görülmemesi ve gerekli desteğe ulaşılamamasıyla sonuçlanmaktadır.

Katılımcıların bazıları, kürtaj deneyimlerini sosyal çevreleriyle paylaştıklarında kendilerine yönelik tutumların değiştiğini fark ettiklerini ifade etmiştir. Her ne kadar bu deneyimi kimlerle paylaşacaklarını özenle seçseler de yargılanmadan bütünüyle kaçınmadıkları görülmüştür. Sosyal çevre tarafından bazen kürtaj bir seçenek olarak değerlendirilmemekte, bazen de açıkça ifade edilmese de örtük davranışlar aracılığıyla kişiye kötü bir şey yaptığı hissettirilmektedir. Bu örtük yargı bakışlar, mimikler ve fiziksel temasın kesilmesi gibi çeşitli davranışlar aracılığıyla kendini gösterebilmektedir.

Ama çok yakın çevremle, baya close friends, gebelik haberini paylaştığımda bile bana ne istediğimi, ne hissettiğimi sormadan doğuracakmışım gibi davranan insanlar da oldu falan. O yüzden insanların böyle bir konuda tepkisini ölçmek gerçekten zor. Böyle bir şeyi yaşamadan bilemiyorsun kimin nasıl yanında olacağını ya da olmayacağını. (Filiz)

Tabii ki de gözlerinde yargılandığımı görmeyeceğim kişilerle paylaştım. Ona rağmen yine de yargılandığımı hissettim(güldü). Yani bu filtreye rağmen yine ona maruz kaldığımı düşünüyorum bir şekilde. (Filiz)

Bir tane yakın, yani çok yakın aslında, grup içerisinde de görüştüğümüz ve görece çok daha ally bulduğumuz bir beyefendi. Baya bana vebalı, yani sarılmadı mesela. Fiziksel dokunmanın nasıl bir anda kesildiğini hatırlıyorum. Ve o benim için mesela böyle şeydi. Yani ben bunu yaşadım ve ben hastalık taşımıyorum ya dediğimi hatırlıyorum. Çok sinirlenmişim. (Ceren)

Katılımcıların deneyimlerinde öne çıkan bir diğer yargılanma biçimi ise kürtajın kayıp niteliği taşıyan, duygusal olarak önemli bir deneyim olarak görülmemesidir. Bu durum açık bir suçlamadan ziyade deneyimin sıradanlaştırılmasıyla ortaya çıkmaktadır. Katılımcılar, kürtajdan ve bu süreçteki duygularından bahsetmeye çalıştıklarında yeterince ciddiye alınmadıklarını belirtmektedir. Deneyimin sıradan bir durum olarak algılanması, kişinin ihtiyaç duyduğu desteği alamamasıyla sonuçlanmaktadır. Kürtaj yaptıran kişi açıkça kayıp ihtimalini sorguladığı durumlarda bunun bir kayıp olmadığı yönünde bir itirazla karşılaşabilmektedir. Bu da kişinin kaybı anlamlandırmakta zorlanmasına ve üzülsünse yadırganacağı fikri edinmesine neden olmaktadır. Katılımcılar, bu duyguları paylaşabilecekleri bir sosyal çevreye ihtiyaç duyduklarını belirtmiştir.

Onlar çok doğal karşılamıştı yani. Ne hallederiz, sıkıntı yaptın geçer gibisinden. O stresimi tam onlara aktaramadığım, onları çok yanımda bulamadığım için sadece böyle şey, bir bilgi gibi paylaşıp böyle havada asılı kalıp sonra da uçuşan bir konu olmuştu. Böyle çok da şey aman aman da bir destek, bir şey görememiştım oradan. O yüzden böyle paylaşıp, yani böyle ne yediğimi anlatmışım gibi bir şey olmuştu daha çok. Böyle bir konu da azıcık böyle pat diye insanın böyle hayatının içine oturuyor o dönem o günlerde. Ona rağmen pek orali olmayınca onlar, orada belki bir şey yaşamışım. Böyle bir sarsıntı gibi. (Deniz)

İşte mesela bu kayıp gibi bir rüya gördüm demiştım ya. Bunu arkadaşına anlatmışım. Mesela o şeydi, hayır sen öyle bir şey yaşamadın. Hani rüyalar bazen de saçma sapan olur. Sen de öyle bir şey görmüşsün ama bir şey yaşamadın. Bu bir kayıp değildi senin içinde de. Yani tamam değildi zaten. Ben de o kadar büyük bir kayıp yaşamadım, yas tutmadım ama bilmiyorum bir şeyleri kaybetmiş olamaz mıyım? Ya ben buna üzülürsem? Mesela buna üzülürsem ne olacak? Şaşırarak mıyız buna? Ya da bende yanlış bir şey var gibi mi düşünecekler? Buna üzülmem garip mi gibi? Şeyleri de düşünmüştım. Birileri için bu kayıp, ben birileri için kayıp olabilecek bir şey yaşadım. Ve şu an bu kayıp mı değil mi? Bunun sesini duymakta zorlanıyorum kısmında bana bu deneyimimi inkar etmeden, evet belki de bir şey kaybettin deyip buna alan açacak bir arkadaşım olsa sanki daha güzel olurdu. Bunu pek yapamadılar. (Aslı)

Duyguların ve ihtiyaçların yeterince görülmediği böyle bir ortam içerisinde katılımcılar, kendilerini yalnız hissetmekte ve görülmedikleri için öfkelenmektedir. Çoğu katılımcı için yası paylaşabilecekleri en olası destek kaynağının partnerleri olduğu görülmüştür. Fakat bu kişilerden dahi bekledikleri destek gelmediğinde, kürtaj ortak bir deneyimden ziyade kadına karşı yapılmış bir şey olarak anlamlandırılabilir. Bu durum, katılımcıların hissettikleri öfkeyi en yakın ilişkilerine yönelterek onları suçlamalarına zemin hazırlamaktadır. Bu suçlama, kişileri partnerlerini kendilerinden uzaklaştırdıkları ve istedikleri desteği alamadıkları bir kısır döngüye sokmaktadır.

Gece herkesin uyuması bana o kadar garip geliyordu ki. Çünkü ben uyuyamıyorum. Çünkü bende bir şey oluyor şu anda ve herkes uyuyor. Ya nasıl kimse için bu kadar önemsiz ama bende bu kadar büyük bir şey oluyor. Keşke mesela o gece yani biri benimle uyumadığını fark edip deseydi ki neden uyuyamıyorsun? Bu fark edilmediği için çok öfkeleniyorum bazen, çok üzülüyorum. Böyle yani bir gözetilmeye ihtiyaç duymak sanırım bu. (Aslı)

Biz bu konuyu işte çocuğu aldıracağımızı falan konuştuk, sonra o açtı, anime izlemeye başladı(güldü). Onun muhtemelen kendisini düzenleme şekliydi o anda. Ama ben o anda bunu ve işte beni o anda tek başıma hiçbir şekilde bırakmamasını istediğim için ben inanılmaz yükseldim. Ve bu süreç içerisinde

de böyle devam etti. İşte ben sana güvendim, bir şey olmayacağı güvenini verdin bana ve böyle bir şey oldu. Hani tabii tek başına yapılan bir şey de değil, niye böyle bir tepki verdim bilmiyorum ama onu çok suçladığımı hissettim. Ya da işte ben sana güveniyordum. Artık güvenemem sanırım gibi bir şey oldu, durum oldu. Yani en büyük destek alabileceğim kişiyle sürekli tartışma başlattığım için çok da yakınlaşamadım yani o zamanlarda. Şey çok sinir olduğum bir noktaydı çünkü böyle, hani tamam sen de korkuyor olabilirsin, senin için de zor bir şey olabilir ama benim içimde ve benim hormonlarım şu an berbat bir halde. Ve ben yaşıyorum süreci. O ameliyat sürecini de ben yaşıyorum. O acıyı da ben yaşıyorum. Sonrasındaki duygusal iniş çıkışları da ben yaşıyorum. Hani muhtemelen çok içinde bir yerde yaşadığı için görmüyorum ama o an sanki bana yapılmış bir şeymiş gibi geldi bu hani böyle. Benim başıma gelen bir... Sadece benim başıma gelmiş gibi hissettim o an. (Emel)

Öte yandan bazı katılımcıların bekledikleri desteği bulamamayı karşı tarafın nasıl davranacağını bilememesiyle ilişkilendirdikleri görülmektedir. Bu doğrultuda bir katılımcının kendisinden uzaklaşan arkadaşıyla yaptığı yüzleşme, sosyal çevredeki destek eksikliğinin bazen bilinçli bir yargılama ya da değersizleştirmeden ziyade durumla baş etmedeki güçlükten kaynaklanabildiğini ortaya koymaktadır.

Dediğim gibi evimi paylaştığım yakın kız arkadaşım ile aramıza böyle bir soğukluk girdi gibi ama... Ya da bilinçli olarak yapmadı da bunu nasıl davranacağını mı bilemedi. Sanırım bana böyle bir açıklama yapmıştı sonrasında. Çünkü ben ona çok bozulduğumu ve kırıldığımı anlattım. Aradan zaman geçtikten sonra onunla bu konuyu konuşmuştum yani yanımda olmanı bekliyordum ama sen kesinlikle orada değildin diye. Sonrasında böyle bunu o zaman böyle anlayıp “ya işte hani ben ne yapacağımı bilemedim, tutuldum kaldım” vesaire gibi açıklamalar yapmıştı. (Filiz)

Tüm bu bulgular birlikte değerlendirildiğinde ilişkiler aracılığıyla deneyimlenen yargılanmanın hem açık dışlayıcı tutumlar hem de deneyimin sıradanlaştırılması yollarıyla işleyen çok katmanlı bir yapı olduğu görülmektedir. Hangi yolla sergilenirse sergilenirse bu durum, katılımcıların ihtiyaç duydukları duygusal desteğe erişimlerini sınırlandırmakta ve deneyimi anlamlandırma süreçlerini zorlaştırmaktadır. Bu bağlamda görülmemesi, yalnızca bir destek eksikliği değil aynı zamanda deneyimin öneminin sorgulanmasıyla ortaya çıkan bir örtük bir yargılama biçimidir.

3.2.4. Kendini Yargılama

Katılımcıların anlatıları toplumsal, kurumsal ve ilişkisel bağlamdaki yargıların zamanla içselleştirilebildiğini göstermektedir. Bu süreçte yargılanma, yalnızca dışsal bir deneyim olmaktan çıkıp bireyin kendini değerlendirme biçimini de etkileyen bir duruma dönüşmektedir. Katılımcılar kürtaj hakkını savunan kişiler olduklarını ifade etmelerine rağmen zaman zaman kendilerini kürtaj yaptıkları için daha değersiz hissedebilmektedir. Bu değersizlik hissi, toplumsal statülerinin düşmesine dair algılarıyla ilişkilendirilebilmektedir. Katılımcılar bu bakış açısı ve duyguların ne kadarının kendilerine ne kadarının dışarıya ait olduğunu ayırt etmekte zorlandıklarını ifade etmektedirler.

Bu başıma geldiği için ben sanki artık kötü konumda biriyim. Yani böyle şuradaysam artık bir basamak aşağı indim. Böyle birilerine muhtaç hissetmek gibi. Daha böyle kaygılı ve değersiz hissettiğim galiba, öyle bir his kaldığını hatırlıyorum. Bu sorunu üzerimden attım ama. Aslında mesela hiç böyle düşünmüyorum. Niye öyle hissettim? Bu beni çok şaşırtıyor. (Aslı)

Sadece sosyal baskı kısmı soru işaretiydi. Nitekim yaşandı yani böyle bir şey varmış ya da kendi kendimi baskıladım, hiç bilmiyorum. Yani bunu ben mi kendi kendime de empoze ettim bilmiyorum ama baskı yaşadım. Yani bunu ben de yapmış olabilirim ama böyle hani... Evet ben de burada olmaktan mutlu değilim. Ben de bunu yaptığım için belki... Doktor işini yaptığı için okey. Ama burada olmaktan hoşnut olmadığım ve garip bir durum olduğu için hani... (1-2 sn sessizlik) Herhalde kendi kendimi baskıladım. (Buse)

Anlatılarda öne çıkan diğer bir kısım, kişilerin kürtaj sonrasında yas yaşamayı kendilerine hak görmemeleridir. Kürtajın bilinçli bir seçim olması, bazı katılımcılar için bu deneyimle ilişkili duyguları anlamlandırmalarını zorlaştırabilmektedir. Toplumun kaybın tercih edildiği bir durumda yası yadırgayacağına dair düşünceler, kayıpla ilgili duyguların bastırılmasına yol açabilmektedir. Katılımcılar değer yargısı ve bilinç düzeyi ne olursa olsun kürtaj yaptıran kadınların kendilerine yas tutmak için izin vermekte zorlandıklarını ifade etmiştir.

Böyle bir karar verdikten sonra yas yaşayabileceğimi de düşünmüyorum açıkçası. Yani kendime de şey hissini çok reva görmüyorum gibi. Hani ben zaten bir kere... Hani düşük yapmadım ben gibi bir yerden yaklaşıyorum. Bu, kaderin çizdiği bir yöndü de böyle oldu gibi değil, ben bunun böyle olmasını seçtim. Ve zaten bunun böyle olmasını seçtiysem toplumsal olarak, normatif olarak bunun üstüne çok düşünmüş olmam gerekiyordu. Ve ben o, o adımları

geçtiğim için zaten artık şeydeyiz yani olmuş, bitmiş. Ben kararımı da vermişim. Yas bunun neresinde gibi. Hani yas tutacaksan yaptırmamalıydın gibi bir şey alacakmışım gibi geliyor, toplumsal bir dönüt alacakmışım gibi geliyor. Bence onun da etkisi var. Hani kardeşim, sen niye buna üzülyorsun gibi bir tavırla hiç karşılaşmadım ama içten içe şeyi de biliyorum. Yani sen seçtin. O yüzden.... Üzüntüsünü o an yaşamış olmalıydın. Kararını verdin. Hani onlar orada kalmış gibi geliyor. (Ceren)

Yani bunu ne yüzden yaptırıyorsa yaptırın kişi, en bilinçlisi, en feministi, en bilmem nesi, en iyi süreci de geçiren bile bence kendine yası şeyi görmüyor, hak görmüyor. Haklı olarak yaşayamıyor. (Ceren)

Kişinin kendisini yargılaması, yalnızca iç dünyasını değil dışarıyla ilişkisini de etkilemektedir. Bazı katılımcılar kürtaşı yanlış ya da suç olarak görmemelerine rağmen bu seçimi yaptıkları için kendilerini suçlu hissedebilmektedir. Bu suçluluk, deneyimi başkalarıyla paylaşma biçimlerini de etkilemektedir. Kişiler, henüz kendilerinin bile tam anlamıyla anlamadığı bir deneyimi dış dünyanın da anlamayacağını ve yadırgayacağını varsaymaktadır.

Bir yandan suçluluk var. İnanılmaz bir hayal gücü mü diyeyim(güldü), kendine eziyet departmanı mı diyeyim? Ne diyeyim bilmiyorum ama... Ama bunları da mesela kimseyle konuşamazsın ki. Ne diyeceğim? A olsaydı şu kadar ay olacaktı. Olmuş bitmiş bir şey, ne alaka şu anda falan olabilir insanlar. Veya da işte bu kadar kurtulman gereken bir şey gibi görüyordun. Şu anda neden kendini suçlu hissediyorsun? (Emel)

Sonuç olarak kendini yargılama; yargılanmanın farklı bağlamlardaki deneyimlerinin bireyin iç dünyasında yeniden üretilmesiyle ortaya çıkmaktadır. Toplumsal, kurumsal ve ilişkisel düzlemde karşılaşılan yargılayıcı tutumlar; zamanla kişinin kendisini değerlendirme, deneyimi anlamlandırma ve yaşadıklarını ifade etme biçimini şekillendirmektedir. Böyle bir durumda kişi, yargılanmamak adına deneyimi kimseyle paylaşmama gibi önlemler alsa dahi iç dünyasında kendi yargısıyla karşılaşmaktadır. Bu durum; kürtaşı sonrası yas deneyiminin sadece kayba yönelik üzüntü gibi duyguları değil, aynı zamanda kişinin kendine yönelttiği suçlama, öfke ve değersizlik hislerini de içermesine neden olmaktadır. Böylelikle zaten duygusal olarak ağır olan kayıp ve yas sürecine yeni duygusal katmanlar eklenmektedir.

3.3. KAYIPLA İLİŞKİYİ DÜZENLEME YOLLARI

Katılımcılar kürtaj deneyimiyle başa çıkma süreçlerinde farklı stratejiler kullanmaktadır. Bir yandan yaşadıkları süreci yönetebilmek için duygulardan kaçınma gibi yollara başvururken, diğer yandan sosyal destek almaya çalışmaktadırlar. Sosyal destekte yakın ilişkiler ön plana çıkmakla birlikte kadınlara özgü dayanışma biçimlerinin de ayrı bir yeri olduğu görülmüştür. Duygulardan kaçınma ve sosyal destek sistemlerine başvurma birbirinden kopuk stratejiler olarak değil, aynı süreç içerisinde zaman zaman kullanılan yollar olarak görülmektedir.

Buna göre üçüncü üst tema olan “kayıpla ilişkiyi düzenleme yolları”, kürtaj yaşamış kadınların süreç boyunca yaşadıklarıyla baş etmek için kullandıkları stratejileri açıklamaktadır. Bu üst tema üç ayrı alt temadan oluşmaktadır:

1. Duygularla mesafelenme,
2. Yakın ilişkilere tutunma,
3. Kadın dayanışması

Bu alt temalar aşağıda özetlenmiştir.

3.3.1. Duygularla Mesafelenme

Katılımcıların yaşadıkları deneyimi anlamlandırmakta ve ortaya çıkan duygularla baş etmekte zorlandıkları, bu yüzden duygularla temas etmemek için çeşitli yollar denedikleri görülmüştür. Bu kaçınma hali yalnızca sözlü ifadelerde değil, görüşme sürecine eşlik eden davranışlarla da kendini göstermiştir. Sorulara kısa cevaplar verilmesi, soruların unutulması, yüz ifadelerinin donuklaşması, uzun sessizlikler ve zorlayıcı duygulardan bahsederken bir yandan gülme gibi tepkiler görüşmelerde görülen kaçınma işaretlerindendir. Bununla birlikte bazı katılımcılarda kürtajın üzerinden zaman geçtikçe kaçınmacı tutumun azaldığı ve kayıpla yüzleşmenin başladığı da dikkat çekmektedir.

Fetüsle bağ kurmak, katılımcılar için belirsizlik ve kaygı yaratan, sonucu öngörülemeyen bir deneyim olarak tarif edilmiştir. Katılımcılar için fetüsün büyümesi halinde bir insana dönüşeceği fikri, bununla ilgili hayaller kurmak veya isim vermek fetüsün canlılığını kabul etmek anlamına gelmektedir. Bu kabulün deneyime daha farklı bir anlam

yüklemeye eşdeğer tutulduğu görülmüştür. Fetüsü bir canlı olarak düşünmenin bazı duyguları gün yüzüne çıkarabileceği ve bunların toplum tarafından yadırganabileceği düşünülmektedir. Bu sebeplerle katılımcıların fetüsle bağ kurmaktan uzak durmaya çalıştığı görülmüştür. Bu mesafelenme çabası, görüşmelerde kullanılan dilde de kendini göstermiştir. Katılımcıların fetüsten bahsederken sabit bir isimlendirme kullanmadıkları dikkat çekmiştir. “Şey”, “o”, “fetüs”, “bebek”, “çocuk” gibi farklı isimler yer yer aynı kişi tarafından kullanılmıştır.

Çok bağ kurmuş bir şey hissetmemiştim ve bağ kurmaktan da çok korktuğumu hatırlıyorum. Yani ya ben buna anlam yüklersem ya işte bu böyle ikimizin bir parçası ya da işte o aslında insan olacak (gülerek) gibi gibi şeylere anlam yüklersem diye çok korkmuştum. Ben eğer ona bir bebek dersem tırnak içerisinde ya da onunla bağ kurmuş hissedersen, üzüldüğümü söylersem ya da işte böyle daha duygusal bir yerden bizim aslında çocuğumuz olmuştu ya da bebeğimiz olmuştu gibi bir şey kurarsam çok böyle sanki yadırganacağım, işte aptal görüneceğim, işte çok duygusal görüneceğim gibi gibi endişeler taşımıştım. Ben bunların biraz sürecimi yavaşlattığını düşünüyorum. Mesela hissedecek miydim bilmiyorum hala bunu ama keşke hissedeceksem bunun cevabını alabilseydim. Yani evet ben öyle hissettim diyebiliyor olsaydım. O dönem biraz böyle kendimi baskıladığım bir tarafı oldu bence bu. (Aslı)

Ya şu an burada bir şey var ve böyle çok huzursuz hissettiğim, bir şey var derken içimde bir şey var ve bunun tam ne diyeceğimi de bilmiyordum. Mesela bebek değil, iyi ki değil. Ama mesela ne yani bu? Buna böyle bir ne dendiğini öğrenmek de istememişim. Çünkü benim şey tabirim dışında işte ne bileyim embriyo bir şey falan deniyorsa o da böyle onun aslında bir, işte nasıl tarif edebilirim, canlı olduğuna dair bir şeyin yoluna gidiyor. Ve onları duymak da hiç istememişim. Onun böyle büyüyecek bir şey olması, bir şeye dönüşebilecek bir şey olması, onu böyle hiç duymak ve onun imasını istememişim, bunu hatırlıyorum. (Aslı)

Bir katılımcı, kaybedilen nesneyle fiziksel temas kuramamayı duygularını kabul etmesinin önünde bir engel olarak tanımlamıştır. Fiziksel temasın yokluğu, annelikle ilişkili duyguların deneyimlenmesini geciktiren bir unsur olarak ifade edilmiştir. Anneliğe dair hayallerin kaçınılan duygularla temas etme riskini artıran bir faktör olarak yorumlanıp bunlardan bilinçli olarak uzak durulduğu görülmüştür. Öte yandan başka bir bebeğe kucağına almak gibi deneyimler, ertelenmiş duygularla istemsiz bir temas yaratarak süreç için tetikleyici bir rol oynayabilmektedir.

Hani sanki beni yasa iten şeylerden bir tanesi hiç dokunmamak. O bebek ve annelik şeylerini biraz da ileri attırmak olmuş. Onları biraz daha kabullenmek

ya da hayatıma işte dahil edebilmek yeğenimin doğumuyla birlikte dahil olmuş oldu istemsizce. Ve hani değişik bir histi yani. Böyle şey, bunları kendim üzerinden hani deneyimlemem bence yas için çok açıcı bir şey olur. Çok daha beni başka yerlere kesinlikle sürükler, hani zihnimde başka yerler açar. Ama ben bilinçli olarak onları uzakta tuttum. (Ceren)

Duygularla mesafe koymanın çeşitli yolları olduğu görülmüştür. Bazı katılımcılar hiçbir şey olmamış gibi davranıp günlük rutinlerine devam etmeyi tercih etmiştir. Bu durum katılımcılar tarafından bir yandan normalleşme çabası olarak bir yandan da duygu ve düşüncelerden kaçma olarak anlamlandırılmaktadır. Yoğun çalışma temposu ve dikkat dağıtıcı etkinlikler gibi yollarla zihin meşgul tutulmaya çalışılmıştır. Kişinin kendi düşüncelerinden uzak durmaya çalışmasının bir diğer yolu, duygusal paylaşım yapmaktan uzak durmaktır.

Düşünce süreçlerimde de kafamı hep meşgul etmeye çalıştım özellikle. Normaldeki spor rutinimi daha çok arttırdım ya da derslere daha ağırlık verdim. Kafam dolu olsun ki ben bunu düşünmeye fırsat bulamayayım ve bu hayatın içinde bir şekilde hani yer bulsun kendine ve akıp gitsin şeklinde. Bu şekilde daha normalleştirmeye çalıştım. Öncelikle yine bu işte kendimi hayata entegre etme konusunda biraz daha işte dikkat ettim. Zaten çok yoğun bir dönemimdi. Bir sürü sınavlarım vardı, o da hani bana yardımcı olmuş oldu. İşte kafamı daha meşgul etme vesaire bunları uygulamaya devam ettim. Çünkü o beni bir noktada sanırım kümülatif olarak düşünmeye itti ve ben bunu çok da fazla düşünmek istemedim. Çünkü düşündükçe içinden çıkamıyordum. (Buse)

Bir an önce o yas kısmını bir kenara bırakıp hayatıma odaklanmam gerekiyordu, sorumluluklarıma odaklanmam gerekiyordu. O yüzden de sanırım bunu böyle bir avantaja dönüştürmeye çalışıp, olabildiğince ders çalışarak, olabildiğince kitap okuyarak vs. bu sürece düşünmekten ve o duygunun içine girmekten kaçtım diye hatırlıyorum. Kendimi oyalayarak. Çok takılı kalmadan, kalmamaya çalıştığım, özellikle de kimseyle bu konunun konuşulmasını istemediğim. Çünkü yani konuşulmaya devam edilirse içimden çıkamayacağım bir şeye dönüşmesinden korktuğumu hatırlıyorum. (Filiz)

Öte yandan bazı katılımcılar sadece günlük rutinlerine dönmemiş, yaşam tarzında daha belirgin değişiklikler de yapmıştır. Bu değişim günlük ilişkilerin yaşandığı, daha hazzcı bir dönem olarak tarif edilmiştir. Bu değişimin kalıcı olmadığı, geçici olarak duygusal teması erteleme işlevi sunduğu görülmüştür.

Sonrasında ben tamamen çok hedonist bir döneme girdim. Çok böyle zihnimi susturduğum, her şeyi pata küte yaşamak ve hiç düşünmeden yaşadığım bir yine 6-7

ay oldu. Çok daha günlük ilişkiler de yaşıyordum. Ve böyle şey tamamen cinsellik benim için zevk alma üzerine giden bir şeydi. (Ceren)

Bazı katılımcılar, kaçınmanın sebebi olarak duygularını anlamlandıramamayı göstermiştir. Duygusal olarak ağır bir süreç yaşandığı fark edilse de tam olarak ne hissedildiğinin fark edilmemesi, kişilerin duygusal paylaşımdan uzak durmasına sebep olmaktadır. Bu noktada mizahın daha güvenli bir paylaşım alanı yaratmaya yardımcı olduğu görülmüştür. Gebelik ve kürtajla ilgili şakalar yapmak bazı katılımcılar için paylaşımı kolaylaştırabilmektedir.

Benim anlamlandıramadığım duyguları direkt yokmuş gibi davranmak gibi bir problemim var. Bunun benim için ne kadar üzücü ve ağır olduğunu kimseyle paylaşamadım. Yani şu an bana çok iyi davranıyorsunuz, ben şu an hamileyim (güldü) gibi veya da işte bilmiyorum, direkt o mizah kısmını yapmaya çalıştım anladığım kadarıyla. Normalleştirmeye çalıştığım için çünkü inanamıyorum ben de. O kısımlarını paylaşabildim sadece. (Emel)

Yası sesli bir şekilde kabul etmenin bazı katılımcılar için korkutucu ve hazır olunmayan bir şey olduğu görülmektedir. Bu noktada bazı katılımcılar, kaybı doğrudan yas olarak adlandırmak yerine daha mantıklı bir zemine oturtmaya çalışarak rasyonalizasyona başvurmaktadır. Deneyimi bir kayıp olarak adlandırmaktansa bir problem çözümü olarak ele almak duygularla baş etmeyi kolaylaştıran bir strateji olarak kullanılmaktadır.

Yası çok tutabildiğimi düşünmüyorum. Ya aslında şöyle, benim yas yaşama şeklim birazcık, çok içimden. Bir şeyi kaybettiğim sanki sesli söylersem, o resmileşecek ve duyacağım onu kendi sesimden ve a bir dert daha falan gibi bir şey olacak. Buradaki baş etme stratejim daha çok... Bence, zannımca benim buradaki baş etme stratejim ilk defa mantıklı düşündüğüm kısımdı. “Olması gerekendi ve oldu” benim baş etme stratejim başından beri buydu. Yani aslında orada farklı bir şey düşünmeye başlarsam... “Olması gereken oydu. Bu çözülmesi gereken bir problemdi ve çözüldü” şeklinde değil de “Aslında bir şey kaybettin sen. Bir şey vardı ve yok. Bir kayıp var. Şu an yas tutman gerekiyor” gibi bir yerden yaklaşıyordum... Bunu o süreçte çok başa çıkamayacağım bir şey olurdu. Sanırım en başından beri evet, başa çıkma stratejim “halledilmesi gereken bir şeydi ve hallettim” oldu. (Emel)

Tüm bulgular birlikte değerlendirildiğinde katılımcıların zorlayıcı duygularla yüzleşmeye hazır hissetmediği durumlarda bilinçli şekilde bu duygularla mesafe kurduğu görülmektedir. Bu mesafe bağ kurmaktan kaçınma, kaybedilen nesneyi adlandırmama, gündelik rutinlere sarılma veya hazza yönelme gibi yollarla kurulmaktadır. Kısa vadede

kişiyi koruyan, işlevsel bir yol olabilen bu hal zamanla kişinin deneyimi anlamlandırmasını zorlaştırabilmektedir. Bazı katılımcılar zamanla bu kaçınma yollarını bırakabilirken, bazılarının hala ağırlıklı olarak bu yolu kullandığı görülmektedir.

3.3.2. Yakın İlişkilere Tutunma

Katılımcıların kürtaj süreci boyunca kullandığı bir diğer başa çıkma stratejisinin sosyal destek mekanizmaları olduğu görülmektedir. Kişilerin yakın çevresi, bu süreçte destek çemberi işlevi görmektedir. Bu çember içerisinde arkadaşlar, partnerler, aile üyeleri ve sağlık çalışanları yer almaktadır. Sosyal destek alınacak kişiler seçilirken açık fikirli olmalarına, benzer deneyimleri yaşamalarına ve yakınlık derecelerine dikkat edilmektedir. Destek konuşarak verilebildiği gibi birlikte vakit geçirme, nefes egzersizleri ve kürtaja eşlik etme gibi farklı yollarla da sağlanabilmektedir. Bu tür destek biçimleri, katılımcıların yalnızlık hissini azaltmakta ve süreci daha baş edilebilir hale getirmektedir. Katılımcıların destek veren kişilerden bahsederken sıklıkla minnet dolu ifadeler kullanması dikkat çekmektedir.

Gebelik haberi çoğu zaman öncelikle partnerle paylaşılmakta ve partner bu andan itibaren sürece ortak olarak dahil olmaktadır. Kürtaj kararı da çoğunlukla partnerle beraber alınmaktadır. Buna bağlı olarak partnerin süreç içerisindeki tutumu kadının süreci ne kadar rahat geçireceği konusunda önemli bir rol oynamaktadır. Sürecin ortak bir deneyim olarak yaşanması, katılımcıların kendilerini daha az yalnız hissetmelerini sağlamaktadır. Süreç hakkında konuşmak, ilişkinin geleceği ile ilgili teminat vermek, bazen de hiç konuşmadan yan yana durmak deneyimi paylaşmanın yolları arasındadır. Bununla birlikte partnerin kürtaj kararını tamamen kadına bırakması da rahatlatıcı olabilmektedir. Partnerinden destek alabilen katılımcılar, bu süreçte daha da yakınlaştıklarını ve bağlılıklarının arttığını ifade etmiştir.

O zamandan beri beraber olduğum erkek arkadaşım vardı. Ne olursa olsun ben senin yanındayım ya da seni bırakmayacağım ve bu bizim ilişkimize zarar vermeyecek konusunda destek verdi. Yani o daha böyle aynı duyguları yaşayan ama daha pozitif bir açıdan baktı daha doğrusu, öyle söyleyeyim. Daha böyle hani güvende hissetmeye dair, destek aradığım, özellikle ilişkimden, bir süreçti. Bunu özellikle hatırlıyorum. Ki sağ olsun çok destek oldu. Böyle beni yalnız bırakmadı bu süreçte. (Buse)

Özellikle yatmaya çalışırken uykudan önce. İşte biz böyle nefes egzersizleri yapıyorduk, bir şeyler yapıyorduk. İşte ne kadar konuşmaya ihtiyacım varsa konuşuyorduk. Bazen konuşmasak bile hani yan yana oturuyorduk. Hani benim sadece durmaya ihtiyacım var, durabiliyorduk. Yani paylaşım, rahatlatılmak. Ya da işte böyle bazen insan o düşünceye saplanıp kalabiliyor. O zaman seni oradan, böyle bir çıkarabilecek insanlar, kısa bir süreliğine de olsa. Böyle şeyler çok kıymetliydi. Yani o birlik beraberlik hali, işte partnerimle daha da yakınlaşmam. Yani... Belki tek yaşasam, bilmiyorum daha bir şey kaybetmişim gibi hisseder miydim? (Deniz)

Benim o dönemki partnerim neyse ki o dönem profeministti, sonradan değildi (güldü). Ama neyse ki o dönem öyleydi. Ve bu konuda kendisine hiçbir şekilde söz hakkı yokmuşçasına yürüttü süreci. Hiçbir şekilde olumlu ya da olumsuz bir yorum yapmadı. Tamamen ben ne istiyorsam ve benim iyiliğim için, ne gerekirse bunun için çabaladı. Bence beni çok rahatlatıcı, o dönemi kolay atlatmamı sağlayan bir tutum içindeydi. Ve kimseden bulamadığım, kadın arkadaşlarımdan, arkadaşlarımdan göreceğimi düşündüğüm ama göremediğim o ilgi, sevgi, şefkat, bakım hepsini bana o sağlamıştı. Sağ olsun. (Filiz)

Katılımcıların tümü, arkadaşların sosyal destek mekanizmasında önemli bir yer tuttuğunu belirtmiştir. Bu destek maddi, manevi farklı yollarla sunulabilmektedir. Arkadaşlarla paylaşım, çoğu zaman gebelik şüphesinin ortaya çıktığı anda başlamaktadır. Kürtaj kararı verme sürecinde, işlemin yapılacağı sağlık kurumunu belirlemede ve işlem için gerekli paranın toplanmasında arkadaşlar yardımcı olmaktadır. Katılımcıların çoğuna kürtaj işlemi sırasında arkadaşları eşlik etmiş, işlemin sonrasındaki günlerde de fiziksel ve duygusal olarak birlikte olmaya devam etmişlerdir. Konuşmak istedikleri zaman bu ihtiyacın karşılanması, istemedikleri zamansa buna saygı duyulması bu destek ilişkilerinin önemli bir boyutunu oluşturmaktadır. Aynı zamanda bu destek mekanizmasında yer alan arkadaşların bireysel özellikleri de desteğin kalitesinde fark yaratabilmektedir. Örneğin bir katılımcı paylaşım yaptığı arkadaşları arasında çeşitli sağlık çalışanlarının olduğunu belirtmiş ve bu kişilerin empati becerilerine atıfta bulunmuştur.

Arkadaşlarım çok tatlıydı. Zaten hep böyle şey ya partnerimde kalıyordum, onda kalmak istemiyorsam o gün arkadaşım bende kalıyordu. Sürekli zaten konuşuyorduk, araşıyorduk, ses kayıtları atıyorduk, mesaj atıyorduk. Ya da işte o kürtaj olduğum gün arkadaşım gelmişti yanımda. İstedğim kadar kalabileceğini söylemişti ve biliyorum istediğim kadar kalırdı da. Yemeğimi de yapmıştı (gülerek). (Aslı)

Ne olursa olsun desteklendiğim ve bunu benimle paylaşabilecek insanların ve beni anlayabilecek insanların etrafımda olduğunu bilmek iyi geldi. Hani ben

ne zaman “ya ben bu konuda kötü hissediyorum” diyebilsem beni hani koşulsuz dinleyebilecek insanların varlığının olduğunu bilmek beni iyi hissettirdi açıkçası. Çünkü hani gerçekten konuşmak istediğim zaman konuştum ve dinlendi. Açıkçası ben şanslı bir yerde olduğumu düşünüyorum. Böyle konuşmak istemiyorum dediğimde arkadaşlarım “tamam, nasıl istersen” deyip bu konuda beni hiç kimse ısrarcı bir ya da negatif bir bakış açısından hani hiç sıkıştırmadı. (Buse)

Bayağı söylemişim aslında ben, çok iyi. İşte bir doktor, bir hemşire, bir psikolog falan bir ilkyardım kiti oluşturdum kendime. Bir tane o deneyimi yaşamış bir psikolog falan. Söylediğim an çok rahatladım. Çünkü aslında çok fazla şey de söylememe gerek olmadan benim için ne anlama geldiğini biliyor olmaları iyi geldi. (Emel)

Aile üyelerinin destek mekanizmasında daha sınırlı bir yer tuttuğu görülmektedir. Katılımcılar genellikle kürtaşı ailenin büyük kısmından saklamayı tercih etmektedir. Buna rağmen destek veren tek bir aile üyesinin bile bulunması kişinin ailede reddedileceğine dair kaygılarını hafifletebilmektedir. Aile içerisinde baba ile bu haberi paylaşmak çoğu zaman bahsedilmeyen bir seçenektir. Anne ise kadınlık deneyimi üzerinden kurulan bağ nedeniyle paylaşımın en çok istendiğı kişi olarak öne çıkmaktadır.

Abimden kabul gördüğümü görmek beni rahatlatmıştı. Böyle tekrar hani tamam bir sorun yok, kabul ediliyorum vermişti. Çünkü annemle o diyalogdan sonra kabul edilmeyeceğimle ilgili bir his gelmişti. (Aslı)

Sınırlı yer tutan bir diğersosyal destek mekanizması, sağlık çalışanlarıdır. Katılımcıların genellikle sağlık çalışanları tarafından yargılanma beklentisi olmakla birlikte böyle bir yargılanmanın aksine destekleyici bir tutumla karşılaşılmaması, kürtaşı sürecini kolaylaştırmaktadır. Operasyon hakkında bilgi verilmesi, sürecin normalleştirilmesi ve yargıdan uzak tıbbi bir dil kullanılması sağlık sistemi içerisinde destekleyici bir ortamın yaratılmasında etkili olan faktörlerdendir.

Okulun sağlık ocağına gittik. Orada süreç çok iyiydi. Yani oradaki doktorlardan... Zaten bu süreci benim için açıkçası yaşanabilir veya daha hassas olmadan geçirmemi sağlayan kısım hiç beklemediğim bir şekilde sağlık çalışanlarından geldi. Okulun sağlık merkezindeki doktor, bunun çok tekrar eden bir durum olduğunu, korkulacak bir şey olmadığını, ailemden kesinlikle birisine haber vermem gerektiğini ama bunun güvendiğim bir insan olması gerektiğini söyledi. Eğer ihtimal dahilinde, hani operasyon sırasında bir şey olursa, birisinin bunun bilmesi gerektiği konusunda çok böyle tatlı tatlı anlattılar. Hiç yargılayıcı veya böyle suçlayıcı bir tavırla karşılaşmadım. Ve beni en rahatlatan şey hiçbir zaman bebek, fetus gibi kelimeler kullanmayıp

“gebelik sonucu oluşmuş materyal” diyordu mesela. Bu bana böyle başta çok komik geldi. Ama sonradan beni ne kadar rahatlatıldığını fark ettim. (Ceren)

Sonuç olarak, katılımcılar yaşadıkları süreci paylaşmaya gebelik şüphesiyle birlikte başlayıp süreç boyunca da devam etmektedir. Destek alınacak kişiler özenle seçilmekte ve farklı ilişkilerden farklı türde destekler alınmaktadır. Bulgular, destek sunmanın tek bir doğru yolu olmadığını, kişinin ihtiyaçlarına saygı duyulduğu sürece pek çok farklı yol bulunabileceğini göstermektedir. Sosyal destek, katılımcılar için sürecin daha baş edilebilir hale gelmesine yardımcı olmaktadır.

3.3.3. Kadın Dayanışması

Baş etme sürecinde yakın ilişkiler öne çıkmakla birlikte kadınlara özgü dayanışma biçimlerinin de ayrı bir yeri olduğu görülmüştür. Bu dayanışma ağı yalnızca yakın çevreyle sınırlı kalmayıp daha önce tanışılmayan ama benzer deneyimleri yaşamış kadınları da kapsayabilmektedir. Özellikle benzer deneyimi yaşamış kadınların kürtaj deneyimlerini dinlemek, katılımcıların süreci anlamlandırmalarını kolaylaştırmaktadır.

Katılımcılar, çoğunlukla sürecin başında onları neyin beklediğini bilmemektedir. Bu belirsizlik kişilerde kaygı yaratmakta ve onları kürtajla ilgili bilgi arayışına yönlendirmektedir. Ancak bu arayışta motivasyon yalnızca bilgi almak değil, aynı zamanda yalnız olmadıklarını hissetmek ve yaşadıklarını normalleştirmektir. Yakın çevrenin kürtaj deneyimini anlayamayacağı düşünüldüğünde bu ihtiyaçlar için internete başvurulabilmektedir. İnternet aracılığıyla kürtaj yaptıran kadınların deneyimlerini okumak, her deneyimin kendine özgü olduğu farkındalığını sağlayarak katılımcıların kendi deneyimlerini kabul edilebilir hale getirmektedir.

Ben sürekli işte bloglarda, yorumlarda vesaire böyle şeyleri aratıyordum. Ve hani yalnız olmadığımı şey yapmaya çalışıyordum. Çünkü bunu kimseyle konuşmak istemedim. Çok anlayabileceklerini de... Herkesin yaşadığı şey ve kayıp(vurgulu) fark etmeksizin kendine özel ve kendi deneyimi olduğu için çok anlatmak ve zaten anlayabileceklerini de insanların çok düşünmedim. O yüzden biraz daha bu konuyla alakalı mutlaka ki zaten paylaşımlar var, bunları takip ettim. Bunları okuyup biraz daha tamam, evet, normalmiş gibisinden biraz. Bunu çeşitli bir şekilde, çeşitli farklı şekilde tabii herkesin şeyi farklı oldu ama... Yalnız olmadığımı özellikle ve olağan bir şey, normal bir şeymiş gibi düşündüm açıkçası. (Buse)

Sosyal çevrede kürtaj yaptıran tek kadın olmak katılımcılar için yalnızlık hissini arttıran ve zorlayıcı duygular uyandıran bir durum olmaktadır. Bu noktada benzer deneyimleri yaşayan diğer kadınlara ulaşmak, katılımcıların kaygılarını azaltmaktadır. Yakın çevrede böyle bir kişi bulunmadığında sosyal ağlar aracılığıyla uzak çevredeki kadınlara ulaşılabilir. Birbirini tanımayan kadınlar ortak bir deneyimde birleşerek birbirlerine destek olmaktadır. Bu desteğe ulaşan katılımcılar, bunun ne kadar kıymetli olduğunu görerek ileride diğer kadınlara destek olmaya karar verebilmektedir.

Sonradan benim etrafımda kürtaj olan insanlar olmaya başladı. Ve çok teşekkür ediyorum hepsine(gülerek). Onların hayatıma girmesi o kadar bana iyi geldi ki. Hatta bir tanesinin sekizinci kürtajı falandı ve dedim ki oh dedim ve sonra artık kendimi daha kürtaj olabilir hissediyorum. Etrafımda hiç öyle birinin olmaması çok zordu gerçekten. O yüzden onlarla karşılaştıkça bana iyi geldi. Bu normal bir şey. Onlar da oluyorlar ve hayatlarına devam ediyorlar ve bu böyle laf arasında söyleyebildikleri bir şey oluyor. Bunu söyleyebiliyor olmak da garip değil kısmı. Ya da o söyleme isteğim garip değil kısmı. Bunlar çok iyi gelmişti. (Aslı)

Şöyle o dört günde işte kürtajdan öncesinde ben çok korktuğum için çevremdeki arkadaşlarımdan daha önce kürtaj yaşamış kadınlar beni aradı. İki kadınla konuştum. Ve ikisi de bana şey diyordu. “Çok rahat ol, bak ben ikincisini yaptıırken hiç kimseye haber bile vermedim. Gittim kendim yaptırdım. O kadar rahattım.” Ben böyle şey... Hayır ya, bu kadar böyle olamaz falan diyordum. Mesela şu an gerçekten... Ben tekrar yaptırma kararı alsam çok rahat geçecek. Ben de şimdi birisiyle konuşurken hep aynı şeyi söylüyorum. Sana öyle gelmiyor, biliyorum. Ama gerçekten çok rahat olacak falan diye. (Ceren)

Bu süreçte, kadınlar çok çok çok hazır. Çok böyle bu konuda defalarca senaryo üretmiş ve birbirlerine otomatikman manyetik gibi yani magnet gibi bağlanıyorlar. Benim için en önemli şey kadınlar. Kadınlarla olabildiğince detayları... Bunu bir halk sağlığı gibi görüyorum. Kamu spotu gibi hissediyorum. Ve bana da şey gibi geliyor. Nasıl diğer kadınlar bana yardımcı olmaya çalıştıysa ben de diğer kadınlara yardımcı olmalıyım. Ya bu böyle, benim için ağ gibi bir şey. Kimlik meselesine dönüştü yıllar içerisinde. (Ceren)

Katılımcılar bazen sadece kürtaj olmayı değil, gebeliği sürdürme ve anne olma deneyimini de merak edebilmektedir. Bu noktada doğurmayı seçmiş kadınlar da destek çemberine eklenebilmektedir. Katılımcıların duygularını anlamlandırmakta zorlandıkları anlarda benzer deneyimlere sahip kadınların, doğru soruları sorarak kişinin kendini ifade etmesine yardımcı oldukları görülmektedir.

Sanırım anne olan veya da işte bu durumu anlayan birine en çok ihtiyacım oldu. Bu da karşılandı, keşke anlamasa diyerekten(güldü). Herkes ne kadar zor olduğunu bilemiyorum gibi bir şey söyledi ama C. var arkadaşım, çok severim kendisini. O hep daha benim dile getiremediğim şekilde sordu soruları. O kendi hissettiği şeylerden daha spesifik örnekler verdi. İşte ağrı çoktur şimdi. Hani benim yine söylememe gerek kalmıyor. Başkaları yaptığında rahatsız edici bir şey olabilir ya aslında. “İyi değil gibi görünüyorsun.” dese birisi veya sizin duygunuzu adlandırırsa rahatsız oluruz ya bundan. Hiç rahatsız olmadım(güldü). Çünkü benim yerime benim ne hissettiğimi bilebilecek, anlayabilecek, keşke anlamasaydı, bir insan vardı. Veya işte kendini biraz suçlu hissediyorsun değil mi gibi bir şey söylemişti mesela. O an onu hissettiğimi anlamlandıramıyordum yine. Ve o an evet dedim, kendimi suçlu hissediyorum. Veya da işte... Buna inanılmaz ihtiyacım varmış bu süreci yaşayan, adlandırabilen birine çok ihtiyacım varmış. (Emel)

Yakın çevre içerisinde de kadınların önemli bir yer tuttuğu görülmektedir. Kadın arkadaşlıkları bu noktada öne çıkan durumlardan birisi olup sürecin daha pozitif bir şekilde deneyimlenmesinde etkili olmaktadır. Aile genellikle kürtaşı paylaşmada uzak durulan bir alan olsa da bazı durumlarda anneyle kurulan ilişki kadınlık deneyimi üzerinden şekillenerek güçlü bir destek kaynağına dönüşebilmektedir. Bu noktada katılımcının hem sözel ifadeleri hem de ağlaması bu desteğin ne denli önemli olabileceğini düşündürmektedir.

Bu konuda gerçekten şey, bilmiyorum iyi bir arkadaş çevrem olduğunu hissettiriyor yani bana. Ben süreci çok pozitif hatırlıyorum. Çok iyi biliyorum ama en büyük sebebi gerçekten kadın arkadaşlarım. Yani hani... Bence tek başıma olsaydım, korkunç psikolojik yoğunluğu olan bir süreç olurmuş gibi geliyor. (Ceren)

Ben anneme söyledim. Ve tepkisi çok sinirlenecek, allah kahretsin falan diyecek diye düşünüyordum. Annenin ilk tepkisi “İnanamıyorum. Ben bunu tek başıma yaşadığın için çok üzüldüm. Keşke yanında olsaydım” gibi. (Gözleri doldu) Şu an bile çok duygusal geliyor. Çok, o an mesajda şey de olmuşum. (Ağlamaya başladı) Kadınlar gerçekten bunu... Bu en büyük korkuları... En böyle şey... Ay pardon. O tepki bile bana şeyi hissettirmişti, her kadının yanında olmalıyım bunu yaşamış birisi olarak. Çünkü orada mesela kendim de anne kız ilişkisinden çıkıp gerçekten kadınlık ilişkisi üzerinden bir cevap geldiğini düşünüyorum. Hani onun verdiği o tepki bile bana şey hissettirmişti. Şu an benim kızı olduğum için değil, bunu yaşamış olduğum için bunu yapıyor. (Ceren)

Kadın dayanışması yalnızca sosyal ilişkiler üzerinden değil bazen de sağlık çalışanlarıyla kurulabilmektedir. Özellikle feminist bir yaklaşıma sahip, kadınlara yardım motivasyonu taşıyan sağlık çalışanları genellikle stres uyandıran sağlık sistemini daha güvenli bir alana

çevirebilmektedir. İşlem sürecinde kadının öncelenmesi katılımcıların kendilerini güvende hissetmelerine yardımcı olabilmektedir.

Kadın bütün bu tıp birikimini, emeğini, varını yoğunu zaten işte daha feminist bir tarafa yönlendirmiş. Oraya aktarmış. Ve tamamen kadınlara, işte yardım için çalışıyor. Bunun üzerine çalışıyor. Muazzam bir insan zaten. Benimle ön görüşmeyi... Ki hani tabii ki pahalı, bu onun çalışma alanı vesaire. Ama benimle ön görüşmeyi de ücretsiz yaptı. İşte sonrasında takibini de yaptı. Bana telefon numarasını da verdi. Yani çok gönül olarak da burada bir insandı. Onu bulduk. Ona gittim. Partnerim de hep yanımdaydı tüm süreçte. Yani şey, hiç ikiletmedi. Hep beraber gittik. Hatta o kadar böyle tutkulu bir kadındı ki o şeyi çok istemedi, partnerimi. Hani seninle ilgili bu konu, hani ona gerek yok şu an gibisindendi biraz tutumu. O işte çok yönlendirdi. Yardımcı oldu. O stresimi dindirdi, sakinleştirdi. Her şeyin çözüleceğine sonunda böyle ikna olan birisi oldu. (Deniz)

Bir kadına güvenmek için kriter her zaman yakınlık derecesi, değerleri veya deneyimde ortaklaşmak değildir. Bazı durumlarda yakın olunmayan, değerleri bilinmeyen ve bu deneyimi daha önce yaşamamış bir kadın da sırf kadın olduğu için güvenilir olarak algılanabilmektedir. Bu durum kadınlar arasında deneyimden de bağımsız olarak kurulabilen bir dayanışma ağı olabildiğini düşündürmektedir.

Şöyle ben o sıra iş yerinde, yani çalışıyordum. Ve hani çok da yakın olduğum insanlar değillerdi. Birkaç ay olmuştu yani çalışmaya... Orada çok yakınım olan biri yoktu. Görece güvenilir birine şundan korktuğum için hamile olduğumu söyledim. Dedim ki... Güvenilir gördüğüm, yani bir kadın olarak destek olacağını düşündüğüm için. Eğer dedim bana bir şey olursa bayılırsam, düşersen beni hastaneye götürmeyin. Ben gebeyim ve hastanede bu ortaya çıkabilir. (Emel)

Tüm bu bulgular, katılımcıların önemli bir baş etme stili olarak kadın dayanışmasını kullandığını göstermektedir. Bu dayanışma ağı yalnızca sosyal çevreyle sınırlı kalmayıp deneyim ortaklığı veya feminist pratikler aracılığıyla da genişletilmektedir. Kadınlardan destek gören katılımcılar, dayanışma ağı içerisinde sadece destek alan rolünde kalmamakta, aynı zamanda diğer kadınlara da destek verme motivasyonu taşımaktadır.

3.4. KAYIP DENEYİMİ

Katılımcıların kürtajla gelen kaybı anlamlandırma süreci, çoğunlukla bir şok tepkisiyle başlayıp ambivalan duygu ve düşüncelerle devam etmektedir. Kayıpla temas etmenin farklı yolları ve kişiye özgü zamanlamaları bulunmaktadır. Bazı katılımcılar, kayıptan

sonra kaybedilen nesneyle ilgili hayaller kurarak onu zihinlerinde yaşatmaya devam etmektedir. Kişiler zamanla gündelik yaşama yeniden uyum sağlamakta ve bunu bir “normalleşme” olarak adlandırmaktadır.

Bunlar doğrultusunda dördüncü tema olan “kayıp deneyimi”, katılımcıların kürtaj ile yaşadıkları kaybı zaman içerisinde nasıl deneyimlediklerini ortaya koymaktadır. Bu üst tema 5 alt temadan oluşmaktadır:

1. İlk tepki: şok,
2. İç dünyada karmaşa,
3. Kayıpla kişiye özgü temas biçimleri,
4. Kayıp sonrası süregiden bağlar,
5. Normal hayata dönüş.

Bu alt temalar aşağıda özetlenmiştir.

3.4.1. İlk Tepki: Şok

Katılımcıların büyük kısmı, sürecin başındaki hakim duyguyu şok olarak tanımlamaktadır. Şokun gebelik şüphesiyle ortaya çıkan bir ilk tepki olduğu görülmektedir. Bu dönemde katılımcılar gebelik ihtimalini inkar etmekte, duygusal olarak donuk hissetmekte ve herhangi bir şey değişmemiş gibi günlük yaşamlarına devam etmektedir. Katılımcılar, yaşadıkları deneyimi kabullenmenin zaman aldığını ifade etmektedir. Bu bağlamda bazı katılımcıların kontrolü güvendikleri insanlara devrederek sürecin bazı kısımlarında daha pasif bir konuma geçtikleri görülmektedir.

Gebeliğin istenmeyen bir deneyim olarak konumlandırılışı, böyle bir ihtimalin gerçekleşmesi ihtimalinin dahi katılımcılarda korku uyandırmasına yol açmaktadır. Bu korku, gebelikten şüphelenildiği halde test yaptırmaktan kaçınmaya sebep olabilmektedir. Gerçekten gebelikle karşılaşıldığında ilk tepki genellikle bir hissizlik olmaktadır. Hazır olunmayan bir gerçeklikle karşılaşmak gebelik testine güvenmeme ve testi tekrar tekrar yapma gibi yollarla gerçekliği inkar etmeye yol açabilmektedir. Bazı katılımcılar, bu haberi gülme gibi tepkilerle karşılamakta ve hiçbir şey olmamış gibi günlük rutinlerine devam etmektedir. Görüşmeler sırasında da bu dönemi anlatırken gülme tepkisinin yer

yer yeniden ortaya çıkması dikkat çekmektedir. Şoktan çıkış ise çoğu zaman sürece başka bir kişinin dahil oluşuyla gerçekleşmektedir.

Yani bunun olduğunu tahmin ediyordum ama ilk başta bunu kendime itiraf etmek istemedim. O yüzden böyle bir iki hafta, buna emin olana kadar bekledim açıkçası. Ve hani bunun testte doğrulandığını gördüğümde, ilk tepkim gülmekti. Ha işte böyle bir şey oldu, böyle kendime itiraf edene kadar biraz zaman geçti. Böyle bir iki hafta bekledim. (Buse)

Bir test yaptım. İnanmadım. Bir daha test yaptım. Bir daha yaptım. Yani böyle 3-4 tane işte şey, hamilelik testlerinden yaptım. Israrla pozitif çıkıyor. Ondan sonra gidip bir de kan testi yaptırdım hastanede. Artık doktor da bana hamilesin diyince ikna oldum. Başta bir şey oldu. İnkâr. Reddediş oldu. Kan testi de artık pozitif çıkınca mecbur ikna oldum. (Deniz)

Ama öğrendiğimde mesela ben korkutucu bir şey olacağını düşünüyordum. İşte eğer hamile kalırsam bittik falan gibiydi. Sonra öğrendiğimde ben o kadar hiçbir şey hissetmedim ki (gülerek). Bence o biraz donup kalma haliymiş ama. Doktora gittim, söyledi. Tamam, şimdi bunu işte halletmemiz gerekiyor. Hatta döndüm, pazar alışverişi yaptım (gülerek). Eve geldim, yemek yaptım. O zamana kadar çok sakindim. Sonra işte o zamanki partnerimle iletişime geçtim. Sonra o bana çok istediğim gibi tepkiler vermedi (gülerek). Ben o an fark ettim. Ben gebe kalmışım. Ve ben gebe kalmışım (gülerek). Yani onun böyle ne kadar zor ve başıma gelen şeyin büyük olduğunu orada anladım gibi oldu. (Aslı)

Gebelik haberiyle başlayan şok dönemi, bazı katılımcılar için kürtaja karar verildikten sonra da devam edebilmektedir. Katılımcılar bazen kendi süreçlerinde daha pasif bir rol oynayabilmektedir. Kürtaj kararları kendilerine ait olsa da kürtajın nasıl ve nerede gerçekleşeceği noktasında sosyal çevrelerindeki güvenilir insanlar süreçte daha aktif bir rol oynayabilmektedir. Örneğin doktor araştırma, seçenekleri değerlendirme ve doktor randevusu oluşturma gibi süreçler arkadaşlar tarafından gerçekleştirilebilmektedir. Böyle bir durum, şok duygusunun etkisiyle katılımcıların kontrolü geçici olarak başkalarına devretmesi olarak yorumlanabilir.

Ama ben o dönem şeyi hatırlıyorum yani, o işlem gününe dair. Böyle baktım karşımda 4-5 tane kadın var. Hep ikili ikili işte bazıları para toplamaya çalışıyor. Arkadaşlarımıza yazıyor, işte 3-5 ne çıkarsa verin. Diğerleri işte doktorları Google'dan araştırıyor. Yani ben resmen sadece oturup böyle şeyi izlediğimi hatırlıyorum. Ben bir şey yapmamış oldum aslında. Hani orada doktorla görüşen kişi de ben değildim. İsimleri mesela hatırlamıyorum, sadece gittiğim doktorun ismini biliyorum. Ve en sonunda işte bana böyle bir kağıtla şey verdiler. İşte bu doktor bu fiyatı veriyor, şu gün müsaitmiş. Bu kişi böyle

işte, bizce buna gitmesen daha iyi. Bunun fiyatı çok düşük, yani işte merdiven altı olabilir falan diye. O yüzden doktorlarla direkt konuşan ben değilim. Yani onların yanında oturup aslında ben büyük ihtimal şoktaydım o süreçte. (Ceren)

Şok dönemi, katılımcıların geçici olarak normalde olduklarından daha farklı davranabilmelerine sebep olmaktadır. Normalde duygularını anlamlandırma ve ifade etmede sorun yaşamayan katılımcılar, bu dönemde duygularına erişimde güçlük yaşadıklarını anlatmaktadır. Bunun yanı sıra bazı katılımcıların işlem gününü net bir şekilde hatırlayamadığı görülmektedir. Şok duygusu, süreci bütün bir şekilde hatırlamaktansa anıların daha parçalı oluşuna sebep olabilmektedir.

Duygusal anlamda böyle gerçekten duygu eğitimi almamış, gerçekten buna da ihtiyaç duyan bir birey gibi davrandım. Çünkü öyleydim o anda yani. Yoktu hiçbir şey. (Emel)

Herhalde insan kötü anıları ya da o yaşadığı şok duygusunu kafasında siliyor. Daha böyle bulanık hissettiğimi söyleyebilirim mesela. Günü de çok bulanık hatırladığımı söyleyebilirim. Gün gün, işte kronolojik olarak anlatmam gerekirse anlatamayabilirim mesela hani parça parça hatırlıyorum çünkü. (Buse)

Sonuç olarak şok, katılımcıların istenmeyen ve beklenmeyen bir gebelikle karşılaştıklarında verilen öncül tepki olarak öne çıkmaktadır. Bu tepki inkar, duygusal donukluk ve kontrolü geçici olarak başkalarına devretme gibi çeşitli şekillerle ortaya çıkmaktadır. Bu durum, şokun sadece duygusal değil bilişsel ve davranışsal etkileri de olduğunu göstermektedir. Şok, kürtaja ilişkin hatıraların zihinde bütün bir hikaye olarak yer almasını ve duyguların anlamlandırılmasını zorlaştırabilmektedir.

3.4.2. İç Dünyada Karmaşa

Katılımcıların kürtaji anlamlandırma sürecinde iç dünyalarında bir karmaşa yaşadıkları görülmektedir. Çocuk isteyip istemedikleri, kürtajin bir kayıp olarak değerlendirilip değerlendirilmeyeceği, eğer bir kayıpsa tam olarak neyin kaybedildiği ve nasıl duyguların hissedileceği noktasında çeşitli ambivalanslar ifade edilmiştir. Bu süreçte katılımcıların kürtaji sabit bir anlam çerçevesine oturtmakta zorlandıkları, anlamlandırmanın dalgalı bir nitelik gösterdiği dikkat çekmektedir. Sürecin farklı zamanlarında farklı yorumlamalar yapılabilmekte, kimi zaman aynı an içerisinde birbiriyle çelişen iki düşünce veya duygu eşzamanlı olarak var olabilmektedir.

Katılımcılar gebelik şüphesi taşıdıkları dönem ile gebeliğin netleştiği dönem arasında kendileri için belirgin bir ayrım olduğunu ifade etmektedir. Kürtaja karar verilmesiyle birlikte kayıpla ilgili anlamlandırma sürecinin de başladığı görülmektedir. Katılımcılar, kaybı açık bir şekilde adlandırmasa dahi “bir şeyin gideceği” fikriyle karşı karşıya kalmaktadır. Bu durum ise yaşanacak önemli deneyim ve günlük hayatın değişmeden devam edişi arasındaki çelişkiyi daha görünür kılmaktadır.

Ve hani acaba hamile miyim düşüncesiyle geçirilen bir haftayla hamile olduğum bilgisiyle geçirilen bir hafta çok farklıydı benim için. Böyle çok garip. Bir şey oldu vücudumda, bir şey var ve sonra o gidecek. Ve önemli bir şey yaşıyorum şu an ama hiçbir şey olmamış gibi günlük hayatıma devam da edebiliyorum gibi. Böyle çok karmaşık hissettiğimi hatırlıyorum. Çok zorlanmışım yani şu an ne oluyoru anlatmak, anlamakta. (Aslı)

Katılımcılar, gebeliği sürdürmeyi ve çocuk sahibi olmayı istemediklerini dile getirirse de bu kararı zaman zaman sorguladıkları görülmektedir. Kürtaja karar verme sürecinde gebeliğin istenmemesi baskın olsa da kürtaj sonrasında “eğer doğurmayı seçseydim neler olurdu” düşüncesi üzerinden çeşitli ihtimaller değerlendirilmeye başlamaktadır. Bu karşıt düşünceler ortaya çıktığında katılımcılar, kararlarını rasyonelize ederek düşünsel dünyalarında bir tutarlılık kurmaya çalışmaktadır.

Kayıp olarak iki taraflı bakıyorum. Yani bir böyle şey gibi. Ara sıra olmasını istediğim, özellikle bir dönem onu hani daha şiddetli düşündüğüm bir kişi. Ama genel anlamda benim için hani şey, ihtimali düşük. Olmayacak, olmamalıydı diye rasyonelize ettiğim bir kayıp. (Ceren)

Ve ara ara şeyi düşünüyordum gerçekten, bu benim... İkircikli bir düşünce yapısı vardır ya biri çok ister, biri hiç istemez ve tartışılır ama istemeyen daha güçlü olduğu için istemiyorum der. Benim içimde de hep çocuk sahibi olmakla ilgili çok istediğim, hiç istemediğim bir yanımda vardı ve hiç istemediğim yanımda hep galip geliyordu. Ama o içimdeki çok isteyen, isteyen yanımda bir şekilde “olsa güzel olurdu.” O yanımda büyük bir kayıp yaşadı. Sevdiğim bir insanla güzel bir ihtimali kaçırmışım gibi. Savaş gibi, fark ettiniz mi(güldü)? Ben bir süredir iç savaştayım ve iki tarafta da ben varım(güldü). Hani kendinle, içinde seninle alakalı olan bir şey varsa savaşın gerçekten kazananı olmuyor. Tam olarak böyle bir şeydeyim şu anda. Kendime sürekli şunu söylüyorum. Böyle şeyler olabilir(güldü), böyle şeyler hayatın bir parçası, ilk kez sen yaşamıyorsun. Ya da işte olması, yine aynı şekilde olması gerekendi vesaire. Başka çaren yoktu gibi şekillerde. Karşı düşüncem hep bunlar. Ama diğer düşünce hep değişiyor. Acaba olsaydı ne olurdu? (Emel)

Kürtajla birlikte katılımcılar bir kayıp yaşayıp yaşamadıklarını da değerlendirmeye başlamaktadır. Görüşmeler boyunca bazen kayıp ifadesinin kullanıldığı bazen ise kaybın reddedildiği dikkat çekmiştir. Bu durum, bazı katılımcılar için kayıpla ilgili ambivalansın hala devam ettiğini göstermektedir. Fetüsün istenmiyor oluşu ve duygularla mesafe kurma çabasının deneyimi anlamlandırmayı zorlaştırdığı görülmektedir. Katılımcılar bir yandan kürtajı kayıp olarak görmemekte, bir yandan da eğer bu bir kayıp değilse neden yasla ilişkili duygular yaşadıklarını sorgulamaktadır. Bu noktada, deneyimi anlamlandırabilmek için kürtaj yaptıran diğer insanların deneyimleri bir referans noktası olarak kullanılabilir.

Yani birileri için bu kayıp, birileri için bu çok büyük bir acı. Benim için öyle olmamıştı ama öyle mi olması gerekiyordu? Ya da bu bir kayıp mı? Ben özellikle bağ kurmamaya da o kadar çalışmışım ki. Mesela belki de ben gerçekten bir kayıptı benim için. Öyleyse de bununla hiç temas kurmadığım, çok inkar ettiğim için öyle kalmış olabilir mi diye bir gündem açtı mesela bu bende son zamanlarda. (2-3 sn sessizlik) Böyle yani bir kayıp demem. Çünkü aslında onu yapabiliyor olmak benim için aksine böyle çok özgürleştirici ve çok güzel bir deneyimdi. Ama bir taraftan da böyle bir garip hissetmek, huzursuz hissetmek, üzgün de hissetmek gibi şeyler de bıraktı. Bunlar da böyle birçok hala bir yere koyamadığım garip hisler olarak bir yerde duruyor yani. Neden böyle hissettim bu deneyimle ilgili, niye rüyamda öyle gördüm? Ya da zaman zaman niye bununla ilgili hala anlamaya çalışıyorum bu yaşadığım şeyin gibi. (Aslı)

Katılımcıların kaybedilen nesneyi bir canlı olarak tanımlamadıkları ve bunu sıklıkla vurguladıkları görülmektedir. Fetüs daha çok hücre, tümör ve bedenden bir parça gibi tıbbi kavramlarla nitelendirilmektedir. Bununla birlikte kürtaj yapılmasaydı fetüsün bir canlıya dönüşebileceği de zaman zaman düşünülmektedir. Katılımcılarda bu iki bakış açısı da aynı anda birbiriyle çatışan karşıt düşünceler olarak bir arada yer alabilmektedir. Bununla paralel olarak bazı katılımcıların fetüsten bahsederken bazen “çocuk” ve “bebek” demeleri, hemen sonrasında bunu aslında böyle görmediklerini ifade etmeleri dikkat çekmiştir. Bu durum, kaybedilen nesneyi adlandırma sürecinin de içsel karmaşanın yaşandığı bir alan olabildiğini göstermektedir.

Yani o işte vücudumdan parça... Bir de evde olduğumuz için her şeye de bakıyorum ne oldu, ne olmadı, ne çıktı, ne çıkmadı diye. İşte böyle hani parça parça bir şeyin çıkması belki biraz ilginç bir düşünceydi. Yani şeye düşmedim hiç. Yani bir can gidiyor bedenimden gibi düşünmedim. Yani dediğim gibi daha biyolojik tarafından bakıyorum aslında. Orada birleşmiş iki hücre var, o

gidiyor gibi bakıyorum. Ama bir yandan da bir şey de gidiyor bedenimden yani. (Deniz)

Canlı olarak kesinlikle görmüyorum hala. Onu, bazen söylerken bebek gibi çıkıyor ama ben öyle bir şey olduğunu düşünmüyorum. Yani canlı bir şeyi katlettim gibi kesinlikle yaklaşıyorum. Hala benim için çok böyle şey hücre, bir tümörle aynı şeyde. Bir polip gibi ve ben onu aldırırım gibi yaklaşıyorum. Ama hayatıma katkısı açısından baktığımda hani bir çocuk olabilecek bireyi... Evet, ya izin vermedim. Onun yaşamasını istemedim. Ama öyle birisi vardı, yani olabilirdi ihtimali de evet, benim hayatımda var. (Ceren)

Ambivalansın yaşandığı diğer bir alanın duygular olduğu görülmektedir. Katılımcılar ne hissettiklerini sorguladıkları gibi ne hissetmeleri gerektiğini de sorgulamaktadır. Bu durum, duyguların doğal akışını bozmakta ve deneyimi daha dalgalı bir hale getirmektedir. Bu akışın bozulması, katılımcıların süreci dışsal bir gözle başka örnekler üzerinden tanımlamasıyla kendini gösterebilmektedir.

Bu noktada ne hissetmem gerekli? Hani işte üzülmeli miyim, sevinmeli miyim? Bunu bilemediğim, böyle daha gri bir alandı. Çünkü sevmediğiniz ya da böyle çok samimi olmadığınız ve sevmediğiniz bir insanın başına kötü bir şey gelir ve aslında onun yaşadığı bu kötü hisse üzüleyim mi, sevineyim mi? İnsan olarak üzülersün ama içinden de aslında bir şey hissetmek gelmez. Ve hani a gerçekten kötü bir olay yaşamışsın, kötü bir şey olmuş tamam ama içimden hiçbir şey hissetmedim gibisinden bir şey. Buna en yakın herhalde bunu söyleyebilirim. (Buse)

Tüm bulgular birlikte değerlendirildiğinde, kürtaajın anlamlandırılma sürecinde belirgin bir iç karmaşanın hakim olduğu görülmektedir. Bu durum, farklı katılımcılarda farklı noktalarda ortaya çıkmakla birlikte genelde kaybı anlamlandırma üzerinden devam etmektedir. Net bir anlam çerçevesinin kurulamaması, kaybı anlamlandırma sürecini dalgalı bir hale getirebilmektedir. Karşıt düşünce ve duyguların bir arada yer alması katılımcılarda içsel bir karmaşaya yol açmaktadır.

3.4.3. Kayıpla Kişiyi Özgü Temas Biçimleri

Katılımcıların tümünün süreç içerisinde kayıpla duygusal bir temas kurduğu görülmekle birlikte bu temasın ne zaman, ne şekilde ve ne yoğunlukta olduğu açısından kişiyi özgü farklılıklar dikkat çekmektedir. Kayıpla temas, kürtaajdan önce kayıp ihtimaliyle yüzleşme anında ortaya çıkabildiği gibi kayıptan seneler sonra da gerçekleşebilmektedir. Bu yönüyle temas sürecinin doğrusal ve öngörülebilir bir yol seyretilmediği görülmektedir.

Yukarıda da belirtildiği üzere, temasın ortaya çıkış biçimlerine bakıldığında tek bir yol olmadığı gözlemlenmektedir. Temas, her zaman doğrudan bir kişisel farkındalıkla yaşanmayabilmektedir. Bazı katılımcıların yaşadıkları duygusal temasın başlangıçta farkında olmadıkları, ancak sosyal çevrelerindeki kişilerin geribildirimleriyle gündemlerine aldıkları görülmektedir. Bu yönüyle ilişkisel bağlamlar, katılımcıların yaşanan duygusal değişiklikleri fark etmeleri noktasında yardımcı olabilmektedir. Öte yandan, rüyalar ve psikoterapi de bu temasın kurulması için aracılık sağlayabilmektedir.

Bazı katılımcıların anlatılarında duygusal temasın, henüz gebelik devam ederken ortaya çıktığı görülmektedir. Gebeliği sürdürmeyi istememelerine rağmen bedene yönelik koruyucu davranışların ve “bu bir canlı olabilir” farkındalığının devreye girmesi, bu temasın dikkat çekici bir örneğini oluşturmaktadır. Karnı koruma gibi otomatik davranışlar, katılımcının bilişsel düzeyde kurduğu mesafeyle çelişebilen daha içgüdüsel bir tepki olarak değerlendirilebilir. Kurulan bu temas, her zaman katılımcılar tarafından açıkça fark edilmemekte, bazen bir başkasının gözlemiyle görünür hale gelebilmektedir. Kişiler bu deneyim, bilinç seviyesine geldiğinde buna anlam vermekte zorlanabilmektedir.

Kürtaj için bir beş gün beklemem gerekiyordu. Hafta sonu girecekti araya. Ve şeyi hatırlıyorum. Pazar akşamı böyle emin miyim diye kendimi çok self check yapıyorum. Böyle karnımı falan tuttuğumu hatırlıyorum. “Şu an gerçekten içimde bir canlı yaşatabilirim” dediğimi hatırlıyorum. En mesela gebe olmayı duygusal olarak yaşadığım an oydu. ... Abimle konuştuğumda o günleri konuşurken, karnımı mesela çok koruduğumu söyledi. Dedi ki “Çok garip bir şeymiş, biyolojik olarak hamile olduğunu bildiğinde karnını koruyor.” Gıdıklamaya çalışmış beni, ben de karnımı otomatikman kapatmışım. Hani “Normalde böyle bir şey yapmıyorsun.” falan demişti. Ben böyle bir şey çok hatırlamıyorum. Böyle bir şey hissettiğimi de hatırlamıyorum açıkçası. Olmuştur da yani garip geldi. (Ceren)

Bazı katılımcılar için deneyimi kayıp olarak adlandırmamak, kürtajdan seneler sonra da devam etmektedir. Rüyalarda kayıp temalarının ortaya çıkışı, katılımcıların bu deneyimi ilk defa kayıp olarak adlandırmalarına zemin hazırlayabilmektedir. Bununla birlikte aynı anlatı içerisinde başta kayıp duygusunun yaşanmadığının ifade edilmesi, ardından deneyimin kayıp olarak tanımlanması deneyimin anlamının zaman içerisinde değiştiğini göstermektedir. Bazı durumlarda ise önce duygusal yoğunluk, ardından kayıpla temas ve kaybı anlamlandırma gelmektedir. Hissedilen duygusal yoğunluğun aslında yasla ilişkili

olmasıyla psikoterapi aracılığıyla da yüzleşilebilmektedir. Bu yüzleşme hali bazı katılımcılarda “acaba doğursa mıydım?” gibi geriye dönük sorgulamaları da ortaya çıkarabilmektedir.

Kayıp duygusu yaşamadım ama üç yıl sonra bir rüya gördüm. Yani üç yıl sonra rüyasını görmek çok garip geliyor ama kendi terapimde de bunu konuşmuştuk. Bir rüyada ben bu yaşadığım şeyden, işte bir tane kediye ben kafeste taşıyorum. Sonra bir şey oluyor ve ben kediye kaybediyorum. Kafesin kapağı mı açılıyor? Taşırken bir zarar veriyorum. Sonradan şey diye ağladığımı gördüm. İşte ben zaten hani kaybettim, şey o gebelik sürecimi kastediyorum, bebeği(gülerek) kaybettim. İşte bu kediye de kaybedemem gibi bir ağlama sürecim olmuştu. Sonra hatta ben buna çok şaşırp terapiye gitmiştim. Yani ben bundan ilk defa böyle bir kayıp gibi, yani bebeğimi kaybettim gibi yaşıyorum. (Aslı)

O gün iki gün boyunca yattığımda sadece kabus gördüm. Bir çocuk görüyorum. Sürekli bir bebek görüyorum. Hani benim için hani... Tahmin ettiğimden daha... Daha mı fazla umursuyorum acaba dedim aslında bu süreçte. Hep böyle çok istemediğim bir şey olduğunu düşündüğüm için bir anlığına hani zaman farklı olsaydı acaba ister miydim? Veya işte... Keşke zaman farklı olsaydı (güldü). Ya da... Bilmiyorum. Üzüldüm galiba biraz. Ben şu an bir yani(güldü), içimde bir şey var ve büyürse, büyümesi olasılığında bu bir bebek olabilir, şu an değil ama olabilir. Bu ihtimal birazcık böyle... Yani tahmin ettiğimden çok daha böyle anaç(güldü), hissetmeyeceğimi düşündüğüm şekilde bir anaç hissettim o anda. (Emel)

Sonrasında şu anki erkek arkadaşım ile tanıştık, daha düzenli bir ilişki kurduk. Fakat ben o sürede aslında biraz bence depresyonuma girmeye başlamıştım. Yani hani bu konuları onunla da paylaştım, biliyor. Terapiye başladım o dönemki depresyondan sonra. Ve aslında bu konuyu ben hiç düşünmediğimi terapi odasında fark ettim. Hatta onunla da bunun yası üzerine konuşurken ilk verdiğim tepki şeydi. “Ne yası canım, ben yani hiç yas tutulacak bir şey görmüyorum bunda” dediğimi hatırlıyorum. Fakat terapi sürecinde biraz daha böyle(güldü) yas tuttuğuma dair de, bir şeyleri kaybettiğime dair şeyleri kabullendim. Ve işte ondan sonra şey çıktı. Acaba ben bu çocuğu doğursaydım daha mı iyi olacaktı? hisleri çıkmaya başladı. O da, hani orada bir dönem yaşanmış oldu. 6-7 ay dediğim gibi. (Ceren)

Kayıpla teması tarif ederken katılımcıların sıklıkla “boşluk” kelimesini kullanması dikkat çekmektedir. Bilişsel düzlemde kürtaşı bir kayıp olarak konumlandırmasalar da yaşanan duygusal değişim, katılımcılara bu deneyimin yasla ilişkili bir boyut taşıyabildiğini düşündürmektedir. Fetüsün baştan beri istenmiyor oluşu, onunla ilgili genellikle olumsuz konuşulması ve birlikte paylaşılan anıların bulunmayışı bu deneyimi diğer yas biçimlerinden ayırmakta ve bir kayıp olarak konumlandırmayı zorlaştırmaktadır. Buna

rağmen hissedilen boşluk ve yaşanan duygusal değişimin yoğunluğu, katılımcıların bu deneyimi yasa yakın bir yerden yeniden konumlandırmalarına yol açmaktadır.

Böyle bir şey vardı ama bir anda yok oldu. Bunun hissine ben böyle bir anda... Çünkü böyle çok hızlı gelişti. Bir anda yoktu. A ben böyle bir şey yaşadım. Böyle bir şey oldu. Yani o boşluk hissi, böyle bir sınavdan çıkmışçasına gelen bir boşluk hissi. Ama daha böyle yoğun ve ağırdı... Sonra hani biz ne yaşadık, ben ne yaşadım gibi oldu. Çok stresli bir durumdan böyle bir anda boşluğa çıkmış ve... A yok artık bu. Ve hayatına artık böyle devam edeceksin. (Buse)

İçimde bir yerde şeyi biliyorum, hani bunun bir kayıp olduğunu çünkü mantığımı açıklayamasam bile bir boşluk hissettim. Ve ben yasın genelde etrafımda boşlukla çok açıklandığını gördüm. Yeri doldurulamayan bir boşluk. Ve ben bir süredir, yani o dönemden beri, içimde bir yerde bir boşluk var. Ve nasıl telafi edeceğimi, nasıl bununla baş edeceğimi bilemediğim için. Ve hani ben daha önce yas da yaşamış bir insanım ama bu çok bir şeye benzemiyor. Anım yok çünkü onunla ve hani en başından beri üzerine sadece olumsuz şeyler konuştuk. Olumsuz ihtimalleri değerlendirdik. En başından beri sadece işte beni ağlatan bir şey oldu, hormonal kısmı da dahil. Ama yine de bir şey hissettirdi ya. Hiçbir şey hissettirmeseydi, atıyorum, a burada bir sivilce var çok fazla acı çekmeden onu sıktım ve geçti. İzi de kalsa, çok acımamıştı der geçerim. Ama bu baya bir şeylere sebep oldu. Baya bir duyguya değdi. O yüzden onun geçtiğinde verdiğim şey a oldu, bitti, geçti değil de a böyle bir şey yaşadım. O yüzden artık... Geçti diyemiyorum. Çünkü çok fazla şeye değdi. (Emel)

Kaybedilen nesnenin başlangıçtan itibaren istenmiyor oluşu, kaybı anlamlandırma sürecini karmaşıklştırmaktadır. Bu durum, katılımcıların yaşadıkları duygusal değişime bazen suçluluk hislerinin de eşlik etmesine yol açmaktadır. Katılımcılar, doğum yapmayı seçmiş olan kadınlarla kendilerini karşılaştırarak kendi seçimlerini sorgulayabilmektedir. Böyle bir sorgulama sürecindeyken kendi değer ve inançlarına karşıt olsa da kürtajı “bir şeye kıyma” olarak görebilmektedirler.

Aynı dönemde psikolojik olarak da çok çöktüğümü hatırlıyorum. Nasıl? Yani gelmiş geçmiş tüm mitlerin kafamdan geçmesi böyle çok spesifik annemin söylediği benim çocukluğumdan itibaren söylediği bir cümle vardı böyle bana, benim için mi söylemişti bunu, galiba bana söylemişti. Ya böyle çok büyük bir cümle, tamam mı? Şey demişti ben, sen benim rahmime düştüğün andan itibaren seni sevmeye başladım gibi büyük bir cümlesi vardı onun. O böyle aklıma geliyor ve şey hani böyle, ben çocuğum gibi görmüyorum onu ama sonuçta bıraksam da çocuğum olacak(güldü). Ya ben onu sevmedim mi, sevebilme kapasitesine sahip değil miydim? Yani bu kadar mekanik davranmam normal mi? İşte... Böyle bir vicdan azabı yaşadığımı hatırlıyorum

ama yani bunu normalde yaşamam hani bakış açım bu değil çünkü. Muhtemelen çok fazla psikolojim çöktü o dönem operasyonla birlikte. Hani bedenim de güçsüz kaldı, bilincim de güçsüz kaldı ve böyle bir şey oldum yani nasıl kıydım falan. Bir gün bu şekilde bir ağlama krizi yaşadığımı, o korkunç sancılarla birlikte bunu hatırlıyorum. (Filiz)

Tüm bu bulgular birlikte değerlendirildiğinde, katılımcıların kayıpla temas deneyimlerinde tekil ve doğrusal bir süreçten ziyade öznel ve dalgalı bir süreç yaşandığı ortaya çıkmaktadır. Bu süreç kimi zaman içgüdüsel tepkilerle, kimi zaman ilişkisel bağlamdaki geri bildirimlerle, kimi zaman ise rüyalar ve psikoterapi aracılığıyla tetiklenmektedir. Kaybedilen nesnenin baştan beri istenmiyor oluşu, katılımcılar için kürtaşı diğer yas biçimlerinden ayırmakta ve bunu bir yas olarak tanımlamayı zorlaştırmaktadır. Buna rağmen boşluk hissi ve yaşanan duygusal yoğunluk, kişilere deneyimin yasla ilişkili bir boyut da taşıyabileceğini fark ettirmektedir. Bilişsel çerçeve ve duygusal deneyim arasındaki zıtlık, bazen kişilere seçimini sorgulatabilmekte ve suçluluk gibi duygulara yol açabilmektedir. Bu yönüyle katılımcıların kayıpla ilgili duygusal değişimler yaşamaları ancak bunu açıkça kayıp olarak adlandırmaktan çoğu zaman uzak durmaları dikkat çekmektedir.

3.4.4. Kayıp Sonrası Süregiden Bağlar

Bazı katılımcıların anlatılarında sürecin farklı noktalarında fetüsün büyüdüğü bir gelecekle ilgili zihinsel temsiller kurulduğu görülmektedir. Bu geleceğin fetüs için nasıl olacağı ile ilgili hayaller kurmak, kaybedilen nesneyle bir bağ kurulmasına olanak tanımakta ve deneyimin kayıp anlamını belirginleştirebilmektedir. Bu bağ salt gebelik süreciyle sınırlı kalmamakta, kayıptan sonra da fetüsle ilgili bir merak ve zihinsel uğraş hali devam etmektedir. Bu hal katılımcıların kaybı anlamlandırmasına fayda sağlarken bazı katılımcılar bunu olumlu bir durum, bazıları ise pişman oldukları bir durum olarak tarif etmektedir.

Zihinsel temsiller yoluyla nesneyle kurulan bağ, belirli durumlarla tetiklenmektedir. Yalnız hissedilen bir dönem ya da benzer dönemde gebe kalıp gebeliğini sürdüren başka kadınlarla temas kurmak bu zihinsel temsillerin canlanmasına zemin hazırlayabilmektedir. Bu tür karşılaşmalar olabilecek olan ile olması engellenen arasındaki farkı daha görünür kılmaktadır.

Böyle biraz yalnızdım. Aslında yalnız olmayabilirdim, işte ben de çocuk büyütebilirdim. Hala mesela şey devam ediyor işte. Doğsaydı kaç yaşında olacaktı? İşte acaba erkek mi olacaktı, kız mı olacaktı? Gibi hani ona karşı bir merakım mevcut açıkçası. O dönem iyice pik yaptığı dönemdi yani. O dönem baya bir tür hayaletle yaşama gibi. Yani gün aşırı aklıma gelip işte böyle şey... O dönem bence erkek olacaktı falan hani (güldü) böyle kurgulamaya başladığım bir dönemdi. (Ceren)

Benim bir, çalıştığım bir çocuğun bir annesi vardı ve biz aynı zamanda ikimiz de hamileydik(güldü). Ve o bebeğin büyüdüğünü görüyorum şu an. Yakında doğacak. (1-2 sn sessizlik) Çok yakında doğacak. İster istemez böyle şey oluyor. Aslında orada “olması gerekendi, yaptım, bıraktım” desem ve onun üzerine düşünmesem veya da bununla ilgili bir... Tahmin, bir öngöründe bulunmaya çalışmasam çok şey yolunda olacak. Ama ben o çocuğun büyüdüğünü, o bebeğin büyüdüğünü görüyorum. Annesi ile görüşüyoruz ara ara. Ve ilginç bir şekilde, aklımdan, yani şey, olmamış gibi yapamıyorum(güldü). Regl olmadan önce, regl olduktan sonra, cinsel birleşmeden önce, cinsel birleşmeden sonra... Yani bunu yaşadığımı... (1-2 sn sessizlik) Bunun varlığı hayatımdadır ve bir şekilde alışsın ama bu yaşadığımı aklımdan %100 çıkaramıyorum. Ve ara ara şey oluyorum. Aa evet, ben böyle bir şey yaşadım ve şu an bu durum devam etseydi çocuk, yani bu şekilde olacaktım ben de. (Emel)

Zihinsel temsillerin kurulması, bazen tek başına bazen de partnerle beraber gerçekleşmektedir. Başlangıçta şaka üzerinden başlayan bu kurgular, zamanla süregelen bir karakter inşasına dönüşmektedir. Fetüse isim vermek, hangi cinsiyette olacağını tahmin etmek ya da nasıl biri olacağına dair hayaller kurmak kaybedilen nesnenin kişi için daha tanıdık bir hale gelmesine yol açmaktadır. Tanıdıklığın artması bir yandan nesneyle kurulan bağı arttırmakta, öte yandan deneyimin duygusal yoğunluğunu arttırmaktadır.

Ben böyle şakasını yapıyordum bence erkek ya falan diye böyle. Biz de böyle şey düşünmüştük. Ben hala böyle emin değilim. Bu konuşuluyor, düşünülüyor. Hani biz evlilik aşamasındayız şu anda, hala bir çocuğa yeterli bir anne olup olamayacağımı sorguladığım bir noktadayım. Ama böyle isim falan diyoruz biz böyle. Ben diyorum erkek, o da diyor o zaman adı şu olacak gibi. Böyle saçma bir yanlışlıkla bağlanma gibi. Bağlanma da değil. O nesneyi, o cismi tanıdık biz. Tanımladık kafamızda. Ben diyorum ki çok güzelleştin bence erkek falan. A. diyor harbiden sana bir güzellik geldi. O zaman x o falan yapıyor böyle. Onu yapmasak iyi olurmuş muhtemelen. Çünkü hala aklımda bir yerde bir erkek çocuğu kaybettiğime yönelik bir düşüncem var. (Emel)

Katılımcıların anlatıları, bu zihinsel temsillerin geçici bir hal olmaktan ziyade zaman içerisinde süreklilik kazanan bir durum olduğunu göstermektedir. Fetüs artık fiziksel olarak var olmasa da kişi, bu olası karakteri zihninde yaşatmaya devam etmektedir.

Günü hayatım boyunca hiçbir zaman unutabileceğimi düşünmüyorum. Yıl dönümünü kutlamıyorum, böyle şey ama biliyorum. O gün, benim için şey bir gün, (2-3 sn sessizlik) zihin haritamda olan bir gün. Sanki ben yaşadığım sürece onun o merakı bitmeyecekmiş gibi. Hani işte şey sayması mesela, yaşını saymak gerçekten devam ediyor. Mental olarak, işte bu sene şu yaşta olurdu. Şeyi diyorum mesela, okul çağı geliyor. Zihnimde öyle bir karakter yaşıyorum. Ama bu bana çok öyle sağlıklı gelmiyor da daha şey gibi geliyor, hayali karaktermiş gibi, çocukların da... O hislerle en barıştığım yerde çıkardığım karaktermiş gibi hani. Ne bileyim, erkek mi olurdu kız mı olurdu. Oğlan çocuğu mu kız çocuğu mu. Büyük ihtimalle oğlan çocuğu olacaktı falan gibi. (3-4 sn sessizlik) Ben yaşadığım sürece onun varlığı da hayali olarak benimle yaşayacakmış gibi geliyor. (Ceren)

Sonuç olarak, fetüse dair zihinsel temsiller kurmak kaybedilen nesnenin fiziksel yokluğuna rağmen katılımcıların iç dünyasında varlığının devam etmesine olanak tanımaktadır. Diğer yas deneyimlerine benzer şekilde kaybedilen nesne, kürtaj sonrasında da ilişkili düşünceler aracılığıyla yaşatılmaya devam edilmektedir. Ancak somut bir kişinin kaybında zihinsel temsiller çoğunlukla paylaşılan anılar üzerinden kurulurken, fetüs kaybında böyle bir durum bulunamamaktadır. Bu nedenle bu temsil, isim ve cinsiyet gibi fetüsün olası niteliklerine dair kurulan hayallerle inşa edilmektedir. Bu hayaller, kaybın etkisinin duygusal izlerini görünür kılmakta ve bu izlerin bazı katılımcılar için kalıcı bir etkisi olduğunu göstermektedir.

3.4.5. Normal Hayata Dönüş

Katılımcılar yukarıda belirtilen sürecin ardından zaman içerisinde kaybı kabullenmeye ve gündelik hayatın akışına yeniden dahil olmaya doğru ilerlemektedir. Normale dönüş, ani bir geçişten ziyade inişli çıkışlı bir süreç olarak tarif edilmektedir. Başlangıçta şok ve inkarla bastırılan duygular, kayıpla temasın kurulmasıyla birlikte belirginleşmekte ancak zaman içerisinde bu duyguları taşımak daha baş edilebilir hale gelmektedir. Bu süreçte duygulara alan açmak, deneyimi daha fazla kişiyle paylaşmak ve psikoterapi gibi araçlarla yaşananı bir kayıp olarak konumlandırabilmek normale dönüşü kolaylaştıran önemli etkenler arasında yer almaktadır.

Normal hayata dönüş sürecinde önemli etkenlerden birisinin sosyal destek olduğu görülmektedir. Bazı katılımcılar, kürtağın hayatlarında kalıcı bir değışiklik yaratmadığını fark ettikçe deneyimi daha rahat paylaşabildiklerini ve destek ağlarını genişlettiklerini ifade etmektedir. Bazı katılımcılar ise tam tersi bir ilişki kurarak sosyal destek aldıkça başlangıçtaki rasyonalizasyonun ötesine geçerek deneyimi kabullenebildiklerini belirtmektedir.

Yani her şey eskisi gibi devam ediyor. Onu gördüğüme ikna olduktan sonra sanırım. Bu birkaç ay öyle biraz kaygılı geçti ama sonra bir baktım. Aslında şu an hayatımda değışen hiçbir şey yok kürtağ olmuş olmakla ilgili. Yani ben bunu söylemesem kimse bunu bana bakarak ya da bir şeyime bakarak anlayamayacak. Birkaç ay sonra böyle o kadar da hayatımı etkilemediğini fark ettiğimde normalleştirdiğim bir şey olmuştu. Ve çok daha kolay paylaşabildiğim bir şey haline geldi sonra. (Aslı)

Ki ben şey düşünsem bile, ben bu konuyu sanırım çok rasyonalize etmişim. Yani hani işte seviştik, kazayla oldu, işte ilaç bile kullandık ona rağmen nasıl oldu böyle bir şey. Yani çok böyle mantıksal yaklaşıyordum herhalde. Herhangi bir duygu çok sorgulamamıştım bile kendi içimde. O evdeki o sıcaklık, tutum, işte o yanımda olma hali böyle azıcık da şey yapmıştı beni. Hani dindirip, ne yaşadığımı fark edip, böyle o savaşıma halinden biraz daha kabulleniş. O kabulleniş de süreci kolaylaştırdı aslında. Çünkü öbür türlü sadece kurtulmaya çalıştığım bir şey var gibi hissediyorken vücudumda. Tamam, beraberiz, oldu, geçecek gibi bir şeye dönmüştü. O beni çok mutlu etmişti. (Deniz)

Normale dönüşte etkili bir diğer yolun deneyimi yasla ilişkilendirmek olduğu görülmektedir. Başlangıçta kayıp ve yasla ilişkili duygular bulunmasına rağmen deneyim bu çerçeve üzerinden açıkça konumlandırılmamaktadır. Katılımcılar okumalar ve psikoterapi gibi yollar aracılığıyla duygularını hissetmeye izin verdikçe yaşadıklarını kayıp olarak değerlendirme ihtimali gündemlerine girmektedir. Bu durum, başlangıçta korkulan duygularla temas kurmanın beklentinin aksine deneyimi daha taşınabilir hale getirebildiğini düşündürmektedir.

İlk aylar bunun bir hak olduğuyla ilgili okumalarım da oldu ama daha çok böyle hani bir insanı kaybetmek üzerine olan yas bakış açısından ele aldığım bir konuydu. Ve hani bununla alakalı okumalar yapmak ve bu süreç beni, okumalar yapıp üzerine düşünmek, bana sanki “evet, bu konuya gereken önemi ve hissetmen gereken duygular için alanı açtın ve evet bu sanırım tamam.” diyip... Zaten zamanla beraber hiç aklına bir insanın gelmiyor. Yani yaşadığım herhangi bir işte evcil hayvan kaybı, sevdiğim bir insanın

kaybından daha hafif. Sadece böyle bir kayıp da varmış gibisinden bir hani. Ha evet. Biraz daha bu yas süreci kavramını biraz daha benim için genişlemesi açısından. Ki o dönem çok fazla sevdiğim insan ve evcil hayvanım vesaire öldü (hafif gülerek). O yüzden belki de şu açıdan, dertlerimin gerçekten(güldü) en sonuncusuydu ama yas kavramına artı bir şey kattı. (Buse)

Psikologla bunu konuşmadan önce ben bunun hepsini bir kutuya atmışım. Bir güzel ağzını bağlamışım, o kutuyu açsam içinden hani böyle çürük bir şeyler çıkacakmış korkusuyla hani ilk konuştuğumuz evre her şeyi reddediyordum. Her şeye çok tepkili yaklaşıyordum. Sonrasında sanki biraz böyle kutunun içinde çürük bir şey yok da cidden ben ne koydum bu kutuya, onu da görmek gerekiyor merakıyla açmış gibi oldum. O iyi oldu. Yani onu şey açmasaydım daha stresli kalacakmış gibi geliyor o konu bende. Şu an şeyi daha kabullenmiş vaziyetteyim. Yani ben doğurmamayı seçtim. İşte hani çürük olmamasını seçtim onun. Daha dinginleştüğimde evet ben böyle bir karar verdim, bu kararı da niye verdim, hatırlıyorum. Ve bununla böyle yaşayacağım. Hani ne yok etmeye çalışacağım ne de çok yüceltmeye çalışacağım. Bu böyle bir şey deme haline büründü aslında. Biraz terapi odası sayesinde oldu bu. Bir süreden sonra unutmuş da oldum aslında bu şey, yaşandı bitti. İşte sene devriyelerinde(güldü) hatırladığım veya konu açılınca konuştuğum bir mevzuya döndü. (Ceren)

Sonuç olarak normale dönüş, bazı katılımcılar için kaybın yok sayılmasıyla değil aksine kürtajın da bir kayıp olduğunun kabul edilmesiyle mümkün hale gelmektedir. Başlangıçta mesafe konulan duygularla temas kurmak, katılımcıların kürtajı yaşam öykülerine entegre etmelerine yardımcı olmaktadır. Bu süreçte duyguların yoğunluğu tamamen ortadan kalkmamakta ancak daha yönetilebilir hale gelmektedir. Böylece kayıp bireyin belirli anlarda hatırladığı bir yaşantıya dönüşmektedir. Bu bağlamda normale dönüş, basit bir şekilde kürtajdan öncesine geri dönmekten ziyade kayıpla beraber yeni bir denge kurmayı ifade etmektedir.

3.5. BENİ DEĞİŞTİREN YAS

Kürtaj sonrası kayıp ve yas, katılımcıların kendileriyle ve çevreleriyle olan ilişkilerini yeniden şekillendirmektedir. Benlik üzerindeki etkisi güçlenme olarak görülürken ilişkilerle ilgili de yeni bir bakış açısı geliştirildiği gözlemlenmektedir. Katılımcılar romantik ilişkilerinde, ebeveynleriyle ilişkilerinde ve olası bir çocuğa yönelik isteklerinde çeşitli değişiklikler yaşadıklarını ifade etmektedir.

Bu süreç dönüştürücü bir deneyim olarak kişilerin hayatında yer tutmaktadır. Beşinci tema olan “beni değiştiren yas”, katılımcıların bu dönüşüm sürecini açıklamaktadır. Bu üst tema 2 ayrı alt temadan oluşmaktadır:

1. Daha güçlü bir benlik,
2. İlişkilere yeni bir bakış

Bu alt temalar aşağıda özetlenmiştir.

3.5.1. Daha Güçlü Bir Benlik

Yas süreci sadece zorlantılı bir yaşantı değil, aynı zamanda kişinin baş etme potansiyelini fark ettiği bir deneyim olarak da anlamlandırılmaktadır. Kürtajla birlikte yaşanan kayıp ve yas süreci, katılımcıların kendilerine olan bakışında dönüştürücü bir etki yaratmaktadır. Bu yeni anlamlandırma biçimi, katılımcıların benlik algılarını güçlendirmekte ve yalnızca mevcut deneyim karşısında değil, aynı zamanda gelecekteki olası zorlanmalar karşısında da kişinin kendine duyduğu güveni arttırmaktadır.

Ben daha güçlü hissediyorum. Birçok insan için böyle dünyanın sonu olan bir senaryo ya da işte annem için öleceği bir senaryo(gülerek). Benim başıma geldi ve annemin haberi bile olmadan bir şekilde bunu atlattım. O yüzden güçlü hissediyorum. Yani tekrar işte o korkulur ya tırnak içerisinde benim başıma gelse artık bu çok kolay halledebileceğim bir şey. Süreci biliyorum gibi. O yüzden daha güçlü hissediyorum bu konuyla ilgili. (Aslı)

Yani, kabulleniş açısından, bunu kabul etmeyi başardığım için ve normal bir şekilde hayatıma devam edebildiğim için belki hani minimum alınabilecek duygusal hasarla devam ettiğim için kendimde belki bir pozitif etkisi olabilir. (Buse)

Katılımcıların anlatılarında bu güçlenme deneyiminin bedenleri, sınırları ve ihtiyaçlarıyla kurdukları bağı daha farklı bir yere taşıdığı dikkat çekmektedir. Bu dönüşümün yaşandığı önemli bir bağlam cinselliktir. Doğum kontrol yöntemleri konusunda daha kararlı ve talepkâr bir tutum geliştirilmesi, kişinin kendi bedeni ve sınırlarına dair söz hakkını daha açık bir şekilde sahiplenmeye başladığını göstermektedir. Daha net sınırlar koyabilmek gibi çıktılar, kişilerin kendilerini daha radikal ve aktif bir insan olarak tanımlamalarına yardımcı olmaktadır.

Ve sonrasında mesela biraz daha cinselliğe daha fazla eğitici bir taraftan bakmaya başladım. Yani aslında keşke daha önden şeyi biliyor olsaydım,

cinsellik eğitimi alabileceğimi kendi kendime ya da öğretebileceğimi biliyor olsaydım. Mesela öncesinde prezervatifsiz sevişmek okey, hani olabilir gibi yaklaşıyorken yani son 5 senedir asla kabul ettiğim bir şey değil. Yani ne olacaksa olsun. Mesela şu an doğum kontrol hapı kullanmıyorum. O dönem hem kullanıyordum hem de hani söylemiyordum da. Hani takacaksın, bu olacak gibi bir şeye döndü. Aslında o konularda da radikalleşmem bunu da kapsıyor. Yani cinselliğe karşı da daha radikal bir tutum sergilemeye başladım. Daha şeymişim, yumuşak başlı hani bir insanmışım gibi geliyor öncesi. Sonrası beni de daha aydınlattı gibi. Daha sert bir insana dönüştüğümü fark ediyorum. Daha kendime güvenen, daha böyle işte şey beni önceliklendiren, kadınlığımı önceliklendiren bir karaktere dönüştüğümü düşünüyorum. Hani daha bana şey kattı, dış dünyaya karşı en azından daha netlik kattı. (Ceren)

Bu dönüşüm, katılımcıların deneyimi geriye dönük bir şekilde yeniden değerlendirme biçimlerine de yansımaktadır. Daha radikal ve aktif tutumlar sergilemeye başlamak, katılımcıların kürtaj deneyimini “iyi ki yaşanmış” olarak yeniden konumlandırmasına yardımcı olmaktadır. Böylelikle benlik algısındaki güçlenmeyle paralel olarak kişi yaşantısını daha bütünlüklü bir şekilde sahiplenmektedir.

Benim yaşadığım duygusal kısmı da var. Kendi içimde değişiyor. Değiş de bilir. Başka bir zaman yine “acaba mı” olabilirim belki ama kimlik tarafında kesinlikle “iyi ki yaşadın.” Ve bunun bana kattığı her şey çok kıymetli. Çok daha beni radikal ve daha aktif bir insana çevirdi. Yani birçok kadına olabildiğinden daha fazla destek olabileceğim bir şeymiş gibi geliyor. O yüzden hala olumlu hissediyorum buna karşı. (Ceren)

Tüm bu bulgular birlikte değerlendirildiğinde kürtajla gelen kayıp ve yas sürecinin katılımcıların benlik algılarında güçlendirici bir dönüşüme alan açabildiği görülmektedir. Yas sürecinde ortaya çıkan zorlu yaşantılarla baş edilebildiğini fark etmek, kişinin kendi dayanıklılığını fark etmesine ve kendini daha merkezi bir konuma yerleştirmesine katkıda bulunmaktadır. Bu yeni konum, sınırların daha net çizilmesini sağlamaktadır. Bu yönüyle yas, yalnızca yıkıcı değil aynı zamanda benliği yeniden kurucu bir işlev de görebilmektedir.

3.5.2. İlişkilere Yeni Bir Bakış

Kürtajla birlikte yaşanan kayıp ve yas süreci, katılımcıların yalnızca benlik algılarında değil, ilişkilerinde de dönüştürücü etkiler yaratmaktadır. Katılımcılar yaşadıkları deneyim aracılığıyla hem ilişkilerinin güçlü yanlarını görmekte hem de ilişkisel bağlam içerisinde neyin mümkün neyin sınırlı olduğunu daha net görmektedir. Bu süreç, kişilerin mevcut

ilişkilerini yeniden değerlendirerek ilişkilere dair beklentilerini yeniden şekillendirmelerine de yol açmaktadır. Aile, arkadaşlık ve romantik ilişkiler bağlamında ortaya çıkan bu değerlendirme süreci ilişkilerdeki destek ve yakınlık gibi unsurları daha eleştirel bir gözle ele almalarına olanak tanımaktadır.

Deneyimin partnerle birlikte paylaşılması ve süreci beraber yaşamak, kürtağın romantik ilişki bağlamında farklı bir anlam kazanmasına yol açmaktadır. Katılımcılar, kendilerinden ve partnerlerinden beklentilerinin aksine bu deneyime birlikte önemli bir anlam verdiklerini ifade etmektedir. Bu birlikte taşıma hali, romantik ilişkinin güçlenmesine ve partnerler arası bağlılığın artmasına katkıda bulunmakta ve katılımcıların mevcut romantik ilişkilerine daha farklı bir yerden bakmalarına olanak tanımaktadır.

Hani biz her şeyi yaptık, korunduk ona rağmen böyle bir şey yaşandı. Demek ki biz işte çok aşığız, anormal şey bir ilişki bu. Bu bir şeylerin işareti mi, göstergesi mi falan diye. O. ile bir öyle saçmalayıp daha da yakınlaşmamıza sebep olmuştu bu. İyice duygusallaştığımız yani bunun üzerine. Bir de şey gibi düşünüyorduk yani biz neler atlattık, bu da geldi başımıza gibisinden. Bizim yakınlaşmamıza sebep olmuştu bir noktada. Daha nihilist baktığımız bir zamanlarda birbirimizi bulduk, tanıştık. Ve o anlamsızlık içinde biz böyle çok şey olmuştuk. Hani bu anlamsızlıkta, bu boşlukta birbirimizi bulduk falan. Öyle bir yüksek bir yerden inşa olmuştu o ilişki. O yüzden belki de çok hani her şeye de anlam biçilebilecek bir şeydi yani. Hani o kürtağ bizim için çok kıymetli oldu bir süre sonra, o stresi ağırlığı vesaire bittikten sonra. Ama dediğim gibi, belki de biz yani ne yaşayacak olsak hani bir romantize edip anlam biçecektik belki de, bilmiyorum da. Bu hani bir de büyük bir olay olunca fazla yakınlaştırmıştı bizi birbirimize. (Deniz)

Buna karşılık, her zaman ilişkilerde beklenen destek bulunamamaktadır. Desteğin bulunamaması bazen bir yargılanmayla, bazen de istenen yakınlığın kurulmadığının görülmesiyle meydana gelmektedir. Katılımcılar, bu süreçte yaşadıkları deneyimlerin sonucunda bazı ilişkilerinin düşündükleri kadar derin olmadığını fark ettiklerini ifade etmektedir. Bu durumda üzüntü gibi duygular açığa çıkmakta ve bazen karşıdaki kişiye karşı soğuma yaşanabilmektedir. Bu duyguların ve farkındalıkların etkisiyle katılımcılar, ilişkilerle ilgili beklentilerini yeniden düzenlemektedir. Beklenen desteğin bulunamadığı ilişkilerde paylaşım kısıtlanarak sınırlar yeniden çizilebilmektedir.

Ama şeye de inanıyordum yani, ne kadar uzaklaşmış olursam olayım benim arkadaşlarım böyle bir durumda beni ararlar, sorarlar gibi veya da çok üstüme düşerler diye düşünüyordum. Çünkü ben olsam öyle yapardım hani arkadaşımı desteklemek isterdim her anlamda. Sadece o, bu durumu yaşayan arkadaşım hakkıyla yanımda oldu sürekli veya da işte gelen hemşire arkadaşım. Tamam olmadılar demiyorum ama asıl yanımda olacağını beklediğim insanlardan o kadar da bir yanımdalık görmediğim için genelleme yaptım sanırım. Çok istediğim gibi değildi yani, hani beklediğim gibi değildi. O yüzden böyle biraz şeyimiz oldu kendi açımdan, biraz uzaklaştım asıl gerçek duygularımı paylaşmak için. Normalde de hani dedim o arkadaşlarım, canlarım, benim bu kadar zor bir dönemimde yanımda olmayabiliyorlarmış, böyle bir durum varmış dedim. Hani gönül koymadım ama bu ihtimali ekledim. Beklentilerimi tekrardan böyle bir düzenledim diyebilirim. (Emel)

Annemle böyle ilk defa hani o kadar büyük bir şeyimiz oldu bizim. Çünkü tam olarak onun o istemediği evlat olduğum bilgisini fark ettim. Ve ben ailemi öyle bir yerde görmüyordum. Öyle değiller zannediyordum. Ve o günden sonra gerçekten anneme bir daha ilişkilerle ilgili hiçbir şey anlatmadım. Ona da bunu söyledim. Asla hiçbir şey anlatmayacağımı. Ve daha soğuk hissettiğimi hatırlıyorum. Demek ki bu sandığım gibi bir sevgi bağı değilmiş aramızdaki. Böyle bir şey olunca gidiyormuş. O yüzden böyle kendimi biraz daha kapattım gerçekten anneme. (Aslı)

Yani buna çok üzıldüm, onu ailemle paylaşamadığımı. Dediğim gibi çünkü elimde mutlak bir sebep de yok. Hani işte kızarlar üzülrler, işte ne bileyim günah görürler falan. Hani öyle bir düşünce de, hani öyle bir bariyer de yok arada paylaşmamak için ama. Bunu paylaşmamak işte o bariyerin aslında tam olarak aramızdaki iletişimden sebepli olduğunu böyle bir yüzüme çarptı bir kez daha. Hani çünkü adını da koyamıyorum şu yüzden paylaşmıyorum diye. Biz uzak insanlarız birbirimizden hani, aile kavramı kopmuş gitmiş orada biraz. Ya da sadece aile olduğumuz için yani bir aradalık var ama hani böyle insani bir yakınlık kalmamış aramızda. Onu fark etmek üzmüştü bayağı, paylaşmamak. Çünkü aslında çok isterdim de annemle hani paylaşayım, ki o da işte zamanında kürtaj olmuş, yani bunları konuşabilelim. Ama herhangi bir insan gibiler bir yandan. (Deniz)

Aile ilişkilerinde karşılaşılan yetersiz destek ve karşılanmayan ihtiyaçlar, mevcut ilişkilere dair bir farkındalık yaratmanın ötesinde kişiyi kendi potansiyel ebeveynlik rolüyle ilgili düşünmeye de yönlendirmektedir. Aileyle olan çözülmemiş ilişkisel problemlerin tetiklenmesiyle katılımcılar hem kendi ebeveynleriyle kurduğu bağı yeniden gözden geçirmekte hem de bu ilişkinin izleriyle gelecekte nasıl bir ebeveyn olabilecekleriyle ilgili sorgulamalar yapmaktadır. Bu sorgulama alanı, aileyle olan çözülmemiş problemleri işlemeye yardımcı olarak ebeveynliği uzak bir ihtimal olmaktan

çıkarmakta ve daha duygusal yüklü bir konuma taşımaktadır. Bu bağlamda bazı katılımcılar, ebeveyn olma fikrine yaklaştıklarını ifade etmektedir.

Bu beni, annemle olan şeyime çekti çok fazla. Hani bütün her şeyden bağımsız annemle yaşadığımız o annelik yapma, yapamama, işte beni doğurmak isteme, istememe durumu. O zamana çok gittim. Sürekli olarak şey vardı kafamda hani. Annemle konuşuyor gibiydim. Sen de mi böyle hissettin acaba ben hamileyken, işte istemedin falan. Hani oradaydım bir süre. Bu durum yaşanıp bitene kadar oradaydım hep. Annemin işte bana hamile olup da beni doğurmak istemediği şeyi yaşadım. O yüzden çok şey davranmamaya çalışıyordum böyle(güldü). A istemiyorum, git buradan, nefret ediyorum gibi bir şey dememeye çalıştım o yüzden. Halbuki benim için bir sorundu ve çözülmesi gerekiyordu. Ama daha şefkatli bir yerden, şu an değil(güldü), bay bay gibi bir şey düşünmeye çalıştım. Ama inanılmaz anne problemlerim tetiklendi yani orada. İşte şeyi falan düşünüyorum çünkü ister istemez düşünüyorum, elimde de değil. Ben nasıl bir anne olurum? Ben anne olursam annem gibi mi olacağım falan gibi bunları düşünmeye başladım bir anda. Yani düşünmek çok zevkli bir süreç değildi. Ama işte aklıma, eğer bu durum yaşanmasaydı ben şu an “çocuk mu, hım bakılır” demezdim muhtemelen. Hala istememeye devam ederdim. Olmadığı için tamamlamaya mı çalışıyorum diye düşünüyorum. Bu süreci tamamlayamadığınız için tamamladığım bir süreç mi istiyorum? Hayır, sanırım annemle olan o annelik, işte hamilelik isteyip istememe durumunu bu dönemde çok düşünebildim. Normalde düşünmek istemediğim ya da geri gelmeyen bir şeydi. Ve sanırım onu birazcık processlediğim için, o tabu biraz kalktığı için biraz daha okeyim şu an çocuk sahibi olma fikrine. (Emel)

Tüm bulgular birlikte değerlendirildiğinde, kürtajla ilişkili yas sürecinin katılımcıların ilişkisel bağlamlarında yeniden şekillendirici bir etki yaratabildiği görülmektedir. Yaşanan deneyim, bazı ilişkilerde yakınlaşmayı arttırırken bazı ilişkilerde ise duygusal olarak geri çekilmeyi beraberinde getirmektedir. Beklentilerin karşılanmadığı ilişkilerde kişiler, beklentilerini ve sınırlarını yeniden düzenlemektedir. Bununla birlikte ilişkileri yeniden değerlendirmek mevcut ilişkilerle sınırlı kalmamaktadır. Bazen katılımcıların ebeveynleriyle ilişkilerini yeniden düşünmeleri, olası ebeveynlik rollerine dair yaklaşımlarını da değiştirebilmektedir. Bu bağlamda yas, ilişkileri yeniden tanımlamaya dair bir alan oluşturma işlevi görmektedir.

4. BÖLÜM TARTIŞMA

Bu Yorumlayıcı Fenomenolojik Analiz çalışmasında kürtaj yaptıran kadınların kayıp ve yası nasıl deneyimledikleri araştırılmıştır. Araştırmada 6 katılımcı ile yarı yapılandırılmış görüşmeler gerçekleştirilmiştir. Bu görüşmelerde katılımcıların kürtaj sonrası yası nasıl deneyimlediği, bu yas deneyiminin hangi bireysel ve sosyal yaşantılar doğrultusunda nasıl bir anlam çerçevesinde şekillendiği ve baş etme sürecinin katılımcılar tarafından nasıl tarif edilip anlamlandırıldığına dair araştırma sorularına cevaplar aranmıştır. Katılımcılardan elde edilen veriler doğrultusunda 5 üst tema ortaya çıkmıştır. Bu bölümde analiz sonucu ortaya çıkan 1)farklı bağlamlarda tehdit algısı, 2)yargılanmanın etkisinde, 3)kayıpla ilişkiyi düzenleme yolları, 4)kayıp deneyimi ve 5)beni değiştiren yas üst temaları alanyazındaki ilgili araştırmaların bulguları ışığında tartışılmıştır. Ardından sonuçlar, araştırmanın sınırlılıkları ve gelecek çalışmalara yönelik önerilere yer verilmiştir.

4.1. FARKLI BAĞLAMLARDA TEHDİT ALGISI

Araştırmanın ilk üst teması, “farklı bağlamlarda tehdit algısı”dır. Bu çalışmanın bulgularına göre katılımcılar gebeliği çoğunlukla hayat planları, romantik ilişkileri ve aile içerisindeki konumları üzerinden değerlendirmekte ve bu bağlamlarda bir tehdit olarak algılamaktadır. Bu algının katılımcıların tamamı için kürtaj kararını etkileyen faktörlerden biri olabileceği görülmektedir.

Alanyazındaki çalışmalar gebeliğin kariyer, eğitim ve geleceğe dair hayat planlarına engel olacağı düşüncesinin kürtaj kararında belirleyici olabildiğini ortaya koymaktadır (Adamczyk, 2008; Biggs ve ark., 2013, Everett ve Taylor, 2024). Bu durum mevcut çalışmada “ya kürtaj olamazsam?” alt teması altında açıklanmıştır. Gebelik ve anneliğin gelecekle ilgili kurulan planlara engel olması ihtimali, böyle bir değişikliğe hazır olmayan katılımcıların kürtaj kararını değerlendirmesine yol açmıştır. Mevcut çalışmada yer alan katılımcıların kürtaj yaptırdıkları dönemde eğitim, kariyer gibi alanlarda henüz istedikleri hedeflere ulaşmamış olmaları gebeliği bir tehdit olarak algılamalarını etkilemiş olabilir. Örneğin katılımcılardan Ceren bu durumu “En büyük etken kesinlikle kendime çizdiğim kariyeri, yani öncelikli hayatı seçmekti. Kendimi daha gerçekleştirebildiğimi

düşünmüyorum.” sözleriyle ifade etmiştir. Bu durumda gebelikle gelen bu tehdit algısı, katılımcılarda gebeliğin kaygı uyandıran bir olgu haline dönüşmesini etkileyebilmektedir. Bu bakış açısıyla katılımcıların çoğunun kürtajı “halletmek”, “temizlemek” gibi ifadelerle adlandırdıkları ve kürtaja hızlı bir şekilde karar verdikleri görülmektedir. “Temizlemek” ifadesini kullanan bir katılımcı gebe olduğunu öğrendiği an kürtaj yaptırmaya karar vermiş olmasına rağmen bazen duygusal ikilemler yaşadığını ve böyle zamanlarda sigara ve alkol kullanmak gibi fetüse zarar verecek davranışlarda bulunarak bu “ihtimali öldürdüğünü” dile getirmiştir. Kürtaj olamama ihtimali kişilerde kaygı uyandırabilmekte ve katılımcılar duygusal sorgulamalara rağmen yine de kürtaj olmayı seçebilmektedir. Bu bağlamda kürtaj olunan anın “tekrar kendim gibi hissettim”, “gebelik çok büyük bir yükü, bittikten sonra inanılmaz bir rahatlama hissettim” gibi ifadelerle anlatıldığı görülmektedir.

Mevcut çalışmada bazı katılımcıların gebeliği romantik ilişkilerinin kalitesini tehdit eden bir faktör olarak algıladığı bulunmuştur. Bu durum “ilişkime ne olacak?” alt teması altında açıklanmıştır. Filiz kod adlı katılımcı, yeni bir ilişki içerisinde gebe olmasını “sürpriz” olarak nitelemiş ve bu sürprizin ilişkiyi nereye evrileceğini bilmemenin onda kaygı yarattığını dile getirmiştir. İlgili alanyazın tarandığında romantik ilişkileri kürtaj kararını etkileyen bir faktör olarak değerlendiren çalışmalara ulaşılmış, ancak doğrudan gebeliğin romantik ilişkiler üzerindeki tehdit algısını inceleyen bir araştırmaya rastlanmamıştır (Grosu ve ark., 2023; Liddell ve ark, 2025; Väisänen, 2017). Bir araştırmada bekar kadınların evli kadınlara göre kürtaj yaptırma ihtimali daha yüksek olmakla birlikte ilişki süresi arttıkça aradaki bu farkın azaldığı bulunmuştur (Väisänen, 2017). Bu bağlamda mevcut araştırmada katılımcıların büyük kısmının ilişkilerinin görece yeni olması gebeliğin romantik ilişki için bir tehdit olarak görülmesini etkilemiş olabilir.

Romantik ilişki bağlamında bakıldığında katılımcıların anlatılarında, yalnızca gebeliğin değil kürtajın da ilişki için tehdit olarak algılanabildiği görülmektedir. Kürtaj sonrası yaşanan karmaşık duyguların ilişkiye yansiyabildiği ve zarar verebildiği katılımcılar tarafından ifade edilmiştir. Alanyazındaki çalışmalar da kürtaj sonrasında kadınların yaşadığı stresin romantik ilişkiye zarar verebildiğini ortaya koymaktadır (Canário ve ark., 2011). Bir araştırma, kürtaj sonrasında ilişkilerde çatışmanın arttığını ve çiftlerin

%25'inin ayrıldığını saptamıştır (Bianchi- Demicheli ve Ortigue, 2007). Mevcut çalışmadaki Aslı adlı katılımcı kürtaj sonrasında terk edilmeye dair kaygılarının ortaya çıktığını belirtmiştir. Katılımcılardan Emel ise kürtajla birlikte partnerine yönelik öfkeli ve suçlayıcı davrandığını dile getirmiş, bu dönemdeki davranışlarını “deccale dönüşüyorum” olarak adlandırmıştır. Ayrıca bir daha kürtaj yaşarsa yine ilişkide böyle davranıp partnerini kırmaktan korktuğunu ifade etmiştir. Bu bağlamda kürtaj sonrası yaşanan stres, kaygı ve öfke gibi duyguların etkisiyle kürtajın kendisinin de romantik ilişki için bir tehdide dönüşebildiği görülmektedir.

Gebeliğin tehdit olarak algılandığı bir diğer bağlam aile ilişkileridir. Bu durum “ya ailem öğrenirse?” alt teması altında açıklanmıştır. Katılımcıların büyük çoğunluğu cinsel hayatlarını aileden saklamaktadır. Türkiye gibi toplulukçu toplumlarda cinsellik çoğu zaman tabu olarak değerlendirilmektedir (Tafdrup-Johansen, 2012). Özellikle evli olmayan kadınların cinsel deneyim yaşamaması beklenmekte ve sosyallik sürecinde bu beklenti çeşitli yollarla aktarılmaktadır. Mevcut çalışmadaki Aslı, annesinin bir akrabasının evlilik dışı cinsellik yaşadığından bahsetmiş ve bu durumla ilgili olarak Aslı’ya “Böyle bir şey olursa baban ve ben ölürüz” denildiğini söylemiştir. Bu durum, bu beklentilerin aktarılmasına bir örnek olabilir. Cinsellik hakkında konuşmaktan kaçınmak, ayıplamak veya tehdit gibi yollarla bu tabu aktarılabilen ve bazı kız çocukları böylelikle evlilik dışı cinsellik yaşamamaları gerektiğini düşünebilmektedir. (Marais, 2019; Ott ve Stephens, 2017). Bu durumda evlilik dışı cinsellik toplumsal anlamlarla örülü olan, aileden saklanması gereken bir konu haline gelmektedir. Gebe olmak ise bu saklı deneyimi afişe edebilecek bir tehdit olarak okunabilmektedir. Mevcut çalışmadaki tüm katılımcılar gebe olduğu dönemde bekarıdır. Bu durumda kişiler aile içerisindeki konumlarını koruyabilmek için kürtaja yönelebildiklerini ifade etmiştir. Emel adlı katılımcı, bu durumu “Ben İç Anadoluluyum ve orada bu büyük bir namus meselesi. Kimsenin haberi olmadan, bu bir problem olarak dahi görülmeden ortadan kalkması ilk hedefimdi.” cümlesiyle açıklamıştır. Bu durum medeni durumun yanı sıra katılımcıların büyüdüğü kültürel yapının da bu tehdit algısında etkili olabileceğini düşündürmektedir.

Kürtajın çoğu zaman tehdit olarak algılanan bu problemlere yönelik bir çözüm olarak görüldüğü ve rahatlama duygusuyla karşılandığı katılımcılar tarafından ifade edilmektedir. Mevcut çalışmadaki katılımcılar kürtajdan bahsederken sıklıkla “kurtulma”

ve “rahatlama” ifadelerini kullanmıştır. Alanyazındaki çalışmalar da benzer şekilde kürtaj sonrası sık yaşanan duygulardan birisinin rahatlama olduğunu ortaya koymaktadır (Foster ve ark, 2012; Major ve ark, 2000; Rocca ve ark., 2020). Bununla birlikte bazı araştırmalar, bu bulguların aksini gösterecek şekilde kürtaj sonrasında kaygı ve stres gibi olumsuz duyguların daha baskın olduğunu öne sürmektedir (Reardon, 2025). Bir araştırmada kadınların %58'inin kürtaj sonrasında kaygı yaşadığı ve bu kaygının %78'inin hafif, %19'unun orta ve %3'ünün şiddetli olduğu tespit edilmiştir (Latifi ve ark., 2021). Bu tez çalışmasında ise katılımcılar kürtajla ilişkili olarak hem rahatlama hem de kaygı ve stres yaşadıklarını dile getirmişlerdir. Bu bağlamda kürtaj, hem sorun olarak algılanan gebeliği çözen bir yol olarak hem de yeni sorunlara sebep olabilen bir deneyim olarak algılanabilmektedir.

Mevcut çalışmadaki katılımcılar, gebelik gibi kürtajı da aileden gizli tutulması ve ortaya çıkmaması gereken bir olgu olarak değerlendirebildiklerini ifade etmektedir. Katılımcıların bazıları ailelerinin kürtajı öğrenmemesi için doktorları gizlilik için tekrarlı biçimde uyarma, ek sağlık hizmetleri için hastaneye gitmeme, başlarına bir şey gelirse hastaneye götürülmeme konusunda çevreyi uyarma gibi yollara başvurduklarını dile getirmiştir. Bir araştırmada da mevcut araştırmayla paralel olarak kürtaj deneyimleyen kişilerin eleştiri ve yargılamayla karşılaşacaklarını düşünerek kürtaj olduklarını ailelerinden saklayabildikleri bulunmuştur (Shellenberg ve ark., 2011). Alanyazındaki çalışmalar kişilerin bu gizliliği korumak için özel kliniklere başvurma, hastane ziyaretlerini saklama gibi çeşitli yollara başvurabildiklerini göstermektedir (Penfold ve ark., 2018). Mevcut çalışmada katılımcılardan Buse ailesinin öğrenmemesi için önce güvensiz kürtaj yöntemlerini denediğini ifade etmiştir. Bu durum, gizlilik endişesinin sağlık hizmetlerine ulaşmayı engelleyerek fiziksel ve ruhsal sağlığı riske atabildiğini düşündürmektedir. Alanyazın çalışmaları da gizlilik endişesinin kişilerin güvensiz kürtaj yollarına yönelmelerine yol açabildiğini göstermektedir (Gerdts ve ark., 2017).

Katılımcılar tarafından sıklıkla dile getirilen bir diğer tehdit bağlamının fiziksel sağlık ve doğurganlık olduğu görülmüştür. Bu durum “ya bedenim bozulduysa?” alt teması altında açıklanmıştır. Kürtaj olmanın rahme zarar vereceği ve yeniden gebe olmanın önünde engel olabileceğine dair kaygılar yaygın olarak ifade edilmiştir. Filiz adlı katılımcı bu durumu “Kürtajım ileride çocuk sahibi olmamı engellerse kürtajı çok daha farklı

hatırlamaya başlayabilirim.” sözleriyle ifade etmiştir. Emel ise “Öyle bir acıydı ki bir daha hiç çocuk sahibi olamayacakmışım gibi. Evet bu bir seçimken bunun olmamasını istemek benim için çok iyi ama bu yapamadığım bir şey haline geldiğinde beni üzeceğini biliyorum.” demiştir. Bu durum bazı katılımcılar için kürtajın ikincil bir kayıp olarak doğurganlığın kaybı anlamına gelebileceğini düşündürmektedir. Alanyazındaki bazı çalışmalar da kürtaj yaptıran kadınların doğurganlıklarıyla ilgili kaygılar yaşayabildiklerini göstermektedir (Cartwright ve ark., 2024; Rowlands, 2011). Bununla birlikte güvensiz yollarla yapılmadığı ve işlem sırasında komplikasyon yaşanmadığı takdirde kürtajın doğurganlığa zarar vermediğine dair bulgular bulunmaktadır (Debby ve ark., 2003; Johnson ve ark., 2021; Koster, 2010; Rowlands, 2011). Bu bilgilere internette araştırma yapılarak kolayca ulaşılabilmesine rağmen katılımcılar arasında kürtajın doğurganlığa zarar verebileceğine dair mitlerin yaygın olması, dikkat çekmektedir. Bazı araştırmalar bunu medyanın etkisiyle oluşturulan sosyal algılarla açıklamaktadır (Rowlands, 2011). Bu durum doğurganlığa ilişkin kaygıların yalnızca bilgi eksikliğiyle değil, toplumdaki yaygın söylemlerle ilişkili olabileceğini düşündürmektedir.

Bulgular alanyazınla karşılaştırıldığında gebelik ve kürtajın romantik ilişkiler, aile içerisindeki konum, gelecek planları ve doğurganlık gibi deneyimlerle yakından ilişkili olabildiği görülmektedir. Bu bağlamlar içerisinde kaygıyla birlikte kadınlarda bir tehdit algısı ortaya çıkabilmektedir. Zaman zaman gebelik tehdit, kürtaj çözüm olarak görülürken bazen de kürtajın kendisi algılanan bir tehdide dönüşebilmektedir. Dolayısıyla kürtaj deneyimi, yalnızca bir gebeliğin sonlandırılması olarak değil aynı zamanda gelecek planları, ilişkisel dinamikler ve toplumsal normlar tarafından şekillenen karmaşık bir süreç olarak yaşanabilmektedir.

4.2. YARGILANMANIN ETKİSİNDE

Bu üst tema, katılımcıların kürtaj deneyimini toplumsal, kurumsal ve ilişkisel alanlarda yargılanarak yaşayabildiklerini ve zamanla bu yargıları içselleştirebildiklerini anlatmaktadır. Mahrum edilmiş yas modeli de benzer bir şekilde yakınlarını intihar, AIDS gibi toplum tarafından meşru görülmeyen yollarla kaybeden kişilerin yas sürecinde çevreleri tarafından yargılanabildiklerini ve bu yargıları içselleştirebildiklerini öne sürmektedir (Barney ve Yoshimura, 2020; Doka, 2002; Kauffman, 2002).

Alanyazında kürtaja yönelik yargılama, “kürtaja yönelik damgalama” olarak tanımlanmakta ve kürtajın yasal konumundan bağımsız olarak pek çok ülkede bu toplumsal damgalama halinin mevcut olduğu öne sürülmektedir (Culwell ve Gerds, 2014; Culwell ve Hurwitz, 2013; United Nations, 2014). “Toplum tarafından yargılanma” alt temasında katılımcıların toplumun gebelik ve kürtajla ilgili söylemlerine dair ifadelerine yer verilmiştir. Bu bağlamda mevcut çalışmadaki katılımcıların bir kısmı toplumda gebeliğin “kutsal”; kürtajın ise “günah”, “tehlikeli” ve “cinayet” olarak algılandığını ifade etmiştir. Kürtaj hakkındaki toplumsal söylemlerin bir korku ortamı yaratabildiği ve katılımcıların kürtaj deneyimini gizleme kararını etkileyebildiği görülmektedir. Mevcut araştırmadaki katılımcılar, çoğu zaman bu olumsuz söylemleri doğrudan kendilerine yönelik olarak duymadıklarını, sadece sözsüz ipuçlarını yakaladıklarını ifade etmiştir. Bu ipuçlarının dahi kendilerini suçlu ve değersiz hissetmelerini etkileyebildiği görülmektedir. Toplumdaki olumsuz söylemlere doğrudan maruz kalmamaları, katılımcıların eğitim durumları ve sosyoekonomik seviyeleriyle ilişkili olabilir. Fakat kendi sosyal çevrelerinde bunları deneyimlemeseler dahi kürtajla ilgili toplumdaki söylemlere tanık olmak, bu yargının kendilerine de yönelebileceği fikrini uyandırabilmektedir. Alanyazın alışmaları, benzer bir iddiayı ne sürmektedir. Kişiler, doğrudan damgalanmaya maruz kalmasa dahi damgalanmanın yaygın olduğu bir toplum içerisinde yer almak kürtaj yaptıran kadınlarda toplumsal statülerinin tehlikede olduğu algısına sebep olabilmektedir (Koster-Oyekan, 1998; Major ve O’Brien, 2005). Kürtaj yaptıran kadınların üçte ikisi bununla ilişkili olarak yargılanacaklarını düşünmekte ve yarıdan fazlası kürtajı sosyal çevresinden saklamaktadır (Shellenberg ve Tsui, 2012). Bu çalışmada da katılımcıların yargılanacağı beklentisiyle kürtaj haberini çevrelerindeki pek çok kişiden sakladıkları grlmştir.

Toplumdaki kürtajla ilgili olumsuz söylemler, kişilerin kurumsal deneyimlerini de şekillendirebilmektedir. Katılımcıların yargılanma yaşadıkları bir diğer bağlam sağlık kurumlarıdır. Bu deneyimler, “sağlık sisteminde yargılanma” alt teması altında ele alınmıştır. Bu çalışmadaki katılımcıların yasal olmasına rağmen sağlık kurumlarında kürtaj için gerekli yönlendirmelerin yapılmaması, belirlenen yasal süre sınırına uyulmaması ve kürtaj işlemini yapmanın tamamen reddedilmesi gibi engellerle karşılaştığı grlmştir. Alanyazın araştırmaları kısıtlayıcı kürtaj yasalarının ve kürtaj yasaklarına dair tartışmaların kadınların kürtaj deneyimini daha stresli hale getirebildiğini

öne sürmektedir. Böyle bir bağlam içerisinde kadınlar, kürtajın suç haline getirilmesi korkusuyla deneyimi daha izole halde ve kaygı içerisinde yaşayabilmektedir (Aiken ve ark., 2019). Ayrıca araştırmalar Türkiye’deki bazı devlet hastanelerinin kürtaj hizmeti vermeyerek yasal mevzuata uymadığını ortaya koymaktadır (O’Neil ve ark., 2020). Araştırmalar, kürtaja erişimde bölgesel farklılıklar olduğunu ve kırsal kesimlerde daha fazla sorun yaşandığını saptamıştır (Kolandt ve ark., 2025). Mevcut çalışmadaki kadınların tamamının kürtajı bir büyükşehir olan Ankara’da yaptırmıştır. Buna rağmen kürtaja erişimde yukarıda belirtilen sorunların yaşanabilmesi, yasalar ve pratik uygulama arasında bir fark olabileceğini düşündürmektedir.

Bu çalışmadaki katılımcıların bir kısmı henüz kürtaja ulaşmadan önce sağlık kurumlarında yargılanma beklentisi taşıdıklarını dile getirmiştir. Dile getirilenler arasında sağlık çalışanları tarafından negatif bir tutumla karşılaşmak, devlet kurumlarında işlemin sicile geçeceği endişesi ve doktorların doğum yapmaya yönlendirecek olması yer almaktadır. Bu beklentiler bazı katılımcıların devlet kurumlarını değil özel klinikleri tercih etmesine yol açmıştır. Bazı katılımcılar beklentilerinin aksine bir yargılamayla karşılaşmadıklarını dile getirirken bazıları ise sözsüz yollarla yargılanmaya maruz kaldığını dile getirmiştir. Katılımcılardan Deniz “Devlette ‘hah, aradığını bulmuşsun’ gibisinden bir şeyle karşılaştım. Orada bir tutum var, hissediliyor. Hepsi üstü kapalı daha çok mimik ve iğneleme üzerine.” sözleriyle deneyimini aktarmıştır. Buse ise “Ne kadar doktor pozitif bakmış olsa da hani böyle sanki böyle bir şey yapmamalıydın, yaptığın şey yanlış ve sen bu yüzden buradasın gibi bir tutum vardı.” ifadesini kullanmıştır. Bir araştırma sağlık çalışanlarının nazik, empatik ve saygılı davranmasını iyi bir bakımla; ise sert ve kaba tutumlar, empati eksikliği ve fiziksel saldırıyı ise kötü bir bakımla ilişkilendirmiştir (Ouedraogo ve ark., 2023). Yapılan araştırmalar, pek çok kadının kürtaj işlemi sırasında sağlık kurumlarında empati eksikliğine ve yargılayıcı tutumlara maruz kalabildiğini ortaya koymuştur (Madeiro ve Rufino., 2017, Sunil, 2022). Özellikle azınlık kesimlere mensup olan ve evlenmemiş kadınların sağlık kurumlarında damgalanma yaşama konusunda daha büyük risk altında olduğu bulunmuştur (Ghimire ve ark., 2025). Bu çalışmada da tüm katılımcıların kürtaj sırasında bekar oluşunun bu yargılanma deneyimini etkileyen faktörler arasında olabileceği düşünülmektedir.

Mevcut çalışmada kürtaja yönelik yargılanmanın yaşandığı diğer bir bağlamın sosyal çevre olduğu görülmektedir. Bu bağlamdaki bulgular “ilişkilerde yargılanma ve görülmemesi” alt teması içerisinde açıklanmaktadır. Kürtaj sosyal çevreyle paylaşıldığında deneyimin önemsizleştirilmesi, yeterli desteğin alınamaması ve yargılanma gibi durumlarla karşılaşmıştır. Bazı katılımcılar, kürtajdan sonra fiziksel dokunmanın kesilmesi, ilişkilerde mesafe kurulması gibi yollarla sosyal çevreleri tarafından yargılandıklarını ve dışlandıklarını ifade etmiştir. Filiz bu deneyimi “Gözlerinde yargılandığımı görmeyeceğim kişilerle paylaştım. Ona rağmen yine de yargılandığımı hissettim” ifadesiyle aktarmıştır. Ceren ise konuyla ilişkili olarak “Bir tane çok yakın, grup içerisinde de görüştüğümüz ve görece çok daha ally bulduğumuz bir beyefendi bana vebalı gibi yani, sarılmadı mesela.” demiştir. Bazı katılımcılar ise bunun gibi bir yargıyla karşılaşmalar dahi çevrelerinin bunu bir kayıp olarak adlandırmaktan geri durarak deneyimi önemsizleştirebildiğini dile getirmiştir. Aslı kürtajın bir kayıp olabileceğini dile getirdiğinde bir arkadaşının bunun bir kayıp olmadığını söylediğini ifade etmiştir. Bu durum, mahrum edilmiş yas modelindeki “kaybın kabul edilmemesi” kavramı üzerinden düşünülebilir. “Kaybın kabul edilmemesi” evcil hayvan kaybı, kürtaj gibi deneyimlerde deneyimin toplum tarafından bir kayıp olarak görülmemesini tarif etmektedir (Doka, 2002). Kaybın kabul edilmediği durumlarda kişiler sosyal destekten mahrum kalabilmektedir. Bu araştırmadaki katılımcıların bir kısmı da kürtaj süresince bekledikleri desteği alamadıklarını ifade etmiştir. Aslı bu konuda “Gece herkesin uyuması bana o kadar garip geliyordu ki. Çünkü ben uyuyamıyorum. Çünkü bende bir şey oluyor şu anda ve herkes uyuyor. Ya nasıl kimse için bu kadar önemsiz ama bende bu kadar büyük bir şey oluyor. Keşke mesela o gece biri benim uyumadığımı fark edip deseydi ki neden uyuyamıyorsun?” demiştir. Alanyazındaki çalışmalar yetersiz sosyal desteği artan suçluluk hissi, depresyon, anksiyete ve yaşla ilişkilendirmektedir (Akdağ ve Terzioğlu, 2019; Kadkhodaei ve ark., 2024; Talab ve ark., 2025). Mevcut çalışmadaki katılımcılar benzer şekilde ilişkilerde yaşadıkları yargılanma ve yetersiz sosyal destek sonucunda kendilerini anlaşılmamış ve yalnız hissettiklerini ifade etmiştir.

Mevcut çalışmada katılımcıların toplumda, kurumlarda ve sosyal ilişkilerde yaşadıkları yargılanmayı içselleştirebildikleri görülmektedir. Bu durum, “kendini yargılama” alt temasında incelenmiştir. Katılımcıların utanç ve suçluluk duygusundan sıklıkla bahsettikleri görülmüştür. Filiz “Keşke toplum tarafından bu kadar tabulaştırılmasa ve

ben bunu bir utançmış gibi yaşamasam, daha özgürce, daha rahat etrafımdaki insanlarla paylaşarak yaşayabilsemi isterdim.” sözleriyle hissettiği utanç duygusunu toplumdaki tabuyla ilişkilendirmiştir. Alanyazın da benzer şekilde kürtaja yönelik damgalanmayı bireylerin yaşadığı utanç ve suçluluk gibi olumsuz duygularla ilişkilendirmektedir (Kumar ve ark., 2009). Katılımcıların kürtaj hakkını savunan kişiler olmalarına rağmen kürtaj yaptırdıkları için suçlu hissetmeleri dikkat çekicidir. Suçluluk duygusu, bazı araştırmacılar tarafından içselleştirilmiş normların ihlali üzerinden açıklanmaktadır (Bokek-Cohen ve ark., 2024). Bu durum, toplumun bakış açısının yer yer içselleştirilebildiğini düşündürmektedir. Kauffman, bu süreci benliğin kendini dışlaması olarak tanımlamaktadır (2002). Tıpkı toplumun kürtajı bir kayıp biçimi olarak görmeyişi gibi katılımcılar da bunu bir kayıp olarak konumlandırılamamakta ve yasla ilgili duygulanıma izin vermekte zorlanabilmektedir. Ceren bu konuyu “Kendime de şey hissini çok reva görmüyorum gibi. Ben kararımı vermişim, yas bunun neresinde gibi. Yas tutacaksan yaptırmamalıydın gibi toplumsal bir dönüt alacakmışım gibi geliyor.” sözleriyle aktarmıştır. Gebeliği sonlandırma kararının bilinçli şekilde verilmesi, yasla ilgili deneyimleri anlamlandırmayı karmaşık hale getirebilmektedir. Katılımcılar, yası kendilerine hak görmediklerini açıkça dile getirmektedir. Bu durum, kürtaj sonrası yasin yalnızca dışarıdan tanınmayan bir deneyim olmadığını, kişilerin kendi kayıplarını da tanıyamayabildiklerini düşündürmektedir.

Alanyazın ve bulgular birlikte değerlendirildiğinde “yargılanmanın etkisinde” üst teması katılımcıların kürtaj deneyimlerinin toplumsal söylemler, yasal konularda endişeler, kurumsal engeller ve kişiler arası ilişkiler aracılığıyla şekillenen çok katmanlı bir yargılanma bağlamı içerisinde anlamlandırıldığını anlatmaktadır. Bulgular, damgalanmanın yalnızca dışarıdan gelen bir yargılanma biçimi olarak kalmadığını, kişilerin değer yargılarından bağımsız bir şekilde bu yargılanmayı içselleştirebildiklerini göstermektedir. Katılımcılar bu yargılanmaların etkisinin altında deneyimlerini suçluluk, utanç, yalnızlık gibi duygularla yaşamaktadır. Sosyal desteğe ulaşmakta çeşitli sorunlar yaşamakta ve kişiler böyle bir bağlam içerisinde kendi duygularını meşru görmekte zorlanmaktadır. Bu durum, mahrum edilmiş yas modeline benzer bir şekilde kürtajla ilişkili kaybın toplumsal olarak tanınmamasının bireylerin yas deneyimini daha karmaşık bir hale getirebildiğini düşündürmektedir.

4.3. KAYIPLA İLİŞKİYİ DÜZENLEME YOLLARI

Bu üst tema, katılımcılar tarafından baş etme sürecinin nasıl anlamlandırılıp tarif edildiğini anlatmaktadır. Buna göre sık kullanılan baş etme mekanizmaları arasında duygularla mesafelenme, sosyal destek sistemlerine başvurma ve kadınlarla dayanışma ağı kurma yer almaktadır. Bu mekanizmaların birbirinden bağımsız kullanılan yollardan ziyade aynı kişi tarafından zaman zaman kullanılan farklı yollar olduğu görülmektedir.

Katılımcıların yaşadıkları deneyimi mantık çerçevesi üzerinden açıklayarak duygusal deneyimin yoğunluğunu hafifletmeye çalıştığı görülmektedir. Bu durum “duygularla mesafelenme” alt teması başlığı altında açıklanmıştır. Mevcut çalışmadaki katılımcıların duygusal mesafelenme için kullandığı bazı yollar arasında bağ kurmaktan kaçınma, kaybedilen nesneyi adlandırmama, gündelik rutinelere sarılarak zihni meşgul etme, haza yönelme ve rasyonalizasyon yer almaktadır. Görüşmelerde açıkça bahsedilen bu yolların yanı sıra katılımcıların bir kısmının görüşme içerisinde zorlu duygulardan bahsederken gülmesi, bazı konular hakkında kısa cevaplar vermesi ve bazen soruları unutup duraksamaları bu duygusal mesafelenmeyi düşündüren diğer işaretlerden olmuştur. Alanyazındaki araştırmalar bu baş etme stratejisini duygusal mesafe koyma olarak tanımlamakta ve bunun kürtaj sonrasında başvurulmuş bir baş etme mekanizması olduğunu, kişilerin bu yolla kendilerini üzüntü ve yas duygularından korumaya çalıştığını ortaya koymaktadır (Kim ve ark., 2020; Van Ditzhuijzen ve ark., 2015; Roseth ve ark., 2024). Bir araştırma kürtaj yaptıran kadınların %75’inin bir veya daha fazla mesafe koyma stratejisi kullandığını saptamıştır (Van Rooyen ve Smith, 2004).

Mesafelenmenin bazı katılımcılarda henüz gebelikle birlikte başlayabildiği görülmektedir. Benzer şekilde alanyazındaki bir araştırma kürtaj yaptıran kadınların %56’sının fetüsle ilgili düşünce ve duygulardan kaçındıklarını ortaya koymuştur (Van Rooyen ve Smith, 2004). Bu bağlamda alanyazındaki çalışmalar fetüsle bağ kurmaktan uzak durmak için kadınların ultrason fotoğraflarına bakmamak veya kalp atışlarını dinlememek gibi kaybedilen nesnenin fiziksel varlığını onaylayacak deneyimlerle ilişkilendenmekten kaçındıklarını anlatmaktadır. Kadınlar bu yöntemlerle duygusal acı, utanç ve suçluluk hislerini azaltmaya çalışmaktadır (Roseth ve ark., 2024). Bu çalışmadaki katılımcılar da benzer bir şekilde fetüsün fiziksel varlığını onaylayacak deneyimler yaşadıklarında deneyimlerinin duygusal yoğunluğunun arttığını ve bu yüzden bu tarz

deneyimlerden uzak durduklarını açıklamıştır. İlaç kullanımı sonrası içinden düşen parçayı görmek ve gebeyken karna dokunmak mesafelenme bu deneyimler arasındadır. Bununla birlikte bazı katılımcıların nesneyle fiziksel temas kurma isteği taşıdığı ve yas sürecinin gecikmesini bu temasın yokluğu üzerinden tarif ettiği görülmektedir. Bu bulgu, araştırmanın özgün katkılarındanıdır. Ceren bu konu hakkında “Sanki beni yasa iten şeylerden bir tanesi hiç dokunmamak. Böyle şey, bunları kendim üzerimden deneyimlemem bence yas için çok açıcı bir şey olur, çok daha beni başka yerlere sürükler. Ama ben bilinçli olarak onları uzakta tuttum.” ifadesini kullanmıştır. Bu bağlamda kaybedilen nesnenin fiziksel varlığıyla hiç temas etmemiş olmanın bir yandan kişiyi duygusal yoğunluktan koruma işlevi taşıdığı, öte yandan kaybı anlamlandırma sürecini zorlaştırabildiği düşünülmektedir.

Mesafelenmenin bir diğer yolunun kullanılan dil olduğu görülmektedir. Katılımcılar fetüsü adlandırmaktan kaçındıklarını ve buna ne isim verildiğini öğrenmek istemediklerini dile getirmiştir. Görüşmeler boyunca kaybedilen nesneye verilen isimler sıklıkla değişmiştir. Fetüsün sivilce, tümör gibi bedensel oluşumlara benzetilerek insani özelliklerinden arındırıldığı görülmüştür. Bu değişken adlandırmalar, katılımcıların nesnenin onlar için ne anlam taşıdığına karar vermede zorlanmaları olarak yorumlanabilir. Alanyazındaki çalışmalar, kürtaj yaşayan kişilerin düşük yaşayan kişilere göre daha fazla mesafeli dil kullanımında bulunduğunu belirtmiş ve bunu duyguları düzenlemek için yapılan bilinçli bir baş etme yolu üzerinden tarif etmiştir (Blackburn ve ark., 2021). Mevcut çalışmada Aslı bu konu hakkında “Ben eğer ona bir bebek dersem tırnak içerisinde ya da onunla bağ kurmuş hissedersen, üzüldüğümü söylersem ya da işte böyle daha duygusal bir yerden bizim aslında çocuğumuz olmuştu ya da bebeğimiz olmuştu gibi bir şey kurarsam çok böyle sanki yadırganacağım, işte aptal görüneceğim, işte çok duygusal görüneceğim gibi endişeler taşımıştım. Ben bunların sürecimi yavaşlattığını düşünüyorum” ifadesini kullanmıştır. Bir alanyazın araştırması, buna benzer şekilde kadınların kürtajla ilgili kullandıkları dilin toplum tarafından yargılanmaya maruz kalmamak adına yapılan ve suçluluk hissini azaltmaya yönelik bir seçim olabildiğini öne sürmektedir (Erviti ve ark., 2004). Bu bağlamda duygularla mesafelenmenin yalnızca duygusal deneyimin yoğunluğunu azaltmak için değil bazen de yargılanmamak için kullanılabildiği düşünülmektedir.

Katılımcıların başvurduğu diğer duygusal mesafelenme yolları arasında gündelik rutinlere dönüş, hazza yönelme ve rasyonalizasyon yer almaktadır. Bunların kişileri deneyimle ilgili düşünmek ve hissetmekten uzak tutma amacı taşıdığı görülmektedir. Katılımcılar bir yandan bu deneyimleri “normalleşme çabası” olarak adlandırmakta, bir yandan deneyimle ilgili daha fazla düşünüp hissederlerse bununla baş edememekten korktuklarını ifade etmektedir. Bu konu hakkında Buse, “Düşünce süreçlerimde de kafamı hep meşgul etmeye çalıştım özellikle. Kafam dolu olsun ki ben bunu düşünmeye fırsat bulamayayım ve bu hayatın içinde bir şekilde hani yer bulsun kendine ve akıp gitsin şeklinde normalleştirmeye çalıştım. Çünkü beni bir noktada sanırım kümülatif olarak düşünmeye itti ve ben bunu çok da fazla düşünmek istemedim. Çünkü düşündükçe içinden çıkamıyordum.” sözlerini kullanmıştır. Alanyazındaki çalışmalar, bu tarz tepkileri “kaçınma” olarak değerlendirmekte ve bunların kişileri kısa vadede koruduğunu ancak uzun vadede inkar ve suçluluk hislerini arttırarak duygusal iyileşmeyi geciktirebildiğini öne sürmektedir (Kushner, 2013; Lafarge ve ark., 2013). Çalışmadaki bazı katılımcılar benzer şekilde duyguları yoğun olduğu için anlamlandırmakta zorlandıklarını ifade etmiş ama bunu duygusal mesafelenmenin sonucu değil sebebi olarak aktarmıştır. Bu durum, duygusal mesafelenme ve duyguların yoğunluğu arasında çift yönlü bir ilişki olabileceğini düşündürmektedir. Yoğun duygular anlamlandırılmakta zorlandığı için kişiler bu duygularla mesafelenmeye çalışmakta ancak bu mesafelenme duygusal yoğunluğu arttırarak deneyimi anlamlandırmayı zorlaştırabilmektedir. Bu da kişilerin bir kısır döngüye girmesine sebep olabilmektedir.

Bununla birlikte duygusal mesafelenme gibi kaçınma tepkileri katılımcılar tarafından kullanılan tek baş etme yolu değildir. Tüm katılımcıların aynı zamanda sosyal destek sistemlerine başvurmayı denediği görülmektedir. Bu baş etme stili “yakın ilişkilere tutunma” alt teması altında açıklanmıştır. Mevcut çalışmadaki katılımcılar, aradıkları desteği her zaman bulamadıklarını ifade etse de desteğe ulaşabildiklerinde bunun yaşadıkları süreci kolaylaştırabildiğini dile getirmiştir. Deniz bu konuyla ilgili deneyimini “Bazen insan o düşünceye saplanıp kalabiliyor. O zaman seni oradan böyle bir çıkarabilecek insanlar, kısa bir süreliğine de olsa, böyle şeyler çok kıymetliydi. Yani o birlik beraberlik hali, işte partnerimle daha da yakınlaşmam. Yani... Belki tek yaşasam, bilmiyorum daha bir şey kaybetmiş gibi hisseder miydim?” sözleriyle aktarmıştır. Alanyazın sosyal desteği adaptif baş etme stratejileri arasında tanımlamakta ve kürtaj

yaptıran kadınların adaptif baş etme stratejilerini maladaptif olanlara göre daha fazla kullandığını öne sürmektedir (Lafarge ve ark., 2013). Yapılan bazı araştırmalar sosyal desteğe başvuran kadınların stres ve depresyon seviyelerinin daha düşük olduğunu bulmuştur (Musabwasoni ve ark., 2025).

Başvurulan sosyal destek sistemleri arasında arkadaşlar, aile üyeleri, partnerler ve sağlık çalışanları yer almaktadır. Kürtaj haberinin kiminle paylaşılacağı özenle seçilmiş ve bu seçim sürecinde kişilerin açık fikirli olmasına, yakınlık derecelerine ve benzer deneyimleri paylaşımlarına dikkat edilmiştir. Bu süreçte kürtajla ilişkili yargılanma beklentisinin etkili olabildiği görülmektedir. Alanyazındaki çalışmalar da benzer bir şekilde kadınların kürtaj deneyimlerinin yargılanmadan korkmak ve kendini yargılamak üzerinden şekillendiğini, bu yüzden deneyimin gizlilik içerisinde yaşandığını göstermektedir (Cockrill ve Nack, 2013; Hanschmidt ve ark., 2016). Yapılan çalışmalar kürtaj sürecinde sosyal desteğin genellikle partnerler, aile üyeleri ve sağlık çalışanlarından alındığını ortaya koymaktadır (Lafarge ve ark., 2013). Bu çalışmada sosyal destekte öne çıkan kişilerin partner ve arkadaşlar olduğu, aile ve sağlık çalışanlarından ise daha az sıklıkla bahsedildiği bulunmuştur. Alanyazındaki bir çalışma kürtaj yaptıran kadınların %85'inin partnerle, %66'sının arkadaşlarla, %40'ının aile üyeleriyle paylaşım yaptığını ve beyaz olmayan kadınların beyaz kadınlara göre kürtajı aileleriyle paylaşma ihtimalinin daha düşük olduğunu saptamıştır (Major ve ark., 1990). Bu çalışmada da aile üyelerinin sosyal destek çemberinde daha az yer almasının gebeliklerin evlilik dışı gerçekleşmesi ve evlilik dışı gebeliklerin toplumda genellikle kabul edilmeyen bir durum olmasıyla ilişkili olabileceği düşünülmektedir. Ayrıca aileyle paylaşımında babanın bir ihtimal olarak bile dile getirilmemesi yine bu tabuyla ilişkilendirilebilir.

Çoğu katılımcının gebelik haberini önce partneriyle paylaştığı ve kürtaj kararını birlikte aldığı görülmektedir. Alanyazın çalışmaları da bu bulguyla benzerlik göstermektedir (Ageng ve Inthiran, 2024; Ay ve Yalçınkaya; 2017). Mevcut çalışmada bahsedilen partnerden destek alma yolları arasında deneyim üzerine konuşmak, konuşmadan yan yana durabilmek, birlikte duygusal regülasyon yapmak ve işlem için maddi dayanışmada bulunmak gibi yöntemler yer almaktadır. Sürecin partnerle ortak bir deneyim gibi yaşanmasının katılımcıların kendilerini daha az yalnız hissetmeleriyle ve partnerle

bağlılıklarının artmasıyla sonuçlandığı görülmektedir. Filiz partner desteğiyle ilgili “Tamamen ben ne istiyorsam ve benim iyiliğim için ne gerekiyorsa bunun için çabaladı. Kimseden bulamadığım o ilgili, sevgi, şefkat, bakım hepsini bana sağlamıştı. Sağolsun.” ifadesini kullanmıştır. Alanyazın çalışmaları benzer bir şekilde prenatal kayıplarda partnerden destek bulamamamın çift arasında çatışmayla, destek bulmanın ise yakınlığın artıp yasın etkilerinin hafiflemesiyle ilişkili olduğunu bulmuştur (Hohenstein, 2024).

Duygusal destek alma noktasında sıklıkla arkadaşlara da başvurulmuştur. Arkadaşlıkların genellikle empatinin ve deneyimin anlaşılma ihtimalinin daha yüksek olduğu bir alan olarak tarif edildiği görülmektedir. Bu anlamda bu alanın yargılanma ve damgalanma olasılığından daha uzak ve güvenli bir bağlam olarak anlaşıldığı söylenebilir. Emel adlı katılımcı arkadaşlarından aldığı destekle ilgili “Bir doktor, bir hemşire, bir psikolog falan bir ilkyardım kiti oluşturdum kendime. Bir tane o deneyimi yaşamış psikolog falan. Söylediğim an çok rahatladım. Çünkü aslında çok fazla şey söylememe gerek olmadan benim için ne anlama geldiğini biliyor olmaları iyi geldi.” sözlerini kullanmıştır. Alanyazın çalışmaları arkadaşlık ilişkilerinin stresli yaşam olayları sonrası sosyal destekte önemli bir yer tuttuğunu ve iyi oluşu arttırdığını göstermektedir (Hackett ve Johnson, 2008; Warrington ve ark., 2023, Young, 2006). Katılımcılar, bu araştırmalara benzer bir şekilde arkadaşlardan aldıkları desteğin sürecin daha kolay geçmesine yardımcı olduğunu dile getirmiştir.

Mevcut çalışmada sağlık çalışanlarının sosyal destek için daha az başvurulmuş bir kaynak olduğu görülmüştür. Bununla birlikte sağlık çalışanlarının işlem sırasında yargıdan uzak ve empatik bir tavır içerisinde olmalarının katılımcılar için rahatlatıcı bir etki gösterdiği gözlemlenmiştir. Bilgilendirme yapmak, süreci normalleştirmek ve tıbbi bir dil kullanmak bu desteğin algılandığı çeşitli yollardandır. Alanyazın çalışmaları sağlık çalışanlarının tavrının kadınların kürtaj sürecinde önemli bir rol oynadığını öne sürmektedir. Kadınların seçim hakkına saygı duymak, yeterli bilgiyi vermek ve kişilerin ihtiyacına uygun birey merkezli bir yaklaşım sergilemek kadınların kürtaj sonrası psikolojik uyumunu arttırmaktadır (Beja ve Leal, 2010; Seymour ve ark., 2023). Sağlık çalışanlarının bu şekilde davranarak kürtaja yönelik damgalamayı azaltıp kişinin kürtaju normalleştirmesine yardımcı olabildiği öne sürülmektedir (Maxwell ve ark., 2021).

Yakın ilişkiler ve sağlık çalışanlarının desteğinin yanı sıra baş etme mekanizmalarında önemli bir alanın kadınlar arası kurulan dayanışma ağları olduğu görülmektedir. Bu ağ yalnızca yakın çevreyle sınırlı kalmayıp daha önce tanışılmayan ama benzer deneyimleri yaşamış kadınları da kapsayabilmektedir. Katılımcılardan Ceren kadın dayanışması ile ilgili “Bu süreçte kadınlar çok çok çok hazır, böyle bir konuda defalarca senaryo üretmiş ve birbirlerine otomatikman manyetik gibi, yani magnet gibi bağlanıyorlar.” ifadesini kullanmıştır. Yine aynı katılımcının annesinin desteğiyle ilgili “Annemin ilk tepkisi ‘İnanamıyorum. Ben bunu tek başına yaşadığın için çok üzüldüm. Keşke yanında olsaydım’gibi. Şu an bile çok duygusal geliyor. Orada mesela kendim de anne kız ilişkisinden çıkıp gerçekten kadınlık ilişkisi üzerinden bir cevap geldiğini düşünüyorum.” cümlesini kurarken ağlaması bu desteğin katılımcılar için önemli olabildiğini düşündürmektedir. Damgalamayla ilgili yapılmış bazı araştırmalar, erkeklerin kürtaja yönelik damgalayıcı tutum puanlarının kadınlara göre daha yüksek olduğunu saptamış ve bu durumu toplumsal cinsiyet normları ve kültürel değerlerle ilişkilendirmiştir. Kadınların damgalama puanının daha düşük olması ise annelikle artan sorumlulukların daha çok kadınları etkilemesi, bu yüzden kadınların kürtaj ihtiyacına yönelik empati kurabilmesiyle açıklanmaktadır (Turan ve ark., 2023; Yücel ve ark., 2024). Katılımcıların kadınları daha güvenli bir seçenek olarak algılaması ve ihtiyaç halinde kadınlara başvurması bu durumla ilişkili olabilir.

Çoğu katılımcı kürtajla birlikte onları neyin beklediğiyle ilgili bilgi sahibi olmadığını dile getirmiştir. Araştırmalar, kürtajla ilgili bilgi eksikliğinin mevcut olduğunu ve mitlerin yaygın görüldüğünü göstermektedir (Patev ve Hood, 2021). Çalışmadaki bazı katılımcıların kürtaj deneyimiyle ilgili bilgi edinmek için benzer deneyimi yaşamış kadınlara ulaşmaya çalıştığı görülmektedir. Bunun için bazen yakın ve uzak sosyal çevreden yararlanılırken bazen de internet gibi çevrimiçi araçlara başvurulmaktadır. Aslı bu konuyla ilgili “Sonradan benim etrafımda kürtaj olan insanlar olmaya başladı. Ve çok teşekkür ediyorum hepsine. Onların hayatıma girmesi o kadar bana iyi geldi ki.” ifadesini kullanmıştır. Alanyazındaki araştırmalar, bu ifadeye destekler şekilde kürtajla ilgili deneyimlerin paylaşılmasının kürtaj yaptıran kadınlarda yalnızlık hissini azalttığını ve duygularını işlemlemelerine yardımcı olduğunu ortaya koymaktadır. Bu bağlamda benzer deneyimi yaşamış kadınların oluşturduğu destek grupları ve danışma hatlarının kürtaj sonrası psikolojik destekte önemli bir yer taşıdığı görülmektedir (Kimport ve ark., 2012;

Lodl ve ark., 2016). Mevcut araştırmanın bulguları, başka kadınların deneyimleriyle ilgili bilgi sahibi olmanın kürtaşı normalleştirmeye yardımcı olabildiğini ve kişilerin kendi deneyimlerini daha rahat kabullenebildiğini düşündürmektedir. Bu kadınların bir görev bilinciyle diğer kürtaşı yaptırmış kadınlara destek olma misyonu edinebildiği görülebilmektedir. Bu bağlamda bazı katılımcılar için kadın dayanışması, bir tabunun yarattığı izolasyona karşı kolektif bir duruş niteliği taşıyabilmekte ve bireysel bir deneyim olarak yaşanan kürtaşı, kolektif bir yapı içerisinde anlam bulabilmektedir.

Alanyazın ve bulgular birlikte değerlendirildiğinde kadınların kürtaşıla ilişkili tek bir baş etme mekanizmasına başvurmadan ziyade, adaptif ve maladaptif baş etme mekanizmalarını değişimli bir şekilde kullandığı görülmektedir. Duygularla mesafelenme yer yer kişinin hazır olmadığı duygulara karşı koruyucu bir işlev görürken bazen de kişilerin deneyimi anlamlandırmasını zorlaştırabilmektedir. Katılımcıların yakın ilişkileri ve kadınlarla kurduğu dayanışma ağları üzerinden ulaştığı sosyal destek mekanizmaları ise algılanan yargılanmayı azaltarak kişilerin yalnızlık hissini azaltabilmektedir. Hazır olduğunda kürtaşı açık bir şekilde konuşulacağı alanların var olması desteği alan kişilerin kürtaşı deneyimini daha rahat geçirmelerine yardımcı olabilmektedir. Yas ortaklaşa yaşanıldığında diğer insanlar tarafından da tanınmakta ve daha baş edilebilir bir deneyim haline gelmektedir (Özdamar, 2025). Bunun aynı zamanda kürtaşı üzerindeki toplumsal damgalamayı azaltarak diğer kadınlara da yardımcı olabileceği düşünülmektedir.

4.4. KAYIP DENEYİMİ

Bu tema, katılımcıların gebelik ve kürtaşıla ortaya çıkan kayıpla karşılaşma süreçlerini nasıl deneyimlediklerini açıklamaktadır. Katılımcıların büyük çoğunluğu, gebelik şüphesiyle birlikte yoğun bir şok yaşadıklarını aktarmıştır. Bu durum “ilk tepki:şok” alt teması altında açıklanmıştır. Katılımcıların bir kısmının bu dönemde gebeliğin gerçekliğiyle yüzleşmekten kaçındığı, kaybı inkar ettiği ve duygusal olarak donuk hissettiği görülmüştür. Bazı katılımcılar gebelik haberi almaktan korkmalarına rağmen gebelik kesinleştğinde güldüklerini ve günlük yaşamlarına hiçbir şey olmamış gibi devam ettiklerini ifade etmiş, bunları “şok” duygusuyla açıklamıştır. Kübler-Ross benzer bir şekilde yasin ilk evresinde şok ve inkar yaşanabileceğini belirtmiş ve bu dönemi

benliğe acı verici olan durumdan kaçınmak için kullanılan bilinçdışı yollar olarak tarif etmiştir (Kübler-Ross ve Kessler, 2005).

Katılımcılar bu ani gerçeklikle yüzleşmeye hazır olana dek şokun koruyucu bir tampon görevi gördüğü düşünülmektedir. Bazı katılımcılar gebelikten şüphelenmelerine rağmen bir süre test yapmaktan kaçındıklarını ifade etmiştir. Buse bu durumu “Bunun olduğunu tahmin ediyordum ama ilk başta bunu kendime itiraf etmek istemedim. Bir iki hafta emin olana kadar bekledim açıkçası. Ve hani bunun testte doğrulandığını gördüğümde ilk tepkim gülmektir.” sözleriyle aktarmıştır. Alanyazında şokun işlevi, yaşanacak paniğin bir süre ertelenmesini sağlayarak duruma uyum sağlamak için zaman kazandırma olarak tanımlanmaktadır (Akyol, 2010). Bununla birlikte bu erteleme dönemi bazı katılımcılar açısından riskli sonuçlar doğurabilmektedir. Katılımcılar bir yandan yaşananları sindirmek için zamana ihtiyaç duyduklarını, öte yandan yasal süreyi aşmamak için acele etmeleri gerektiğini ifade etmiştir. Buse kod adlı katılımcı, gebelik testi yaptırmayı ertelemesinin neredeyse kürtaj için yasal süreyi kaçırmasıyla sonuçlanacağını dile getirmiştir. Bu durum, katılımcıların psikolojik olarak zamana ihtiyaç duydukları bir dönemde yapısal koşulların hızlı karar almayı zorunlu kıldığını düşündürmektedir. “İlk tepki:şok” alt temasında yer alan deneyimler henüz kürtaj gerçekleşmeden önce yaşansa da bu durum “kayıp deneyimi” üst teması altında ele alınmıştır. Bunun temel nedeni, katılımcıların büyük çoğunluğunun gebeliği öğrenmeleriyle birlikte kürtaj yaptırmaya karar vermiş olmalarıdır. Bu bağlamda kayıp deneyimiyle ilişkili süreç kaybın gerçekleştiği işlem gününde değil, gebelikte birlikte kaybın idrak edilmesiyle birlikte başlamış olabilir. Başka bir deyişle henüz fiziksel kayıp gerçekleşmeden önce yaklaşan kaybın fark edilmesi ve anlamlandırılmaya başlanması kayıp deneyiminin ilk aşamasını oluşturmuş olabilir.

Bununla birlikte katılımcıların anlatılarında şok ve inkar halinin zaman içerisinde yerini daha karmaşık sorgulamalara bıraktığı görülmektedir. Bu durum “iç dünyada karmaşa” alt teması altında açıklanmıştır. İlk dönemde şokla birlikte gerçekliğin yaratacağı duygusal etkilerden uzak durmaya çalışan katılımcılar zamanla yaşadıkları deneyimin anlamını sorgulamaya başlamakta ve ambivalans yaşayabilmektedir. Böylelikle gerçeklikle yüzleşmeyi ertelemekle başlayan süreç, zamanla kaybı anlamlandırmaya yönelik bir arayışa dönüşmektedir. Aslı adlı katılımcı bu konuyla ilişkili olarak “Bu bir

kayıp mı? Ben özellikle bağ kurmamaya o kadar çalışmıştım ki... Belki de gerçekten bir kayıptı benim için. Öyleyse de bununla hiç temas kurmadığım, çok inkar ettiğim için öyle kalmış olabilir mi diye bir gündem açtı mesela bu bende son zamanlarda.” ifadesini kullanmıştır. Bazı çalışmalar, istenmeyen bir gebelik yaşayan çoğu kadının bu bulgulara benzer şekilde ambivalans yaşadığını öne sürmektedir (Coleman ve ark., 2005). Yaşanan bu ambivalans kadınların iç dünyalarında bir karmaşa yaratabilmektedir. Bu karmaşa alanyazında hem kürtaj kararını değerlendirme süreciyle hem de kürtajdan sonra yaşanan duygularla ilişkilendirilmiştir (Kero ve Lalos, 2000; Roseth ve ark., 2024). Bu çalışmadaki kadınların yaşadığı karmaşanın yalnızca bu alanlarla sınırlı kalmadığı, kaybın anlamını değerlendirme sürecine de yayıldığı gözlemlenmiştir. Katılımcılar çocuk isteyip istememe, kürtajı kayıp olarak değerlendirip değerlendirmeme ve eğer bu bir kayıpsa tam olarak neyi kaybettikleri ve nasıl duygular hissedecekleri konularında ambivalans yaşadıklarını ifade etmiştir. Bu durum kürtajla ilişkili kaybın katılımcılar açısından sabit ve net bir anlam taşımaktan ziyade değişen bir deneyim olduğunu düşündürmektedir.

Katılımcılar kürtajın kayıp olarak anlamını değerlendirirken belirgin bir karmaşa yaşamaktadır. Yasla ilişkili duygular hissettiklerini ifade etmelerine rağmen bu duyguları yasla bilişsel olarak ilişkilendirmekte ve meşru görüp dillendirmekte zorlandıkları gözlemlenmektedir. Duygu sosyolojisi yaklaşımı, duyguların yalnızca bireye ait içsel durumlar olmadığını sosyal, kültürel ve politik yapılar üzerinden şekillendiğini öne sürmektedir (Wettergren, 2019). Toplumda hangi durumlarda nasıl duyguların yaşandığına dair örtük kabuller bulunmakta, bu kabuller bazı duyguların ifade edilmesini kolaylaştırırken bazılarını görünmez hale getirebilmektedir (Davidson ve Milligan, 2004). Katılımcılar, bir yandan fetüsü canlı bir bebek olarak görmediklerini vurgularken diğer yandan da kayıpla ilişkili duygular yaşadıklarını dile getirmektedir. Bu durumda katılımcıların yanlış bir şey yapmadıkları halde neden suçluluk duyduklarına anlam vermekte zorlandığı görülmektedir. Araştırmalar, kürtaj sonrası suçluluk ve utanç duygularının yaygın olarak görüldüğünü ortaya koymaktadır (Broen ve ark., 2004; Whitney, 2017). Bununla birlikte kürtaj sonrasındaki duyguların tek taraflı olmaktan ziyade ambivale bir hal taşıdığı, bir yandan rahatlama ve güçlenme öte yandan suçluluk ve yas gibi duyguların yaşanabildiği görülmektedir (Schmid ve ark., 2026). Katılımcılardan Emel bu konudaki duygularını “Savaş gibi, fark ettiniz mi? Ben bir

süredir iç savaştayım ve iki tarafta da ben varım. Hani kendinle, içinde seninle alakalı olan bir şey varsa savaşın gerçekten kazananı olmuyor.” sözleriyle açıklamıştır.

Kürtajın çoğu zaman toplumda bir kayıp biçimi olarak tanınmamasının katılımcıların yasla ilgili duygular konusunda yaşadıkları iç karmaşayı etkilediği düşünülmektedir. Katılımcılar, başlangıçta kürtağı tam anlamıyla bir kayıp olarak değerlendirmese dahi kayıpla ilgili duygular yaşadıklarını dile getirmektedir. Araştırmalar anlamlandırılmayan ve meşru görülmeceğı düşünölen duyguların çoğunlukla paylaşılmadığını, bunun da kadınları yas sürecinde izole ettiğini göstermektedir (Schmid ve ark., 2026). Katılımcılar da benzer şekilde yaşadıkları duyguları çevreleriyle paylaşmakta zorlandıklarını ifade etmiştir. Bu durum kürtağıla ilişkili yasin çoğu zaman sessiz ve görünmez bir şekilde yaşandığını ve kişinin bu deneyimi kendi içerisinde anlamlandırmaya çalışırken karmaşa yaşayabildiğini düşündürmektedir. Katılımcıların hem kaybın kendisini hem de kayıpla ilgili duyguların meşruiyetini sorguladıkları ve bu konuda ambivalans yaşadıkları görölmektedir.

Katılımcıların yaşadıkları bu içsel karmaşanın zamanla kaybın anlamına yönelik daha doğrudan bir temasa yerini bıraktığını görölmektedir. Başlangıçta gerçekliğı inkar etmeye çalışan, ardından kayıp ihtimalini sorgulamaya başlayan katılımcılar psikoterapi ve rüyalar gibi çeşitli araçlar aracılığıyla kayıpla temas etmeye başlamaktadır. Bu durum “kayıpla kişiye özgü temas biçimleri” alt teması altında açıklanmıştır. Bu temasla birlikte katılımcılar artık yalnızca yoğun duygular deneyimlememekte, bilişsel olarak da deneyimi kayıp üzerinden yeniden değerlendirebilmektedir. Kayıpla temas sürecinin zamanlamasının ve bunu sağlayan araçların kişiden kişiye farklılık gösterdiği gözlemlenmiştir. Alanyazındaki araştırmalar yasin evreleriyle ilgili çeşitli zamanlamalar ortaya koymaktadır. Bazı araştırmalar yasin ilk altı ayında inkar, öfke, depresyon gibi duyguların yoğunluklu olduğunu, kaybı kabullenmenin ise zamanla artış gösterdiğini öne sürmekte ve bu sürecin bireysel faktörlere göre değişebildiğini, travmatik yaslarda uzayıp karmaşılaşabileceğı öne sürmektedir (Maciejewski ve ark., 2007; Paulsen, 2008). Yas evreleri modeli evrelerin sırasının ve zamanlamasının kişiden kişiye farklılık gösterebileceğini vurgularken, anlamın yeniden inşası gibi modern yas kuramları bu farklılığın şekillenmesinde anlam arayışını merkezi bir role yerleştirmektedir (Kübler-Ross ve Kessler, 2005; Holland ve Neimeyer, 2010). Mevcut çalışmadaki katılımcıların

benzer bir şekilde kayıpla temas zamanlamalarının bireysel farklılıklar gösterdiği görülmektedir. Bazıları için bu süreç kurtaja karar verdikleri andan itibaren başlarken, bazıları seneler sonra ilk defa bu deneyimden “kayıp” olarak bahsedebilmektedir. Çoğu zaman önce duyguların belirdiği, ardından bu duygulara anlam vermeye çalışılırken kayıp yaşanmış olabileceği ihtimalinin dillendirildiği görülmektedir. Bu bağlamda Aslı’nın aynı paragraf içerisinde önce kayıp yaşamadığını söylemesi, ardından “bebeğimi kaybetmiş gibi yaşıyorum” cümlesini kurması dikkat çekmiştir. Bu durum, katılımcıların kayıpla duygusal temas kurmalarına rağmen deneyimi doğrudan kayıp olarak adlandırmakta zaman zaman zorlanabildiklerini düşündürmektedir. Katılımcıların kaybı doğrudan adlandırmakta zorlandıkları zamanlarda çoğu zaman “boşluk” gibi metaforlar aracılığıyla ifade ettikleri görülmektedir.

Deneyimi kayıpla ilişkilendirmeye başlamada bazı katılımcıların rüyalarının etkili olduğu görülmektedir. Rüyada çocuk veya kaybedilen bir nesne görmek katılımcıların duygularını kayıp çerçevesi üzerinden sorgulamaya başlamalarını tetikleyebilmektedir. Bu rüyalar, kurtajın hemen sonrasında görülebildiği gibi seneler sonra da ortaya çıkabilmektedir. Freud, rüyaları baskılanmış durumlara ilişkin bilinçdışı hatıralar oluşturma işleviyle açıklamakta ve bilinçdışını anlamak için rüyaların incelenmesi gerektiğini savunmaktadır (1913). Rüyaları problem çözme süreci olarak tanımlayan başka araştırmacılar da bulunmaktadır (French ve Fromm, 1964). Katılımcıların da rüyalarını rastlantısal deneyimler olarak okumaktan ziyade duygularını anlamlandırmaya yardımcı olan olgular olarak değerlendirdiği görülmektedir. Bu değerlendirmede katılımcıların büyük çoğunluğunun sosyal bilimlerle ilgili bölümlerde eğitim görmelerinin etkili olabileceği düşünülmektedir.

Bazı katılımcılar bu sorgulamalarla birlikte psikoterapiye başladıklarını dile getirmiştir. Yasla ilgili alınan profesyonel destek yas danışmanlığı ve yas terapisi olarak ikiye ayrılmaktadır. Yas danışmanlığı normal yas sürecinde verilen psikolojik desteği, yas terapisi ise anormal yas tepkilerine müdahale etmeyi içermektedir (Worden, 2009). Özellikle yasin toplumsal olarak tanınmadığı durumlarda yasa dair profesyonel destek almanın kişilerin yas sürecini işlemelerine yardımcı olabileceği öne sürülmektedir (Volkan ve Zintl, 2010). Katılımcıların terapi odasındaki deneyimlerinin başlangıçta inkar edilen kaybın zamanla görünür hale geldiği ve farklı yönleriyle ele alınabildiği bir sürece

dönüştüğü görülmektedir. Ceren bu konuyu “Terapiye başladım o dönemki depresyondan sonra. Ve aslında bu konuyu hiç düşünmediğimi terapi odasında fark ettim. Onunla yas üzerine konuşurken ilk verdiğim tepki şeydi, ‘ne yası canım, ben yani hiç yas tutulacak bir şey görmüyorum bunda’. Fakat terapi sürecinde biraz daha böyle yas tuttuğuma dair de, bir şeyleri kaybettiğime dair şeyleri kabullendim.” ifadesiyle açıklamıştır. Bununla birlikte kayıpla temas, lineer bir sıra izlememektedir. İnkâr, duygusal temas ve bilişsel çerçevede kaybı adlandırma zaman zaman birbirinin yerini almakta, zaman zaman da eş zamanlı şekilde görülebilmektedir. Terapi odasında bir başka kişinin bu deneyime tanıklık etmesi ve kaybı meşru bir yaşantı olarak tanınması, katılımcıların da kendi kayıp süreçleriyle temas ederek bunu ifade etmelerini kolaylaştırabilmektedir. Katılımcıların anlatılarında sosyal destek sistemlerinin de kayıpla teması kurmak için benzer bir işlev gördüğü dikkat çekmektedir. Alanyazın, psikoterapi ve sosyal destek sistemleri gibi yollarla kişilerin yas sürecinde destek almalarının kendilerini ifade etmelerine alan tanıdığını ve dayanıklılığını arttırdığını göstermektedir (Barboza ve ark., 2022; Cacciatore ve ark., 2021). Bu durum, mahrum edilmiş yas bağlamında toplumsal olarak tanınmayan kaybın bir başkasının tanıklığı aracılığıyla kişi için daha görünür, anlamlandırılabilir ve ifade edilebilir hale geldiğini düşündürmektedir.

Katılımcıların kayıpla kurdukları temas bazı durumlarda fetüse ilişkin zihinsel temsiller yoluyla devam etmektedir. Bu durum, “kayıp sonrası süregiden bağlar” alt başlığı altında açıklanmıştır. Katılımcıların “doğursaydım nasıl olurdu?” ihtimali üzerinden alternatif bir gelecek kurguladıkları görülmektedir. Schmid ve arkadaşlarının çalışmasında da benzer şekilde kürtaj yaptırmış kadınların kararlarından memnun olmalarına rağmen yine de doğurmuş olsalardı neler olacağını sorguladıkları bulunmuştur (2026). Fetüse isim vermek, cinsiyetini tahmin etmek ve nasıl biri olacağına dair hayaller kurmak gibi yollarla kişiler kaybedilen nesneyle bir bağ kurulmaktadır. Burada kişi kayıpla birlikte kaybedilen nesneyle psikolojik bağını bütünüyle sonlandırmaktan ziyade bu bağı zihinsel düzlemde sürdürmektedir. Modern yas modelleri kaybedilen nesneyle anılar ve düşünceler yoluyla kurulmaya devam edilen bu bağların yasin sağlıklı bir parçası olduğunu öne sürmektedir (Field, 2005). Süregiden bağlar yaklaşımı kaybedilen nesneyle devam eden ilişki ve bağlılığı inceleyen bu yas modellerinden birisidir ve kurulan sembolik bağın yas tutan kişinin kayba uyum sağlamasına yardımcı olabileceğini öne sürmektedir (Klass ve Walter, 2001; Neimeyer, 2001). Bu çalışmadaki bazı katılımcılar bu durumdan pişman

olduklarını, bazıları ise kaybı anlamlandırmalarına yardımcı olduğu için bundan memnun olduklarını dile getirmiştir.

Bu çalışmada bazı katılımcıların zihinsel temsiller yoluyla fetüsü bir anlamda zihninde yaşattıkları, kürtaj gününü anmanın ve bu gün üzerinden yaş saymanın yasla ilişkili bir ritüel işlevi görebildiği görülmektedir. Ceren bu konuya dair deneyimini “Günü hayatım boyunca unutabileceğimi düşünmüyorum. Yıl dönümünü kutlamıyorum ama biliyorum o gün, benim için zihin haritamda olan bir gün. Sanki ben yaşadığım sürece onun o merakı hiç bitmeyecek gibi. Yaşını saymak hala devam ediyor.” sözleriyle aktarmıştır. Worden, sağlıklı bir yası ölen kişiyle ilişkinin sonlandırılmasından ziyade bu kişiye ait anı ve düşüncelerin duygusal dünyaya yerleştirilebilmesi üzerinden tanımlamış ve bunun yas sürecinin en zorlanılan aşamalarından birisi olduğunu belirtmiştir (2009). Alanyazın çalışmaları bir kayıp yaşandıktan sonra kaybedilen kişiyle ilgili anıların hatırlanmasının yas sürecinde önemli bir işleve sahip olduğunu, bireylerin kaybı anlamlandırmasına ve kişisel ritüeller geliştirmelerine katkı sağladığını ortaya koymaktadır (Kim ve ark., 2024).

Kürtajla ilişkili kaybın diğer kayıp biçimlerinden bir farkının kaybedilen nesnenin istenmiyor oluşu ve onunla hiçbir zaman somut bir ilişki kurulamamış olması olduğu düşünülmektedir. Bazı katılımcılar fetüsü istemedikleri için kayıp duygusuna suçluluk hissinin de eşlik ettiğini ve kendi sevme kapasitelerini sorguladıklarını dile getirmiştir. Nesneyle somut bir ilişkinin kurulamaması ise yas sürecinde diğer kayıplar gibi somut bir kişinin değil, potansiyel bir yaşamın kaybedilmiş olmasıyla ilişkilidir (Köneş, 2018). Bu nedenle zihinsel temsillerin diğer yas süreçlerinde olduğu gibi paylaşılan anılar üzerinden değil kurulan hayaller üzerinden şekillendiği düşünülmektedir. Alanyazın çalışmaları yasin sağlıklı şekilde işlemlenebilmesi için kaybedilen nesnenin varlığının tanınmasının önemli olduğunu vurgulamaktadır (Imber-Black, 2004). Bu çalışmanın bulguları somut anıların yokluğunda fetüse ilişkin kurulan hayaller aracılığıyla katılımcıların fetüsü psikolojik düzlemde tanımaya ve kaybedilen nesneyle bağı sürdürmeye çalışabildiklerini düşündürmektedir.

Kişilerin gündelik yaşama yeniden uyum sağlaması ise “normal hayata dönüş” alt teması altında açıklanmıştır. Katılımcıların anlatılarında deneyimi normalleştirme ve gündelik hayata uyum sağlamada önemli bir etkenin sosyal destek olduğu görülmektedir. Bazı katılımcılar deneyimin hayatlarında kalıcı ve yıkıcı bir etki göstermediğini fark ettikçe

daha fazla kişiyle paylaşabildiğini, bazıları da deneyimi daha fazla kişiyle paylaştıkça gündelik hayatlarına dönebildiklerini ifade etmektedir. Deniz bu deneyime dair “Çok böyle mantıksal yaklaşıyordum herhalde. Herhangi bir duygu çok sorgulamamıştım bile kendi içimde. O evdeki o sıcaklık, tutum, işte yanımda olma hali böyle azıcık da şey yapmıştı beni. Hani dindirip, ne yaşadığımı fark edip böyle o savaşıma halinden biraz daha kabulleniş. O kabulleniş de süreci kolaylaştırdı aslında.” sözlerini kullanmıştır. Bu durum, bazı katılımcılar için deneyimin kayıpla ilişkilendirilmesini kolaylaştırmakta ve kayıp üzerinden anlamlandırılabilmesini sağlamaktadır. Alanyazın çalışmaları yas sürecine dair sosyal beklentilerin bireylerin destek arayışını şekillendirdiğini göstermektedir (Kahler ve ark., 2021). Bununla birlikte sosyal desteğin kaybın kabullenilmesi için önemli bir araç olduğu ve bunun yokluğunda yas sürecinde daha fazla zorluk yaşanabileceği bulunmuştur (Doka ve Neimeyer, 2012).

Bu amaca hizmet eden diğer yollar arasında kayıpla ilgili araştırmalar, diğer kişilerin deneyimlerini dinleme ve psikoterapi aracılığıyla kayıpla ilgili bilgi edinmek yer almaktadır. Alanyazın çalışmaları da bu araçların kaybın kabullenilmesinde önemli işlevler üstlendiğini göstermektedir (Näppä ve Björkman-Randström, 2020; Volkan ve Zintl, 2010). Katılımcılar başlangıçta bastırdıkları duygularla temas etmenin beklentilerinin aksine kaybın daha baş edilebilir hale gelmesine yardımcı olduğunu dile getirmektedir. Gündelik hayata geri dönmek kayıpla ilgili duyguların tamamen ortadan kalkması değil, bu duyguların daha taşınabilir hale gelmesi anlamına gelmektedir. Kübler-Ross da yasin kabullenme aşamasını kaybın gerçekliğiyle yüzleşildiği ve bununla yaşamanın öğrenildiği bir dönem olarak açıklamış fakat bu gerçeklikle yaşamanın her zaman kolay olmadığını belirtmiştir (Kübler-Ross, 1969). Bu bağlamda bulgular, kürtaj sonrası yas sürecinin kaybın bastırılması yoluyla değil, hissetmeye izin verme ve deneyimi anlamlandırma yoluyla kişinin yaşam öyküsü içine entegre edilerek yaşanmasının daha işlevsel bir uyum süreciyle ilişkili olabileceğini düşündürmektedir.

Katılımcıların deneyimleri bütünlüklü olarak değerlendirildiğinde başlangıçta şok, inkar ve iç karmaşayla şekillenen sürecin zamanla kayıpla doğrudan bir temas kurmaya doğru evrildiği görülmektedir. Ceren kaybı anlamlandırma sürecine dair “Hani işte toplumsal kısmı var, bireysel kısmı var, reddettiğim kısmı var, bir kabullendiğim kısım var falan.” ifadelerini kullanmıştır. Kimi katılımcılar kaybı bastırma eğilimini sürdürürken kimileri

zihinde o karakteri yaşatma yoluyla kaybı hayat hikayesine entegre edebilmektedir. Kürtajla ilişkili duygulara alan açma, deneyimi başka kişilerle paylaşma ve psikoterapi gibi araçlarla kaybın tanınmasının deneyimin kayıp olarak anlamlandırılabilmesine katkıda bulunabildiği ve kişilerin böylelikle gündelik yaşamlarına yeniden uyum sağlayabildikleri düşünülmektedir. Bu süreç normallığe ani bir geçişten ziyade inişli çıkışlı bir dinamik izlemektedir.

4.5. BENİ DEĞİŞTİREN YAS

Kürtaj sonrası yas sürecinin yalnızca kayıpla ilişkili duygusal zorluklarla sınırlı olmadığı, aynı zamanda kişinin benlik algısı ve ilişkileri üzerinde dönüştürücü etkiler yaratabildiği görülmektedir. Bazı katılımcılar başlangıçta yoğun bir tehdit algısıyla deneyimledikleri bu süreci zaman içerisinde anlamlandırabildikleri için kendilerini daha dayanıklı hissettiklerini ifade etmektedir. Bu durum, “daha güçlü bir benlik” alt temasıyla açıklanmıştır. Katılımcılardan Aslı bu konuyla ilişkili olarak “Ben daha güçlü hissediyorum. Birçok insan için böyle dünyanın sonu olan bir senaryo ya da işte annem için öleceği bir senaryo benim başıma geldi ve annemin haberi bile olmadan bir şekilde bunu atlattım.” sözlerini kullanmıştır. Daha önce yapılmış bazı araştırmalar da bireylerin kayıp sonrası benliklerine, hayatlarına ve ilişkilerine yönelik olumlu değişimler yaşayabildiklerini göstermektedir (Cadell ve Sullivan, 2006; Dere, 2018; Neimeyer ve ark., 2023; Smith ve ark., 2011). Bu olumlu değişimlerin yaşanan deneyimin zorluğundan bağımsız gelişmediği, aksine bu zorlu deneyimle yüzleşmek ve baş edebilmekle ilişkili olduğu görülmektedir (Tarım, 2019). Mevcut araştırmada da gebelik ve kürtajın katılımcılar tarafından benlik bütünlüğünü ve ilişkileri tehdit eden bir deneyim olarak algılanmasının süreci daha zorlu hale getirdiği görülmektedir. Bununla birlikte alanyazındaki çalışmalar deneyimi tehdit edici olarak algılayan kişilerde bu olumlu değişimlerin daha yüksek olduğunu bulmuştur (Davis ve ark., 2007). Bu bağlamda bu çalışmadaki katılımcıların bu tehditle baş edebilmiş olmalarının kendilerini daha güçlü hissetmelerini etkilediği düşünülmektedir.

Benlik algısındaki dönüştürücü etkinin yanı sıra yas sürecinin kişilerarası ilişkiler üzerinde de etkili olabildiği görülmektedir. Bu durum, “ilişkilere yeni bir bakış” alt teması altında açıklanmıştır. Katılımcılar kayıp sonrası aile, arkadaşlık ve romantik ilişkilerini yeniden değerlendirmektedir. Bu yeniden değerlendirmenin ne yönde ilerleyeceği alınan

desteğe göre değişmektedir. Destek bulunan ilişkilerde bağlılığın artışıyla daha fazla yakınlık gözlemlenirken yeterli destek bulunamayan ilişkilere dair beklentiler yeniden şekillendirilebilmektedir. Deniz adlı katılımcı kürtajdan sonra partneriyle yakınlaşmasını “O. ile öyle saçmalayıp daha da yakınlaşmamıza sebep olmuştu bu. İyice duygusallaşmıştık bunun üzerine. Bir de şey gibi düşünüyorduk yani biz neler atlattık, bu da geldi başımıza gibisinden bizim yakınlaşmamıza sebep olmuştu bir noktada.” sözleriyle anlatmıştır. Öte yandan katılımcılar bu süreçle birlikte kendi ihtiyaçlarını daha iyi gözetmeye ve ilişkilerde daha net sınırlar çekmeye başlayabilmektedir. Bazı araştırmalar da kayıp yaşayan bireylerin sosyal desteğe ulaştıkları durumda arkadaşları, aileleri ve partnerleriyle yakınlaştıklarını, ayrıca eskisine göre daha iyi ebeveynler olduklarını ortaya koymuştur (Büchi ve ark., 2009; Sami, 2021; Tarım, 2019). Kayıp sonrası olumlu değişimlerin görüldüğü bir diğer önemli alanın benzer deneyimler yaşamış kişilerle empati kurabilmek olduğu bulunmuştur (Sami, 2021). Bu araştırmadaki katılımcılar da kürtaj yaptırmış diğer kadınlarla empati kurduklarını ve onlara destek olmak istediklerini dile getirmiştir. Bu bağlamda sosyal destekten yararlanarak kayıp sonrası olumlu dönüşümler yaşayan kadınların zamanla kurulan dayanışma ağlarında yalnızca destek alan değil, aynı zamanda destek sunan kişiler haline gelebildikleri görülmektedir.

Yasın ilişkisel alandaki bir diğer dönüştürücü etkisi ebeveynlerle ilişkilerin sorgulanması bağlamında ortaya çıkabilmektedir. Gebelik deneyimi, bazı katılımcılarda çözülmemiş aile problemlerini görünür hale getirebilmektedir. Bu bağlamda katılımcılardan Emel annesinin ona hamileyken fetüsü aldırma istediğini ama babası kürtaja izin vermediği için onu doğurduğunu dile getirmiştir. Aynı katılımcı, kürtaj deneyimiyle birlikte bu durum üzerine daha çok düşünmeye başladığını ve bu konuyla ilgili psikoterapi aldığını ifade etmiştir. Alanyazın çalışmaları çocuklukta ebeveynlerden iyi bakım görmenin çocuk sahibi olma motivasyonunu olumlu etkileyebileceğini, aksinin ise çocuk sahibi olmaya dair bir dirence sebep olabileceğini öne sürmektedir (Darchis, 2021; Huczewska ve Mynarska, 2025). Gebelikle birlikte bazı katılımcıların kendi ebeveynleriyle kurdukları ilişkileri yeniden değerlendirdikleri ve kendi ebeveynleriyle olan ilişkilerinin ebeveyn olma istekleri üzerindeki etkilerini sorguladıkları görülmektedir. Bu süreçte bazı katılımcılar, ebeveyn olmaya mesafeli olmalarının kendi aile dinamikleriyle ilişkili olabildiğini fark edebilmektedir. İçerisinde büyüdükleri ailenin dinamiklerini sorgulamak

ve yeniden anlamlandırmak mevcut çalışmadaki bazı katılımcıların ebeveyn olma fikrine yaklaşmasını etkilemiştir. Bu bağlamda bu yeniden değerlendirme sürecinin yalnızca geçmişe yönelik bir muhasebe olarak yaşanmadığı, aynı zamanda gelecekteki kararları da etkileyebildiği düşünülmektedir.

Mevcut çalışmanın bulguları ve alanyazın birlikte değerlendirildiğinde kayıpla birlikte kişilerin yalnızca olumsuz deneyimler yaşamadığı, bazı durumlarda olumlu dönüşümler de yaşanabildiği görülmektedir. Bu dönüşümler kişilerin benlik algısı, ilişkilerine bakış açısı ve ebeveynlik isteği gibi çeşitli alanlarda gerçekleşebilmektedir. Benlik algısındaki dönüşümler dayanıklılık ve başa çıkma üzerinden değerlendirilirken, ilişkisel alanda yaklaşma ve sınır çekme gibi farklı yönelimler gözlenmektedir. Ebeveynliğe yönelik değerlendirmelerde ise bazı katılımcıların ebeveyn olma istekleri üzerinde kendi aile dinamiklerinin etkilerini yeniden sorgulayabildiği görülmektedir. Tüm bu alanlarda ifade edilen dönüşümlerin de kürtajla gelen kayıp deneyiminin bir parçası olduğu düşünülmektedir.

4.6. ARAŞTIRMANIN SINIRLILIKLARI

Araştırmanın güçlü yanlarının yanı sıra sınırlılıkları da bulunmaktadır. Araştırma, Yorumlayıcı Fenomenolojik Analiz'in ilkeleri doğrultusunda amaçlı örneklem kullanılarak gerçekleştirilmiştir. Katılımcıların tamamınının Ankara'da yaşayan, en az lisans mezunu, sosyal bilimlerle alanıyla ilişkili eğitim almış ve kürtaj hakkını savunan kadınlardan oluşması örneklemin homojenliğini sağlamıştır. Bununla birlikte bu homojenlik araştırma bulgularının farklı sosyodemografik gruplara aktarılabilirliğini sınırlamaktadır. Benzer bir şekilde altı katılımcıdan dördü, ruh sağlığı çalışanı olması nedeniyle ruh sağlığı terminolojisine daha aşina olabilir. Bu durum bu kişilerin deneyimini anlamlandırma ve ifade etme biçimlerini etkilemiş olabilir.

Araştırma duyurusunun yapıldığı süreçte yoğun çalışma koşullarına sahip bazı kadınlar, görüşmelere zaman ayıramayacakları gerekçesiyle katılımı reddetmiştir. Bu durum, uzun çalışma saatlerine sahip kadınların araştırmada yeterince temsil edilememesine yol açmış olabilir. Dolayısıyla yarı yapılandırılmış görüşmelerin zaman ve erişilebilirlik açısından belirli katılımcı grupları sınırlayıcı bir yön taşıdığı düşünülmektedir.

Araştırmanın bir diğer sınırlılığı katılımcıların tamamının çalışmaya gönüllü başvuran kişilerden oluşması ve hastane arşivi üzerinden arama yapılan kişilerin hiçbirinin çalışmaya katılmamış olmasıdır. Katılımın yas konusunda konuşmaya istekli olmayı gerektirmesi yas sürecini daha yoğun yaşayan, duygularını bastıran veya damgalanmanın etkisiyle utanç ve suçluluk duygularını daha yoğun yaşayan kadınların araştırmaya katılmamasına sebep olmuş olabilir. Özellikle mahrum edilmiş yasin doğası düşünüldüğünde bu gruptan kişilere ulaşılamamış olma ihtimali, elde edilen bulguların bir özseçilim yanlılığı taşımaya ve benzer özellikler göstermeyen bireylere aktarılabilirliğinin sınırlandırılmasına neden olmuş olabilir.

Hassas grupları tetiklememeye dair bir etik hassasiyet ve örneklemenin homojen yapısını koruma amacıyla bu araştırmaya çocuğu olan, psikiyatrik tanısı bulunan, fetal anomali veya cinsel saldırı nedeniyle kürtaj yaptırmış kadınlar dahil edilmemiştir. Bununla birlikte bu kadınların deneyimlerinin de psikolojik açıdan önemli olduğu düşünülmektedir. Bu grupların ihtiyaçlarını ortaya çıkarabilmek amacıyla gelecek çalışmaların bu grupları kapsayacak şekilde genişletilmesinin alanyazına önemli katkılar sunabileceği düşünülmektedir.

Kürtajın toplumsal bir tabu olarak konumlanması hem görüşmeye katılmayı hem de deneyimlerin şeffaf bir şekilde paylaşılmasını engellemiş olabilir. Bazı katılımcılar deneyimlerini ifade etmekte zorlanmış veya bazı duygu ve düşüncelerini sansürlemiş olabilir. Bu durum, elde edilen verilerin derinliğini ve zenginliğini etkilemiş olabilir.

Son olarak nitel araştırmaların doğası gereği araştırmacının araştırma sürecinden tamamen bağımsız ve nesnel olması mümkün değildir. Verilerin yorumlanması ve anlamlandırılması süreci araştırmanın bakış açısından etkilenebilmektedir. Bu sınırlılığın etkisini azaltabilmek için reflektif günlük kullanılmış ve kodlama süreci uzman geribildirimini alınarak yürütülmüştür. Bununla birlikte daha geniş bir kodlama ekibiyle çalışılmasının araştırmanın doğrulanabilirliğini arttırabileceği düşünülmektedir.

4.7. ÖNERİLER

Alanyazında kürtaj sonrası yasla ilgili araştırmalarda bir boşluk olduğu görülmektedir. Bu araştırma, söz konusu boşluğa katkıda bulunmayı amaçlamakla birlikte ele aldığı

örneklem grubu sınırlı olması bulguların aktarılabilirliğini sınırlamaktadır. Gelecek araştırmalarda farklı sosyodemografik özelliklere sahip, psikiyatrik tanısı bulunan, çocuk sahibi olan, kürtaj karşıtı olan veya kürtaj yaptırmaya mecbur kalan kişilerle çalışılmasının farklı grupların ihtiyaçlarının ve deneyimlerinin anlaşılması için önemli olduğu düşünülmektedir.

Bu araştırma kesitsel bir desende yürütülmüş olup kürtaj deneyiminin üzerinden en az 6 ay, en çok 5 yıl geçmesini dahil etme kriteri olarak belirlemiştir. Dolayısıyla katılımcıların deneyimleri geriye dönük anlatılar aracılığıyla değerlendirilmiştir. Katılımcıların anlatıları, kürtaj sonrası deneyimin ve kayba yüklenen anlamın zaman içerisinde değişebildiğini göstermektedir. Bu bağlamda kürtaj deneyimine daha yakın ya da daha uzak dönemde gerçekleştirilecek araştırmaların ya da boylamsal araştırma desenlerinin daha farklı bulgular sunabileceği düşünülmektedir. Gelecek araştırmalarda zamansal sürecin farklı biçimde ele alınmasının alanyazına katkıda bulunabileceği düşünülmektedir.

Bunun yanı sıra araştırmanın nitel doğası farklı örneklem gruplarının deneyimlerini karşılaştırmalı biçimde inceleme olanağını sınırlamaktadır. Gelecek araştırmalarda farklı sebeplerle kürtaj yaptıran kadınlar, düşük ve kürtaj deneyimleyen kadınlar, çocuğunu kaybeden ve kürtaj yaptıran kadınlar gibi farklı örneklem gruplarıyla aynı anda çalışmanın yas deneyimleri arasındaki benzerlik ve farklılıkları saptamak adına önemli olabileceği düşünülmektedir.

Alanyazında kürtaj sonrası yas sürecine özel bir klinik çalışma yönergesine rastlanmamıştır. Mahrum edilmiş yas modeli doğrultusunda toplumsal damgalanmanın ve yasin meşruiyetinin tanınmamasının etkisini merkeze alan klinik yaklaşımların geliştirilmesinin bireylerin ihtiyaç duydukları desteğe ulaşmasında fayda sağlayabileceği düşünülmektedir. Bulgular kişilerin kayıp ihtimalini başta inkar etme eğilimi taşıdıklarını, ancak yargıdan uzak ve empatik bir tavırla karşılaştıklarında deneyimi anlamlandırarak hayat hikayelerine entegre edebildiklerini göstermektedir. Dolayısıyla ruh sağlığı uzmanlarının bu konuda duyarlı olmaları önem taşımaktadır. Yas biçiminin görünmezliğine dair bilgi sahibi olmak daha duyarlı ve kapsayıcı bir yaklaşım geliştirilmesine katkıda bulunabilir.

Klinik uygulamalarda bireylerin her zaman açık bir biçimde kayıp yaşadığını ifade etmeyebileceği göz önünde bulundurularak yasla ilişkili sözel bildirimlerin ve bilişsel çerçevenin ötesine bakmaya dikkat edilmelidir. Uygulayıcılar kürtaj sonrası rahatlama gibi olumlu duygular ifade etmenin yasin yokluğu anlamına gelmediği, bununla birlikte her kürtaj deneyiminin de klinik düzeyde bir psikolojik zorluk ya da yas yaratmadığı konusunda bilgi edinmelidir. Bu denge kadınların ambivalans yaşayabileceği göz önüne alınarak daha dengeli ve damgalamadan uzak bir yaklaşım sergilemek açısından önemli görülmektedir.

Katılımcıların damgalanmaya dair vurguları ve benzer deneyimleri yaşamış kişilere ulaşma ihtiyacı düşünüldüğünde bireysel terapilerin yanı sıra grup temelli müdahalelerin de yarar sağlayabileceği düşünülmektedir. Kürtaj yaptırmış diğer kadınlarla bir araya gelmek deneyimin yalnızlık ve izolasyon boyutunu azaltarak kişilerin kendi deneyimini anlamasını ve dile getirmesini kolaylaştırabilir. Aynı zamanda bu tür grupların her kaybın kendine özgü bir süreç getirdiğini fark ettirerek kişilerin öz yargılamasını azaltıcı bir işlev gösterebileceği öngörülmektedir.

Psikoterapi süreçlerinin içeriklerinin yanı sıra psikoterapiye ulaşmak da bir sorun olabilmektedir. Ruh sağlığı hizmetlerinin daha ulaşılabilir olmasına yönelik çalışmaların önemli olduğu düşünülmektedir. Ruh sağlığı çalışanlarının kürtaja yönelik araştırmalar yapması ve bunları herkesin anlayabileceği bir dilde kitapçıklar, kitaplar ve internet aracılığıyla kamuoyuna açması da ruh sağlığı hizmetine ulaşamamış kişiler için alternatif bir yol olabilir.

Kürtaj deneyiminin görece daha baş edilebilir şekilde deneyimlenmesinde sadece ruh sağlığı çalışanlarına değil doktorlara da görev düşmektedir. Katılımcıların büyük çoğunluğu işlem gününe dek kürtajla ilgili sınırlı bilgiye sahip olduklarını ve bunun kaygılarını arttırdığını dile getirmiştir. Doktorların kürtajla ilişkili toplumu bilgilendirmesi bu kaygıyı azaltabilir ve kişilerin güvensiz kürtaj yollarına yönelmesini engelleyebilir. Bu bilgilendirmenin yalnızca kürtajın tıbbi boyutuyla sınırlı kalmaması, kürtaj deneyimiyle gelebilecek psikolojik değişimlere dair de bilgileri içermesi önemlidir. Ayrıca kişilere duygularını sormak, ihtiyaç duydukları zamanı tanımak, empatik bir tavır takınmak ve kişilerin kürtaj işlemi sırasında yargılanma algılamaya açık bir durumda

olduklarını göz önünde bulundurarak davranmak kürtaj deneyiminin daha rahat geçmesi için doktorların yapabileceği diğer uygulamalar arasında yer almaktadır.

Araştırmanın bulguları kürtaja yönelik damgalamanın kürtaj deneyimini daha zor hale getirebildiğini göstermektedir. Bu bağlamda kürtaja yönelik damgalamanın azalması adına toplumsal çalışmaların yapılmasının önemli olduğu düşünülmektedir. Toplumun kürtaj sonrası yasa dair bilgi düzeyinin artması, toplumsal damgalamayı azaltarak mahrum edilmiş bu yas biçimini daha görünür hale getirebilir. Böylelikle kadınların yaşadığı yalnızlık, utanç ve suçluluk duygularının azalacağı ve kişilerin yas deneyiminde ihtiyaç duydukları desteklere daha kolay ulaşabilecekleri düşünülmektedir.

SONUÇ

Bu araştırmada kadınların kürtaj sonrası yas deneyimini nasıl deneyimledikleri, hangi bireysel ve sosyal yaşantılar doğrultusunda bu deneyimin şekillendiği ve bu deneyimle nasıl başa çıkıldığı incelenmiştir. Veriler yarı yapılandırılmış görüşmeler kullanılarak toplanmış ve Yorumlayıcı Fenomenolojik Analiz kullanılarak değerlendirilmiştir. Türkçe alanyazında kürtaj sonrası yası mahrum edilmiş yas modeliyle ele alan bir araştırmaya rastlanmamıştır. Bu çalışmanın yaklaşımının bu anlamda alanyazına özgün bir katkı sunabileceği düşünülmektedir.

Birinci araştırma sorusu kürtaj sonrası yasin nasıl deneyimlendiğidir. Bu soru doğrultusunda kadınların kaybı anlamlandırma süreci incelenmiştir. Kadınlar kürtaj sonrası yas deneyimlerken ilk tepki olarak bir şok yaşayabilmektedir. Bu dönemde kaçınma tepkilerinin yoğun olabildiği, kişilerin kaybın gerçekliğini reddedebildikleri görülmektedir. Şok ve inkarın etkisinin hafiflemesiyle birlikte kadınlar kayba dair sorgulamalara başlamakta, ikircikli duygular ve düşünceler deneyimleyebilmektedir. Rahatlama, suçluluk, güçlenme ve yas gibi duygular aynı anda yaşanabilmekte ve bu durum kişilerin duygularını anlamlandırmasını zorlaştırabilmektedir. Sosyal destek ve psikoterapi gibi araçlarla katılımcılar kayıpla temas kurmakta ve kaybı bilişsel olarak da anlamlandırmaya başlamaktadır. Bu temas kişiye özgü yollar ve zamanlamalarla işlemektedir. Bazı katılımcıların fetüse dair hayaller kurma yoluyla zihinlerinde bir temsil kurarak fetüsü psikolojik düzlemde yaşattıkları ve aralarındaki bağı sürdürdükleri görülmektedir. Duygulara alan açılması, yeterli desteğin alınması ve kayıpla ilgili anlamlandırmanın yaşanmasıyla katılımcılar yasla yaşamaya alışmakta ve günlük hayatlarına dönüş yapabilmektedir. Yasin başı ve sonu net olan bir süreçten ziyade dalgalı bir seyir izlediği bulunmuştur. Kaybı anlamlandırmaya başlayan kadınların zamanla yas deneyimiyle birlikte güçlenebildiği ve ilişkilere dair yeni bakış açıları kazanabildikleri görülmektedir.

İkinci araştırma sorusu kürtaj sonrası yas deneyimlerinin hangi bireysel ve sosyal yaşantılar doğrultusunda, nasıl bir anlam çerçevesinde şekillendiğidir. Katılımcıların yas deneyimlerini şekillendiren önemli bir faktörün gebelik ve kürtaja dair tehdit algısının olduğu görülmektedir. Katılımcılar gebeliği benliklerine, ilişkilerine ve ailedeki

konumlarına yönelik bir tehdit olarak algılayabilmektedir. Böyle bir durumda kürtaj çözüm olarak anlamlandırılabilen ve rahatlama duygusuyla karşılanabilmektedir. Bununla birlikte bazen kürtajın kendisi de doğurganlık ve fiziksel sağlıkla ilgili kaygılar uyandırabilmektedir. Bir diğer faktör yargılanma beklentisi ve deneyimidir. Kişiler toplumsal söylemler, sağlık kurumları ve ilişkiler aracılığıyla yargılandıklarını hissedebilmektedir. Bu yargı bazen açıkça sözlü olarak dile getirilmekte, bazen ise dolaylı yollarla aktarılmaktadır. Bu durum bazı katılımcıların ihtiyaç duyduğu desteğe ulaşmasını olumsuz anlamda etkileyebilmektedir. Bu yargılanma deneyimleri ayrıca katılımcıların kendilerini yargılamasına ve kendilerine yası hak görmemesine yol açabilmektedir. Bu bağlamda kürtajın katılımcıların gebeliği algılama biçimleri ve kürtaj süresince algıladıkları yargılanma deneyimleriyle şekillendiği düşünülmektedir.

Üçüncü araştırma sorusu kürtaj sonrası yas süreciyle başa çıkma deneyiminin kadınlar tarafından nasıl tarif edildiği ve anlamlandırıldığıdır. Kürtaj sonrası ortaya çıkan duygularla katılımcıların çeşitli yollarla baş edebildiği bulunmuştur. Hem duygularla mesafelenme gibi maladaptif yollar hem de sosyal desteğe ulaşmak gibi adaptif yollar bir arada kullanılabilir. Katılımcıların kayba anlam yüklememe, nesneyle bağ kurmama, nesneye isim vermeme, duygulara izin vermeme gibi yollarla deneyimle ilgili süreci bastırmaya çalıştıkları görülmektedir. Bazı katılımcılar bu bastırma çabasını deneyimle ilgili duygu ve düşüncelerle baş edememeye dair bir korkuyla ilişkilendirmiştir. Sosyal destek sistemleri ve psikoterapi ise baskılanan duygularla yüzleşmek için güvenli bir alan sağlayabilmektedir. Desteğin kimden alınacağı yargılanma beklentisinin etkisiyle seçici bir şekilde belirlenmekte ve çoğu zaman kürtaj sosyal çevrenin büyük kısmından saklanmaktadır. Bununla birlikte beklenen desteğe ulaşmanın kişilerin süreçlerini daha kolay atlattıklarına yardımcı olabildiği görülmektedir. Sosyal çevre dışında destek alınan diğer kaynaklar arasında sağlık çalışanları ve diğer kadınlar bulunmaktadır. Sağlık çalışanlarının empatik ve bilgilendirici tavrı kadınların süreçle ilgili kaygılarını azaltabilmektedir. Kadınlar arası kurulan dayanışma ağlarının ise toplumsal damgalanmaya karşı güçlü bir savunma aracı olabildiği, deneyimin normalleşmesini sağlayarak sürece katkıda bulunabildiği görülmektedir.

KAYNAKÇA

- Adak, S. (2021) Yetmişli yıllarda kadın hareketi: Yeni bir feminizmin ayak sesleri. M. K. Kaynar (Ed.), *Türkiye'nin 1970'li yılları*, içinde (s. 609-629). İletişim Yayınları.
- Adalı, T. ve Çavlin, A. (2019). Türkiye'de kürtajın yaygınlığı ve kürtaj kararını etkileyen faktörler. *Istanbul University Journal of Sociology*, 39(2), 359-378. DOI : 10.26650/SJ.2019.39.2.0105
- Adamczyk, A. (2008). The effects of religious contextual norms, structural constraints, and personal religiosity on abortion decisions. *Social Science Research*, 37(2), 657-672. <https://doi.org/10.1016/j.ssresearch.2007.09.003>
- Ageng, K. ve Inthiran, A. (2024). Exploring pregnancy-related information-sharing behavior among first-time Southeast Asian fathers: Qualitative semis-structured interview study. *JMIR Pediatrics and Parenting*, 7, e58482. <https://doi.org/10.2196/58482>
- Aiken, A. R., Padron, E., Broussard, K. ve Johnson, D. (2019). The impact of Northern Ireland's abortion laws on women's abortion decision-making and experiences. *BMJ Sexual & Reproductive Health*, 45(1), 3-9. <https://doi.org/10.1136/bmjshr-2018-200198>
- Akdağ Topal, C. ve Terzioğlu, F. (2019). Assessment of depression, anxiety, and social support in the context of therapeutic abortion. *Perspectives in Psychiatric Care*, 55(4), 618-623. <https://doi.org/10.1111/ppc.12380>
- Akın, A. ve Bertan, M. (1996). *Türkiye'de ana sağlığı, aile planlaması hizmetleri ve isteyerek düşükler: 1993 Türkiye nüfus ve sağlık araştırması ileri analiz sonuçları*. Türkiye Sağlık Bakanlığı ve Macro International Inc.
- Akyol, A. (2010). Yetişkinde ölüm süreci ve hemşirelik bakımı. *Ege Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Dergisi*, 26(3). <https://izlik.org/JA55MH22UK>
- American Psychological Association Task Force on Mental Health and Abortion. (2008). *Report of the task force on mental health and abortion*. <http://www.apa.org/pi/wpo/mental-health-abortion-report.pdf>
- Ansariniya, H., Zare, F., Fesahat, F., Seifati, S. M. ve Imani, M. (2023). *Spontaneous abortion: Risk factors, management and psychological effects*. Nova Science Publishers. <https://doi.org/10.52305/TQDK3762>
- Appiah-Agyekum. (2018). NN. Medical abortions among university students in Ghana: Implications for reproductive health education and management. *International Journal of Women's Health*, 10, 515–522. <https://doi.org/10.2147/IJWH.S160297>
- Aryal, S. ve Basnet, R. S. (2024). First trimester abortion and psychiatric morbidity. *Journal of Nepal Health Research Council*, 22(01), 58-65. <https://doi.org/10.33314/jnhrc.v22i01.5025>
- Atakro, C. A., Addo, S. B., Aboagye, J. S., Menlah, A., Garti, I., Amoa-Gyarteng, K. G., Sarpong, T., Adatara, P., Kumah, K. J., Asare, B. B., Mensah, A. K., Lutterodt, S. H. ve Boni, G. S. (2019). Contributing factors to unsafe abortion practices among women of reproductive age at selected district hospitals in the Ashanti region of

- Ghana. *BMC Womens Health*, 19(1), 1-17. <https://doi.org/10.1186/s12905-019-0759-5>
- Atay, H. (2017). Kürtaj yasasının arkeolojisi: Türkiye’de kürtaj düzenlemeleri, edimleri, kısıtları ve mücadele alanları. *Fe Dergi*, 9(2), 1-16. https://doi.org/10.1501/Fe0001_0000000184
- Ay, F. ve Yalçinkaya, N. (2017). Ceninin/fetüsün birey olarak tanınması konusunda etik ikilemler. *E-Sağlık Dergisi*, 6(23), 50-57.
- Bagheri, L., Chaman, R., Ghiasi, A. ve Motaghi, Z. (2023). Cognitive behavioral counselling in post abortion grief: A randomized controlled trial. *Journal of Education and Health Promotion*, 12(1), 120. https://doi.org/10.4103/jehp.jehp_474_22
- Bagheri, L., Nazari, A. M., Chaman, R., Ghiasi, A. ve Motaghi, Z. (2020). The effectiveness of healing interventions for post-abortion grief: A systematic review and meta-analysis. *Iranian Journal of Public Health*, 49(1), 426-436. <https://doi.org/10.18502/ijph.v49i3.3123>
- Barboza, J., Seedall, R. ve Neimeyer, R. A. (2022). Meaning co-construction: Facilitating shared family meaning-making in bereavement. *Family Process*, 61(1), 7-24. <https://doi.org/10.1111/famp.12671>
- Barney, K. A. ve Yoshimura, S. M. (2020). Death-related grief and disenfranchised identity: A communication approach. *Review of Communication Research*, 8(1), 79-85. <https://doi.org/10.12840/ISSN.2255-4165.024>
- Bearak, J., Popinchalk A., Ganatra, B., Moller, A-B, Tunçalp, Ö, Beavin C., Kwok, L. ve Alkema, L. (2020). Unintended pregnancy and abortion by income, region and the legal status of abortion: Estimates from a comprehensive model for 1990-2019. *Lancet Global Health*, 8(9), 1152-1161. [https://doi.org/10.1016/s2214-109x\(20\)30315-6](https://doi.org/10.1016/s2214-109x(20)30315-6)
- Becker, G. (1999). *Disrupted lives: How people create meaning in a chaotic world*. University of California Press. <https://doi.org/10.1525/aa.1999.101.4.872>
- Beja, V. ve Leal, I. (2010). Abortion counselling according to healthcare providers: A qualitative study in the Lisbon metropolitan area, Portugal. *The European Journal of Contraception & Reproductive Health Care*, 15(5), 326-335. <https://doi.org/10.3109/13625187.2010.513213>
- Bianchi-Demicheli, F. (2007). Psychiatric and psychological consequences of abortion. *Revue Médicale Suisse*, 3(98), 401-407. <https://doi.org/10.53738/REVMED.2007.3.98.0401>
- Bianchi-Demicheli, F. ve Ortigue, S. (2007). Insight of women's sexual function and intimate relationships after termination of pregnancy: A review on recent findings and future perspectives. *Current Women's Health Reviews*, 3(1), 31-41. <https://doi.org/10.2174/157340407779941958>
- Biggs, M. A., Gould, H. ve Foster, D. G. (2013). Understanding why women seek abortions in the US. *BMC Women's Health*, 13(1), 29. <https://doi.org/10.1186/1472-6874-13-29>
- Bildik, T. (2013). Ölüm, kayıp, yas ve patolojik yas. *Ege Tıp Dergisi*, 52(4), 223-229.

- Bilecen, A. P. ve Filiz, E. (2023). Kadınların istenmeyen gebeliklerini resmi sağlık kuruluşu dışında sonlandırma deneyimi: Nitel bir çalışma. *Turkish Journal of Family Medicine and Primary Care*, 17(2), 296-303. <https://doi.org/10.21763/tjfmpe.1219349>
- Blackburn, K. G., Wang, W., Pedler, R., Thompson, R. ve Gonzales, D. (2021). Linguistic markers in women's discussions on miscarriage and abortion illustrate psychological responses to their experiences. *Journal of Language and Social Psychology*, 40(3), 398-411. <https://doi.org/10.1177/0261927X20965643>
- Boelen, P. A., De Keijser, J. ve Smid, G. (2015). Cognitive-behavioral variables mediate the impact of violent loss on post-loss psychopathology. *Psychological Trauma: Theory, Research, Practice, and Policy*, 7(4), 382.
- Boelen, P. A. ve Spuij, M. (2008). Negative cognitions in loss-related emotional distress in adolescent girls: A preliminary study. *Journal of Loss and Trauma*, 13(5), 441-449. <https://doi.org/10.1037/tra0000018>
- Bokek-Cohen, Y., Marey-Sarwan, I. ve Tarabeih, M. (2024). Deontological guilt and moral distress as diametrically opposite phenomena: A case study of three clinicians. *Journal of Bioethical Inquiry*, 21(3), 449-459. <https://doi.org/10.1007/s11673-023-10300-4>
- Bonanno, G. A. ve Kaltman, S. (2001). The varieties of grief experience. *Clinical Psychology Review*, 21(5), 705-734. [https://doi.org/10.1016/s0272-7358\(00\)00062-3](https://doi.org/10.1016/s0272-7358(00)00062-3)
- Bowes, T. ve Macleod, C. (2006). The characteristics of women seeking termination of pregnancy at an urban-based government hospital in the Eastern Cape. *Curationis*, 29(4), 12-18.
- Bradshaw, Z. ve Slade, P. (2003). The effects of induced abortion on emotional experiences and relationships: A critical review of the literature. *Clinical Psychology Review*, 23(7), 929-958. <https://doi.org/10.1016/j.cpr.2003.09.001>
- Broen, A. N., Moum, T., Bødtker, A. S. ve Ekeberg, Ö. (2004). Psychological impact on women of miscarriage versus induced abortion: a 2-year follow-up study. *Psychosomatic Medicine*, 66(2), 265-271. <https://doi.org/10.1097/01.psy.0000118028.32507.9d>
- Burke, T. ve Reardon, D. C. (2007). *Forbidden grief: The unspoken pain of abortion*. Acorn Books.
- Büchi, S., Mörgeli, H., Schnyder, U., Jenewein, J., Glaser, A., Fauchère, J. C., Bucher, H. U. ve Sensky, T. (2009). Shared or discordant grief in couples 2–6 years after the death of their premature baby: Effects on suffering and posttraumatic growth. *Psychosomatics*, 50(2), 123-30. doi:10.1176/appi.psy.50.2.123.
- Cacciatore, J., Thieleman, K., Fretts, R. ve Jackson, L. B. (2021). What is good grief support? Exploring the actors and actions in social support after traumatic grief. *PLOS ONE*, 16(5), e0252324. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0252324>
- Cadell, S. ve Sullivan, R. (2006). Posttraumatic growth and HIV bereavement: Where does it start and when does it end? *Traumatology*, 12 (1), 45-59. doi: 10.1528/trau.2006.12.1.45

- Cameron, S. (2010). Induced abortion and psychological sequelae. *Best Practice and Research: Clinical Obstetrics and Gynaecology*, 24(5), 657-665. <https://doi.org/10.1016/j.bpobgyn.2010.02.001>
- Canário, C., Figueiredo, B. ve Ricou, M. (2011). Women and men's psychological adjustment after abortion: A six months prospective pilot study. *Journal of Reproductive and Infant Psychology*, 29(3), 262-275. <https://doi.org/10.1080/02646838.2011.592974>
- Cartwright, A. F., Bell, S. O., ve Upadhyay, U. D. (2024). Separating Procedure-related Fears From Future Fertility Concerns Among a Cohort Seeking Abortion Information Online. *Women's Health Issues*, 34(1), 45-50. <https://doi.org/10.1016/j.whi.2023.06.004>
- Cassell, C. ve Symon, G. (2012). *Qualitative organizational research: Core methods and current challenges*. SAGE Publications. <https://doi.org/10.4135/9781526435620>
- Cesur, G. (2017). *Karmaşık yas: Bilişsel-davranışçı model çerçevesinde bir inceleme* [Yayımlanmamış doktora tezi]. Ankara Üniversitesi.
- Chae, S., Desai, S., Crowell, M., Sedgh, G. ve Singh, S. (2017). Characteristics of women obtaining induced abortions in selected low and middle-income countries. *PLoS ONE*, 12(3). <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0172976>
- Charles, V. E., Polis, C. B., Sridhara, S. K. ve Blum, R. W. (2008). Abortion and long-term mental health outcomes: A systematic review of the evidence. *Contraception*, 78(6), 436-450. <https://doi.org/10.1016/j.contraception.2008.07.00>
- Clarkson, R., Murphy, G. H., Coldwell, J. B. ve Dawson, D. L. (2009). What characteristics do service users with intellectual disability value in direct support staff within residential forensic services?. *Journal of Intellectual and Developmental Disability*, 34(4), 283-289. <https://doi.org/10.3109/13668250903285630>
- Cleeve, A., Faxelid, E., Nalwadda, G. ve Klingberg-Allvin, M. (2017). Abortion as agentive action: Reproductive agency among young women seeking post-abortion care in Uganda. *Culture, Health & Sexuality*, 19(11), 1286-1300. <https://doi.org/10.1080/13691058.2017.1310297>
- Cockrill, K. ve Nack, A. (2013). "I'm not that type of person": Managing the stigma of having an abortion. *Deviant Behavior*, 34(12), 973-990. <https://doi.org/10.1080/01639625.2013.800423>
- Coleman, P. K. (2018). Negative abortion experiences: Predictors and development of the post-abortion psychological and relational adjustment scale. *Issues in Law and Medicine*, 33(2), 133-162.
- Coleman, P. K., Reardon, D. C. ve Cogle, J. (2002). The quality of the caregiving environment and child developmental outcomes associated with maternal history of abortion using the NLSY data. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 43(6), 743-757. <https://doi.org/10.1111/1469-7610.00095>

- Coleman, P. K., Reardon, D. C., Strahan, T. ve Cogle, J. R. (2005). The psychology of abortion: A review and suggestions for future research. *Psychology & Health*, 20(2), 237-271. <https://doi.org/10.1080/0887044042000272921>
- Coleman, P. K., Boswell, K., Etzkorn K. ve Turnwald, R. (2017). Women who suffered emotionally from abortion: A qualitative synthesis of their experiences. *Journal of American Physicians and Surgeons*, 22(4), 113-118.
- Cordaro, M. (2012). Pet loss and disenfranchised grief: Implications for mental health counseling practice. *Journal of Mental Health Counseling*, 34(4), 283-294. <https://doi.org/10.17744/mehc.34.4.41q0248450t98072>
- Cowen, P., Harrison, P. ve Burns, T. (2012). *Shorter Oxford textbook of psychiatry*. Oxford University Press.
- Creswell, J. W. (2013). *Nitel araştırma yöntemleri*. Siyasal Kitapevi.
- Culwell, K. R. ve Hurwitz, M. (2013). Addressing barriers to safe abortion. *International Journal of Gynecology & Obstetrics*, 121(S1), 16-19. <https://doi.org/10.1016/j.ijgo.2013.02.003>
- Culwell, K. R. ve Gerds, C. (2014). Stigma and issues of conscience. In S. Rowlands (Ed.), *Abortion care*. Cambridge University Press.
- Curtin, N. ve Garrison, M. (2018). “She was more than a friend”: Clinical intervention strategies for effectively addressing disenfranchised grief issues for same-sex couples. *Journal of Gay & Lesbian Social Services*, 30(3), 261-281. <https://psycnet.apa.org/doi/10.1080/10538720.2018.1463885>
- Çavlin, A., Tezcan, S. ve Ergöçmen, B. (2012). Kadınların bakış açısından kürtaj. *Nüfusbilim Dergisi*, 34(1), 51-67.
- Çobanoğlu, N. ve Tunçay, G. Y. (2022). Tıp fakültesi öğrencilerinin kürtaj ile ilgili görüşleri (Gazi Üniversitesi özelinde). *Gümüşhane Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi*, 11(3), 969-983. <https://doi.org/10.37989/gumussagbil.1001080>
- Çolak, G. V. ve Hocaoglu, Ç. (2021). Kayıp ve yas: Bir gözden geçirme. *Kıbrıs Türk Psikiyatri ve Psikoloji Dergisi*, 3(1), 56-62. <https://doi.org/10.35365/ctjpp.21.1.07>
- Darchis, É. (2021). A couple’s resistance to becoming parents-unconscious effects of transgenerational incest. *Dialogue*, 231(1), 61-78.
- Davidson, A. S. (2013). Phenomenological approaches in psychology and health sciences. *Qualitative Research in Psychology*, 10(3), 318-339. <https://doi.org/10.1080/14780887.2011.608466>
- Davidson, J. ve Milligan, C. (2004). Embodying emotion sensing space: Introducing emotional geographies. *Social & Cultural Geography*, 5(4), 523-532. <https://doi.org/10.1080/1464936042000317677>
- Davis, C. G., Wohl, M. J., ve Verberg, N. (2007). Profiles of posttraumatic growth following an unjust loss. *Death Studies*, 31(8), 693-712.
- Debby, A., Glezerman, M., Sagiv, R., Sadan, O., Malinger, G. ve Golan, A. (2003). Reproductive performance following midtrimester termination of pregnancy. *Gynecologic and Obstetric Investigation*, 56(3), 168-172. <https://doi.org/10.1159/000074064>

- Demircioğlu, G. (2023). Fenomenolojik araştırma deseni. E. Taşdemir ve A. B. Dereli (Eds.), *İletişimsel bağlamda nitel araştırma: Desenler ve veri analizi*, içinde (s. 67-85). Palet Yayınları.
- Dere, B. (2018). *Yetişkinlerin ölüm tutumlarının travma sonrası büyümeye etkileri: "15 Temmuz travması örneği"*. [Yayımlanmamış yüksek lisans tezi]. Üsküdar Üniversitesi.
- Dnistrianska, A., Vergeles, K. ve Stanislavczuk, L. (2019). Determination of the frequency of complications of abortion. *Wiadomości Lekarskie Medical Advances*, 72(6), 1175-1177.
- Doka, K. (Ed.). (1989). *Disenfranchised grief: Recognizing hidden sorrow*. Lexington.
- Doka, K. (Ed.). (2002). *Disenfranchised grief: New directions, challenges and strategies for practice*. Research Press.
- Doka, K. J. ve Gordon, J. D. (2013). *Living With Grief: Children, Adolescents and Loss* (ss. 33-34). Routledge. <https://doi.org/10.4324/9780203769508>
- Doka, K. J. ve Neimeyer, R. A. (2012). Orchestrating social support. In R. A. Neimeyer (Ed.), *Techniques of grief therapy: Creative practices for counseling the bereaved* (ss. 315-317). Routledge.
- Domagni, F. K., Tsang, D. J., Studnicki, J., Fisher, J. W., Reardon, D. C. ve Craver, C. (2025). Patterns of prior induced abortions and the likelihood of subsequent natural pregnancy loss: Exploratory application of pregnancy outcome sequencing. *JMIR Formative Research*, 9. <https://doi.org/10.2196/78489>
- Dönmez, A., Çoban, A. Ö. ve Canbay, F. Ç. (2016). İstenmeyen gebelik ve güvenli olmayan düşüklerin çözümünde ebeğin rolü. *TAF Preventive Medicine Bulletin*, 15(5), 450-457.
- Düzgün, G., Uzun, M., Topaloğlu, Ö., Taşkiran, E., Köse, T. ve Akar, H. (2016). Dahiliye yoğun bakım ve palyatif bakım hizmeti almış hastaların yakınlarının yas süreçlerinin karşılaştırılması. *İstanbul Bilim Üniversitesi Florence Nightingale Tıp Dergisi*, 2(4), 250-255. <https://doi.org/10.5606/fng.btd.2016.045>
- Eatough, Virginia ve Smith, Jonathan A. (2017) Interpretative phenomenological analysis. In: C. Willig & W. Stainton-Rogers (Eds.) *Handbook of Qualitative Psychology* 2nd Edition. London, UK: Sage, (ss. 193-211). <https://doi.org/10.4135/9781446207536.d10>
- Ekren, B. (2022). *COVID-19 döneminde yas: Akut ve uzun dönem yas belirtileri ile travmatik yas tepkileri, yas bilişleri ve algılanan sosyal destek ilişkisinin incelenmesi*. [Yayımlanmamış yüksek lisans tezi]. Ankara Hacı Bayram Veli Üniversitesi.
- Elpeze Ergeç, N. (2015). Kürtaj haberleri söyleminde şiddetin iktidarı. *Ankara Üniversitesi İlel Dergisi*, 2(2), 179-201. <https://doi.org/10.24955/ilef.305322>
- Eren, S. S. (2021). Toplumsal cinsiyet, kadın bedeni ve kürtaj hakkı üzerine bir değerlendirme. *Atatürk Üniversitesi Kadın Araştırmaları Dergisi*, 3(2), 75-88. <https://doi.org/10.51621/atakad.950066>

- Ertem, E. C. (2011). Anti abortion policies in late Ottoman empire and early republican Turkey: Intervention of state on women's body and reproductivity. *Fe Dergi*, 3(1), 47-55. https://doi.org/10.1501/Fe0001_00000000043
- Erviti, J., Castro, R. ve Collado, A. (2004). Strategies used by low-income Mexican women to deal with miscarriage and 'spontaneous' abortion. *Qualitative Health Research*, 14(8), 1058-1076. <https://doi.org/10.1177/1049732304267693>
- Everett, B. G. ve Taylor, C. J. (2024). Abortion and women's future socioeconomic attainment. *American Sociological Review*, 89(6), 1044–1074. <https://doi.org/10.1177/00031224241292058>
- Fehring, R. J. ve Ohlendorf, J. (2007). The influence of religiosity on contraceptive use and abortion in the United States. *Nursing Faculty Research and Publications*, 52.
- Field, N. P. (2006). Continuing bonds in adaptation to bereavement: Introduction. *Death Studies*, 30, 709–714. <https://doi.org/10.1080/07481180600848090>
- Freedman, R. E. K. (2024). Framing abortion within the context of perinatal loss. In J. Bindeman (Ed.), *The mental health clinician's handbook for abortion care* (pp. 87-99). Springer. https://doi.org/10.1007/978-3-031-61453-8_6
- Freeman C. (2017). The crime of choice: abortion border crossings from Chile to Peru. *Gender Place Cult*, 24(6), 851-868. <https://doi.org/10.1080/0966369X.2017.1339020>
- Frederico, M., Michielsen, K., Arnaldo, C. ve Decat, P. (2018). Factors influencing abortion decision-making processes among young women. *The International Journal of Environmental Research and Public Health*, 15(2), 329. <https://doi.org/10.3390/ijerph15020329>
- French, T. M. ve Fromm, E. (1964). *Dream interpretation: A new approach*. Basic Books.
- Freud, S. (1913). *The interpretation of dreams* (A. A. Brill, Trans.). Carlton House.
- Freud, S. (1922). Mourning and Melancholia. *Journal of Nervous and Mental Disease*, 56, 543-545. <https://doi.org/10.1097/00005053-192211000-00066>
- Frost, J., Bradley, H., Levitas, R., Smith, L. ve Garcia, J. (2007). The loss of possibility: Scientisation of death and the special case of early miscarriage. *Sociology of Health & Illness*, 29(1), 1003-1022. <https://doi.org/10.1111/j.1467-9566.2007.01019.x>
- Foster, D. G., Gould, H. ve Kimport, K. (2012). How women anticipate coping after an abortion. *Contraception*, 86(1), 84-90. <https://doi.org/10.1016/j.contraception.2011.11.002>
- Gallagher, S. (2017). Phenomenological approaches to consciousness. In S. Schneider & M. Velmans (Eds.), *The Blackwell companion to consciousness* (pp. 713-725). Wiley. <https://doi.org/10.1002/9781119132363.ch50>
- Gebeyehu, N. A., Tegegne, K. D., Abebe, K., Asefa, Y., Assfaw, B. B., Adella, G. A., Alemu, B.W. ve Sewyew, D. A. (2023). Global prevalence of post-abortion depression: Systematic review and meta-analysis. *BMC Psychiatry*, 23(1), 786. <https://doi.org/10.1186/s12888-023-05278-7>

- Gerdts, C., Raifman, S., Daskilewicz, K., Momberg, M., Roberts, S. ve Harries, J. (2017). Women's experiences seeking informal sector abortion services in Cape Town, South Africa: A descriptive study. *BMC Women's Health*, 17(1). <https://doi.org/10.1186/s12905-017-0443-6>
- Ghimire, R., Sharma, S., Singh, A., Bhusal, R. ve Tamang, L. (2025). Barriers to accessibility and availability of safe abortion services among young women in Nepal: A mixed-methods study. *BMC Public Health*, 25(1), 4113. <https://doi.org/10.1186/s12889-025-25494-y>
- Ginsberg, D. L. (2004). Women and anxiety disorders: Implications for diagnosis and treatment. *CNS Spectrums*, 9(9), 1-3. <https://doi.org/10.1017/S1092852900001978>
- Gizir, C. A. (2006). Bir kayıp sonrasında zorluklar yaşayan üniversite öğrencilerine yönelik bir yas danışmanlığı modeli. *Mersin Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi*, 2(2), 195-213. <https://doi.org/10.17860/efd.36859>
- Goffman, E. (1963). *Stigma: Notes on the management of spoiled identity*. Prentice Hall.
- Goodwin, P. ve Ogden, J. (2007). Women's reflections upon their past abortions: An exploration of how and why emotional reactions change over time. *Psychology and Health*, 22(2), 231-248. <https://doi.org/10.1080/14768320600682384>
- Gong, L., Han, J., Yan, W. ve Qin, Y. (2021). The effect of post-abortion care (PAC) on anxiety in women with spontaneous abortion based on MicroRNA-21 expression, cortisol level, and Fordyce happiness pattern. *Cellular and Molecular Biology*, 67(4), 181-188. <https://doi.org/10.14715/cmb/2021.67.4.20>
- Grenier, S., Payette, M. C., Gunther, B., Askari, S., Desjardins, F. F., Raymond, B. ve Berbiche, D. (2019). Association of age and gender with anxiety disorders in older adults: A systematic review and meta-analysis. *International Journal of Geriatric Psychiatry*, 34(3), 397-407. <https://doi.org/10.1002/gps.5035>
- Grosu, V., Cardaniuc, C. ve Paladi, A. (2023). Factors determining on-demand abortion decision-making in women. *One Health & Risk Management*, 4(3), 30-36. <https://doi.org/10.38045/ohrm.2023.3.05>
- Guba, E. G. ve Lincoln, Y. S. (1994) Competing paradigms in qualitative research. In N. K. Denzin & Y. S. Lincoln (Eds.), *Handbook of qualitative research* (pp. 105-117). Sage Publications.
- Hacettepe Üniversitesi Nüfus Etütleri Enstitüsü. (2003). Türkiye nüfus ve sağlık araştırması 2003. https://fs.hacettepe.edu.tr/hips/dosyalar/Arastirmalar%20-%20raporlar/2003%20tnsa/TNSA_2003_ana_rapor.pdf (Erişim tarihi: Aralık, 2025)
- Hacettepe Üniversitesi Nüfus Etütleri Enstitüsü. (2009). Türkiye nüfus ve sağlık araştırması, 2008. https://fs.hacettepe.edu.tr/hips/dosyalar/Arastirmalar%20-%20raporlar/2008%20tnsa/TNSA-2008_ana_Rapor-tr.pdf (Erişim tarihi: Aralık, 2025)
- Hacettepe Üniversitesi Nüfus Etütleri Enstitüsü. (2018). Türkiye nüfus ve sağlık araştırması 2018. https://fs.hacettepe.edu.tr/hips/dosyalar/Arastirmalar%20-%20raporlar/2018%20tnsa/TNSA-2018_ana_Rapor-tr.pdf (Erişim tarihi: Aralık, 2025)

[%20raporlar/2018%20TNSA/TNSA2018 ana Rapor compressed.pdf](#) (Erişim tarihi: Aralık, 2025).

- Hackett, J. ve Johnson, B. (2008). Making connections, getting connected: Peer support and chronic rheumatic disease. In *Adolescent rheumatology* (ss. 345-360). CRC Press.
- Hanschmidt, F., Linde, K., Hilbert, A., Riedel, H. S. G. ve Kersting, A. (2016). Abortion stigma: A systematic review. *Perspectives on Sexual and Reproductive Health*, 48(4), 169-177. <https://doi.org/10.1363/48e8516>
- Harris, H., Lee, C., ve Yancey, G. (2015). Cognition in adult bereavement: Preliminary findings from five hospice bereavement focus groups. *Journal of Social Work in End-of-Life & Palliative Care*, 11(3-4), 283-306. <https://doi.org/10.1080/15524256.2015.1115801>
- Harvey, J. H. (2016). *Give sorrow words: Perspectives on loss and trauma*. Routledge. <https://doi.org/10.4324/9781315783352>
- Hess, R. F. (2007). Women's stories of abortion in southern Gabon. *Africa J Transcult Nurs*, 18(1), 41-48. <https://doi.org/10.1177/1043659606294191>
- Hinson, L., Bhatti, A. M., Sebany, M., Bell, S. O., Steinhaus, M., Twose, C. ve Izugbara, C. (2022). How, when and where? A systematic review on abortion decision making in legally restricted settings in sub-Saharan Africa, Latin America, and the Caribbean. *BMC Women's Health*, 22(1), 415. <https://doi.org/10.1186/s12905-022-01962-0>
- Hohenstein, R. (2024). The psychological effects of abortion. *Psychology Student Publications*, 40.
- Holland, J. M. ve Neimeyer, R. A. (2010). An examination of stage theory of grief among individuals bereaved by natural and violent causes: A meaning-oriented contribution. *OMEGA-Journal of Death and Dying*, 61(2), 103-120. <https://doi.org/10.2190/om.61.2.b>
- Hopko, D. R., Bell, J. L., Armento, M. E., Robertson, S. M., Hunt, M. K., Wolf, N. J. ve Mullane, C. (2008). The phenomenology and screening of clinical depression in cancer patients. *Journal of Psychosocial Oncology*, 26(1), 31-51. https://doi.org/10.1300/j077v26n01_03
- Hu, Y., Wang, X., Zhu, S., Chen, D., Ma, H. ve Liang, Z. (2025). Various forms of pregnancy losses and risks of depression and anxiety in later life. *Journal of Affective Disorders*, 389. <https://doi.org/10.1016/j.jad.2025.119728>
- Huczewska, I. ve Mynarska, M. (2025). From parentification to parenthood: Caregiving responsibilities in childhood and childbearing desire in young adulthood. *Journal of Reproductive and Infant Psychology*, 43(1), 4-18. <https://doi.org/10.1080/02646838.2023.2220356>
- Imber-Black, E. (2004). Rituals and the healing process. In F. Walsh & M. McGoldrick (Eds.), *Living beyond loss: Death in the family* (2nd ed., pp. 305-358). W. W. Norton.
- Inger, W. L., Inger, S. P., Ekselius, L., Georgsson, S., Frans, Ö., Helström, L., Högberg, U. ve Skoog Svanberg, A. (2017). Neuroticism-related personality traits are

- associated with posttraumatic stress after abortion: Findings from a Swedish multi-center cohort study. *BMC Women's Health*, 17(1), 96. https://doi.org/10.1186/s12905-017-0417-8?urlappend=%3Futm_source%3Dresearchgate.net%26utm_medium%3Darticle
- İlerisoy, M. (2023). Yorumlayıcı fenomenolojik analiz. *İstanbul Ticaret Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi*, 22(46), 509-527. <https://doi.org/10.46928/iticusbe.1176444>
- Jelen, T. G. ve Wilcox, C. (2003). Causes and consequences of public attitudes toward abortion: A review and research agenda. *Political Research Quarterly*, 56(4), 489–500. <https://doi.org/10.1177/106591290305600410>
- Johnson, B. R., Jr., Mishra, V., Lavelanet, A. F., Khosla, R. ve Ganatra, B. (2017). A global database of abortion laws, policies, health standards and guidelines. *Bulletin of the World Health Organization*, 95(7), 542-544. <https://doi.org/10.2471/blt.17.197442>
- Johnson, K. M., Slauson-Blevins, K. S., Greil, A. L., Shreffler, K. M. ve Leyser-Whalen, O. (2021). The infertility-abortion nexus: Does having had an abortion influence distress and help-seeking for infertility?. *Women's Reproductive Health*, 8(4), 233-247. <https://doi.org/10.1080/23293691.2021.1976046>
- Jones, R. K., Frohwirth, L. F. ve Moore A. M. (2008). "I would want to give my child, like, everything in the world": How issues of motherhood influence women who have abortions. *Journal of Family Issues*, 29(1), 79-99. <https://doi.org/10.1177/0192513X07305753>
- Jones, R. K. ve Kost, K. (2007). Underreporting of induced and spontaneous abortion in the United States: An analysis of the 2002 National Survey of Family Growth. *Studies in Family Planning*, 38(3), 187-197. <https://doi.org/10.1111/j.1728-4465.2007.00130.x>
- Kadın Sığınakları ve Da(ya)nışma Merkezleri Kurultayı Bileşen Örgütleri. (2014). Kamu hastaneleri kürtaj uygulamaları araştırma raporu. Kadın Sığınakları ve Da(ya)nışma Merkezleri Kurultayı.
- Kadkhodaei, F., Niknami, M., Bostani Khalesi, Z. ve Maroufizadeh, S. (2024). Relationship between perceived social support and anxiety in pregnant women with a history of abortion. *Journal of Holistic Nursing And Midwifery*, 34(4), 316-325. <https://doi.org/10.32598/jhnm.34.4.2661>
- Kahler, J., Papa, A., Epstein, E. ve Levin, C. (2021). Attributions about bereaved spouses: Testing the myths of coping with loss. *OMEGA-Journal of Death and Dying*, 84(1), 307-334. <https://doi.org/10.1177/0030222819890974>
- Kahraman, S. (2021). *Yas süreçleri ve kişilik*. İKSAD Yayınevi.
- Kanchanaput, S., Thitadilok, W. ve Singhakan, S. (2009). The prevalence of post-abortion grief and the contributing factors. *Thai Journal of Obstetrics and Gynaecology*, 17(4), 219-229.
- Kauffman, J. (2002). The psychology of disenfranchised grief: Liberation, shame, and self-disenfranchisement. In K. Doka (Ed.) *Disenfranchised grief: New directions, challenges and strategies for practice* (pp. 61-77). Research Press.

- Katz, A. J., Ramirez, A. M., Bercu, C., Filippa, S., Dirisu, O., Egwuatu, I., Nmezi, S., Palmer, L. ve Baum, S. E. (2022). "I just have to hope that this abortion should go well": Perceptions, fears, and experiences of abortion clients in Nigeria. *PLoS One*, 17(2). <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0263072>
- Kebede, M. T., Middelthon, A. L. ve Hilden, P. K. (2018). Negotiating the social and medical dangers of abortion in Addis Ababa: An exploration of young, unmarried women's abortion-seeking journeys. *Health Care for Women International*, 39(2), 186–207. <https://doi.org/10.1080/07399332.2017.1388381>
- Kerns, J., Cheecks, M., Cassidy, A., Pearlson, G. ve Mengesha, B. (2022). Abortion stigma and its relationship with grief, post-traumatic stress and mental health releated quality of life after abortion for fetal anomalies. *Women's Health Reports*, 3(1), 385-394. <https://doi.org/10.1089/whr.2021.0027>
- Kero, A. ve Lalos, A. (2000). Ambivalence a logical response to legal abortion: A prospective study among women and men. *Journal of Psychosomatic Obstetrics & Gynecology*, 21(2), 81-91. <https://doi.org/10.3109/01674820009075613>
- Kero, A., Högberg, U. ve Lalos, A. (2004). Wellbeing and mental growth-long-term effects of legal abortion. *Social Science & Medicine*, 58(12), 2559-2569. <https://doi.org/10.1016/j.socscimed.2003.09.004>
- Kersting, A. ve Wagner, B. (2012). Complicated grief after perinatal loss. *Dialogues in Clinical Neuroscience*, 14(2), 187-194. <https://doi.org/10.31887/dcns.2012.14.2/akersting>
- Kilshaw, S. ve Borg, K. (2020). *Navigating miscarriage: Social, medical and conceptual perspectives*. Berghahn Books.
- Kim, J., Kim, S. ve Byun, M. (2020). Emotional distancing in nursing: A concept analysis. *Nursing Forum*, 55(4), 595-602. <https://doi.org/10.1111/nuf.12475>
- Kim, J., Uriu, D., Barbareschi, G., Kamiyama, Y. ve Minamizawa, K. (2024). Maintaining continuing bonds in bereavement: A participatory design process of Be.side. In *Proceedings of the 2024 CHI Conference on Human Factors in Computing Systems*, 1–15. <https://doi.org/10.1145/3613904.3642386>
- Kimport, K. (2022). Choosing abortion for a serious fetal health issue: From medical information to values. In *Facing death: Familial responses to illness and death* (pp. 91-118). Emerald Publishing Limited. <https://doi.org/10.1108/S1530-353520220000019006>
- Kimport, K., Foster, K. ve Weitz, T. A. (2011). Social sources of women's emotional difficulty after abortion: Lessons from women's abortion narratives. *Perspectives on Sexual and Reproductive Health*, 43(2), 103-109. <https://doi.org/10.1363/4310311>
- Kimport, K., Perrucci, A. ve Weitz, T. A. (2012). Addressing the silence in the noise: how abortion support talklines meet some women's needs for non-political discussion of their experiences. *Women & Health*, 52(1), 88-100. <https://doi.org/10.1080/03630242.2011.643348>
- Klass, D. ve Walter, T. (2001). *Processes of grieving: How bonds are continued*. In M. S. Stroebe, R. O. Hansson, W. Stroebe ve H. Schut (Eds.), *Handbook of*

- bereavement research: Consequences, coping and care* (pp. 431–448). American Psychological Association.
- Klein, M. (1940). Mourning and its relation to manic-depressive states. *International Journal of Psychoanalysis*, 21(1), 125-153.
- Kolandt, A., Michl, S. ve Faissner, M. (2025). Structural barriers to medically indicated abortion in Germany: A qualitative study of provider perspectives. *Reproductive Health*, 22(1), 253. <https://doi.org/10.1186/s12978-025-02116-9>
- Komut, S. (2009), *A discourse analysis of the abortion debate in Turkey and the United States* [Yayımlanmamış yüksek lisans tezi]. İstanbul Kadir Has Üniversitesi.
- Konan, B. (2008). Osmanlı Devleti'nde çocuk düşürme suçu. *Ankara Üniversitesi Hukuk Fakültesi Dergisi*, 57(4), 319-335. https://doi.org/10.1501/Hukfak_0000001557
- Koster, W. (2010). Linking two opposites of pregnancy loss: Induced abortion and infertility in Yoruba society, Nigeria. *Social Science & Medicine*, 71(10), 1788-1795. <https://doi.org/10.1016/j.socscimed.2010.06.033>
- Koster-Oyekan, W. (1998). Why resort to illegal abortion in Zambia? Findings of a community-based study in Western province. *Social Science and Medicine* 46(10), 1303– 1312. [https://doi.org/10.1016/s0277-9536\(97\)10058-2](https://doi.org/10.1016/s0277-9536(97)10058-2)
- Kozinszky, Z., Boda, K. ve Bártfai, G. (2001). Determinants of abortion among women undergoing artificial termination of pregnancy. *The European Journal of Contraception & Reproductive Health Care*, 6(1), 145-152. <https://doi.org/10.1080/ejc.6.3.145.152>
- Köneş, M. Ö. (2018). Gebeliğin farklı dönemlerinde yaşanan perinatal kayıplarda kadınların deneyimledikleri keder düzeyi ve etkileyen faktörler [Yayımlanmamış yüksek lisans tezi] Marmara Üniversitesi.
- Kubılay, Ç. (2014). İslami muhafazakâr kadın yazarların perspektifinden kürtaj tartışması: Eleştirel bir değerlendirme. *Alternatif Politika*, 6(3), 387-421.
- Kushner, E. (2013). *Experiencing abortion: A weaving of women's words*. Routledge.
- Kübler-Ross, E. (1969). *On death and dying*. Collier Books.
- Kübler-Ross, E. ve Kessler, D. (2005). *On grief and grieving: Finding the meaning of grief through the five stages of loss*. Simon and Schuster.
- Kumar, A., Hessini, L. ve Mitchell, E. M. (2009). Conceptualising abortion stigma. *Culture, Health & Sexuality*, 11(6), 625-639. <https://doi.org/10.1080/13691050902842741>
- Lafarge, C., Mitchell, K. ve Fox, P. (2013). Women's experiences of coping with pregnancy termination for fetal abnormality. *Qualitative Health Research*, 23(7), 924-936. <https://doi.org/10.1177/1049732313484198>
- Larrea, S., Hidalgo, C., Jacques-Aviñó, C., Borrell, C. ve Palència, L. (2022). “No one should be alone in living this process”: Trajectories, experiences and user's perceptions about quality of abortion care in a telehealth service in Chile. *Sexual and Reproductive Health Matters*, 29(3), 213-225. <https://doi.org/10.1080/26410397.2021.1948953>

- Latifi, H., Gashi, A. M. ve Latifi, D. (2021). Anxiety scale in surgical abortions and drug-induced abortions: A comparative study. *Romanian Journal of Neurology*, 20(4), 467-470. <https://doi.org/10.37897/RJN.2021.4.10>
- Layne, L. L. (2003). *Motherhood lost: A feminist account of pregnancy loss in America*. Routledge.
- Lehavot, K., Katon, J. G., Chen, J. A., Fortney, J. C. ve Simpson, T. L. (2018). Post-traumatic stress disorder by gender and veteran status. *American Journal of Preventive Medicine*, 54(1), 1-9. <https://doi.org/10.1016/j.amepre.2017.09.008>
- Liddell, J. L., Buscaglia, A., Doria, C. M., Weekley, A. ve Mascarena, L. (2025). "I need help with the abortion, so i won't have to ever see or hear from him again": Relationship barriers faced by abortion fund applicants in the Rocky Mountain West. *Violence Against Women*, 31(6-7), 1557-1579. <https://doi.org/10.1177/10778012241236671>
- Lin, K. Y., Pan, C. L. ve Lin, K. H. (2024). Risk and protective factors for postpartum depressive symptoms among women in postpartum nursing center. *Taiwanese Journal of Obstetrics and Gynecology*, 63(5), 665-672. <https://doi.org/10.1016/j.tjog.2024.05.021>
- Lindemann, E. (1944). Symptomatology and management of acute grief. *American Journal of Psychiatry*, 101(2), 141-148. <https://doi.org/10.1176/ajp.151.6.155>
- Link, B. ve Phelan, J. C. (2001). Conceptualizing stigma. *Annual Review of Sociology* 27(1), 363-85. <https://doi.org/10.1146/annurev.soc.27.1.363>
- Lloyd, C. A., ve Hutti, M. H. (2024). Grief intensity following adolescent miscarriage or abortion: A descriptive study of recollections of adult women. *Heliyon*, 10(13). <https://doi.org/10.1016/j.heliyon.2024.e33634>
- Lodl, K. M., McGettigan, A. ve Bucy, J. (2016). Women's responses to abortion: Implications for post-abortion support groups. In M. Valentich & J. Gripton (Eds.), *Feminist perspectives on social work and human sexuality* (pp. 119-132). Routledge.
- Lok, I. H., Yip, A. S. K., Lee, D. T. S., Sahota, D. ve Chung, T. K. H. (2010). A 1-year longitudinal study of psychological morbidity after miscarriage. *Fertility and Sterility*, 93(6), 1966-1975. <https://doi.org/10.1016/j.fertnstert.2008.12.048>
- Loi, U. R., Lindgren, M., Faxelid, E., Oguttu, M. ve Klingberg-Allvin, M. (2018). Decision-making preceding induced abortion: A qualitative study of women's experiences in Kisumu, Kenya. *Reproductive Health*, 15(1), 1-12. <https://doi.org/10.1186/s12978-018-0612-6>
- Lopez, K. A. ve Willis, D. G. (2004). Descriptive versus interpretive phenomenology: Their contributions to nursing knowledge. *Qualitative Health Research*, 14(5), 726-735. <https://doi.org/10.1177/1049732304263638>
- Maciejewski, P. K., Zhang, B., Block, S. D. ve Prigerson, H. G. (2007). An empirical examination of the stage theory of grief. *JAMA*, 297(7), 716-723. <https://doi.org/10.1001/jama.297.7.716>
- Madeiro, A. P. ve Rufino, A. C. (2017). Maltreatment and discrimination in induced abortion care: Perception of women in Teresina, State of Piauí, Brazil. *Ciência &*

- Saúde Coletiva*, 22(8), 2771-2780. <https://doi.org/10.1590/1413-81232017228.04252016>
- Madhva, P., Sreeparna, R., Vishnu, M. V., Samika, K. ve Bhubaneswari, D. (2024). Occurrence and determinants of psychological distress among women undergoing abortion/medical termination of pregnancy. *Journal of South Asian Federation of Obstetrics and Gynaecology*, 16(1), 20-24. <https://doi.org/10.5005/jp-journals-10006-2312>
- Maguire, M., Light, A., Kuppermann, M., Dalton, V. K., Steinauer, J. E. ve Kerns, J. L. (2015). Grief after second-trimester termination for fetal anomaly: A qualitative study. *Contraception*, 91(3), 234-239. <https://doi.org/10.1016/j.contraception.2014.11.015>
- Major, B., Appelbaum, M., Beckman, L., Dutton, M. A., Russo, N. F. ve West, C. (2009). Abortion and mental health: Evaluating the evidence. *American Psychologist*, 64(9), 863-890. <https://doi.org/10.1037/a0017497>
- Major, B., Cozzarelli, C., Cooper, M. L., Zubek, J., Richards, C., Wilhite, M. ve Gramzow, R. H. (2000). Psychological responses of women after first-trimester abortion. *Archives of General Psychiatry*, 57(8), 777-784. <https://doi.org/10.1001/archpsyc.57.8.777>
- Major, B., Cozzarelli, C., Sciacchitano, A. M., Cooper, M. L., Testa, M. ve Mueller, P. M. (1990). Perceived social support, self-efficacy, and adjustment to abortion. *Journal of Personality and Social Psychology*, 59(3), 452. <https://doi.org/10.1037//0022-3514.59.3.452>
- Major, B. ve O'Brien, L. T. (2005). The social psychology of stigma. *Annual Review of Psychology*, 56(1), 393-421. <https://doi.org/10.1146/annurev.psych.56.091103.070137>
- Malkinson, R. (2001). Cognitive-behavioral therapy of grief: A review and application. *Research on Social Work Practice*, 11(6), 671-688. <https://doi.org/10.1177/104973150101100603>
- Mancini, A. D. ve Bonanno, G. A. (2011). Loss and grief: The role of individual differences. In S. M. Southwick, B. T. Litz, D. Charney ve M. J. Friedman (Eds.) *Resilience and mental health: Challenges across the lifespan* (pp. 189-199). Cambridge University Press. <https://doi.org/10.1017/CBO9780511994791.015>
- Manríquez, I. P., Moreno Standen, C., Álvarez Carimoney, A. ve Richards, A. (2018). Experience of clandestine use of medical abortion among university students in Chile: A qualitative study. *Contraception*, 97(2), 100-107. <https://doi.org/10.1016/j.contraception.2017.09.008>
- Marais, K. (2019). Calls for Pleasure: How African feminists are challenging and unsilencing women's sexualities. *Agenda*, 33(3), 87-95. <https://doi.org/10.1080/10130950.2019.1644960>
- Martin, T. L. ve Doka, K. J. (2000). *Men don't cry-women do: Transcending gender stereotypes of grief*. Psychology Press. <https://doi.org/10.4324/9781315784472>

- Matua, G. A., ve Van Der Wal, D. M. (2015). Differentiating between descriptive and interpretive phenomenological research approaches. *Nurse Researcher*, 22(6), 22-27. <https://doi.org/10.7748/nr.22.6.22.e1344>
- Maxwell, K. J., Hoggart, L., Bloomer, F., Rowlands, S. ve Purcell, C. (2021). Normalising abortion: What role can health professionals play?. *BMJ Sexual & Reproductive Health*, 47(1), 32-36. <https://doi.org/10.1136/bmj.srh-2019-200480>
- Middlemiss, A. L. ve Kilshaw, S. (2025). Further hierarchies of loss: Tracking relationality in pregnancy loss experiences. *OMEGA-Journal of Death and Dying*, 92(1), 284-302. <https://doi.org/10.1177/00302228231182273>
- Miles, M. B., Huberman, A. M., ve Saldana, J. (2014). *Qualitative data analysis*. Sage.
- Mitchell, E. M. H., Mwaba, K., Makoala, S. ve Trueman, K. (2004). *A facility assessment of termination of pregnancy (TOP) services in Limpopo Province, South Africa*. Ipas.
- Mitchell, E. M. H., Halpern, C. T., Kamathi, E. M. ve Owino, S. (2006). Social, scripts and stark realities: Kenyan adolescents' abortion discourse. *Culture, Health & Sexuality*, 8(6), 515-528. <https://doi.org/10.1080/13691050600888400>
- Mitchell, L. M. (2001). *Baby's first picture: Ultrasound and the politics of fetal subjects*. University of Toronto Press.
- Mor Çatı Kadın Sığınağı Vakfı (2015, 3 Şubat). *Kürtaj Yapıyor musunuz? "Hayır, Yapmıyoruz!"*. Aralık 2025 tarihinde <https://www.morcati.org.tr/tr/290-kurtaj-yapiyor-musunuz-hayir-yapmiyoruz> adresinden edinilmiştir.
- Moustakas, C. (1994). *Phenomenological research methods*. Sage Publications. <https://doi.org/10.4135/9781412995658>
- Murlikiewicz, M. ve Sieroszewski, P. (2012). Acute stress disorder and posttraumatic stress disorder following miscarriage. *Archives of Perinatal Medicine*, 18(3), 157-162.
- Murphy, S. (2019). "I'd failed to produce a baby and I'd failed to notice when the baby was in distress": The social construction of bereaved motherhood. *Women's Studies International Forum*, 74(1), 35-41. <https://doi.org/10.1016/j.wsif.2019.02.009>
- Musabwasoni, M. G. S., Klingberg-Allvin, M., Mukamana, D., Rulisa, S. ve Bazirete, O. (2025). Stage-specific psychological distress, coping, and social support among women undergoing pregnancy termination in Rwanda: A cross-sectional comparative study. *Rwanda Journal of Medicine and Health Sciences*, 8(3), 650-668. <https://doi.org/10.4314/rjmhs.v8i3.16>
- Näppä, U. ve Björkman-Randström, K. (2020). Experiences of participation in bereavement groups from significant others' perspectives; A qualitative study. *BMC Palliative Care*, 19(1), 124. <https://doi.org/10.1186/s12904-020-00632-y>
- Neimeyer, R. A. (2001). *Meaning reconstruction and the experience of loss*. American Psychological Association.

- Neimeyer, R. A., Baldwin, S. A. ve Gillies, J. (2006). Continuing bonds and reconstructing meaning: mitigating complications in bereavement. *Death Studies*, 30(8), 715–738. <https://doi.org/10.1080/07481180600848322>
- Neimeyer, R.A., Bottomley, J.S. ve Bellet, B.W. (2023). Personal growth in the wake of loss by suicide. *Revista de Psicoterapia*, 34(124), 137-150. <https://doi.org/10.5944/rdp.v34i124.37053>
- Nizza, I. E., Farr, J., ve Smith, J. A. (2021). Achieving excellence in interpretative phenomenological analysis (IPA): Four markers of high quality. *Qualitative Research in Psychology*, 18(3), 369-386. <https://doi.org/10.1080/14780887.2020.1854404>
- Oele, M. (2023). The dissolution of the pregnant city: A philosophical account of early pregnancy loss and enigmatic grief. In E. Boublil ve S. Ferrarello (Eds.) *The vulnerability of the human world: Well-being, health, technology and the environment* (pp. 91-110). Springer International Publishing. https://doi.org/10.1007/978-3-031-41824-2_7
- O’Neil, M. L., Altuntaş D. ve Keskin, A. Ş. (2020). *Yasal ancak ulaşılabilir değil: Türkiye’deki kamu hastanelerinde kürtaj hizmetleri araştırma raporu 2020*. Kadir Has Üniversitesi Toplumsal Cinsiyet ve Kadın Çalışmaları Araştırma Merkezi. <https://gender.khas.edu.tr/sites/gender.khas.edu.tr/files/docs/2020-12/2020-kurtaj-arastirmasi-raporu.pdf>
- Osasona, T. (2026). Hard attitude and unhelpful laws: The impact of restrictive abortion laws on reproductive rights in Lagos. *International Journal of Sexual Health*, 38(1), 74–87. <https://doi.org/10.1080/19317611.2025.2565372>
- Ouedraogo, R., Kimemia, G., Igonya, E. K., Athero, S., Wanjiru, S., Bangha, M., ve Juma, K. (2023). “They talked to me rudely”. Women perspectives on quality of post-abortion care in public health facilities in Kenya. *Reproductive Health*, 20(1), 35. <https://doi.org/10.1186/s12978-023-01580-5>
- Ott, K. ve Stephens, D. W. (2017). Embodied learning: Teaching sexuality and religion to a changing student body. *Teaching Theology & Religion*, 20(2), 106-116. <https://doi.org/10.1111/teth.12373>
- Özdamar, M. (2025). Aşure ve helva kültürünün semiyotik boyutları: Paylaşım ve yas metaforları. *Kocatepe Turizm Araştırmaları Dergisi*, 1(2), 122-139.
- Pack, M. (2020). Women’s grief in induced abortion (IA) and later loss of pregnancy: Themes from a narrative literature review with implications for counselling. *New Zealand Journal of Counselling*, 40(2), 69-80. <https://doi.org/10.24135/nzjc.v40i2.249>
- Parkes, C. M. (1971). Psycho-social transitions: A field for study. *Social Science & Medicine* (1967), 5(2), 101-115. [https://doi.org/10.1016/0037-7856\(71\)90091-6](https://doi.org/10.1016/0037-7856(71)90091-6)
- Patev, A. J. ve Hood, K. B. (2021). Towards a better understanding of abortion misinformation in the USA: A review of the literature. *Culture, Health & Sexuality*, 23(3), 285-300. <https://doi.org/10.1080/13691058.2019.1706001>

- Paulsen, L. J. (2008). The bereavement of an adult child in the middle phase of adulthood. *Journal of Pastoral Care & Counseling*, 62(3), 233-247. <https://doi.org/10.1177/154230500806200305>
- Penfold, S., Wendot, S., Nafula, I. ve Footman, K. (2018). A qualitative study of safe abortion and post-abortion family planning service experiences of women attending private facilities in Kenya. *Reproductive Health*, 15(1), 70. <https://doi.org/10.1186/s12978-018-0509-4>
- Pietkiewicz, I. ve Smith, J. A. (2014). A practical guide to using interpretative phenomenological analysis in qualitative research psychology. *Psychological Journal*, 20(1), 7-14. <https://doi.org/10.14691/CPPJ.20.1.7>
- Radhakrishnan, K. ve Kandavar, S. S. (2022). Prevalence of anxiety during pregnancy in women with previous spontaneous abortions. *Current Women's Health Reviews*, 18(2), 128-133. <http://doi.org/10.2174/1573404817666210413121626>
- Ramanayake, U., McIntosh, A. ve Cockburn-Wooten, C. (2018). Loss and travel: A review of literature and current understandings. *Anatolia*, 29(1), 74-83. <https://doi.org/10.1080/13032917.2017.1387162>
- Ramos, S., Romero, M. ve Aizenberg, L. (2015). Women's experiences with the use of medical abortion in a legally restricted context: The case of Argentina. *Reproductive Health Matters*, 22(44), 4-15. [https://doi.org/10.1016/s0968-8080\(14\)43786-8](https://doi.org/10.1016/s0968-8080(14)43786-8)
- Rasoulyan, F., Mirnezami, S. R., Khalili Nasr, A. ve Morshed-Behbahani, B. (2024). Abortion stigma, government regulation and religiosity: Findings from the case of Iran. *Journal of Economic Studies*, 51(5), 1127-1143. <https://doi.org/10.1108/JES-06-2023-0310>
- Reardon, D. (2025). Is relief the most common reaction to abortion? Self-assessed intensity of emotions attributed to abortion in a national sample of women aged 41 to 45. *F1000Research*, 14(1), 240. <https://doi.org/10.12688/f1000research.162063.2>
- Reardon, D. C. ve Longbons, T. (2023). Effects of Pressure to Abort on Women's Emotional Responses and Mental Health. *Cureus*, 15(1), 344-356. <https://doi.org/10.7759/cureus.34456>
- Reid, K., Flowers, P. ve Larkin, M. (2005). Exploring lived experience. *The Psychologist*, 18(1), 20-23.
- Resmi Gazete, 2827 Sayılı Nüfus Planlaması Hakkında Kanun. Erişim tarihi: 17 Ocak 2025. <http://www.saglik.gov.tr/TR/belge/1-462/rg-tarihi:27.05.1983-rg-sayisi18059-2827-sayili-nufus-pla.html>.
- Reynolds-Wright, J. J. ve Cameron, S. T. (2024). Termination of pregnancy: Medical methods. In J. Bitzer & T. A. Mahmood (Eds.), *Textbook of contraception, sexual and reproductive health* (pp. 229–232). Cambridge University Press. <https://doi.org/10.1017/9781108961097.037>
- Rocca, C. H., Samari, G., Foster, D. G, Gould, H. ve Kimport, K. (2020). Emotions and decision rightness over five years following an abortion: An examination of

- decision difficulty and abortion stigma. *Social Science & Medicine*, 248(1), 112704. <https://doi.org/10.1016/j.socscimed.2019.112704>
- Rominski, S. D., Lori, J. R. ve Morhe, E. S. K. (2017). My friend who bought it for me, she has had an abortion before. The influence of Ghanaian women's social networks in determining the pathway to induced abortion. *The Journal of Family Planning and Reproductive Health Care*, 43(3), 216–221. <https://doi.org/10.1136/jfprhc-2016-101502>
- Roseth, I., Sommerseth, E., Lyberg, A., Sandvik, B. M. ve Dahl, B. (2024). No one needs to know! Medical abortion: Secrecy, shame and emotional distancing. *Health Care for Women International*, 45(1), 67-85. <https://doi.org/10.1080/07399332.2022.2090565>
- Rousset, C., Brulfert, C., Sejourne, N., Goutaudier, N. ve Chabrol, H. (2011). Posttraumatic stress disorder and psychological distress following medical and surgical abortion. *Journal of Reproductive and Infant Psychology*, 29(5), 506-517. <https://doi.org/10.1080/02646838.2012.654489>
- Rowlands, S. (2011). Misinformation on abortion. *The European Journal of Contraception & Reproductive Health Care*, 16(4), 233-240. <https://doi.org/10.3109/13625187.2011.570883>
- Roy, S., Vishnu, M. V. ve Dalei, B. (2024). Occurrence and determinants of psychological distress among women undergoing abortion/medical termination of pregnancy. *Journal of South Asian Federation of Obstetrics and Gynaecology*, 16(1), 20-24. <https://doi.org/10.5005/jp-journals-10006-2312>
- Sambaiga, R., Haukanes, H., Moland, K. M. ve Blystad, A. (2019). Health, life and rights: A discourse analysis of a hybrid abortion regime in Tanzania. *International Journal for Equity in Health*, 18(1). <https://doi.org/10.1186/s12939-019-1039-6>
- Sami, S. (2021). Covid-19 nedeniyle yakınlarını kaybeden bireylerde yas süreci ve dini başa çıkma. *İlahiyat Tetkikleri Dergisi*, (55), 421-444.
- Santelli, J. S., Speizer, I. S., Avery, A. ve Kendall, C. (2006). An exploration of the dimensions of pregnancy intentions among women choosing to terminate pregnancy or to initiate prenatal care in New Orleans, Louisiana. *American Journal of Public Health*, 96(1), 2009–2015. <https://doi.org/10.2105/AJPH.2005.064584>
- Sarı, S. (2022). *Psikoterapi süreç araştırmaları: Nitel araştırma yöntemlerinin psikoterapi araştırmalarına uygulanması*. Nobel Yayınevi.
- Sayar, T. ve Kılıç-Öztürk, Y. (2018). Türkiye’de uygulanan kürtajda eşin rızasını alma zorunluluğu ve Amerikan yargısından bir örnek: Planned parenthood of Southern Pennsylvania V. Casey kararı. *Dokuz Eylül Üniversitesi Hukuk Fakültesi Dergisi*, 20(1), 321-349.
- Schmid, J., Durnova, A. ve Herzog, S. (2026). ‘How am I supposed to feel?’: Navigating the emotional ambivalences of abortion decisions. *Emotions and Society*, 1-17. <https://doi.org/10.1332/26316897Y2026D000000097>

- Schnell, T. ve Krampe, H. (2022). Meaningfulness protects from and crisis of meaning exacerbates general mental distress longitudinally. *BMC Psychiatry*, 22(1), 285. <https://doi.org/10.1186/s12888-022-03921-3>
- Schuster, S. (2005). Abortion in the moral world of the Cameroon grassfields. *Reproductive Health Matters* 13(26), 130-138. [https://doi.org/10.1016/s0968-8080\(05\)26216-x](https://doi.org/10.1016/s0968-8080(05)26216-x)
- Seid, A., Yeneneh, H., Sendek, B., Belete, S., Eshete, H., Fantahun, M., Gizaw, A. ve Yimer, B. (2015). Barriers to access safe abortion services in East Shoa and Arsi Zones of Oromia regional state. *The Ethiopian Journal of Health Development*, 29(1), 13–21.
- Seymour, J. W., Goode, B. A., Guerrero, P., Campos, A. M., Kyles, K., Dreyfus-Pai, P. ve Baum, S. E. (2023). Emotional, informational, and decision-making support needs among people seeking abortion in the US: Perspectives from All-Options Talkline callers. *Sexual and Reproductive Health Matters*, 31(1), 2248742. <https://doi.org/10.1080/26410397.2023.2248742>
- Shellenberg, K. M., Moore, A. M., Bankole, A., Juarez, F., Omideyi, A. K., Palomino, N., Sathar, Z., Singh, S. ve Tsui, A. O. (2011). Social stigma and disclosure about induced abortion: Results from an exploratory study. *Global Public Health*, 6(sup1), S111-S125. <https://doi.org/10.1080/17441692.2011.594072>
- Shellenberg K. M. ve Tsui A. O. (2012). Correlates of perceived and internalized stigma among abortion patients in the USA: An exploration by race and Hispanic ethnicity. *International Journal of Gynecology & Obstetrics*, 118(S2), 152–159. [10.1016/S0020-7292\(12\)60015-0](https://doi.org/10.1016/S0020-7292(12)60015-0)
- Shostak, A. (2008). Men, me and abortion: On doing the right thing. *Men and Masculinities*, 10(3), 360-366. <https://doi.org/10.1177/1097184X06299042>
- Siusiuka, V. H., Guba, N. O., Soloviova, N. M., Shevchenko, A. O., Kyrlyuk, O. D. ve Sergienko, M. Y. (2025). Clinical and psychological aspects of reproductive losses. *Reproductive Health of Woman*, 2025(1), 22-27. <https://doi.org/10.30841/2708-8731.1.2025.323705>
- Sliwowska, A. ve Amico, J. (2019). Manual vacuum aspiration (MVA) abortion. In C. Heath & S. Sulik (Eds.), *Primary care procedures in women's health: An international guide for the primary care setting* (pp. 343-364). Springer International Publishing. https://doi.org/10.1007/978-3-030-28884-6_28
- Smith, A., Joseph, S. ve Das Nair, R. (2011). An interpretative phenomenological analysis of posttraumatic growth in adults bereaved by suicide. *Journal of Loss and Trauma*, 16(5), 413-430. [doi:10.1080/15325024.2011.572047](https://doi.org/10.1080/15325024.2011.572047)
- Smith, J. A. (2019). Participants and researchers searching for meaning: Conceptual developments for interpretative phenomenological analysis. *Qualitative Research in Psychology*, 16(2), 166-181. <https://doi.org/10.1080/14780887.2018.1540648>
- Sokol-Hessner, P., Hsu, M., Curley, N. G., Delgado, M. R., Camerer, C. F. ve Phelps, E. A. (2009). Thinking like a trader selectively reduces individuals' loss aversion. *Proceedings of the National Academy of Sciences*, 106(13), 5035-5040. <https://doi.org/10.1073/pnas.0806761106>

- Solomon, R. M. (2024). *EMDR Therapy Treatment for Grief and Mourning: Transforming the Connection to the Deceased Loved One*. Oxford University Press.
- Soysal, G. C. (2021). Uzamış yas: Ayrılma-bireyselleşme süreçleri ve duygu düzenleme güclüğü temelinde bir inceleme. *AYNA Klinik Psikoloji Dergisi*, 8(2), 221-240. <https://doi.org/10.31682/ayna.716004>
- Speckhard, A. ve Rue, V. (1993). Complicated mourning: Dynamics of impacted post abortion grief. *Pre and Perinatal Psychology Journal*, 8(1), 5-32.
- Speckhard, A. ve Mufel, N. (2003). Universal responses to abortion: Attachment, trauma and grief responses in women following abortion. *Journal of Prenatal and Perinatal Psychology and Health*, 18(1), 3-38.
- Steinberg, J. R. ve Finer, L. B. (2011). Examining the association of abortion history and current mental health: A reanalysis of the National Comorbidity Survey using a common-risk-factors model. *Social Science & Medicine*, 72(1), 72-82. <https://doi.org/10.1016/j.socscimed.2010.10.006>
- Steinberg, J. R., Tschann, J. M., Furgerson, D. ve Harper, C. C. (2016). Psychological factors and pre-abortion psychological health: The significance of stigma. *Social Science and Medicine*, 150(1), 67-75. <https://doi.org/10.1016/j.socscimed.2015.12.007>
- Stewart, D. E., Robertson, E., Dennis, C. L., Grace, S. L. ve Wallington, T. (2003). Postpartum depression: Literature review of risk factors and interventions. *Toronto: University Health Network Women's Health Program for Toronto Public Health*, 4(1), 289.
- Streubert, H. J. ve Carpenter, D. M. (1999) *Qualitative research in nursing: Advancing the humanistic imperative*. (2nd ed). Lippincott.
- Sunil, B. (2022). Running an obstacle-course: A qualitative study of women's experiences with abortion-seeking in Tamil Nadu, India. *Sexual and Reproductive Health Matters*, 29(2), 1966218. <https://doi.org/10.1080/26410397.2021.1966218>
- Şenol, Y. Y. ve Dönmez, L. (2002). Antalya Kütükçü 6 No'lu sağlık ocağı bölgesi'nde 15-49 yaş evli kadınlarda isteyerek düşük sıklığı ve etkileyen faktörler. *Sağlık ve Toplum*, 12(4), 62-66.
- Qamar, F., Mehboob, A., Rehman, A., Afzal, A. ve Khawar, M. B. (2025). Frequency of post-traumatic stress disorder among orthopedic trauma patients and its association with personal parameters. *Irish Journal of Medical Science* 194(3), 1031-1037. <https://doi.org/10.1007/s11845-025-03914-7>
- Tafdrup-Johansen, I. (2012). The consequences of silence. Violence in premarital relationships experienced by young Turkish women. *Tidskriftet Antropologi*, 66, 17-33.
- Talab, P. A., Karami, Z., Arabian, S. ve Rafaei, M. (2025). Investigating the level of grief after miscarriage and its associated factors; a prospective cohort study. *Avicenna Journal of Nursing and Midwifery Care*, 33(3), 207-215. <http://dx.doi.org/10.53208/AJNMC.33.3.207>

- Tarım, B. (2019). *Yas yaşantısında travma sonrası büyüme*. [Yayımlanmamış yüksek lisans tezi]. Ordu Üniversitesi.
- Tekindal, M. ve Uğuz Arsu, Ş. (2020). Nitel araştırma yöntemi olarak fenomenolojik yaklaşımın kapsamı ve sürecine yönelik bir derleme. *Ufuk Ötesi Bilim Dergisi*, 20(1), 153-182.
- Tezcan, S. "Health Problems of Turkish Women", Women in Turkish Society, eds. N. Abadan Unat ve D.Kandiyoti, Leiden: E. J. Brill., 96-107, 1981.
- Thompson, C. J., Locander, W. B., ve Pollio, H. R. (1990). The lived meaning of free choice: An existential-phenomenological description of everyday consumer experiences of contemporary married women. *Journal of Consumer Research*, 17(3), 346-361. <https://doi.org/10.1086/208562>
- Turan, Z., Özgen, H. N. ve Koruk, F. (2023). Kürtaja yönelik damgalayıcı tutum, inanç ve davranışlar: Şanlıurfa örneği. *Harran Üniversitesi Tıp Fakültesi Dergisi*, 20(3), 637-641. <https://doi.org/10.35440/hutfd.1400364>
- Tutar, H. (2022). Nitel araştırmalarda geçerlilik ve güvenilirlik: Bir model önerisi. *Anadolu Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi*, 22(Özel Sayı 2), 117-140. <https://doi.org/10.18037/ausbd.1227323>
- United Nations. (2014). *Abortion policies and reproductive health around the world*. United Nations Publication.
- Upton, J. (1982). The hidden grief of abortion. *Pastoral Psychology*, 31(1), 19-25. <https://doi.org/10.1007/bf01744461>
- Van Ditzhuijzen J., Ten Have M., de Graaf R., van Nijnatten C. H. ve Vollebergh W. A. (2015). The impact of psychiatric history on women's pre- and postabortion experiences. *Contraception*, 92(3), 246-253. doi:10.1016/j.contraception.2015.05.003.
- Van Rooyen, M. ve Smith, S. (2004). The prevalence of post-abortion syndrome in patients presenting at Kalafong hospital's family medicine clinic after having a termination of pregnancy. *South African Family Practice*, 46(5), 21-24. <https://doi.org/10.1080/20786204.2004.10873082>
- Vara, H. ve Thimm, J. C. (2020). Associations between self-compassion and complicated grief symptoms in bereaved individuals: An exploratory study. *Nordic Psychology*, 72(3), 235-247. <https://doi.org/10.1080/19012276.2019.1684347>
- Väisänen, H. (2017). The timing of abortions, births, and union dissolutions in Finland. *Demographic Research*, 37, 889-916. doi:10.4054/DemRes.2017.37.28
- Volkan, V. D. ve Zintl, E. (2010). *Gidenin ardından* (I. Vahip & M. Kocadere, Çev.). OA Yayınları.
- Wallin Lundell, I., Georgsson Öhman, S., Frans, Ö., Helström, L., Högberg, U., Nyberg, S., Poromaa, I. S., Sydsjö, G., Östlund, I. ve Skoog Svanberg, A. (2013). Posttraumatic stress among women after induced abortion: a Swedish multi-centre cohort study. *BMC Women's Health*, 13(1), 52. <https://doi.org/10.1186/1472-6874-13-52>

- Wang, C. (2014). Induced abortion patterns and determinants among married women in China: 1979 to 2010. *Reproductive Health Matters*, 22(43), 159-168. [https://doi.org/10.1016/s0968-8080\(14\)43753-4](https://doi.org/10.1016/s0968-8080(14)43753-4)
- Warrington, C., Allnock, D., Soares, C., Beckett, H. ve Starbuck, L. (2023). ‘Letting you share when you need to share’: Navigating the potential and precarity of friends and peers for UK young people after sexual abuse in adolescence. *Child Abuse Review*, 32(3), e2804. <https://doi.org/10.1002/car.2804>
- Weeden, C. L. ve Reilly, N. P. (2025). The physical side of grief: Physical symptoms in bereavement. *Illness, Crisis & Loss*, 34(2), 1054-1373. <https://doi.org/10.1177/10541373251323206>
- Wettergren, Å. (2019). Emotive-cognitive rationality, background emotions and emotion work. In R. Patulny (Ed.), *Emotions in late modernity* (ss. 27–40). Routledge.
- Whitney, D. K. (2017). Emotional sequelae of elective abortion: The role of guilt and shame. *Journal of Pastoral Care & Counseling*, 71(2), 98-105. <https://doi.org/10.1177/1542305017708159>
- Williams, E. N. ve Morrow, S. L. (2009). Achieving trustworthiness in qualitative research: A pan-paradigmatic perspective. *Psychotherapy Research*, 19(4-5), 576-582. <https://doi.org/10.1080/10503300802702113>
- Worden, J. W. (2009). *Grief counseling and grief therapy: A handbook for mental health practitioner*. Springer Publishing.
- Xie, Z. ve Xiu, H. (2017). Post-traumatic stress disorder among survivors in hard-hit areas of the Lushan earthquake: Prevalence and risk factors. In J. Xu, M. Gen, A. Hajiyeve, & F. L. Cooke (Eds.), *International conference on management science and engineering management* (pp. 1457-1465). Springer International Publishing. https://doi.org/10.1007/978-3-319-59280-0_122
- Yegon, E., Kabanya, P., Echoka, E. ve Osur, J. (2016). Understanding abortion-related stigma and unsafe abortions: Perspectives of women seeking abortion care in Machakos and Trans-Nzoia Counties. *The East Africa Medical Journal*, 93(8), 327–32. <https://doi.org/10.11604/pamj.2016.24.258.7567>
- Yeomans, F. E. ve Levy, K. N. (2002). An object relations perspective on borderline personality. *Acta Neuropsychiatrica*, 14(2), 76-80. <https://doi.org/10.1034/j.1601-5215.2002.140205.x>
- Yıldırım, M. ve Reşitoğlu, H. Ü. (2020). Öznenen nesneye itilme: Kadın deneyimi olarak kürtaj. *Akdeniz Kadın Çalışmaları ve Toplumsal Cinsiyet Dergisi*, 3(1), 102-128. <https://doi.org/10.33708/ktc.735313>
- Yılmaz, S. D., Ege, E., Akın, B. ve Çelik, Ç. (2010). 15-49 yaş kadınların kürtaj nedenleri ve kontraseptif tercihleri. *Florence Nightingale Journal of Nursing*, 18(3), 156-163.
- Young, K. W. (2006). Sosyal destek ve yaşam doyumu. *Uluslararası Psikososyal Rehabilitasyon Dergisi*, 10(2), 155-164.
- Yücel, U., İşçi, İ. N. ve Elvan, B. (2024). Kadın ve erkeklerin kürtaja yönelik damgalayıcı tutum, davranışları ve etkileyen faktörlerin incelenmesi: Müslüman bir ülke örneği. *Gevher Nesibe Journal of Medical and Health Sciences*, 9(2), 247-260.

Zareba, K., La-Rosa, V. L., Ciebiera, M., Makara-Studzinska, M., Commodari, E. ve Gierus, J. (2020). Psychological effects of abortion: An updated narrative review. *Eastern Journal of Medicine*, 25(3), 477-483. <https://dx.doi.org/10.5505/ejm.2020.82246>

EK 1 ORJİNALLİK RAPORU

	HACETTEPE ÜNİVERSİTESİ SOSYAL BİLİMLER ENSTİTÜSÜ	Doküman Kodu Form No.	FRM-YL-15
		Yayın Tarihi Date of Pub.	04.12.2023
	FRM-YL-15 Yüksek Lisans Tezi Orijinallik Raporu <i>Master's Thesis Dissertation Originality Report</i>	Revizyon No Rev. No.	02
		Revizyon Tarihi Rev.Date	25.01.2024

HACETTEPE ÜNİVERSİTESİ
SOSYAL BİLİMLER ENSTİTÜSÜ
PSİKOLOJİ ANABİLİM DALI BAŞKANLIĞINA

Tarih: 30/07/2026

Tez Başlığı (Türkçe): Mahrum Edilmiş Yas: Kürtaj Sonrası Kayıp Sürecinin Anlamlandırılması

Yukarıda başlığı verilen tezin a) Kapak sayfası, b) Giriş, c) Ana bölümler ve d) Sonuç kısımlarından oluşan toplam 134 sayfalık kısmına ilişkin, 30/07/2026 tarihinde tez danışmanım tarafından Turnitin adlı intihal tespit programından aşağıda işaretlenmiş filtrelemeler uygulanarak alınmış olan orijinallik raporuna göre, tezin benzerlik oranı % 1 'dir.

Uygulanan filtrelemeler*:

- ☒ Kabul/Onay ve Bildirim sayfaları hariç
- ☒ Kaynakça hariç
- ☐ Alıntılar hariç
- ☒ Alıntılar dâhil
- ☒ 5 kelimedenden daha az örtüşme içeren metin kısımları hariç

Hacettepe Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Tez Çalışması Orijinallik Raporu Alınması ve Kullanılması Uygulama Esasları'nı inceledim ve bu Uygulama Esasları'nda belirtilen azami benzerlik oranlarına göre tezin herhangi bir intihal içermediğini; aksinin tespit edileceği muhtemel durumlarda doğabilecek her türlü hukuki sorumluluğu kabul ettiğimi ve yukarıda vermiş olduğum bilgilerin doğru olduğunu beyan ederim.

Gereğini saygılarımla arz ederim.

Ayşenur AYANOĞLU SOBAY

Öğrenci Bilgileri	Ad-Soyad	AYŞENUR AYANOĞLU SOBAY
	Öğrenci No	N24111124
	Enstitü Anabilim Dalı	PSİKOLOJİ
	Programı	KLİNİK PSİKOLOJİ

DANIŞMAN ONAYI

UYGUNDUR.
Dr Öğr Üyesi Talat DEMİRSÖZ

* Tez Almanca veya Fransızca yazılıyor ise bu kısımda tez başlığı **Tez Yazım Dilinde** yazılmalıdır.

**Hacettepe Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Tez Çalışması Orijinallik Raporu Alınması ve Kullanılması Uygulama Esasları İkinci bölüm madde (4)/3'te de belirtildiği üzere: Kaynakça hariç, Alıntılar hariç/dâhil, 5 kelimedenden daha az örtüşme içeren metin kısımları hariç (Limit match size to 5 words) filtreleme yapılmalıdır.

	HACETTEPE ÜNİVERSİTESİ SOSYAL BİLİMLER ENSTİTÜSÜ	Doküman Kodu Form No.	FRM-YL-15
		Yayın Tarihi Date of Pub.	04.12.2023
	FRM-YL-15 Yüksek Lisans Tezi Orijinallik Raporu <i>Master's Thesis Dissertation Originality Report</i>	Revizyon No Rev. No.	02
		Revizyon Tarihi Rev.Date	25.01.2024

TO HACETTEPE UNIVERSITY
GRADUATE SCHOOL OF SOCIAL SCIENCES
DEPARTMENT OF PSYCHOLOGY

Date: 30/07/2026

Thesis Title (In English): Disenfranchised Grief: The Meaning-Making Process of Post-Abortion Loss

According to the originality report obtained by my thesis advisor by using the Turnitin plagiarism detection software and by applying the filtering options checked below on 30/07/2026 for the total of 134 pages including the a) Title Page, b) Introduction, c) Main Chapters, and d) Conclusion sections of my thesis entitled above, the similarity index of my thesis is 1%.

Filtering options applied**:

- ☒ Approval and Declaration sections excluded
- ☒ References cited excluded
- ☐ Quotes excluded
- ☒ Quotes included
- ☒ Match size up to 5 words excluded

I hereby declare that I have carefully read Hacettepe University Graduate School of Social Sciences Guidelines for Obtaining and Using Thesis Originality Reports that according to the maximum similarity index values specified in the Guidelines, my thesis does not include any form of plagiarism; that in any future detection of possible infringement of the regulations I accept all legal responsibility; and that all the information I have provided is correct to the best of my knowledge.

Kindly submitted for the necessary actions.

Ayşenur AYANOĞLU SOBAY

Student Information	Name-Surname	Ayşenur AYANOĞLU SOBAY
	Student Number	N24111124
	Department	PSYCHOLOGY
	Programme	CLINICAL PSYCHOLOGY

SUPERVISOR'S APPROVAL

APPROVED
Asst. Prof. Dr. Talat DEMİRSÖZ

**As mentioned in the second part [article (4)/3] of the Thesis Dissertation Originality Report's Codes of Practice of Hacettepe University Graduate School of Social Sciences, filtering should be done as following: excluding refence, quotation excluded/included, Match size up to 5 words excluded.

EK 2 ETİK KURUL İZİN FORMU



HACETTEPE ÜNİVERSİTESİ SAĞLIK BİLİMLERİ ARAŞTIRMA ETİK KURULU

KURUL KARARI

OTURUM TARİHİ	OTURUM SAYISI	KARAR SAYISI
25.11.2025	2025/22	2025/22-05
Araştırma Numarası : SBA 25/861		Değerlendirme Tarihi : 21.10.2025

Üniversitemiz Tıp Fakültesi Ruh Sağlığı ve Hastalıkları Anabilim Dalı öğretim üyelerinden Dr. Öğretim Üyesi Talat DEMİRSÖZ'ün sorumlu araştırmacı olduğu, Ayşenur AYANOĞLU SOBAY'ın yüksek lisans tezi olan, SBA 25/861 kayıt numaralı "*Mahrum Edilmiş Yas: Kürtaj Sonrası Kayıp Sürecinin Anlamlandırılması*" başlıklı araştırma önerisi gerekçe, amaç, yaklaşım ve yöntemleri dikkate alınarak incelenmiş olup, 26 Kasım 2025 – 26 Kasım 2026 tarihleri arasında geçerli olmak üzere etik açıdan **uygun** bulunmuştur.

Çalışma tamamlandığında sonuçlarını içeren bir rapor örneğinin Etik Kurulumuza gönderilmesi gerekmektedir.

Prof. Dr. Ayşe Nurten
AKARSU
Kurul Başkanı

Prof. Dr. Mehmet Özgür
UYANIK
Kurul Üyesi

Prof. Dr. Ayşe
KİN İŞLER
Kurul Üyesi

Prof. Dr. Yavuz
AYHAN
Kurul Üyesi

Prof. Dr. Nazmiye Ebru
ORTAÇ ERSOY
Kurul Üyesi

Prof. Dr. Gözde
GİRGİN
Kurul Üyesi

Doç. Dr. Kübra
AYKAÇ
Kurul Üyesi

Doç. Dr. Tolga
ÇAKMAK
Kurul Üyesi

Doç. Dr. Burcu
ERSÖZ ALAN
Kurul Üyesi

Doç. Dr. Ekim
GÜMELER
Kurul Üyesi

Dr. Öğr. Üyesi
Müge DEMİR
Kurul Üyesi

İZİNLİ
Dr. Öğr. Üyesi Meral
ÜNER
Kurul Üyesi

EK 3 AYDINLATILMIŞ ONAM FORMU

“Mahrum Edilmiş Yas: Kürtaj Sonrası Kayıp Sürecinin Anlamlandırılması” isimli araştırmanın danışmanı ve sorumlu araştırmacısı Dr. Öğr. Üyesi Talat DEMİRSÖZ’dir. Araştırma, Hacettepe Üniversitesi Klinik Psikoloji Yüksek Lisans Programı öğrencisi Ayşenur AYANOĞLU SOBAY tarafından yürütülmektedir. Bu araştırmanın amacı, kadınların kürtaj sonrası yas deneyimlerini incelemektir. Çalışmaya katılım gönüllülük esasına dayalıdır. Bu araştırmada yer almayı kabul etmeden önce, araştırmanın ne amaçla yapılmak istendiğini anlamanız ve kararınızı bu bilgilendirme çerçevesinde özgürce vermeniz gerekmektedir. Aşağıdaki bilgileri lütfen dikkatlice okuyunuz, sorularınız olursa sorunuz ve açık yanıtlar isteyiniz.

Eğer araştırmaya katılmayı kabul ederseniz size 15 adet soru sorulacak ve konu hakkındaki görüşlerinizi, düşüncelerinizi, deneyimlerinizi aktarmanız istenecektir. Çalışmanın yaklaşık 60-90 dakika sürmesi planlanmaktadır. Bu çalışmaya katılmanız için sizden herhangi bir ücret istenmeyecektir. Size herhangi bir ödeme yapılmayacaktır. Çalışma için ses kaydı alınması gerekmektedir. Bu ses kaydı yazılı metin haline getirildikten sonra imha edilecektir. Ses kaydı alınmasını kabul etmezseniz yazılı kayıt alınacaktır. Araştırmada katılımcıların gizliliği esas alınmaktadır. Ses kayıtları ve yazılı kayıtlar bilgisayarda şifreli bir dosyada tutulacaktır. Kayıtlara araştırmacılardan başka kimsenin erişimi olmayacaktır. Kayıtlar araştırma sona erdiğinde silinecektir. Görüşme boyunca adınızı ve kimliğinizi belli edebilecek hiçbir bilgiyi paylaşmak zorunda değilsiniz. Dilerseniz takma ad kullanabilirsiniz. Araştırma yayınlandığında kimlik bilgileriniz varsa gizliliği korunacaktır.

Bu araştırmanın sonuçları bilimsel amaçlarla kullanılacaktır. Araştırmadan çekilmeniz ya da araştırmacı tarafından araştırmadan çıkarılmanız halinde, sizinle ilgili veriler kullanılmayacaktır. Ancak veriler bir kez anonimleştikten sonra araştırmadan çekilmeniz mümkün olmayacaktır. Çalışmanın verileri etik kurullar ya da resmi makamlarca gereği halinde incelenebilecektir. Bu çalışmaya katılmayı reddedebilirsiniz. Bu araştırmaya katılmak tamamen isteğe bağlıdır ve reddettiğiniz takdirde hiçbir olumsuz durumla karşılaşmayacaksınız. Yine çalışmanın herhangi bir aşamasında onayınızı çekmek hakkına da sahipsiniz.

(Katılımcının Beyanı)

Sayın Ayşenur AYANOĞLU SOBAY tarafından Hacettepe Üniversitesi Edebiyat Fakültesi Psikoloji Anabilim Dalında nitel bir araştırma yapılacağı belirtilerek bu araştırma ile ilgili yukarıdaki bilgiler bana aktarıldı. Bu bilgilerden sonra böyle bir araştırmaya “katılımcı” olarak davet edildim.

Araştırma sonuçlarının eğitim ve bilimsel amaçlarla kullanımı sırasında kişisel bilgilerimin ihtimamla korunacağı konusunda bana yeterli güven verildi. Projenin yürütülmesi sırasında herhangi bir sebep göstermeden araştırmadan çekilebilirim. Ayrıca gerektiğinde araştırmacı tarafından araştırma dışı tutulabilirim. Araştırma için yapılacak harcamalarla ilgili herhangi bir parasal sorumluluk altına girmiyorum. Bana da bir ödeme yapılmayacaktır. Araştırma kapsamında yapılacak görüşmede ses kaydı yapılmasını kabul ediyorum. Bana ses kayıtlarının üçüncü kişilerin erişemeyeceği biçimde saklanacağını, metin haline getirildikten sonra imha edileceğinin, kimlik bilgilerimin açığa çıkarılmayacağını güvencesi verilmiştir.

Araştırma ile ilgili bir sorum olduğunda, Ayşenur AYANOĞLU SOBAY'a () telefon numarasından veya () email adresinden, Dr. Öğretim Üyesi Talat DEMİRSÖZ'e () telefon numarasından veya () email adresinden ulaşabileceğimi biliyorum.

Bu araştırmaya katılmak zorunda değilim ve katılmayabilirim. Araştırmaya katılmam konusunda zorlayıcı bir davranışla karşılaşmış değilim. Eğer katılmayı reddedersem, bu durumun bana herhangi bir zarar getirmeyeceğini de biliyorum. Bana yapılan tüm açıklamaları ayrıntılarıyla anlamış bulunmaktayım. Kendi başıma belli bir düşünme süresi sonunda adı geçen bu araştırma projesinde “katılımcı” olarak yer alma kararını aldım. Bu konuda yapılan daveti kabul ediyorum.

Katılımcının ad soyadı:

Katılımcıyla görüşen uzmanın ad

soyadı:Ayşenur AYANOĞLU SOBAY

Adresi:

Adresi:

Telefonu:

Telefonu:

İmzası:

İmzası:

Görüşme Tarih ve Saati: :

EK 4 DEMOGRAFİK BİLGİ FORMU

- 1) Yaş:
- 2) Eğitim düzeyi: İlkokul ☐ Ortaokul ☐ Lise ☐ Önlisans ☐ Lisans ☐ Lisansüstü ☐
- 3) Meslek:
- 4) Yaşadığınız yer (il ve ilçe):
- 5) Birlikte yaşadığınız kişi/ler: Yalnız ☐ Aile/akraba ☐ Sevgili/eş ☐ Ev arkadaşı ☐
- 4) İlişki durumu:
- 5) Çocuk sayınız (yoksa 0 yazınız):
- 6) Herhangi bir psikiyatrik tanınız var mı? Varsa belirtiniz:
- 7) Düzenli olarak kullandığınız psikiyatrik ilaç/lar var mı? Varsa belirtiniz:
- 8) Kürtaj sayısı:
- 9) Kürtaj olduğunuz dönemdeki yaşıınız:
- 10) Kürtaj olduğunuz dönemdeki ilişki durumunuz:
- 11) Kürtaj gebeliğin kaçınıcı haftasında gerçekleşti?:
- 12) Kürtaj öncesinde herhangi bir psikiyatrik tanınız bulunmakta mıydı? Varsa belirtiniz:
- 13) Kürtaj öncesinde kullandığınız psikiyatrik ilaç/lar var mıydı? Varsa belirtiniz:

EK 5 GÖRÜŞME SORULARI

16. Bana kendinizden bahseder misiniz?
17. Gebelik sizin için ne ifade ediyor? (Açımlayıcı soru: Gebe olduğunuzu öğrendiğiniz zaman neler hissettiniz, neler düşündünüz?)
18. Kürtaj sizin için ne ifade ediyor?
19. Kürtaj yaptırmanızda etkili olan unsurlar nelerdi?
20. Kürtaj işlemi hangi yolla ve nerede gerçekleşti? Bu süreçte neler yaşadınız?
21. Kürtajı çevrenizle paylaştınız mı? (Açımlayıcı soru: Paylaştıysanız bu kararı neye göre verdiniz? Kimlerle paylaştınız?)
22. Kürtajdan sonraki ilk aylarda yaşadıklarınızı tarif eder misiniz? (Açımlayıcı soru: Neler hissettiniz? Neler düşündünüz? Günlük hayatınız nasıl değişti?)
23. Kürtajdan sonraki ilk aylarda aile, arkadaşlık ve romantik ilişkilerinizde neler yaşadınız?
24. Kürtaj cinsel hayatınızı etkiledi mi? (Açımlayıcı soru: Eğer etkilediyse nasıl değişiklikler gözlemlediniz?)
25. Kürtajla birlikte bir kayıp hissi yaşadınız mı? (Açımlayıcı soru: Yaşadıysanız neleri kaybettiğinizi hissettiniz?)
26. Kaybınızın yasını tutabildiğinizi düşünüyor musunuz?
27. Kürtaj sonrasındaki yas sürecinizde nelere ihtiyaç duydunuz? (Açımlayıcı soru: Bunlar karşılandı mı? Karşılandıysa kimler tarafından, nasıl karşılandı?)
28. Kürtaj sonrasında yaşadığınız kayıpla nasıl başa çıktınız?
29. Yaşadığınız kaybın şu anda hayatınız üzerinde etkileri var mı? (Açımlayıcı soru: Varsa nasıl etkiler gözlemliyorsunuz?)
30. Görüşme sırasında konuşmadığımız ama sizin kürtaj sonrası yas deneyiminizle ilgili eklemek istediğiniz başka bir şey var mı?