



**T.C.
GAZİ ÜNİVERSİTESİ
SAĞLIK BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ**

**YÜKSEK
LİSANS
TEZİ**

**HEMŞİRELERİN TOPLUMSAL CİNSİYET ROLLERİNE
YÖNELİK TUTUMLARININ BELİRLENMESİ**

HİLAL KULA DOĞAN

HEMŞİRELİK ANABİLİM DALI

OCAK 2023



**HEMŞİRELERİN TOPLUMSAL CİNSİYET ROLLERİNE YÖNELİK
TUTUMLARININ BELİRLENMESİ**

Hilal KULA DOĞAN

**YÜKSEK LİSANS TEZİ
HEMŞİRELİK ANABİLİM DALI**

**GAZİ ÜNİVERSİTESİ
SAĞLIK BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ**

OCAK 2023

ETİK BEYAN

Gazi Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Tez Yazım Kurallarına uygun olarak hazırladığım bu tez çalışmada;

- Tez içinde sunduğum verileri, bilgileri ve dokümanları akademik ve etik kurallar çerçevesinde elde ettiğimi,
- Tüm bilgi, belge, değerlendirme ve sonuçları bilimsel etik ve ahlak kurallarına uygun olarak sunduğumu,
- Tez çalışmada yararlandığım eserlerin tümüne uygun atıfta bulunarak kaynak gösterdiğimi,
- Kullanılan verilerde herhangi bir değişiklik yapmadığımı,
- Tez olarak sunduğum bu araştırmanın özgün olduğunu bildirir, aksi bir durumda aleyhime doğabilecek tüm hak kayıplarını kabullendiğimi beyan ederim.

Hilal KULA DOĞAN

31/01/2023

HEMŞİRELERİN TOPLUMSAL CİNSİYET ROLLERİNE YÖNELİK

TUTUMLARININ BELİRLENMESİ

(Yüksek Lisans Tezi)

Hilal KULA DOĞAN

GAZİ ÜNİVERSİTESİ

SAĞLIK BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ

Ocak 2023

ÖZET

Bu araştırma, hemőirelerin toplumsal cinsiyet rollerine ilişkin tutumlarının belirlenmesi amacıyla tanımlayıcı olarak yapılmıştır. Araştırmada veriler “Kişisel Bilgi Toplama Formu” ve “Toplumsal Cinsiyet Algısı Ölçeđi” kullanılarak toplanmıştır. Veriler SPSS 20.0 programına aktarılmıştır. Analizlerde frekans, yüzde, ortalama, medyan, minimum-maksimum değerler, standart sapma istatistikleri yapılmış olup verilerin normal dağılım sergilemesi durumunda t test, tek yönlü varyans analizi (oneway ANOVA) ve TUKEY testi kullanılmıştır. Hemőirelerin Toplumsal Cinsiyet Algısı Ölçeđi toplam puan ortalaması $201,71 \pm 28,96$ olarak bulunmuştur. Çalışmada kadınların, ilde doğanların, uzun süre ilde yaşayanların, lisans ve üstü eğitim düzeyindekilerin, eőıyla tanışıp anlaşarak evlenenlerin, eőı çalışanların, eőı lisans ve üstü eğitim düzeyindekilerin, meslekte 20 ve üstü yıldır çalışanların ve mesleği seçmede yakın çevresi etkili olanların toplumsal cinsiyet rollerine yönelik algıları daha olumlu bulunmuştur ($p < 0,05$). Özellikle çoğunluğu kadından oluşan bir meslek olası nedeniyle hemőirelerin toplumsal cinsiyet algılarının olumlu olması sağlık hizmetine ulaşmada hakkaniyetsizliğe maruz kalan kadınların sağlığına olumlu etkisi olacağı düşünülerek hemőirelerin toplumsal cinsiyette hakkaniyete karşı duyarlılığının artırılmasına yönelik hizmet iči eğitimlerin planlanması önerilmektedir.

Bilim Kodu : 1032.3

Anahtar Kelimeler : Hemşire, Toplumsal Cinsiyet, Kadın Sağlığı

Sayfa Adedi : 72

Danışman : Prof. Dr. Ayten ŞENTÜRK ERENEL

DETERMINATION OF NURSES' ATTITUDES TOWARDS GENDER ROLES

(M. Sc. Thesis)

Hilal KULA DOĞAN

GAZİ ÜNİVERSİTİ

GRADUATE SCHOOL OF HEALTH SCIENCES

January 2023

ABSTRACT

This research was conducted as a descriptive study in order to determine the attitudes of nurses towards gender roles. In the study, data were collected using the "Personal Information Collection Form" and "Gender Perception Scale". The data were transferred to the SPSS 20.0 program. Frequency, percentage, mean, median, minimum-maximum values, standard deviation statistics were made in the analyzes and t-test, one-way analysis of variance (oneway ANOVA) and TUKEY test were used in case the data showed normal distribution. The mean score of the Nurses' Gender Perception Scale was found to be 201.71 ± 28.96 . In the study, the perceptions of women, those born in the province, those who live in the province for a long time, those with undergraduate and higher education level, those who met and got married with their spouses, those whose spouses are employed, those whose spouses are at the undergraduate and higher education level, those who have been working in the profession for 20 or more years, and those whose close circle is influential in choosing a profession, towards gender roles found to be more positive ($p < 0.05$). It is suggested that in-service trainings should be planned to increase nurses' sensitivity to gender equity, considering that nurses' positive gender perceptions will have a positive effect on the health of women who are exposed to inequity in accessing health services, especially due to the possibility of a profession consisting mostly of women.

Science Code : 1032.3

Key Words : Nurse, Gender, Women health

Sayfa Adedi : 72

Supervisor : Prof. Dr. Ayten ŞENTÜRK ERENEL

TEŞEKKÜR

Tüm süreç boyunca bana yol gösteren, ışığıyla yolumu aydınlatan, destek ve emeklerini esirgemeyen, vizyonu ve duruşuyla kendime hep örnek alacağım, öğrencisi olmaktan her zaman gurur duyacağım çok saygıdeğer ve sevgili danışmanım Prof. Dr. Ayten ŞENTÜRK ERENEL'e sonsuz teşekkürlerimi sunarım.

Yüksek lisans eğitimim sürecinde akademik gelişimime katkı sağlayan, hiçbir sorumu yanıtı bırakmayan çok kıymetli hocam Sn. Prof. Dr. Şengül YAMAN SÖZBİR'e teşekkürü borç bilirim.

Tanıştığım günden beri çalışma hayatımda yaşadığım tüm zorlukları güzelleştiren, desteğini hep hissettiren, bilgi ve tecrübesiyle bana hemşirelik mesleğinde yol gösteren Gaziler FTR EAH Sağlık Bakım Hizmetleri Müdürü Sn. Hafize YILDIZ'a sonsuz teşekkür ederim.

Bana sevgiyi öğreten, aldığım her kararda ve başardığım her işte hep yanımda olan, maddi ve manevi desteklerini esirgemeyen, çocukları olmaktan gurur duyduğum, emeklerini ve desteklerini hiçbir zaman ödeyemeyeceğim çok kıymetli annem Cennet KULA ve çok kıymetli babam Hüseyin KULA'ya sonsuz teşekkür ederim.

Maddi, manevi desteği ve gösterdiği anlayış ile beni dünyanın en şanslı insanı yapan, en büyük desteğim Fzt. Barış DOĞAN'a ve bu dünyadaki en değerli varlığım, canım oğlum Ali Demir DOĞAN'a gücüme güç katıp yaşam kaynağı olduğu için sonsuz teşekkür ederim.

Kıymetli arkadaşım Arş. Gör. Fatma Nur DUMAN'a akademik bilgisi ve güzel kalbiyle beni desteklediği, hayatımın her anında beni yüreklendirdiği için teşekkürü borç bilirim.

Sevgili çalışma arkadaşım, manevi ablam Sibel KARADUMAN'a destekleriyle yanımda olup bana güç verdiği ve güzel kalbini benden esirgemediği için sonsuz teşekkür ederim.

İÇİNDEKİLER

	Sayfa
ÖZET	iv
ABSTRACT.....	v
TEŞEKKÜR.....	vi
İÇİNDEKİLER	vii
ÇİZELGELERİN LİSTESİ.....	ix
SİMGELER VE KISALTMALAR.....	x
1. GİRİŞ.....	1
2. GENEL BİLGİLER	5
2.1. Cinsiyet ve Toplumsal Cinsiyet Kavramları	5
2.2. Toplumsal Cinsiyet Rollerini	11
2.3. Toplumsal Cinsiyet Yaklaşımları.....	13
2.4. Toplumsal Cinsiyet Kuramları	16
2.5. Toplumsal Cinsiyet ve Kadın Sağlığı	17
2.6. Toplumsal Cinsiyet ve Hemşirenin Rolü	21
3. GEREÇ VE YÖNTEM	23
3.1. Araştırmanın Tipi	23
3.2. Araştırmanın Yapıldığı Yer ve Özellikleri.....	23
3.3. Araştırmanın Evreni	23
3.4. Veri Toplama Araçları	24
3.4.1. Kişisel bilgi formu	24
3.4.2. Toplumsal cinsiyet algısı ölçeği.....	24
3.5. Verilerin Toplanması	25

3.6. Verilerin Değerlendirilmesi	26
3.7. Araştırmanın Etik Boyutu	26
4. BULGULAR	27
5. TARTIşMA	33
6. SONUÇ VE ÖNERİLER	41
KAYNAKLAR	45
EKLER.....	55
EK-1. Kişisel Bilgi Formu	56
EK-2. Toplumsal Cinsiyet Algısı Ölçeği	61
EK-3. Toplumsal Cinsiyet Algısı Ölçeği Kullanım İzni.....	64
Ek-4. Etik Kurul Onayı.....	65
EK-5. Kurum İzni	69
EK-6. Katılımcılar İçin Bilgilendirilmiş Gönüllü Onam Formu	71
ÖZGEÇMİş	72

ÇİZELGELERİN LİSTESİ

Çizelge	Sayfa
Çizelge 4.1. Hemşirelerin bazı demografik ve mesleğe ilişkin özelliklerin dağılımları.....	27
Çizelge 4.2. Hemşirelerin toplumsal cinsiyet algısı ölçeği puan ortalaması	28
Çizelge 4.3. Hemşirelerin toplumsal cinsiyet algısı ölçeği puan ortalamasının bazı demografik özelliklerine göre dağılımı	29
Çizelge 4.4. Hemşirelerin toplumsal cinsiyet algısı ölçeği puan ortalamasının mesleğe ilişkin bazı özelliklerine göre dağılım	31

SİMGELER VE KISALTMALAR

Bu çalışmada kullanılmış kısaltmalar, açıklamaları ile aşağıda sunulmuştur.

Kısaltmalar	Açıklama
ABD	Amerika Birleşik Devletleri
AYBÜ	Ankara Yıldırım Beyazıt Üniversitesi
BM	Birleşmiş Milletler
CEDAW	Kadına Karşı Her Türlü Ayrımcılığın Önlenmesi Sözleşmesi
COVID-19	Coronavirüs Disease 2019
KTCE	Küresel Toplumsal Cinsiyet Eşitsizliği
SPSS	Statistical Package for Social Sciences (Sosyal Bilimler İçin İstatistik Paketi)
TCAÖ	Toplumsal Cinsiyet Algısı Ölçeği
TCRTÖ	Toplumsal Cinsiyet Rollerini Tutum Ölçeği
WEF	The World Economic Forum

1. GİRİŞ

Bu bölümde araştırmanın problem durumuna, amacına ve sınırlılıklarına ilişkin bilgiler verilmiştir.

Problem durumu

Günlük dilde kadın ve erkek terimleri, bireyin hem biyolojik açıdan cinsiyetini hem de toplumdaki roller açısından cinsiyetini tanımlamak için kullanılmaktadır. Ancak bu terimlerin biyolojik boyutu ile toplumsal boyutu birbirinden farklıdır (Vatandaş, 2007). Biyolojik bağlamda bireylerin cinsiyetini tanımlayan kadın ve erkek kavramı bu cinsiyetlerin anatomik, hormonal ve biyolojik değişimleridir. Öte yandan kadın ve erkek kavramlarının sosyal ve kültürel açıdan tanımlamaları, toplumun bu iki cinsiyete atfettiği roller toplumsal cinsiyet olarak karşımıza çıkmaktadır (Akın ve Demirel, 2003; Berktaş, 2016: 8). Cinsiyet ve toplumsal cinsiyet kavramları arasındaki farkı iyi anlamak ve kavramak gerekmektedir. Bu iki kavramın birbirinin yerine kullanıldığı ve karıştırıldığı bilinmektedir. Bununla birlikte bireylerin biyolojik özelliklerini ifade ederken cinsiyet kavramı; cinsiyetlere yönelik toplumca atfedilen ve sosyal olarak inşa edilen roller, davranışlar ve faaliyetleri ifade ederken ise toplumsal cinsiyet kavramı kullanılmalıdır (Sezgin, 2015). Toplumsal cinsiyet, toplumda kadın ve erkeğin algılanış biçimini, sosyal açıdan üstlendikleri rol ve sorumlulukları ifade etmektedir (Özden ve Gölbaşı 2018). Toplumsal cinsiyet, sosyal değerler ve normlar sonucu oluşmaktadır ve toplumdan topluma, hatta bir toplumda kendi içinde bile değişiklik göstermektedir (Akın ve Demirel, 2003; Berktaş, 2016: 8). Toplumların çoğunda kadın ve erkek birbirlerinden farklı canlılar olarak kabul edilmekte ve farklı olanaklara, rollere ve sorumluluklara sahip oldukları düşünülmektedir (Akın ve Demirel, 2003). Bu bağlamda toplumsal cinsiyet kültürler arasında ve zaman içinde değişiklik gösteren bir kavram olarak karşımıza çıkmaktadır (Kahraman, 2010).

Toplumsal cinsiyet rolleri, toplumsal cinsiyetin bireylere yüklediği roller olarak karşımıza çıkmaktadır. Kadın ve erkeğin sosyal olarak ifade edilmesi ve kültürel beklentilerin ortaya koyulması olarak tanımlanan toplumsal cinsiyet rolleri, kültürel değerler ve normlara göre şekillenmektedir (Özmete ve Yanardağ, 2016). Bireyler, toplumda üstlendikleri rolleri sergilerken toplumun benimsediği değer yargılarına uygun şekilde hareket ederler (Kahraman, 2010). Aile bireylerin eğitimlerinin ve öğretimlerinin ilk durağıdır. Bu bağlamda bireyin toplumsal cinsiyet rollerini öğrenmeye başladığı ilk kurum ailedir. Bireyler onlara yüklenen toplumsal cinsiyet rollerini eğitim, iş hayatı, kamusal alan gibi pek çok farklı alanda sürdürür. Bir kişi evde anne, iş yerinde hemşire, okulda öğrenci olabilir. Toplumda kadınlığa ya da erkekliğe yüklenen şekilde davranışlar sergilemeyi ifade eden toplumsal cinsiyet rolleri, bireylerin farklı davranışları kazanım haline getirmesini sağlar (Erdal, 2012).

Bu kapsamda toplumdaki kalıp yargıları tanımlayıp anlamak önemlidir. Belli bir toplum veya gruba cinsiyet, ırk, millet, meslek gibi durumlar üzerinden grup ya da toplum hakkında genelleme yapıp tüm grubun ya da toplumun tümünün aynı özelliği gösterdiğini gibi inançlara verilen isimdir. Toplumun kadınları ve erkekleri ayrı gruplar olarak ele alıp kadın ve erkeklerin göstermelerini beklediği özellikler “toplumsal cinsiyet kalıp yargıları” olarak adlandırılmaktadır (Adaçay, 2014: 19). Neredeyse tüm toplumlarda benzer şekilde oluşan ve benimsenen toplumsal cinsiyet kalıp yargıları toplumsal cinsiyet rollerinin hem sonucu olarak hem de sebebi olarak karşımıza çıkmaktadır. Kısaca bu kalıp yargılar kadınlara ve erkeklere farklı nitelikler atfederek toplumun kabul ettiği tipik kadınlık ve erkekliğin özelliklerini oluşturmaktadır (Yıldırım ve Gül, 2021).

Tüm bunlar göz önüne alındığında toplumda cinsiyet perspektifinde oluşan rol ve beklentiler beraberinde pek çok konuda eşitsizliği ve olumsuzluğu karşımıza çıkarmaktadır. Toplumsal cinsiyet rol ve beklentilerinin etkilediği alanlardan birisi de sağlıktır. Bu iki kavram arasında yadırganamaz bir ilişki mevcuttur (Sezgin, 2015). Toplumsal cinsiyet rolleri çerçevesinde

oluşan eşitsizlik bireylerin tüm boyutlarıyla sağlığını ve en çok da üreme sağlığını önemli derecede etkilemektedir. Ayrıca bireylerin sağlık hizmeti alması esnasında da cinsiyet ayrımından doğan eşitsizlikler karşımıza çıkmaktadır (Coşkun ve Özdilek, 2012; Özden ve Gölbaşı, 2018). Bu nedenle sağlık hizmeti veren profesyoneller olarak hemşirelerin uyguladıkları tüm işlemlerde “toplumsal cinsiyet eşitliği” gerçeğini göz önünde bulundurması gerekmektedir. Bu bağlamda hemşirelerin eşitlikçi toplumsal cinsiyet rol ve tutumlarının hizmet verdikleri bireylere benimsetilmesinde önemli bir sorumluluğu vardır (Akın, 2007; Aydın ve diğerleri, 2016). Bu sorumlulukları yerine getirebilmek için toplumsal cinsiyet rolleri ve hakkaniyetsizliğe ilişkin bilgi sahibi olması, toplumsal cinsiyet rolleri ve ayrımcılığının sebeplerini algılaması ve toplumsal cinsiyet rollerinin sağlık hizmetine ulaşma ve sağlık hizmeti almadaki adaletsizliklerin farkında olması önemlidir. Bütüncül sağlık hizmeti verebilmek için hemşireler toplumdaki bireylerin toplumsal cinsiyet konusunda bilinçlenmesi için savunucu rollerini kullanmalı, toplumsal cinsiyete duyarlı politika ve gelişmelerin takipçisi olmalı toplum öncülüğü yapmalıdır. Bunları yapabilmeleri için hemşirelerin toplumun kültürel özelliklerini bilmeleri mevcut eşitsizliklerin de farkında olmaları gerekmektedir. Bütün bunları yapabilmek için de hizmet sunan kişiler olarak hemşirelerin toplumsal cinsiyette duyarlı, toplumsal cinsiyette hakkaniyet ve eşitlik ilkelerine inanan kişilik özelliklerinde olması önemlidir (Coşkun ve Özdilek, 2012; Özden ve Gölbaşı, 2018).

Araştırmanın amacı

Bu araştırma, hemşirelerin toplumsal cinsiyet rollerine ilişkin tutumlarının belirlenmesi ve toplumsal cinsiyet rollerine yönelik tutumları ile ilişkili faktörlerin belirlenmesi amacıyla yapılmıştır. Bu amaç doğrultusunda araştırma soruları şu şekilde belirlenmiştir:

- Hemşirelerin toplumsal cinsiyet rolüne ilişkin algıları nasıldır?
- Hemşirelerin bazı sosyodemografik ve mesleki özelliklerine göre toplumsal cinsiyet rolleri arasında ilişki var mıdır?

Araştırmanın Sınırlılıkları ve Güçlükleri

Araştırma döneminde Covid-19 pandemisinin yaşanması katılımcılara ulaşmada aksaklıklara neden olmuş olup katılımcılara ulaşılabilirlik adına yöntem değişikliğine gidilmiştir. Bu değişiklik araştırmamızın veri toplama sürecinin uzamasına neden olmuştur. Bu durum araştırmamızın güçlüklerindedir. Ayrıca çalışmanın verilerinin çevrimiçi ortamda toplanması katılımcıların çalışmaya katılımının teşvikinde güçlükler neden olmuştur.

Bu araştırma uygulamanın yapıldığı hastaneler ile sınırlıdır. Araştırmadaki veriler kişilerin kendi ifadelerine dayalı sonuçları yansıtmaktadır. Bu alanda yapılan literatür çalışmalara baktığımızda hemşire öğrenceleri ve tıp öğrencilerinin toplumsal cinsiyet rol tutumlarının belirlenmesine yönelik çok sayıda çalışma olmasına rağmen, sadece hemşirelerin toplumsal cinsiyet rol tutumlarını belirleyen çalışmaların kısıtlı oluşu sebebi ile çalışmamızın tartışmasını sınırlı hale getirmiştir.

.

2. GENEL BİLGİLER

2.1. Cinsiyet ve Toplumsal Cinsiyet Kavramları

Kadın ve erkek terimleri hem biyolojik olarak cinsiyetini hem de toplumdaki rolleri kapsamında cinsiyetini tanımlamak için kullanılmaktadır. Kadın ve erkek terimlerinin biyolojik ve toplumsal boyutu birbirinden farklıdır (Vatandaş, 2007). Biyolojik olarak cinsiyet kavramı kadın ve erkeklerin anatomik, hormonal durumları gibi biyolojik anlamdaki farklılığını ifade etmek için kullanılırken, kadın ve erkeğin sosyal ve kültürel açıdan tanımlamaları, toplumun bu iki cinsiyete atfettiği roller toplumsal cinsiyet olarak karşımıza çıkmaktadır (Akın ve Demirel, 2003; Berktaş, 2016: 8). Literatürde geniş alan kaplayan cinsiyet kavramı hem biyolojik hem de sosyolojik açıdan önemli bir faktördür. 1970'ler itibari ile sosyologlar, bireyin biyolojik cinsiyeti ile toplumsal cinsiyetini birbirinden ayırmaya başladılar. Biyolojik açıdan bakıldığında, kromozomlarla belirlenen, genetik, biyolojik ve fizyolojik farklılıklara verilen adlandırmalar kadın cinsiyet ve erkek cinsiyeti olarak karşımıza çıkmaktadır. (Şenol ve Erdem, 2019: 221).

İnsanoğlu, dünya kurulduğu zaman diliminden bu yana insanları anlamlandırabilmek, tanımlayabilmek ve bir düzen kurabilmek adına çeşitli sınıflandırmalara ihtiyaç duymuştur. Öncelikle bu sınıflandırmalar bireyin gözle görülebilen biyolojik özellikleriyle değerlendirilerek ele alınmıştır. İnsanları tanımlayabilmek için kadının doğurganlığı, erkeğin fiziksel gücü ile başlayarak yapılan ayrımlar, biyolojik açıdan bireyleri ayıran cinsiyet olgusu olan “kadın” ve “erkek” kavramlarıdır (Akkaş, 2019). Gözle görülmeyen, yazılı kanunu olmayan, zaman içinde değişime uğrayan, toplumun düşünce tarzıyla şekil alan cinsiyet açısından düşünce yapısına ise “toplumsal cinsiyet” denilmektedir (Akkaş, 2019). Cinsiyet doğuştan gelen özellik iken toplumsal cinsiyet kişinin bulunduğu toplumun yapısına, özelliklerine, inancına ve yakın çevresine göre şekillenmektedir. Cinsiyet hayata başlarken varoluşsal özellik iken toplumsal cinsiyet bu durumun aksine insanların türettiği bir durumdur (Saraç, 2013: 27).

Cinsiyet olgusu tüm dünyada evrensel olup doğal bir olgu olarak ele alınmakla birlikte dünyaya gelen her bireyin biyolojik özelliğidir (Bhasin, 2003: 9). Toplum bireyin cinsiyetine yönelik beklentilerini bireyin dünyaya gelip büyümeye başladığı, kendini keşfettiği dönemden itibaren göstermektedir. Birey kadın ve erkek rollerini, davranışlarını ve düşüncelerini toplumdan öğrenir. Bu durumda birey toplum içindeki rolünü toplumun beklentileri çerçevesinde şekillendirir. Kısaca birey cinsiyetini doğarken kazanırken, rollerini doğduktan sonra öğrenerek edinir (Terzioğlu ve Taşkın, 2008: 63).

Cinsiyetin toplumsal ve biyolojik anlamları birbirleri ile bağlantılı değildir. Biyolojik cinsiyetin kadın ve erkek olma halinin basit net bir ayrımı vardır. Fakat toplumsal cinsiyet kavramında yer alan kadınlık ve erkeklik olarak adlandırılan kesin yargılar yoktur (Akkaş, 2019). Bu da cinsiyet ve toplumsal cinsiyet arasında temel bir farklılığa işaret eder. Cinsiyet kavramını, biyolojik bakış açısı iki çeşit olarak sorgular ve bireylerin dünyaya iki cinsiyetten birisi ile geldiği vurgusunu yapar. İnsanın bu iki cinsiyetten biri ile dünyaya gelmesi onun bedeninin doğal bir sonucu olarak görülmektedir. İnsan bedeninin doğurma ve doğurtma, güçlü mü yoksa zayıf olacağı gibi biyolojik işlevlere sahip olduğu ileri sürülmektedir (Bingöl, 2014).

Toplum cinsiyetleri kurgulamaya başlarken biyolojik cinsiyetine uygunluk durumunu temel alsada da bireyin rolleri biyolojik cinsiyetinden ziyade toplum içerisinde var olan kadınlık ve erkeksilik ifadeleri ile tanımlanır. Bir özelliğin kadın olarak adlandırılması onun erkekten daha çok kadına yakıştırılması düşüncesi ile ölçülür. Bu durum erkekler içinde öyledir. Toplumsal cinsiyette yer alan yakıştırmalar biyolojik cinsiyetin de bir parçası olarak karşımıza çıkmaktadır. Bunu şu şekilde açıklamak gerekirse güçlü olmayı erkek cinsiyetine bağdaştıran ve erkeklik olarak algılanan zihniyette; güçsüz erkek, erkek değildir algısı da oluşmaktadır (Ertuğrul ve Zorluoğlu, 2021).

Günümüz toplumlarında bebeğin cinsiyeti cinsel organına bakılarak dişi mi yoksa erkek mi olduğu tıbbi olarak da desteklenerek resmi kayıtlara geçirilmektedir. Cinsiyet

kategorileşmesinden sonra birey, doğumuyla birlikte getirdiği cinsiyetine özgü bir statünün sahibi olmaktadır. Bu statü dünyaya gelen bireye toplum tarafından atfedilen rollere göre değişmektedir. (Şenol ve Erdem, 2019: 221).

Kadın ya da erkek olarak dünyaya gelen bireyin, cinsiyetine uygun olan normları yine cinsiyetine uygun tarzda yaşaması beklenir. Bundan sonraki sosyalizasyon süreçleri içerisinde kullandıkları kimlik kartlarından, oynadıkları oyunlara ve ilerde mensubu olacakları mesleklere kadar bütün ayrımlar bebeklikten öğretilmeye başlanır (Dökmen, 2012; 21). Cinsiyetin biyolojik temelinde yer alan kadın ve erkek olgusunun doğuştan ve doğal olduğu kabul edilirken, kadınlık ve erkeklik kavramların doğallıktan uzak, sosyalleşme süreci ile kültürel olarak inşa edildiği vurgulanmaktadır (Bingöl, 2014).

Türköne (1995: 7-8)'ye göre bu tartışmanın nedeni cins kelimesinin dişilik ve erkeklik kavramlarını tam manasıyla karşılamaması ve onun yerine cins kelimesinden türetilen cinsel ve cinsellik kelimelerinin kullanılma durumu sonucunda ortaya çıkan kargaşanın sebebiyet verdiği düşüncesi yer almaktadır. İngilizce de yer alan gender ve sex sözcükleri tam manasıyla Türkçe'nin aksine birbirinden ayrılmış noktadır. Sex kelimesi ile daha çok biyolojik, doğal olana vurgu yapılırken gender kelimesi ile kültürel olarak inşa edilme durumuna vurgu yapılmaktadır (Vatandaş, 2007). Türkçede cinsiyet terimi aynı zaman da toplumsal cinsiyeti de kapsar şekilde kullanılmaktadır. İnsanların bu iki kavrama uzak olmasının bir diğer nedeni ise bu iki terimin ayrımını gösterecek kelimelerin Türkçe de yer almamasından kaynaklanmaktadır. Dünyada yeni olan bu ayrımın Türkiye'de daha da yenini olduğu söylemek mümkündür. Literatür ve bilimsel araştırmalar bu konu üzerinde ayrıntılı olarak durması ve çalışmalar yapılması 1970li yıllara dayanır, ama en çok araştırmalar 90lı yıllardan bu yana yapılmıştır (Dökmen, 2012: 19).

Feminist yazar Ann Oakley'e göre, toplumsal cinsiyet kültürel mesele olarak ele alınmalıdır. Toplumsal cinsiyet erkek ve kadının toplum içinde yer alan sosyal statülerine vurgu yapmaktadır. İnsanların erkek ya da dişi olduğu, çoğunlukla anatomik farklılıklarına göre

anlaşılabilir. Bireylerin kadınlık ya da erkeklik algıları ise aynı basitlikte anlaşılabilir. Toplumsal cinsiyetin ölçütleri kültürel, bulunulan yere ve zamandan zamana değişiklik göstermektedir (Bhasin, 2003: 2). Toplumsal cinsiyet kavramı olarak karışımıza ilk kez Robert Stoller'in 1968 yılında kaleme aldığı "Sex and Gender" kitabında çıkmaktadır. Bu kavramın kullanılmasıyla toplumdaki kalıp yargılar, baskılar ve cinsiyete atfedilen yeni farklı yaklaşımlar ortaya çıkmaya başlamıştır (Akkaş, 2019).

Toplumsal cinsiyet, bireyin cinsel kimliğinin kurgulamasına senaryo oluşturan bir kavramdır. Aynı zamanda toplum içinde var olmasına olanak sağlayan kadınsı ve erkeksi rollere uygun sorumlulukları kategorileştirilmesi durumuna da olanak sağlamaktadır (Bingöl, 2014). Cinsiyet kavramı incelediğinde bireyin kadın ya da erkek olarak gösterilme durumunun genetik, fizyolojik ve biyolojik özellikleri ile tanımlanması olarak ifade edilebilmektedir. Fakat toplumsal cinsiyet temel olarak biyolojiye bağlı kalmamaktadır. Toplumsal cinsiyet kavramı kadın ve erkek cinsiyetlerine göre ayrılan iş bölümünü ve cinsiyetler arasındaki ilişkileri belirlerken sadece kadının değil erkeğinde konumunu belirlemektedir (Öztürk, 2011: 18-19).

Biyolojik cinsiyet toplumsal cinsiyetin kategorileştirilmesine olanak sağlamasına karşılık bu iki terim ayrı durumları şekillendirmektedir. Fakat bu iki terimin sosyalizasyon sürecinde oluşan toplumsal ilişkiler ve bu ilişkilerin şekillenme noktasında iç içe geçmekte olduğu görülmektedir. Dolayısıyla toplumsal cinsiyet tıpkı biyolojik cinsiyet gibi doğal bir özellik olarak algılanmaktadır (Vatandaş, 2020: 749).

Toplumsal cinsiyet eksenindeki kadınlık ve erkeklik kavramları tamamen kültürel, toplumsal öğelerdir. Cinsiyet gibi tek düze olmayan toplumsal cinsiyet olgusu, zamana ve toplumların içinde yaşadığı mekâna göre farklılıklar göstermektedir. Her toplumun kendi rengi ve dokusuna uygun kalıplar içerisinde, o toplumda yaşayan kadın ve erkekte beklenen belirli tutum ve davranışlar vardır. Her toplumda farklılık olsa da ana hatlarıyla bir toplumsal cinsiyet olgusundan her toplumda bahsetmek mümkündür. Bu durumun

kültürel olmasından ziyade birtakım teorilere göre, kadınlık ve erkeklik yönelim ve tutumların küresel dolayısıyla biyolojik olduğu savunulmaktadır (Bingöl, 2014). Fakat yine de toplumsal cinsiyet baskısının kültürel arası farklılaşmasını görmezden gelip basite indirgeyerek aynı eril zihniyet olarak tanımlamak bir nevi tekelleştirme çabası, farklılıkları ayrıştırarak eril zihniyeti yüceltme fırsatının tekrarlanma olasılığını yükseltir (Butler, 2018: 61).

Cinsiyet ve toplumsal cinsiyet terimlerin literatürdeki önemleri, terimlerin manaları üzerinde yapılan tartışmalardan kaynakladığı söylenebilir. Bu tartışmalar çoğunlukla nedensellik üzerinde odaklanmıştır. Farklı görüşler içeren bu tartışmalar genellikle kadın ve erkeğin biyolojik farkları, çevresel etkilerin oluşturduğu tutumlar ve bunların araştırmalara nasıl aksedildiği konusudur. Bireyin biyolojik temelli yani doğuştan getirdiği farklılıkları cinsiyet, çevresel temelli olan farklılıkları ise toplumsal cinsiyet ile ifade edilmesi gerektiğini düşünenler kadar kadın ve erkek arasındaki farklılık bu iki terimden kaynaklı olduğunu ve ayrı nedenler olarak gösterilmesinin uygun olmadığını ileri sürenler de mevcuttur (Vatandaş, 2007; Öztürk, 2011; Bhasin, 2003)

Feministler, toplumsal cinsiyet terimini kadın ve erkek arasındaki farkı kültürel olan olguları açıklamak için kullanıldığını öne sürmektedir. Bazı kesim ise toplumsal cinsiyeti, cinsiyet kelimesini siyasal olarak yanlış buldukları için kullanmaktadırlar. Kimileri ise bu iki terimi iç içe birbirinin yerine gelecek şekilde kullanılmışlardır. Onlara göre cinsiyet kelimesinin biyolojik ve sosyal olanla çok ilişkili olduğunu, ayırmanın güç olduğunu belirtmektedirler (Dökmen, 2012: 18).

Bu çerçevede bilinmesi gereken bir diğer terim cinsel kimliktir. Cinsel kimlik cinsiyet kendisine has özdeşim duygusuna sahip olup bu duygu durumuna göre kendisini kız ya da erkek cinsiyetine ait hissetmesidir. Başka ifade ile çocuğun kendisini kız ya da erkek olarak farkına varması ve bu farkındalık içinde benliğini tanıması olarak ifade edilmektedir (Özsungur, 2010). Cinsel kimlik ise bireyin kendisini biyolojik açıdan keşfetmesi ve aynı

kategoride olan diğere bireylerin de cinsiyetlerini tanınması ve ayırt etme durumuna işaret etmektedir (Vatandaş, 2007).

Cinsel kimlik bireyin hangi cinsiyeti benimsemesi gerektiğı ve o benimsediğı cinsiyeti bedensel ve psikolojik olarak kendini hazırlamasını sağlamaktadır. Çevresinde var olan aile, öğretmen, arkadaş gibi rol modelleri ile kültürel aktarım yoluyla deneyimlerini geliştirmektedir (Güdücü, 2018: 17). Cinsel kimlik için daha çok cinsel yönelimden bahsedebilir. Fakat cinsiyet kimliğı ise bireyin kendini kişilik ve davranış olarak kadın ya da erkek cinsiyetine ait hissetmesi ve ona göre davranması olarak açıklanabilir (Dökmen, 2012, 27).

Kadınlar kendilerini kadın cinsiyetine ait hissederek, ait oldukları bu cinsiyetin duyu davranış ve düşüncelerine uygun davranış modelleri geliştirmektedir. Kadınların kendi cinsiyet rollerini benimsemesi aynı şekilde erkelerin de erkek cinsiyetini benimsemesi ve bu cinsiyete uygun rol ve davranışları sergilemesi durumunda cinsel kimliklerin geliştiğinden bahsedilebilir (Güdücü, 2018: 17). Bir erkek ya da kadın olmanın öznel duyumu olarak da söylenebilmektedir. Sosyalizasyon sürecinde çocukların çoğı kendi kadın veya erkek olan cinsiyetlerini kabul eder. Bilişsel olarak toplumun ve grubun beklentilerine göre davranılmaktadır. Ama bazı bireyler cinsiyet kimliklerini belirlemede güçlük çektikleri görülmektedir. Buna örnek olarak transseksüelleri verebiliriz. Biyolojik olarak cinsiyetlerini bilirler fakat bunu kabul etmezler, psikolojik olarak kendilerini diğere cinsiyete ait hissetmektedirler (Dökmen, 2012: 26-27).

Son olarak cinsellik tartışmaları bir yönden toplumsal cinsiyet tartışmalarını da içerir. Ancak burada bahsedilen cinsiyet ve toplumsal cinsiyet biyolojik halin kültürle bütünleşmiş hali olarak karşılaşılmaktadır. Toplumsal cinsiyet kültürün bir parçasıdır. Kültürün kadın ve erkek olmak için yansıttığı ve dayattığı sorumlulukları, fırsatları ve ayrıcalıkları içinde barındıran kişilik özelliklerine ve davranış şekillerine işaret etmektedir (Güdücü, 2018: 18).

2.2. Toplumsal Cinsiyet Roller

Sosyolojik bir terim olan rol kavramı tiyatro terimlerinden alınmıştır. (Pehlivan,2017). Geniş bir açıdan incelendiğinde genel olarak, rol kavramı toplum içinde bireyin konumunu ve bu konumun getirdiği sorumluluklarını ve sosyal ilişkilerinin nasıl olması gerektiği konusunda yönlendiren kuralları göstermektedir. Kadınlara ve erkeklere yüklenen bu rollerin ana çerçevesinde ana fikri kadın ya da erkek olmaktır. Bu nedenle iki ayrı cinsiyet rolünden bahsetmek mümkündür (Vatandaş,2007).

Toplumsal roller, toplum ile öğrenilirken rollerin cinsiyetler arasında farklılık algısının yaratılmasında da yine toplumsal öğretinin katkısı olduğu görüşü yaygındır. Toplum içerisinde, annelik, babalık, öğretmenlik, askerlik gibi farklı rollerden söz edilmektedir. Kadınlara ve erkeklere verilen farklı roller ise toplumsal roller olarak bilinmektedir. Cinsiyet merkezli atanan bu rollerin kadınların ve erkeklerin kamusal alandaki pozisyonlarını etkilediği söylenebilmektedir. Kadınlar ve erkekler toplumun yazdığı ve benimsediği senaryoya bağlı kalarak rollerini oynaması gerekir. Bu roller toplum algısında doğal olarak tanımlanarak bireyin tabi olmasına sebebiyet vermektedir. Bunun sonucunda toplumsal cinsiyet kalıp yargıları ve cinsiyet farklılıkları karşımıza çıkmaktadır (Dökmen, 2012:29; Vatandaş, 2020).

Bir çocuğun kız ya da erkek olarak doğması cinsel kimliğini tanıması için önemli bir etken olsa da tek başına yeterli değildir. Cinsel kimliğin oluşmasında cinsiyete ait rollerin benimsenmesi en önemli etken olarak görülmektedir. Cinsiyet devamlılığı ve tanımlaması güç olan tartışmalı bir konudur. Çocukların cinsiyet devamlılığını kazandıkları andan itibaren yani cinsiyet olarak kız ya da erkek olduklarını ve bunun değişmeyeceğini anladıkları durumlarda cinsiyetleri hakkında daha çok şey öğrenip ilgilendikleri belirtilmektedir (Özsungur, 2010).

Cinsiyet rolleri kapsamında kadın ve erkeklerin cinsiyetlerine uygun bir şekilde toplumun kabul gördüğü tutum ve davranışları yerine getirmesi gerekmektedir. Bireylerin meslekleri, hobileri, sevdiği aktiviteler, çocukken oynanan oyunlar ve oyuncakları gibi seçimleri bu rollerden etkilenmektedir. Anne ve baba cinsiyet rollerinin oluşmasında oldukça etkin rol oynamaktadır. Ebeveynlerin özellikle çocukların oyun ve oyuncak seçimlerinde kendi cinsiyetlerine uygun olanlarına yönlendirme yapılmaktadır. Bunun sonucunda da çocukların cinsiyetlerine uygun olarak seçilen bu oyunlar çocuğun kendi cinsiyetine karşı oluşan algısını güçlü bir şekilde dayatmakta ve şekillendirmektedir (Baran, 1995: 14).

Toplumda nesillerin devamı için kadın ve erkeklerin toplumsal cinsiyet rollerine ihtiyacı olduğu öne sürülmektedir. İlk bakışta yararlı gözükken bu olgu, biyolojik olarak ortaya çıkan farklar ve sosyal ilişkileri düzenlenmek yerine toplumsallaşmada olumsuz sonuçlara yol açmıştır (Marshall, 1999). Dünyaya yeni gelen bir bebek cinsiyeti ile sınıflandırılarak bu doğrultuda toplumsal cinsiyet rolleri kazanmaktadır. Bu toplumsal cinsiyet rolleri ile toplum içinde kategorilere ayrılmaktadır. Çocuklara hitapta etme, çocuklara davranış şekilleri, çocukların kıyafetlerindeki iz ve düzenlemelerdeki farklılıklar sonucu çocuk içinde bulunduğu toplumun bir bireyi toplumsal cinsiyet rollerini öğrenmektedir. Bu olay toplumsallaşma olarak da nitelendirilebilir. Farklı toplumsal mekanizmalar çocuklara kadınlık ve erkeklik algılarını öğretir ve davranış, tutum ve rolleri içselleştirmelerini sağlamaktadır (Bhasin, 2003: 10). Toplumsal rol diye ifade edilen bireyin sosyal hayatta var olma ve uyum sağlama gayreti olarak da sergilenmektedir. Toplum bireyden hayatı boyunca üstüne düşen rolü oynamasını beklemektedir (Vatandaş, 2020). Kadın ve erkeğin toplum içinde kendini nasıl ifade edeceğiyle ilgili olan bu roller kadın ve erkeğin toplum içinde nasıl davranması gerektiğine yönelik beklentileri ifade eder. Erkeklerin toplum içinde erkeksi (maskülen) rollere uygun davranması beklenirken, kadınlardan kadınsı (feminen) rollere uygun davranmaları beklenir (Kim,1998).

Toplumun belirlediği roller öğrenilerek sosyal statüler oluşturulur. Toplum da birçok statü ve rolün bireyin kendi özgür iradesi ile olduğu gösterilmeye çalışılsa da aslında toplumun

ona uygun gördüğü ve zaman içerisinde benimsediği rollerden öteye gidememektedir. Bakıldığı zaman bu olay örgüsü küçük yaşlardan itibaren oluşturulduğu için bu durumun doğal olduğu algısı bireye yerleşir. Toplumda kız çocuklarına oyuncak bebek, erkek çocuklarına araba, silah olarak başlatılan bu süreç ileri de kız çocuklarının öğretmen, ebe, hemşire, erkek çocuklarının polis, asker, yönetici vb. olmalarını ve bu meslekleri seçmelerine kadar olan sürecin başlangıcı olduğu fark edildiğinde toplumsal cinsiyet rollerden ne demek istenildiği daha da anlamlı hale gelmesi mümkündür (Şenol ve Erdem, 2019: 226).

2.3. Toplumsal Cinsiyet Yaklaşımları

Toplumsal cinsiyet yaklaşımlarını ele alırken kadın ve erkek arasındaki rollerinin şekillenmesindeki olguyu açıklamak için sınıflamalar yapılmıştır. Bu yaklaşımlardan geleneksel yaklaşımda cinsiyetlerin kesinliği ve kadın erkek arasındaki ayrımın netliğine bu ayrımdan yola çıkarak rollerin paylaşımına vurgu yapılmaktadır. Bireyim düzenli bir yaşam sürmesinin temel koşulu kendi cinsel rolünü ve cinsel kimliğini tanıması ve benimsemesi noktasına vurgu yapılmaktadır. Gelenekselci yaklaşım kadın ve erkek rollerin kabulünü ve toplumun istikrarı için bu düzenin bozulmamasını amaçlamaktadır. Cinsiyetler arasındaki kalıp yargıların sorgulanmasını kabul etmemektedir. Bireyin kendi cinsiyeti ile aynı olan bireylerle etkileşim kurması beklenir. Bu bakış açısına göre biyolojik cinsiyetine uygun davranış kalıplarını benimseyemeyen birey sağlıklı biri algılanmamaktadır. Burada sağlıklı olmadan kasıtlı bireyin toplumun kurduğu düzene ayak uyduramaması kastedilir. Kadın erkeğin kendi cinsiyetlerine uygun davranış ve düşünceleri uygulaması beklenmektedir (Baran, 1995: 16).

Geleneksel yaklaşımda bireye inşa edilen kimlik ona toplumun atfettiği anlamların sonucunda meydana gelmektedir. Çok küçük yaşlardan itibaren çocukluk dönemlerinde başlayan bu kimlik oluşturma serüveni bireyin yaşamı boyunca devam eder. Burada aktarmak istenilen daha çok bu kimliklerin nasıl üretildiği değil nasıl aktarıldığıdır. Özellikle

konumuz gereği kadın üzerinden bakıldığı zaman, kadın geleneksel roller içerisinde sosyal statüsünü belirleyen birçok unsur ile karşı karşıya kalmaktadır. Genelde kadını ev işleri, çocuk bakımı ve aile düzeni gibi görevlendirmelerle özel alanda tutmaktadır. Gelenekselci bakış kadının kamusal alana ait olmadığı algısını oluşturmaktadır. Bu yüzden de kadınların büyük çoğunluğu üretimden uzak ve küçük yaşlardan itibaren kendilerine öğretilen toplumsal cinsiyetine uygun işleri yapmaktadır (Duruoğlu, 2007).

Eşitlikçi yaklaşım ise toplumsal cinsiyet rolleri noktasında geleneksel yaklaşımdan ayrılmaktadır. Genelde cinsiyet özdeşliğini ve rollerini ayrı olarak ele almaktadır. Cinsiyet aynılığını gelenekselci bakış ile paralel olarak görmektedir. Yani bireylerin fizyolojik özellikleri ayrı tutulan cinsiyet arasında fazla bir ayrım yapılmamalıdır. Bu da fizyolojik özelliklere göre belirlenen cinsiyetin, herhangi bir kesinleşmiş toplumsal role referans edilememesi noktasına değinilmektedir. Eşitlikçi yaklaşımda doğum yapanın kadın olması ve erkete bu özelliğin yer almaması durumu her iki cinsiyet arasındaki atfedilen rolleri etkilememesi gerektiğini belirtmektedir (Baran, 1995: 17).

Geleneksel toplumlarda işler cinsiyet baz alınarak paylaşılmaktadır. Erkekler onarım, bahçe tarla işi yaparken kadınlar yemek pişirme, ütü ve temizlik gibi görevlerde yer almaktadır. Yine bu rolleri temelini cinsiyetlerin doğurgan olma ve olmama halinin oluşturduğunu söylemek yanlış olmamaktadır. Kadın doğum yapan doğuran olması ev içinde düzen ve toplarlama özellikleriyle birlikte düşünölmektedir. Özellikle de bu durum gelenekselci toplumlarda daha belirgin olarak karşımıza çıkmaktadır. Eşitlik çerçevesinde şekillenen roller, bireylerin aile evlilik, sosyal ve eğitim yaşamında kadın ve erkeğin sorumluklarını eşit şekilde paylaşım yapmaları gerektiği vurgulanmaktadır (akır, 2016: 56).

Toplumda var olan geleneksel bakış açısı kadınların statüsünü olumsuz yönde etkilemektedir. Bunun sonucunda kadınlar günümüzde erkeklerin gerisinde kalarak istenilen statüye ulaşamamışlardır. Ama aslında toplumun refah düzeyinin arttırılması, ekonomik

kalkınmanın sağlanması ve toplumdaki bireylerin gelişmişlik düzeylerinin artırılması için toplumsal cinsiyet eşitsizliğinin çözülmesi gerektiği ifade edilmiştir (Gürbüz,2019).

Feminist yaklaşıma baktığımızda ise öncelikle feminizmi bilmek gerekmektedir. Çaha (2010:55)'nin aktarımıyla feminizm kadın erkek arasındaki oluşturulmuş iktidar dengesini değiştirmeyi amaçlayan siyasal bir hareketlik olduğunu söylenmektedir. Feminizm temel olarak kadınlarla ilgili konuların tartışıldığı, çalışmalarında eleştirel ve yorumlama bakışın önem kazandığı bir yaklaşım biçimi olarak açıklanmaktadır. Feminist teori özellikle 70'li yıllardan sonra yükselişe geçen bir kuramdır. Bu kuram çeşitli tanımlamalar ve çeşitli gruplandırmalarla birlikte günümüze kadar gelmektedir (Çak, 2010).

Bu bağlamda feminist yaklaşımın vurguladığı durumlar ise ataerkil yapının kadınları baskı altına alması, kadınların kendileri ikincil sınıf olarak görmesini sağlayan erkek egemenliğine karşı mücadele etmeleri gerektiği, kadın ve erkeğin temelde farklı olduğu, farklı düşünce ve kültürlerinin olduğu kadınların gelecekteki herhangi bir toplumun temelini oluşturma niteliğine sahip olması gerektiğidir (Donovan, 2016: 266). Erkek dünyası ve kadın dünyasını keskin çizgiyle çekildiğine inanan radikaller, erkeklerin daha sosyal, aktif ve dışarı olarak tanımlanabilen alanlarda, kadınlar ise özel alan, ev içi cinselliğine bağlı olarak düşünülen çocuk bakımı gibi alanların çizilmekte olduğu düşünülmektedir.

Cinsiyet reformunun savunan tüm feminist görüşlerde, cinsiyet eşitsizliğinin hangi noktalardan temellendirildiği noktası önemlidir. Feministlere göre cinsiyet eşitliksizliği kişisel statüler, bireysel seçimler ya da kadın erkek olarak adlandırabileceğimiz ikili ilişkilerden ziyade daha yapısal kaynaklı olduğu vurgulamaktadır. Kadınların daha düşük ücretlerde, emeklerin karşılığı almak konusunda daha dezavantajlı konumunda oldukları, ev içi rollerde daha fazla yükümlülük yüklenmesi gibi yaptırımlar birçok kurum ve siyasal eril hayatta daha önemsiz bir konuma düşürmektedir (Günindi-Ersöz, 2016: 48).

2.4. Toplumsal Cinsiyet Kuramları

Cinsiyet ve toplumsal cinsiyet kuramlarına ortaya atılan kuramlar farklı bakış açıları getirmişlerdir. Dolayısıyla konuya ilişkin farklı kuramların literatürde yer aldığı görülmektedir (Anar, 2011; Dökmen 2012; 42-59-69; Çıtak, 2008).

Bu teorilerden sosyalleşme kuramı, toplumsal cinsiyet rollerinin cinsiyetten kaynaklanmaktan ziyade toplumun değer ve normlarına göre oluştuğu, zaman içerisinde ve kültürden kültüre değişiklik gösterdiğini ifade eden toplumsal cinsiyetin sosyal boyutunun altını çizen bir teoridir (Connell,1998).

Cinsiyet rollerini konu eden ilk teoriler olan psikanalitik teoriler ise özellikle toplumsal cinsiyetin temellerinin atıldığı bireyin yaşamının ilk yıllarına dikkat çekmektedir. Yine bu teoriler üç ve altı yaş arası dönemdeki ödipal dönemde önemini belirtmiştir (Schroeder,2007).

Marksist teorilerde ise kadının toplum içinde erkekten daha alt bir konumda olduğuna vurgu yaparak kadının cinsiyet rolü ikinci cinsiyet rolü olarak algılanmıştır. Ayrıca bu teoriler kadınları ev işlerinden sorumlu tutularak evde yaptıkları işlerden ücret kazanamamasını emek sömürücülüğü olarak değerlendirmiştir. (Hartmann, 2006). Yine bu teorilerde cinsiyet arası eşitlikten söz etmek için ilk başta sistem olarak değişikliğe gidilmesinin gerekliliği ifade edilmektedir (Kasımoğlu, 2015).

Post-yapısalcı teoriler ise tüm bu toplumsal cinsiyet kavramlarının oluşturulduğunu savunmaktadır. Toplumsal cinsiyetlerin yere ve zamana göre değişiklikler gösterdiği, toplumun ve devletlerin yararları doğrultusunda toplum ve devletler tarafından zaman içinde yeniden yapılandırıldığını ifade etmektedirler (Schroeder,2007).

2.5. Toplumsal Cinsiyet ve Kadın Sağlığı

Kadın ve erkeklerin farklı biyolojik özelliklere sahip olmaları, toplum içinde farklı cinsiyet rollerine sahip olmaları, farklı toplumsallaşma süreçlerine maruz kalmaları, kadın ve erkekler arasındaki eşitsizlikler gibi değişkenler, onların eğitim hayatını, çalışma hayatına katılımını ve dolayısıyla ekonomik durumunu, sağlık davranışları ve dolayısıyla sağlık durumunu, ortalama yaşam sürelerini, sağlık hizmetinden yararlanma düzeylerini etkilemektedir (Bal, 2014 ; Coşkun ve Özdilek, 2012).

Eğitim, çalışma yaşamına katılma, siyasete aktif olarak katılma ve kadınların yaşadığı kaldığı toplumsal cinsiyet eşitsizlikleri kadının toplumsal statüsünü belirlemektedir. Kadınların maruz kaldıkları bu toplumsal eşitsizlikler sonucu sağlıkları da olumsuz etkilemektedir (Akın,2003; Zeyneloğlu, 2008). Kadınlar erkeklere oranla daha az hastalanırken erkeklere göre daha uzun yaşam süresine sahiptirler (Bird ve Rieker, 2008; Riska, 2004: 11).

Bireylerin yaşam sürelerindeki oranların cinsiyet farklılığı pek çok araştırmanın konusu olmuştur. Kadınların daha zayıf taraf olarak görülmesi ve erkeklere göre daha çok hasta olması başlangıçta kabul gören bir durumken son yıllarda yapılan araştırmalar doğrultusunda erkeklerle ilgili mevcut bilgilerin değişmesi güçlü olan cinsiyetin bulunmasına yönelik çeşitli soruları gündeme getirerek bu yönde çeşitli araştırmaların yapılmasını sağlamıştır (Bird ve Rieker, 2008: 10)

Kadın ve erkeklerdeki fiziksel farklılıklar bireylerin sağlık durumlarını etkilemektedir. Kadınların çocuk doğurabilmesi, üreme hormonlarının aylık olarak döngülerinin olması ve menopoz gibi biyolojik farklılıkları farkı yaşam tarzları yaşamalarına neden olmaktadır. Dünyanın pek çok yerinde kadınlar çeşitli baskılar sebebiyle sağlık hizmetlerine ulaşmada engellerle karşılaşarak hala şiddete maruz kalmakta, doğurganlıklarından dolayı sakat kalıp ölmektedirler (Başar, 2017; Coşkun ve Özdilek, 2012).

Kadınları doğumlarından ölümlerine kadar anne karnında başlayıp çocukluk, ergenlik, erişkinlik ve yaşlılık dönemlerinin tümünü kapsayan yaşam süreçlerinden erkeklerden daha fazla risk faktörüyle karşı karşıyadır (Bal, 2014; Akın, 2007; Başar, 2017).

Bebeklik ve çocuk çağından itibaren etkisini gösteren kadın ve erkek arasındaki cinsiyet eşitsizlikleri bireylerin sağlık statüsünü etkilemektedir (Akın, 2003). Bu dönemlerde toplumsal cinsiyet rollerindeki eşitsizlik nedeniyle daha anne karnındayken bile kadınlar kız olması sebebiyle istenmeyen bebek haline gelebilmektedir (Başar, 2017). Adölesan döneme geldiklerinde ise bu dönem evlilik gerçekleştirenlerde istenmeyen gebelikler görülerek bunun sonucunda legal olmayan yollardan düşük yapmaya maruz kalmalar karşımıza çıkmaktadır. Bu düşüklere bağlı olarak gelişebilecek komplikasyonlarda adölesan dönemde kadınların sağlığını tehdit etmektedir. Yine aynı adölesan dönemde kadınlar geleneksel cinsiyet rollerini benimseyen eş ve yakınları sebebiyle bekaret denetimine maruz kalabilmekte ve cinsel yolla bulaşan hastalıklarla mücadele etmek zorunda olabilmektedir (Gölbaşı, 2005).

Kadının erişkinlik dönemine gelindiğinde gebelik, doğum ve doğum sonu komplikasyonlar sonucunda annenin ölümü gerçekleşebilmektedir. Yine bu dönemde de cinsel yolla bulaşan enfeksiyonlar açısından kadın risk altındadır. Ayrıca istenmeyen gebelikler ve bunun sonucunda istendik düşüklere de erişkin dönemde kadın sağlığını tehdit etmektedir. Para karşılığı seks yapma, istismar, şiddet, üreme sağlığı hizmetlerine ulaşamama gibi sorunlar kadınların erişkinlik döneminde karşılaştığı başka önemli sorunlardandır (Başar, 2017; Akın, 2003; Akın, 2007).

Kadın yaşamının son dönemi olan menopoza ve yaşlılık döneminde de kadınlar önemli sağlık sorunlarıyla baş etmektedir. Bu dönem sağlık sorunlarının ihmalinin fazla olduğu bir dönem olarak karşımıza çıkmaktadır. Bu dönemde yaşanan bazı önemli sorunlar arasında üreme sağlığı ile ilgili olanlar, kadının menopoza girmesi sonucu ortaya çıkan semptomlar,

malignensiler, kardiyovasküler hastalıklar, osteoporoz ve prolapsus yer almaktadır (Akın, 2003).

Toplumda meydana gelen anne ölümleri kadınların sağlık statüsünün olumsuz etkilendiğinin örneklerinden birisidir. Sağlıklı olması beklenen bir yaş döneminde kadınların cinsiyetleri sebebiyle böyle bir fizyolojik olayın meydana gelmesiyle yaşanan bu ölümler, toplumsal cinsiyet eşitsizliğinin bir sonucudur (Başar, 2017; Bal, 2014). Cinsel yolla bulaşan hastalıkların da toplumsal cinsiyet eşitsizliğinden olumsuz olarak etkilendiği belirtilmektedir. Bu hastalıklara karşı alınmayan önlemler ve bu hastalıkların ihmal edilmesi ektopik gebelik, servikal kanser, kronik pelvik ağrı, pelvik yapışıklıklar, infertilite, annenden enfekte olan bebeğin yenidoğan pnömonisi, göz ve merkezi sinir sistemi enfeksiyonu ve yenidoğan ölümüdür (Şimşek, 2011). Ayrıca yapılan çalışmalarda HIV tedavisine ulaşamayan kadınların çoğunlukta olduğu ve hayatlarını genç yaşlarda kaybettikleri belirtilmiştir (Burgos-soto ve diğerleri, 2014).

Fetal implantasyon öncesi cinsiyet belirlenmesi cinsiyet eşitsizliğinin kadın sağlığındaki bir diğer önemli sonucudur. Bu yöntemin tanı amaçlı kullanılması gereken etik boyutlar göz ardı edilip bu yöntemi kullanarak dişi fetüslerin yaşamına sonlandırılmaktadır. Bu yöntem gelenekselci yaklaşım sonucu soyun devamı gibi sebeplerle erkek çocuklarının istendiği ülkelerde görülmektedir (Liu ve Rose, 1996; Şimşek, 2011). Ülkemizde yasal olarak fetal implantasyon öncesi cinsiyet seçimi yapılmamaktadır. Sadece cinsiyet üzerinden taşınan hemofili ya da bazı kas hastalıklarının var olması gibi birkaç istisnai durum mevcuttur. Dünya'ya baktığımızda ABD'de bu durum yasarken Kanada, Almanya ve İngiltere'de yasal değildir (Koyun ve diğerleri, 2007).

Son olarak toplumsal cinsiyet eşitsizliğine bağlı olarak gelişen kadınlara yönelik şiddet ülkemizdeki önemli sorunlardan bir tanesidir. Kadına şiddet sadece fiziksel şiddetle sınırlı kalabildiği gibi aile içinde, psikolojik, cinsel, gebeliğe zorlama, taciz ve tecavüz, mobing,

töre-namus cinayetleri, zorla evlendirilme, hymen muayenesi, ergen gebelikler, kadın intiharları şeklinde de karşımıza çıkmaktadır (Başar ve Demirci, 2015).

Bu kapsamda dünya çapında hazırlanan Küresel Toplumsal Cinsiyet Eşitsizliği (KTCE) Raporu önemlidir. KTCE Raporu cinsiyet kaynaklı farklılıkları ve zaman içindeki bu farklılıkların değişimini incelemeyi hedefleyen rapordur (Durgun ve Gök, 2017:26). Bu raporun önemi ise, kaynak ve imkanları ölçmekten çok kaynak ve imkanlardan yararlanmada cinsiyet kaynaklı farklılıkları ölçmesidir. Buradaki temel amaç ise gelişmişlik seviyelerinden bağımsız olarak ülkelerdeki toplumsal cinsiyet eşitsizliğinin belirlenmesini sağlamasıdır (Durgun ve Gök, 2017:26; Bardakçı ve Oğlak, 2022). Bu KTCE raporuna göre 2006 yılından bu yana değerlendirme kapsamında olan Türkiye, 2006 yılında, 115 ülke içerisinde 105'inci sırada yer alırken, 2021 yılında, 156 ülke içerisinde 133'üncü sırada yer almıştır. Bu raporda İzlanda eşitsizliğin en az olduğu ülke olarak karşımıza çıkarken, Afganistan eşitsizliğin en fazla olduğu ülke olarak karşımıza çıkmaktadır. (The World Economic Forum-WEF, 2021).

Ülke çapındaki kadın eylemciler ve feminist hareketler ülkede önemli bir yere sahip olması İzlanda'da toplumsal cinsiyet eşitsizliğinin az olmasının da önemli bir yere sahiptir. İzlanda da "Kadın Hakları Hareketi" mücadelesi de bu kapsamda önemli bir harekettir. Ayrıca İzlanda 2018 yılında yaptığı yasal değişiklikle kamu ve özel sektörde 25 ve üstü çalışanı olan iş yerlerinde cinsiyetler arası ücret eşitliğini uygulamaya koymuştur. Bu yasal değişiklik cinsiyetleri kapsamı dışında engellilik durumunu, cinsel tercihleri ve yaş farklılıklarını da kapsamaktadır (Bardakçı ve Oğlak, 2022; Ataman, 2019). Afganistan da ise İzlanda'nın aksine durum çok farklıdır. Erkekler kadınlara göre daha ön planda olup kadınlar yaşamın tüm boyutlarında erkeklerin gerisinde kalmaktadır. Geleneksel kültür yapısı, yönetim ve dini öğelerin yanlış algılanması bu durumun temel sebeplerindedir (Nezami, 2019:16; Bardakçı ve Oğlak, 2022). Bunların yanı sıra Afganistan'da kadına yönelik şiddet, ayrımcılık ve kötü muameleler kadınları erkeklere bağımlı hale getirerek sahip oldukları haklardan mahrum kalmalarına neden olmaktadır (Bardakçı ve Oğlak, 2022).

Yine bu kapsamda ülkemizin 1985 yılında BM Kadına Karşı Her Türlü Ayrımcılığın Önlenmesi Sözleşmesi'ni (CEDAW) imzalamıştır. Bu sözleşmeyle insan hakları ve toplumsal cinsiyet eşitliği çerçevesinde kadınların haklarının gelişmesi ve uygulanması aşamasında devlet taahhütler vermiştir. Türkiye'deki kadın örgütler CEDAW komitesine 1997 yılından beri gölge raporu hazırlamaya devam etmektedir (Boşnak, 2022). Ülkemizdeki kadın örgütleri 5 tane CEDAW gölge raporu hazırlamıştır (Boşnak, 2022). Bu raporlardan sonuncusu olan CEDAW 2021 Gölge raporunda kadına yönelik şiddetle mücadelede önemli bir hukuksal güvence sağlayan İstanbul Sözleşmesinin öneminden bahsedilmektedir. Ayrıca yine bu raporda ülkemizde işgücü piyasasında kadınların iş gücüne düşük katılımı devam ederek arttığından bahsedilmektedir (Kadının İnsan Hakları Yeni Çözümler Derneği , 2022).

Tüm bunlar göz önüne alındığında sağlık toplumsal cinsiyet arasında görünmez ve ayrılmaz bir ilişki olduğu kaçınılmaz bir gerçektir. Türmen'e göre sağlık alanındaki tüm araştırma, politika, hizmet ve programlara kadın ve erkek sağlığının gelişmesinde strateji olarak kullanılabilir sağlık alanında toplumsal cinsiyet eşitliği bakış açısının kazandırılması gerekmektedir (Türmen, 2003;4). Toplumsal cinsiyet rolleri ve bu rollerin şekillendirilmesi yeni sağlık anlayışının temel parçası olan hastalıkların tedavisinden çok hastalığı önleme stratejilerinden ayrı düşünülemez (Kaya,2011).

2.6. Toplumsal Cinsiyet ve Hemşirenin Rolü

Kadın sağlığını etkileyen toplumsal cinsiyet eşitsizliği sorunları farklı boyutlara sahip olsa da bu durum Türkiye dahil dünyanın tüm ülkelerinde mevcuttur. Önemli olan bu durumun varlığını kabul etmek ve toplumun tüm kesimlerinin bu sorundan haberdar olmasını sağlamaktır. Kadınlara yönelik pozitif ayrımcılık açısından, sağlık profesyonelleri olarak hemşireler bakım sunarken kadınların ihtiyaçlarını göz önünde bulundurmalıdır. (Eryılmaz,2020). Bu bağlamda hemşirelere kadınların cinsiyetlerinden dolayı karşılaştıkları sorunları azaltmak ve önlemek için önemli bir sorumluluk düşmektedir. Kadın sağlığının

korunması, geliştirilmesi ve hastalıkların önlenmesi adına hemşireler kadınlara yaşamları süresince nitelikli sağlık hizmeti sunmalıdır. Kadınlara yönelik pozitif ayrımcılık açısından kadınların sağlık ihtiyaçları ön planda tutularak bakım hizmetleri sunulmalıdır. Tüm bunlar göz önüne alındığında hemşireler ve sağlık profesyonelleri insan hakları ve cinsiyet eşitliği temelinde özellikle kadın sağlığını koruyup geliştirmeye katkı sağlamalıdır (Akın, 2003).

Türkiye’ de cinsiyet eşitsizliğini önlemek ve azaltmak için sağlık görev ve sorumluluklar şunlardır (Akın, 2007):

- Cinsiyet ayrımcılığının ve bu durumun temel nedenlerinin farkında olmak.
- Toplumsal cinsiyet eşitliği konusunda savunuculuk yaparak ve sektörler arası iş birliğinin sağlanmasıyla sorunların çözümüne katkıda bulunmak.
- Geleneksel uygulamaların, kültürel farklılıkların ve dezavantajlı gruplar ve bu grupların dezavantajları hakkında bilinçli olmak.
- Sağlık profesyonelleri olarak toplumsal cinsiyet eşitliği ile tutarlı uygulama ve davranışlarda bulunmamak.

Sağlık profesyonelleri, eşitlikçi yaklaşımı benimseyerek, toplumsal cinsiyet rollerine yönelik tutumlarını geleneksel yaklaşımlardan vazgeçerek toplumun şekillenmesine katkıda bulunmalıdır. Sağlık profesyonelleri toplumda toplumsal cinsiyet rollerine ilişkin olumlu tutumların topluma oluşmasında ve kabullendirilmesinde önemli rol oynamaktadır. Bu bağlamda hemşirelerin hizmet verdikleri gruplara eşitlikçi yaklaşım çerçevesinde hizmet vermesi ve özellikle hasta ile olan yakın iletişimlerinden dolayı eşitlikçi davranışlara, algılara ve tutumlara sahip olması önemlidir (Eryılmaz, 2020; Zeyneloğlu ve Terzioğlu, 2007).

3. GEREÇ VE YÖNTEM

3.1. Araştırmanın Tipi

Bu araştırma Ankara’da bulunan iki üniversite hastanesinde çalışan hemşirelerin toplumsal cinsiyet rollerine yönelik tutumlarının değerlendirilmesi amacıyla tanımlayıcı olarak yapılmıştır.

3.2. Araştırmanın Yapıldığı Yer ve Özellikleri

Bu araştırma Hacettepe Üniversitesi Erişkin Hastanesinde ve Gazi Üniversitesi Hastanesinde yapılmıştır. Araştırmanın veri toplama işlemi Eylül 2021- Nisan 2022 tarihleri arasında online olarak gerçekleştirilmiştir.

3.3. Araştırmanın Evreni

Araştırma planlanırken AYBÜ Yenimahalle Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Hacettepe Üniversitesi Hastanesi ve Gazi Üniversitesi Hastanesinde çalışan hemşireler örneklem olarak planlanmıştır. AYBÜ Yenimahalle Eğitim Araştırma Hastanesi’nin çalışmaya izin vermemesi sebebiyle araştırmadan çıkarılmıştır. Araştırmanın evrenini, Gazi Üniversitesi Hastanesinde çalışan 1291 hemşire ve Hacettepe Üniversitesi Hastanesinde çalışan 1100 hemşire oluşturmuştur. Araştırmada örneklem hesabi yapılmamış, gönüllülük esas alınmıştır. Örneklem araştırmaya katılmaya gönüllü olan 581 hemşireden oluşmuştur.

Örnekleme dahil olma kriterleri

- Gönüllü olmak,
- Gazi Üniversitesi Hastanesi ve Hacettepe Üniversitesi Hastanesi’nde hemşire olarak çalışmak.

Örnekleme dışına çıkartılma kriterleri

- Formları eksik doldurmak

3.4. Veri Toplama Araçları

Araştırmada veri toplama aracı olarak araştırmacılar tarafından hazırlanan hemşirelerin demografik ve mesleki özelliklerini içeren verileri “Kişisel Bilgi Formu (Ek-1)” ve “Toplumsal Cinsiyet Algısı Ölçeği (Ek-2)” kullanılmıştır.

3.4.1. Kişisel bilgi formu (Ek-1)

Oluşturulan bu Form 19 maddeden oluşmaktadır. Formda katılımcıların cinsiyeti, yaşı, medeni durumu, evli olanların evlenme şekli, doğum yeri, en uzun yaşadıkları yer, eğitim durumu, çalışma yılları ve şu anki çalışma pozisyonu, aile tipi ve eşe ilişkin bazı sosyodemografik ve mesleki sorular yer almıştır. Bunların yanı sıra; katılımcıların toplumsal cinsiyet rollerine ilişkin tutumlarını etkileyebileceği düşünülen sorular (ebeveynlerinin birliktelik durumu, ebeveynlerinin ve kendilerinin evlenme şekli, hemşirelik mesleğini seçmesinde etkili olan kişiler ve bu mesleği seçme nedenleri gibi sorular) bulunmaktadır.

3.4.2. Toplumsal cinsiyet algısı ölçeği (TCAÖ) (Ek-2)

Ölçek 5’li likert tipinde olup 25 madden oluşmaktadır. Maddelerin 10’u olumlu, 15’i olumsuz olarak yazılmıştır. Ölçekte maddelerde belirtilen düşünceye, bireylerden “tamamen katılıyorum (5), katılıyorum (4), kararsızım (3), katılmıyorum (2), tamamen katılmıyorum (1) olmak üzere beş derecede görüş bildirmeleri istenmektedir. Olumsuz maddeler tersten hesaplanmaktadır. Ölçekte 2., 4., 6., 9., 10., 12., 15., 16., 17.,18., 19., 20., 21., 24. ve 25. maddeler olumsuz olup tersten hesaplanmaktadır. Buna göre, ölçekten alınabilecek en düşük puan 25, en yüksek puan 225 olup yüksek puanlar toplumsal cinsiyet algısının olumlu olduğunu ifade etmektedir (Altınova ve Duyan, 2013). Toplumsal Cinsiyet Algısı Ölçeği’nin

bütününe ait iç tutarlılık ölçüsü olarak hesaplanan güvenirlik katsayısı Cronbach Alpha 0,872 olarak bulunmuştur. Bizim çalışmamızda bu değer 0,832 olarak bulunmuştur.

3.5. Verilerin Toplanması

Araştırmamızda veri toplama süreci katılımcılara ulaşılarak yüz yüze formların uygulanması şeklinde planlanmıştır. Ancak yaşanan Covid- 19 pandemi dolayısıyla hastane yönetimlerinin yüz yüze yapılacak olan çalışmaları kabul etmemesi ve pandemi sürecinde kişisel teması az indirmek istemesi sebebiyle veri toplama yönteminde değişikliğe gidilerek çalışma verileri online toplanacak şekilde organize edilerek uygulamaya geçilmiştir. Veri toplama araçları Google Forms aracılığı ile çevrimiçi hale dönüştürülmüş, oluşturulan çevrimiçi link Gazi Üniversitesi Hastanesi ve Hacettepe Üniversitesi Erişkin Hastanesi'nin sağlık bakım hizmetleri müdürlüğüne ve hemşirelik hizmetleri yöneticilerine (supervisor, eğitim hemşiresi, sorumlu hemşire) whatsapp ve e-posta yolu ile ulaştırılmıştır. Bu yolla veri toplama araçlarının ekli olduğu linkin hastanelerde çalışan hemşirelere ulaştırılması sağlanmıştır. Katılımcıların araştırma hakkında bilgilendirilmesi ve gönüllü katılımını sağlamak amacıyla onaylanmasından önce bilgilendirilmiş onam formunun onaylanması sağlanmıştır. Araştırmaya katılmaya onam verenler örnekleme dahil olmuştur. Araştırmaya katılmaya gönüllü olan hemşirelerden aydınlatılmış gönüllü olur formunu onaylamalarından sonra anket formunu doldurmuşlardır. Onay kutucuğunu işaretlemeyen hemşireler örneklem dışında tutulmuştur. Tekrarlı form doldurmanın önüne geçilebilmek için katılımcıların e-posta hesapları yolu ile giriş yapmaları sağlanmıştır. Girilen hesap bilgileri araştırmacılar tarafından bilinmemektedir Oluşturulan anket formunda yer alan soruların tamamına yanıt veren hemşirelerin doldurmuş oldukları formlara ait veriler değerlendirilmeye alınmıştır. Doldurulan anketler Google Forms aracılığı ile “Yanıtlar” sekmesinde birikmiş olup, analizler verilen bu yanıtlar üzerinden yapılmıştır.

3.6. Verilerin Değerlendirilmesi

Araştırmada elde edilen veriler araştırmacı tarafından kodlandıktan sonra SPSS 20.0 (Statistical Package for Social Sciences) bilgisayar programına aktarılmıştır. Öncelikle verilerin normal dağılıma uyup uymadığı belirlenmiştir. Veriler SPSS 20.0 programına aktarılmıştır. Analizlerde frekans, yüzde, ortalama, medyan, minimum-maksimum değerler, standart sapma istatistikleri yapılmış olup verilerin normal dağılım sergilemesi durumunda t test, tek yönlü varyans analizi (oneway ANOVA) ve TUKEY testi kullanılmıştır. İstatistiksel değerlendirmelerde anlamlılık düzeyi olarak $p < 0.05$ kabul edilmiştir. Bu değerden küçük p değerleri için “istatistiksel olarak anlamlı” büyük değerler için ise “istatistiksel olarak anlamlı değil” yorumu yapılmıştır.

3.7. Araştırmanın Etik Boyutu

Toplumsal Cinsiyet Algısı Ölçeği'nin güvenilirlik ve geçerlilik çalışmasını yapan Prof. Dr. Veli Uyan'dan izin alınmıştır (Ek-3). Araştırmanın etik açıdan uygunluğunun değerlendirilmesi için Gazi Üniversitesi Etik Komisyonu'ndan etik kurul onayı (Ek-4) ve çalışmanın yapılacağı hastaneler için kurum izin (Ek-5) alınmıştır. Veri toplama aşamasında da hemşireler araştırma hakkında bilgilendirilerek araştırmaya katılmaya gönüllü olan hemşirelerin bilgilendirilmiş, gönüllü onam formları aracılığıyla onayları alınmıştır (Ek-6). Veri toplama formları araştırmacıya ait şifreli bilgisayarda depolanmıştır.

4. BULGULAR

Araştırmadan elde edilen veriler aşağıda tablolar halinde ele alınmıştır.

Çizelge 4.1. Hemşirelerin bazı demografik ve mesleğe ilişkin özelliklerin dağılımları

Özellikler		n	%
Cinsiyet	Kadın	512	88,1
	Erkek	69	11,9
Yaş Grupları	20-30	224	38,6
	31-40	268	46,1
	41-50	89	15,3
Doğum yeri	Köy	48	8,3
	Kasaba	28	4,8
	İlçe	169	29,1
	İl	336	57,8
En uzun yaşanan yerleşim yeri	Köy	19	3,3
	Kasaba	15	2,6
	İlçe	84	14,5
	İl	463	79,7
Eğitim düzeyi durumu	Lise	12	2,1
	Ön Lisans	39	6,7
	Lisans	443	76,2
	Lisansüstü	87	15,0
Medeni durum	Bekar	215	37,0
	Evli	366	63,0
Eşle tanışma şekli (n=366)	Tanışıp anlaşarak	301	82,2
	Akraba evliliği	11	3,0
	Görücü usulü ile, birbirlerini önceden tanımadan	2	0,5
	Görücü usulü ile, daha sonra tanışıp anlaşarak	52	14,2
Eşineğitim düzeyi (n=366)	Lise ve Altı	1	0,2
	Lise	47	12,8
	Ön lisans	36	9,8
	Lisans	242	66,1
	Lisansüstü	40	10,9
Eşin çalışma durumu (n=366)	Çalışıyor	351	95,9
	Çalışmıyor	15	4,0
Aile tipi	Çekirdek aile	544	93,6
	Geniş aile	37	6,4
Çalışılan Pozisyon	Klinik hemşiresi	462	79,5
	Sorumlu hemşire	76	13,1
	Süpervisör	13	2,2
	Yönetici	30	5,2
Meslekte çalışma süresi	1-5 yıl	232	39,9
	6-10 yıl	88	15,1
	11-15 Yıl	88	15,1
	16-20 yıl	78	13,4
	20+ yıl	95	16,4
Şu anda bulunulan pozisyonda çalışma süresi	1-5 yıl	342	58,9
	6-10 yıl	120	20,7
	11-15 yıl	62	10,7
	16-20 yıl	16	2,8
	20+ yıl	41	7,1
Hemşirelik mesleğini seçmede etkili olan kişi	Kendisi	353	60,8
	Anne-baba	119	20,5
	Yakın çevre	109	18,8
Hemşirelik mesleğini seçme nedeni	Mesleği sevmek	113	19,4
	Sınav puanı	136	23,4
	İş imkânı	250	43,0
	Aile teşviki	82	14,1
Toplam		581	100

Çizelge 4.1’de hemşirelerin bazı demografik ve mesleğe ilişkin özelliklerinin dağılımı yer almaktadır. Hemşirelerin %88,1’i kadın, %11,9’u erkektir. Katılımcıların %46,1’i 31-40 yaş aralığında, %38,6’sı 20-30 yaş aralığındadır. Katılımcıların %57,8’inin doğum yeri il, %29,1’inin doğum yeri ilçedir. Ayrıca çalışmaya katılan hemşirelerin %79,7’sinin en uzun yaşadığı yerleşim yeri ilken %14,5’inin en uzun yaşadığı yerleşim yeri ilçedir. Katılımcıların %76,2’sinin eğitim durumu lisans, %63,0’ı evlidir. Evli olan hemşirelerin %82,2’si eşi ile tanışıp anlaşarak evlenmiş, %66,1’inin eşinin eğitim düzeyi lisans ve %95,9’unun eşi çalışmaktadır. Hemşirelerin %93,6’sının aile tipi çekirdek aile olup %79,5’i klinik hemşiresi pozisyonunda çalışmaktadır. Hemşirelerin %39,9’unun meslekte çalışma süresi 1-5 yıldır. Halen çalışmakta olduğu pozisyonda çalışma süresine bakıldığında hemşirelerin %58,9’unun 1-5 yıldır bu pozisyonda çalıştığı görülmektedir. Hemşirelerin, hemşirelik mesleğini seçmelerinde etkili olan kişilere bakıldığında %60,8’inin kendi seçimi olduğu görülmektedir. Ayrıca hemşirelerin %43,0’ı iş imkanından dolayı hemşirelik mesleğini seçtiklerini belirtmişlerdir.

Çizelge 4.2. Hemşirelerin Toplumsal Cinsiyet Algısı Ölçeği Puan Ortalaması

	n	Alınan Minimum Puan	Alınan Maksimum Puan	Ortalama	Std. Sapma	Ölçekten Alınabilecek Minimum Puan	Ölçekten Alınabilecek Maksimum Puan
Toplumsal Cinsiyet Algısı Ölçeği puanı	581	72,00	242,00	201,71	28,96	25	225

Çizelge 4.2’de hemşirelerin toplumsal cinsiyet algısı ölçeği puan ortalamaları yer almaktadır. Hemşirelerin TCAÖ puan ortalamaları incelendiğinde; TCAÖ puan ortalaması minimum 72 olarak bulunmuştur. Hemşirelerin toplumsal cinsiyet algısı ölçeğinden alabileceği maksimum değer ise 242 olarak bulunmuştur. Hemşirelerin ölçek puan ortalaması 201,71’dir.

Çizelge 4.3. Hemşirelerin toplumsal cinsiyet algısı ölçeği puan ortalamasının bazı demografik özelliklerine göre dağılımı

Özellikler		Toplumsal Cinsiyet Algısı Ölçek Puan Ort.			t/F	p
		n	Ortalama	Standart Sapma		
Cinsiyet	Kadın	512	205,71	22,98	t:9,792	0,000
	Erkek	69	172,00	46,54		
Yaş	20-30	224	202,69	26,68	F:2,090	0,125
	31-40	268	199,38	31,66		
	41-50	89	206,24	25,33		
Doğum yeri	Köy (a)	48	203,21	29,51	F:27,381	0,000**
	Kasaba(b)	28	158,61	49,86		
	İlçe (c)	169	199,12	26,63		
	İl (d)	336	206,38	24,34		
En uzun yaşanan yerleşim yeri	Köy (a)	19	171,68	29,83	F:8,981	0,000****
	Kasaba (b)	15	217,80	6,24		
	İlçe (c)	84	204,52	25,75		
	İl (d)	463	201,90	29,17		
Eğitim durumu	Lise (a)	12	209,50	33,00	F:28,237	0,000*****
	Ön Lisans (b)	39	163,90	48,07		
	Lisans (c)	443	203,41	25,84		
	Lisansüstü (d)	87	208,89	18,38		
Medeni durum	Bekar	215	201,77	29,52	t:0,039	0,969
	Evli	366	201,67	28,66		
Eşle tanışma şekli	Tanışıp anlaşarak (a)	301	206,14	21,33	F:83,131	0,000*****
	Akraba evliliği (b)	11	99,00	0,00		
	Görücü usulü ile, birbirlerini önceden tanımadan (c)	2	183,00	69,30		
	Görücü usulü ile, daha sonra tanışıp anlaşarak (d)	52	196,52	27,57		
Eşin eğitim durumu	Lise ve Altı (a)	1			F:6,892	0,000*****
	Lise (b)	47	186,51	49,89		
	Ön lisans (c)	36	196,11	22,12		
	Lisans (d)	242	204,05	24,17		
	Lisansüstü €	40	209,79	16,46		
Eşin çalışma durumu	Çalışıyor	351	203,01	27,76	t:4,521	0,000
	Çalışmıyor	15	172,39	33,12		
Aile tipi	Çekirdek Aile	544	202,29	29,12	t:1,865	0,063
	Geniş Aile	37	193,14	25,22		
Toplam		581	201,71	28,96		

**Fark; a/ b, b/c, d/b, d/c

***Fark; b/a, c/a, d/a

****Fark; a/b, c/b, d/b

*****Fark; a/b, a/c

***** Fark; d/c, d/a

Tek yönlü varyans analizi ve t test

Çizelge 4.3'te hemşirelerin toplumsal cinsiyet algısı ölçeği puan ortalamasının bazı demografik özelliklerine göre dağılımı yer almaktadır. Hemşirelerin toplumsal cinsiyet algısı ölçeği puan ortalaması bakımından cinsiyet, doğum yeri, şimdiye kadar yaşanan en uzun yer, eğitim durumu, eşle tanışma şekli, eşin eğitim durumu ve eşin çalışma durumuna göre istatistiksel farklılık

belirlenmiştir ($p<0,05$). Cinsiyet bakımından değerlendirildiğinde kadın hemşirelerin TCAÖ puan ortalamasının (205,71) erkek hemşirelerin TCAÖ puan ortalamasından (172,00) anlamlı derecede daha yüksek olduğu saptanmıştır. Hemşirelerin yaş grubuna göre toplumsal cinsiyet algısı ölçek puan ortalaması bakımından fark bulunmamıştır. 20-30 yaş grubunun TCAÖ puan ortalaması 202,69, 31-40 yaş grubunun TCAÖ puan ortalaması 199,38 ve 41-50 yaş grubunun puan ortalaması 206,24 olarak bulunmuştur. Hemşirelerin doğum yerine göre incelendiğinde TCAÖ puan ortalaması değerlendirildiğinde, köyde doğanların TCAÖ puan ortalaması kasabada doğanların puan ortalamasından, ilçede doğanların toplumsal cinsiyet algısı ölçek puan ortalamasının kasabada doğanların toplumsal cinsiyet algısı ölçek puan ortalamasından, ilde doğanların toplumsal cinsiyet algısı ölçek puan ortalamasını kasaba ve ilçede doğanların toplumsal cinsiyet algısı ölçek puan ortalamasından anlamlı derecede daha yüksek bulunmuştur. Şimdiye kadar en uzun yaşanan yere göre değişim incelendiğinde; şimdiye kadar en uzun kasaba, ilçe ve ilde yaşayanların toplumsal cinsiyet algısı ölçek puan ortalaması köyde yaşayanların toplumsal cinsiyet algısı ölçek puan ortalamasından anlamlı derecede daha yüksektir. Eğitim durumuna göre değişim incelendiğinde; lise mezunu olanların toplumsal cinsiyet algısı ölçek puan ortalaması ön lisans mezunu olanların toplumsal cinsiyet algısı ölçek puan ortalamasından, lisans ve lisansüstü mezunu olanların toplumsal cinsiyet algısı ölçek puan ortalaması ön lisans toplumsal cinsiyet algısı ölçek puan ortalamasından anlamlı derecede daha yüksektir. Medeni duruma göre bakıldığında çalışmaya katılan hemşirelerin medeni durumu ile toplumsal cinsiyet algısı ölçek puanları arasında anlamlı bir farklılık bulunamamıştır. Çalışmaya katılan hemşirelerin eşleri ile tanışma şekline göre toplumsal cinsiyet algısı ölçek puanlarındaki değişim incelendiğinde; eşi ile tanışıp anlaşarak evlenen hemşirelerin toplumsal cinsiyet algısı ölçek puan ortalaması eşi ile akraba evliliği yapan ve eşi ile görücü usulü ile daha sonra tanışıp anlaşarak evlenen hemşirelerin toplumsal cinsiyet algısı ölçek puan ortalamasından anlamlı derecede daha yüksek bulunmuştur. Çalışmaya katılan hemşirelerin eşlerinin eğitim durumuna göre değişim incelendiğinde eşinin eğitim durumu lisans olan hemşirelerin toplumsal cinsiyet algısı ölçek puan ortalaması, eşi ön lisans, lise ve altı mezunu olan hemşirelerin toplumsal cinsiyet algısı ölçek puan ortalamasından anlamlı derecede daha yüksektir. Eşin çalışma durumuna göre değişim incelendiğinde eşi çalışanların

toplumsal cinsiyet algısı ölçek puan ortalaması, eşi çalışmayanların TCAÖ puan ortalamasından anlamlı derecede daha yüksektir.

Çizelge 4.4. Hemşirelerin Toplumsal Cinsiyet Algısı Ölçeği Puan Ortalamasının Mesleğe İlişkin Bazı Özelliklerine Göre Dağılım

Özellikler	Toplumsal Cinsiyet Algısı Ölçek Puan Ort.			t/F	p	
	n	Ortalama	Standart Sapma			
Çalışılan Pozisyon	Klinik hemşiresi	462	202,21	28,79	F:0,998	0,393
	Sorumlu hemşire	76	197,67	34,68		
	Süpervisör	13	195,92	15,42		
	Yönetici	30	206,60	17,10		
Meslekte çalışma süresi	1-5 yıl (a)	232	205,08	24,78	F:9,171	0,000**
	6-10 yıl (b)	88	189,91	30,98		
	11-15 yıl (c)	88	194,89	41,20		
	16-20 yıl (d)	78	200,21	25,12		
	20+ yıl (e)	95	211,95	19,46		
Şu anda bulunduğunuz pozisyonda çalışma süresi	1-5 yıl (a)	342	203,66	26,68	F:3,727	0,005***
	6-10 yıl (b)	120	199,20	24,83		
	11-15 yıl (c)	62	190,45	46,98		
	16-20 yıl (d)	16	212,00	15,32		
	20+ yıl (e)	41	205,71	22,26		
Hemşirelik mesleği seçmede etkili olan kişi	Kendim (a)	353	204,26	23,83	F:14,956	0,000****
	Anne-Baba (b)	119	205,38	28,39		
	Yakın çevre (c)	109	208,76	24,11		
Hemşirelik mesleğini seçme nedeni	Mesleği sevmek	113	207,53	17,85	F:2,475	0,061
	Sınav puanı	136	202,56	27,68		
	İş imkânı	250	200,03	30,69		
	Aile teşviki	82	197,37	36,27		

**Fark; a/b, a/c, d/b, d/c

***Fark; a/c

****Fark; c/a, c/b

Tek yönlü varyans analizi ve t test

Çizelge 4.4'te hemşirelerin toplumsal cinsiyet algısı ölçeği puan ortalamasının mesleğe ilişkin bazı özelliklerine göre dağılımı yer almaktadır. Hemşirelerin toplumsal cinsiyet algısı ölçeği puan ortalaması meslekte çalışma süresine, şu an bulunulan pozisyonda çalışma süresine ve hemşirelik mesleğini seçmede etkili olan kişiye göre anlamlı düzeyde farklılık göstermektedir ($p<0,05$). Anlamlı farklılık gösteren diğer parametreler için farklılığın hangi gruptan kaynaklandığını tespit etmek için yapılan TUKEY testi sonuçlarına göre; hemşirelerin meslekte çalışma süresine göre toplumsal cinsiyet algısı ölçek puan ortalaması incelendiğinde; 1-5 yıl süre ile meslekte çalışanların toplumsal cinsiyet algısı ölçek puan ortalaması $205,08 \pm 24,78$, 6-10 yıl süre ile meslekte çalışanların toplumsal cinsiyet algısı

ölçek puan ortalaması $189,91 \pm 30,98$, 11-15 yıl süre ile meslekte çalışanların toplumsal cinsiyet algısı ölçek puan ortalaması $194,89 \pm 42,21$, 16-20 yıl süre ile meslekte çalışanların toplumsal cinsiyet puan ortalaması $200,21 \pm 25,12$, 20+ yıl süre ile meslekte çalışanların toplumsal cinsiyet algısı ölçek puan ortalaması $211,95 \pm 19,46$ olarak bulunmuştur. 1-5 yıl süre ile meslekte çalışanların toplumsal cinsiyet algısı ölçek puan ortalaması 6-10 yıl ve 11-15 yıl süre ile meslekte çalışanların puan ortalamasından; 20+ yıl süre ile meslekte çalışanların toplumsal cinsiyet algısı ölçek puan ortalaması 6-10 yıl ve 11-15 yıl süre ile çalışanların puan ortalamasından anlamlı derecede yüksek bulunmuştur. Şu anda bulunulan pozisyondaki çalışma süresine göre değişim incelendiğinde; şimdiki pozisyonda 1-5 yıl süre ile çalışanların toplumsal cinsiyet algısı ölçek puan ortalaması $203,66 \pm 26,68$, 6-10 yıl süre çalışanların toplumsal cinsiyet algısı ölçek puan ortalaması $199,20 \pm 24,83$, 11-15 yıl süre ile çalışanların toplumsal cinsiyet puan ortalaması $190,45 \pm 46,98$, 16-20 yıl süre ile bulunduğu pozisyonda çalışanların toplumsal cinsiyet algısı ölçek puan ortalaması $212,00 \pm 15,32$ ve 20+ yıl süre ile bulunduğu pozisyonda çalışanların toplumsal cinsiyet algısı ölçek puan ortalaması $205,71 \pm 22,26$ olarak bulunmuştur. Şimdiki pozisyonda 1-5 yıl süre ile çalışanların toplumsal cinsiyet algısı ölçek puan ortalaması 11-15 yıl süre ile çalışanların toplumsal cinsiyet algısı puan ortalamasından anlamlı derecede daha yüksektir. Meslek seçiminde etkili olan kişiye göre toplumsal cinsiyet algısı ölçek puan ortalaması incelendiğinde; mesleği kendi seçenlerin toplumsal cinsiyet algısı ölçek puan ortalaması $204,26 \pm 26,68$, meslek seçiminde anne-babası etkili olanların toplumsal cinsiyet ölçek puan ortalaması $205,38 \pm 28,39$ ve yakın çevresi etkili olanların toplumsal cinsiyet algısı ölçek puan ortalaması $208,76 \pm 24,11$ olarak bulunmuştur. Bu verilere göre meslek seçiminde yakın çevresi etkili olanların toplumsal cinsiyet algısı ölçek puan ortalaması daha yüksek bulunmuştur. Hemşirelik mesleğini seçme nedeni incelendiğinde; hemşirelik mesleğini seçme nedenleri ile toplumsal cinsiyet algısı ölçek puan ortalaması arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmamıştır.

5. TARTIŞMA

Çalışmamızda hemşirelerin toplumsal cinsiyet rollerine yönelik tutumlarının belirlenmesi amacıyla elde edilen bulgular bu bölümde tartışılacaktır.

Toplumsal cinsiyet rolleri, cinsiyetten bağımsız toplumların cinsiyetlere attıkları rol ve sorumluluklardır.

Çalışmamıza katılan hemşirelerin TCAÖ'den aldığı en yüksek puan 242 en düşük puan 72 olarak bulunmuştur. Katılımcıların TCAÖ puan ortalaması $201,71 \pm 28,96$ 'dir. Literatürde hemşirelerin toplumsal cinsiyet algılarının belirlenmesine ilişkin çalışmaya rastlanmamıştır. Ancak farklı grupların TCAÖ değerlendirildiği çalışmalara rastlanmış olup, sonuçların farklılık gösterdiği görülmektedir. Esen ve diğerleri (2017)'nin üniversite öğrencileriyle yaptığı çalışmada TCAÖ puan ortalaması $92,45 \pm 15,63$ olarak bulunmuştur. Ünal ve diğerleri (2017)'nin 330 üniversite öğrencisi ile yaptığı çalışmada kadınların TCAÖ $101,63 \pm 14,91$, erkeklerin TCAÖ puan ortalaması $80,40 \pm 15,23$ olarak bulunmuştur. Literatürdeki çalışma sonuçları ile araştırma sonuçlarımızın farklı olmasının nedeninin farklı popülasyonlar üzerinde çalışılması olduğu söylenebilir. Bizim çalışmamızda hemşirelerin TCAÖ puan ortalamasının diğerlerinden diğerlerine göre yüksek bulunması sevindirici bir durum olup, hemşirelik eğitiminde toplumsal cinsiyet rollerine duyarlılık gösterilmesinin bir sonucu olabilir.

Çalışmamızın sonucunda kadınların toplumsal cinsiyet rollerine yönelik algılarının erkeklerden olumlu olduğu belirlenmiştir ($p > 0,05$). Çalışma sonucumuzu destekler biçimde Siirt Devlet Hastanesi hemşireleri ile yapılan bir çalışmada kadın hemşirelerin toplumsal cinsiyet algısının erkeklerden daha olumlu olduğu bulunmuştur (Kılıç,2019). Bunun yanı sıra Öcal Yüceol (2016)'un yaptığı çalışma sonucunda da bizim çalışma sonucumuzu benzer biçimde erkeklerin daha fazla geleneksel tutuma sahip olduğu, kadınların ise daha eşitlikçi tutuma sahip olduğu sonucuna ulaşmıştır. Literatürde üniversite öğrencileriyle yapılan bir

başka çalışma sonucunda (Vefikuluçay ve diğerleri 2007) kız öğrencilerin toplumsal cinsiyet algısının erkek öğrencilerden olumlu olduğu bulunmuştur. Altuntaş ve Altınova (2015)'nin Ankara'da lise öğrenimi gören öğrencilerin velileriyle yaptığı çalışmada da bizim sonucumuzla benzer bir şekilde çalışmaya katılan erkek velilerin toplumsal cinsiyet algı düzeylerinin, kadın velilere oranla daha düşük olduğu belirtilmiştir. Ulusal literatür sonuçlarının bizim çalışmamız sonucu ile paralellik gösterdiği görülmektedir. Bu sonuçlar ülkemizin geleneksel ve ataerkil bir toplum olmasının sonucu olarak yorumlanabilir. Bu sonuç toplumsal cinsiyet eşitsizliğinin mağduru olan kadınların bu eşitsizliklerine yönelik farkındalığının yüksek olması anlamına da gelmekte olup sevindirici bir sonuç diyebiliriz.

Toplumsal cinsiyet birçok faktörden etkilenen bir durum olup, bireyin doğduğu ve yaşadığı bölgeni etkilenebilmektedir. Konu ile ilgili yapılan çalışmalarda farklı sonuçlar elde edilmiştir. Araştırmamızda bireyin doğum yerine göre TCAÖ puan ortalaması bakımından istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmuş olup, şehirde doğan hemşirelerin TCAÖ puan ortalaması ilçe, köy ve kasabada doğan hemşirelerin TCAÖ puan ortalamasından anlamlı derecede yüksek bulunmuştur ($p>0.05$). Üniversite öğrencileriyle yapılan başka bir çalışmada (Öngen ve Aytaç, 2013) şehirde doğan öğrencilerin toplumsal cinsiyet algısının daha eşitlikçi olduğu belirlenmiştir. Öngen ve Aytaç'ın çalışmasından elde edilen sonuç bu yönüyle çalışmamıza benzer diye düşünülebilir. Güzel (2016)'in Burdur ilinde sağlık yüksekokulundaki öğrencilerle yaptığı çalışma sonucunda öğrencilerin toplumsal cinsiyet algısının doğulan yere göre değiştiği bulunmuştur. Ancak bizim çalışmamızdan farklı olarak köyde doğan öğrencilerin toplumsal cinsiyet algısının ilçede doğan öğrencilere göre daha eşitlikçi olduğu belirlenmiştir. Bununla beraber Zeyneloğlu (2008)'nin Ankara'da ve Atış (2010)'in Adana'da yaptığı çalışmalarında toplumsal cinsiyet algısının doğulan yer ile ilgili olmadığı belirlenmiştir. Çalışma sonuçlarının farklı olması hem örneklemelerin farklı olmasından hem de kullanılan ölçüm araçlarının farklılığından kaynaklanmış olabilir.

Çalışmamızda katılımcıların en uzun yaşadığı yerleşim yeri ile toplumsal cinsiyet rollerine yönelik tutumları incelenmiş olup bu iki değişken arasında istatistiksel olarak anlamlı bir

ilişki bulunmuştur. Şimdiye kadar en uzun kasaba, ilçe ve ilde yaşayanların TCAÖ puan ortalaması köyde yaşayanların puan ortalamasından anlamlı derecede daha yüksektir. Literatür incelendiğinde çalışmamızla farklı bir sonuca ulaşan Yılmaz (2017)'ın üniversite öğrencileriyle yaptığı çalışmada bireylerin en uzun yaşadıkları yerleşim yeri ile toplumsal cinsiyet rollerine yönelik tutumları arasında anlamlı bir farklılık bulunamamıştır. Yine üniversite öğrencileriyle yapılan bir çalışmada (Ergin ve diğerleri, 2019) uzun süre yaşanan yer ile toplumsal cinsiyet rollerine yönelik tutumlar arasında anlamlı bir ilişki bulunamamıştır. Çalışma sonucumuzda köyde yaşayanların TCAÖ puan ortalamasının diğer gruplardan düşük olmasının nedeni, yaşanan toplum ve kültürde toplumsal cinsiyet rollerine ilişkin olumlu tutum geliştirmeye yönelik eğitim eksikliği olabilir.

Çalışmamızda hemşirelerin eğitim durumuna göre değişim incelendiğinde; lise mezunu olanların TCAÖ puan ortalaması ön lisans mezunu olanlardan, lisans ve lisansüstü mezunu olanların TCAÖ puan ortalaması ön lisans mezunlarından anlamlı derecede daha yüksektir. Çalışmamızda eğitim durum yükseldikçe toplumsal cinsiyet rollerine yönelik tutumların olumlu yönde değiştiği görülmektedir. Literatür incelendiğinde çalışmamızla benzer sonuçlara ulaşan çalışmalar dikkat çekmektedir. Bu kapsamda sağlık çalışanlarıyla yapılan bir çalışmada (Özden ve Gölbaşı, 2018) lisans üstü öğrenim gören katılımcıların toplumsal cinsiyet daha eşitlikçi bir yaklaşıma sahip olduğu bulunmuştur. Altuntaş ve Altınova (2015)'nin toplumsal cinsiyet algısı ile sosyo-ekonomik değişkenler arasındaki ilişkinin belirlenmesi amacıyla yaptığı çalışmada da çalışmamızla benzer bir şekilde katılımcıların eğitim durumu arttıkça toplumsal cinsiyet algılarının daha eşitlikçi olduğu sonucuna varılmıştır. Zorlu (2011)'nin İstanbul'da yaptığı çalışmasında ise eğitim durumu ve toplumsal cinsiyet rollerine yönelik tutumlar incelenmiş olup katılımcıların eğitim düzeyi arttıkça daha eşitlikçi bir yaklaşıma sahip olduğu belirlenmiştir. Farklı bölge ve farklı çalışma gruplarında yapılan bu çalışmalarda eğitim düzeyinin artması toplumsal cinsiyet algı ve tutumlarını geleneksel yaklaşımdan uzaklaştırmıştır. Her iki çalışmada da eğitim düzeyi yükseldikçe toplumsal cinsiyet algısının olumlu yönde ilerlemesi çalışmamızla benzerlik göstermektedir. Bununla beraber uluslararası literatür incelendiğinde Kostenko ve

diğerlerinin (2016)'nin Arap dünyasında yaptığı çalışmada bizim sonucumuza benzer bir şekilde daha eğitimli insanların toplumsal cinsiyet eşitliği tutumlarının daha yüksek olduğu sonucuna ulaşmıştır. Aydın ve diğerleri (2016)'nin üniversite öğrencileriyle yaptığı çalışmada dördüncü sınıftaki öğrencilerin diğer sınıflardaki öğrencilere göre daha eşitlikçi bir yaklaşıma sahip olduğu tespit edilmiştir. Bu sonuçlar değerlendirildiğinde bireylerin eğitim hayatlarında eşitlikçi toplumsal cinsiyet rollerine yönelik farkındalık kazandıracak ve bu eşitlikçi rolleri benimseyecek eğitim ve programların olduğu sonucuna varılabilir.

Evlenme şekli ile ilgili sonuçlara baktığımızda; eşyle kendi tanışarak eş seçimini gerçekleştirenlerin TCAÖ puan ortalaması; görücü usulü ile evlilik yapanların TCAÖ puan ortalamasından anlamlı derecede yüksektir. Çalışma sonucumuzla farklı bir sonuca ulaşan çalışmada (Kurşun ,2016) eş seçim şekline göre TCRTÖ toplam puan ortalaması arasında anlamlı bir fark olmadığı bulunmuştur. Bireylerin benimsediği toplumsal cinsiyet rollerine yönelik eşitlikçi tutum geleneksel toplumlarda yaygın görülmemekte olup, görücü usulünün genellikle geleneksel toplumlarda gerçekleştirildiği düşünüldüğünde çalışma sonuçlarımız anlamlıdır.

Çalışmamızda katılımcıların eşlerinin çalışma durumu ile toplumsal cinsiyet rollerine yönelik tutumları incelendiğinde eşi çalışan hemşirelerin TCAÖ puan ortalaması eşi çalışmayan hemşirelerin TCAÖ puan ortalamasından anlamlı derecede yüksek bulunmuştur. Kurşun (2016)'nun bir sağlık müdürlüğünde çalışan personelle yaptığı çalışmada çalışmamızla benzer bir sonuca ulaşmıştır. Bu çalışmada da eşleri çalışan katılımcıların eşi çalışmayan katılımcılara göre daha eşitlikçi bir tutuma sahip olduğu belirtilmiştir. Bu sonuç ülkemizde son yıllarda kadının iş yaşamına katılımın artan oranları (TNSA,2018) bireylerin iş hayatında eşitlikçi toplumsal cinsiyet rollerine yönelik farkındalıklarının artmasına neden olmuş olabilir.

Çalışmamızda çalışmaya katılan hemşirelerin eşlerinin eğitim düzeyi ile toplumsal cinsiyet algısı arasında anlamlı bir ilişki bulunmuştur. Eşi lisans ve lisans üzeri öğrenim gören

hemşirelerin daha eşitlikçi bir tutuma sahip olduğu belirlenmiştir. Çalışmamızla benzer bir sonuca ulaşan çalışmada (Kurşun, 2016) toplumsal cinsiyet tutumu ile eşin öğrenim düzeyi arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki bulunmuştur. Bu çalışmada katılımcıların eşlerinin eğitim düzeyi arttıkça genel olarak toplumsal cinsiyet rollerine yönelik eşitlikçi tutumların arttığı görülmüştür. Eşin eğitim düzeyi arttıkça hemşirelerin daha eşitlikçi bir tutuma sahip olmasının nedeni alınan profesyonel eğitimle birlikte eşitlikçi toplumsal cinsiyet rollerine yönelik elde edilen kazanımlar olabilir.

Katılımcıların bazı mesleki özellikleri ile toplumsal cinsiyet rollerine yönelik tutumları arasındaki ilişki incelenmiştir. Bu inceleme doğrultusunda çalışmamızda meslekte çalışma süresi ile TCAÖ puan ortalamaları arasında anlamlı bir fark bulunmuştur. 1,5 yıl süre ile meslekte çalışanların TCAÖ puan ortalaması 6-10 yıl ve 11-15 yıl süre ile meslekte çalışanların TCAÖ ortalamasından; 20+ yıl süre ile meslekte çalışanların puan ortalaması 6-10 yıl ve 11-15 yıl süre ile çalışanların TCAÖ puan ortalamasından anlamlı derecede yüksektir. Hemşirelerin meslekte çalışma süreleri arttıkça toplumsal cinsiyet rollerine yönelik tutumları daha olumlu hale gelmiştir. Meslek hayatında daha uzun süre çalışmak katılımcıların toplumsal cinsiyet rollerine yönelik tutumlarına daha olumlu deneyimler kazandırmış olabilir. Literatür incelendiğinde Bekleviç (2013)'in 128 araştırma görevlisiyle yaptığı çalışmasında, meslekte çalışılan sürenin toplumsal cinsiyet algısı ile anlamlı bir ilişkisi olmadığı bulunmuştur. Bu çalışma bizim çalışmamızdan farklı bir sonuca ulaşmıştır. Çalışmamızla oluşan bu farklılık bizim çalışmamızdaki katılımcı sayısının daha çok ve çalışma süre aralığının daha geniş olmasından kaynaklanmış olabilir. Meslekte çalışma süresi arttıkça hemşirelerin eşitlikçi toplumsal cinsiyet rollerine yönelik kazanım ve tecrübelerinin artması da bu farklılığın nedeni olabilir.

Çalışmamızda hemşirelerin mesleği seçme nedeni ve TCAÖ puanı arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki bulunamamıştır. Hemşirelik mesleğini seçme nedenine bakıldığında katılımcıların çoğunluğunun iş güvencesi ve maddi gereksinimden dolayı hemşirelik mesleğini tercih ettiği tespit edilmiştir. Yapılan bir çalışmada hemşirelik mesleğinin seçimi

konusunda yapılan araştırmalarda hemşirelik birinci sınıf öğrencilerinin mesleği seçme nedenlerine bakıldığında önceliklerinin iş bulma imkânın kolay ve fazla olması olarak belirlenmiştir (Özdemir ve şahin, 2016: 31). Bir başka araştırma sonucunda da öğrencilerin hemşirelik mesleğini tercih etme nedeni iş bulma güvencesi olarak belirtilmiştir (Özpancar, vd., 2008: 12). Bu yönüyle çalışmamız her iki çalışmayla benzerdir. Bu açıdan araştırmaya katılan katılımcıların meslek seçiminde önceliğinin iş bulma ve ekonomik kaygılar olduğu ve bu durumun toplumsal cinsiyet rollerinden bağımsız olduğu ifade edilebilir.

Çalışmamızda yaş grupları ve TCAÖ puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık bulunamamıştır. Literatür incelendiğinde çalışmamızla benzer ve farklı sonuçlara ulaşan çalışmalar mevcuttur. Çalışmamızla benzer sonuca ulaşan çalışmalarda yaşın toplumsal cinsiyet algısı arasında anlamlı bir farklılığı olmadığı bulunmuştur (Kılıç 2019; Vefikuluçay ve diğerleri, 2007). Bizim çalışmamızdan farklı olarak X, Y ve Z kuşağındaki 443 kişi ile yapılan bir araştırmada (Akgül,2022) yaş ortalaması arttıka katılımcıların toplumsal cinsiyet rollerine yönelik daha geleneksel tutumları benimsedikleri bulunmuştur. Yine çalışmamızın sonucundan farklı bir sonuca ulaşan çalışmada (Seyitoğlu ve diğerlerinin, 2016) ileri yaş grubunun cinsiyet algısı daha gelenekselci olarak bulunurken genç yaş grubunun daha eşitlikçi bir yaklaşıma sahip olduğu belirlenmiştir. Kurşun (2016)'nun çalışmasında ise ileri yaş bireylerin daha geleneksel cinsiyet algısına sahip olduğu bulunmuştur. Ankara'da yapılan bir çalışmada 30 yaş ve altı bireylerin toplumsal cinsiyet rollerine ilişkin tutumlarının 31-40 yaş arasındaki bireylerin tutumlarına göre daha geleneksel olduğu ifade edilmiştir (Çiçek ve Çopur, 2018). Üniversite öğrencileri ile yapılan bir başka çalışmada öğrencilerin yaşi arttıka eşitlikçi yaklaşım düzeylerinin azaldığı belirtilmiştir (Arıcı, 2011). Kostenko ve diğerlerinin (2016)'nin Arap dünyasında toplumsal cinsiyet eşitliği ve demokrasi algısını belirlemek için yaptığı çalışmada örneklem yaş ve cinsiyetlerine göre gruplandırılmış, kadınların her yaş grubunda toplumsal cinsiyet eşitliğine yönelik tutumları yaklaşık aynı seviyede bulunmuştur. Aynı çalışmada toplumsal cinsiyet eşitliği algısı erkeklerin yaş gruplarında incelendiğinde ise daha yaşlı gruplarla karşılaştırıldığında genç erkeklerin özellikle 25-34 yaş grubundaki erkeklerin eşitlikçi

algısının daha düşük olduğu bulunmuştur. 25-34 yaş grubu, toplumsal cinsiyet eşitliğini en az destekleyen grupken en yaşlı (65+) kuşak en destekleyici kuşak olarak bulunmuştur. Bu araştırmada bu sonucuyla bizim çalışmamızdan farklı bir sonuca ulaşılmıştır. Literatürdeki çalışmalarla bizim çalışmamız arasında oluşan bu farklılık bizim çalışmamızda yaş aralıklarının az olmasında kaynaklanmış olabilir. Ayrıca seçilen örneklem grupları ve grupların sahip olduğu farklı sosyo-ekonomik özellikler sebebiyle de bu farklı sonuçlara ulaşılmış olabilir.

Çalışmamızda medeni durum ile toplumsal cinsiyet rollerine yönelik tutumlar incelenmiş olup evli ve bekar olan hemşirelerin TCAÖ puan ortalamalarında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunamamıştır. Çalışmamızla benzer bir şekilde Bekleviç (2013)'in çalışmasında da toplumsal cinsiyet rollerine yönelik tutumlar ile medeni durum arasında anlamlı bir ilişki saptanamamıştır. Literatür incelendiğinde Kurşun (2016)'un çalışmasında da çalışmamızla benzer bir sonuca ulaşılmış medeni durum ile toplumsal cinsiyet rol tutumu arasında anlamlı bir ilişki bulunamamıştır. Çalışmamızla farklı bir sonuca ulaşan Özden ve Gölbaşı (2018)'nin sağlık çalışanlarıyla yaptığı çalışmada evli olan sağlık çalışanlarının daha eşitlikçi bir yaklaşıma sahip olduğu belirtmiştir. Yine çalışmamızdan farklı bir sonuca ulaşan Çiçek ve Çopur (2018)'un kadınların çalışması ve toplumsal cinsiyet rollerine ilişkin tutumlarını belirlemek için 18 yaş üstü bireylerle yaptığı çalışmada evli olan bireylerin daha az eşitlikçi tutum sergilediği ifade edilmektedir. Bizim çalışmamızın tersine her iki çalışma da medeni durum ile toplumsal cinsiyet rolleri yönelik tutumlar arasında anlamlı bir ilişki bulunmuştur. Yine çalışmamızdan farklı olarak Keleş ve diğerleri (2021)'nin bir üniversitede çalışan erkeklerle yaptığı çalışmada bekar olan erkeklerin evli olanlara göre daha eşitlikçi bir tutuma sahip olduğu sonucuna ulaşılmıştır. Çalışma sonucumuzla literatürdeki çalışma sonuçları arasında oluşan bu farklılığın sebebi araştırmalara seçilen örneklem gruplarındaki farklılıklar ve farklı ölçüm araçlarının kullanılmış olması olabilir.

Tüm bunlar göz önüne alındığında toplumsal cinsiyet rollerine yönelik tutumlar başta kadınlar olmak üzere toplumun tüm fertlerini etkilemektedir. Özellikle kadının statüsünü

olumsuz etkileyen geleneksel toplumsal cinsiyet rollerine yönelik tutumların yerini eşitlikçi tutumlara bırakması toplumun gelişmesi ve özellikle kadının her alanda statüsünün artması için önemlidir. Bu toplumsal cinsiyet rolleri kapsamında kadınlar ev işleri, annelik rolleri gibi onlara yüklenen sorumluluklar sonucu çalışma hayatında da sorunlar yaşayabilmektedir. (Şener ve diğerleri, 2018; Aksöz ve Durkal, 2021).

Toplumun kadına yüklediği eşitlikçi olmayan roller ve toplumsal cinsiyet eşitsizliği kadının statüsünü her alanda olduğu gibi sağlık alanında da kötü etkilemektedir. Özellikle üreme sağlığı konularında kadınların daha cinsiyet ayrımcılığına maruz kaldığı bilinmektedir. Bireylerin sağlık statülerini etkileyen toplumsal cinsiyet eşitsizliğinin önlenmesinde eşitlikçi toplumsal cinsiyet rollerinin benimsenmesi önemlidir. Bu kapsamda kadının statüsünün yükseltilmesi, sağlık hizmetlerinden yararlanması oluşabilecek sorunların önlenmesi ve azaltılmasında hemşireler pozitif ayrımcılık perspektifinde toplumun her yaş grubundaki ve kesimindeki kadınların ihtiyaç ve dezavantajlarını bilerek hizmet verdikleri kadınlara sağlık hizmetlerinde öncelik vermeleri gerekmektedir. Özellikle kırsal alanlardaki birinci basamak sağlık kuruluşlarında yer alan hemşireler bireylerde ve toplumda farkındalık oluşturabilecek, onların toplumsal cinsiyet rollerini eşitlikçi yaklaşımla şekillendirmelerini ve benimsemelerini sağlayacak sağlık profesyonelleri olarak karşımıza çıkmaktadır. (Atış, 2010). Bu nedenle hemşirelerin daha eğitim hayatının başında toplumsal cinsiyet rollerine ilişkin tutumları belirlenerek, hemşirelik eğitiminin içeriğinin ve uygulamasının toplumsal cinsiyete ilişkin eşitlikçi bakış açısı bilincini çerçevesinde gerçekleşmesi uygun olacaktır.

6. SONUÇ VE ÖNERİLER

Çalışmamızda elde edilen veriler doğrultusunda hemşirelerin tanımlayıcı özelliklerinin yanı sıra hemşirelerin toplumsal cinsiyet rollerine ilişkin tutumları incelenmiştir. Bu doğrultuda;

- Çalışmada kadın hemşirelerin TCAÖ puan ortalamasının erkeklerin puan ortalamasından anlamlı derecede daha yüksek olduğu bulunmuştur.
- Hemşirelerin meslekte çalışma süresine göre TCAÖ puan ortalaması incelendiğinde; 20+ süreyle meslekte çalışan hemşirelerin TCAÖ puan ortalaması daha yüksek bulunmuştur.
- Şu anda çalışılan pozisyondaki çalışma süresine göre TCAÖ puan ortalaması incelendiğinde; şimdiki pozisyonda 1-5 yıl süre ile çalışanların TCAÖ puan ortalaması 11-15 yıl süre ile çalışanların puan ortalamasından anlamlı derecede daha yüksek olarak belirlenmiştir.
- Doğum yerine göre TCAÖ puan ortalaması incelendiğinde; ilde doğan hemşirelerin TCAÖ ortalaması köyde doğan hemşirelerin TCAÖ puan ortalamasından anlamlı derecede en yüksek olarak bulunmuştur.
- Şimdiye kadar en uzun yaşanan yere göre TCAÖ puan ortalaması incelendiğinde; şimdiye kadar en uzun kasaba, ilçe ve ilde yaşayanların TCAÖ puan ortalaması, şimdiye kadar en uzun köyde yaşayanların TCAÖ puan ortalamasından anlamlı derecede daha yüksektir.
- Eğitim durumuna göre TCAÖ puan ortalaması incelendiğinde; lisans ve lisansüstü mezunu olan hemşirelerin TCAÖ puan ortalaması lise ve ön lisans mezunu hemşirelerin TCAÖ ortalamasından anlamlı derecede daha yüksektir.
- Eş ile tanışma şekline göre TCAÖ puan ortalaması incelendiğinde; tanışıp anlaşarak evlenenlerin TCAÖ puan ortalaması akraba evliliği ve görücü usulü ile daha sonra tanışıp anlaşarak evlenenlerin puan ortalamasından anlamlı derecede daha yüksektir.

- Eşin çalışma durumuna göre TCAÖ puan ortalaması incelendiğinde eşi çalışan hemşirelerin TCAÖ puan ortalaması eşi çalışmayan hemşirelerden anlamlı derecede daha yüksektir.
- Eşin eğitim durumu incelendiğinde; eşi lisans ve lisansüstü eğitim almış olan hemşirelerin TCAÖ puan ortalaması eşi lise ve önlisans mezunu olan hemşirelerin TCAÖ puan ortalamasından anlamlı derecede yüksek bulunmuştur.
- Meslek seçiminde etkili olan kişiye göre incelendiğinde; hemşirelik mesleğini kendi seçenlerin TCAÖ puan ortalaması, anne-babası ve yakın çevresi etkisiyle seçenlerin TCAÖ puan ortalamasından anlamlı derecede daha yüksektir.

Bulunan sonuçlar doğrultusunda hemşirelere;

- Özellikle yönetici hemşireler tarafından erkek hemşirelere yönelik gerekli hizmet içi eğitimler ve bilgilendirmeler artırılmalı ve özellikle hizmet içi eğitimlere erkek hemşirelerin katılımı teşvik edilmesi,
- En uzun yaşadıkları yer köy ve kasaba olan hemşireler için eşitlikçi toplumsal cinsiyet algısı ile ilgili olarak eğitim ve farkındalık oluşturabilecek etkinlikler medyanın ve sivil toplum kuruluşlarının gücünden yararlanılarak düzenlenmesi,
- Özellikle mesleğe yeni başlayan hemşirelere yönelik gerekli eğitimler ve farkındalık etkinlikleri artırılarak hastane ya da klinik oryantasyon eğitimlerine eşitlikçi toplumsal cinsiyet algısına yönelik eğitimler eklenmesi,
- Hemşirelerin eğitim seviyelerinin artırılmasına yönelik teşvik edici programların oluşturulması,
- Toplumsal cinsiyet tutumuna yönelik düzenlenecek eğitim programlarında hemşirelerin eşlerinin eğitim düzeyi düşük ve eşleri çalışmayanlara öncelik verilmesi sağlanmalıdır.
- Hemşirelerin hizmet verdikleri bireylerin kendilerini eksik hissettikleri ve /veya ihtiyaç duydukları konularda eğitim ve danışmanlık vermesi sebebiyle birinci basamak sağlık kuruluşlarında görev yapan hemşireler için eşitlikçi toplumsal cinsiyet algısına yönelik çalışmalar planlanarak özellikle köy ve kasabalarda görev yapan hemşirelerin toplumsal

cinsiyet rollerine yönelik tutumları belirlenmeli, geleneksel görüŖe yakın olan hemŖirelere uygun eğitim ve çeŖitli bilgilendirici uygulamaların planlanması önerilmektedir.

Akademisyenlere ise;

- Erkek hemŖireleri kapsayan toplumsal cinsiyet rollerinin belirlenmesine yönelik özellikle nitel araŖtırmalar planlamaları,
- Türkiye’de görevli hemŖireleri temsil edecek örnekleme sahip alıŖmalar planlanması,
- Toplumsal cinsiyet rollerini ölçen farklı ölçüm araçları kullanılan farklı alıŖmalar planlanması,
- Toplumsal cinsiyet rolleri ve sağlık arasındaki iliŖkiyi belirten farkında oluşluk etkinlikleri düzenlemeleri önerilir.

KAYNAKLAR

- Adaçay, F.R. (2014). *Toplumsal cinsiyet ve kalkınma*. Bursa: Ekin Yayınları, 25-32.
- Akgül, H. (2022). X, Y ve Z kuşağı bireylerinin toplumsal cinsiyet rollerine ilişkin tutumlarının incelenmesi. *International Journal of Educational Spectrum*, 4 (1) , 31-42 .
- Akın, A. (2003) *Toplumsal Cinsiyet Kadın ve Sağlık. Hacettepe Üniversitesi Kadın Sorunları Araştırma ve Uygulama Merkezi*. Ankara: Hacettepe Üniversitesi Yayınları, 10-15.
- Akın, A. (2007) Toplumsal cinsiyet (Gender) ayrımcılığı ve sağlık. *Toplum Hekimliği Bülteni*, 26(2), 1-9.
- Akın, A. ve Demirel, S. (2003). Toplumsal cinsiyet kavramı ve sağlığa etkileri. *Cumhuriyet Üniversitesi Tıp Fakültesi Dergisi*, 25(4), 73-82.
- Akkaş, İ. (2019). Cinsiyet ve toplumsal cinsiyet kavramları çerçevesinde ortaya çıkan toplumsal cinsiyet ayrımcılığı. *Ekev Akademi Dergisi, Özel Sayı*, 97-118.
- Aksöz, F. ve Durkal, M. E. (2021). Çalışma Hayatında Kadınların Karşılaştıkları Sorunlar: Kayseri İlinde Çalışan Kadın Öğretmenler Üzerine Bir Araştırma. *Erciyes Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi Dergisi*, (59), 141-176.
- Altınova, H. H. ve Duyan, V. (2013). Toplumsal cinsiyet algısı ölçeğinin geçerlik ve güvenilirlik çalışması. *Toplum ve Sosyal Hizmet*, 24(2), 9-22
- Altuntaş, O. ve Altınova, H. H. (2015). Toplumsal Cinsiyet Algısı ile Sosyo-Ekonomik Değişkenler Arasındaki İlişkinin Belirlenmesi. *International Periodical For the Languages, Literature and History of Turkish or Turkic*, 10(6): 83-100.
- Anar, B. (2011). *Evli ve çalışan yetişkinlerin toplumsal cinsiyet rolleri ile evlilik doyumu ve iş doyumu ilişkisinin incelenmesi*. Yüksek Lisans Tezi, Çukurova Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Adana, 20-25.
- Arıcı, F. (2011). *Üniversite Öğrencilerinde Toplumsal Cinsiyet Rollerine İlişkin Algılar ve Psikolojik İyi Oluş*. Yüksek Lisans Tezi, Hacettepe Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Ankara, 43-50.
- Ataman, B. C. (2019). Küresel Ekonomide Cinsiyete Dayalı Ücret Eşitsizliği: Nedenler ve Önlemler, Ceylan Ataman, B. ve Taşkiran, G. (Ed.), *Recent Evaluatios on Humanities and Social Sciences*, 5-200.
- Atış, F. (2010). *Ebelik/ Hemşirelik 1. Ve 4. Sınıf Öğrencilerinin Toplumsal Cinsiyet Rollerine İlişkin Tutumlarının Belirlenmesi*. Yüksek Lisans Tezi. Çukurova Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Adana, 54-62.

- Avşar, S. (2017). Toplumsal cinsiyet rolleri bağlamında tarihsel rollerini yitiren erkekliğin çöküşü: küllerinden “yeni erkek”liğin doğuşu. *KADEM, Kadın Araştırmaları Dergisi*, 3(2), 224-241.
- Aydın, M., Bekar, E. Ö., Gören, Ş. Y., ve Sungur, M. A. (2016). Hemşirelik öğrencilerinin toplumsal cinsiyet rollerine ilişkin tutumları. *Bolu Abant İzzet Baysal Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi*, 16(1), 223-242.
- Bal, M., D. (2014) Toplumsal Cinsiyet Eşitsizliğine Genel Bakış. *KASHED*, 1, 15–28.
- Baran, G. (1995). *Ankara’da bulunan çocuk yuvaların da kalan 7-11 yaş grubu çocuklarda cinsiyet rolleri ve cinsiyet özellikleri kalıp yargılarının gelişimi*. Doktora Tezi, Ankara Üniversitesi Fen Bilimleri Enstitüsü, Ankara, 14-17.
- Bardakçı, Ş. ve Oğlak, S. (2022). Toplumsal Cinsiyet Eşitsizliği Endeksi ve Türkiye. *Toplumsal Politika Dergisi*, 3(1), 71-90.
- Başar, F. (2017). Toplumsal cinsiyet eşitsizliği: Kadın sağlığına etkisi. *Acıbadem Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi*, (3), 131-137.
- Başar, F., & Demirci, N. (2015). Toplumsal cinsiyet eşitsizliği ve şiddet. *Kadın Sağlığı Hemşireliği Dergisi*, 2(1), 41-52.
- Bekleviç, A. Ç. (2013). *Bir üniversite hastanesi araştırma görevlilerinin toplumsal cinsiyet rolleri tutum ölçeği ve çalışma yaşamında toplumsal cinsiyet rolleri algısının değerlendirilmesi*. Yüksek Lisans Tezi, Bülent Ecevit Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Zonguldak, 13-3.
- Berktaş, F. (2016). Feminist Teoride Açılımlar. Yıldız Ecevit ve Nadide Karkıner (Ed.), *Toplumsal Cinsiyet Tartışmaları* içinde (ss. 2-23). Eskişehir: Anadolu Üniversitesi.
- Bhasin, K. (2003). *Toplumsal cinsiyet: Bize yüklenen roller*. Ay, A. (Çev.). İstanbul: Kadın Dayanışma Vakfı Yayınları, 2-16.
- Bingöl, O. (2014). Toplumsal cinsiyet olgusu ve Türkiye’de kadınlık. *Gümüşhane Üniversitesi Edebiyat Fakültesi Sosyoloji Bölümü KMÜ Sosyal ve Ekonomik Araştırmalar Dergisi*, 16(Özel Sayı I), 108-114.
- Bird, C. E., and Rieker P. P. (2008). *Gender and health: The effects of constrained choices and social policies*. New York: Cambridge University Press, 10-30.
- Boşnak, B. (2022). Türkiye’de İnsan Hakları Temelli Sivil Toplum Kuruluşları ve Mobilizasyon Stratejileri: Gözlemleyici, Norm-Dönüştürücü ve Kanun Yapıcı Bir Sivil Toplum İdeali. *Alternatif Politika*, 14(3), 453-485.

- Boughn S., and Lentini A., (2002) Why Do Women Choose Nursing? *Journal Of Nursing Education*, 38(4), 156-161.
- Burgos-Soto, J., Orne-Gliemann, J., Encrenaz, G., Patassi, A., Woronowski, A., Kariyare, B., and Becquet, R. (2014). Intimate partner sexual and physical violence among women in Togo, West Africa: Prevalence, associated factors, and the specific role of HIV infection. *Global Health Action*, 7(1), 23456.
- Butler, J. (2018). *Cinsiyet belası: feminizm ve kimliğin altüst edilmesi*. İstanbul: Metis Yayınları, 61.
- Connell, R.W. (1998). *Toplumsal cinsiyet ve iktidar – Toplum, kişi ve cinsel politika*. Soydemir, C. (Çev.). İstanbul: Ayrıntı Yayınları, 55-255.
- Coşkun, A. ve Özdilek, R. (2012). Toplumsal cinsiyet eşitsizliği: Sağlığa yansımaları ve kadın sağlığı hemşiresinin rolü. *Hemşirelikte Eğitim ve Araştırma Dergisi*, 9(3), 30-39.
- Courtenay, W. H. (2000). Construction of masculinity and their influence on men's well-being a theory of gender and health. *Social Science and Medicine*, 50(10), 1385-1401.
- Çaha, Ö. (2010). *Sivil kadın – Türkiye’de kadın ve sivil toplum*. Ankara: Savaş Yayınevi, 55-62.
- Çak, E. Ş. (2010). Toplumsal cinsiyet ve feminizm teorileri bağlamında Türkiye’deki reklam ve filmleri ve popüler müzik videoları. *Yedi Dokuz Eylül Üniversitesi Güzel Sanatlar Fakültesi Dergisi*, 4, 101-110.
- Çakır, H. (2016). *Yozgat kırsalında yaşayan üç kuşak kadının toplumsal cinsiyet rollerindeki değişim*. Doktora Tezi, Gazi Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Ankara, 56-63.
- Çiçek, B. Ve Çopur, Z. (2018). Bireylerin Kadınların Çalışmasına ve Toplumsal Cinsiyet Rollerine İlişkin Tutumları. *International Journal Of Eurasian Education And Culture*. 3 (4) , 1-21.
- Demirbilek, H. ve Şener, Ü. (2014). *Toplumsal cinsiyete duyarlı veri çalışması*. Ankara: Türkiye Ekonomi Politikaları Araştırma Vakfı, 2-27.
- Kahraman, S., D. (2010). Kadınların toplumsal cinsiyet eşitsizliğine yönelik görüşlerinin belirlenmesi. *Dokuz Eylül Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Elektronik Dergisi*, 3(1), 30-35.
- Doğan, O., ve Kocacık, F. (2006). Ruh sağlığı ve bozukluklarının sosyolojisi. *Anadolu Psikiyatri Dergisi*, 7, 109-120.
- Doğrul, G. ve Yıldırım, K. (2008). Çalışmak ya da çalışmamak: Türkiye’de kentsel alanlarda yaşayan kadınların işgücüne katılmama kararlarının olası belirleyicileri. *Anadolu Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi*, 8(1), 239-262.

- Donovan, J. (2016). *Feminist teori*. Bora, A., Sayılan, F. ve Gevrek, M. (Çev.). İstanbul: İletişim Yayınları, 22-266.
- Doyal, L. (2009). Health. In Essed, P., Goldberg, D. T., and Kobayashi, A. (Eds.), *A companion to gender studies*. Malden: Blackwell Publishing, 428.
- Dökmen, Z.Y. (2012). *Toplumsal cinsiyet sosyal psikolojik açıklamalar*. İstanbul: Remzi Kitabevi, 18-70.
- Durgun C., ve Gök G. O. (2017). Toplumsal Cinsiyet Eşitsizliği Bağlamında BRICS ve G7 Ülkelerinin Karşılaştırmalı Analizi. *Beykent Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi*, 10 (2), 20-32.
- Duruoğlu, T. (2007). Emek piyasasında cinsiyetçi ücret ayrımı: Bursa Organize Sanayi bölgesinde bir araştırma. *İletişim Kuram ve Araştırma Dergisi*, 24, 61-76.
- Erdal, Ç. (2012). Türkiye’de ulusal kanallarda yayınlanan prime-time televizyon dizilerinde toplumsal cinsiyet rolleri açısından ailenin sunumu. Tecim, V., Tarhan, Ç. ve Aydın, C. (Edt.), *Uluslararası Kadın Konferansı: Kadın Olmak, farkındalık ve özgürleşme – bildiriler kitabı* içinde. İzmir: DEKAUM, 562-572.
- Ertuğrul, Y. Z. ve Zorluoğlu E. (2021) Toplumsal cinsiyet rollerinin ve toplumsal cinsiyet rollerine ilişkin tutumların incelenmesi. *Erzurum Teknik Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi*, 12, 1-17.
- Eryılmaz, S. (2020). Toplumsal cinsiyet rolü ve kadın sağlığı. *Kırşehir Ahi Evran Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi*, 1(1), 5-13.
- Esen, E., Soylu, Y., Siyez, D. M. Ve Demirgürz, G. (2017). Üniversite Öğrencilerinde Toplumsal Cinsiyet Algısının Toplumsal Cinsiyet Rolü ve Cinsiyet Değişkenlerine Göre İncelenmesi. *E-International Journal of Educational Research*, 8(1)
- Evans, M.E., Schweingruber, H. And Stevenson, H.W. (2002) Gender Differences İn Interest And Knowledge Acquisition: The United States, Taiwan, And Japan. *Sex Roles*, 47(3/4), 153-167.
- Eyce, B. (2014). Tarihten günümüze Türk aile yapısı. *Selçuk Üniversitesi Sosyal Bilimler Meslek Yüksekokulu Dergisi*, 1(4), 223-244.
- Gölbaşı, Z. (2005). Adölesan dönem üreme sağlığı sorunları ve etkileyen faktörler. *Atatürk Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi*, 8,100-8.
- Gürbüz, M. B. (2019). *Cinsiyet Eşitsizliği ve Kalkınma: Teorik Bir İnceleme*. Yüksek Lisans Tezi, Nevşehir Hacı Bektaş Veli Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, 56-60.

- Güdücü, B. (2018). *Toplumsal cinsiyet sosyolojisi*. İçinde Şenol D. Kaya, E.H. (Edt) Biyolojik cinsiyet ve toplumsal cinsiyet. İstanbul: Lisans Yayıncılık, 17,18.
- Günay, G., ve Bener, Ö. (2011). Kadınların toplumsal cinsiyet rolleri çerçevesinde aile içi yaşamı algılama biçimleri. *Türkiye Sosyal Araştırmalar Dergisi*, 15(3), 157-171.
- Günindi–Ersöz, A. (2016). *Toplumsal cinsiyet sosyolojisi*. Ankara: Anı Yayıncılık, 3-48.
- Güzel, A. (2016). Öğrencilerin Toplumsal Cinsiyet Rollerini Tutumları ve İlişkili Faktörler. *Gümüşhane Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi*, 5(4), 1-11.
- Hacettepe Üniversitesi Nüfus Etütleri Enstitüsü. (2019). 2018 Türkiye Nüfus ve Sağlık Araştırması. Hacettepe Üniversitesi Nüfus Etütleri Enstitüsü, T.C. Cumhurbaşkanlığı Strateji ve Bütçe Başkanlığı ve TÜBİTAK, Ankara, Türkiye.
- Hartmann, H. (2006). *Marksizm 'le feminizm 'in mutsuz evliliği*. İstanbul, Agora Kitaplığı. 15-40
- Hoobler, J. M., Hu, J., and Wilson, M. (2010). Do workers who experience conflict between the work and family domains hit a “glassceiling?”: A meta-analytic examination. *Journal of Vocational Behavior*, 77(3), 481-494.
- İnternet: The World Economic Forum (WEF). (2021). Global Gender Gap Report 2021. Web: <https://www.weforum.org/reports/global-gender-gap-report-2021> Son Erişim Tarihi: 11.01.2023
- İnternet: Kadının İnsan Hakları Yeni Çözümler Derneği (2022). Uluslararası Düzeyde Savunuculuk Web: [https://kadininsanhaklari.org/savunuculuk/uluslararasi-duzeyde-savunuculuk/Son Erişim Tarihi: 01.01.2023](https://kadininsanhaklari.org/savunuculuk/uluslararasi-duzeyde-savunuculuk/Son-Erisim-Tarihi:01.01.2023).
- Kasımoğlu, A. (2015). Milliyetçiliğe dair çözümlerlerde toplumsal cinsiyet olgusu. *Yalova Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi*, 5(10), 241-273.
- Kaya, Ş.Ş. (2011). Televizyonda kadın, sağlık, hastalık. *Sosyoloji Araştırmaları Dergisi*, 14(2),118-150.
- Keleş, E., Yılmazel, G. Ve Avcı, İ. A. (2021) Bir Üniversitenin Erkek Çalışanlarında Toplumsal Cinsiyet Rol Tutumları. *Samsun Sağlık Bilimleri Dergisi*, 6(2), 271-283.
- Kerstan, C., Bakewell, K., and Mayer, D. (1999). Motivating factors in a students choice of nursing a career. *Journal Of Nursing Education*, 35(1), 30-33.
- Kılıç, A. (2019). *Hemşirelerde toplumsal cinsiyet algısı ve etkileyen faktörlerin incelenmesi*. Yüksek Lisans Tezi. Sanko Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Gaziantep, 19-34.

- Kim, H. (1998). Do employed and nonemployed korean mothers experience different levels of psychological well-being in relation to their gender role attitudes and role qualities? *Sex Roles*, 38(11), 915–932.
- Kostenko, V. V., Kuzmichev, P. A. ve Ponarin, E. D. (2016). Attitudes towards gender equality and perception of democracy in the Arab world. *Democratization*, 23(5), 862-891.
- Koyun, A., Taşkın, L. & Terzioğlu, F. (2011). Yaşam Dönemlerine Göre Kadın Sağlığı ve Ruhsal İşlevler. Hemşirelik Yaklaşımlarının Değerlendirilmesi. *Psikiyatride Güncel Yaklaşımlar*, 3(1),67-99.
- Kronenfeld, J. J. (2006). *Gender and health status*. In Chafetz, J. S. (Ed.), *Handbook of sociology of gender*. New York: Springer, 459-475.
- Kurşun, E. (2016). *Samsun Halk Sağlığı Müdürlüğü'nde çalışan personelin toplumsal cinsiyet rol tutumlarının belirlenmesi*. Yüksek Lisans Tezi, Ondokuz Mayıs Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Samsun, 29-47.
- Liu, P. and Rose, G. A. (1996). Sex selection: the right wayforward. *Hum Reprod*, 11(11), 2343–2345.
- Manderson, L. (1999). *Social Meaning And Sexual Bodies: Gender, Sexuality and Barriers to Women's Health Care*. *Gender and Health*. Pollard, T. ve Hyatt S. B. (Ed.). UK: Cambridge University Press, 75-93.
- Marshall, C. (1999). *Sosyoloji SöZLüğü*. İstanbul: Bilim Sanat Yayınları.
- Momsen, J. (2010). *Gender and development* (2nd Ed.). New York: Routledge, 84-87.
- Nezami, F. (2019). *Toplumsal cinsiyet ve siyaset: kamusal ve özel alan ayrımında Afganistan'da kadın*. Yüksek Lisans Tezi, Sakarya Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Sakarya,
- Nydegger, R. (2004). Gender and mental health: incidence and treatment issues. In Paludi, M. A. (Ed.), *Praeger guide to the psychology of gender*. Wesport: Greenwood Publishing, 95-100.
- Öcal Yüceol, S.E. (2016). Toplumsal cinsiyet rollerine ilişkin tutumlar ile ilişki doyumu ve romantik ilişkilerde akılcı olmayan inançlar arasındaki ilişkiler. (Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi), İstanbul Bilim Üniversitesi, İstanbul.
- Öngen ,B., ve Aytaç, S.(2013). Üniversite öğrencilerinin toplumsal cinsiyet rollerine ilişkin tutumları ve yaşam değerleri ilişkisi. *Sosyoloji Konferansları*, 48 (2), 1-18.
- Örücü, E., Kılıç, R. ve Kılıç, T. (2007). Cam tavan sendromu ve kadınların üst düzey yönetici pozisyonuna yükselmelerindeki engeller: Balıkesir ili örneği. *Yönetim ve Ekonomi*, 14(2), 117-135.

- Östlin, P., George, A. and Sen, G. (2001). Gender, health, and equity: The intersections. In Evans, T., Whitehead, M., Diderichsen, F., Bhuiya, A., and Wirth, M. (Eds.), *Challenging inequities in health: From ethics to action*. New York: Oxford University Press, 180.
- Özdemir, F. K., ve Şahin, Z. A. (2016). Hemşirelik bölümü birinci sınıf öğrencilerinin meslek seçimini etkileyen faktörler. *Acıbadem Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi*, (1), 28-32.
- Özden, S. ve Gölbaşı, Z. (2018). Sağlık çalışanlarının toplumsal cinsiyet rollerine ilişkin tutumlarının belirlenmesi. *Kocaeli Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi*, 4(3), 95-100.
- Özmete, E. ve Yanardağ, M. Z. (2016). Erkeklerin bakış açısıyla toplumsal cinsiyet rolleri: Kadın ve erkek olmanın değeri: Cinsiyet rolleri. *Türkiye Sosyal Araştırmalar Dergisi*, 20(1), 91-107.
- Özpancar, N., Aydın, N. ve Akansel, N. (2008). Hemşirelik 1. sınıf öğrencilerinin hemşirelik mesleği ile ilgili görüşlerinin belirlenmesi. *Cumhuriyet Hemşirelik Dergisi*, 12 (3),9-17.
- Özşunur, B. (2010). Cinsel kimlik gelişimi ve cinsel kimlik bozukluğunda psikososyal değişkenler: Gözden geçirme. *Çocuk ve Gençlik Ruh Sağlığı Dergisi*, 17(3), 163-172.
- Öztürk, E. (2011). *Feminist teori ve tarihsel süreçte Türk kadını isimleri*. İstanbul: Rağbet Yayınları, 18-48.
- Pandey, S. K., Hart, J. J., and Tiwary, S. (2003). Women's health and the internet: Understanding emerging trends and implication. *Social Science and Medicine*, 56(1), 179-191.
- Pehlivan, P. V. (2017). Toplumsal cinsiyet bağlamında kuramsal yaklaşımlar: bir literatür taraması. *İstanbul Ticaret Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi*, 16(31), 497.
- Pollard, T. ve Hyatt, S. B. (1999). *Sex, Gender And Health: Integrating Biological and Social Perspectives*. Sex, Gender and Health. Pollard, T. ve Hyatt S. B. (Ed.). UK: Cambridge University Press, 1-17.
- Riska, E. (2004). *Masculinity and men's health*. Lanham: Rowman & Littlefield Publishers, 11.
- Şahiner, G. (2007). *Toplumsal cinsiyet ve kadına karşı şiddetin kadınların üreme sağlığına ilişkin hizmetlerden faydalanmasına etkisi*. Yüksek Lisans Tezi, Gülhane Askeri Tıp Akademisi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Ankara, 46-50
- Saraç, S. (2013). Toplumsal cinsiyet. Gültekin, L., Güneş, G., Ertung, C. ve Şimşek, A. (Edt.), *Toplumsal cinsiyet ve yansımaları içinde*. Ankara: Atılım Üniversitesi Yayınları, 4-27.
- Sayılan, F. (2012). *Toplumsal cinsiyet ve eğitim*. Ankara: Dipnot Yayınları, 13.
- Schroeder, S. K. (2007). *Popüler feminizm, Türkiye'de ve Britanya'da kadın dergileri*. İstanbul: Bağlam Yayıncılık, 24-31.

- Seyitoğlu, D.C., Guneş, G. ve Gökçe, A. (2016). İnönü üniversitesi tıp fakültesi öğrencilerinin toplumsal cinsiyet rollerine ilişkin tutumlarının belirlenmesi. *Medicine Science*, 5(1), 102-116.
- Sezgin, D. (2015). Toplumsal cinsiyet perspektifinde sağlık ve tıbbileştirme. *Sosyoloji Araştırmaları Dergisi*, 18(1), 153-186.
- Şimşek, H. (2011). Toplumsal cinsiyet eşitsizliğinin kadın üreme sağlığına etkisi: Türkiye örneği. *DEU Tıp Fakültesi Dergisi*, 25, 119-126.
- Şener, E., Kocaoğlu, M., Baybek, H., ve Kıvrak, A. (2018). Sağlık Sektöründe Çift Kariyerli Eşler: Hemşire Çiftlerle Nitel Bir Çalışma. *Hacettepe Sağlık İdaresi Dergisi*, 21(3), 461-472.
- Şenol, D. ve Erdem, S. (2019). Toplumsal cinsiyet. Talas, M. ve Çatlı, Ö. G. (Edt.), *Kültürel antropoloji* içinde. İstanbul: Lisans Yayıncılık, 221-228.
- Tarhan, N. (2005). *Kadın psikolojisi*. İstanbul: Nesil Yayınları, 178-262.
- Terzioğlu, F., ve Taşkın, L. (2008). Kadının toplumsal cinsiyet rolünün liderlik davranışlarına ve hemşirelik mesleğine yansımaları. *Cumhuriyet Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi*, 12(2), 62-67.
- Türmen, T. (2003). *Toplumsal cinsiyet ve kadın sağlığı*. *Toplumsal cinsiyet, sağlık ve kadın* içinde. A. Akın (Ed.). Hacettepe üniversitesi kadın sorunları araştırma ve uygulama merkezi Ankara: Hacettepe Üniversitesi Yayınları, 15-24.
- Türköne, M. (1995). *Eski Türk toplumunun cinsiyet kültürü*. Ankara: Ark Yayınevi, 7-8.
- Urhan, B., ve Etiler, N. (2011). Sağlık sektöründe kadın emeğinin toplumsal cinsiyet açısından analizi. *Çalışma ve Toplum*, 2(29), 191-216.
- Ünal, F., Tarhan, S., ve Köksal, E. Ç. (2017). Toplumsal cinsiyet algısını yordamada cinsiyet, sınıf, bölüm ve toplumsal cinsiyet oluşumunun rolü. *Bartın University Journal of Faculty of Education*, 6(1), 227-236.
- Vatandaş, C. (2007). Toplumsal cinsiyet ve cinsiyet rollerinin algılanışı. *Istanbul Journal of Sociological Studies*, 35, 29-56.
- Vatandaş, S. (2020). Toplumsal cinsiyet rolleri ve kalıp yargıları bağlamından kadının medyada metalaştırılması. *Adıyaman Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi*, 13(36), 746-784.
- Vefikuluçay, D., Zeyneloğlu, S., Eroğlu, K. ve Taşkın, L. (2007). Kafkas Üniversitesi son sınıf öğrencilerinin toplumsal cinsiyet rollerine ilişkin bakış açıları. *Hacettepe Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Dergisi*, 14(2), 26-38.

- Waldron, I. (1997). Changing gender roles and gender differences in health behavior. In Ed. Gochman, D. S., *Handbook of health behavior research I: Personal and social determinants*. New York: Plenum Press, 303-318.
- Warrington, M., and Younger, M. (2000). The other side of the gap. *Gender and Education*, 12(4), 493-508.
- Yıldırım, F. ve Gül, H. (2021). Toplumsal cinsiyete duygusal bakış. *Karamanoğlu Mehmetbey Üniversitesi Sosyal ve Ekonomik Araştırmalar Dergisi*, 23(41), 578-590.
- Yılmaz, M. (2017). *Üniversite öğrencilerinin eş seçimi tercihlerine göre toplumsal cinsiyet rolleri tutumlarının incelenmesi*. Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi, Gaziantep Üniversitesi Eğitim Bilimleri Enstitüsü, Gaziantep, 59-130.
- Yücel-Çetin, D. ve Mangır, M. (2021). Toplumsal cinsiyet rollerinin çocuk kitaplarına yansımaları. *Ana Dili Eğitimi Dergisi*, 9(1), 166-187.
- Zeren, F. ve Savrul, B. K. (2018). Kadınların işgücüne katılım oranı, ekonomik büyüme, işsizlik oranı ve kentleşme oranı arasındaki saklı koentegrasyon ilişkisinin araştırılması. *Yönetim Bilimleri Dergisi*, 15(30), 87-103.
- Zeyneloğlu, S., ve Terzioğlu, F. (2007). *Toplumsal Cinsiyet ve Hemşirelik*. 5. Uluslararası Üreme Sağlığı ve Aile Planlaması Kongresi. Ankara.
- Zorlu, R. (2011). *Toplumsal cinsiyet olgusunun farklı eğitim düzeyindeki hemşireler üzerindeki etkisinin incelenmesi*. Yüksek Lisans Tezi, Beykent Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, İstanbul, 59-111.

EKLER

EK-1.Kişisel Bilgi Formu

Sevgili Katılımcılar,

Bu çalışmanın amacı hemşirelerin toplumsal cinsiyet rollerine ilişkin tutumlarının belirlenmesidir. Anket sorularına vereceğiniz yanıtların doğruluğu, araştırmanın niteliği açısından önemlidir. Anket için vereceğiniz tüm bilgiler saklı tutulacaktır.

Katılımınız için şimdiden teşekkür ederiz.

1. Cinsiyetiniz nedir?

1.Kadın

2.Erkek

2. Yaşınızı yazınız?

1. 20-25

2. 26-30

3. 31-35

4. 36-40

5. 41-45

6. 45 ve üstü

3. Hangi hastanede çalışmaktasınız, yazınız.

1.Hacetepe Üniversitesi Hastanesi

2. Gazi Üniversitesi Hastanesi

3. AYBÜ Yenimahalle Eğitim Araştırma Hastanesi

4. Hastanenizde hangi pozisyonda çalıştığınızı belirtiniz.

1.Sorumlu Hemşire

2. Klinik Hemşiresi

3.Süpervizör

4.Yönetici

EK-1. (devam) Kişisel Bilgi Formu

5. Meslekte çalışma süresinizi belirtiniz.

1. 1-5 yıl
2. 6-10 yıl
3. 11-15 yıl
4. 16-20 yıl
5. 21 yıl ve üstü

6. Şu anda bulunduğunuz pozisyonda çalışma sürenizi belirtiniz.

1. 1-5 yıl
2. 6-10 yıl
3. 11-15 yıl
4. 16-20 yıl
5. 21 yıl ve üstü

7. Doğum yerinizi belirtiniz.

1. İl
2. İlçe
3. Köy
4. Kasaba

8. Şimdiye kadar en uzun yaşadığınız yerleşim yeri aşağıdakilerden hangisidir?

1. İl
2. İlçe
3. Kasaba
4. Köy

9. Eğitim durumunuz nedir?

1. Lise

EK-1. (devam) Kişisel Bilgi Formu

2.Önlisans

3.Lisans

4.Lisans üzeri

10. Medeni durumunuz nedir?

1.Bekar (iseniz 14. Soruya geçiniz.)

2.Evli (iseniz 11. Soruya geçiniz.)

11. Eşinizle tanışma şeklinizi belirtiniz.

1.Görücü usulü ile, birbirlerini önceden tanımadan

2 Görücü usulü ile, daha sonra tanışıp anlaşarak

3.Akraba evliliği

4.Tanışıp anlaşarak

12. Eşinizin eğitim durumu nedir?

1.Lise ve altı

2.Lise

3.Önlisans

4.Lisans

5.Lisans ve üstü

13. Eşinizin çalışma durumu nedir?

1. Çalışmıyor

2. Çalışmıyor

4. Emekli

14. Aile tipinizi belirtiniz.

1.Çekirdek aile (anne, baba ve/veya çocukların bir arada yaşadığı)

EK-1. (devam) Kişisel Bilgi Formu

2.Geniş aile (anne, baba, çocuklar, büyükanne, büyük baba ve/veya diğer birinci derece akrabaların birlikte yaşadığı aile)

15. Annenizin eğitim durumu nedir?

- 1.Okur-yazar değil
- 2.Lise ve altı
- 3.Lise
- 4.Ön lisans
- 5.Lisans
- 6.Yüksek lisans ve üstü

16. Babanızın eğitim durumu nedir?

- 1.Okur-yazar değil
- 2.Lise ve altı
- 3.Lise
- 4.Ön lisans
- 5.Lisans
- 6.Yüksek lisans ve üstü

17. Gelir durumunuz nedir?

1. 4000 ₺ altı.
2. 4000-6000 ₺ arası
3. 6000-10000 ₺ arası
- 4.10000 ₺ üstü

18. Bu mesleği seçmenizde etkili olan kişi ya da kişiler kimlerdir? (Birden fazla seçenek işaretleyebilirsiniz.)

- 1.Kendim

EK-1. (devam) Kişisel Bilgi Formu

2.Akrabalar

3.Annem

4.Babam

5.Öğretmenler

6.Arkadaşlar, komşular

19. Bu mesleği seçme nedeniniz? (Birden fazla seçenek işaretleyebilirsiniz.)

1.Mesleğimi sevdiğim için bu mesleği seçtim.

2.İş bulmak kolay olduğu için bu mesleği seçtim.

3.Bu meslek için yeterli puanı aldığım için bu mesleği seçtim.

4.Ailem ve yakın çevrem istediği için bu mesleği seçtim.

EK-2. Toplumsal Cinsiyet Algısı Ölçeği

Sevgili Katılımcılar;

Bu ölçekteki cümleler, siz sağlık çalışanlarının toplumsal cinsiyet algınızı belirlemek için hazırlanmıştır. Sonuçlar yalnızca araştırma amacıyla kullanılacaktır. Bu cümlelerden hiçbirisinin doğru ya da yanlış cevabı yoktur. Her cümle ile ilgili görüş, kişiden kişiye değişebilir. Bunun için vereceğiniz cevaplar sizin kendi görüşünüzü yansıtmalıdır. Her cümle ile ilgili görüşünüzü belirtirken, önce cümleyi dikkatlice okuyunuz sonra, cümlede belirtilen düşüncenin, sizin düşünce ve duygularınıza ne derecede uygun olduğuna karar veriniz.

Aşağıdaki cümleler size;

1. hiç uygun değilse “Kesinlikle Katılmıyorum”
2. uygun değilse “Katılmıyorum”
3. karar veremiyor iseniz. “Kararsızım”
4. uygunsa “Katılıyorum”
5. tamamen uygunsa “Tamamen Katılıyorum”

Cümlenin karşısındaki yerlere aşağıdaki örneğe uygun olarak çarpı (X) koyarak işaretleyiniz. Bir cümleyi okuduktan sonra aklınıza ilk geleni işaretleyiniz ve lütfen bütün cümleleri işaretlemeyi unutmayınız.

Örnek:

Tutum cümleleri	Kesinlikle katılmıyorum	Katılmıyorum	Kararsızım	Katılıyorum	Kesinlikle katılıyorum
Ailenin parasal harcamaları erkeğin kontrolünde olmalıdır.		X			

Katılımınız için teşekkür ederiz.

EK-2. (devam) Toplumsal Cinsiyet Algısı Ölçeği

	Kesinlikle katılmıyorum	Katılmıyorum	Kararsızım	Katılıyorum	Kesinlikle katılıyorum
Evlilik kadının çalışmasına engel olmaz.					
Kadın sadece ailesinin ekonomik sıkıntısı varsa çalışmalıdır.					
Çalışan kadın da çocuklarına yeterince zaman ayırabilir.					
Kadınlar anne olduktan sonra çalışmamalıdır.					
Kadın siyasetçilerde başarılı olabilir.					
Kadınlar evlendikten sonra çalışmamalıdır.					
Çalışma hayatı kadının ev işlerini aksatmasına neden olmaz.					
Çalışan bir kadın hayattan daha çok zevk alır.					
Kadınlar erkekler tarafından her zaman korunmalıdır.					
Kocasını izin vermiyorsa kadın çalışmamalıdır.					
Kadınlar yönetici olabilir.					
Çalışan bir kadın kazandığı geliri eşine vermelidir.					
Çalışan bir kadın çocuklarına daha iyi anne olur.					
Erkekler de çamaşır bulaşık gibi ev işlerini yapmalıdır.					
Kocasız kadın sahipsiz eve benzer.					
Bir ailenin gelirini erkekler sağlamalıdır.					

EK-2. (devam) Toplumsal Cinsiyet Algısı Ölçeği

Kadınlar kendi başına ticarethane gibi yerler (kafe, market, emlakçı gibi) açmamalıdır.					
Kadınların birinci görevi ev işlerini üstlenmektir.					
Bir kadın kocasından fazla para kazanmamalıdır.					
Erkekler her zaman evin reisi olmalıdır.					
Toplumun liderliği genellikle erkeklerin elinde olmalıdır.					
Kız çocuklarına da erkek çocuklar kadar özgürlük verilmelidir.					
Bir kadın kendi haklarına sahip olabilmesi için gerekirse kocasına karşı çıkabilmelidir.					
Kadın yaş olarak kocasından daha küçük olmalıdır.					
Ailedeki önemli kararları erkekler vermelidir.					

EK-3. Toplumsal Cinsiyet Algısı Ölçeği Kullanım İzni



Hilal Kula

Toplumsal Cinsiyet Algısı Ölçeği

Kime:

1 Şubat 2021 14:24

Sayın Veli Hocam merhabalar.

Ben Hilal Kula. Gazi Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Hemşirelik Bölümünde tezli yüksek lisans öğrencisiyim. Prof. Dr. Ayten ŞENTÜRK ERENEL danışmanlığında planladığımız ve birlikte yürüteceğimiz tezimde kullanmak üzere geçerlik ve güvenilirlik çalışmasını yaptığınız "Toplumsal Cinsiyet Algısı Ölçeği"ni kullanmak için sizden izin istemekteyim.

Geri dönüşünüzü bekliyorum.

Vakit ayırdığınız için teşekkür ediyorum.

İyi çalışmalar.



Veli Duyan

Ynt: Toplumsal Cinsiyet Algısı Ölçeği

Kime: Hilal Kula

1 Şubat 2021 20:29

Sayın Hilal Kula,

Ölçeği çalışmanızda kullanmanızdan memnuniyet duyar, iyi çalışmalar dilerim. Sağlıcakla kalın.

[Hilal Kula adlı kişiye ait metnin Daha Fazlasını Gör](#)

EK-4. Etik Kurul Onayı

Evrak Tarih ve Sayısı: 30.03.2021-E.61012



T.C.
GAZİ ÜNİVERSİTESİ
Etik Komisyonu

Sayı : E-77082166-302.08.01-61012
Konu : Bilimsel ve Eğitim Amaçlı

SAĞLIK BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ MÜDÜRLÜĞÜNE

İlgi : 05.03.2021 tarihli ve 14574941-199- 43394 sayılı yazı.

İlgi yazınız ile göndermiş olduğunuz, Enstitünüz Hemşirelik Anabilim Dalı **Yüksek Lisans Öğrencisi Hilal KULA'nın Prof.Dr.Ayten ŞENTÜRK ERENEL'in** danışmanlığında yürüttüğü "**Hemşirelerin Toplumsal Cinsiyet Rollerine Yönelik Tutumlarının Belirlenmesi**" adlı tez çalışması ile ilgili konu Komisyonumuzun **23.03.2021** tarih ve **05** sayılı toplantısında görüşülmüş olup,

İlgilinin çalışmasının, yapılması planlanan yerlerden izin alınması koşuluyla yapılmasında etik açıdan bir sakınca bulunmadığına oybirliği ile karar verilmiş ve karara ilişkin imza listesi ekte gönderilmiştir.

Bilgilerinizi ve gereğini rica ederim.

Araştırma Kod No: 2021 - 359

Prof. Dr. İsmail KARAKAYA
Komisyon Başkanı

Ek:1 Liste

Belge Doğrulama Kodu :BSPZD6R2KR

Bu belge, güvenli elektronik imza ile imzalanmıştır.

Belge Takip Adresi : <https://belgedogrulama.gazi.edu.tr/belgedogrulama.aspx>



Bilgi için :Esengül BOŞNAK
Genel Evrak Sorumlusu
Telefon No:03122022666



Bu

EK-4. (devam) Etik Kurul Onayı

GAZİ ÜNİVERSİTESİ ETİK KOMİSYONU KATILIM LİSTESİ

TOPLANTI TARİHİ : 23.03.2021	TOPLANTI SAYISI : 05
ADI – SOYADI	İMZA
Prof. Dr. İsmail KARAKAYA BAŞKAN	
Prof.Dr.Kemal ÖZTEMEL BAŞKAN YRD.	
Prof.Dr.C.Haluk BODUR	
Prof.Dr.Seçil ÖZKAN	
Prof.Dr.Cevriye TEMEL GENCER	
Prof.Dr.İsmet YÜKSEL	
Prof.Dr.Aymelek GÖNENÇ	
Prof.Dr.Gülây BAYRAMOĞLU	
Prof.Dr.Makbule GEZMEN KARADAĞ	
Prof.Dr.Zehra GÖÇMEN BAYKARA	
Prof.Dr.İlyas OKUR	
Doç.Dr.Nihan KAFA	
Doç.Dr.Melek Gülşah ŞAHİN	

EK-4. (devam) Etik Kurul Onayı

Evrak Tarih ve Sayısı: 11.06.2021-E.102429



T.C.
GAZİ ÜNİVERSİTESİ
Etik Komisyonu

Sayı : E-77082166-604.01.02-102429
Konu : Değerlendirme ve Onay

11.06.2021

Sayın Prof. Dr. Ayten ŞENTÜRK ERENEL
Doğum, Kadın Sağlığı ve Hemşireliği Anabilim Dalı Başkanlığı - Öğretim Üyesi

Daha önce 30.03.2021 tarihli ve E.61012 sayılı yazımız ile onay alan, tez danışmanı olduğunuz, Üniversitemiz Sağlık Bilimleri Enstitüsü Hemşirelik Anabilim Dalı **Yüksek Lisans Öğrencisi Hilal KULA'nın** 2021-359 kod numaralı "**Hemşirelerin Toplumsal Cinsiyet Rollerine Yönelik Tutumlarının Belirlenmesi**" başlıklı tez çalışması ile ilgili Komisyonumuza vermiş olduğunuz 24.05.2021 tarihli dilekçeleriniz Komisyonumuzun **01.06.2021** tarih ve **10** sayılı toplantısında görüşülmüştür.

Çalışmanın yapılması planlanan Hacettepe Üniversitesi Hastanesinin pandemi nedeniyle, sadece online anket ile yapılan çalışmalara izin vermesi nedeniyle, gerekli izinler alınmadığından, mevcut pandemi koşullarından dolayı çalışmanızın veri toplama yönteminde değişikliğe gidilerek verilerin bilgisayar ortamında online olarak toplanması ile ilgili talebinizin uygun olduğuna oybirliği ile karar verilmiş ve karara ilişkin imza listesi ekte gönderilmiştir.

Bilgilerinizi rica ederim.

Prof. Dr. İsmail KARAKAYA
Komisyon Başkanı

Ek:1 Liste

Belge Doğrulama Kodu :BS5ZZTF331

Bu belge, güvenli elektronik imza ile imzalanmıştır.

Belge Takip Adresi : <https://belgedogrulama.gazi.edu.tr/belgedogrulama.aspx>



Bilgi için :Nursel Güner
Genel Evrak Sorumlusu
Telefon No:202 20 57



Bu belge,güvenli elektronik imza ile imzalanmıştır.

EK-4. (devam) Etik Kurul Onayı

GAZİ ÜNİVERSİTESİ ETİK KOMİSYONU KATILIM LİSTESİ

TOPLANTI TARİHİ : 01.06.2021		TOPLANTI SAYISI : 10
ADI – SOYADI	İMZA	
Prof. Dr. İsmail KARAKAYA BAŞKAN		
Prof.Dr.Kemal ÖZTEMEL BAŞKAN YRD.		
Prof.Dr.C.Haluk BODUR		
Prof.Dr.Seçil ÖZKAN		
Prof.Dr.Cevriye TEMEL GENCER		
Prof.Dr.İsmet YÜKSEL		
Prof.Dr.Aymelek GÖNENÇ		
Prof.Dr.Gülay BAYRAMOĞLU		
Prof.Dr.Makbule GEZMEN KARADAĞ		
Prof.Dr.Zehra GÖÇMEN BAYKARA		
Doç.Dr.İlyas OKUR		
Doç.Dr.Nihan KAFA		
Doç.Dr.Melek Gülşah ŞAHİN		

EK-5. Kurum İzni

Evrak Tarih ve Sayısı: 06.07.2021-E.122397



T.C.
GAZİ ÜNİVERSİTESİ
Sağlık Araştırma ve Uygulama Merkezi
Gazi Hastanesi Başhekimliği

Sayı : E-42000842-199-122397
Konu : Hilal KULA-Tez Veri Çalışması
İzni (Değişiklik)

06.07.2021

SAĞLIK BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ MÜDÜRLÜĞÜNE

İlgi : 05.07.2021 tarihli ve 14574941-199- 120245 sayılı yazı.

İlgide ekli yazınıza istinaden, Enstitünüz Hemşirelik Anabilim Dalı Yüksek Lisans Programı öğrencisi Hilal KULA'nın Prof. Dr. Ayten ŞENTÜRK ERENEL danışmanlığında yürüteceği "Hemşirelerin Toplumsal Cinsiyet Rollerine Yönelik Tutumlarının Belirlenmesi." konulu tezinin veri çalışmasını online olarak hastanemizde yapması uygun bulunmuştur.

Bilgilerinizi ve gereğini arz ederim.

Prof. Dr. Murat DİZBAY
Başhekim V.

Belge Doğrulama Kodu :BSFZHC8TH1

Bu belge, güvenli elektronik imza ile imzalanmıştır.

Belge Takip Adresi : <https://belgedogrulama.gazi.edu.tr/belgedogrulama.aspx>

Gazi Üniversitesi Sağlık Araştırma ve Uygulama Merkezi
06510 Beşevler/ANKARA
Tel:2025088 Faks:0 (312) 223 05 28
e-Posta :hastane@gazi.edu.tr İnternet Adresi :www.hastane.gazi.edu.tr
Kep Adresi: gaziuniversitesi@hs01.kep.tr

Bilgi için :Özden Özdemir Durmuş (Ayşe KABASAKAL
Vekaletiyle)
Hemşire
Telefon No:24085



Bu belge,güvenli elektronik imza ile imzalanmıştır.

EK-5. (devam) Kurum İzni



T.C.
HACETTEPE ÜNİVERSİTESİ REKTÖRLÜĞÜ
H.Ü.Sağlık Hizmetleri Birimi Yönetim Kurulu Başkanlığı
Erişkin Hastanesi Başhekimliği
Hemşirelik Hizmetleri Müdürlüğü

Sayı : E-20481383-044-00001679338
 Konu : Anketler (Hilal KULA)

28.07.2021

ERİŞKİN HASTANESİ BAŞHEKİMLİĞİNE

İlgi : Gazi Üniversitesi Öğrenci İşleri Daire Başkanlığı'nın 07/07/2021 tarihli ve 121037 sayılı yazısı.

Gazi Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Hemşirelik Anabilim Dalı yüksek lisans programı öğrencisi Hilal KULA'nın Prof. Dr. Ayten ŞENTÜRK ERENEL danışmanlığında yürüttüğü " Hemşirelerin Toplumsal Cinsiyet Rollerine Yönelik Tutumlarının Belirlenmesi" konulu tez çalışmasının anket uygulamasını online olarak yapması uygun bulunmuştur.

Gereğini bilgilerinize arz ederim.

Hümeyra ZENGİN
 Erişkin Hastanesi Hemşirelik Hizmetleri Müdürü

Bu belge güvenli elektronik imza ile imzalanmıştır.

Belge Doğrulama Kodu: 0B26540B-E368-4C06-86BB-52EDF417BCED

Belge Doğrulama Adresi: <https://www.turkiye.gov.tr/hu-ebys>

Adres: Hacettepe Üniversitesi Erişkin Hastanesi Hemşirelik Hizmetleri Müdürlüğü
 Sıhhiye/ANKARA

Bilgi için: Pınar UĞUR KUŞTEMİR

E-posta: Elektronik Ağ: www.hacettepe.edu.tr

Bilgisayar İşletmeni

Telefon: (0312)3051108 (0312)3051245 Faks:(0312)3110994

Telefon: 305 1108-305 1245

Kep:



EK-6. Katılımcılar İçin Bilgilendirilmiş Gönüllü Onam Formu

GAZİ ÜNİVERSİTESİ ETİK KOMİSYONU FORM-2

Rev-3
19.12.2017

T.C.
GAZİ ÜNİVERSİTESİ
ETİK KOMİSYONU

KATILIMCILAR İÇİN BİLGİLENDİRİLMİŞ GÖNÜLLÜ OLUR FORMU

Sizi, **Gazi Üniversitesi Etik Komisyonu**'ndan 23/03/2021 tarih /E-61012 sayı ile izin alınan ve Prof. Dr. Ayten ŞENTÜRK ERENEL tarafından yürütülen " Hemşirelerin Toplumsal Cinsiyet Rollerine Yönelik Tutumlarının Belirlenmesi" başlıklı araştırmaya davet ediyoruz. Bu çalışmaya katılmak tamamen gönüllülük esasına dayanmaktadır. Çalışmaya katılmama veya katıldıktan sonra herhangi bir anda çalışmadan çıkma hakkına sahipsiniz. Bu çalışmaya katılmanız için sizden herhangi bir ücret istenmeyecektir. Çalışmaya katıldığınız için size bir ödeme yapılmayacaktır. Çalışmadan elde edilecek bilgiler tamamen araştırma amacı ile kullanılacak olup kişisel bilgileriniz gizli tutulacaktır.

*Gazi Üniversitesi Etik Komisyon izini alındıktan sonra doldurularak kullanılacaktır.

Araştırmanın Amacı	Bir eğitim araştırma hastanesinde görev yapan hemşirelerin toplumsal cinsiyet rollerine ilişkin tutumlarının belirlenmesi ve toplumsal cinsiyet rollerine yönelik tutumu yordayan değişkenlerin araştırılması amaçlanmıştır.
Araştırmanın Yöntemi	Araştırmada veri toplama aracı olarak tarafımızca literatür taranarak oluşturulan katılımcıların sosyo-demografik özelliklerini içeren " Veri Toplama Formu" ve 25 maddeden oluşan "Toplumsal Cinsiyet Algısı Ölçeği (Altınova ve Duyan, 2013) kullanılacaktır. Veriler Google Formlar kullanılarak online ortamda toplanacaktır.
Araştırmanın Öngörülen Süresi (Başlama ve Bitiş Tarihi)	1 yıl
Araştırmaya Katılması Beklenen Katılımcı/Gönüllü Sayısı	
Araştırmanın Yapılacağı Yerler	Gazi Üniversitesi Hastanesi Hacettepe Üniversite Hastanesi
Görüntü ve/veya ses kaydı alınacak mı?	Evet <input type="checkbox"/> Hayır <input checked="" type="checkbox"/>

Tablo katılımcıların anlayabileceği biçimde, akademik dil kullanılmadan yazılacaktır.

KATILIMCI BEYANI

Yukarıda amacı ve içeriği belirtilen bu araştırma ile ilgili bilgiler tarafıma aktarıldı. Bu bilgilerden sonra araştırmaya katılımcı olarak davet edildim. Bu çalışmaya katılmayı kabul ettiğim takdirde gerek araştırma yürütülürken gerekse yayımlandığında kimliğimin gizli tutulacağı konusunda güvence aldım. Bana ait verilerin kullanımına izin veriyorum. Araştırma sonuçlarının eğitim ve bilimsel amaçlarla kullanımı sırasında kişisel bilgilerimin dikkatle korunacağı konusunda bana yeterli güven verildi. Araştırmanın yürütülmesi sırasında herhangi bir sebep göstermeden çekilebilirim. Araştırma için yapılacak harcamalarla ilgili herhangi bir parasal sorumluluk altına girmiyorum. Bana herhangi bir ödeme yapılamayacaktır. Araştırma ile ilgili bana yapılan tüm açıklamaları ayrıntılarıyla anlamış bulunmaktayım. Bu çalışmaya hiçbir baskı altında kalmadan kendi bireysel onayım ile katılıyorum. İmzalı bu form kağıdının bir kopyası bana verilecektir.

Araştırma yürütücüsü(Tez çalışmalarında Danışman tarafından imzalanacaktır.)

Adı ve Soyadı	Prof. Dr. Ayten ŞENTÜRK ERENEL	Tarih ve İmza
Adres ve telefonu		24.05.2021

Katılımcı

Adı ve Soyadı		Tarih ve İmza
Adres ve telefonu		

Velayet veya Vesayet Altındaki Katılımcılar için Veli/Vası

Adı ve Soyadı		Tarih ve İmza
Adres ve telefonu		

ÖZGEÇMİŞ

Kişisel Bilgiler

Soyadı, adı : KULA DOĞAN, Hilal
 Uyuğu :
 Doğum tarihi ve yeri :
 Medeni hali :
 Telefon :
 e-posta :

Eğitim Derecesi	Okul/Program	Mezuniyet Yılı
Yüksek lisans	Gazi Üniversitesi/SBE Hemşirelik ABD	Devam Ediyor
Lisans	Ankara Üniversitesi/SBF Hemşirelik Bölümü	2019
Lise	Denizli/ Pamukkale Türk Eğitim Vakfı Anadolu Lisesi	2015

İş Deneyimi, Yıl	Çalıştığı Yer	Görev
2020-devam ediyor	SBÜ Ankara Gaziler FTR EAH	Hemşire

Yabancı Dili

İngilizce

Yayınlar

Kula Doğan, H. ve Şentürk Erenel, A. (2021). *Annelik Kimliğine Toplumsal Cinsiyet Rollerini Açısından Bakış*. (Sözel Bildiri) 3. Uluslararası 4. Ulusal Doğum Sonu Bakım Kongresi, Ankara.

Hobiler

Bilgisayar teknolojileri, Müzik dinleme, kitap okuma.



GAZİLİ OLMAK AYRICALIKTIR..



Çarili olmak ayucalikten

