

T.C.
AKDENİZ ÜNİVERSİTESİ
SAĞLIK BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ
HEMŞİRELİK ANABİLİM DALI

**AİLE SAĞLIĞI ÇALIŞANLARININ TOPLUMSAL
CİNSİYET ROL TUTUMLARI: ANTALYA İLİ ÖRNEĞİ**

İrem AKKAYA

YÜKSEK LİSANS TEZİ

2021-ANTALYA

T.C.
AKDENİZ ÜNİVERSİTESİ
SAĞLIK BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ
HEMŞİRELİK ANABİLİM DALI

**AİLE SAĞLIĞI ÇALIŞANLARININ TOPLUMSAL
CİNSİYET ROL TUTUMLARI: ANTALYA İLİ ÖRNEĞİ**

İrem AKKAYA

YÜKSEK LİSANS TEZİ

DANIŞMAN
Prof. Dr. Selma ÖNCEL

“Kaynakça gösterilerek tezimden yararlanılabilir”

2021-ANTALYA

TEŞEKKÜR

Başta, “Mümkün müdür ki bir toplumun yarısı topraklara zincirlerle bağlı kaldıkça, diğer yarısı semalara yükselsin? Şüphe yok ki ilerleme adımları, dediğim gibi iki cins tarafından beraber arkadaşça atılmalı ve ilerleme ve yenilik alanında birlikte yol alınmalıdır.” deyip toplumsal cinsiyet eşitsizliğinin en başında karşısında durup tez konumu seçmeme ilham olan Mustafa Kemal ATATÜRK’e,

Tez çalışma sürecimde ve yüksek lisans eğitimim boyunca bilgi ve birikimlerini benimle paylaşıp, sabırla yol gösteren tez danışmanım, değerli hocam Prof. Dr. Selma ÖNCEL’e,

Hayatımın kadınları, bu yoldaki en büyük destekçilerim, sevgi ve anlayışlarını daima hissettiren annem Gülseren ve kardeşim Gizem’e,

Bana vaktini ayırıp aile sağlığı merkezlerini gezmeme yardımcı olan kuzenim Sezgin’e, teyzem Derya’ya,

Nöbet listemi ayarlayıp eğitimimi tamamlamama destek olan çalışma arkadaşlarıma,

Manevi desteklerini eksik etmeyen Feyza’ya, Mine’ye, Telman’a, Beril’e Şerife’ye, Esra’ya, Kübra’ya, Zeynep’e ve aynı yolu yürüdüğümüz Sude’ye,

Veri toplama sürecimde zamanını ayıran aile sağlığı merkezleri çalışanlarına,

Toplumsal cinsiyet eşitsizliğinin karşısında duran ve kadın haklarının sonsuz savunucusu olan herkese...

Teşekkür Ederim.

ÖZET

Amaç: Bu çalışma Antalya ilinde beş merkez ilçede bulunan aile sağlığı merkezlerinde görev yapan aile sağlığı çalışanlarının toplumsal cinsiyet rol tutumlarını ve etkileyen faktörleri belirlemek amacıyla yapıldı.

Yöntem: Bu çalışma tanımlayıcı tiptedir. Araştırmanın evrenini Antalya ilinde beş merkez ilçede görev yapan toplam 363 aile sağlığı çalışanı oluşturmuştur. Araştırmaya katılmayı kabul eden 323 aile sağlığı çalışanı örnekleme alınmıştır. Verilerin toplanmasında Tanıtıcı Özellikler Soru Formu ve ‘Toplumsal Cinsiyet Roller Tutum Ölçeği’ kullanılmıştır. Veriler Eylül 2019-Şubat 2020 tarihleri arasında araştırmacı tarafından toplanmıştır. Veriler yüzde, ortalama, standart sapma, t-testi, One way Anova testi, Kruskal Wallis ve Mann-Whitney U testi kullanılarak değerlendirilmiştir.

Bulgular: Araştırmaya alınan aile sağlığı çalışanlarının; kadın cinsiyet rolünden 37.7 ± 3.3 (18-40), erkek cinsiyet rolünden 33.7 ± 4.5 (21-40), eşitlikçi cinsiyet rolünden 38.3 ± 2.2 (20-40), geleneksel cinsiyet rolünden 33.6 ± 4.5 (18-40), evlilikte cinsiyet rolünden 27.7 ± 2.7 (12-30) puan aldıkları belirlenmiştir. Aile sağlığı çalışanlarının Toplumsal Cinsiyet Roller Tutum Ölçeği toplam puanlarının ise 171.1 ± 13.0 (112-190) olduğu görülmüştür. Aile sağlığı çalışanlarının Toplumsal Cinsiyet Roller Tutum Ölçeği toplam puan ortalamaları ile yaş, medeni durum, çalışma süresi hem kız hem erkek çocuğa sahip olma durumu, çalışılan kurumda cinsiyet eşitsizliği yaşandığını düşünme durumu arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark olduğu bulunmuştur ($p < 0.05$).

Sonuç: Aile sağlığı çalışanlarının eşitlikçi toplumsal cinsiyet rol tutumlarına sahip oldukları belirlendi. Çalışma yılı 10 yılın altında olanların, çalıştığı kurumda cinsiyet eşitsizliği konusunda dikkat çeken durumla karşılaşanların Toplumsal Cinsiyet Roller Tutum Ölçeği toplam puan ortalamaları diğerlerine göre daha yüksektir. Aile sağlığı çalışanlarının farkındalıklarının artırılması için eğitim yapılması önerilmektedir.

Anahtar Kelimeler: Toplumsal cinsiyet, toplumsal cinsiyet rol tutum, toplumsal cinsiyet eşitsizliği, aile sağlığı çalışanları, halk sağlığı hemşireliği

ABSTRACT

Objective: This study was carried out to determine the gender role attitudes of family health nurses working in family health centers located in five central districts of Antalya and the factors affecting them.

Method: This study is of descriptive type. The survey contains 363 family health nurses working in family health centers. 323 family health nurses who agreed to participate in the study were included in the sample. The data in the survey has been collected by using the Descriptive Questionnaire Form and Social Gender Roles Attitude Scale. The data were collected by the researcher between September 2019 and February 2020. The data were evaluated using percentage, mean, standard deviation, t-test, One way Anova test, Kruskal Wallis and Mann-Whitney U test.

Results: Family health nurses in research; 37.7 ± 3.3 (18-40) from the female gender role, 33.7 ± 4.5 (21-40) from the male gender role, 38.3 ± 2.2 (20-40) from the egalitarian gender role, 33.6 ± 4.5 (18-40) from the traditional gender role, 27.7 ± 2.7 (12-30) from the marriage gender role, gender in marriage they got a score of 27.7 ± 2.7 (12-30) for their role. The total score of gender roles attitude scale by family health nurses was found to be 171.1 ± 13.0 (112-190). It was found that there is a statistically significant difference between family health nurses total gender roles attitude scale averages and age, marital status, duration of work, having both girls and boys, and thinking that there is gender inequality in the institution where they work ($p < 0.05$).

Conclusion: It has been determined that family health nurses have egalitarian gender role attitudes. The Gender Roles Attitude Scale total score averages of those with less than 10 years of employment and those who encounter a striking situation about gender inequality in their institution are higher than the others. Education is recommended to increase the awareness of family health nurses.

Key words: Gender, gender role attitudes, gender inequality, family health nurses, public health nursing

İÇİNDEKİLER

ÖZET	i
ABSTRACT	ii
İÇİNDEKİLER	iii
TABLolar DİZİNİ	vi
SİMGELER VE KISALTMALAR	vii
1. GİRİŞ	1
2. GENEL BİLGİLER	3
2.1 Toplumsal Cinsiyet ve Kavramlar	3
2.1.1 Cinsiyet	3
2.1.2 Toplumsal Cinsiyet	3
2.1.3 Toplumsal Cinsiyet Eşitliği	4
2.1.4 Toplumsal Cinsiyet Eşitsizliği	5
2.1.5 Toplumsal Cinsiyette Hakkaniyet	9
2.1.6 Toplumsal Cinsiyet Rollerı	9
2.2 Toplumsal Cinsiyet Kuramları	10
2.2.1 Psikanalitik (Psikoseksüel) Kuram	10
2.2.2 Sosyal Öğrenme Teorisi	11
2.2.3 Bilişsel Gelişim Kuramı	13
2.2.4 Toplumsal Cinsiyet Şeması	14
2.2.5 Aile	15
2.2.6 Ebeveynlerin Öğrenim Düzeyi ve Annenin Çalışma Durumu	16
2.2.7 Okul ve Ders Kitapları	17
2.2.8 Oyun ve Oyuncaklar	18
2.2.9 Kitle İletişim Araçları	18
2.3 Toplumsal Cinsiyet Rol ve Tutumlarında Hemşirelerin Rolü	19
3. GEREÇ VE YÖNTEM	23

3.1	Araştırmanın Şekli	23
3.2	Araştırmanın Soruları	23
3.3	Araştırmanın Yapıldığı Yer ve Özellikleri	23
3.4	Araştırmanın Zamanı	23
3.5	Araştırmanın Evreni ve Örneklemi	24
3.6	Araştırmaya Alma Kriteri	24
3.7	Sınırlılıklar	24
3.8	Veri Toplama Araçları	24
3.8.1	Tanıtıcı Özellikler Soru Formu (EK-2)	24
3.8.2	Toplumsal Cinsiyet Roller Tutum Ölçeği (TCRTÖ) (EK-3)	25
3.9	Verilerin Toplanması	26
3.10	Verilerin Değerlendirilmesi	26
3.11	Araştırmanın Etik Boyutu	27
3.12	Ön Uygulama	28
3.13	Araştırmanın Değişkenleri	28
3.14	Veri Toplama Sürecinde Yaşanan Güçlükler ve Deneyimler	28
4.	BULGULAR	29
4.1	Aile Sağlığı Çalışanlarının Bazı Tanıtıcı Özellikleri	29
4.2	Aile Sağlığı Çalışanlarının Toplumsal Cinsiyet Kavramına İlişkin Bilgi ve Görüşleri	31
4.3	Aile Sağlığı Çalışanlarının Toplumsal Cinsiyet Rol Tutumları ve Bunları Etkileyen Faktörler	33
5.	TARTIŞMA	46
5.1	Aile Sağlığı Çalışanlarının Toplumsal Cinsiyet Kavramına İlişkin Bilgi ve Görüşleri	46
5.2	Aile Sağlığı Çalışanlarının Toplumsal Cinsiyet Rol Tutumları ve Bunları Etkileyen Faktörler	49
6.	SONUÇ	54
7.	ÖNERİLER	56

8. KAYNAKLAR	57
9. EKLER	73
Ek-1 Aile Sağlığı Merkezi ve Aile Sağlığı alışanlarının Sayıları Bilgi Formu	
Ek-2 Tanıtıcı zellikler Soru Formu	
Ek-3 Toplumsal Cinsiyet Rollerini Tutum leği	
Ek-4 Etik Kurul İzin Belgesi	
Ek-5 Kurum İzin Belgesi	
Ek-6 lek Kullanım İzni	
10. ZGEMİş	83

TABLÖLAR DİZİNİ

Tablo 3.1. Antalya’da Beş Merkez İlçede Bulunan Aile Sağlığı Merkezi ve Aile Sağlığı Çalışanlarının Sayıları	23
Tablo 3.2. Ölçeğin Alt Boyutları, Madde Sayıları, Ölçekten Alınabilecek En Yüksek ve En Düşük Puan Aralığı ve Cronbach α Güvenirlik Katsayıları	25
Tablo 3.3. Verilerin Analizinde Kullanılan İstatistiksel Testler	27
Tablo 4.1. Aile Sağlığı Çalışanlarının Bazı Tanıtıcı Özelliklerine Göre Dağılımı	30
Tablo 4.2. Aile Sağlığı Çalışanlarının Çocukluk Dönemine ve Ailelerine Yönelik Bazı Özelliklerine Göre Dağılımı	31
Tablo 4.3. Aile Sağlığı Çalışanlarının Toplumsal Cinsiyet Kavramına İlişkin Bilgi ve Görüşlerine Göre Dağılımı	32
Tablo 4.4. Aile Sağlığı Çalışanlarının TCRTÖ Toplam ve Ölçek Alt Boyutlarından Aldıkları Puan Ortalamaları, Minimum ve Maksimum Değerleri	33
Tablo 4.5 Aile Sağlığı Çalışanlarının Bazı Tanıtıcı Özellikleri ile TCRTÖ Toplam Puan Ortalamalarının Karşılaştırılması	34
Tablo 4.6. Aile Sağlığı Çalışanlarının Çocukluk Dönemindeki Bazı Özellikleri ile TCRTÖ Toplam Puan Ortalamalarının Karşılaştırılması	36
Tablo 4.7. Aile Sağlığı Çalışanlarının Cinsiyet Kavramına İlişkin Bazı Özelliklerine Göre TCRTÖ Toplam Puan Ortalamalarının Karşılaştırılması	37
Tablo 4.8. Aile Sağlığı Çalışanlarının Bazı Tanıtıcı Özellikleri ile TCRTÖ Toplam Puanı ve Alt Boyutlarının Puan Ortalamalarının Karşılaştırılması	38
Tablo 4.9. Aile Sağlığı Çalışanlarının Çocukluk Dönemindeki Bazı Özellikleri ile TCRTÖ Toplam Puanı ve Alt Boyutlarının Puan Ortalamalarının Karşılaştırılması	42
Tablo 4.10. Aile Sağlığı Çalışanlarının TCRTÖ Toplam Puanı ve Alt Boyutlarının Puan Ortalamaları ile Ebeveynlerinin Öğrenim ve Çalışma Durumuna İlişkin Özelliklerinin Karşılaştırılması	43
Tablo 4.11. Aile Sağlığı Çalışanlarının TCRTÖ Toplam Puanı ile Alt Boyutları Puan Ortalamalarının Toplumsal Cinsiyete İlişkin Özelliklerle Karşılaştırılması	44

SİMGELER ve KISALTMALAR

ASM	: Aile Sağlığı Merkezi
ASÇ	: Aile Sağlığı Çalışanı
BM	: Birleşmiş Milletler
CEDAW	: Convention on the Elimination of All Forms of Discrimination Against Women (Kadına Karşı Her Türlü Ayrımcılığın Önlenmesi Sözleşmesi)
KAGİDER	: Türkiye Kadın Girişimciler Derneği
LSD	: Least Significant Difference (Asgari Önemli Fark)
OY	: Okur Yazar
OYD	: Okur Yazar Değil
SPSS	: Statistical Package For Social Sciences
TC	: Türkiye Cumhuriyeti
TCRTÖ	: Toplumsal Cinsiyet Rollerini Tutum Ölçeği
TDK	: Türk Dil Kurumu
TNSA	: Türkiye Nüfus ve Sağlık Araştırması
TÜİK	: Türkiye İstatistik Kurumu
TÜSİAD	: Türk Sanayicileri ve İş İnsanları Derneği
WEF	: World Economic Forum (Dünya Ekonomik Forumu)

1. GİRİŞ

Cinsiyet, insanları kadın ve erkek olarak gruplara ayırmak amacıyla belirlenmiş ilk kriterdir. Toplumsal cinsiyetle kadınlar ve erkekler arasındaki farkı belirten roller oluşturulur. Kız ve erkek çocuklar içinde bulundukları toplumun kültürüyle ilişkili olarak kadın ve erkek için belirlenen toplumsal cinsiyet rollerine bürünmeye başlarlar (Ecevit ve Ayata, 2011; Bingöl, 2014).

Toplumsal cinsiyet düşüncesiyle toplum tarafından oluşturulan ve bireylerin yüklendiği roller arasında bulunan eşitsizlik her iki cinsiyeti sağlık, ekonomik ve sosyal açıdan olumsuz olarak etkilemektedir. Cinsiyetler arasındaki eşitsizliği, kadınların ikinci sınıf vatandaş olarak görülmesi, erkeklere güçlü rollerin yüklenmesi ve duygularını belli etmemelerinin beklenmesi gibi durumlar arttırmaktadır (Bal, 2014). Toplum kadınlardan ev ile ilgili işleri yapmaları ve çocuk bakmak gibi rolleri üstlenmelerini beklerken, erkeklerden ailenin geçimini sağlama rolünü üstlenmelerini beklemektedir (Powell ve Greenhaus, 2010; Yılmaz, 2018).

Aile, çocuğun toplumun değer yargılarını kazanması ve kendinden beklenen rol kalıplarını benimsemesinde etkili olan ilk toplumsal yapıdır (Pehlivan, 2017; Akkaş, 2019). Bu açıdan bireyin, toplumun kendi cinsiyetinden beklediği rolleri ve özellikleri benimseyebilmesi için öncelikle bir aileye, anne-babanın iyi ve uygun birer örnek teşkil ettiği, çocukla yeterince yoğun ve sıcak ilişkiler kurduğu sağlıklı bir aileye sahip olması gerekir (Erdoğan, 2011).

Toplumsal cinsiyete ait kalıp yargıların şekillendiği süreçte kişiliğin gelişiminde özellikle ilk altı yılın kalıcı etkileri olmaktadır. Yaşamın ilk altı yılını kapsayan erken çocukluk döneminde yaşananlar, bireyin yetişkinlikteki kişilik özelliklerinde belirleyici olmaktadır. Kişiliğin şekillenmesinde altı yaşına kadar çocuklarını eğiten ebeveynlerin tutumları kritik öneme sahiptir (İnanç ve Yerlikaya, 2020). Birey bedensel, zihinsel, duygusal olarak hızlı bir gelişim gösterirken toplumun kültürel yapısına uygun davranış ve alışkanlıkları, cinsiyet algısı ve rollerini, ebeveynleri rol-model olarak bu dönemde öğrenir (Mercan, 2010; Çolak, 2019). Toplumsal cinsiyetin sürece dayalı olarak, cinsiyet normları ve

değerlerinin zamanla geliştirilip değiştirilebilir olması, olumlu yönde gerçekleştirilebilecekler için büyük fırsat yaratmaktadır (Sezgin, 2015). Toplumsal cinsiyet eşitliği konusunda bilinçli çocuklar yetiştirildiğinde geleceğin sağlıklı bireyleri ve ailelerinin de temelleri atılmış olacaktır. Toplumsal cinsiyet rol tutumlarının belirlenmesinde Aile Sağlığı Çalışanlarının (ASÇ) sorumlulukları vardır. Bu konuda topluma liderlik yapabilir, toplumsal cinsiyet rollerinin doğru bir şekilde tanımlanmasında, gelişiminde ve savunulmasında öncülük edebilirler

ASÇ'ler Aile Sağlığı Merkezlerinde (ASM) sözleşmeli çalıştırılan veya bakanlıkça görevlendirilen (hemşire, ebe, sağlık memuru ve acil tıp teknisyeni) sağlık çalışanlarıdır (<https://hsgm.saglik.gov.tr/tr/ailehekimligi/aile-sagligi-elemanı.html>, Erişim tarihi: 10 Eylül 2019). Doğum öncesi bakımda en az dört, doğum sonu dönemde en az üç, 15-49 yaş grubu kadınlarla yılda iki, 0-6 yaş grubu bebek/çocuk izlemlerinde ebeveynlerle en az 16 kez görüşen ASÇ'nin bu görüşmeler sırasında en az iki kez baba ile görüşmesi de zorunludur (T.C. Sağlık Bakanlığı, 2017; 2018). Bu izlem ve görüşmeler, ebeveynlerle etkileşimde anahtar rolde olan ASÇ'nin aileleri toplumsal cinsiyet konusunda bilgilendirmesinde farkındalık oluşturmada eşsiz bir fırsat sunmaktadır.

Toplumsal cinsiyet, bireylerin sağlık, hastalık durumlarını ve sağlık hizmetlerine erişim sağlayıp bu hizmetleri kullanabilme durumlarını etkileyen bir faktör olarak kabul edilmektedir (Panisello ve Pastor, 2015). ASÇ'nin, toplumsal cinsiyet eşitsizliğinin ve nedenlerinin farkında olması, hizmet verdiği bireylerin kültürünü tanınması, sağlık hizmeti sunarken eşitlik ilkesine uygun hareket etmesi bireylere doğru rol modellik yapması açısından önemlidir. Sağlık çalışanlarında toplumsal cinsiyet bilincinin oluşmadığı durumlarda; kadının çevresi, ailesi, sosyal statüsü, kültürü ve değerleri bir bütün olarak düşünülmediğinde; verilen hizmetler sadece fiziksel hastalıklara yönelik olacak ve kadının psikososyal, kültürel ve ekonomik açıdan güçlendirilmesi, bilinçlendirilmesi göz ardı edilecektir (Şimşek, 2011; Coşkun ve Özdilek, 2012; Sezgin, 2015). Bu nedenlerle ASÇ'nin toplumsal cinsiyet rollerine ilişkin tutumlarının belirlenmesinin ve yetersiz olduğu alanlarda desteklenmelerinin önemli olduğu düşünülmektedir. Tüm bu özden hareketle bu çalışma aile sağlığı çalışanlarının toplumsal cinsiyet rol tutumlarının ve bu tutumları etkileyen faktörlerin belirlenmesi amacıyla yapılmıştır.

2. GENEL BİLGİLER

2.1 Toplumsal Cinsiyet ve Kavramlar

2.1.1 Cinsiyet

Cinsiyet, kişilerin kadın veya erkek olarak gösterdikleri biyolojik, fiziksel ve kalıtsal özellikleri olarak tanımlanır (<http://www.tdk.gov.tr>, Erişim tarihi: 15 Ekim 2019). Cinsiyet bireyleri kategorilere ayıran ilk ve en temel ölçüttür (Uzun ve ark., 2017).

2.1.2 Toplumsal Cinsiyet

Toplumsal cinsiyet kavramı, 1970'lerin başında kullanılmaya başlanmıştır (Gedik, 2015). Toplumsal cinsiyet belirli toplumsal bağlamlar aracılığıyla psikolojik ve sosyokültürel özellikleri ifade eder. Cinsiyet bireyi kadın ve erkek olarak ayırırken, toplumsal cinsiyet 'dişil' ya da 'eril' kılar (Alam, 2015). Başka bir ifadeyle toplumsal cinsiyet, tüm insanlara hayatları boyunca yüklenen rolleri, bireylerin ilişkilerini ve konumlarını belirleyen sosyal olarak oluşturulmuş normlardır. Toplumsal cinsiyet bireylerin cinsiyetlerine yüklenen biyolojik ve fiziksel özellikleriyle etkileşim halindedir (Shannon ve ark., 2019).

Kişinin içinde yaşadığı, doğup büyüdüğü toplumun kültürel yapısı; kadın ve erkeğin düşüncelerine, davranışlarına ve hareketlerine yönelik beklenen durumlara dair belli tabular oluşturmaktadır (Özkan ve Gündoğdu, 2011). Beauvoir (2019) *"İkinci Cinsiyet"* isimli kitabında *"kadın doğulmaz, kadın olunur"*u vurgulamaktadır. Toplumsal cinsiyet bireylerin doğası ile değil tarihsel, toplumsal ve kültürel koşulların öğretileriyle, sonradan yapılanmış, ne cinsiyetin nedensel bir sonucu ne de cinsiyet kadar sabit bir şeydir. Zamana, kültüre, aileden aileye farklılık gösterir, insanlar tarafından oluşturulur, öğrenilebilir hatta değiştirilebilir (Butler, 2014).

Bu açıdan *"toplumsal cinsiyet"* kavramının tanımı zaman ve kültür fark etmeksizin kadın ya da erkek olmaya yüklenen toplumsal ve kültürel davranışları, beklentileri, rolleri ve sorumlulukları bir bütün olarak açıklamaktadır (Seyitoglu ve ark., 2016; Dökmen, 2019). Zamanla, kültürün etkisiyle oluşan toplumsal cinsiyet yaratılıştan gelmez değişebilir. Kız ve erkek çocukların cinsiyetlerine uygun görülen davranışlar sosyalleşme süreci ile toplum tarafından kabul görmüş değer yargıları çerçevesinde üretilmektedir (Uluyağcı ve

Yılmaz, 2007; Sezgin, 2015). Doğumdan itibaren önce ailede sonra diğer sosyal kurumlarda güçlendirilen toplumsal cinsiyet kavramı tüm sosyal yaşamın şekillendirilmesinde esastır. Toplumsal cinsiyetle ilgili mesajlar daha sonraki tutum ve davranışların gelişiminde belirleyici bir faktördür (Güder ve Yıldız, 2016; Lindsey, 2016).

2.1.3 Toplumsal Cinsiyet Eşitliği

Kadın ve erkeklerin hukuk devleti temelinde eşit muamele görmesinin yanı sıra, ailede ve toplumda bireylerin sunulan kaynaklara, fırsatlara ve hizmetlere cinsiyet farkı gözetmeksizin eşit erişime sahip olması toplumsal cinsiyet eşitliği olarak adlandırılmaktadır (Akın, 2007; Sen ve ark., 2007).

İnsan Hakları Evrensel Beyannamesi'nde cinsiyet eşitliği ile ilgili; *'tüm kadın ve erkekler ayrımcılığa uğramadan yaşama, sağlık, eğitim ve çalışma olanaklarından eşit olarak yararlanma hakkına sahiptir'* ifadesi yer almaktadır. Türkiye Cumhuriyeti (TC) anayasasının 10. maddesinde; *'herkes dil, ırk, renk, cinsiyet, siyasi düşünce, felsefi inanç, din, mezhep ve eşitliğin yaşama geçmesini sağlamakla yükümlüdür, hiçbir kişiye, aileye, zümreye veya sınıfa imtiyaz tanınamaz'* denilmektedir (Türkiye Cumhuriyeti Anayasası, 1982: 10; <https://www.tbmm.gov.tr/komisyon/insanhaklari/pdf01/203-208.pdf> Erişim tarihi: 9 Aralık 2019).

Birleşmiş Milletler (BM) 2010 yılında Milenyum Deklarasyonu'nda toplumsal cinsiyet eşitliğini sağlamak, kadının durumunu güçlendirmek ve anne sağlığı, çocuk ölümleri gibi toplumsal cinsiyet temelli sağlık hizmetlerini geliştirmek için ortak bir bildiri yayınlanmıştır. BM, 2016-2030 yılları sağlık hedefleri içinde Sürdürülebilir Kalkınma Hedefleri'nin beşinci maddesinde "Toplumsal Cinsiyet Eşitliği"nin sağlanmasını mutlak kılmaktadır (WHO, 2015). Toplumsal cinsiyet eşitliğinin sağlanmasında kadınlar için düzen değişikliği anlayışıyla yaklaşan "Kadınlara Karşı Her tür Ayrımcılığın Önlenmesi Sözleşmesi'nde" de (CEDAW) cinsiyet eşitliği anlayışını hem ulusal hem küresel seviyelerde kabul etmek, eşitlik politikalarını ana akımlaştırmak kadınlar için önemli bir aşama olarak görülmektedir (İçli, 2018). Dünya Ekonomik Forumunun (WEF) Cinsiyet Eşitliği Uçurumu Raporu'nda; Türkiye 156 ülke arasında 133., ekonomiye katılım ve fırsat eşitliğinde 140., eğitime katılımı 101., sağlık ve sağ kalımda 105. ve siyasi güçlenmede 114. sıradadır (<https://www.weforum.org/reports/global-gender-gap-report>

2021, Erişim tarihi: 16 Mayıs 2021). Toplumsal cinsiyet eşitliği oluşturmada öncelikle: bireylere eşit davranışlarda bulunmak, kadınlara pozitif ayrımcılık yapmak, toplumsal cinsiyet eşitliğini ana plan ve politikalara yerleştirmek gerekir (Zeyneloğlu, 2014).

2.1.4 Toplumsal Cinsiyet Eşitsizliği

Toplumsal cinsiyet eşitsizliği kadınların haklarını kullanmasını engelleyen, ortadan kaldıran veya ortadan kaldırmayı amaçlayan cinsiyete dayalı gelişen herhangi bir ayrımcılık veya yoksun kalma durumu anlamında kullanılır (şimşek, 2011). İnsanların doğup büyüdüğü, yaşamlarını sürdürdüğü ortamın kültürü; o toplumda yaşayan erkeğin ve kadının nasıl davranması gerektiğine, ne şekilde düşüneneğine ve nasıl hareket etmesi gerektiğine dair beklentileri ortaya çıkarmakta ve belli duvarlar örmektedir (Demirkasımoğlu, 2015; şahin, 2019). Cinsiyet eşitsizliği tüm dünyada görülebilen evrensel bir sorundur. Gelişmiş ölkeler ne kadar gelişmiş olursa olsun cinsiyet eşitsizliği hala bir sorun olarak görölmektedir (Durgun ve Gök, 2017). Toplumlarda cinsiyet eşitsizliği, sosyal, ekonomik, kültürel, politik ve medeni alanlarda kadınlara yönelik insani hakları kısıtlama anlamında kullanılmaktadır.

Cinsiyet eşitsizliği özellikle kadınların gelir düzeyini negatif yönde etkileyerek, kadınlar üzerinde kültürel baskı oluşturmaktadır. Böylelikle cinsiyet eşitsizliğinden dolayı kadınlar en başta sağlıkları olmak üzere birçok alanda sorunla karşılaşmaktadır (Arslan, 2004). Toplumsal cinsiyet eşitsizliğinin başlıca kriterleri; bireylerin öğrenim durumu, gelir düzeyi, meslek ya da yaptıkları iş olarak sıralanmaktadır. Toplumsal cinsiyet eşitsizliği ilk olarak ailede başlamaktadır. Toplumsal değerlerden dolayı erkek ve kız çocukların farklı yönlendirilmesi sonucunda kültürel cinsiyet eşitsizliği ortaya çıkmaktadır (Heise ve ark., 2019). Cinsiyet eşitsizliğinin olduğu toplumlarda kadın ve erkeğe farklı rol ve tutumlar biçilmiştir. Bundan dolayı cinsiyet eşitsizliği yaşanan toplumlarda kadının yaşamını etkileyecek eğitim, meslek ve evlilik gibi konularda karar vermesi büyük ölçüde engellenmektedir (Demirbilek, 2007). Kültürel cinsiyet eşitsizliğinden dolayı toplumsal yönden daha az değerli görölen kadın bu durumdan pek çok yönden olumsuz olarak etkilenmektedir (Ridgeway, 2011).

Toplumsal cinsiyet eşitsizliği kadınların eğitim durumunu, iş hayatına katılımını ve gelir düzeyini negatif yönde etkilemektedir (şimşek, 2011; şahin ve Bayhan, 2020).

Toplumlarda görülen cinsiyet eşitsizlikleri aşağıdaki gibi sınıflandırılmıştır (Coşkun ve Özdilek, 2012).

1. Haklarda Eşitsizlik: Toplumsal cinsiyet eşitsizliği kadının mülk paylaşımı ve yönetimi, iş yaşamına katılımı ve gelirini olumsuz olarak etkilemektedir. Bu da kadının birçok hakka sahip olamamasına neden olmakta ve kadın üzerinde toplumsal baskı oluşturmaktadır. Kadınlar daha az öğrenim görmesi ve çalışma yaşamından dışlanmış olmaları nedeniyle gelir dağılımı açısından erkeklere göre daha yoksul durumdadırlar (Arslan, 2004). Türkiye Nüfus ve Sağlık Araştırması'na (TNSA) (2018) dahil edilen halen evli olan kadınların % 32'si çalışma yaşamında kendisine yer bulurken, erkeklerde bu oran %94'tür.

2. Kaynaklar ve Kullanımında Eşitsizlik: Bireylerin gelecekte iş ve gelir durumlarını belirleyen en önemli etken eğitim durumlarıdır. Maalesef ülkemizde eğitim alma konusunda kadınlar erkeklere göre dezavantajlıdır. Toplumsal cinsiyet eşitsizliğinden dolayı kadınlar daha düşük öğrenime sahip olmakta, işgücüne katılımları ve buna bağlı olarak elde ettikleri geliri de daha az olmaktadır. Türkiye İstatistik Kurumu (TÜİK) cinsiyete göre ülkemizde bitirilen son öğrenim durumu verilerinde; okuryazar olmayan erkeklerin oranı %1.2, kadınların oranı %6.9, ilkokul mezunu erkeklerin oranı %20.5, kadınların oranı %29.4, lisans ve üstü eğitime sahip erkeklerin oranı %20.1, kadınların oranı %16.3'tür (<https://tuikweb.tuik.gov.tr/PreHaberBultenleri.do?id=37221> Erişim tarihi: 10 Ekim 2020).

3. Ekonomik Faaliyet Alanında Eşitsizlik: Bireyin gelir düzeyini, sosyal çevresini ve sosyal güvencesini yaptığı işin niteliği belirler. Cinsiyete dayalı iş bölümü kadının iş gücüne daha az katılımına, ücretsiz aile işçisi olmasına, emeğinin karşılığını bulamamasına, kötü koşullarda çalışmasına, çalıştığı yerde mobbing eylemine maruz kalmasına ve istediği mesleği seçememesine neden olmaktadır. Toplumumuzda değersiz işlerin daha çok kadınlar tarafından yapıldığı görülmektedir. TÜİK verilerinde cinsiyete ve ekonomik faaliyetlere dayalı bireylerin çalışma oranı incelendiğinde, tarım sektöründe, erkek çalışan oranı binde 14.9, kadın çalışan oranı binde 25.1'dir. Sanayi sektöründe erkek çalışan oranı binde 29.7, kadın çalışan oranı binde 15.9'dur. Hizmet sektöründe bu oran erkeklerde binde 55.4, kadınlarda binde 59.0'dur

(<https://tuikweb.tuik.gov.tr/PreHaberBultenleri.do?id=37221>, Erişim tarihi: 10 Ekim 2020). Ayrıca kadınların evlenmesi ve çocuk sahibi olması, çocuğuna bakmak zorunda olması çalışma yaşamına katılımını azaltan bir başka durum olarak karşımıza çıkmaktadır (TNSA, 2018).

4. Sağlık ve Bağlantılı Hizmetlere Erişebilme ve Kullanabilme Eşitsizliği: Toplumsal cinsiyet; sağlığın statüsünü, sağlık risklerinin dağılımını, sağlık hizmetlerine ulaşımı ve sağlık hizmeti alım adımlarını belirleyen bir ölçüttür (Varol ve Çiçeklioğlu, 2016; Orhan ve Yüce, 2017). Toplumsal cinsiyet eşitsizliğinin kadının öğrenimine, iş yaşamına katılımına ve gelirine olumsuz etkileri bulunmaktadır. Bu etkilere toplumsal baskının da eklenmesiyle kadının sağlığına ilişkin birçok sorun ortaya çıkmaktadır. Bu sağlık sorunları en başta da kadın üreme sağlığını etkilemektedir (Gürsoy, 2017). Toplumsal cinsiyet eşitsizliğinin; kız çocuklarını bağışıklamama, tedavi alma yetersizliği, hastalıkların tanısında gecikme, doğum öncesi, doğum anı ve doğum sonrası bakım alamama, cinsel yolla bulaşan hastalıklar ve düzenli sağlık hizmetlerine ulaşamama gibi etkileri bulunmaktadır (Bal, 2014).

5. şiddet, Taciz-Tecavüz ve İstismar: Toplumsal cinsiyet eşitsizliğinin neden olduğu problemlerin başında, kadına şiddet, taciz-tecavüz ve istismar gelmektedir (Köseoğlu, 2018). Kız çocuklarına ve kadına yönelik şiddet; aile içinde psikolojik, ekonomik, fiziksel ve cinsel şiddet şeklinde olabileceği gibi töre ve namus cinayeti, ensest, cinsel kölelik, kızlık zarı muayenesi ve kadın sünneti biçiminde de olabilir. Genellikle Afrika ülkelerinde uygulanan kadın sünneti, kültürel bir uygulamanın yanında bazen erkeğin cinsel hazzı için de uygulanan bir yöntemdir. Bu yöntem kadınlara ve kız çocuklarına birçok yönden zarar veren, bütüncül açıdan gelişimlerini sınırlayan, toplumsal eşitliğin sağlanması önündeki en büyük engellerden biridir (Odukogbe ve ark., 2017; https://www.unicef.org/media/media_56877.html, Erişim tarihi: 11 Aralık 2019).

6. Kamusal Yaşam ve Siyasal Alanda Eşitsizlik: Toplumdaki ve ailedeki rol ve sorumluluk dağılımında, toplumsal cinsiyet bakış açısını ortadan kaldırmak ve eşitlikçi yöntemleri desteklemek için sadece siyasal alanda eşitlikçi politikaların oluşmasını sağlamak ve yaygınlaştırmak değil, aynı zamanda bu politikaları etkin bir şekilde uygulamak da önem taşımaktadır. (Günay ve Bener, 2011). Türkiye’de kadının kamuda,

yerel yönetim ve parlamentoda temsil yetersizliği bulunmaktadır. Türkiye’de 1935 yılından 2017 yılına kadar geçen süreçte kadın milletvekili oranı en fazla 2015 yılında %17,6 olmuştur (https://www.tbmm.gov.tr/develop/owa/milletvekillerimiz_sd.dagilim Erişim tarihi: 28 Kasım 2019). Ülkemizde kadınlar nadiren karar alma mekanizmalarına katılma ve üst düzey yönetici olma fırsatına sahiptir. Bu nedenle ülkemiz az gelişmiş ülkeler grubunda yer almaktadır (Ecevit, 2008; Üşür,2008). Kadın milletvekili oranında ülkemiz dünyadaki 192 ülke arasında 117. sırada yer alırken, birinci sırada bulunan Ruanda’da bu oran %61, Bolivya ve Küba’da %53, Meksika’da %48’dir. Avrupa ülkeleri arasında birinci sırada bulunan İsveç’te bu oran %45, Finlandiya’da %42 (12. sırada), Almanya’da %31 (47. sırada)’dir (Grabarek, 2020).

Toplumsal cinsiyet eşitsizliği, kadınları ötekileştirip biyolojik farklarla ifade edilemeyecek kadar fazla soruna neden olmaktadır. Birleşmiş Milletler’in kabul ettiği (1979) kapsamlı ve hukuksal bağlayıcılığı bulunan Kadına Yönelik Her Türlü Ayrımcılığın Önlenmesi Sözleşmesi’ne 1985 yılından bu yana ülkemiz taraf olarak yer almaktadır. Sözleşmede BM üyesi 185 ülkenin halen imzası bulunmakta olup, imzası bulunmayan ülkelerin sayısı oldukça azdır.

Toplumsal cinsiyet eşitsizliği ve geleneksel cinsiyet rolleri sosyalleşme sürecinde kadınların karşılaştığı sorunlardandır. Özellikle kadınların eğitim olanaklarının artırılması, evlilikte eş seçimlerinde karar vermelerinin sağlanması ve çalışma hayatına girebilmesi konularında toplumsal cinsiyet eşitsizliğinin ortadan kaldırılması gerekmektedir (Arslan, 2004). Avrupa Konseyi Başkanlığı’nın yürütücülüğünü Türkiye’nin yaptığı süre içerisinde son hâlini alan, 3. Avrupa Konseyi tarafından hazırlanan, İstanbul’da imzalanan İstanbul Sözleşmesi kadınları şiddetin her türlüüne karşı korumayı, kadına yönelik şiddeti ve ev içi şiddetini önlemeyi, takibini sağlamayı ve ortadan kaldırmayı amaç edinmiştir. Sözleşmede kadınları güçlendirme yolunun kadınlarla erkekler arasında maddi (fili) eşitliği sağlamakla mümkün olabileceği belirtilmektedir (Moroğlu, 2012). Ne yazık ki 2021 yılında bu sözleşme ülkemizde tartışılmaya başlanmış ve kaldırılması için genelgeler yayınlanmıştır.

2.1.5 Toplumsal Cinsiyette Hakkaniyet

Toplumsal cinsiyette hakkaniyet (gender equity) kavramı; sorumlulukların ve kazançların dağılımında, kaynaklara erişimde ve kaynakları kontrol etmekte erkek ve kadın arasında adalet ve hakkaniyetin olması durumudur. Hakkaniyet, ahlaki ve etik boyutu da içeren kadınlara ve erkeklere karşı adil, doğru ve hakkaniyetli davranma niteliğidir (Şimşek, 2011). Hakkaniyetin en önemli amacı kadın ve erkek arasındaki farklılıkları belirlemek ve cinsiyetler arası dengeyi sağlamak için gerekli önlemleri almaktır. Kısacası, kadın ve erkeklerin farklı güçleri ve ihtiyaçları olduğu kabul edilmeli ve iki cinsiyet arasında adil ve hakkaniyetli bir denge kurmak için gerekenlerin yapılması benimsenmelidir (Akın, 2007; Coşkun ve Özdilek, 2012; Zeyneloğlu, 2014).

2.1.6 Toplumsal Cinsiyet Roller

Toplumsal cinsiyet rolleri; erkeklere ve kadınlara uygun görülen sosyo-kültürel davranışlar ve kişilik özellikleridir (Yılmaz ve ark., 2009). Toplumsal cinsiyet rolü, kişinin kendi kimliğini erkek ve kadın olarak algılaması insanların yaşadığı toplumun ahlaki normlarına göre cinsiyetinin gerektirdiği güçlendirilmiş davranışı göstermesi anlamına gelmekte ve bireyin bu cinsiyet rolü normlarına uygun hareket etmesi istenmektedir (Özbay ve ark., 2011). Bu cinsiyet rolleri ve beklentileri, bebeklikten itibaren yaşamın tüm yönlerini etkilemektedir (Saewyc, 2017).

Erkek ve kadınlar arasında, hatta aynı cinsiyetler arasında bile birçok benzerlik olduğu gibi, farklılıklar da vardır (Dökmen, 2019). Geleneksel olarak insanlar kadınların kibar, arkadaş canlısı ve duygusal olmasını, empati kurabilmesini, erkeklere yardım etmesini, sinirlenmemesini, hayır dememesini, başkalarının mutluluğu ve iyiliği için çalışmasını ve kendi kendine yetmesini beklemektedir. Bunun sonucu olarak, kendine güveni olmayan, tepkisiz, karar veremeyen, başkalarının kararlarına uyan ve çatışmalara girmekten uzak duran geleneksel bir kadın imgesi yaratılmaktadır. Öte yandan, erkekler güçlü, rekabetçi ve girişken, aile mülküne sahip ve evden sorumlu kişi, yaşam bölgelerini denetleme ve yönlendirme sorumluluğunu üstlenecek bireyler olacak şekilde eğitilmektedir (Kahraman, 2010; Lippa, 2014; Saygılıgil, 2016).

Yetişme sürecinde çocuklar kişisel davranış özelliklerini, mesleklerin, oyunların ve yaptıkları etkinliklerin kendilerine uygun olup olmadığını öğrenirler. Erkeklerin ve

kadınların yaşadığı toplumun kültür, rol ve sorumluluklarının oluşumunda önemli bir yeri bulunmaktadır. Bireylerin toplumsal cinsiyet rolleri doğal olarak kendiliğinden değil, içinde yaşadıkları topluma göre şekillenir (Saygılıgil, 2016; Dökmen, 2019; Alabay ve Özdemir, 2020).

Toplumsal cinsiyet rolleri yönünden kadın ve erkek arasında bilhassa sosyal yaşamda, iş, evlilik ve aile hayatında önemli farklılıklar bulunmaktadır. Evlenmeden önce kadınların cinsel ilişkide bulunmamaları, yalnız yaşamamaları, geceleri tek başlarına dışarı çıkmamaları, öğretmen ve hemşirelik gibi geleneksel rollerine uygun meslekleri seçmeleri beklenmektedir. Eşi tarafından şiddete maruz kaldığında bunu çevresinden saklaması, aile büyüklerinin izni olmadan sağlık kurumlarına gitmemesi, dost-arkadaş ziyaretlerinde bulunmaması, erkek bebek dünyaya getirerek konumunu yükseltmesi beklenmektedir (Paynter, 2011; Coşkun ve Özdelek, 2012). Kadınlar kendilerinden beklenen uygun toplumsal cinsiyet rolü kalıplarına uyum sağlamaz, karşı gelirlerse başta dışlanma olmak üzere farklı biçimlerde cezalandırılabilirler (Kahraman, 2010; Gökçen ve Büyükgöze, 2018).

Özetle toplumsal cinsiyet, her iki cinsiyeti de olumsuz olarak etkilemekte ve özellikle gelişmekte olan ülkelerde yaygın olarak görülmektedir. Örneğin, toplumumuzun erkeklere biçtiği roller; erkekler ağlamaz, güçlüdürler, çapkın olurlar, ailelerini geçindirirler vb. olarak sıralanabilir. Toplum kadınların okumamasını, önceliğinin ev kadınlığı olmasını, asıl işinin de annelik olmasını, eşine itaat etmesini beklediğinden bu roller nedeniyle kadının eğitim ve çalışma hakları kısıtlanmaktadır. Toplumun dayattığı bu gereksiz kalıp yargılarını her iki cinsiyet de yerine getiremediğinde, ciddi olumsuz sonuçlar ortaya çıkabilmektedir (Ersoy, 2009; Brechet, 2013; Gürsoy, 2017; Bora, 2018).

2.2 Toplumsal Cinsiyet Kuramları

2.2.1 Psikanalitik (Psikoseksüel) Kuram

Psikanalitik (Psikoseksüel) kuramın öncüsü kabul edilen Freud ilk çocukluk yıllarının kişilik gelişimi açısından önemine dikkat çekmiştir (Bee ve Boyd, 2009; Erdoğan, 2011). Toplumsal cinsiyetin gelişimini açıklayan kuramın ayırt edici özelliği çocuğun özellikle ailede edindiği deneyimler başta olmak üzere, ilk deneyimlerinin biçimlendirici bir role

sahip olmasıdır. Bu nedenle yaşamın ilk 5-6 yılı, kişiliğin oluşmasında önemli bir dönemdir (Beeve Boyd, 2009). Psikanalitik kuram, biyolojik ve toplumsal cinsiyeti organize eden, biyolojik temeli bulunan cinsel enerji denen libido kavramlaşmasına dayanmaktadır (Dökmen, 2019).

Freud'a göre birey psikoseksüel gelişimini oral, anal, fallik, latent ve genital olmak üzere beş dönemde tamamlamaktadır. Oral dönemde (0-18 ay arasında) bebeğin ilgisi emme, ağza alma gibi nedenlerden dolayı ağza yönelmektedir. Anal dönemde (1.5-3.5 yaş arası) dışkılama ile ilgili süreçlerin önemli olduğu ve bu dönemde ilginin anüse (makata) yöneldiği aşama gelmektedir. Fallik dönemde (3-5 yaş arası) ilgi cinsel organa yönelmektedir. Latent dönemde (5-13 yaş arası) ise cinsel güdüler ve ilgilerde azalma olduğu görülmektedir. Genital dönemde (12-13 yaş sonrası) cinsel ilgiler ve dürtüler tekrar cinsel odaklı olarak ortaya çıkmaktadır (İnanç ve Yerlikaya, 2020). Psikoseksüel gelişim dönemlerinin her birinde bireyin libido (cinsel ilgisi) ve psikolojik enerjisi bedeninin belirli bir bölgesine yönelmektedir. Birey sağladığı doyumun az veya çok olmasına bağlı olarak ya gelişim dönemine takılacak ya da bir sonraki gelişim dönemine geçebilecektir (Miller, 2008; Mercan, 2010).

Psikanalitik kuram, içselleştirme ve özdeşleşme gibi bilinçaltı süreçleri vurgulamaktadır. Bu kurama göre, erkeklerin erkeksi, kadınların kadınsı davranışlarda bulunması, çocuğun kendi cinsiyetinden ebeveyniyle kurduğu özdeşim süreciyle bağlantılıdır. Karşı cinsiyetten ebeveyniyle özdeşim kurması sonucunda, karşı cinsiyete uygun davranışlarda bulunduğu görülmektedir (Bee ve Boyd, 2009). Sonuç olarak Freud'a göre kız çocukları nasıl bir kadın olacaklarını; erkek çocukları ise nasıl bir erkek olacaklarını kendi cinsiyetindeki ebeveyni ile özdeşim kurarak öğrenmektedir. Psikanalitik kurama göre bireyin cinsiyetine uygun bir cinsel kimliğe sahip olması, bireyin psikolojik ve toplumsal uyumunu etkileyecektir (Çolak, 2019).

2.2.2 Sosyal Öğrenme Teorisi

Sosyal öğrenme teorisi, öğrenmenin sosyal etkilerini ortaya koyması amacıyla Bandura tarafından geliştirilmiştir. Sosyal öğrenme teorisinde “*edimsel koşullanma*” ve “*model alma ve taklit*” olmak üzere iki öğrenme yöntemi vurgulanmaktadır. Edimsel koşullanmada, cinsiyetine uygun davranışlarda bulunan çocuk ödüllendirilir, cinsiyetine

uygun davranmazsa cezalandırılır (Mercan, 2010). Ödül ve cezalar çocukların gelecekteki davranışlarını etkilemektedir. Model alma ve taklitte ise birey gözlemlediği modelin davranışlarını öğrenmekte ve buna benzer davranışlar gösterip bu davranışları pekiştirmektedir (Kılınç ve ark., 2018).

Sosyal öğrenmede dolaylı olarak öğrenme de söz konusudur. Çocuklar çevrelerindeki insanların hangi davranışlarının ödüllendirildiğini veya ceza almalarına neden olduğunu gözlemleyerek sosyal geribildirim ile gelecekteki davranışlarını şekillendirmektedir. Örneğin, araba tamir işiyle ilgilenen bir baba, kızı ona yardımcı olmak isterken kızını bu işe uygun bulmadığı için uzaklaştırırsa, daha sonra kız çocuk babasına yardımcı olmaya istekli olmayacaktır. Çevresindeki kişileri, anne ve babasını gözlemleyip model alan çocuklar onları taklit ettikleri gibi televizyon, kitap gibi kitle iletişim araçlarında gözlemledikleri figürleri de model olarak taklit edebilirler (Lindsey, 2016; Dökmen, 2019). İletişim araçlarında sergilenen kalıplaşmış cinsiyet rol modelinin çocukların cinsiyet rolü davranışlarının şekillenmesinde önemli olduğu vurgulanmaktadır (Cherney ve Dempsey, 2010). Anne babalar henüz 18 aylık küçük çocuklarda bile cinsiyete dayalı faaliyetleri pekiştirmektedirler. Bunu sadece erkek ve kız çocuklarına cinsiyetlerine uygun buldukları oyuncakları alarak yapmamakta, aynı zamanda erkek çocukları oyuncak araba veya küplerle; kız çocukları oyuncak bebeklerle oynarken daha fazla olumlu tepki göstererek de yapmaktadırlar (Bee ve Boyd, 2009).

Sosyal öğrenme teorisine göre, geleneksel kültür, cinsiyete uygun rol ve davranışlara açıkça işaret etmektedir. Sosyal öğrenme teorisine göre, geleneksel kültürlerde cinsiyete uygun rol davranışları açıkça belirtilmiştir. Bir cinsiyetteki tüm bireylerin davranışlarını birbirleriyle tutarlı hale getirmek için, uygun cinsiyet rolü davranışı için çok katı kurallar oluşturulmuştur. Uygun cinsiyet rol davranışlarının ödüllendirilmesiyle, geleneksel cinsiyet rollerinin gelecek kuşaklara aktarılma olasılığı artacaktır. Bireyci bir kültürde, cinsiyet rolleri duruma bağlı olarak değişebilir çünkü cinsiyete uygun rol davranışlar açıkça belirtilmemektedir. Bu kültürlerde çocuklar farklı kalıplarla karşılaşabilir. Bundan dolayı da geleneksel olan ve olmayan toplumlar farklı cinsiyet rollerine sahip olacaktır. Sonuç olarak sosyal öğrenme teorisine göre bireyin erkeksiliği veya kadınsılığını, anne veya babanın uygun cinsiyet rol ve davranışı göstermesi belirlemektedir. Başka bir

deyişle, babanın erkeksi davranışı ne kadar fazlaysa erkek çocuk o kadar erkeksi olacaktır (Berk, 2013; Butler, 2014; Vargel Pehlivan, 2017).

2.2.3 Bilişsel Gelişim Kuramı

Kohlberg, toplumsal cinsiyet gelişimine bu kuramla bilişsel yaklaşım sunmakta ve bilişsel olarak olgunlaşan çocukların kadın ve erkek olmak üzere kendilerini sınıflandırdıklarına ve kendi sınıflandırmalarına uygun davranışlarını gösterdiklerine dikkat çekmektedir (Silva ve Alves, 2020). Bir çocuğun kadınsılığı veya erkeksiliği tercih etmesinin nedeni, ödüllendirileceğinden değil, kendini erkek veya kız olarak kimliklemesinden ileri gelmektedir (Dökmen, 2019).

Bilişsel gelişim kuramına göre; çocuklar cinsiyet değişmezliğini kavradıktan sonra kendilerine benzettikleri aynı cinsiyetteki kişileri model alarak taklit ederler. Bu modeller ile oluşan duygusal bağ seçici taklit süreçlerini hızlandırır. Çocuklar modelleri taklit ederek cinsiyet rollerini ve kendilerine ilişkin algılarını öğrenir ve özdeşim sağlarlar (Pedük ve Erdoğan, 2011; Ma ve Woolley, 2012).

Bu kurama göre toplumsal cinsiyet rollerinin gelişimi üç dönemden oluşur:

-*Cinsiyeti etiketleme (gender labeling) dönemi*, yaklaşık 2-3.5 yaşları arasında gözlemlenir. Bu dönemde çocuklar bir cinsiyetleri olduğunu fark ederler. Ancak cinsiyetlerinin değişmezliği ve kalıcılığının farkında değildirler. Kız veya erkek olmak bir isme sahip olmak gibidir. Örneğin, bir kız çocuğu büyüdüğünde baba olacağını ifade edebilir.

-*Cinsiyetin kararlılığı (gender stability) dönemi*, yaklaşık 3.5-4.5 yaşları arasında gözlemlenir. Bu dönemde çocuklar cinsiyetin sürekliliğinin farkında olsalar dahi fiziksel özelliklerden etkilenebilmektedirler. Örneğin, kız çocuklar saçları kesildiğinde erkek çocuk olacaklarını düşünebilirler.

Çocukların cinsiyetin değişmezliğini ve cinsiyetin fiziksel görünümüleri nasıl olursa olsun değişmeyeceğini kavradıkları son dönem, *cinsiyetin değişmezliği dönemi (gender consistency)*, 4.5-7 yaşlar arasında gözlemlenir. Cinsiyetlerine uygun davranışları

benimsemelerinin nedeni ödüllendirileceklerini düşünmeleri değil, cinsiyetleriyle uyumlu bulmalarıdır (Lindsey, 2016; Kilvington ve Wood, 2016).

2.2.4 Toplumsal Cinsiyet Şeması

Şema, kişisel algıyı düzenleyebilen, yönlendirebilen ve bilgiyi özümseyebilen bilişsel bir yapıdır. Bireyin çok sayıda bilgiyi tek bir bütün haline getirebilmesini ve onu anlamlandırabilmesini sağlayan şematik bilginin işlenmesi süreci fazlasıyla seçicidir (Pehlivan, 2017). Toplumsal cinsiyet şema kuramı, sosyal öğrenme teorisi ve bilişsel gelişim kuramının temel görüşlerinin birleştirilmesi ile oluşturulmuştur. Sandra Lipsitz Bem tarafından ortaya konulan bu kuramda, toplumsal cinsiyet şemasına göre bilgiyi işlemek, davranışları ve özellikleri ‘erkeksi’ ve ‘kadınsı’ olarak kategorize etmektir (Davis ve Wilson, 2016; Dökmen, 2019).

Kadın ve erkeğin yapabileceği işler ve toplumdaki statüleri belirlendiğinden, çocuklar da gelişim sırasında gözlemleyerek kadın ve erkeklere özgü davranışları öğrenirler. Çocuk gelişen bir toplumsal cinsiyet şeması aracılığı ile iki cinsiyet arasındaki farklılıkları gözlemleyebilir, kendi cinsiyetleri hakkında bilgi edinebilir ve kendi cinsiyetini tanımlayabilir (Lurye ve ark., 2008). Bu süreçte çocuklar benlik kavramını oluştururken, dünyayı algılayarak kendileri hatta nesne ve olaylar hakkındaki bilgileri, algıladıkları bu cinsiyet çağrışımına göre işlerken içselleştirdikleri bu cinsiyet şemasını kullanmaktadırlar (Davis ve Wilson, 2016). Örneğin; kadınsı özellikler sınıflandırmasına ‘nazik’ ve ‘bülbul’ gibi kavramlar, erkeksi özellikler sınıflandırmasına ‘atılgan’ ve ‘kartal’ gibi kavramlar dahil edilirken; aynı zamanda erkek çocuk kız çocuğunu güçsüz olarak sınıflamayı da öğrenmektedir (Dökmen, 2019; Pehlivan, 2017).

Çocuklar şematik seçiciliği kendilerine uygulamayı, kendilik kavramlarına yalnızca kendi cinsiyetlerine uygun seçimleri dâhil etmeyi öğrenmektedirler. Bu nedenle cinsiyete özgü bireyler haline gelmektedirler. Böylece içinde yaşadıkları kültürün kadınlar ve erkeklerden beklentilerine uygun bir yaşam süren ve dünyayı iki gruba ayıran bireyleri oluşturmaktadırlar (Dökmen, 2019; Piaget, 2019). Toplumsal cinsiyet rol ve tutumları etkileyen birçok faktör vardır. Bunların başında aile gelmektedir.

2.2.5 Aile

Sosyalleşme sürecinde aile, cinsiyet kimliğinin oluşturulduğu temel yerdir. Çocuklar kız ve erkek çocuk olmanın anlamını ailelerinden öğrenmektedirler. Böylelikle aile, cinsiyet kalıp yargılarının oluşmasına zemin hazırlamaktadır (Güder ve Yıldız, 2016; Uçtu ve Karahan, 2016; Gönenç ve ark., 2018).

Toplumun temel yapı taşı olan aile çocuğun kişiliğini, ortaya çıkan kimliğini ve benlik saygısını şekillendirmekten sorumludur. Çocuklar cinsiyetle ilgili güçlü mesajlar dahil olmak üzere ilk değerlerini ve tutumlarını ailede kazanır (Özpolat, 2010; Akar ve Aksoy, 2018). Önce ailede, sonra diğer sosyal kurumlarda güçlendirilen toplumsal cinsiyet bakış açısı tüm sosyal yaşamın şekillendirilmesinde esastır. Toplumsal cinsiyetle ilgili mesajlar daha sonraki tutum ve davranışlarda en iyi belirleyici faktördür (Zosuls ve ark., 2011). Yapılan çalışmalar incelendiğinde ailelerde karar verme mekanizmasında ataerkil bir düzenin hakim olduğu, ev içi rol ve sorumlulukların adil ve dengeli dağıtılmadığı, çoğunlukla geleneksel cinsiyet rollerinin benimsendiği sonucuna ulaşılmıştır (Başak ve ark., 2013; Erkal ve Çopur, 2013; Beşpınar, 2014).

Kadın ve erkeğin cinsiyet rolleri, çocukluk dönemiyle birlikte gelişim göstermektedir. Çocuk doğumla birlikte biyolojik cinsiyetiyle gelişip anlamını bulan davranışlar örgüsünün içinde kendini bulmaktadır. Doğacak çocukları için hazırlık yapan ebeveynlerin giysi, eşyaların biçimi ve rengi hakkındaki seçimleri çocukların yaşamları boyunca dahil olmaları beklenen davranış, tutum ve rol modelleri belirlemenin ilk adımındır. Doğumdan sonra, çocuk için belirlenen toplumsal yaşam giderek daha net hale gelir ve giysi, saç modelleri, oyuncaklar, tavsiye edilen meslekler gibi durumlar sözü edilen adımları takip eden aşamalar açısından önem taşır (Wong ve Hines, 2015; Meland ve Kaltvedt, 2019).

Ailelerde çocukları cinsiyetine uygun renk ve tipte giydirmek çok yaygındır. Kız çocuklarına en fazla pembe ve sarı; erkek çocuklarına mavi ve kırmızı renkler tercih edilmektedir. Cinsiyet odaklı kıyafetler ve aksesuarların tercih edilmesi çocukların cinsiyet normlarına göre hareket etmesinde belirleyici olan ilk faktörlerdendir (Wong ve Hines, 2015; Lindsey, 2016).

Toplumsal değişimin hızlandığı günümüz toplumlarında alışlagelmiş geniş aile yapısı çekirdek aile yapısına dönüşmekte ve kadınlar çalışma yaşamına katılmaktadır. Bu nedenle, kadınlık ile erkekliğin geleneksel rolleri belirli ölçülerde değişim göstermektedir. Örneğin, kadınların çalışma hayatına katılımıyla evin geçimi sadece erkeklerin sorumluluğu olmayıp ev içi alanda da sorumlulukları paylaşmaları beklenmektedir (Dündar, 2012; Sarı, 2019).

Kardeşlerin varlığı veya sayısı toplumsal cinsiyet rollerinin ve tutumlarının gelişmesinde etkili olmaktadır (Atış, 2010; Güzel, 2016). Büyük kardeşler küçük kardeşler için rol model olduklarından, çocuklar ve kardeşler arasındaki ilişki çok önemlidir. Küçük kardeşler genellikle kendi cinsiyetlerinden olan büyük kardeşlerin davranış ve düşüncelerinden etkilenmektedirler. Büyük çocuk, ebeveynlerinden öğrendiği toplumsal cinsiyet rollerini ve tutumlarını küçük kardeşine aktarmaktadır. Büyük kardeşlerde küçük kardeşlere oranla toplumsal cinsiyet rol kalıpları daha belirgin izlenmektedir. Ailede kardeşin olup olmadığının yanı sıra kardeşlerin cinsiyeti de toplumsal cinsiyet rollerinin kazanılmasında önemlidir (Endendijk ve ark., 2014; Gök ve İl, 2017).

Ailenin, çocukların toplumsal rollerini ve tutumlarını öğrenmesinde birçok sorumluluğu bulunmaktadır. Ebeveynler çocuklar için rol model olduklarından, eşlerin aile içindeki rolleri/ tutumları ile bu rol ve tutumlar hakkındaki düşünceleri önemlidir. Çünkü ailenin çocuklara toplumsal cinsiyet rollerini ve tutumlarını aktarması, çocukların toplumsal rol ve tutumlarının şekillenmesinde etkili olmaktadır (Güder ve Yıldız, 2016; Nadal ve ark., 2019).

2.2.6 Ebeveynlerin Öğrenim Düzeyi ve Annenin Çalışma Durumu

Annenin eğitim düzeyinin yüksek olması, çocuklarının eğitim durumu ile ilişkili olabilir. Anne eğitim düzeyi, çocuklarının eşitlikçi toplumsal cinsiyet rol tutumlarını benimsemesi üzerinde etki göstermektedir. Bu durum eğitimin insanlar üzerinde yenilikçi bakış açısı kazandırması, bu sayede toplum ve kültürün geleneksel yargılarından fazla etkilenmemesiyle açıklanabilir (Çetinkaya, 2013; Altuntaş ve Altınova, 2015). Öğrenim düzeyi, insanların olayları evrensel değerler perspektifinden görmesini, rasyonel olarak düşünmesini ve sosyal ilişki sistemine katılmasını sağlar. Öğrenim düzeyi kişiyi ilişkilerinde aile ve akraba grubunun dışına taşıyabilir. Bundan dolayı toplumsal cinsiyet

rol ve tutumların oluşmasında ebeveynlerin öğrenim düzeyi arasında önemli bir ilişki vardır (Gümüş, 2019; Turgut, 2019).

Değişen hayat koşullarıyla birlikte toplum yapısında da değişimler olmaktadır. Kadınların iş hayatına girip eğitim seviyeleri yükseldikçe kadına atfedilen aile rollerinin azaldığı ve rollerini erkeklerle paylaşmaya başladıkları görülmektedir. Bu da kadınların toplumsal cinsiyet rollerinin algılanmasında, yeniden şekillendirilmesinde geleneksel aile yapısının değişmesinde etkili olmaktadır (Kadılar, 2011; Çakır ve Aksoy, 2016; Paçacıoğlu, 2018; Lou O'Neil ve Çarkoğlu, 2020).

Çalışmak, kadınların toplumsal cinsiyet rollerine dair daha eşitlikçi bir bilinç oluşturmadaki önemli unsurlardan biridir (Bolzendahl ve Myers, 2004). Annelerin çalıştığı ailelerde daha modern toplumsal cinsiyet rolleri ve tutumları sergilenmektedir. Cinsiyet rolleri açısından, özellikle genç nesil ailelerde, nispeten eşitlikçi tutumlar gözlemlenmektedir. İleri yaştaki aileler daha geleneksel toplumsal cinsiyet rollerini benimsemektedirler (Beşpınar, 2014; Çakır ve Aksoy, 2016; Çiçek ve Çopur, 2018).

2.2.7 Okul ve Ders Kitapları

Toplumsal cinsiyetin inşasında özellikle ailenin, sosyal çevrenin yanı sıra okulun ve ders kitaplarının da rolü yadsınamaz. Bu unsurlar çocuğun beklentileri ve modellerini somutlaştırır ve çocuğun davranışlarını içselleştirmesini sağlayacak uygun ortamlar hazırlar (Kılıç ve Eyüp, 2011; Güder ve Yıldız, 2016).

Aile yaşamı, toplumsallaşmanın temel unsuru olan eğitim kurumunun önünü açmaktadır (Koç ve Tatar, 2020). Okul çağında çocuk öğretmenlerinden, arkadaşlarından etkilenecek kültürel kimliğiyle birlikte okumayı öğrendiği zamandan itibaren olumlu-olumsuz bir dünya görüşü oluşturmaktadır (Dökmen, 2019). Okullarda, toplumsal cinsiyet rolleri ve tutumları ile ilgili yargılar doğrudan bireylere iletilmektedir. Öğretmenler ve ders kitapları tarafından aktarılan bilgiler, çocukları geleneksel rollerine uygun rol ve tutumlara yönlendirmektedir Erkekler daha ağır davranış kalıpları sergileyen, güçlü konumdaki kişilerken; kadınlar daha naif ve güçsüz konumda gösterilmektedir (Kılıç ve Eyüp, 2011; Çetin ve Mangır, 2021; Sönmez ve Dikmenli, 2021).

2.2.8 Oyun ve Oyuncaklar

Çocuk oyunları ve oyuncakları yeri doldurulamaz ve vazgeçilmez etkinlikler olduğundan, oyuncak tercihleri ve oyun süreçleri çocukların toplumsal cinsiyet rolleri ve tutumlarına ilişkin özelliklerin oluşturulması açısından oldukça önem taşımaktadır (Göktaş, 2020). Ebeveynler çocukları için oyuncak seçimlerini yaparken toplumsal rol ve tutumlara ilişkin yaklaşımlarından etkilenmektedir (Tabak ve Tunçay, 2020). Çocuk oyunları ve oyuncakları, toplumsal cinsiyet rolleri ve tutumları kazanmasında, çocukların cinsel kimliklerini anlamasında ve kendi cinsiyetlerini fark etmesinde önemli bir rol oynamaktadır (Aksoy ve Baran, 2017; Çakır, 2018).

Bebeklerin, ilk edindikleri insan eliyle yapılmış eşyaları oyuncaklar ve kıyafetleridir. Oyuncaklar başlarda bebekler için cinsiyet konusunda nötr bir anlam ifade etse de iki yaşına geldiklerinde durum değişir. Okul öncesi dönemde çoğu çocuk cinsiyetine uygun oyuncaklarla oynamayı tercih eder (Børve ve Børve, 2017). Biyolojik cinsiyetlerinin farkına vardıktan sonra oyunları ve oyuncaklarını cinsiyetlerine uygun seçmeye başlayan çocuklar ebeveynlerinden edindikleri kız ve erkek özelliklerini oynadıkları oyunlara yansıtırlar. Cinsiyetlerine uygun oyuncaklarla oynamayan çocukları reddetme eğilimindedirler. Cinsiyet, oyuncak seçiminin belirlenmesinde çocukların ilgi alanlarından daha belirleyici bir faktördür (Lindsey, 2016; Todd ve ark., 2017).

Toplumsal cinsiyet rol ve tutumların oluşmasında erkek ve kız çocukların dikkati belirli nesnelere odaklandırılır. Bu çerçevede özellikle erkek çocukları silah ve araba benzeri oyuncaklar alınarak atılganlık ve şiddet içeren oyunlar oynamaya yönlendirilir. Kız çocukları makyaj malzemeleri, bebek ve mutfak eşyaları benzeri oyuncaklar alınarak evcilik ve yemek yapma gibi oyunlar oynamaya yönlendirilirler (Akkaş, 2019; Göktaş, 2020). Toplumsal cinsiyet rolleri açısından tarafsız olduğu düşünülen bazı oyuncaklar bile aslında tarafsız değildir. Bu düşünceyle kız çocuklarına oyuncak tavşan ve yavru kediler, erkek çocuklara aslan ve kaplanlar daha uygun görülmektedir (Giddens, 2012).

2.2.9 Kitle İletişim Araçları

Kitle iletişim araçlarının hayatlarımız üzerindeki etkisi derindir. Bu daha fazla önem taşır, çünkü çoğu etki bilinçli farkındalığımız olmadan gerçekleşir. Ofiste, asansörde, koşu yaparken, okula veya işe giderken müzik, haber ve reklamlara maruz kalınır (Lindsey,

2016). Medya kültürel toplumsal cinsiyet konularında dersler vermektedir. Çocuk medyası, çocuklara toplumsal kadın ve erkek rollerinin gerçekliğini aşabilecekleri olasılıklardan kesitler barındıran hayali bir dünya aktarmaktansa, çocukları toplumsal cinsiyet rolleri ile sınırlamaya devam etmektedir (Fine, 2011).

İşitsel ve görsel olması nedeniyle toplumsal cinsiyet rol ve tutumlarının üzerinde özellikle televizyonun etkisi büyüktür (Güzel, 2014). Televizyon programları toplumsallaşma konusunda önemli yer tutmaktadır (Özüölmez, 2019). Televizyon yayınlarında sıklıkla karşımıza çıkan çocuk filmleri, reklamlar, programlar erkeksi ve kadınsı rolleri vurgulayarak toplumun kültürünü yansıtmaktadır (Uluyağcı ve Yılmaz, 2007). Erkekler agresif, güçlü ve baskın bir tablo çizerken; kadınlar güzelliği, duygusallığı ve bedeni ile daha pasif bir tablo çizmektedir. Toplumsal cinsiyet rol ve tutumların öğrenilmesi sürecinde, bireylerin kitle iletişim araçlarında gördüğü cinsiyete yönelik farklı davranışlardan dolayı kültürel cinsiyet rollerine ilişkin algılar oluşmaktadır (Özsoy ve Taşdelen, 2016; Cihangiroğlu, 2018; Tepe ve Özdengül, 2018).

Kitle iletişim araçları, erkeklere ve kadınlara yönelik yayınlarıyla toplumsal olarak kabul edilebilir ve edilemez yapıları veya yargıları insanlara aktararak insanların tutum ve davranışlarını, kendi deneyimlerine dayalı yargılardan daha çok etkileyebilir (Dökmen, 2019). Kitle iletişim araçları ile çocuklar cinsiyetlerine göre belirli eylemleri yapmaları için teşvik edilirler. Kız çocukları kadın figürlerin rollerini, erkek çocuklar ise erkek figürlerin rollerini benimsemektedir (Oruç ve ark., 2011; Kalaycı, 2015)

2.3 Toplumsal Cinsiyet Rol ve Tutumlarında Hemşirelerin Rolü

Hemşireler, toplumun yarattığı toplumsal cinsiyet rollerinin ve kalıp yargılarının farkında olup eşitlikçi bir tavır ve tutumla bireylere bakım vermek gibi önemli bir görevi üstlenmektedirler (Coşkun ve Özdilek, 2012). Hemşirelerin bu görevi başarıyla yerine getirebilmeleri için konu hakkında yeterli bilgiye sahip olmaları, duygu ve düşüncelerinin farkında olmaları ve bunları ifade etmeleri, kısacası objektif bir tutuma sahip olmaları gerekmektedir (Akcan ve ark., 2006).

Toplumsal cinsiyet rol ve tutumlarında eşitlikçi olmayan davranışlar kadınları, psikolojik ve tıbbi yönden ciddi şekilde olumsuz olarak etkilemektedir. Toplumumuzda kadınlardan

bir erkeğe bağımlı olarak yaşama ve belirli bir saatten sonra sokağa çıkmama gibi davranışlar göstermeleri beklenmektedir (Kömürcü ve ark., 2016). Toplumsal aile yaşamımızda eşit olmayan roller vardır: Örneğin, erkek eğitimi her zaman kadınlardan önce gelirken, aile planlamasının erkekler tarafından yapılması uygun bulunmaktadır. Geleneksel bir ailede kadının görevi temizlik yapmak, yemek pişirmek ve çocuklara bakmaktır. Ne yazık ki, bu faktörlerle kadınların sosyal yaşamı sınırlandırılmaktadır (Aktaş, 2013; Özaydınlık,2014). Bazen kadınların bağımsız karar verebilmeleri bile çok zor olmaktadır. Toplumumuzda eşlerinin rızası olmadan para dahi harcayamayan kadınlar bulunmaktadır. Kadınlara yönelik bu negatif tutumlar, sağlığın korunması ve geliştirilmesi alanında kadınları olumsuz olarak etkilemektedir. Kısacası, toplumsal cinsiyet rol tutumlarındaki eşitsizlik, kadınların sağlık hizmetlerinden yararlanmalarının önünde büyük bir engel oluşturmaktadır (Şahiner ve Akyüz, 2010; https://www.tuik.gov.tr/PreTablo.do?alt_id=1068, Erişim tarihi: 10 Eylül 2019).

Hemşireler, sağlığı geliştirme ve koruyucu hizmetlerin sağlanmasında önemli bir rol oynar ve birinci basamak sağlık hizmetlerini, halka ulaştırmada önemli bir yere sahiptirler. Hemşireler yaş, cinsiyet ve ırktan bağımsız olarak temel görevlerini yerine getirmelidirler (<https://www.saglik.gov.tr/TR,10516/aile-hekimligi-uygulama-yonetmeligi.html>, Erişim tarihi: 10 Eylül 2019). Aynı zamanda bu bireylerin toplumsal cinsiyet rol ve tutumları kadınların sağlık hizmetlerinden faydalanabilmesi için önemlidir. Hemşireler savunuculuk rolü ile bireylerin kendilerini ifade edemediği durumlarda onları temsil etmelidir. Temelinde insan hakları ve hasta hakları olması dolayısıyla; hemşireler savunuculuk rollerini kullanırken bireyleri savunmanın temel bir rol olduğunun bilinciyle onları temel hakları konusunda bilgilendirmelidir. Aynı zamanda bu haklarını anlamalarına ve gerektiği zaman kullanmalarına destek olmalıdırlar (Taylan ve ark., 2012). Aile sağlığı çalışanları kadınları 15-49 yaş aralığında, gebelikte, lohusalık döneminde izlemekte, izlem sırasında muayene etmekte, risklerini belirlemekte, eğitim vermekte, danışmanlık yapmakta, gerektiğinde sevk etmektedir. Bebek ve çocukların 0-6 yaş izlemleri sırasında da ebeveynlerle iletişime ve etkileşime geçmektedir (<https://hsgm.saglik.gov.tr/tr/ailehekimligi-anasayfa> Erişim tarihi: 10 Eylül 2019). Aile Sağlığı Merkezi'nde çalışan ASC, 0-6 yaş grubu temel gelişim dönemindeki çocuklara ve ebeveynlerine ulaşmak için eşsiz fırsatlara sahiptir. Toplumun cinsiyetler için belirlediği

roller henüz çocukken öğrenilmeye başlandığından 0-6 yaş grubunda bu tutumların gelişmesinde, ebeveynlerin desteklenmesinde ve farkındalık oluşturulmasında ASÇ'nin etkin rolleri bulunmaktadır (Mahaffy ve Ward, 2002).

Hemşirelerin mesleki sorumluluk anlayışıyla öncelikle kendisinde toplumsal cinsiyet rol ve tutumuna yönelik eşitlikçi bir bakış açısı geliştirmesi gerekmektedir (Aydın ve ark., 2016). Daha sonra geliştirdiği bu kazanımla ailesine, çalıştığı kurumda yol gösterici olması beklenir. Japonya'da yapılan bir çalışmada, geleneksel cinsiyet algısında olan hemşirelerin daha çok tükenmişlik yaşadığı ve hemşirelerin tükenmişliğinin dolaylı olarak çalışma kalitesini düşürdüğü gösterilmiştir (Ushiro ve Nakayama, 2010). Hemşirelerin bireye bakım verici sorumluluklarının yanında toplumun sağlığa ilişkin ihtiyaç duyduğu konularda danışmanlık ve eğitim verme rolleri de bulunmaktadır (Gedük, 2018). Anne-babaların toplumsal cinsiyet rol ve tutumlarına ilişkin eşitlikçi bakış açısı kazanmalarında ASÇ'lerin farkındalık oluşturması, zihniyet değişikliği için eğitim ve danışmanlık rollerini yerine getirmeleri son derece önemlidir (Aktaş ve ark., 2018).

Literatürde bireylerin toplumsal cinsiyet rolü geliştirmede anne babayı rol model aldığı, ebeveynlerinden gördükleri rol modellerini içselleştirdikleri ve ebeveynlerin toplumsal cinsiyet kalıp yargılarından etkilendiği belirtilmektedir (Zeyneloğlu, 2008; Mercan, 2010; Epstein ve Ward, 2011; Endendijk ve ark., 2013; Özer ve Keser, 2020). Bu nedenle hemşireler, ebeveynin toplumsal cinsiyet konusunda farkındalığını arttırmada ve toplumsal cinsiyet rolleri konusunda eşitlikçi bakış açısına sahip olmasında önemli bir rol oynamaktadır. Bu da bireylerin, ailelerin ve toplumun ihtiyaç duyduğu sağlıkla ilgili konularda hemşireliğin temel amaçlarından olan eğitim ve danışmanlık hizmetlerinin bir gereğidir (Akcan ve ark., 2006; Aydın ve ark., 2016).

Hemşireler bakım verdikleri bireylere karşı eşitlikçi bakış açısı ve tutuma sahip olmalıdırlar. Bu görüşten hareketle ASÇ'nin, toplumsal cinsiyet rol tutum düzeyini belirleyerek mevcut olumsuz tutumları düzeltmek, olumlu tutumları daha da geliştirmek ve sürdürmek için yapılan planlamalarda önemli bir konuma sahip oldukları görülmektedir (Ushiro ve Nakayama, 2010).

ASÇ'nin toplumsal cinsiyet eşitliği konusunda anne babalarla iletişim ve etkileşim halindeyken, izlem ve görüşmelerde bilinç oluşturma, rol modeli olma ve bu durumu sorgulayarak olumsuzlukları zamanında fark etmelerinin önemli olduğu düşünülmektedir. Bu alışmada ASM'lerde çalışan aile sağlığı çalışanlarının toplumsal cinsiyet rol tutumlarının ve bu tutumları etkileyen faktörlerin belirlenmesi amaçlanmış olup, elde edilecek sonuçların daha sonra yapılacak çalışmalara yol gösterici olması beklenmektedir.



3. GEREÇ ve YÖNTEM

3.1 Araştırmanın Şekli

Bu çalışma, Antalya ilinde beş merkez ilçe de bulunan ASM'lerde görev yapan ASÇ'lerin toplumsal cinsiyet rol tutumlarını ve etkileyen faktörleri belirlemek amacıyla yapılmıştır.

3.2 Araştırmanın Soruları

1. ASÇ'nin toplumsal cinsiyet rol tutumları ne düzeydedir?
2. ASÇ'nin toplumsal cinsiyet rol tutumlarını etkileyen faktörler nelerdir?

3.3 Araştırmanın Yapıldığı Yer ve Özellikleri

Bu araştırma Antalya merkezde bulunan beş ilçedeki ASM'lerde (Muratpaşa, Kepez, Konyaaltı, Aksu ve Döşemealtı) yürütülmüştür. Antalya İl Sağlık Müdürlüğü'nden (EK-1) alınan bilgiye göre ilçelerdeki toplam ASM ve ASÇ sayıları Tablo 3.1'de görülmektedir.

Tablo 3.1. Antalya'da Beş Merkez İlçede Bulunan Aile Sağlığı Merkezi ve Aile Sağlığı Çalışanlarının Sayıları

İLÇE ADI	ASM SAYISI	ASÇ SAYISI
Kepez	48	149
Muratpaşa	46	137
Konyaaltı	19	46
Döşemealtı	10	15
Aksu	11	16
TOPLAM	134	363

3.4 Araştırmanın Zamanı

Araştırma verilerinin toplanmasına kurum izinlerinin alınmasından sonra (EK-5) Eylül 2019 tarihinde başlanmış, verilerin tamamına ulaşmaya kadar devam edilmiş ve Şubat 2020 tarihinde verilerin toplanması bitirilmiştir.

3.5 Araştırmanın Evreni ve Örneklemi

Araştırmanın evrenini Antalya ilinde beş merkez ilçede görev yapan 363 ASÇ oluşturmuştur. Bu araştırmada örneklem seçimine gidilmemiş evrenin tamamına ulaşılması hedeflenmiştir. İlçeler, ASM sayıları ve ASÇ sayıları Tablo 3.1’de gösterilmiştir. Araştırmada 363 ASÇ’den 40 kişi çalışmaya konunun içeriği ve kişisel nedenlerle katılmak istememişlerdir. Araştırma 323 ASÇ ile tamamlanmıştır. Araştırmaya katılım oranı %89’dur.

3.6 Araştırmaya Alma Kriteri

ASM’lerde ASÇ olarak görev yapan, araştırmaya katılmaya gönüllü olan ve bilgilendirilmiş onamı sözlü ve yazılı olarak kabul eden ASÇ’ler araştırmaya alınmıştır.

3.7 Sınırlılıklar

Bu araştırma Antalya’da bulunan beş merkez ilçede çalışan ASÇ’ler ile sınırlıdır. Ayrıca elde edilen bilgiler kişilerin kendi öz bildirimlerine bağlıdır. Geçmişe dönük sorularda hafıza faktörü olduğu için hatırlanmayan, eksik bilgiler olabileceği öngörülmektedir.

3.8 Veri Toplama Araçları

Araştırmada veri toplama formları iki bölümden oluşmaktadır. Birinci bölümde katılımcıların tanıtıcı özellikleri soru formu (EK-2); ikinci bölümde Toplumsal Cinsiyet Rollerini Tutum Ölçeği (EK-3) kullanılmıştır.

3.8.1 Tanıtıcı Özellikler Soru Formu (EK-2)

Araştırmacı tarafından literatür taranarak (Kurşun, 2016; Aktaş ve ark., 2018; Alan Dikmen ve ark., 2019) ve uzman görüşleri alınarak oluşturulan *ASÇ’lerin tanıtıcı özellikleri soru formu* (Yaş, eğitim durumu, cinsiyeti, medeni durumu, aylık geliri algılayış şekli, şu anda içinde bulunduğu aile tipi, çocukluk döneminde (0-6 yaş) içinde yaşadığı aile tipi, çocukluk döneminde (0-6 yaş) yaşadığı yer, anne-babanın öğrenim durumu, annenin çalışma durumu, çocuk sayısı ve çocukların cinsiyeti); ve *toplumsal cinsiyetle ilgili* (toplumsal cinsiyet konusunda bilgi durumu; bilgisi varsa bu bilgiyi nereden aldığı, büyüdüğü ailede toplumsal cinsiyet eşitsizliği yaşanma durumu, şu anda kendi ailesinde eşitsizlik yaşanma durumu, toplumda cinsiyet eşitsizliği yaşandığını düşünme durumu, herhangi bir nedenle ASM’ye gelen birey/ebeveyne

bilgilendirme/danışmanlık yaparken toplumsal cinsiyet rollerine ilişkin tutumları dikkate alıp almadığı) toplam 20 sorudan oluşmaktadır.

3.8.2 Toplumsal Cinsiyet Rollerini Tutum Ölçeği (TCRTÖ) (EK-3)

Toplumsal Cinsiyet Rollerini Tutum Ölçeği (TCRTÖ) üniversite öğrenimi gören öğrencilerin toplumsal cinsiyet rollerine ilişkin tutumlarını belirlemek amacıyla 2008 yılında Zeyneloğlu tarafından geliştirilmiştir. Ölçek beşli likert tipindedir. TCRTÖ 38 maddeden ve beş alt boyuttan oluşmaktadır. Alt boyutlar ve madde sayıları, ölçekten alınabilecek en yüksek ve en düşük puan aralığı ve Cronbach α güvenirlik katsayıları Tablo 3.2’de gösterilmiştir.

Tablo 3.2. Ölçeğin Alt Boyutları, Madde Sayıları, Ölçekten Alınabilecek En Yüksek ve En Düşük Puan Aralığı ve Cronbach α Güvenirlik Katsayıları

Alt Boyutlar	Madde Sayıları	Maddeler	Alınabilecek En Yüksek/En Düşük Puan Aralığı	Ölçeğin Bu Çalışmadaki Cronbach α Güvenirlik Değeri	Orijinal Ölçeğin Cronbach α Güvenirlik Değeri*
Kadın Cinsiyet Rolü	8	1,5,16,19,21,29,31,37	8-40	0.75	0.80
Eşitlikçi Cinsiyet Rolü	8	4,8,12,13,18,20,22,27	8-40	0.75	0.72
Evlilikte Cinsiyet Rolü	8	2,6,9,10,13,15,26,36	8-40	0.66	0.78
Geleneksel Cinsiyet Rolü	8	3,7,11,17,23,24,25,32	8-40	0.74	0.78
Erkek Cinsiyet Rolü	6	28,30,33,34,35,38	6-30	0.71	0.78
Toplam Puan			38-190	0.88	0.92

*Orijinal Ölçeğin Cronbach α ’sı (Zeyneloğlu ve Terzioğlu, 2011).

Ölçek puanlamasında toplumsal cinsiyet rollerine ilişkin 12 eşitlikçi tutum ifadesi (1, 4, 8, 12, 13, 18, 19, 20, 21, 22, 26, 27 numaralı ölçek maddeleri) bulunmaktadır. Bu ifadeler birey tamamen katılıyorsa “5”, katılıyorsa “4”, kararsızsa “3”, katılmıyorsa “2”, kesinlikle katılmıyorsa “1” puan alacak şekilde puanlandırılmaktadır. Ölçekte toplumsal cinsiyet

rollerine ilişkin 2, 3, 5, 6, 7, 9, 10, 11, 14, 15, 16, 17, 23, 24, 25, 28, 29, 30, 31, 32, 33, 34, 35, 36, 37, 38 numaralı ölçek maddeleri tersine kodlanmaktadır. Birey belirtilen ifadeye tamamen katılıyorsa “1”, katılıyorsa “2”, kararsızsa “3”, katılmıyorsa “4”, kesinlikle katılmıyorsa “5” puan alacak şekilde puanlandırılmaktadır. Buna göre eşitlikçi cinsiyet rolü, kadın cinsiyet rolü, evlilikte cinsiyet rolü, geleneksel cinsiyet rolü boyutlarının alabileceği en yüksek puan “40”, en düşük puan ise “8”dir. Erkek cinsiyet rolü boyutunun alabileceği en yüksek puan “30”, en düşük puan ise “6”dır. Ölçekten alınan en yüksek puan toplumsal cinsiyet rollerine ilişkin eşitlikçi tutuma sahip olduğunu, en düşük değer ise toplumsal cinsiyet rollerine ilişkin geleneksel tutuma sahip olduğunu göstermektedir (Zeyneloğlu ve Terzioğlu, 2011). Ayrıca Tablo 3.2’de orijinal ölçeğin ve bu çalışmada elde edilen Cronbach α güvenirlik katsayıları görülmektedir. Bu çalışmada ölçeğin Evlilikte Cinsiyet Rolü alt boyutunda Cronbach α güvenirlik katsayısının 0.66 ile en düşük seviyede olduğu belirlenmiştir. Sonuçların değerlendirmesinde bunun dikkate alınması önemlidir.

3.9 Verilerin Toplanması

Araştırmacı öncelikle ASC ile ASM’de yüz yüze görüşerek araştırma hakkında bilgi vermiştir. Çalışmaya katılmak için gönüllü olduğuna dair yazılı ve sözlü onam veren ASC’ye veri toplama formları verilmiş ve veriler öz bildirimlerine dayalı olarak toplanmıştır. ASC tarafından soru formları yanıtladıktan sonra geri alınmıştır. Formların yanıtlanması ortalama 15-20 dakika sürmüştür.

3.10 Verilerin Değerlendirilmesi

Veriler bilgisayar ortamında Statistical Package For Social Sciences (SPSS) 23.0 programında değerlendirilmiştir. Verilerin analizinde sayılar, yüzdelikler, minimum ve maksimum değerler ile ortalama ve standart sapmalar kullanılmıştır. Verilerin analizi için kullanılan testler tablo 3.3’te gösterilmiştir. İstatistiksel olarak $p < 0.05$ anlamlı kabul edilmiştir. Bu araştırmada orijinal ölçeğin Cronbach α ’sı ve ölçekten alınan Cronbach α değerleri Tablo 3.3’te gösterilmiştir. Eşitlikçi cinsiyet rolü Cronbach α değerinin çalışmamızda 0.66 olması tartışmada dikkat edilmesi gereken bir boyuttur.

Tablo 3.3. Verilerin Analizinde Kullanılan İstatistiksel Testler

Veriler	Normallik Dağılımı	
	Normal Dağılan Ölçümlerde	Normal Dağılmayan Ölçümlerde
Yaş, eğitim durumu, şu anki aile tipi, çocuk durumu, gelir durumu, geçmişteki aile tipi, geçmişte yaşadığı yer, çalışma yılı, anne öğrenim düzeyi, baba öğrenim düzeyi,	Oneway Anova	Kruskal-Wallis
Medeni durum, anne çalışma durumu, Katılımcıların cinsiyet kavramına ilişkin özellikleri (bilgisi var mı, büyüdüğü ailede cinsiyet eşitsizliği durumu, ailede cinsiyete bağlı eşitsizlik durumu, ülkede cinsiyet eşitsizliği durumu, çalıştığı kurumda cinsiyet eşitsizliği durumu, ASM' ye gelenleri bilgilendirme),	t-testi	Mann-Whitney U
İç Tutarlılık (Ölçek Güvenirliği)	Hotelling T2	
Güvenirlik (TCRTÖ ve alt boyutlar)	Cronbach α katsayısı	Cronbach α katsayısı
Verilerin Normallik Dağılımı	Shapiro-Wilk	Kurtosis ve Skewness kat sayıları
İleri analizler (Varyans Analizi için)	Varyansların homojen olduğu durumlarda Tukey ve LSD (Least Significant Difference) Homojen olmadığı durumlarda Dunnet C analizleri	

3.11 Araştırmanın Etik Boyutu

Akdeniz Üniversitesi Tıp Fakültesi Klinik Araştırmalar Etik Kurul'u (70904504/346 sayılı 29/07/2019 tarihli) izni (EK-4); Antalya İl Sağlık Müdürlüğünden (42543 sayılı 11/09/2019 tarihli) kurum izni (EK-5) alınmıştır. Ölçeği geliştiren yazardan (Zeyneloğlu) ölçek kullanım izni alınmıştır (EK-6). Araştırma kapsamına alınan tüm ASÇ'lerin bilgilendirilmiş yazılı/sözlü onamları alınmıştır.

3.12 Ön Uygulama

Araştırma süresince kullanılacak formların anlaşılabilirliğini değerlendirmek için Kepez Sağlıklı Hayat Merkezi'nde çalışan beş hemşireye ön uygulama yapılmıştır. Ön uygulama yapıldıktan sonra hiçbir öneri gelmediği için soru formlarında değişiklik yapılmamıştır.

3.13 Araştırmanın Değişkenleri

Araştırmanın Bağımlı Değişkeni: ASÇ'nin toplumsal cinsiyet rol tutumları

Araştırmanın Bağımsız Değişkenleri: ASÇ'nin; yaş, eğitim durumu, medeni durumu, ekonomik durum, şu anda içinde bulunduğu aile tipi, çocukluk döneminde (0-6 yaş) içinde bulunduğu aile tipi, çocukluk döneminde (0-6 yaş) yaşadığı yer, anne-babanın öğrenim durumu, annenin çalışma durumu, çocuk sahibi olma durumu ve çocukların cinsiyeti, toplumsal cinsiyet konusunda bilgi durumu, herhangi bir nedenle ASM'ye gelen birey/ebeveyne bilgilendirme/danışmanlık yaparken toplumsal cinsiyet rollerine ilişkin tutumları dikkate alıp almadığıdır.

3.14 Veri Toplama Sürecinde Yaşanan Güçlükler ve Deneyimler

Çalışma sırasında ASM'leri beş farklı ilçede dağınık olduğu için öncelikle ulaşım sorunu olmuştur. ASÇ'lerin bir kısmı çalışmaya katılmak istememiştir. Toplumsal cinsiyet konusu ile ilgili tartışmaları uygun bulmadığını bildirmiştir. Bazı ASÇ'ler yazılı onam vermek istememişler, soruları yanıtlayabileceklerini ancak imzalamak istemediklerini ifade etmişlerdir. Bir ASM'ye gidildiğinde o gün izinli veya raporlu olan ASÇ için en az bir iki kez daha aynı yere gidilmek zorunda kalınmıştır. ASÇ'lerle gerçekleştirilen görüşmelerde ataerkil yapının hala devam ettiği gözlenmiştir. Kadınların ASM'ye gelirken dahi eşlerinden izin alarak geldikleri bilgisine ulaşılmıştır.

4. BULGULAR

Aile sağlığı çalışanlarının toplumsal cinsiyet rol tutumlarını ve etkileyen faktörleri belirlemek amacıyla yapılan bu çalışmanın bulguları üç bölüm halinde verilmiştir. Bunlar:

1. Aile sağlığı çalışanlarının bazı tanıtıcı özellikleri,
2. Aile sağlığı çalışanlarının toplumsal cinsiyet kavramına ilişkin bilgi ve görüşleri,
3. Aile sağlığı çalışanlarının toplumsal cinsiyet rol tutumları ve bunları etkileyen faktörler.

4.1 Aile Sağlığı alışanlarının Bazı Tanıtıcı Özellikleri

Katılımcıların bazı tanıtıcı özelliklerinin sayı ve yüzde dağılımları değerlendirilmiş ve Tablo 4.1’de gösterilmiştir. Araştırma kapsamına alınan ASÇ’nin %59.1’i 41 yaşın üstünde olup, yaş ortalamaları 40.79 ± 6.918 ’dir. Katılımcıların %54.5’inin 21 yıl ve üzerinde çalıştıkları saptanmıştır. Katılımcıların %56.7’si lisans mezunu, %81.7’si evli, %85.1’i çekirdek aileye sahiptir. Hem kız hem erkek çocuğu bulunanların oranı %32.8 ve gelirinin giderine eşit olduğunu belirtenlerin oranı %57.3’tür (Tablo 4.1).

Tablo 4.1. Aile Sağlığı Çalışanlarının Bazı Tanıtıcı Özelliklerine Göre Dağılımı

Özellikler	Sayı (n)	%
Yaş Grubu		
20-30 Yaş	31	9.7
31-40 Yaş	101	31.2
41 Yaş ve Üstü	191	59.1
Yaş ortalaması: 40.79±6.918		
Çalışma Yılı		
10 Yıl ve Altı	52	15.8
11-20 Yıl	96	29.7
21 Yıl ve Üstü	175	54.5
Eğitim Durumu		
Lise	32	9.9
Ön Lisans	96	29.7
Lisans	183	56.7
Lisansüstü	12	3.7
Medeni Durumu		
Evli	264	81.8
Bekar	21	6.5
Boşanmış	34	10.5
Eşi Ölmüş	4	1.2
Şu Anki Aile Tipi		
Çekirdek	275	85.1
Geniş	8	2.5
Tek Ebeveynli	31	9.6
Yalnız	9	2.8
Çocuk Durumu		
Yok	29	9.0
Sadece Kız	81	25.1
Sadece Erkek	107	33.1
Hem Kız Hem Erkek	106	32.8
Gelir Durumu		
Gelir Giderden Az	118	36.5
Gelir Gidere Eşit	185	57.3
Gelir Giderden Fazla	20	6.2

Aile sağlığı çalışanlarının çocukluk dönemlerindeki aile tipi, yaşadıkları yer ve ebeveynlerinin bazı özelliklerinin sayı ve yüzde dağılımları incelenmiş Tablo 4.2’de gösterilmiştir.

Tablo 4.2. Aile Sağlığı Çalışanlarının Çocukluk Dönemine ve Ailelerine Yönelik Bazı Özelliklerine Göre Dağılımı

Özellikler	n	%
ASÇ'nin 0-6 Yaş Döneminde Aile Tipleri		
Çekirdek	275	85.1
Geniş	44	13.7
Diğer*	4	1.2
ASÇ'nin 0-6 Yaş Döneminde Yaşadığı Yer		
Köy	81	25.1
Kasaba	80	24.8
Şehir	162	49.1
Annelerinin Öğrenim Durumu		
OYD/OY**	91	28.2
İlkokul	171	52.9
Ortaokul	25	7.7
Lise ve Üzeri	36	11.1
Babalarının Öğrenim Durumu		
OYD/OY**	28	8.6
İlkokul	181	56.0
Ortaokul	38	11.8
Lise ve Üzeri	76	23.6
Annelerinin Çalışma Durumu		
Çalışıyor / Emekli	65	20.1
Çalışmıyor	258	79.9

*Parçalanmış Aile (3), Tek ebeveynli (1)

**OYD: Okur Yazar Değil, OY: Okur Yazar

Aile sağlığı çalışanlarının %85.1'inin 0-6 yaş döneminde çekirdek aile yapısına sahip oldukları; %49.1'inin şehirde yaşadığı belirlenmiştir. Anne ve babalarının öğrenim durumuna bakıldığında anne (%52.9) ve babalarının (%56) yarıdan fazlasının ilkokul mezunu olduğu görülmüştür. Katılımcıların %79.9'unun annesinin gelir getirici bir işte çalışmadığı belirlenmiştir (Tablo 4.2).

4.2 Aile Sağlığı Çalışanlarının Toplumsal Cinsiyet Kavramına İlişkin Bilgi ve Görüşleri

Katılımcıların toplumsal cinsiyet kavramına ilişkin bilgi ve görüşleri incelenmiş ve Tablo 4.3'te gösterilmiştir.

Tablo 4.3. Aile Sağlığı Çalışanlarının Toplumsal Cinsiyet Kavramına İlişkin Bilgi ve Görüşlerine Göre Dağılımı

Özellikler	n	%
Toplumsal Cinsiyetle İlgili Bilgisi		
Var	301	93.2
Yok	22	6.8
Toplumsal Cinsiyete İlişkin Bilgiyi Aldığı Yer (n=346*)		
Yazılı- Görsel Medya	114	32.9
İnternet	64	18.5
Hizmet İçi Eğitimlerde	32	9.2
Eğitimi Sırasında Derslerde	105	30.4
Kongre, Konferans, Seminerlerden	31	9.0
Büyüdüğü Ailede Cinsiyet Eşitsizliği Olduğunu Belirtme Durumu		
Var	110	34.1
Yok	213	65.9
Şu Anki Ailesinde Cinsiyet Eşitsizliği Durumu		
Var	44	13.6
Yok	279	86.4
Ülkede Toplumsal Cinsiyet Eşitsizliği Yaşandığını Düşünme Durumu		
Düşünen	312	96.6
Düşünmeyen	11	3.4
Çalıştığı Kurumda Cinsiyet Eşitsizliği Konusunda Dikkat Çeken Durumlarla Karşılaşma Durumu		
Karşılaşan	114	35.3
Karşılaşmayan	209	64.7
ASM'ye Gelenleri Cinsiyet Eşitliği Konusunda Bilgilendirme Durumu		
Bilgilendiren	179	55.4
Bilgilendirmeyen	144	44.6

*Katılımcıların 14'ü bilgiyi aldığı yer sorusuna birden fazla cevap vermiştir.

ASÇ'lerin %93.2'si toplumsal cinsiyet konusunda bilgi sahibi olduğunu belirtmiştir. Büyüdüğü ailede, toplumsal cinsiyete dayalı eşitsizlik olduğunu düşünenlerin oranı %34.1 iken, şu andaki ailesinde cinsiyet eşitsizliği olduğunu düşünenlerin oranı %13.6'dır. ASÇ'lerin %32.9'u toplumsal cinsiyet konusunda bilgiyi yazılı-görsel medyadan öğrendiğini belirtmiştir. ASÇ'lerin %96.6'sı ülkede toplumsal cinsiyet eşitsizliği olduğunu, %35.3'ü çalıştığı kurumda cinsiyet eşitsizliği konusunda dikkat çeken bir durumla karşılaştığını ve %55.4'ü ASM'ye gelen bireylere fırsatı olduğunda cinsiyet eşitsizliği hakkında bilgi verdiğini bildirmiştir (Tablo 4.3).

4.3 Aile Sağlığı Çalışanlarının Toplumsal Cinsiyet Rol Tutumları ve Bunları Etkileyen Faktörler

Tablo 4.4'te ASÇ'nin TCRTÖ toplam ve ölçek alt boyutlarından aldıkları puan ortalamaları görülmektedir.

Tablo 4.4. Aile Sağlığı Çalışanlarının TCRTÖ Toplam ve Ölçek Alt Boyutlarından Aldıkları Puan Ortalamaları, Minimum ve Maksimum Değerleri

	Puan Ortalamaları	Min. Değer	Max. Değer
Toplam (TCRTÖ)	171.1±13.0	112	190
Kadın Cinsiyet Rolü	37.7±3.3	18	40
Erkek Cinsiyet Rolü	33.7±4.5	21	40
Eşitlikçi Cinsiyet Rolü	38.3±2.2	20	40
Geleneksel Cinsiyet Rolü	33.6±4.5	18	40
Evlilikte Cinsiyet Rolü	27.7±2.7	12	30

ASÇ'nin TCRTÖ toplam ve ölçek alt boyutlarından en az puan ortalamasını evlilikte cinsiyet rolü ve geleneksel cinsiyet rolü alt boyutlarından aldıkları belirlenmiştir (Tablo 4.4). Tablo 4.5'te ASÇ'nin bazı tanıtıcı özellikleri ile TCRTÖ puan ortalamalarının karşılaştırılması verilmiştir.

Tablo 4.5 Aile Sağlığı Çalışanlarının Bazı Tanıtıcı Özellikleri ile TCRTÖ Toplam Puan Ortalamalarının Karşılaştırılması

AÇS'lerin Sosyo-Demografik Özellikleri	n	Ortalama Standart Sapma ($\bar{X} \pm SD$)	Min	Max	İstatistiksel Değer
Yaş					F p
20-30 Yaş	31	179.3±10.9	145	190	7.549 0.001
31-40 Yaş	101	171.3±12.1	140	190	
41 ve Üstü	191	169.7±13.3	112	190	
Çalışma Yılı					F p
10 Yıl ve Altı	52	177.8±11.6	134	190	20.978 0.000
11-20 Yıl	96	169.3±13.0	140	190	
21 Yıl ve Üzeri	175	170.2±12.9	112	190	
Eğitim Durumu					F p
Lise	32	172.5±11.7	145	190	3.168 0.043
Ön Lisans	96	168.3±14.0	126	190	
Lisans ve Lisansüstü	195	172.3±12.6	112	190	
Medeni Durumu					t p
Evli	264	170.1±13.3	112	190	-2.903 0.004
Bekar	59	175.5±10.4	147	190	
Şu Anki Aile Tipi					KW p
Çekirdek	275	171.0±13.2	112	190	1.789 0.409
Geniş	8	166.5±12.4	146	180	
Diğer	40	172.8±12.1	137	190	
Çocuk Durumu					F p
Yok	29	171.6±13.6	112	190	4.646 0.003
Sadece Kız	81	170.6±12.8	126	190	
Sadece Erkek	107	169.2±12.7	127	190	
Hem Kız Hem Erkek	106	179.1±10.5	145	190	
Gelir Durumu					F p
Gelir Giderden Az	118	171.3±11.3	144	190	1.671 0.190
Gelir Gidere Eşit	185	170.5±14.1	112	190	
Gelir Giderden Fazla	20	176.1±11.0	157	189	

Aile sağlığı çalışanlarının yaş gruplarına göre TCRTÖ toplam puan ortalamaları karşılaştırıldığında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık olduğu görülmüştür ($p=0.001$). Yapılan ileri analizde (Tukey analiz) bu farklılığın 20-30 yaş (179.3 ± 10.9) ve 31-40 yaş (171.3 ± 12.1) grupları arasında ($p=0.007$) ve 20-30 yaş (179.3 ± 10.9) ile 41 yaş üstü (169.7 ± 13.3) gruplar ($p=0.000$) arasında anlamlı olduğu görülmüştür. Aile sağlığı çalışanlarının çalışma yılına göre TCRTÖ toplam puan ortalamaları karşılaştırıldığında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık olduğu saptanmıştır ($p=0.000$). Çalışma yılı 10 yılın altında olanların puan ortalamasının 11–20 yıl (169.3 ± 13.0) ve 21 yıl üstünde (170.2 ± 12.9) çalışan gruplardan anlamlı olarak daha yüksek olduğu bulunmuştur

($p=0.000$). Eğitim durumuna göre toplumsal cinsiyet rol tutumları puan ortalamasının istatistiksel olarak anlamlı farklılık gösterdiği, üniversite ve üstü öğrenim görenlerin (172.3 ± 12.6) ön lisans (168.3 ± 14.0) mezunlarına göre puan ortalamasının anlamlı olarak daha yüksek olduğu bulunmuştur (0.043). Bekar olanların puan ortalamaları (175.5 ± 10.4) evli olanlara (170.1 ± 13.3) göre; çocuk sahibi olmayanların puan ortalaması (171.6 ± 13.6) çocuk sahibi olanlara (169.2 ± 12.7) göre anlamlı olarak daha yüksek bulunmuştur ($p<0.05$) (Tablo 4.5).

ASÇ'nin çocukluk dönemindeki bazı özellikleri ile TCRTÖ toplam puan ortalamaları karşılaştırılmış ve Tablo 4.6'da gösterilmiştir. Tablo 4.6 incelendiğinde; TCRTÖ toplam puan ortalamalarına göre çocukluk dönemindeki aile tipi, yaşadığı yer, anne/baba eğitim durumu ve anne çalışma durumlarında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık olmadığı görülmüştür ($p>0.05$).

Tablo 4.6. Aile Sağlığı Çalışanlarının Çocukluk Dönemindeki Bazı Özellikleri ile TCRTÖ Toplam Puan Ortalamalarının Karşılaştırılması

Katılımcıların Sosyo-Demografik Özellikleri	n	$\bar{X} \pm SD$	Min	Max	İstatistiksel Değer	
Geçmişteki Aile Tipi					KW	p
Çekirdek	275	171.1±13.1	112	190	0.120	0.942
Geniş	44	170.8±13.0	140	190		
Diğer	4	173.7±7.2	167	184		
Geçmişte Yaşadığı Yer					F	p
Köy	81	170.8±10.4	127	190	0.255	0.775
Kasaba	80	170.4±14.1	126	190		
Şehir	162	171.6±13.7	112	190		
Anne Öğrenim Düzeyi					F	p
OYD/OY	91	170.5±13.7	112	190	0.669	0.571
İlkokul	171	170.9±12.9	126	190		
Ortaokul	25	174.5±12.2	138	190		
Lise ve Üstü	36	171.6±12.3	145	190		
Baba Öğrenim Düzeyi					F	p
OYD/OY	28	168.0±14.9	112	190	1.681	0.171
İlkokul	181	170.4±13.0	126	190		
Ortaokul	38	174.2±11.9	138	190		
Lise ve Üstü	76	172.4±12.6	134	190		
Anne Çalışma Durumu					t	p
Çalışıyor	65	169.9±16.4	112	190	-0.687	0.494
Çalışmıyor	258	171.4±12.0	134	190		

ASC'nin cinsiyet kavramına ilişkin özellikleri ile TCRTÖ puan ortalamaları karşılaştırılmış ve Tablo 4.7'de gösterilmiştir. Toplumsal cinsiyet konusunda bilgi sahibi olma, büyüdüğü ailede ve şu anki ailesinde cinsiyete bağlı eşitsizlik yaşama, ülkede cinsiyet eşitsizliği olduğunu düşünme durumu ve ASM'ye gelenleri bilgilendirme durumu ile aldıkları TCRTÖ toplam puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık olmadığı görülmüştür ($p>0.05$). Çalıştığı kurumda cinsiyet eşitsizliği konusunda dikkat çeken durumla karşılaştığını belirtenlerin toplam puan ortalamasının (173.3 ± 12.8) karşılaşmadığını bildirenlere (170.0 ± 13.0) göre anlamlı olarak daha yüksek olduğu görülmüştür ($p=0.028$) (Tablo 4.7).

Tablo 4.7. Aile Sağlığı Çalışanlarının Cinsiyet Kavramına İlişkin Bazı Özelliklerine Göre TCRTÖ Toplam Puan Ortalamalarının Karşılaştırılması

Cinsiyet Kavramına İlişkin Özellikleri	n	$\bar{X} \pm SD$	Min	Max	İstatistiksel Değer	
Toplumsal Cinsiyet ile İlgili Bilgisi					Z	p
Var	301	171.5±13.0	112	190	-1.810	0.070
Yok	22	166.5±13.2	144	190		
Büyüdüğü Ailede Cinsiyet Eşitsizliği Olduğunu Düşünme					t	p
Var	110	171.3±12.6	112	190	0.173	0.863
Yok	213	171.0±13.3	126	190		
Şu Anki Ailesinde Cinsiyet Eşitsizliği Olduğunu Düşünme					Z	p
Var	44	172.1±10.4	140	190	-0.043	0.965
Yok	279	171.0±13.4	112	190		
Ülkede Toplumsal Cinsiyet Eşitsizliği Yaşandığını Düşünme					Z	p
Düşünen	312	171.4±12.9	112	190	-1.458	0.145
Düşünmeyen	11	164.4±15.9	127	179		
Çalıştığı Kurumda Cinsiyet Eşitsizliği Konusunda Dikkat Çeken Durumla Karşılaşma					t	p
Karşılaşmayan	209	170.0±13.0	127	190	-2.210	0.028
Karşılaşan	114	173.3±12.8	112	190		
ASM'ye Gelenleri Fırsat Olursa Cinsiyet Eşitsizliği Konusunda Bilgilendirme Durumu					t	p
Bilgilendirmeyen	144	171.0±12.7	134	190	-0.204	0.838
Bilgilendiren	179	171.3±13.3	112	190		

Araştırmaya alınan ASC'nin bazı tanıtıcı özellikleri ile TCRTÖ toplam puanı ve alt boyutlarının puan ortalamaları karşılaştırılmış ve Tablo 4.8'de gösterilmiştir.

Tablo 4.8. Aile Sağlığı Çalışanlarının Bazı Tanıtıcı Özellikleri ile TCRTÖ Toplam Puanı ve Alt Boyutlarının Puan Ortalamalarının Karşılaştırılması

ASC'lerin Sosyo-Demografik Özellikleri	n	Eşitlikçi Cinsiyet Rolü	Kadın Cinsiyet Rolü	Evlilikte Cinsiyet Rolü	Geleneksel Cinsiyet Rolü	Erkek Cinsiyet Rolü	TCRTÖ
Yaş		$\bar{X} \pm SD$	$\bar{X} \pm SD$	$\bar{X} \pm SD$	$\bar{X} \pm SD$	$\bar{X} \pm SD$	$\bar{X} \pm SD$
20-30 Yaş	31	37.9±2.4	38.0±3.9	38.8±1.8	36.0±3.1	28.4±2.0	179.3±10.9
31-40 Yaş	101	38.1±2.6	33.6±4.7	38.5±1.9	33.4±4.5	27.5±2.5	171.3±12.1
40 Yaş ve Üstü	191	37.4±3.7	33.0±4.5	38.2±2.4	33.2±4.6	27.7±2.9	169.7±13.3
		F=1.661 p=0.192	F=15.520 p=0.000	F=1.291 p=0.277	F=5.295 p=0.005	F=1.405 p=0.247	F=7.549 p=0.001
Çalışma Yılı							
10 Yıl ve Altı	52	38.4±2.2	36.8±4.3	38.8±1.6	35.5±3.7	28.1±3.0	177.8±11.6
11-20 Yıl	96	37.5±3.1	32.7±4.9	38.1±2.2	33.2±4.5	27.6±2.7	169.3±13.0
21 Yıl ve Üstü	175	37.5±3.7	33.3±4.3	38.3±2.4	33.2±4.6	27.6±2.6	170.0±12.9
		KW=3.138 p=0.208	KW=30.330 p=0.005	KW=5.533 p=0.063	KW=11.282 p=0.004	KW=1.760 p=0.415	KW=20.978 p=0.000
Eğitim Durumu							
Lise	32	37.0±3.3	34.8±4.6	37.0±2.0	34.1±4.1	28.5±1.9	172.5±11.7
Ön Lisans	96	36.8±4.4	32.7±4.7	38.0±2.2	33.1±4.3	27.5±2.7	168.3±14.0
Lisans/Lisansüstü	195	38.2±2.5	34.0±4.6	38.6±2.2	33.7±4.7	27.6±2.8	172.3±12.6
		F=7.061 p=0.001	F=3.626 p=0.028	F=2.570 p=0.078	F=0.689 p=0.503	F=1.744 p=0.176	F=3.168 p=0.043
Medeni Durumu							
Evli	264	37.5±3.5	33.2±4.8	38.2±2.3	33.4±4.5	27.6±2.7	170.1±13.3
Bekar	59	35.9±2.2	35.9±3.7	38.8±1.7	34.1±4.7	28.1±2.4	175.5±10.4
		t=-2.767 p=0.006	t=-4.654 p=0.000	t=-2.065 p=0.041	t=-0.989 p=0.323	t=-1.368 p=0.172	t=-2.903 p=0.004
Şu Anki Aile Tipi							
Çekirdek	275	37.6±3.4	33.5±4.7	38.3±2.3	33.7±4.4	27.8±2.6	171.0±13.2
Geniş	8	37.6±2.6	31.1±4.8	38.8±1.3	32.3±5.2	25.8±3.4	166.5±12.4
Diğer	40	38.2±2.5	35.2±4.2	38.7±1.8	33.0±5.0	27.7±2.9	172.8±12.1
		KW=0.760 p=0.684	KW=5.473 p=0.065	KW=1.157 p=0.561	KW=0.872 p=0.647	KW=2.638 p=0.267	KW=1.789 p=0.409
Çocuk Durumu							
Yok	29	38.5±2.2	37.1±3.9	38.8±1.9	35.8±3.5	28.6±1.8	171.6±13.6
Sadece Kız	81	38.0±2.9	33.7±4.6	38.2±2.7	33.9±4.7	27.6±3.2	170.6±12.8
Sadece Erkek	107	37.5±3.7	33.8±4.6	38.4±1.9	33.1±4.5	27.6±2.6	169.2±12.7
Hem Kız Hem Erkek	106	37.4±3.5	32.7±4.7	38.1±2.1	35.8±3.5	27.6±2.6	179.1±10.5
		F=1.253 p=0.291	F=6.725 p=0.000	F=0.779 p=0.506	F=3.309 p=0.020	F=1.269 p=0.285	F=4.646 p=0.003
Gelir Durumu							
Gelir Giderden Az	118	37.8±2.9	33.3±4.1	38.5±1.8	33.2±4.7	27.7±2.6	171.3±11.3
Gelir Gidere Eşit	185	37.5±3.6	33.4±5.0	38.1±2.5	33. ±4.5	27.6±2.8	170.5±14.1
Gelir Giderden Fazla	20	38.3±2.9	35.5±4.5	39.1±1.2	34.7±3.8	28.4±2.1	176.1±11.0
		F=0.710 p=0.492	F=1.748 p=0.176	F=2.410 p=0.091	F=0.957 p=0.385	F=0.683 p=0.506	F=1.671 p=0.190

Araştırmaya alınan ASÇ'nin bazı tanıtıcı özellikleri ile TCRTÖ toplam puanı ve alt boyutlarının puan ortalamaları karşılaştırılmış ve Tablo 4.8'de gösterilmiştir. Katılımcıların yaş gruplarına göre aldıkları TCRTÖ toplam puanı ve alt boyutlarının puan ortalamaları incelendiğinde; yaş gruplarına göre puan ortalamalarının anlamlı bir farklılık göstermediği ($p>0.05$); kadın cinsiyet rolü puan ortalamalarının 20-30 yaş (38.0 ± 3.9) grubunda en yüksek olduğu; yaş gruplarına göre kadın cinsiyet rolü puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık olduğu saptanmıştır ($p=0.000$). Hangi gruplar arasında fark olduğunu saptamak için yapılan ileri analiz (Tukey analiz) sonucuna göre, bu farkın 20-30 ve 31-40 yaş grupları arasında ($p=0.000$) ve 20-30 ve 41 yaş üstü olan ($p=0.000$) gruplar arasındaki farktan kaynaklandığı belirlenmiştir. ASÇ'lerin geleneksel cinsiyet rolü puan ortalamalarının 20-30 yaş (36.0 ± 3.1) 31-40 yaş (33.4 ± 4.5) ve 41 yaş üstünde (33.2 ± 4.6) olduğu saptanmıştır. Yaşa göre geleneksel cinsiyet rolü puan ortalamaları arasında anlamlı bir farklılık vardır ($p=0.005$). Farkın hangi yaşlar arasında olduğunu belirlemek için yapılan Tukey analiz sonucuna göre, bu farkın 20-30 ve 31-40 yaş grupları ($p=0.013$) ile 20-30 ve 41 yaş üstü olan ($p=0.004$) gruplar arasındaki farktan kaynaklandığı belirlenmiştir. ASÇ'lerin TCRTÖ toplam puan ortalamalarının 20-30 yaş (179.3 ± 10.9), 31-40 yaş (171.3 ± 12.1), 41 yaş üstünde (169.7 ± 13.3) olduğu saptanmıştır. ASÇ'lerin yaş gruplarına göre TCRTÖ toplam puan ortalamaları arasında anlamlı bir farklılık vardır ($p=0.001$). Yapılan ileri analiz (Tukey analiz) sonucuna göre, bu farkın 20-30 ve 31-40 yaş grupları ($p=0.007$) ile 20-30 ve 41 yaş üstü olan ($p=0.000$) gruplar arasındaki farktan kaynaklandığı belirlenmiştir.

Çalışma yılının eşitlikçi cinsiyet rolü puan ortalamaları üzerine etkisi incelendiğinde, 10 yıl ve altında çalışanların eşitlikçi cinsiyet rolü puan ortalamalarının (38.4 ± 2.2) diğerlerine göre yüksek olduğu saptanmıştır. Yapılan istatistiksel değerlendirmede, ASÇ'lerin çalışma yılı ortalamasına göre eşitlikçi cinsiyet rolü puan ortalamaları arasında anlamlı bir farklılık bulunmamıştır ($p>0.05$). Kadın cinsiyet rolü puan ortalamalarının 10 yıl ve altında (36.8 ± 4.3) olanların diğerlerine göre daha yüksek olduğu saptanmıştır. Yapılan istatistiksel değerlendirmede, AÇS'lerin çalışma yılına göre kadın cinsiyet rolü puan ortalamaları arasında anlamlı bir farklılık olduğu görülmüştür ($p=0.005$). Yapılan LSD analiz sonucuna göre, bu farkın çalışma yılı 10 yılın altında olanlar ve 11-20 yıl ($p=0.000$) ile 10 yılın altında olanlar ve 21 yıl üstü çalışma yılı olan ($p=0.000$) gruplar

arasındaki farktan kaynaklandığı belirlenmiştir. ASÇ'lerin geleneksel cinsiyet rolü puan ortalamalarına bakıldığında 10 yılın altında çalışma yılı olanların (35.5 ± 3.7) diğerlerinden daha yüksek puan ortalamasına sahip olduğu ve çalışma yılına göre geleneksel cinsiyet rolü puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık olduğu bulunmuştur ($p=0.004$). ASÇ'lerin toplam TCRTÖ puan ortalamalarının çalışma yılı 10 yılın altında olan grupta (177.8 ± 11.6) daha yüksek olduğu saptanmıştır. Çalışma yılına göre TCRTÖ toplam puan ortalamaları arasında anlamlı bir farklılık vardır ($p=0.000$). Erkek cinsiyet rolü puan ortalamaları ve evlilikte cinsiyet rolü puan ortalamaları ile çalışma yılı arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık bulunamamıştır ($p>0.05$).

Eşitlikçi cinsiyet rolü puan ortalamasının lise mezunu (37.0 ± 3.3) ve lisans/ lisansüstü (38.2 ± 2.5) eğitim düzeyinde olanlarda en yüksek olduğu saptanmıştır. ASÇ'lerin eğitim durumuna göre eşitlikçi cinsiyet rolü puan ortalamaları arasında anlamlı bir farklılık vardır ($p=0.001$). Hangi gruplar arasında fark olduğunu anlamak için yapılan Tukey analiz sonucuna göre, bu farkın eğitim durumu ortalamasına göre ön lisans ve lisans-lisansüstü mezunu olanlar ($p=0.001$) arasındaki farktan kaynaklandığı belirlenmiştir. Eğitim durumuna göre kadın cinsiyet rolü puan ortalamaları arasında anlamlı bir farklılık vardır ($p=0.028$). Yapılan LSD ileri analiz sonucuna göre bu farkın ön lisans ve lise mezunu ($p=0.029$) ile ön lisans ve lisans-lisansüstü mezunu ($p=0.020$) grupları arasındaki farktan kaynaklandığı belirlenmiştir. Katılımcıların eğitim durumunun TCRTÖ toplam puan ortalamaları incelendiğinde, lise mezunu olanların TCRTÖ toplam puan ortalamasının (172.5 ± 11.7), diğerlerinden (ön lisans; lisans-lisansüstü) daha yüksek olduğu ve puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak da anlamlı bir farklılık olduğu belirlenmiştir ($p<0.05$). Yapılan ileri analiz (Tukey analiz) sonucuna göre farkın ön lisans ve lisans-lisansüstü mezunu ($p=0.043$) olan gruplar arasındaki farktan kaynaklandığı belirlenmiştir. Evlilikte cinsiyet rolü, geleneksel cinsiyet rolü ve erkek cinsiyet rolü puan ortalamaları ile eğitim durumu arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunamamıştır ($p>0.05$).

Evli olanların eşitlikçi cinsiyet rolü puan ortalaması (37.5 ± 3.5) bekar olanların puan ortalamasına (35.9 ± 2.2) göre anlamlı olarak daha yüksek bulunmuştur ($p=0.006$). Evlilikte cinsiyet rolü (38.8 ± 1.7), kadın cinsiyet rolü (35.9 ± 3.7) alt ölçek boyutları ve toplam TCRTÖ puanı (175.5 ± 10.4) incelendiğinde bekar olanların puan ortalamasının

evli olanlara göre daha yüksek olduğu ve istatistiksel olarak da anlamlı bir farklılık olduğu saptanmıştır ($p<0.05$). ASÇ'lerin şu anki aile tipi puan ortalamalarına göre TCRTÖ alt boyutları ve toplam puan ortalamaları arasında anlamlı bir farklılık bulunamamıştır ($p>0.05$).

ASÇ'lerde çocuk sahibi olmayanların eşitlikçi cinsiyet rolü puan ortalamalarının (38.5 ± 2.2) diğerlerinden daha yüksek olduğu saptanmıştır. ASÇ'lerin çocuk sahibi olma durumuna göre eşitlikçi cinsiyet rolü puan ortalamaları arasında anlamlı bir farklılık belirlenmemiştir ($p>0.05$). ASÇ'lerin kadın cinsiyet rolü puan ortalamasının çocuk sahibi olmayanlarda (37.1 ± 3.9) diğerlerine göre daha yüksek olduğu saptanmıştır. Yapılan istatistiksel değerlendirmede, ASÇ'lerin çocuk sahibi olma durumuna göre kadın cinsiyet rolü puan ortalamaları arasında anlamlı bir farklılık vardır ($p=0.000$). ASÇ'lerin geleneksel cinsiyet rolü puan ortalamaları incelendiğinde çocuk sahibi olmayanların (35.8 ± 3.5), hem kız hem erkek (35.8 ± 3.5) çocuk sahibi olanların puan ortalaması, sadece kız (33.9 ± 4.7) ve sadece erkek (33.1 ± 4.5) çocuk sahibi olanlara göre daha yüksek bulunmuştur. Yapılan istatistiksel değerlendirmede, ASÇ'lerin çocuk sahibi olma durumuna göre geleneksel cinsiyet rolü puan ortalamaları arasında anlamlı bir farklılık vardır ($p=0.020$). Katılımcıların evlilikte cinsiyet rolü puan ortalamalarının çocuk sahibi olmayanlarda (38.8 ± 1.9) diğerlerinden daha yüksek olduğu saptanmıştır. Yapılan istatistiksel değerlendirmede, ASÇ'lerin çocuk sahibi olma durumuna göre evlilikte cinsiyet rolü puan ortalamaları arasında anlamlı bir farklılık bulunamamıştır ($p>0.05$). ASÇ'lerin erkek cinsiyet rolü puan ortalamaları; çocuk sahibi olmayanlarda (28.6 ± 1.8) diğerlerine göre daha yüksek bulunmuştur. Ancak gruplar arasında anlamlı bir farklılık saptanamamıştır ($p>0.05$). ASÇ'lerin toplam TCRTÖ toplam puan ortalamasının en yüksek hem kız hem erkek çocuk sahibi olanlarda (179.1 ± 10.5) olduğu ve puan ortalamaları arasında anlamlı bir farklılık bulunduğu saptanmıştır ($p=0.003$). Gelir durumu ve aile tipi ile TCRTÖ toplam ve ölçek alt boyutları puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık bulunamamıştır ($p>0.05$).

Araştırma kapsamına alınan ASÇ'lerin çocukluk dönemindeki aile tipleri ve yaşadıkları yer ile TCRTÖ toplam puanı ve alt boyutlarının puan ortalamaları karşılaştırılmış ve Tablo 4.9'da gösterilmiştir.

Tablo 4.9. Aile Sağlığı Çalışanlarının Çocukluk Dönemindeki Bazı Özellikleri ile TCRTÖ Toplam Puanı ve Alt Boyutlarının Puan Ortalamalarının Karşılaştırılması

Katılımcıların Bazı Özellikleri	n	Eşitlikçi Cinsiyet Rolü	Kadın Cinsiyet Rolü	Evlilikte Cinsiyet Rolü	Geleneksel Cinsiyet Rolü	Erkek Cinsiyet Rolü	TCRTÖ
Geçmişteki Aile Tipi		$\bar{X} \pm SD$	$\bar{X} \pm SD$	$\bar{X} \pm SD$	$\bar{X} \pm SD$	$\bar{X} \pm SD$	$\bar{X} \pm SD$
Çekirdek	275	37.6±3.4	33.8±4.6	38.2±2.3	33.6±4.5	27.8±2.7	171.1±13.1
Geniş	44	38.0±3.0	33.1±5.2	38.7±2.0	33.7±4.8	27.1±2.8	170.8±13.0
Diğer	4	36.5±3.4	36.0±4.8	39.5±0.5	32.5±5.5	29.2±1.5	173.7±7.2
		KW=1.641 p=0.440	KW=1.457 p=0.483	KW=5.252 p=0.072	KW=0.311 p=0.856	KW=3.744 p=0.154	KW=0.120 p=0.942
Geçmişte Yaşanılan Yer							
Köy	81	37.3±2.9	33.5±4.1	38.5±1.6	33.5±4.3	27.8±2.6	170.8±10.4
Kasaba	80	37.6±3.8	33.4±5.0	38.3±2.1	33.4±4.7	27.6±2.4	170.4±14.1
Şehir	162	37.8±3.3	34.0±4.8	38.3±2.5	33.6±4.6	27.7±2.9	171.6±13.7
		F=0.554 p=0.575	F=0.533 p=0.587	F=0.288 p=0.750	F=0.071 p=0.932	F=0.131 p=0.877	F=0.255 p=0.775

Katılımcıların çocukluk dönemindeki aile tipi ve geçmişte yaşadıkları yer ile TCRTÖ toplam puanı ve tüm ölçek alt boyutları puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık bulunamamıştır ($p>0.05$).

ASÇ'nin TCRTÖ toplam puanı ve alt boyutlarının puan ortalamaları ile ebeveynlerinin öğrenim ve çalışma durumuna ilişkin özellikleri karşılaştırılmış ve Tablo 4.10'da gösterilmiştir.

Tablo 4.10. Aile Sağlığı Çalışanlarının TCRTÖ Toplam Puanı ve Alt Boyutlarının Puan Ortalamaları ile Ebeveynlerinin Öğrenim ve Çalışma Durumuna İlişkin Özelliklerinin Karşılaştırılması

	N	Eşitlikçi Cinsiyet Rolü	Kadın Cinsiyet Rolü	Evlilikte Cinsiyet Rolü	Geleneksel Cinsiyet Rolü	Erkek Cinsiyet Rolü	TCRTÖ
Anne Eğitim Durumu		$\bar{X} \pm SD$	$\bar{X} \pm SD$	$\bar{X} \pm SD$	$\bar{X} \pm SD$	$\bar{X} \pm SD$	$\bar{X} \pm SD$
OYD-OY	91	37.5±3.5	33.4±4.6	38.2±2.7	33.0±4.7	28.2±2.5	170.5±13.7
İlkokul	171	37.8±3.0	33.7±4.8	38.3±2.1	33.6±4.6	27.3±2.8	170.9±12.9
Ortaokul	25	37.5±4.6	35.8±4.3	38.6 ±2.0	34.5±3.5	28.0±2.2	174.5±12.2
Lise ve Üstü	36	37.5±3.4	33.0±4.7	38.7±1.7	34.0±4.5	28.2±2.7	171.6±12.3
		F=0.242 p=0.867	F=1.949 p=0.122	F=0.516 p=0.671	F=0.990 p=0.398	F=2.746 p=0.043	F=0.669 p=0.571
Baba Eğitim Durumu							
OYD-OY	28	37.0±3.4	32.7±3.7	37.8±3.8	32.8±4.9	27.5±3.0	168.0±14.9
İlkokul	181	37.8±3.2	33.5±4.9	38.2±2.0	33.1±4.7	27.6±2.6	170.4±13.0
Ortaokul	38	36.9±4.3	35.2±4.3	38.4±2.1	35.1±3.1	28.4±2.0	174.2±11.9
Lise ve Üstü	76	38.0±2.8	33.8±4.5	38.7±1.9	34.0±4.4	27.6±3.1	172.4±12.6
		F=1.412 p=0.239	F=1.875 p=0.134	F=1.289 p=0.278	F=2.443 p=0.064	F=0.896 p=0.444	F=1.681 p=0.171
Anne Çalışma Durumu							
Çalışıyor	65	37.5±3.6	34.0±5.2	38.0±3.1	32.9±5.6	27.3±2.9	169.9±16.4
Çalışmıyor	258	37.7±3.2	33.6±4.6	38.4±1.9	33.7±4.2	27.8±2.6	171.4±12.0
		t=-0.333 p=0.739	t=0.663 p=0.508	t=-1.053 p=0.296	t=-1.087 p=0.280	t=-1.396 p=0.164	t=-0.687 p=0.494

Anne eğitim durumuna göre eşitlikçi cinsiyet rolü, kadın cinsiyet rolü, evlilikte cinsiyet rolü, geleneksel cinsiyet rolü ve TCRTÖ toplam puan ortalamaları incelendiğinde istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık bulunamamıştır ($p>0.05$). Anne eğitim durumuna göre erkek cinsiyet rolü puan ortalamaları istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık göstermiştir ($p<0.05$). Hangi gruplar arasında fark olduğunu görmek için LSD testi yapılmış ve okuryazar değil-okuryazar (28.2 ± 2.5) ile ilkokul (27.3 ± 2.8) grupları arasında anlamlı bir farklılık olduğu tespit edilmiştir ($p=0.043$). Baba eğitim durumu ve anne çalışma durumu incelendiğinde TCRTÖ toplam ve ölçek alt boyut puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık bulunamamıştır ($p>0.05$).

ASÇ'nin TCRTÖ toplam puanı ve alt boyutlarının puan ortalamaları ile toplumsal cinsiyete ilişkin özellikleri karşılaştırılmış ve Tablo 4.11'de gösterilmiştir.

Tablo 4.11. Aile Sağlığı Çalışanlarının TCRTÖ Toplam Puanı ile Alt Boyutları Puan Ortalamalarının Toplumsal Cinsiyete İlişkin Özelliklerle Karşılaştırılması

	n	Eşitlikçi Cinsiyet Rolü	Kadın Cinsiyet Rolü	Evlilikte Cinsiyet Rolü	Geleneksel Cinsiyet Rolü	Erkek Cinsiyet Rolü	TCRTÖ
Toplumsal Cinsiyet Hakkında Bilgisi		$\bar{X} \pm SD$	$\bar{X} \pm SD$	$\bar{X} \pm SD$	$\bar{X} \pm SD$	$\bar{X} \pm SD$	$\bar{X} \pm SD$
Var	301	37.7±3.3	33.8±4.7	38.4±2.2	33.6±4.6	27.8±2.7	171.5±13.0
Yok	22	36.7±3.7	32.2±4.6	37.2±2.5	33.4±3.4	26.9±2.4	166.5±13.2
		t=-1.330 p=0.183	t=-1.645 p=0.100	t=-2.191 p=0.028	t=-0.640 p=0.522	t=-1.985 p=0.047	Z=-1.810 p=0.070
Büyüdüğü Ailede Cinsiyet Eşitsizliği							
Var	110	37.8 ±2.9	33.9 ±4.2	38.4±2.6	33.4±4.4	27.6±2.6	171.3±12.6
Yok	213	37.6±3.5	33.6±5.0	38.3±2.0	33.6±4.6	27.7±2.7	171.0±13.3
		t=0.663 p=0.508	t=0.579 p=0.563	t=0.179 p=0.858	t=-0.370 p=0.712	t=-0.474 p=0.636	t=0.173 p=0.863
Ailede Cinsiyet Eşitsizliği Durumu							
Var	44	37.5±3.2	34.5±4.4	38.5±1.8	33.2±4.4	28.2±2.1	172.1±10.4
Yok	279	37.7±3.3	33.6±4.7	38.3±2.3	33.6±4.5	27.6±2.8	171.0±13.4
		Z=-0.375 p=0.708	Z=-0.981 p=0.326	Z=-0.135 p=0.893	Z=-0.726 p=0.468	Z=-1.254 p=0.210	Z=-0.043 p=0.965
Ülkede Cinsiyet Eşitsizliği							
Var	312	37.7±3.3	33.8±4.6	38.3±2.2	33.6±4.4	27.7±2.7	171.4±12.9
Yok	11	36.0±2.3	31.0±6.4	37.8±2.5	31.5±6.3	27.9±2.3	164.4±15.9
		Z=2.961 p=0.003	Z=1.381 p=0.167	Z=1.021 p=0.307	Z=-0.852 p=0.394	Z=-0.243 p=0.808	Z=-1.458 p=0.145
Çalıştığı Kurumda Cinsiyet Eşitsizliği							
Var	114	37.9±2.9	34.5±4.6	38.5±2.5	34.0±4.5	28.2±2.4	173.3±12.8
Yok	209	37.5±3.5	33.2±4.7	38.3±2.1	33.3±4.5	27.4±2.8	170.0±13.0
		t=-1.104 p=0.270	t=-2.352 p=0.018	t=-0.768 p=0.443	t=-1.383 p=0.168	t=-2.315 p=0.021	t=-2.210 p=0.028
ASM'ye Gelen Bireyi Bilgilendirme Durumu							
Bilgilendirmeyen	144	37.7±3.0	33.5±4.7	38.3±2.1	33.7±4.5	27.7±2.8	171.0±12.7
Bilgilendiren	179	37.6±3.5	33.9±4.7	38.4±2.3	33.4±4.5	27.7±2.6	171.3±13.3
		t=0.130 p=0.897	t=-0.777 p=0.438	t=-0.464 p=0.643	t=0.467 p=0.641	t=-0.181 p=0.856	t=-0.204 p=0.838

Tablo 4.11 incelendiğinde; toplumsal cinsiyet kavramı hakkında bilgi sahibi olma durumu ile evlilikte cinsiyet rolü ve erkek cinsiyet rolü alt boyutları hariç diğer alt boyut ve toplam TRCTÖ puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark olmadığı bulunmuştur ($p>0.05$). Evlilikte cinsiyet rolü alt boyutu puan ortalamasının toplumsal cinsiyet hakkında bilgisi olduğunu ifade edenlerde (38.4 ± 2.2), bilgisi olmadığını ifade

edenlerden (37.2 ± 2.5); erkek cinsiyet rolü puan ortalaması ise bilgisi olduğunu ifade edenlerde (27.8 ± 2.7) bilgisi olmadığını ifade edenlere göre (26.9 ± 2.4) anlamlı düzeyde daha yüksek bulunmuştur ($p < 0.05$). Büyüdüğü ve şu an yaşadığı ailede cinsiyet eşitsizliği yaşama durumu incelendiğinde tüm alt boyutlar ve toplam TRCTÖ puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark olmadığı saptanmıştır ($p > 0.05$). Tabloda görüldüğü gibi ülkemizde cinsiyet eşitsizliği yaşandığını düşünme durumu ile TCRTÖ eşitlikçi cinsiyet rolü alt boyutu hariç diğer alt boyut ve toplam TRCTÖ puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark olmadığı görülmüştür ($p > 0.05$). Eşitlikçi cinsiyet alt boyutu puan ortalamasının ise ülkemizde cinsiyet eşitsizliği yaşandığını düşündüğünü ifade edenlerde (37.7 ± 3.3), düşünmediğini ifade edenlere göre (36.0 ± 2.3) anlamlı düzeyde daha yüksek olduğu bulunmuştur ($p = 0.003$).

Çalıştığı kurumda cinsiyet eşitsizliği yaşama durumu ile eşitlikçi cinsiyet rolü puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık görülmemiştir ($p > 0.05$). Çalıştığı kurumda cinsiyet eşitsizliğiyle karşılaşma durumu ile kadın cinsiyet rolü puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmuştur. Cinsiyet eşitsizliği ile karşılaştığını ifade edenlerin puan ortalamaları (34.5 ± 4.6) yok diyenlerden (33.2 ± 4.7) anlamlı olarak daha yüksek çıkmıştır. ($p = 0.018$). Erkek cinsiyet rolü ve TCRTÖ toplam puan ortalamaları incelendiğinde çalıştığı kurumda cinsiyet eşitsizliğiyle karşılaşanların puan ortalaması karşılaşmayanlara göre anlamlı olarak daha yüksek bulunmuştur ($p < 0.05$). Katılımcıların ASM'ye gelen bireyi bilgilendirme durumlarına göre TCRTÖ alt boyut ve toplam puan ortalamaları incelendiğinde alt boyutlar ve toplam puan ortalaması arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark olmadığı saptanmıştır ($p > 0.05$).

5. TARTIŞMA

Bu çalışma Antalya ilindeki beş merkez ilçe de bulunan ASM'lerde görev yapan ASÇ'lere ulaşılarak gerçekleştirilmiştir. Toplumsal cinsiyet algısı kültür ile doğrudan ilişkili bir kavramdır (Yıldırım, 2018). Dolayısıyla Antalya ilinin Türkiye'nin diğer bölgeleri ile olan bazı farklılıkları değerlendirme esnasında göz önüne alınmalıdır. Tartışma, *aile sağlığı çalışanlarının toplumsal cinsiyet kavramına ilişkin bilgi ve görüşleri; aile sağlığı çalışanlarının toplumsal cinsiyet rol tutumları ve bunları etkileyen faktörler* olmak üzere iki bölümde ele alınmıştır.

Literatürde, bu çalışmada kullanılan TCRTÖ kullanılarak farklı sosyo-demografik özellikteki gruplarda araştırmaların yürütüldüğü görülmektedir. Ancak genellikle öğrencilerin toplumsal cinsiyet rol tutumlarının belirlenmesine yönelik çok sayıda çalışma (Aydın ve ark., 2016; Daşlı, 2019; Ergin ve ark., 2019; Gümüş, 2019; Gürsoy ve ark., 2019; Karasu ve ark., 2017; Sönmez ve ark., 2020) olmasına rağmen sağlık çalışanlarının toplumsal cinsiyet rol tutumlarını belirleyen çalışmaların kısıtlı oluşu (Çelik Bekleviç, 2013; Kurşun, 2016; Aktaş ve ark., 2018; Alan Dikmen ve ark., 2019) tartışmayı sınırlı hale getirmiştir. TCRTÖ alınan yüksek puanlar toplumsal cinsiyet rollerine ilişkin 'eşitlikçi tutuma sahip' olduğunu, düşük değerler toplumsal cinsiyet rollerine ilişkin 'geleneksel tutuma sahip' olduğu şeklinde değerlendirilmektedir (Zeyneloğlu ve Terzioğlu, 2011).

5.1 Aile Sağlığı Çalışanlarının Toplumsal Cinsiyet Kavramına İlişkin Bilgi ve Görüşleri

Çalışmada ortaya çıkan önemli bir bulgu toplumsal cinsiyet konusunda bilgisi olduğunu ifade eden ASÇ'nin oranının (%93.2) çok yüksek olmasıdır (Tablo 4.3). Bu sonuç memnuniyet verici olarak değerlendirilebilir. Tabii bu sonuç, subjektif bir değerlendirmedir. Bilginin düzeyi bilinmemektedir. Gerçekte bir çalışan toplumsal cinsiyet konusunda yeterli bilgi ve duyarlılığa sahip olmasa da bu konu hakkında bilgi sahibi olduğunu düşünebilir. Bunun tersi bir durum da olabilir. Önemli olan bu bilgiyi çalışma yaşamında bakım verilen kişilerle görüşmelerde olumlu bir şekilde kullanmaktır.

Sonuç olarak çalışanların eğitim düzeyinin yüksek olmasının yüksek oranda (%93.2) kişinin bilgi sahibi olduğunu düşünmesi ile orantılı olduğu düşünülmektedir.

Çalışmada cinsiyet eşitsizliğinin şu anki ailesinde bulunmadığını ifade edenlerin oranı %86.4 iken büyüdüğü ailede bunun olmadığını düşünenlerin oranının %65.9 olduğu ortaya çıkmıştır (Tablo 4.3). Diğer bir deyişle her üç kişiden biri büyüdüğü ailede toplumsal cinsiyet eşitsizliğinin olduğunu düşünmektedir. Ancak bu konuda da subjektif bir değerlendirme olduğu unutulmamalıdır. Ayrıca kendi büyüdüğü ailesinde cinsiyet eşitsizliğinin olduğunu düşünen bireylerin o zamanlar yetişkin olmadığı, şu anda çalışan yetişkin bir birey olarak daha fazla söz sahibi (muhtemelen evli, anne veya baba) olduğu ve eşitsizliğe karşı durduğu düşünülebilir.

Çalışmada katılımcıların tamamına yakınının (%96.6) ülkede cinsiyet eşitsizliği yaşandığını düşündüklerinin ortaya çıkması önemli bir bulgudur (Tablo 4.3). Bu durum genel anlamda çalışanların eğitim durumlarının yüksek olduğu ve kendilerinin bu konuda duyarlı olduğu şeklinde yorumlanabilir. Yukarıda bahsedilen bulgular da göz önüne alındığında; ülkemizde genel olarak farklı sebeplerle (kültürel, eğitim eksikliği vs.) toplumsal cinsiyet eşitsizliğinin yaygın olduğu yönünde bir kanaat bulunmaktadır. Çalışanların bu şekilde bir düşüncede olması gündemde yer edinen haberler olabileceği gibi karşılaştıkları olaylar da olabilir. Ancak her üç kişiden biri çalıştığı kurumda cinsiyet eşitsizliği konusunda dikkat çeken durumlarla karşılaştığını bildirmiştir. Diğer bir deyişle kişiler kendi çevrelerinde çok sık cinsiyet eşitsizliği oluşturan bir durumla karşılaşmasa da bunun toplumun genelinde olduğunu düşünmektedir. Çalışanlar toplumun genelinde cinsiyet eşitsizliği olduğunu düşünse de yarısı kendi kurumlarına gelen bireylere bu konuda bilgi verme konusunda adım attığını ifade etmiştir. Bu sonuç ASC'lerde bilginin başkalarında farkındalık yaratılması, olumlu yönde etkileşimde bulunulması konusunda yeterince kullanılmadığını göstermesi açısından dikkate değerdir.

Katılımcıların TCRTÖ toplam puanı ve alt boyut puan ortalamaları “büyüdüğü ailede cinsiyet eşitsizliği olduğunu düşünme, şu andaki ailesinde cinsiyet eşitsizliği olduğunu düşünme, ASM'ye gelenleri fırsat olursa cinsiyet eşitsizliği konusunda bilgilendirme durumu” değişkenlerinde bir farklılık göstermemektedir (Tablo 4.11) ($p>0.05$). Aktaş, Erkek ve Korkmaz (2018) ailede cinsiyet eşitsizliği olduğunu düşündüren durumları farklı

bir şekilde (alınan kararlara katılım) katılımcılara yönelmiştir. Eşitlikçi cinsiyet, kadın cinsiyet ve evlilikte cinsiyet rollerinde kararların ortak alındığı ailelerde daha yüksek puanların alındığı görülmüştür. Bu durum katılımcıların ailelerinin kültür, eğitim ve gelir seviyesi gibi durumları ile doğrudan ilgilidir. Örneğin doğum yerinin kır veya kent olmasının toplumsal cinsiyet rollerinde bir farklılık oluşturup oluşturmadığının sorulduğu bir çalışmada eşitlikçi ve kadın cinsiyet rolü açısından farklılık bulunduğu (kent doğumlu olanlarda daha yüksek puan) bildirilmiştir (Öngen ve Aytac, 2013).

Çalışma bulgularında toplumsal cinsiyet konusunda bilgiye sahip olanların evlilikte cinsiyet rolü ve erkek cinsiyet rolü puanlarının daha yüksek olduğu görülmüştür (Tablo 4.11) ($p<0.05$). Aslında ASÇ'lerin bu konuda bilgi sahibi olup olmadıkları sadece kendi görüşlerine dayalı olarak kabul edilmiştir. Gerçekte ise ne ölçüde bir bilgiye sahip oldukları ayrıca araştırma konusu olabilecektir. Çünkü Yılmaz ve arkadaşları (2009) üniversite öğrencileri ile yaptıkları çalışmada öğrenciler arasında bile toplumsal cinsiyet rolleri konusunda eşitlikçi bir duyarlılığın yeteri kadar görülmediğini göstermişlerdir. Özden ve Gölbaşı (2018) toplumsal cinsiyet konusunda bilgi sahibi olduğunu ifade eden sağlık çalışanlarının TCRTÖ toplam puanı ve alt boyut puanlarının daha yüksek olduğunu saptamıştır. Bireylerin toplumsal cinsiyet rolleri hakkında bilgi sahibi olması ve buna paralel bir şekilde ölçeğin toplam puanı ve alt boyutlarından yüksek (daha eşitlikçi) bir puan almış olması beklenen bir durum olarak değerlendirilebilir.

Ülkede toplumsal cinsiyet eşitsizliği yaşandığını düşünenlerin eşitlikçi cinsiyet rolü puanlarının daha yüksek olduğu görülmüştür (Tablo 4.11) ($p<0.05$). Ülkelerdeki toplumsal cinsiyet algısının birbirinden çok farklı olabildiği literatürde pek çok çalışma ile ortaya konulmuştur (Jayachandran, 2015; Baker ve ark., 2018; (<https://www.weforum.org/reports/global-gender-gap-report-2021>, Erişim tarihi: 16 Mayıs 2021). Türkiye'de üniversitelerde yapılan araştırmalar her ne kadar eğitimli bireyler ile yürütülüyor olsa da ataerkil kültürün etkisini devam ettirdiği ve geleneksel rol anlayışının sürdürüldüğü görülmektedir (Sönmez ve ark., 2020). Dolayısıyla, sağlık çalışanlarının da cinsiyet eşitsizliğinin yaşandığını düşünmesi bunları destekleyen bir görüş olarak yorumlanabilir. Özden ve Gölbaşı (2018) çalışmalarında; Türkiye'de toplumsal cinsiyet eşitsizliği olduğunu düşünenlerin TCRTÖ toplam puanı ve alt boyut

puanlarının daha yüksek (yani eşitlikçi) olduğunu bulmuştur. Buradan hareketle toplumsal bir sorunun olduğunu düşünenlerin konu hakkında daha duyarlı ve bilgili olduğu şeklinde yorum yapılabilir. Ancak ne var ki bizim çalışmamızda bu yalnızca eşitlikçi cinsiyet alt boyutunda elde edilmiştir.

Çalıştığı kurumda cinsiyet eşitsizliği konusunda dikkat çeken bir durumla karşılaşanların sadece kadın cinsiyet rolü ve erkek cinsiyet rolü puanlarının daha yüksek olduğu görülmüştür (Tablo 4.11) ($p<0.05$). Bu konuda literatürde doğrudan karşılaştırma yapılacak bir çalışmaya rastlanılamamıştır. Ancak Daşlı (2019) çalışmasında eğitim fakültesi öğrencileri ile yaptığı araştırmada aynı ölçeği kullanarak “ayrımcılığa uğrama durumunu” ele almıştır. Buna göre TCRTÖ toplam puan ve alt boyutlarının tümünde ayrımcılığa uğrayan ve uğramayanlar arasında anlamlı farklılıklar bulunduğu aktarılmıştır. Ayrımcılığa uğrayanların daha yüksek puan aldığı görülmektedir. Bu durum göz önüne alındığında ayrımcılığa maruz kalmayanların (belki de ayrımcılığı fark etmemiş olabilecek olan bu kişilerin) toplumsal cinsiyet rolleri konusunda daha az hassas olduğu söylenebilir. Ancak literatürde çalışılan kurum ve birime göre cinsiyet algısının farklılaşabildiğini gösteren bulgular da bulunmaktadır. Sağlık çalışanları arasında yapılan bir araştırmada kadın hastalıkları, dermatoloji gibi bazı branşların kadınlara uygun; cerrahi, üroloji gibi bazı branşların ise erkeklere uygunluğu yönünde bir algının olduğu aktarılmaktadır (Bekleviç ve Kıran, 2017).

5.2 Aile Sağlığı Çalışanlarının Toplumsal Cinsiyet Rol Tutumları ve Bunları Etkileyen Faktörler

Kadın cinsiyet rolü ve geleneksel cinsiyet rollerinde 20-30 yaş grubunda tutumun daha iyi olması öne çıkan bulgulardan biridir (Tablo 4.8). Aktaş, Erkek ve Korkmaz'ın (2018) çalışması da bulgularımızla paralellik göstermektedir. Genç yaş grubunun bu konuda daha eşitlikçi bir yapıya sahip olduğunu söylemek mümkündür. Bu çalışmadan farklı olarak Özden ve Gölbaşı'nın (2018) çalışmasında ileri yaş grubunun daha eşitlikçi tutuma sahip olduğu, akademik personeller arasında gerçekleştirilen bir çalışmada da yaş değişkenine göre toplumsal cinsiyet rollerinin farklılaşmadığı görülmüştür (Daşlı ve Tuğut, 2019).

Bu çalışmada toplumsal cinsiyet eşitliği konusunda eğitimin önemli bir değişken olduğu ortaya çıkmıştır. Eğitim durumu göz önüne alındığında; toplam puan, eşitlikçi cinsiyet

rolü ve kadın cinsiyet rolü puanlarında (ön lisans mezunu olanlarda daha düşük) anlamlı farklılıklar olduğu görülmüştür (Tablo 4.8) ($p<0.05$). Eğitim düzeyi şehirde yaşayan bireylerde kırsala göre daha yüksek olduğu bilinen bir gerçektir. Ayrıca şehir hayatında bireylerin daha fazla sosyal etkileşime girdiği, şehir kültürü ile iç içe olduğu, farklı düşünce ve hayat tarzlarına aşina olduğu bu doğrultuda toplumsal cinsiyet algılarının daha esnek olduğu söylenebilir (Altuntaş ve Altınova, 2015; Gök ve İl, 2017). Eğitim düzeyinin toplumsal cinsiyet konusunda en önemli faktörlerden biri olduğu bir üniversitenin aynı bölümünde okuyan birinci ve dördüncü sınıf öğrencileri arasında dahi görülebilmektedir. Dördüncü sınıf öğrencilerinin birinci sınıfa yeni başlayanlara göre toplumsal cinsiyet rolleri konusunda daha eşitlikçi olduğu bildirilmektedir (Yıldırım, 2018). Bunun aksi bir görüş ise üniversitelerde toplumsal cinsiyet rolleri konusunda geleneksel görüşün devam edebildiği ve bu konuda öğrencilerin duyarlılık kazanmasına yönelik çalışmalar yapılması gerektiği şeklindedir (Yılmaz ve ark., 2009).

Çalışmada bekâr olanlarda toplam puan, eşitlikçi cinsiyet rolü, kadın cinsiyet rolü ve evlilikte cinsiyet rolü puanlarının daha yüksek bulunmuş olması üzerinde durulması gereken bir sonuç olarak değerlendirilebilir (Tablo 4.8) ($p<0.05$). Bekâr olmak kendi kararlarını vermek, çalışıyor olmak, evliliğin getirdiği sorumluluklarla karşılaşmamış olmak bunda etkili olabilir şeklinde yorumlanabilir. Sağlık çalışanlarının toplumsal cinsiyet rollerine ilişkin görüşlerini belirlemek üzere yapılan diğer çalışmalarda medeni durumla TCRTÖ toplam ve alt boyutlarında anlamlı bir farklılık bulunamamıştır (Aktaş ve ark., 2018; Dikmen ve ark., 2019; Yılmaz Alp, 2019). Daha önce de bahsedildiği üzere toplumsal cinsiyet rollerinin değerlendirilmesi üzerine yapılan çalışmaların birçoğunun öğrencilerle gerçekleştirildiği görülmektedir. Bu durumun oluşmasında kullanılan TCRTÖ'nün öğrencilerle geliştirilmiş olması da etkili olabilir. Bu çalışmada sorulan medeni durumun diğer çalışmalarda önemli bir değişken olmayacağı sebebiyle ele alınmadığı görülmektedir ve dolayısıyla kısıtlı bir karşılaştırma yapılmıştır.

Çalışma bulgularından en önemlilerinden birisi hem kız hem erkek çocuğu olanlarda toplumsal cinsiyet eşitliği toplam puan ortalamasının diğerlerinden daha yüksek olduğunun ortaya çıkmasıdır (Tablo 4.8). Ayrıca kadın cinsiyet rolü puanının çocuğu olmayanlarda daha yüksek, geleneksel cinsiyet rolü puanının ise sadece erkek çocuğu

olanlarda en düşük olduğu görülmüştür. Özden ve Gölbaşı (2018) sağlık çalışanları arasında gerçekleştirdikleri çalışmalarında benzer bir soru yöneltmiş, yalnızca evlilikte cinsiyet rolü alt boyutunda anlamlı bir farklılık olduğu (çocuğu olanların daha yüksek puan aldığı) sonucuna ulaşmıştır. Elde ettiğimiz bulgularla tamamen farklı bir durumu ifade eden bu sonuç; çalışmamızda çocuk sahibi olmanın (kız ve erkek çocuk ayrı ayrı) farklı şekilde sorulması ve algılanması ile açıklanabilir. Yine de hem erkek hem kız çocuğuna sahip olmanın toplumsal cinsiyet eşitliği konusundaki görüşlerde etkili olabileceğini söylemek mümkündür.

Gelir durumu ve aile tipine göre TCRTÖ toplam ve alt boyut puanlarının farklılaşmadığı görülmüştür (Tablo 4.8) ($p>0.05$). Gürsoy ve arkadaşları da (2019) yaptıkları çalışmalarında aile tipine göre toplumsal cinsiyet rolleri puanlarının farklılaşmadığını belirtmektedir. Bu durum, eğitimin toplumsal cinsiyet rollerine bakışı olumlu etkilemesi ve yaşanan aile tipinin bundan etkilenmemesi ile açıklanabilir. Geleneksel geniş aile hayatının yaşandığı bir ailede eşitlikçi düşüncenin daha az görülmesi beklenirken bu çalışmada bu tür bir bulgu görülmemiştir (Tablo 4.8). Çünkü eğitilmiş bireyler, kültürün getirdiğı geleneksel düşüncüyü değiştirebilmiştir. Benzer bir sonucun akademik personeller özelinde yapılan çalışmada da ortaya çıktığı görülmüştür (Daşlı ve Tuğut, 2019).

TCRTÖ puanları ve alt boyutlarından elde edilen puanların ASC'lerin çocukluk dönemindeki özelliklerine (geçmişteki aile tipi, yaşadığı yer, baba öğrenim düzeyi ve anne çalışma durumu) göre farklılaşmadığı ortaya çıkmıştır (Tablo 4.9) ($p>0.05$). Ancak yalnızca erkek cinsiyet rolü puanının anne eğitim durumuna göre farklılaştığı ve okuryazar değil-okuryazar grubu ile ilkokul grubu arasında anlamlı bir farklılık olduğu tespit edilmiştir (Tablo 4.10) ($p<0.05$). Buradaki anlamlılık değeri çok küçük bir anlamlı farklılığa işaret etmektedir. Aslında okuryazar ve okuryazar olmayan grubun erkek cinsiyet rolündeki puanları lise ve üstü eğitime sahip olanlarla benzerlik göstermektedir. Bu durum toplumsal cinsiyetin dinamik bir kavram olduğunu, kişilerin zamanla ve eğitimlerle ailelerinin tutumlarından farklı tutumları benimseyebileceğini göstermesi açısından önemli bir bulgudur. Literatürde bunun tersi bulgulara rastlanabilmektedir. Sönmez ve arkadaşlarının (2020) tıp fakültesi öğrencileri ile yaptıkları çalışmada, genel

olarak TCRTÖ puanlarının yüksek olduğu, hatta anne eğitim durumunun genel olarak çalışma grubunda yüksek oluşunun toplumsal cinsiyet rolleri açısından eşitlikçi bir tutumun gelişmesine katkı sunduğu bildirilmiştir. Gürsoy ve arkadaşlarının (2019) sağlık bilimleri fakültesinde okuyan öğrencilerle yürüttükleri çalışmada, anne ve babanın üniversite mezunu olması ile toplumsal cinsiyete bakışın eşitlikçi olması arasında pozitif bir ilişki olduğu saptanmıştır. Benzer bir sonucu Öngen ve Aytaç'ta (2013) çalışmalarında elde etmişlerdir. Annesi çalışan (ve bir ölçüde annesi daha eğitilmiş olarak değerlendirilebilecek olan) bireylerin daha eşitlikçi bir yaklaşım sergiledikleri belirlenmiştir.

Çalışmada on yıl ve altı çalışma süresine sahip, genç yaşta olanlarda; kadın cinsiyet rolü ve geleneksel cinsiyet rolü puanlarının daha yüksek olduğu görülmüştür (Tablo 4.8) Bu durum görece genç bireylerin toplumsal cinsiyet rolleri konusunda daha fazla farkındalığa sahip oldukları şeklinde yorumlanabilir. Bunun tersini Bekleviç ve Kıran (2017) çalışmalarında TCRTÖ puanlarının çalışılan yıla göre farklılaşmadığı şeklinde aktarmıştır. Ancak Yıldırım (2018) çalışmasında üniversite dördüncü sınıf öğrencilerinin birinci sınıf öğrencilerine göre daha duyarlı olduğunu aktarmaktadır ki; bu belli bir bilinçlenmenin oluşması için olgunluğa ihtiyaç duyulduğuna işaret etmesi açısından dikkat çekicidir.

Toplumsal cinsiyet kavramı ifade edilirken kültürler arası farklılıklar da önemli bulunmaktadır (Mueller ve Dato-on, 2013; Uz ve ark., 2018; Şahin, 2019). Çünkü sosyal yaşamdan etkilenmeden sürdürülen bir hayattan bahsedebilmek mümkün değildir. Kültürel olarak, kadın ve erkek arasında cinsiyet farklılığı temelinde farklı iş ve sorumluluklar tanımlansa da bunlar bir dayanışma üzerine kuruludur. Erkeklerin gelenekselliği ve muhafazakâr tutumu benimsediği, kadınların modernliğe ve bağımsızlığa daha çok önem verdiği görülmektedir. Erkeklerin bu konudaki rolü genellikle evin geçimini üstlenmek şeklinde olsa da eşine yardımın da (ölçüsü yaşanan sosyal çevreye göre değişse de) son zamanlarda bunlar arasına eklendiği söylenebilir. Burada şehirleşmenin, kitle iletişim araçlarının, eşin çalışmasının vb. rolü olduğu söylenebilir (Özsoy, 2015). Türkiye'de açık bir şekilde görülse de toplumsal cinsiyet eşitsizliği konusunda tüm dünya da kadınlar erkeklere nazaran dezavantajlı konumda

bulunmaktadır (Malach-Pines ve Kaspi-Baruch, 2008; Ersoy, 2009; Giddens, 2012; Bal, 2014; Can ve Büyükbayraktar, 2018; Sullivan, 2019).

Toplumsal cinsiyet rolleri konusundaki görüşler yaşanan coğrafyaya, kültüre, sahip olunan mesleğe, yaşa ve daha pek çok faktöre göre değişkenlik gösterebilmektedir. Bu çalışma, ASM’lerde görev yapan ASÇ ile Antalya ili merkez ilçelerinde yürütülmüştür. Dolayısıyla ulaşılan sonuçların bu çerçevede değerlendirilmesi daha doğru olacaktır. Örneğin; şehir hayatı, sosyal çevre veya kültürel ortam Antalya gibi bir bölgede gelenekselliğin daha az görüleceği fikrini akla getirmektedir. Ancak bir başka faktör olan medeni durum değişkeninde bekarların daha eşitlikçi puan alması, henüz bir aile kurmamış olmaları nedeniyle ailevi sorumlulukları üstlenmemiş olmaları ile ilişkilendirilebilir. Hatta tam bu nedenle evli kişilere cinsiyet algısı üzerine rehberlik edilmesi değerlendirilebilir. ASM’lerde görev yapan ASÇ, aileler ile doğrudan iletişime geçen kişiler olarak toplumun en küçük birimine ulaşmada ve yönlendirmede çok önemli katkılar sunabilecek kişilerdir. Dolayısıyla toplumsal cinsiyet rolleri konusunda duyarlı sağlık çalışanlarının görev yapıyor olması aileleri yönlendirmede, istenilen yönde toplumu şekillendirmede önemli olacağı söylenebilir. Ancak bunun gerçekleşebilmesi için öncelikle bu çalışanların doğru bilgiye sahip olması gerekmektedir. ASÇ’nin 0-6 yaş çocuk izlemlerinde, 15-49 yaş kadın izlemlerinde, doğum öncesi ve doğum sonrası bakım hizmetleri sırasında; yaş dönemi özelliklerine göre toplumsal eşitliğin sağlanmasında kadın erkek eşitliği, kararların ortak verilmesi, eğitimden eşit şekilde yararlanılması, evde iş bölümü yapılırken cinsiyet ayrımcılığının yapılmaması, evde kullanılan dile dikkat edilmesi, anne baba olarak çocuklara olumlu bir rol modeli sergilenmesi, şiddetten uzak durulması vb. konularda farkındalık yaratmak için tüm fırsatları değerlendirmeleri gerekmektedir. ASÇ’nin çocukların küçük yaştan itibaren eşitlikçi bir ortamda sevgi, saygı ve güven ortamında büyümelerinin yetişkinlik dönemlerine yansımalarının önemi konusunda anne babaları bilgilendirme konusunda sorumlu olduklarının bilincinde olmaları gerekmektedir.

6. SONUÇ

Aile sağılığı çalışanlarının toplumsal cinsiyet rol tutumlarının ve bu tutumları etkileyen faktörlerin belirlenmesi amacıyla yapılan bu çalışmada şu önemli sonuçlar ortaya çıkmıştır:

- ✓ Toplumsal cinsiyet konusunda bilgisi olanların oranı %93.2'dir.
- ✓ Araştırma kapsamına alınan her beş ASC'den biri şu anki ailesinde; her üç kişiden biri büyüdüğü ailede toplumsal cinsiyet eşitsizliğinin olduğunu düşünmektedir.
- ✓ Yaşadığı toplumda toplumsal cinsiyet eşitsizliği yaşandığını düşünenlerin oranı %96.6'dır.
- ✓ Kadın cinsiyet rolü ve geleneksel cinsiyet rolü puan ortalaması 20-30 yaş grubunda daha yüksektir.
- ✓ Eşitlikçi cinsiyet rolü ve kadın cinsiyet rolü puan ortalaması ön lisans mezunu olanlarda daha düşüktür.
- ✓ Eşitlikçi cinsiyet rolü, kadın cinsiyet rolü ve evlilikte cinsiyet rolü puan ortalaması bekarlarda daha yüksektir.
- ✓ Toplam ölçek puanı hem kız hem erkek çocuğu olanlarda daha yüksek; kadın cinsiyet rolü puanı çocuğu olmayanlarda daha yüksek; geleneksel cinsiyet rolü puanı ise sadece erkek çocuğu olanlarda daha düşüktür.
- ✓ Gelir durumu ve aile tipi TCRTÖ puan ortalamalarında etkili değıldir.
- ✓ TCRTÖ puanları ve alt boyutlarından elde edilen puanlara ASC'lerin çocukluk dönemindeki özellikleri (geçmişteki aile tipi, yaşadığı yer, baba öğrenim düzeyi ve anne çalışma durumu) etkili değıldir.
- ✓ çalışma yılı 10 yıl ve altında olanlarda TCRTÖ puan ortalaması ve alt boyutları açısından istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık vardır.
- ✓ Büyüdüğü ailede ve şu andaki ailesinde cinsiyet eşitsizliği olduğunu düşünme, ASM'ye gelenleri fırsatı olursa cinsiyet eşitsizliği konusunda bilgilendirme durumu ile TCRTÖ puan ortalamasında etkili değıldir.
- ✓ Toplumsal cinsiyet konusunda bilgisi olanların evlilikte cinsiyet rolü ve erkek cinsiyet rolü puan ortalamaları daha yüksektir.

- ✓ Ülkede toplumsal cinsiyet eşitsizliği yaşandığını düşünenlerin eşitlikçi cinsiyet rolü puan ortalamaları daha yüksektir.
- ✓ Çalıştığı kurumda cinsiyet eşitsizliği konusunda dikkat çeken bir durumla karşılaşanların TCRTÖ toplam puan ortalamasının, kadın cinsiyet rolü ve erkek cinsiyet rolü puan ortalamasının daha yüksek olduğu görülmüştür



7. ÖNERİLER

Uygulayıcılara yönelik öneriler:

- ✓ ASÇ'lerin, bebek/çocuk izlemine gelen ebeveynlere toplumsal cinsiyet rol tutumları hakkında farkındalık geliştirmek için eğitimler vermesi,
- ✓ ASÇ'na, çocukların büyüme ve gelişmelerini izlemeleri sırasında anne babalara toplumsal cinsiyet konusunda nasıl dikkat çekecekleri ve farkındalık oluşturacakları ile ilgili hizmet içi eğitimler yapılması,
- ✓ ASÇ'lere savunuculuk ve bakım verici yönlerini ortaya çıkarmaları, çocukları aynı cinsiyete sahip, eğitim düzeyi düşük ebeveynleri desteklemeye öncelik vermeleri konusunda eğitim verilmesi

Araştırmacılara yönelik öneriler;

- ✓ Aile sağlığı merkezi çalışanlarına toplumsal cinsiyet konusunda ön test son test kontrol gruplu eğitim girişimlerinin uygulandığı çalışmalar yapılması,
- ✓ Aile sağlığı merkezi çalışanlarının toplumsal cinsiyet konusunda bilgi düzeylerinin ölçüleceği çalışmalar yapılması,
- ✓ 0-6 yaş grubu çocuk izlemlerinde toplumsal cinsiyet eşitliği konusunda ASÇ'leri güçlendirecek eğitim girişimlerinin planlanması, farkındalık oluşturacak çalışmaların yapılması,
- ✓ 0-6 yaş grubu çocuğa sahip ebeveynlerin toplumsal cinsiyet rol tutumları konusunda çocuklarına nasıl rol model olacakları konusunda girişimlerin planlanması, bu araştırmanın sonuçlarının yaygınlaştırılabilmesi, bulguların desteklenmesi için araştırmanın farklı bölge ve kurumlarda tekrarlanması önerilmektedir.

8. KAYNAKLAR

Akar T, Aksoy BA. Çocukların anne babalarına yönelik algılarının toplumsal cinsiyet bağlamında incelenmesi. Adnan Menderes Üniversitesi Eğitim Fakültesi Eğitim Bilimleri Dergisi. 2018; 9(1): 31-46.

Akcan F, Özsoy SA, Ergül Ş. Birinci basamak sağlık hizmetlerinde çalışan ebe ve hemşirelerin danışmanlık becerilerinin incelenmesi. Atatürk Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi. 2006; 9(4): 10–21.

Akın A. Toplumsal cinsiyet (gender) ayrımcılığı ve sağlık. Toplum Hekimliği Bülteni. 2007; 26(2): 1–9.

Akkaş İ. Cinsiyet ve toplumsal cinsiyet kavramları çerçevesinde ortaya çıkan toplumsal cinsiyet ayrımcılığı. EKEV Akademi Dergisi ICOAEF Özel Sayısı. 2019; 97–118.

Aksoy P, Baran G. Annelerin cinsiyet rollerine ilişkin özellikleri ile çocukların oyuncak tercihleri ve oynadıkları oyun türleri arasındaki ilişki üzerine bir çalışma. Eğitimde Nitel Araştırmalar Dergisi- Journal of Qualitative Research in Education. 2017; 5(1): 102–136.

Aktaş G. Feminist söylemler bağlamında kadın kimliği: Erkek egemen bir toplumda kadın olmak. Hacettepe Üniversitesi Edebiyat Fakültesi Dergisi. 2013; 30(1): 53-72.

Aktaş S, Yılar Erkek Z, Korkmaz H. Ebe ve hemşirelerin toplumsal cinsiyet rollerine ilişkin tutumları ve etkileyen faktörlerin incelenmesi. Journal of Human Sciences. 2018; 15(2): 823-834.

Alabay E, Özdemir G. 36-72 aylık çocukların mesleklere yönelik oluşturdıkları toplumsal cinsiyet algıları. Turkish Studies. 2020; 15(1): 13-29.

Alam MS. Gender stereotypes among university students towards masculinity and femininity. Rupkatha Journal on Interdisciplinary Studies in Humanities. 2015; 7(3): 271–281.

Alan Dikmen H, Marakoğlu K, Mertcan K. Kadın sağlık çalışanlarının toplumsal cinsiyet

rolleri ile kadınların çalışmasına yönelik tutumlarının değerlendirilmesi. *Euras J Fam Med*. 2019; 8(1): 36-44.

Altuntaş O, Altınova HH. Toplumsal cinsiyet algısı ile sosyo-ekonomik değişkenler arasındaki ilişkinin belirlenmesi. *Turkish Studies*. 2015; 10(6): 83-100.

Arslan G. Birleşmiş Milletler kadınlara karşı her türlü ayrımcılığın ortadan kaldırılmasına dair sözleşme (öngörülen haklar ve öngörülen usuller). *İstanbul Üniversitesi Hukuk Fakültesi Mecmuası*. 2004; 62(1-2): 3-43.

Atış F. Ebelik/Hemşirelik 1. ve 4. Sınıf Öğrencilerinin Toplumsal Cinsiyet Rollerine İlişkin Tutumlarının Belirlenmesi. Çukurova Üniversitesi. Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Yüksek Lisans Tezi, 2010, Adana (Danışman: Yrd. Doç. Dr. S Alan).

Aydın M, Özen Bekar E, Yılmaz Gören Ş, Sungur MA. Hemşirelik öğrencilerinin toplumsal cinsiyet rollerine ilişkin tutumları. *Bolu Abant İzzet Baysal Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi*. 2016; 16(1): 223–242.

Baker M, Ali M, French E. Effectiveness of gender equality initiatives in project-based organizations in Australia. *Australian Journal of Management*. 2018; 44(3). 425–442

Bal Demirgöz M. Toplumsal cinsiyet eşitsizliğine genel bakış. *Karamanoğlu Mehmetbey Üniversitesi Kadın Sağlığı Hemşireliği Dergisi*. 2014; 1(1): 15–28.

Başak S, Kınır S, Yaşar Ş. Kadının Görünmeyen Emeği içinde İkinci Vardiya: Kavramsal ve Kuramsal Çerçeve. (Yumuşak FC. ed.). Ames Matbaacılık. 1. basım. Ankara. 2013; s.19-30.

Beauvoir S. The second sex, Çeviren Savran G. İkinci Cinsiyet. 1.basım, Koç Üniversitesi Yayınları, İstanbul; 2019, s: 302-354.

Bee H, Boyd D. The Developing Child. Çeviren: Gündüz O. Çocuk Gelişim Psikolojisi 1. basım, Kaknüs Yayınları İstanbul; 2009, s: 539-589.

Bekleviç Çelik A, Kıran S. Bir üniversite hastanesi araştırma görevlilerinin toplumsal

cinsiyet rolleri tutum ölçeği ve çalışma yaşamında toplumsal cinsiyet rolleri algısının değerlendirilmesi. Bülent Ecevit Üniversitesi, Bilimsel Çalışmalar Dergisi. 2017: 29–37.

Berk, LE. Mutlu H. Erken çocuklukta duygusal ve sosyal gelişim. In: Erdoğan Işıkoğlu N eds. Bebekler ve Çocuklar Doğum Öncesinden Orta Çocukluğa. Nobel Akademik Yayıncılık, 7.basım. Ankara. 2013, s: 362-408.

Beşpınar FU. Toplumsal cinsiyet ve aile. In: Turgut M, Feyzioğlu S, eds. Türkiye Aile Yapısı Araştırması, Tespitler ve Öneriler 1. basım. İstanbul: Çizge Tanıtım ve Kırtasiye Ltd. Şti; 2014, s:234-281.

Bingöl O. Toplumsal cinsiyet olgusu ve Türkiye’de kadınlık. Karamanoğlu Mehmetbey Üniversitesi Sosyal ve Ekonomik Araştırmalar Dergisi. 2014; 16(1): 108–114.

Bolzendahl C I, Myers D J. Feminist attitudes and support for gender equality: Opinion change in women and men. Social Forces. 2004; 83(2): 759–789.

Bora A. Toplumsal cinsiyet yaklaşımları. In: Güney T, eds. Kadınların Sınıfı: Ücretli Ev Emegi ve Kadın Öznelliğinin İnşası. 8. basım. İstanbul: İletişim Yayınları; 2018, s: 37-58

Børve HE, Børve E. Rooms with gender: physical environment and play culture in kindergarten. Early Child Development and Care. 2017; 187(5–6): 1069–1081.

Brechet C. Children’s gender stereotypes through drawings of emotional faces: Do boys draw angrier faces than girls? Sex Roles. 2013; 68: 378–389.

Bükecik E, Özkan B. Kadına yönelik şiddet : Toplumsal cinsiyet eşitsizliğinin kadın sağlığına etkisi. İzmir Kâtip Çelebi Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Dergisi. 2018; 3(2): 33–37.

Butler J. Gender Trouble Feminism and the Subversion of Identity Routledge Çeviren: Ertür B. Cinsiyet Belası: Feminizm ve Kimliğin Altüst Edilmesi 4. basım, Metis Yayınları, İstanbul; 2014, s:43-141.

Can İ, Büyükbayraktar Girgin Ç. Erkeklerin toplumsal cinsiyet rollerine ilişkin tutumları.

Selçuk Üniversitesi Edebiyat Fakültesi Dergisi. 2018; 39: 355–372.

Cherney ID, Dempsey J. Young children's classification, stereotyping and play behaviour for gender neutral and ambiguous toys. *An International Journal of Experimental Educational Psychology*. 2010; 30(6): 651–669.

Cihangiroğlu, E. Reklamda Kadın Temsilinde Cinsiyetçi Yaklaşımlar ve Femvertising Kavramı. İstanbul Ticaret Üniversitesi. Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Yüksek Lisans Tezi, 2017, İstanbul (Danışman: Yrd. Doç. Dr. Kocabay Şener N).

Coşkun A, Özdilek R. Toplumsal cinsiyet eşitsizliği: Sağlığa yansımaları ve kadın sağlığı hemşiresinin rolü. *Koç Üniversitesi Hemşirelikte Eğitim ve Araştırma Dergisi*. 2012; 9(3): 30–39.

Çakır A. Yaşamın vazgeçilmez parçası çağlar boyu oyun ve oyuncak. *Aktüel Arkeoloji Dergisi Eylül-Ekim*. 2018; 65: 62.

Çakır H, Aksoy E. Yozgat kırsalında yaşayan üç kuşak kadının aile içi cinsiyet rollerindeki değişim. *Journal of Turkish Studies*. 2016; 11(2): 259–280.

Çetin Yücel D, Mangır M. Toplumsal cinsiyet rollerinin çocuk kitaplarına yansımaları. *Ana Dili Eğitimi Dergisi*. 2021; 9(1): 166–187.

Çetinkaya Kodan S. Üniversite öğrencilerinin şiddet eğilimlerinin toplumsal cinsiyet rollerine ilişkin tutumlarının incelenmesi. *Nesne Dergisi*. 2013; 1(2): 21–43.

Çiçek B, Çopur Z. Bireylerin kadınların çalışmasına ve toplumsal cinsiyet rollerine ilişkin tutumları. *International Journal of Eurasian Education and Culture*. 2018; 4: 1–21.

Çolak A. Sosyal ve duygusal gelişim. In: Cavkaytar A. eds. *Çocuk Gelişiminde Normal ve Atipik Gelişim*. Eskişehir: Anadolu Üniversitesi Açık Öğretim Fakültesi Yayınları; 2019, s:104–137.

Daşlı Y. Öğrencilerin toplumsal cinsiyet rollerine ilişkin tutumların belirlenmesi üzerine bir alan araştırması. *Yüzüncü Yıl Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi*. 2019; 16(1): 364–

Daşlı Y, Tuğut N. Determining the gender role attitudes of academic staff and the affecting factors. *International Journal of Eurasia Social Sciences*. 2019; 10(35): 313–323.

Davis T, Wilson JM. Gender schema theory. *The Wiley Blackwell Encyclopedia of Gender and Sexuality Studies*. 2016; 1–3.

Demirbilek S. Cinsiyet ayrımcılığının sosyolojik açıdan incelenmesi. *Finans Politik & Ekonomik Yorumlar*. 2007; 44(511): 12–27.

Demirkasımoğlu N. Toplum yaşamında kurallar: Birey-kurallar ilişkisi. *Celal Bayar Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi*. 2015; 13(1): 138–156.

Dökmen YZ. Toplumsal Cinsiyet - Sosyal Psikolojik Açıklamalar. Erdoğan S. eds. 10. basım. İstanbul: Remzi Kitabevi; 2019, s: 240.

Dündar Zeybekoğlu Ö. Toplumsal cinsiyet rollerinin televizyon reklamlarına yansımaları. *ETHOS: Felsefe ve Toplumsal Bilimlerde Diyaloglar*. 2012; 5(1): 121–136.

Durgun C, Gök Oğuz G. (2017). Toplumsal cinsiyet eşitsizliği bağlamında BRICS & G7 ülkelerinin karşılaştırmalı analizi. *Beykent Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi*. 2017; 10(2): 20–32.

Ecevit Y. İşgücüne katılım ve istihdam. In: TÜSİAD, KAGİDER Ed. Türkiye’de Toplumsal Cinsiyet Eşitsizliği: Sorunlar, Öncelikler ve Çözüm Önerileri "Kadın-Erkek Eşitliğine Doğru Yürüyüş: Eğitim, Çalışma Yaşamı ve Siyaset" Raporunun Güncellemesi. İstanbul: Graphis Matbaa; 2008, s: 113-205.

Ecevit Y, Ayata A. Toplumsal cinsiyet sosyolojisine başlangıç ve siyaset ve katılım In: Ecevit Y, Karkıner N, Ed. *Toplumsal Cinsiyet Sosyolojisi*. Eskişehir: Anadolu Üniversitesi; 2011, s: 2-29.

Endendijk JJ, Groeneveld MG, van Berkel SR, Hallers-Haalboom ET, Mesman J, Bakermans-Kranenburg MJ. Gender stereotypes in the family context: Mothers, fathers,

and siblings. *Sex Roles*. 2013; 68: 577–590.

Endendijk JJ, Groeneveld MG, van der Pol LD , van Berkel SR, Hallers-Haalboom ET, Mesman J, Bakermans-Kranenburg MJ. Boys don't play with dolls: Mothers' and fathers' gender talk during picture book reading. *Parenting: Science and Practice*. 2014; 14(3–4): 141–161.

Epstein M, Ward LM. Exploring parent-adolescent communication about gender: Results from adolescent and emerging adult samples. *Sex Roles*. 2011; 65(1): 108-118.

Erdoğan S. Cinsel gelişim. In: Aral N, Baran, G. eds. *Çocuk Gelişimi*. İstanbul: YA-PA Yayın; 2011, s: 285-303

Ergin A, Bekar T, Acar Aydemir G. Tıp fakültesi öğrencilerinin toplumsal cinsiyet rollerine yönelik tutumları ve etkileyen faktörler. *Fırat Tıp Dergisi*. 2019; 24(3): 122-128.

Erkal S, Çopur Z. The views and behaviours of women on the distribution of responsibility in household activities. *Sosyal Politika Çalışmaları*. 2013; 13(31): 49–64.

Ersoy E. Cinsiyet kültürü içerisinde kadın ve erkek kimliği (Malatya örneği). *Fırat Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi*. 2009; 19(2): 209–231.

Fine C. *Delusions of Gender: How Our Minds, Society and Neurosexism Create Difference*. Çeviren: Tanrıyar K. *Toplumsal Cinsiyet Yanılsaması* 1.basım, Sel Yayıncılık, İstanbul, 2011, s: 8-26

Gedik E. Toplumsal cinsiyeti ana akımlaştırmanın türkiye’de kadın hareketi üzerindeki etkisi ve toplumsal cinsiyet adaleti kavramı. *Akademik Hassasiyetler*. 2015; 2(4): 209-228.

Gedük Aydemir E. Hemşirelik mesleğinin gelişen rolleri. *Journal of Health Sciences and Professions*. 2018; 5(2):253-258.

Giddens A. *Toplumsallaşma, yaşam akışı ve yaşlanma*. Çeviren: Özel H. *Sosyoloji* 5. basım İstanbul: Kırmızı Yayınları; 2012, s: 198-242

Gök AF, İl S. Evli kadın ve erkeklerin toplumsal cinsiyet rolleriyle ilgili algılarının aile işlevlerine yansımaları. Uluslararası Sosyal Araştırmalar Dergisi. 2017; 10(54): 523-533.

Gökçen M, Büyükgöze Kavas A. Meslek seçiminde toplumsal cinsiyetin rolü : Bir ölçek geliştirme çalışması. Kariyer Psikolojik Danışmanlığı Dergisi. 2018; 1(1): 48-67.

Göktaş Ö. Çocuk oyuncaklarındaki toplumsal cinsiyet olgusu. Medya ve Kültürel Çalışmalar Dergisi. 2020; 2(1): 29-34.

Gönenç Mİ, Topuz Ş, Sezer Yılmaz N, Yılmaz S. Toplumsal cinsiyet dersinin toplumsal cinsiyet algısına etkisi. Ankara Sağlık Bilimleri Dergisi. 2018; 7(1): 22-29.

Grabarek M. Women in parliament: 1995-2020 - 25 years in review. 2020; Geneva.

Güder Yağan S, Yıldız GT. Okul öncesi dönemdeki çocukların toplumsal cinsiyet algılarında ailenin rolü. Hacettepe Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi. 2016; 31(2): 424-446.

Gümüş Z. Üniversite öğrencilerinin toplumsal cinsiyet rollerine ilişkin tutumlarının belirlenmesi. Türkiye Bütüncül Psikoterapi Dergisi. 2019; 2(3): 31-47.

Günay G, Bener Ö. Kadınların toplumsal cinsiyet rolleri çerçevesinde aile içi yaşamı algılama biçimleri. Türkiye Sosyal Araştırmalar Dergisi. 2011; 15(3): 157-171.

Gürsoy E. Kadına ilişkin namus algısının kadın sağlığı üzerine sınırlayıcı gücü. In: Altun B, Toker E, eds. Toplumsal Cinsiyet: Farklı Disiplinlerden Yaklaşımlar. 1. basım Ankara: Nika Yayınevi; 2017, s: 79-106.

Gürsoy E, Şahin Mızrak B, Zeren F, Özerdoğan N. Sağlık bilimleri fakültesi öğrencilerinin toplumsal cinsiyete yönelik tutumları. Türk Tabipleri Birliği Mesleki Sağlık ve Güvenlik Dergisi. 2019; 72: 35-43.

Güzel A. Öğrencilerin toplumsal cinsiyet rolleri tutumları ve ilişkili faktörler. Gümüşhane Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi. 2016; 5(4): 1-11.

Güzel E. Toplumsal cinsiyete dayalı ayrımcılık ve medyanın rolü. Global Media Journal.

2014; 4(8): 185–199.

Heise L, Greene ME, Oppen N, Stavropoulou M. Gender inequality and restrictive gender norms: framing the challenges to health. *Lancet*, 2019; 393(10189): 2440–2454.

İçli G. Global capitalism and gender equality discussions. *Pamukkale University Journal of Social Sciences Institute*. 2018; 30: 133–143.

İnanç Yazgan B, Yerlikaya EE. Psikodinamik kuramlar. In: İnanç Yazgan B, Yerlikaya EE, eds. *Kişilik Kuramları*. 16. basım. Ankara: Pegem Akademi; 2020, s: 11-174.

Jayachandran S. The roots of gender inequality in developing countries. *The Annual Review of Economics*. 2015; 7: 63–88.

Kadılar E. Üç Kuşak Kadının Cinsiyet Rollerini: Ankara Örneği. Mersin Üniversitesi. Sosyal Bilimler Enstitüsü, Yüksek Lisans Tezi, 2011, Mersin (Danışman: Yrd. Doç. Dr. N Açıkalın).

Kahraman Dinç S. Kadınların toplumsal cinsiyet eşitsizliğine yönelik görüşlerinin belirlenmesi. *Dokuz Eylül Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Elektronik Dergisi*. 2010; 3(1): 30–35.

Kalaycı N. Toplumsal cinsiyet eşitsizliği açısından bir çizgi film çözümlemesi: Pepee. *Eğitim ve Bilim*. 2015; 40(177): 243–270.

Karasu F, Göllüce A, Güvenç E, Çelik S. Üniversite öğrencilerinin toplumsal cinsiyet rollerine ilişkin tutumları. *SDÜ Sağlık Bilimleri Dergisi*. 2017; 8(1), 21–27.

Kilvington J, Wood A. The theoretical perspective. In: *Gender, sex and children's play* 1st ed. London: Bloomsbury; 2016, p: 59-82

Kılıç Kırbaçoğlu L, Eyüp B. İlköğretim Türkçe ders kitaplarında ortaya çıkan toplumsal cinsiyet rolleri üzerine bir inceleme. *ODÜ Sosyal Bilimler Araştırmaları Dergisi (ODÜSOBİAD)*. 2011; 2(3): 129–148.

Kılınç G, Yıldız E, Harmancı P. Bandura's social learning and role model theory in

nursing education. Health Sciences Research in the Globalizing World. 2018; 132–140.

Koç S, Tatar M. Öğretmen adaylarının bakış açılarıyla ailenin sosyalleşme sürecindeki yeri ve etkisi. Yükseköğretim ve Bilim Dergisi. 2020; 10(3): 516–523.

Kömürcü N, Yıldız H, Toker E, Karaman Ö E, Koyucu R G, Durmaz A, Aydın N. Hemşirelik ve ebelik öğrencilerinin toplumsal cinsiyet rolleri ve kadına ilişkin namus anlayışı ile ilgili tutumları. Uluslararası Hakemli Kadın Hastalıkları ve Anne Çocuk Sağlığı Dergisi. 2016; 5: 1–22.

Köseoğlu M. Kadına yönelik şiddet sorununun sosyalleşme süreci ve toplumsal cinsiyet rolleri çerçevesinde değerlendirilmesi. Sosyal ve Beşeri Bilimler Araştırmaları Dergisi. 2018; 19(42): 77–96.

Kurşun E. Samsun Halk Sağlığı Müdürlüğü'nde Çalışan Personelin Toplumsal Cinsiyet Rol Tutumlarının Belirlenmesi. Ondokuz Mayıs Üniversitesi. Sosyal Bilimler Enstitüsü, Yüksek Lisans Tezi, 2016, Samsun (Danışman: Prof. Dr. İ A Avcı).

Lindsey LL. Gender Roles A Sociological Perspective. 6th ed. New York: Routledge; 2016.

Lippa RA. What's the difference anyway?. In: Gender Nature and Nurture. 2nd ed. NewYork: Psychology Press; 2014, p: 24-68

Lurye LE, Zosuls KM, Ruble DN. Gender identity and adjustment: Understanding the impact of individual and normative differences in sex typing. New Directions for Child and Adolescent Development. 2008; 120: 31–46.

Ma L, Woolley DJ. Young children's sensitivity to speaker gender when learning from others. Journal of Cognition and Development. 2012; 14(1): 100-119.

Mahaffy KA, Ward SK. The gendering of adolescents' childbearing and educational plans: Reciprocal effects and the influence of social context. Sex Roles. 2002; 46: 403–417.

Malach-Pines A, Kaspi-Baruch O. The role of culture and gender in the choice of a career in management. *Career Development International*. 2008; 13(4): 306–319.

Meland AT, Kaltvedt EH. Tracking gender in kindergarten. *Early Child Development and Care*. 2019; 189(1): 94–103.

Mercan Sertelin Ç. Gelişim psikolojisinde kuramlar ve araştırma yöntemleri. In: Ergin H, Yıldız A, eds. *Gelişim Psikolojisi* 1. basım. Ankara: Nobel Yayın Dağıtım; 2010, 5-30.

Miller PH. Theories of Developmental Psychology Çeviren: Gültekin Z. *Gelişim Psikolojisi Kuramları*. 1. basım, İmge Kitabevi, Ankara; 2008, s: 152-201.

Moroğlu N. Kadına yönelik şiddetin önlenmesi 6284 sayılı yasa ve İstanbul Sözleşmesi. *Türkiye Barolar Birliği Dergisi*. 2012; 99: 357–380.

Mueller, SL, Dato-on, CM. A cross cultural study of gender-role orientation and entrepreneurial self-efficacy. *International Entrepreneurship and Management Journal*. 2013; 9(1): 1–20.

Nadal J, Mangiavacchi L, Piccoli L. Keeping inequality at home: The genesis of gender roles in housework. *Labour Economics*. 2019; 59: 52-68.

Odukogbe A-T A, Afolabi BB, Bello OO, Adeyanju AS. Female genital mutilation/cutting in Africa. *Translational Andrology and Urology*. 2017; 6(2): 138–148.

O’Neil ML, Çarkoğlu A. Türkiye’de toplumsal cinsiyet ve kadın algısı araştırması. Kadir Has Üniversitesi Toplumsal Cinsiyet ve Kadın Çalışmaları Araştırma Merkezi. 2020; Erişim tarihi: 20 Nisan 2021.

Orhan B, Yüce Reşat Ö. Türkiye’de sağlık hizmetleri sunumuna cinsiyet açısından bakış. *Marmara Üniversitesi Kadın ve Toplumsal Cinsiyet Araştırmaları Dergisi*. 2017; 1(1): 53–59.

Oruç C, Tecim E, Özyürek H. Okul öncesi dönem çocuğunun kişilik gelişiminde rol modellik ve çizgi filmler. *EKEV Akademi Dergisi*. 2011; 15(48): 281–297.

Özaydınlık K. Toplumsal cinsiyet temelinde Türkiye’de kadın ve eğitim. Sosyal Politika Çalışmaları Dergisi. 2014; 14(33): 93-112.

Öngen B, Aytaç S. Üniversite öğrencilerinin toplumsal cinsiyet rollerine ilişkin tutumları ve yaşam değerleri ilişkisi. Sosyoloji Konferansları. 2013; 48: 1–18.

Özbay Y, Terzi Ş, Erkan S, Çankaya Cihangir Z. Üniversite öğrencilerinin profesyonel yardım arama tutumları, cinsiyet rolleri ve kendini saklama düzeyleri. Pegem Eğitim ve Öğretim Dergisi. 2011; 1(4): 59–71.

Özden S, Gölbaşı Z. Sağlık çalışanlarının toplumsal cinsiyet rollerine ilişkin tutumlarının belirlenmesi. Kocaeli Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi. 2018; 4(3): 95–100.

Özer G, Keser BP. Annelerinin ev içi ve ev dışı rollerine yönelik okul öncesi çocukların görüşlerinin toplumsal cinsiyet açısından incelenmesi. Değerler Eğitimi Dergisi. 2020; 18(39): 377-413.

Özkan B, Gündoğdu AE. Toplumsal cinsiyet bağlamında Türkçe’de atasözleri ve deyimler. Electronic Turkish Studies. 2011; 6(3): 1133–1147.

Özpolat A. Ailede demokratik sosyalleşme. Aile ve Toplum. 2010; 5(20): 9–24.

Özsoy A. Yerli televizyon dizilerinde farklılaşan toplumsal cinsiyet temsilleri üzerine bir tartışma. In: Yavuz Ş, eds. Toplumsal Cinsiyet - Medya Temsilleri. 1. basım. İstanbul: Heyamola Yayınları; 2015, s: 226–246.

Özsoy M, Taşdelen ŞE. Pepee çizgi dizisinde toplumsal cinsiyet rollerinin üretimi. İletişim Kuram ve Araştırma Dergisi. 2016; 42: 252–265.

Özüölmez Kılınç P. Televizyon çocuk programlarında toplumsal cinsiyet rollerinin yeniden üretilmesi üzerine bir değerlendirme: Çocuktan al haberi. Mersin Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü E-Dergi. 2019; 2(1): 25–39.

Paçacıoğlu, B. Üç Farklı Kuşaktaki Evli Kadın Ve Erkeklerin Toplumsal Cinsiyet Rollerine İlişkin Tutumları ile Aile İşlevleri Arasındaki İlişki. Hacettepe Üniversitesi,

Sosyal Bilimler Enstitüsü, Doktora Tezi, 2018, Ankara (Danışman: Dr. Öğr. Üyesi S Güven).

Panisello ML, Pastor I. Health with equality: A proposal for the incorporation of the gender perspective in health care systems. *Ciencia e Saude Coletiva*. 2015; 20(5): 1555–1563.

Paynter, KC. Gender Stereotypes and Representation of Female Characters in Children's Picture Books. Eğitim Bilimleri, Doktora Tezi, Liberty Üniversitesi, Lynchburg, 2011 (Danışman: Dr. K Morgan).

Pedük Ş, Erdoğan S. Ahlak gelişimi. In: Aral N, Baran, G. eds. Çocuk Gelişimi. İstanbul: YA-PA Yayın; 2011, s: 269-276.

Pehlivan Vargel P. Toplumsal cinsiyet bağlamında kuramsal yaklaşımlar: Bir literatür taraması. İstanbul Ticaret Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi. 2017; 16(31): 497–521.

Piaget J. La Psychologie de L'enfant. Çeviren: Türkay O. Pinhan Yayıncılık, İstanbul; 2019, s: 81-112.

Powell GN, Greenhaus JH. Sex, gender, and decisions at the family: work interface *Journal of Management*. 2010; 36(4): 1011–1039

Ridgeway CL. Framed by Gender. İngiltere: Oxford University Press; 2011, p: 9

Saewyc E. A Global perspective on gender roles and identity. *Journal of Adolescent Health*. 2017; 61(4): 1-2.

Sankır H. Toplumsal cinsiyet rollerinin anlamlandırılış biçiminin kadın sanatçı kimliği'nin oluşum sürecine etkileri. Hacettepe Üniversitesi Sosyolojik Araştırmalar E-Dergisi, 2010; 1–26.

Sarı Ö. Toplumsal değişimin aileye yansımaları. In: Avcı N, Aksoy E, eds. Aile Sosyolojisi. 1. basım. İstanbul: Lisans Yayıncılık; 2019, s: 89-98.

Saygılıgil F. Toplumsal Cinsiyet Tartışmaları. 1. baskı. İstanbul: Dipnot Yayınevi; 2016, s: 9-16.

Sen G, Östlin P, George A, Cook R, Keleher H, Dwyer J, Maguire P. Unequal, unfair, ineffective and inefficient gender inequity in health: Why it exists and how we can change it final report to the WHO Commission on Social Determinants of Health Women and Gender Equity Knowledge Network. 2007. Erişim tarihi: 14 Şubat 2020.

Seyitoglu D, Gunes G, Baran A. Determining the attitudes of the students of Inonu University, faculty of medicine, on social gender roles (İnönü Üniversitesi Tıp Fakültesi öğrencilerinin toplumsal cinsiyet rollerine ilişkin tutumlarının belirlenmesi). *Medicine Science*. 2016; 5(1): 102–116.

Sezgin D. Toplumsal cinsiyet perspektifinde sağlık ve tıbbileştirme. *Sosyoloji Araştırmaları Dergisi*. 2015; 18(1): 153–186.

Shannon G, Jansen M, Williams K, Cáceres C, Motta A, Odhiambo A, ... Mannell J. Gender equality in science, medicine, and global health: Where are we at and why does it matter? *The Lancet*. 2019; 393: 560–569.

Silva RL, Alves SG. Contemporary theories of gender identity. In: Carducci BJ, Christopher SN, eds. *The Wiley Encyclopedia of Personality and Individual Differences: Models and Theories*. 1st ed. New Jersey: Wiley-Blackwell; 2020, p. 215-220.

Sönmez K, Dikmenli Y. İlkokul sosyal bilgiler ders kitabının toplumsal cinsiyet açısından incelenmesi. *Cumhuriyet Uluslararası Eğitim Dergisi*. 2021; 10(1): 434–458.

Sönmez Y, Kısaoğlu Bulut N, Dönmez OK. Bir tıp fakültesinin birinci ve altıncı sınıf öğrencilerinin toplumsal cinsiyet rollerine ilişkin tutumları ve ilişkili faktörler. *Smyrna Tıp Dergisi*. 2020; 3: 14–21.

Sullivan O. Gender inequality in work-family balance. *Nature Human Behaviour*. 2019; 3(3): 201–203.

Şahin M. Kültür aktarımında toplumsal cinsiyetin rolü. *Akademik Hassasiyetler*. 2019; 6(11): 233–249.

Şahin S, Bayhan AC. Türkiye’de toplumsal cinsiyet eşitsizliğinin ekonomik boyutu.

Lectio Socialis. 2020; 4(1): 59–74.

Şahiner G, Akyüz A. Toplumsal cinsiyet ve kadının üreme sağlığı. TAF Preventive Medicine Bulletin. 2010; 9(4): 333–342.

Şimşek H. Toplumsal cinsiyet eşitsizliğinin kadın üreme sağlığına etkisi: Türkiye örneği. Dokuz Eylül Üniversitesi Tıp Fakültesi Dergisi. 2011; 25(2): 119–126.

Tabak E, Tunçay GY. Ebeveynlerin cinsiyet kalıp yargılarının oyuncak seçimine etkisi. Uluslararası İnsan Çalışmaları Dergisi. 2020; 3(6): 311–330.

Taylan S, Alan S, Kadioğlu S. Hemşirelik rolleri ve özerklik. Hemşirelikte Araştırma Geliştirme Dergisi. 2012; 3: 66-74.

T.C. Sağlık Bakanlığı. Aile Sağlığı Hizmetlerinde Kadın ve Üreme Sağlığı İzlem ve Danışmanlığı, Türkiye Halk Sağlığı Kurumu, Kadın ve Üreme Sağlığı Daire Başkanlığı, Ankara, 2017.

T.C. Sağlık Bakanlığı. Bebek, Çocuk, Ergen İzlem Protokolleri, Halk Sağlığı Genel Müdürlüğü, Çocuk ve Ergen Sağlığı Dairesi Başkanlığı, Ankara, 2018.

Tepe M, Özdengül Gülerarslan A. Toplumsal cinsiyet öğretileri çerçevesinde reklamlardaki kadın görüntüsünün çocuk gözünden anlamlandırılması: Amasya ili örneği. TRT Akademi. 2018; 3(6): 562–578.

TNSA.Türkiye Nüfus ve Sağlık Araştırması. Hacettepe Üniversitesi Nüfus Etütleri Enstitüsü. Ankara; 2018.

Todd BK, Barry JA, Thommessen SAO. Preferences for ‘Gender-typed ’ toys in boys and girls aged 9 to 32 months. Infant and Child Development. 2017; 26(3): 1–14.

Turgut AŞ. Türkiye’deki gelir eşitsizliğinin toplumsal cinsiyet, kadının istihdamı ve kadın yoksulluğu açısından değerlendirilmesi. Kocaeli Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi. 2019; 38: 315–329.

Uçtu Kul A, Karahan N. Sağlık yüksekokulu öğrencilerinin cinsiyet rolleri, toplumsal

cinsiyet algısı ve şiddet eğilimleri arasındaki ilişkinin incelenmesi. İnsan ve Toplum Bilimleri Araştırmaları Dergisi. 2016; 5(8): 2882–2905.

Uluyağcı C, Yılmaz RA. Televizyon reklamlarında çocuğa ilişkin toplumsal cinsiyet rollerinin sunumu. Galatasaray Üniversitesi İletişim Dergisi. 2007; 6: 141–157.

Ushiro R, Nakayama K. Gender role attitudes of hospital nurses in Japan: Their relation to burnout, perceptions of physician-nurse collaboration, evaluation of care, and intent to continue working. Japan Journal of Nursing Science. 2010; 7(1): 55–64.

Uz İ, Kimmelmeier M, Kühnen U, Volkova E, Gluzdova O, Walton AP. Kültürlerarası bağlamda cinsiyet ve toplumsal cinsiyetin başarı motivasyonu üzerindeki etkisi. Türk Psikoloji Dergisi. 2018; 33(81): 1–20.

Uzun Z, Erdem S, Güç K, Şafak Uzun MA, Erdem E. Toplumsal cinsiyet algısı ve toplumsal cinsiyet rollerine eğitimin etkisi: Deneyisel bir çalışma. Journal of Human Sciences. 2017; 14(1): 678-693.

Üşür Sancar S. Siyasal katılım In: TÜSİAD, KAGİDER eds. Türkiye’de Toplumsal Cinsiyet Eşitsizliği: Sorunlar, Öncelikler ve Çözüm Önerileri "Kadın-Erkek Eşitliğine Doğru Yürüyüş: Eğitim, Çalışma Yaşamı ve Siyaset" Raporunun Güncellemesi. İstanbul: Graphis Matbaa; 2008, s: 215-293.

Varol ZS, Çiçeklioğlu M. Sağlık hizmet sunumunda toplumsal cinsiyet eşitsizliği. Sürekli Tıp Eğitimi Dergisi. 2016; 25(4): 161–166.

Wong WI, Hines M. Preferences for pink and blue: The development of color preferences as a distinct gender-typed behavior in toddlers. Archives of Sexual Behavior. 2015; 44(5): 1243–1254.

World Health Organization (WHO). Health in 2015: from MDGs, Millennium Development Goals to SDGs, Sustainable Development Goals. World Health Organization. 2015; s:1-12.

Yıldırım S. Toplumsal cinsiyet rolleri üzerine karşılaştırmalı bir çalışma: Atatürk

Üniversitesi sosyoloji bölümü örneği. İnönü University International Journal Of Social Sciences (INIJOSS). 2018; 7(2): 148–164.

Yılmaz Alp F. Sağlık personelinin toplumsal cinsiyet rollerine ilişkin tutumları ve etkileyen faktörler. Jaren Hemşirelik Akademik Araştırma Dergisi. 2019; 5(1): 40-45.

Yılmaz D, Zeyneloğlu S, Kocaöz S, Kısa S, Taşkın L, Eroğlu K. Üniversite öğrencilerinin toplumsal cinsiyet rollerine ilişkin görüşleri. Uluslararası İnsan Bilimleri Dergisi. 2009; 6(1): 775–792.

Yılmaz S. Toplumsal cinsiyet rollerinin günlük hayattaki yansımaları: Çorum/Alaca örneği. İmgelem. 2018; 2(2): 59–79.

Zeyneloğlu S. Ankara’da Hemşirelik Öğrenimi Gören Üniversite Öğrencilerinin Toplumsal Cinsiyet Rollerine İlişkin Tutumları, H.Ü. Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Doktora Tezi, 2008, Ankara (Danışman: F Terzioğlu).

Zeyneloğlu S. Cinsel sağlık/ üreme sağlığı. In: Taşkın L, eds. Doğum ve Kadın Sağlığı Hemşireliği. 12. basım. Ankara: Özyurt Matbaacılık; 2014, s: 19–36

Zeyneloğlu S, Terzioğlu F. Toplumsal cinsiyet rolleri tutum ölçeğinin geliştirilmesi ve psikometrik özellikleri. Hacettepe Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi. 2011; 40: 409–420.

Zosuls KM, Miller CF, Ruble DN, Martin CL, Fabes RA. Gender development research in sex roles: Historical trends and future. Sex Roles. 2011; 64: 826–842.

9. EKLER

EK-1

AİLE SAĞLIĞI MERKEZİ VE AİLE SAĞLIĞI ÇALIŞANLARININ SAYILARI BİLGİ FORMU



T.C.
ANTALYA VALİLİĞİ
İl Sağlık Müdürlüğü

ANTALYA İL SAĞLIK MÜDÜRLÜĞÜ - ANTALYA ATAMA
BİRDİNG
06-01-2020 14.08 67489797 903 03.02.99 E 147



00109596609

Sayı : 67489797-903.03.02.99
Konu : Bilgi Talebi

HALK SAĞLIĞI HİZMETLERİ BAŞKANLIĞI
(Toplum Sağlığı Birimi)

İlgi : 02.01.2020 tarihli ve E.3 sayılı yazınız.

İlgi tarih ve sayılı yazınızda; Akdeniz Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Halk Sağlığı Hemşireliği Programı Yüksek Lisans öğrencisi İrem AKKAYA'nın tez çalışması için ilimiz merkez ilçelerindeki Aile Sağlığı Çalışanlarının sayısının bildirilmesi talep edilmekte olup; sözleşmeli aile sağlığı çalışanı sayısının güncel şekli aşağıda ki tabloda belirtilmiştir.

Gereğini ve bilgilerinizi arz ederim.

İLÇE ADI	SÖZLEŞMELİ AİLE SAĞLIĞI ÇALIŞANI
KEPEZ	149
MURATPAŞA	137
KONYAALTI	46
DÖŞEMEALTI	15
AKSU	16

e-imzalıdır.
Emrah ERDEM
Başkan

Antalya İl Sağlık Müdürlüğü İnsan Kaynakları Şubesi
Sıvı tüketiminizi artırmınız, su içmek için susamayı beklemeyiniz.
Telefon: Faks No:
e-Posta: HAKIME.GUNAY@saglik.gov.tr İnternet Adresi: .

Bilgi için: Hakime GÜNAY
EBE
Telefon No: (0 242) 320 60 00

Evrakın elektronik imzalı suretine <http://e-belge.saglik.gov.tr> adresinden 25317407-5a6b-4932-91d4-b8b6c2ac47d6 kodu ile erişebilirsiniz.
Bu belge 5070 sayılı elektronik imza kanuna göre güvenli elektronik imza ile imzalanmıştır.

TANITICI ÖZELLİKLER SORU FORMU

1. Yaşınız?
2. Cinsiyetiniz? 1. Kadın 2. Erkek
3. Eğitim durumunuz? 1. Lise 2. Ön lisans 3. Lisans 4. Lisansüstü
4. Medeni durumunuz? 1. Evli 2. Bekar 3. Boşanmış 4. Eşi ölmüş
5. Meslekteki çalışma yılınızı yazınız?.....
6. Siz (varsa eşiniz, birlikte yaşıyorsanız anne-babanız dahil) ailenizin gelir durumunuzu nasıl değerlendirirsiniz?
 1. Gelir giderden az 2. Gelir gidere eşit 3. Gelir giderden fazla
7. Şu anda içinde bulunduğunuz aile tipiniz?
 1. Çekirdek aile (anne, baba ve/veya kardeşlerin birlikte yaşadığı aile)
 2. Geniş aile (Anne, baba, kardeşler, büyükanne, büyükbaba ve diğer birinci derece akrabaların birlikte yaşadığı aile)
 3. Tek Ebeveynli Aile
 4. Diğer (Lütfen açıklayınız)
8. Erken çocukluk döneminde (0-6 yaş) içinde bulunduğunuz aile tipiniz?
 1. Çekirdek aile (anne, baba ve/veya kardeşlerin birlikte yaşadığı aile)
 2. Geniş aile (Anne, baba, kardeşler, büyükanne, büyükbaba ve diğer birinci derece akrabaların birlikte yaşadığı aile)
 3. Parçalanmış aile
 4. Diğer (Lütfen açıklayınız)
9. Erken çocukluk döneminde (0-6 yaş) yaşadığınız yer?
 1. Köy (Nüfusu 2000'den az yerleşim yeri)
 2. Kasaba (Nüfusu 2000-20000 arasında olan bir yer)
 3. Şehir (Nüfusu 20.000'den çok)
 4. Büyükşehir (Nüfusu 750.00'den fazla)
10. Annenizin eğitim durumu?
 1. Okuryazar değil 2. Okuryazar 3. İlkokul 4. Ortaokul 5. Lise 6. Üniversite
11. Babanızın eğitim durumu?
 1. Okuryazar değil 2. Okuryazar 3. İlkokul 4. Ortaokul 5. Lise 6. Üniversite
12. Anneniz gelir getirici bir işte çalıştı mı/çalışıyor mu?
 1. Çalışıyor 2. Çalışıyordu emekli oldu 3. Çalışmıyor
13. Çocuğunuz var mı? (Cevabınız 'Evet' ise şıklardan size uygun olanı lütfen işaretleyiniz.)
 1. Evet (a. Sadece Kız b. Sadece Erkek c. Hem Kız Hem Erkek)
 2. Hayır
14. Toplumsal cinsiyet kavramı konusunda bilginiz var mı? Cevabınız 'Hayır' ise 16. soruya geçiniz.)
 1. Evet 2. Hayır
15. Toplumsal cinsiyet konusundaki bilgiyi nereden aldınız?
 1. Yazılı- Görsel Medya 2. İnternet 3. Mezun olduktan sonra hizmet içi eğitimlerde
 4. Eğitimim Sırasında Derslerde 5. Kongre, Konferans, Seminer 6. Diğer.....

16. Büyüdüğünüz ailede cinsiyet eşitsizliği var mıydı?

1. Evet 2. Hayır

17. Ailenizde (Eşinizle ve/veya çocuğunuzla yaşadığınız) cinsiyete bağlı eşitsizlik yaşıyor mu?

1. Evet 2. Hayır

18. Ülkemizde toplumsal cinsiyete dayalı eşitsizlik yaşandığını düşünüyor musunuz?

1. Evet 2. Hayır

19. Çalıştığınız kurumda göreviniz sırasında toplumsal cinsiyet konusunda dikkatinizi çeken, sorguladığınız bir durumla karşılaşıyor musunuz?

1. Hayır

2. Evet ('Evet' ise açıklayınız.)

20. Herhangi bir nedenle ASM'ye gelen birey/anne/babaya bilgilendirme/danışmanlık yaparken toplumsal cinsiyet rollerine ilişkin tutumları dikkate alıp yönlendiriyor musunuz? (Kadın erkek eşitliği, çocuk sahibi olma, karar verme, ev dışında çalışma, çocuklara giysi seçimi/oyuncak seçimi vb. gibi)

1. Hayır

2. Evet ('Evet' ise açıklayınız.)

TOPLUMSAL CİNSİYET ROLLERİ TUTUM ÖLÇEĞİ

Değerli Meslektaşım,

Bu ölçekteki ifadeler, sizlerin toplumsal cinsiyet rollerine ilişkin tutumlarınızı belirlemek için hazırlanmıştır. Bu ifadelerden hiçbirisinin doğru ya da yanlış cevabı yoktur. Her ifade ile ilgili görüş, kişiden kişiye değişebilir. Bunun için vereceğiniz yanıtlar sizin kendi görüşünüzü yansıtmalıdır. Her ifade ile ilgili görüşünüzü belirtirken, önce cümleyi dikkatlice okuyunuz sonra, cümlede belirtilen düşüncenin, sizin düşünce ve duygularınıza ne derece de uygun olduğuna karar veriniz. Aşağıdaki cümleler size;

Hiç uygun değilse “Kesinlikle Katılmıyorum”

Uygun değilse “Katılmıyorum”

Karar veremiyor iseniz “Kararsızım”

Uygunsa “Katılıyorum”

Tamamen uygunsa “Tamamen Katılıyorum” ifadelerinin karşısındaki yerlere çarpı (X) koyarak işaretleyiniz.

Bir cümleyi okuduktan sonra aklınıza ilk geleni işaretleyiniz. Lütfen hiçbir soruyu cevapsız bırakmayınız.

Tutum İfadeleri	Kesinlikle Katılmıyorum	Katılmıyorum	Kararsızım	Katılıyorum	Tamamen Katılıyorum
1. Kızlar, ekonomik bağımsızlıklarını kazandıklarında ailelerinden ayrı yaşayabilmelidir.					
2. Erkeğin evde her dediği yapılmalıdır.					
3. Kadının yapacağı meslekler ile erkeğin yapacağı meslekler ayrı olmalıdır.					
4. Evlilikte çocuk sahibi olma kararını eşler birlikte vermelidir.					
5. Bir genç kızın evleneceği kişiyi seçmesinde son sözü baba söylemelidir.					
6. Kadının erkek çocuk doğurması onun değerini artırır.					
7. Kadının doğurganlık özelliği nedeniyle, iş başvurularında erkekler tercih edilmelidir.					
8. Ailede ev işleri, eşler arasında eşit paylaşılmalıdır.					
9. Kadının yaşamıyla ilgili kararları kocası vermelidir.					
10. Kadınlar kocalarıyla anlaşamadıkları konularda tartışmak yerine susmayı tercih etmelidir.					
11. Bir genç kız, evlenene kadar babasının sözünü dinlemelidir.					

Tutum İfadeleri	Kesinlikle Katılmıyorum	Katılmıyorum	Kararsızım	Katılıyorum	Tamamen Katılıyorum
12. Ailenin maddi olanaklarından kız ve erkek çocuk eşit yararlanmalıdır.					
13. Çalışma yaşamında kadınlara ve erkeklere eşit ücret ödenmelidir.					
14. Bir erkeğin karısını aldatması normal karşılanmalıdır.					
15. Kadının çocuğu olmuyorsa erkek tekrar evlenmelidir.					
16. Kadının temel görevi anneliktir.					
17. Evin reisi erkektir.					
18. Dul kadın yalnız başına yaşayabilmelidir.					
19. Bir genç kızın, flört etmesine ailesi izin vermelidir.					
20. Ailede kararları eşler birlikte almalıdır.					
21. Bir kadın akşamları tek başına sokağa çıkabilmelidir.					
22. Eşler boşandığında mallar eşit paylaşılmalıdır.					
23. Kız bebeğe pembe, erkek bebeğe mavi renkli giysiler giydirilmelidir.					
24. Erkeğin en önemli görevi evini geçindirmektir.					
25. Erkeğin maddi gücü yeterliyse kadın çalışmamalıdır.					
26. Evlilikte, kadın istemediği zaman cinsel ilişkiyi reddetmelidir.					
27. Mesleki gelişme fırsatlarında kadınlara ve erkeklere eşit haklar tanınmalıdır.					
28. Evlilikte erkeğin öğrenim düzeyi kadından yüksek olmalıdır.					
29. Bir kadın cinsel ilişkiyi evlendikten sonra yaşamalıdır.					
30. Ailede erkek çocuğun öğrenim görmesine öncelik tanınmalıdır.					
31. Erkeğin evleneceği kadın bakire olmalıdır.					
32. Alışveriş yapma, fatura ödeme gibi ev dışı işlerle erkek uğraşmalıdır.					
33. Erkekler statüsü yüksek olan mesleklerde çalışmalıdır.					
34. Ailede kazancın nasıl kullanılacağına erkek karar vermelidir.					
35. Bir erkek gerektiğinde karısını dövmelidir.					
36. Evlilikte gebelikten korunmak sadece kadının sorumluluğudur.					
37. Bir kadın hastaneye gittiğinde kadın doktora muayene olmalıdır.					
38. Evlilikte erkeğin yaşı kadından büyük olmalıdır.					

ETİK KURUL İZİN BELGESİ

 T.C.
AKDENİZ ÜNİVERSİTESİ
TIP FAKÜLTESİ
Klinik Araştırmalar Etik Kurulu

Sayı : 70904504/ 346
Konu :

29.07/2019

Sayın
Prof. Dr. Selma ÖNCEL
Akdeniz Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi
Öğretim Üyesi

Değerlendirilmek üzere Klinik Araştırmalar Etik Kurulu'na başvuruda bulunduğunuz,
"Aile sağlığı çalışanlarının toplumsal cinsiyet rol tutumları: Antalya İli Örneği" adlı çalışmaya
ait Kurul Kararı ekte sunulmuştur.

Bilgilerinizi ve gereğini rica ederim.

Prof.Dr.Arda TATARGİL
Klinik Araştırmalar Etik Kurulu Başkanı

Ek: Etik Kurul Kararı

Adres : Akdeniz Üniversitesi Tıp Fakültesi Dekanlığı 1. Kat ANTALYA
Tel : (242)249 69 54
Faks : (242) 249 69 03
e-posta : etik@akdeniz.edu.tr

T.C.
AKDENİZ ÜNİVERSİTESİ
TIP FAKÜLTESİ
KLİNİK ARAŞTIRMALAR ETİK KURULU
2019

KARAR

ETİK KURUL BİLGİLERİ	ETİK KURULUN ADI	Akdeniz Üniversitesi Tıp Fakültesi Klinik Araştırmalar Etik Kurulu
	AÇIK ADRESİ:	Akdeniz Üniversitesi Tıp Fakültesi Dekanlığı Morfoloji Binası A Blok 1. Kat No: A1-05 Kampüs /ANTALYA
	TELEFON	0 (242) 249 69 54
	FAKS	0 (242) 249 69 03
	E-POSTA	etik@akdeniz.edu.tr
	ETİK KURUL KODU	2012-KAEK-20
PROJE YÜRÜTÜCÜSÜ UNVANI/ADI/SOYADI		Prof. Dr. Selma ÖNCEL
ARAŞTIRMANIN AÇIK ADI		Aile sağlığı çalışanlarının toplumsal cinsiyet rol tutumları: Antalya İli Örneği
DESTEKLEYİCİ		
KARAR BİLGİLERİ	Karar No: 677	Tarih: 10.07.2019
	Yukarıda bilgileri verilen çalışmanın yapılmasında bilimsel ve etik açıdan sakınca olmadığına oy birliği ile karar verilmiştir.	

Prof.Dr. Arda ZARAR
Klinik Araştırmalar Etik Kurul Başkanı

Dr.Öğr.Üyesi M. Levent ÖZGÖNÜL
Başkan Yardımcısı

Prof.Dr.Murat CANPOLAT
Üye

Prof.Dr.Dilara İNAN
Üye

Prof.Dr.Veli YAZISIZ/
Üye

Prof.Dr.Bilge KARSLI
Üye

Prof.Dr.Oktay DURSUN
Üye

Doç.Dr.İsmail Özcan BAYSAL
Üye

Doç.Dr.Dijle KİPMEN KORGUN
Üye (İZİNLİ)

Doç.Dr.Banu NUR
Üye (İZİNLİ)

Dr.Öğr.Üyesi Mehtap TÜRKAY
Üye

Dr.Ünal HÜLÜR
Üye (İZİNLİ)

Turgut ALTUN
Üye

Av.Mustafa AÇIKEL
Üye (İZİNLİ)

KURUM İZİN BELGESİ

Evrak Tarih ve Sayısı: 11/09/2019-42543



T.C.
ANTALYA VALİLİĞİ
İl Sağlık Müdürlüğü

Sayı : 83299781-806.01.03
Konu : İrem AKKAYA'nın Tez Çalışması

AKDENİZ ÜNİVERSİTESİ REKTÖRLÜĞÜNE
(Öğrenci İşleri Daire Başkanlığı)

İlgi : 23/08/2019 tarihli ve 12394646-24492 sayılı yazınız.

İlgi tarih ve sayılı yazınıza istinaden Müdürlüğümüzün 18.05.2018 tarih ve 69174694 sayılı oluru ile oluşturulan "Birinci Basamak Sağlık Hizmetleri Alanında Yapılacak Olan Araştırma Taleplerini Değerlendirme Komisyonu" Halk Sağlığı Hizmetleri Başkanlığı bünyesinde 04.09.2019 tarihinde toplanmış ve söz konusu çalışma yapılırken **Kişisel Verilerin Korunması Kanunu'nun** hasta mahremiyetinin korunması ve gizliliğe yönelik ilgili maddeleri dikkate alınarak "**Aile Sağlığı Çalışanlarının Toplumsal Cinsiyet Rol Tutumları: Antalya İl Örneği**" konulu bilimsel çalışmanın yapılması onay kararı oy birliği ile alınmış olup, Komisyon Onayı ekte sunulmuştur.

Gereğini bilgilerinize arz ederim.

e-imzalıdır.
Dr. Hacer NUR YÜCE
Başkan

Ek: İrem AKKAYA Komisyon Kararı

Sütçüler Mahallesi, Mehmet Akif Ersoy Cd. No:103, 07320 Kepez/Antalya
Telefon: 02422370390-91-92 Faks No:
e-Posta: turkan.ustundag@saglik.gov.tr İnternet Adresi:
<http://www.antalyahsm.gov.tr/>

Bilgi için: Türkan ÜSTÜNDAĞ
HEMŞİRE
Telefon No: 02422284848 / 1096

KOMİSYON KARARI

Müdürlük Makamı'nın 18.05.2018 tarih ve 69174694 sayılı oluru ile oluşturulan "Birinci Basamak Sağlık Hizmetleri Alanında Yapılacak Olan Araştırma Faahlelerini Değerlendirme Komisyonu" Halk Sağlığı Hizmetleri Başkanlığı bünyesinde 04.09.2019 tarihinde toplanmış ve söz konusu çalışma yapılırken **Kişisel Verilerin Korunması Kanunu'nun** hasta mahremiyetinin korunması ve gizliliğine yönelik ilgili maddelerinin dikkate alınarak ilgili Aile Sağlığı Merkezilerindeki **Aile Sağlığı Çalışanlarının rızası dahilinde** "Aile Sağlığı Çalışanlarının Toplumsal Cinsiyet İtöl Tutumları: Antalya İli Örneği" konulu bilimsel çalışmanın yapılması onay kararı, oy birliği ile alınmıştır.

1- Prof.Dr. Selma ÖNCEL (Yardımcı araştırmacı İrem AKKAYA)

Komisyon Başkanı

Ufuk HATIRNUR YÜCE
Halk Sağlığı Hizmetleri
Başkanı

Üye

Dr. Sanay GÜLATAN
Halk Sağlığı Hizmetleri
Başkan Yardımcısı

Üye

İzm.Dr. Özge ABACI BOZYEL
Bulaşıcı Hastalıklar
Birim Sorumlusu

Üye

Helime KÜŞÜ
Toplum Sağlığı Hizmetleri
Birim Sorumlusu

Üye

Dr. Ayça KÜÇÜK
Kanser Birim
Sorumlusu

Üye

Fatma İPEK
Personel Destek Hizmetleri
Birim Sorumlusu

ÖLÇEK KULLANIM İZİNİ

**Simge.Zeyneloglu** <simge@gantep.edu.tr>

25 Haz 2019 12:07

Alıcı: ben ▼

Sayın İrem Akkaya

"Aile Sağlığı Çalışanlarının Toplumsal Cinsiyet Rol Tutumları: Antalya İli Örneği" konulu tez çalışmanızda geliştirmiş olduğum "Toplumsal Cinsiyet Roller Tutum Ölçeği"ni tez çalışmanızda kullanabilirsiniz.
İyi çalışmalar dilerim

Doç.Dr.Simge ZEYNELOĞLU
Gaziantep Üniversitesi
Sağlık Bilimleri Fakültesi
Hemşirelik Bölümü
27310 Gaziantep
Tel: 0342 360 60 60-76740

10. ÖZGEÇMİŞ

Kişisel Bilgiler

Adı	İrem	Uyruğu	TC
Soyadı	AKKAYA	Tel. No	
Doğum tarihi		e-posta	

Eğitim Bilgileri

Mezun olduğu kurum		Mezuniyet yılı
Lise	Nevzat Saygan-Levent Saygan Anadolu Lisesi	2013
Lisans	Afyon Kocatepe Üniversitesi	2017
Yüksek Lisans	Akdeniz Üniversitesi Halk Sağlığı Hemşireliği	2021

İş Deneyimi

Görevi	Kurum	Süre (yıl-yıl)
Hemşire	Bucak Devlet Hastanesi	2018-

Yabancı Dilleri	Sınav türü	Puanı
İngilizce	YÖKDİL	58