



AKDENİZ ÜNİVERSİTESİ
SOSYAL BİLİMLER ENSTİTÜSÜ



Hatice İpek ÇELİK

BİR KADINLIK DENEYİMİ OLARAK PREMENSTRÜEL SENDROMUN ROMANTİK
İLİŞKİLERE YANSIMASI: NİTEL BİR ARAŞTIRMA

Kadın Çalışmaları ve Toplumsal Cinsiyet Anabilim Dalı
Yüksek Lisans Tezi

Antalya, 2023



AKDENİZ ÜNİVERSİTESİ
SOSYAL BİLİMLER ENSTİTÜSÜ



Hatice İpek ÇELİK

BİR KADINLIK DENEYİMİ OLARAK PREMENSTRÜEL SENDROMUN ROMANTİK
İLİŞKİLERE YANSIMASI: NİTEL BİR ARAŞTIRMA

Danışman

Doç. Dr. Öznur KÖRÜKCÜ

Kadın Çalışmaları ve Toplumsal Cinsiyet Anabilim Dalı
Yüksek Lisans Tezi

Antalya, 2023

T.C.
Akdeniz Üniversitesi
Sosyal Bilimler Enstitüsü Müdürlüğüne,

Hatice İpek ÇELİK'in bu çalışması, jürimiz tarafından Kadın Çalışmaları ve Toplumsal Cinsiyet Anabilim Dalı Tezli Yüksek Lisans Programı tezi olarak kabul edilmiştir.

Başkan : Prof. Dr. Nurşen ADAK (İmza)

Üye (Danışman) : Doç. Dr. Öznur KÖRÜKCÜ (İmza)

Üye : Prof. Dr. Kamile KABUKCUOĞLU (İmza)

Tez Başlığı: Bir Kadınlık Deneyimi Olarak Premenstrüel Sendromun Romantik İlişkilere Yansıması: Nitel Bir Araştırma

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

Tez Savunma Tarihi : 25/01/2023

Mezuniyet Tarihi :23/02/2023

AKADEMİK BEYAN

Yüksek Lisans Tezi olarak sunduğum “Bir Kadınlık Deneyimi Olarak Premenstrüel Sendromun Romantik İlişkilere Yansıması: Nitel Bir Araştırma” adlı bu çalışmanın, akademik kural ve etik değerlere uygun bir biçimde tarafımdan yazıldığını, yararlandığım bütün eserlerin kaynakçada gösterildiğini ve çalışma içerisinde bu eserlere atıf yapıldığını belirtir; bunu şerefimle doğrularım.

(İmza)

Hatice İpek ÇELİK





T.C.
AKDENİZ ÜNİVERSİTESİ
SOSYAL BİLİMLER ENSTİTÜSÜ



15/02/2023

TEZ ÇALIŞMASI ORJİNALLİK RAPORU BEYAN BELGESİ

Öğrenci Bilgileri	
Adı-Soyadı	Hatice İpek ÇELİK
Öğrenci Numarası	20195246006
Anabilim Dalı	Kadın Çalışmaları ve Toplumsal Cinsiyet
Programı	Tezli Yüksek Lisans
Danışman Öğretim Üyesi Bilgileri	
Unvanı, Adı-Soyadı	Doç. Dr. Öznur KÖRÜKCÜ
Yüksek Lisans Tez Başlığı	Bir Kadınlık Deneyimi Olarak Premenstrüel Sendromun Romantik İlişkilere Yansıması: Nitel Bir Araştırma
Turnitin Bilgileri	
Ödev Numarası	2014750020
Rapor Tarihi	15.02.2023
Benzerlik Oranı	Alıntılar hariç: %12 Alıntılar dahil: %13
SOSYAL BİLİMLER ENSTİTÜSÜ MÜDÜRLÜĞÜNE,	
Yukarıda bilgileri bulunan öğrenciye ait tez çalışmasının a) Kapak sayfası, b) Giriş, c) Ana Bölümler ve d) Sonuç kısımlarından oluşan toplam 88 sayfalık kısmına ilişkin olarak Turnitin adlı intihal tespit programından Sosyal Bilimler Enstitüsü Tez Çalışması Orijinallik Raporu Alınması ve Kullanılması Uygulama Esaslarında belirlenen filtrelemeler uygulanarak yukarıdaki detayları verilen ve ekte sunulan rapor alınmıştır. Danışman tarafından uygun olan seçenek işaretlenmelidir: ☒ (X) Benzerlik oranları belirlenen limitleri aşmıyor ise: Yukarıda yer alan beyanın ve ekte sunulan Tez Çalışması Orijinallik Raporunun doğruluğunu onaylarım. ☐ () Benzerlik oranları belirlenen limitleri aşıyor, ancak tez/dönem projesi danışmanı intihal yapılmadığı kanısında ise: Yukarıda yer alan beyanın ve ekte sunulan Tez Çalışması Orijinallik Raporunun doğruluğunu onaylar ve Uygulama Esaslarında öngörülen yüzdelik sınırlarının aşılmasına karşın, aşağıda belirtilen gerekçe ile intihal yapılmadığı kanısında olduğumu beyan ederim.	
Gerekçe:	
Benzerlik taraması yukarıda verilen ölçütlere uygun olarak tarafımda yapılmıştır. İlgili tez in orijinallik raporunun uygun olduğunu beyan ederim.	
Danışman Öğretim Üyesi Doç. Dr. Öznur KÖRÜKCÜ İmza	

İÇİNDEKİLER

TABLolar LİSTESİ.....	iv
KISALTMALAR LİSTESİ	v
ÖZET	vi
SUMMARY	vii
ÖNSÖZ	ix
GİRİŞ.....	2

BİRİNCİ BÖLÜM

KAVRAMSAL ÇERÇEVE: PREMENSTRÜEL SENDROM VE ROMANTİK İLİŞKİ

1.1. Premenstrüel Sendromun Tanımı	4
1.1.1. Gerçek ve Varyant Premenstrüel Sendrom	5
1.1.2. Premenstrüel Sendromun Yaygınlığı ve Risk Etmenleri	6
1.1.3. Premenstrüel Sendromun Tanılanması.....	6
1.1.4. Premenstrüel Sendromun Tedavi Süreci	8
1.2. Romantik İlişki Nedir?	10
1.2.1. Heteroseksüel Romantik İlişkilerin Kültürel ve Algısal Olarak Kurulması.....	11
1.2.1.1. Rubin'in İkili Skala Kuramı	13
1.2.1.2. Lee'nin Renk Kuramı	13
1.2.1.4. Kişilerarası İlişkiler Kuramı	14
1.2.2. Bourdieu'nun Perspektifinden Romantik İlişkiler	15

İKİNCİ BÖLÜM

KURAMSAL TEMEL: TOPLUMSAL CİNSİYET

2.1. Toplumsal Cinsiyet.....	17
2.1.1. Toplumsal Cinsiyet Çatı Kuramları	19
2.1.1.1. Biyolojik Determinist Bakış	19

2.1.1.2. Yapısalcı-İnşacı Bakış	19
2.1.1.3. Yapıbozumcu Bakış	20
2.1.2. Toplumsal Cinsiyet ve Beden İlişkisi.....	20
2.1.3. Sosyal Denetim Nesnesi Kadınlığa Karşı Güçlü Benlik	22
2.1.4. Cinsiyet ve Sağlık Kavramı.....	23

ÜÇÜNCÜ BÖLÜM

YÖNTEM

3.1. Araştırma Problemi	25
3.1.1. Araştırmanın Sayıtları	26
3.2. Araştırmanın Amacı	26
3.2.1. Araştırmanın Önemi ve Gerekçesi	27
3.3. Araştırma Modeli	28
3.4. Araştırmanın Örneklem Grubu.....	29
3.5. Araştırma Verilerinin Toplanması ve Analizi	32
3.5.1. Verilerin Toplanması.....	32
3.5.1.1. Veri Toplama Aracı.....	33
3.5.2. Verilerin Analizi.....	34
3.6. Araştırmanın Etik Boyutu	35

DÖRDÜNCÜ BÖLÜM

BULGULAR

4.1. Temalar	36
4.2. Bir Kadınlık Deneyimi Olarak Premenstrüel Sendrom.....	37
4.2.1. Premenstrüel Sendromun Fiziksel Belirtilere Göre Yorumlanması.....	37
4.2.2. Premenstrüel Sendromun Duygusal ve Psikolojik Olarak Yaşanması.....	38
4.2.3. Premenstrüel Sendromun Hastalık-Sağlık Olarak Yorumlanması	39
4.2.4. Premenstrüel Sendromun Deneyim Olarak Yaşanması	41
4.3. Toplumsal Cinsiyet ve Premenstrüel Sendrom İlişkisi	42
4.3.1. Toplumsal Cinsiyet Rollerine Yönelik Görüşler.....	42

4.3.2. Toplumdan Premenstrüel Sendroma Dair Olumsuz Söylemler	45
4.3. Romantik İlişki Bağlamında Premenstrüel Sendrom	46
4.4.1. Erkek Partnerlerin Premenstrüel Sendrom Yorumları	46
4.4.2. Kadınların Premenstrüel Dönemde Erkek Partnerlerinden Beklentileri	48
4.4.3. Premenstrüel Sendrom Deneyimlerinin Romantik İlişkiye Yansımaları	50

BEŞİNCİ BÖLÜM

TARTIŞMA

5.1. Bir Kadınlık Deneyimi Olarak Premenstrüel Sendrom.....	54
5.2. Toplumsal Cinsiyet ve Premenstrüel Sendrom İlişkisi	56
5.3. Romantik İlişki Bağlamında Premenstrüel Sendrom	57
SINIRLILIK	60
SONUÇ	61
KAYNAKÇA	63
EK-1 GÖRÜŞME SORULARI	70
EK-2 AYDINLATILMIŞ ONAM FORMU	72
ÖZGEÇMİŞ	73

TABLÖLAR LİSTESİ

Tablo 3.1. Katılımcıların Demografik Özellikleri ve İlişki Durumları.....	31
Tablo 4.1. Temalar Tablosu.....	36



KISALTMALAR LİSTESİ

akt. Aktaran

DSM Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders (Ruhsal Bozuklukların Tanısal ve İstatistiksel El Kitabı)

ICD International Classification of Diseases (Hastalıkların Uluslararası Sınıflaması)

K Katılımcı

PMS Premenstrüel Sendrom

vd. Ve diğerleri

ÖZET

Bu araştırmada, premenstrüel sendromun toplumsal cinsiyet çerçevesinde kadınlar tarafından nasıl deneyimlenip anlamlandırıldığının romantik ilişkileri bağlamında analiz edilmesi amaçlanmıştır. Hem ikili cinsiyet rollerini içermesi hem de yakınlık ve paylaşım ortamı sağlaması açısından cinsiyete spesifik deneyimlerin rahatça gözlemlenmesine fırsat verdiği düşünülen heteroseksüel romantik ilişkiler ise araştırmanın bağlamına uygun görülmüştür.

Araştırmada nitel araştırma yöntemi benimsenmiş olup güdümlü örneklem yoluyla ulaşılan; premenstrüel sendromdan etkilendiği bilinen ve romantik bir ilişki içerisinde bulunan 18-49 yaş aralığındaki 23 kadınla, yarı yapılandırılmış soru formu ile yüz yüze derinlemesine görüşmeler gerçekleştirilmiştir. Veriler eleştirel söylem analizi yoluyla anlamlı hale getirilmiş, bulguları oluşturan 3 ana ve 9 alt tema ise betimsel analizle belirlenmiştir. Bulgular fenomenolojik feminist bakış açısıyla sunulmuştur.

Bulgular; “Bir Kadınlık Deneyimi Olarak PMS”, “Toplumsal Cinsiyet ve PMS”, “Romantik İlişki Bağlamında PMS” ana temaları altında incelenmiştir.

Sonuç olarak sağlık sisteminin kadın-erkek biyolojik cinsiyetlerine özgü hastalık tanımlamalarında yanlı davrandığı, biyolojik cinsiyet temelli tanımlamalara giderken toplumsal cinsiyet rol kabullerini pekiştirdiği ve bu sebeple deneyimlere dair algıları biçimlendirdiğine ulaşılmıştır. Ayrıca PMS’nin toplumsal cinsiyet ön kabulleri, toplumsal cinsiyet algısı ve heteroseksüel romantik ilişkideki tutum, problem çözme stilleri, ilişki algısı gibi etkenlerden etkilendiği ve onları etkileyebildiği, algısal bir gerçeklik ifade ettiği görülmüştür. Ataerkil kodların gölgesinde yaşanan kadınlık deneyimlerinin kavramsal ve kuramsal gerçekliğinin daha derindeki fenomenolojik gerçekliğinin görünen alana çıkarılması bu araştırmanın önemini ortaya koymaktadır.

PMS ve benzeri kadınlık deneyimlerine dair cinsiyetçi söylemlerin engellenmesi için toplumsal düzeyde farkındalık çalışmaları; kadınların medikal, psikolojik ve sosyal bilincini yükseltmek için bu kapsamdaki hizmetlere ulaşmalarının kolaylaştırılması; PMS’nin literatüre işlenirken yeniden gözden geçirilmesi, heteroseksüel romantik ilişkilerdeki geleneksel toplumsal cinsiyet ön kabullerinin güçlü olumsuz etkisinin psikoeğitim çalışmaları ile fark ettirilmesi önerilebilir.

Anahtar Kelimeler: premenstrüel sendrom, romantik ilişki, kadın çalışmaları, toplumsal cinsiyet

SUMMARY

THE REFLECTION OF PREMENSTRUAL SYNDROME ON ROMANTIC RELATIONSHIPS AS A FEMININITY EXPERIENCE: A QUALITATIVE STUDY

In this research, it is aimed to analyze how the premenstrual syndrome is experienced and interpreted by women in the context of gender in the context of their romantic relationships. Heterosexual romantic relationships, which are thought to provide an opportunity to observe gender-specific experiences comfortably in terms of both containing binary gender roles and providing an environment of intimacy and sharing, were deemed appropriate for the context of the research.

Qualitative research method was adopted in the research and it was reached through guided sampling; Face-to-face in-depth interviews were conducted with a semi-structured questionnaire with 23 women between the ages of 18-49 who are known to be affected by premenstrual syndrome and who are in a romantic relationship. The data were made meaningful through critical discourse analysis, and 3 main and 9 sub-themes constituting the findings were determined by descriptive analysis. The findings are presented from a phenomenological feminist perspective.

Findings, "PMS as a Feminine Experience", "Gender and PMS", "PMS in the Context of Romantic Relationship" has been examined under the main themes.

As a result, it has been found that the health system is biased in defining diseases specific to male and female biological sexes, reinforcing gender role assumptions while making biological gender-based definitions, and thus shaping the perception of experiences. In addition, it has been observed that PMS pin is affected by factors such as gender presuppositions, gender perception and attitudes in heterosexual romantic relationships, problem solving styles, relationship perception, and expresses a perceptual reality. Bringing the deeper phenomenological reality of the conceptual and theoretical reality of femininity experiences lived in the shadow of patriarchal codes to the visible field reveals the importance of this research.

Public awareness activities to prevent sexist discourses about PMS and similar femininity experiences; In order to increase women's medical, psychological and social awareness, it can be recommended to facilitate access to services within this scope, to review PMS while processing the literature, and to realize the strong negative effect of traditional gender preconceptions in heterosexual romantic relationships through psychoeducational studies.

Keywords: premenstrual syndrome, romantic relationship, women's studies, gender



ÖNSÖZ

Uzun yıllar boyunca hatta neler olup bittiğini kavramak için henüz küçükken bile “Bir yanlışlık var, bu böyle olmamalıydı.” dediğim; eşitsizlik, adaletsizlikten doğmuş hisler uyandıran toplumsal cinsiyetin ürettiği haliyle kadınlık, bana içi doldurulması gereken bir kavramı değil içinde biriktirdiğini ortaya koyarak güçlenecek bir anlamı ifade ediyor. Bu yüzden kendi deneyimlerim de dahil olmak üzere kadınlığa yönelik olarak çevreden duyduğum, gördüğüm her olumsuz söylem her ısrar her sınır gözetilmeyen müdahale tüm kadınları içine çekmek yerine güçlendirsin isterim. Bunu sağlamanın yollarını ararken rastladığım, Akdeniz Üniversitesi Kadın Çalışmaları ve Toplumsal Cinsiyet Anabilim Dalı serüvenimi başlatmak için içime sığmayan isteğimi ve buna yönelik çabalarımı görüp destekleyen bölüm hocalarıma; tez dönemim boyunca yorulduğum, umutsuz olduğum her an bilgisi ve özellikle de içtenliğiyle yanımda olan tez danışmanım Doç. Dr. Öznur KÖRÜKCÜ hocama; bu tez aracılığıyla ortak bir ses oluşturduğumuz tüm gönüllü katılımcılara, süreçte yıprandığım ama vazgeçmek istemediğim her an bana güvenini hissettiren yakınlarıma ve yaşamım boyunca olduğu gibi eğitim sürecimdeki en büyük destekçim olan annem Sevcan ÇELİK’e sonsuz teşekkürler.

Hatice İpek ÇELİK

Antalya, 2023

GİRİŞ

Kadınlar gelişimsel olarak gözlemlendiklerinde erkeklere göre nispeten daha fazla biyopsikososyal deneyim içeren bir yaşam geçirmektedirler: menstrüasyon, menopoz, gebelik, doğum... Bu süreçlerden bir diğeri olan premenstrüel sendrom da verilen diğer örneklerdeki gibi ilk bakışta biyolojik temelli ilerlemekte ancak özellikle geleneksel toplumlarda görülen kadınların “doğal” süreçleriyle topluma katılım rolleri arasındaki çatışmadan etkilenmektedir. Cinsiyet rollerinin, toplumdaki geleneksel yapılanmaların baskısıyla daha fazla içselleştirildiği bilinen ataerkil kültürlerde premenstrüel sendromun da daha fazla gözlemlendiği bilinmektedir (Pool, 2005’ten aktaran [akt.] Özkan ve Koç, 2020: 180-185).

Premenstrüel sendrom, cinsiyete özgü bir durum olarak menstrüel döngünün yumurtlama sonrası evresinde süregiden ve menstrüel kanamanın başlangıcıyla sona eren; ergenlik, ilk yetişkinlik ve orta yetişkinlikte menstrüasyon yaşayan kadınların belirgin çoğunluğunu fiziksel, duygusal, bilişsel ve davranışsal yönden etkileyen bir durum olarak bilinmektedir. Ancak ulaşılan çalışmalarda uzlaşılmış bir tanımlama, kapsamlı bir nedensellik ve tedavi amaçlı bir çözüm bulunmamaktadır. Bu yüzden premenstrüel dönemdeki davranışların ve söylemlerin dönemle bağdaştırılmasının yolu açılmaktadır. Bununla birlikte premenstrüel sendrom belirtileri gösteren kadınların, genellikle “hatalı davranmalarına” sebep olan hormonal sistemin kontrolünde olduklarının, değişkenliğinden dolayı da “güvenilmez” duygudurum etkisinde olduklarının düşünülmesi yoluyla kadınların premenstrüel dönemdeyken kendileriyle ilgili edilgen bir konumda oldukları gösterilmektedir (Gallant ve Hamilton, 1998: 271; Öncel ve Pınar, 2006’dan akt. Öztürk ve Tanrıverdi, 2010: 57-61).

Premenstrüel sendrom etiketi, kadınların günlük yaşama çeşitli bedenselleştirmelerden arınık bir şekilde katılımlarına engel oluşturmakla birlikte bu dönemde kadınların da bedenlerine odaklanarak yaşadıkları duygudurum değişikliklerini ve diğer bağımsız yaşantılarını normalleştirerek ya da küçümseyerek kendi davranışlarını premenstrüel dönemle sınırlamaya yöneldikleri düşünülmektedir. Kadınların yanı sıra partner, aile, arkadaşlar gibi yakın çevrenin tutumu da premenstrüel sendrom dönemine denk gelen gergin veya farklı davranışları bu döneme bağlayacak şekilde değişebilmektedir. Özellikle heteroseksüel partner ilişkilerinin ataerkil davranışlar içermesi yönünden premenstrüel yaşantıların artmasında etkili olduğuna işaret edilmektedir (Currie, 1992: 136).

Kişi, partner, aile, arkadaşlar, iş yaşamı gibi yakın çevreyi biçimlendiren toplumsal cinsiyet çerçevesinde hayatı genel olarak zorlaştıran bir yapıya denk gelinmektedir. Ataerkil kültürlerde toplumsal cinsiyet, kadınlığın ve erkekliğin biyolojik ve doğal olması gerektiğini dikte etmekte; sosyal katılım biçimi şeklinde, yönelimlere veya kişisel beyanlara uygun yaşanan, performatif cinsiyetleri belirsizlik yüzünden dışladığı gibi kadın erkek tanımlarındaki ikililiği de perçinlemektedir. Böylelikle toplumda konumlanışı kadın veya erkek olmaya göre yorumlayıp tahakküm ilişkisini normalleştirip yeniden üreterek iktidar ilişkisine benzer şekilde farklar ve eşitsizlik üzerinden belirlemektedir. İktidar ilişkilerinin anlaşılması da kimin kim üzerinde yetkisi olduğu, kimin kime hesap vermek durumunda olduğu, kimin kimi cezalandırıp affedeceği, kimin kime hoşgörü gösterebileceği gibi güç ve egemenliğin yönünü göstermekle birlikte toplumsal cinsiyet gibi sosyal olarak kurulan her yapının içinde gizlice ilerlemiş tahakküm ilişkilerinin kapalı kapılar ardından çıkarılması için birçok sosyal sorun için anahtar görevi görmektedir. İktidar ilişkileri feminist bakış açısınc kullanıldığı zaman ise kadın erkek ikiliğinde cinsiyetçilik ve cinsiyete dayalı ayrımcılığın yattığını ortaya çıkarmaktadır. Çünkü toplumsal cinsiyet konusundaki tahakkümü uygulayanın, güçlü olanın ve bu şekilde iktidarı elinde bulunduranın sembolik olarak erkekle özdeşleştirildiği görülmektedir; kadınlığı ve kadına dairi biçimlendirme veya tanımlama yetkisinin erkeksi bir iş olduğu söylenebilir. Bu durumda kadınların duyusal, düşünsel, duygusal ve davranışsal süreçlerini içeren deneyimlerinin; kadın bedeninin ve kadınlık kavramının erkeksi iktidarın biçimlendirmesi ve tanımlaması sonucunda “uyarlı” öznelere dönüşüp dönüşmediğinin sorgulanması gerekmektedir. Cinsiyetlendiren iktidarın ilişkilerinin anlaşılması bu durumun varlığını kabul etmek için değil durumu değiştirmeye güdüleyen farkındalığın feminist mücadeleye hizmeti için kullanılmalıdır.

Belirtileri ve sonuçları doğrultusunda premenstrüel sendromun biyolojik, psikolojik, sosyal değişkenlerden etkilenen ve onları etkileyen bir durum olduğu görülmekte ve sadece kadınları değil etrafındaki insanları da tesiri altına alan; etraftaki insanlardan, kültürden, toplumsal normlardan, geleneksel toplumsal cinsiyet rollerinden ve bedene atfedilen kültürel anlamlardan etkilenen bir yapısı olduğu anlaşılmaktadır. Ancak menstrüasyon öncesi dönemdeki herhangi bir değişiklik bile, kadınların menstrüel döngüsündeki hormonal değişimlerle ilişkilendirilerek alternatif sorunlar ve bağımsız olabilecek deneyimler değerlendirmeye bile alınmamaktadır. Çalışmaların çoğunda premenstrüel sendrom olarak algılanan yaşantıların kişisel olarak nelere bağlanabileceği, ne şekilde yaşandığı ve hangi faktörler tarafından şekillendirilmiş olabileceği sorgulanmamaktadır (Abay ve Kaplan, 2019: 150-156; Currie, 1992: 119-130).

Bu nedenle bu yüksek lisans tez çalışmasında, kadınların belirtilen faktörlerin çoğunu aynı anda deneyimledikleri ve net bir şekilde gözlemleyebildikleri düşünülen romantik partner ilişkileri bağlamının, premenstrüel sendrom yaşantılarının belirginleştirilmesi için bir araç olabileceği belirlenmiştir. Çünkü heteroseksüel romantik ilişkilerin çoğunun toplumsal cinsiyet kodlarına maruz kalarak kendi kendine yeni bir iktidar ilişkisini oluşturmakla birlikte genel anlamda tanımlanan iktidarın, hetero-romantik ilişki içinde mikrokozmos olarak ifade edilebileceği düşünülmektedir. Bu açıdan bir iktidar ilişkisi içindeki etken olanın, egemenliği elinde bulunduranın bilgisinin edilgenin ve egemenlik altında bulunanın bilgisini etkileyeceği varsayılarak kadınların konuyla ilgili kendi deneyimlerine odaklanılmıştır.

Çalışmanın birinci bölümünde açıcı olması amacıyla araştırmanın iki tutucu kolunu oluşturan premenstrüel sendrom ve heteroseksüel romantik ilişkilere dair tanımlamalara, kavramsal ve kuramsal açıklamalara değinilmiştir.

Çalışmanın ikinci bölümünde ise kadınlık deneyimlerinin ayrı düşünülemezliği toplumsal cinsiyet, öncelikle kavramsal olarak tanıtılmış daha sonrasında ise toplumsal cinsiyetin, kadınlığı nasıl ve hangi yollarla üretip dönüştürdüğüne açıklamalar getirilmiştir. Ayrıca bu çalışmada toplumsal cinsiyet, premenstrüel sendrom ve romantik partner ilişkilerinin kesiştirileceği düzlemi oluşturmaktadır.

Üçüncü bölümde, bu nitel çalışmanın araştırma ve analiz süreçlerine dair bilgiler verilmiştir. Bu çalışmanın oluşturulmasının spesifik amacı ve öneminin yanı sıra feminist bakış açısıyla oluşturulan, betimleyici ve fenomenolojik çalışmaların gerekliliğine değinilmiştir.

Çalışmanın dördüncü bölümünde premenstrüel sendrom ve romantik ilişkilerin kadınlar tarafından nasıl deneyimlendiği gösterilmiş ve böylelikle meta-analiz sürecinde, pozitivist ve nicel literatürde kaybedilen kadınlık deneyimi bilgilerinin direkt birincil kaynaktan elde edilmesinin imkanını sunan bulgular, betimsel yolla ortaya konmuştur. Bulguların bu tez çalışmasını kuran kavramalara getirdiği yeni bakış açısının tartışılmasıyla da çalışma sonlandırılmıştır.

BİRİNCİ BÖLÜM

KAVRAMSAL ÇERÇEVE: PREMENSTRÜEL SENDROM VE ROMANTİK İLİŞKİ

1.1. Premenstrüel Sendromun Tanımı

Premenstrüel sendrom en genel haliyle menstrüel kanama öncesindeki günlerde ortaya çıkan ve menstrüel kanamanın başlamasıyla birlikte etkisi tamamen geçen fiziksel, davranışsal ve psikolojik belirtiler topluluğuna denilmektedir. Biraz daha detaylandırıldığında ise menstrüel döngünün luteal fazında başlayıp menstrüasyon boyunca şiddetini hafifleterek ilerleyen fiziksel, psikolojik ve davranışsal değişikliklerin (özellikle depresyon, gerginlik, içe kapanma, memelerde hassasiyet, cinsel istek artması, kilo alma, akne, sinirlilik gibi) periyodik bir örüntüsü olduğuna ve bu değişikliklerin yalnızca var olan bir psikolojik bozukluğun tetiklenmesi ile açıklanamayacağına ulaşılmaktadır. Kısaca, hormonların normal salınımına karşı anormal bir geribildirim olduğu söylenilebilir. Premenstrüel sendrom için eğer etkilenen kadın açısından bir problem olduğu düşünülüyorsa herhangi bir teşhis konulmaz ancak çoğu kadın için klinik sorunlara yol açan, yetersizliğin söz konusu olduğu, kişilerarası ilişkilerini aksatan ve fonksiyon kayıplarıyla mücadele etmesini gerektiren bir süreçten söz edilmektedir (Lee ve Miller, 2015: 81-93; Paarlberg ve van de Wiel, 2019: 76).

Premenstrüel sendromun neye benzediğine dair çerçeveyi ilk olarak Frank, “Premenstrüel Gerilimin Hormonal Sebepleri” isimli çalışmasında 1931 yılında oluşturmuştur. Bu ilk tanım, menstrüasyondan önceki yaklaşık olarak bir haftalık süreçte kadınların şiddetli bir ruhsal gerilim hissiyle birlikte halsizlik, fiziksel şişkinlik yani ödem ve dışarıya karşı daha saldırgan veya öfke dolu olma durumu yaşayıp menstrüasyonun başlamasıyla da belirtilerin yok olmasını içermekte ve günümüzdeki haline oldukça benzemektedir. Frank’ın bu sonuçlara ulaşması cinsiyet hormonları üzerine çalışmalar yaparken tesadüfen olmuştur ve aslında o dönemin bakış açısından, çalışmasının östrojenin ödeme sebep olduğuna dair bulguları premenstrüel bulgulara göre daha öncelikli bir önem taşımaktadır. İki diğer doktor olan Green ve Dalton’un hormonlar üzerine birlikte yürüttükleri kapsamlı bir çalışmanın, Frank’ın premenstrüel sendroma dair gözlemlerini kanıtlaması üzerine yayınlanmasıyla da premenstrüel sendrom kavramının terim olarak kullanılması yaygınlaşmıştır (Frank, 1931: 1055; Green ve Dalton, 1953’ten akt. Gençdoğan, 2006: 81-87; Zietal, 2017: 13-38).

Uzun yıllar çeşitli bilim dallarının ortaklaşa benimseyerek kullandıkları tanımı ise yine Dalton ve Green gibi menstrüasyon ve hormonların ilişkisini inceleyen Reid’in 1985 yılında bahsettiği gibidir: “Menstrüel siklusun (döngünün) luteal fazında ortaya çıkan fiziksel,

psikolojik sıkıntı hali ve etkilenen kadınların sosyal ilişkilerini, normal rutinini bozacak şiddetteki önemli davranış değişiklikleri.” (Reid, 1985: 43-67).

Premenstrüel sendromun tanımının günümüze kadar çoğunlukla hormonal veya jinekolojik araştırmaların tesadüfi sonuçlarından yola çıkılarak oluşturulduğu görülmektedir. Bu yüzden günümüzde biyopsikolojik yönüyle görebileceğimiz hali, premenstrüel sendromla ilgili kümülatif sonuçları içerecek halde DSM (Diagnostic Statistical Manual) içerisine alınmıştır. İlk olarak DSM-III-R’de yer edinen premenstrüel sendrom “Üzerinde Daha Fazla Çalışmayı Gerektiren Öneri Düzeyinde Tanı Kategorileri” bölümünde “geç luteal faz disforik (depresif his, yoğun memnuniyetsizlik) bozukluğu” başlığı altında tanımlanmıştır. Daha sonrasında DSM-IV’te “Başka Türlü Adlandırılmayan Duygudurum Bozuklukları” kategorisinde “premenstrüel disforik bozukluk” ismiyle, PDB belirtilerinin daha az şiddetli hali olarak da premenstrüel sendrom gösterilmiştir. Ancak yine geçmişe dönük çalışmaların yetersiz görülmesi üzerine önerilere açık bırakılarak; geçmiş olan 12 aylık menstrüel döngülerin çoğunda luteal fazın son evresinde ortaya çıkarak menstrüasyonla birlikte azalarak yok olan sürecin oldukça yoğun umutsuzluk duygusu, yoğun kaygı, duygudurumunda dalgalanma, dış dünyaya karşı ilginin azalması gibi belirtilerle karakterize bir tanım girişiminde bulunulmuştur. DSM-IV’te ekler kısmında yer verilen premenstrüel sendrom ve premenstrüel disforik bozukluk, DSM-5’te depresif duygudurum bozuklukları ana tanısal kategorisine dahil edilmiştir (APA, 1987: 101; APA, 1994: 65; APA, 2013: 171; Kring ve Johnson, 2015: 170).

1.1.1. Gerçek ve Varyant Premenstrüel Sendrom

Uluslararası Premenstrüel Bozukluk Topluluğu tarafından 2011’de yayınlanan bir başka kategorize etme girişimine göre ise premenstrüel sendrom ve premenstrüel disforik bozukluk; ovulasyon döneminde ortaya çıkma, fiziksel veya psikolojik içerikli olmak üzere türü ve sayısı net olmayan belirtiler, menstrüasyondan sonra ve ovulasyondan önce görülmeyip luteal fazda oluşma, iki menstrüel dönem arasında gerçekleşme ve ciddi günlük fonksiyon kayıplarına yol açma (iş, okul, kişilerarası ilişki, hobi, ruhsal sıkıntı) ile çerçevelenerek gerçek premenstrüel bozukluk çatısıyla tanımlanmıştır. Gerçek premenstrüel bozukluk belirtilerini çağrıştıran ancak diğer fiziksel veya psikolojik bozukluklarla birlikte beliren ya da ovulasyon dışında, menstrüasyon döngüsüne ve hormonlara yapılan çeşitli medikal müdahaleler sonucunda ortaya çıkan premenstrüel belirtilere ise varyant premenstrüel bozukluk denilmektedir (Paarlberg ve van de Wiel, 2019: 112).

Premenstrüel sendrom kavramının ilk tanımlandığı günden itibaren biyolojik bağlamdan biyopsikolojik bir bağlama getirildiği ancak biyopsikososyal bakıştan tatmin edici bir tanım gelmediği dikkat çekmektedir.

1.1.2. Premenstrüel Sendromun Yaygınlığı ve Risk Etmenleri

Ergenlikten premenopoza kadar herhangi bir dönemde belirebilen belirtilerin özellikle başladığı yaş aralığı ve döneme dair kapsamlı bilgi bulunmamaktadır. Tahminlere dayanarak ergenlikle geç yirmili yaşlar arasında ilk menstrüasyondan sonra herhangi bir yaşta belirtilerin başladığı, tedavi gerektiğine dair farkındalığın otuzlu yaşlarda oluştuğu, ilk farkındalıktan sonra yaşla birlikte menopoza kadar belirtilerin kötüleştiği ancak menopozdan sonra çoğunlukla ortadan kalktığı söylenebilir (Berek ve Novak, 2019: 421).

Kadınların en az %75'inin premenstrüel yakınmaları olmasına rağmen rapor edilen dağılım %5 ile %90 arasında verilmiştir. Bu belirgin açıklığın sebebi premenstrüel sendroma dair epizodik ilerleyiş açısından sistemli izlenen çalışmaların çok az olmasıyla ve “düzeltilmesi gereken” tedavi isteyen kesime odaklanmasıyla açıklanmaktadır (Lee ve Miller, 2015: 186). Ancak premenstrüel sendromu olduğu bilinen kadınların %20-%40'lık kesimi daha az şiddetli, daha az fonksiyon bozulması gibi belirtiler bildirirler de belirtiler hala problemlidir ve kadınların sıkıntı yaşamalarına sebep olduğu açıkça bilinmektedir (Murray, 2001: 385).

Geçmişte yaşanmış olan travmalar, majör depresif deneyimler -bazı kadınlarda doğum sonrası depresyonu da dahil edilebilir- ve mevsimsel adaptasyonun risk oluşturabileceği gibi %30-%80 aralığında bir çoğunlukta da genetik geçişten söz edilebilmektedir (APA, 1994: 73).

Toplumsal özellikler avantajlı bir kategori oluşturabileceği gibi risk faktörleri içinde de değerlendirilebilir. Kimi toplumda fiziksel belirtiler daha zorlayıcı kimi toplumlarda ise duygusal belirtiler daha zorlayıcı olabilmektedir. Bu açıdan toplumsal şartlar ve kültürel etmenler iyileştirici, tedavi edici yöntemleri de etkilemektedir (APA, 2013: 171-175; Kring ve Johnson, 2015: 262).

1.1.3. Premenstrüel Sendromun Tanılanması

Tanım sürecinden anlaşılacağı üzere premenstrüel sendrom hakkında üzerinde uzlaşamamış bir durum söz konusu olduğu için objektif değerlendirmeye yönelik bulguları içeren bir tanılama yönteminden bahsedilememektedir. Bu yüzden değerlendirme genellikle premenstrüel bozukluktan yakınan kadınların öznel deneyimlerine dayanarak ya da deneyimlerine dair belirtisel olarak söylemlerinden yola çıkılarak oluşturulan ölçekler aracılığıyla gerçekleştirilmektedir. Geliştirilen ölçekler arasında premenstrüel bozukluklar için en çok kullanılanı da DSM'dir. (Türkçapar ve Türkçapar, 2011: 241-253).

Premenstrüel disforik bozukluk tanısı için DSM-5'te kişinin, menstrüel döngünün büyük bir kısmında ve premenstrüel hafta süresince başvuru kitabında verilen belirtilerin en az beş tanesine sahip olması gerektiği ve belirtilerin menstrüasyon başlangıcı itibariyle birkaç gün içerisinde azalarak postmenstrüel haftada ise tamamen kaybolarak bitmesi gerektiği belirtilmektedir (Kring ve Johnson, 2015; 172). Tanı konulabilmesi için belirtiler ciddi uyum sorunlarına; aile, iş, akademik alanlardaki yükümlülükleri yerine getirmede erteleme ve zorlanmalara sebep olmalıdır. Ayrıca belirtiler bir başka, tanısı koyulmuş mental veya fiziksel bozuklukla ilişkili olmamalı ve minimum iki aylık bulgularla desteklenmiş olmalıdır. Ayırıcı tanının titizlikle sağlanabilmesi için sadece bu şartlar olduğu sürece premenstrüel disforik bozukluk ihtimali akıllara getirilmelidir. Premenstrüel sendromun da premenstrüel disforik bozukluktan ayrılabilmesi için kişilerden belirtilerini ve belirtilerin şiddetini belirttikleri bir menstrüel günlük tutmaları istenmektedir çünkü birbirlerinden ayrılmaları aşağıda verilen belirtilerin şiddeti ve belirtilerin yol açtığı bozulma düzeyiyle sağlanmaktadır (APA, 1994: 82; APA, 2013: 171-172; Kring ve Johnson, 2015: 172):

DSM-5'e göre Premenstruel Disforik Bozukluk Belirtileri:

- A. Geçen yıl boyunca adet döngülerinin çoğunda, adetlerden önceki hafta B ve C şıklarında en az beş belirti bulunur; menstrüasyonun başlamasıyla birlikte birkaç gün devam eder; menstrüasyondan sonraki hafta belirtiler çok azalır.
- B. Aşağıdaki belirtilerden en az biri bulunur:
 - Duygusal dalgalanma
 - Huzursuzluk
 - Çökkün duygudurumu, umutsuzluk ya da kendini aşağılayan düşünceler
 - Kaygı
- C. Aşağıdaki belirtilerden en az biri bulunur:
 - Her zamanki aktivitelere azalan ilgi
 - Odaklanma güçlüğü
 - Enerji eksikliği
 - İştahta değişme, aşırı yeme ya da bazı yiyeceklere aşırı istek duyma
 - Çok fazla ya da çok az uyuma
 - Bunalmış ya da kontrol dışı olmanın öznel duyumu
 - Fiziksel belirtiler; göğüste duyarlılık veya şişlik, eklemlerde veya kaslarda ağrı, şişkinlik veya ağırlıkta artma.

Belirtiler, önemli strese ya da işlevsellikte bozulmalara yol açar.

Belirtiler başka duygudurum veya kaygı bozukluklarında veya kişilik bozukluklarında görülmez.

Günlük olası durumlar ve belirtilerin varlığı iki döngü boyunca onaylanmalı.

Doğum kontrol hapları alınmadığında belirtiler bulunmalı.

DSM-IV'e göre premenstrüel sendromun tanılanması için belirtileri gösteriyor olmak yeterliken DSM-5'te değişikliğe gidilerek iki menstrüel döngü boyunca belirtilerin izlenmesi gerektiği vurgulanmıştır. Bunun sebebi olarak iki elkitabı arası geçişte, premenstrüel sendromun adlandırılmayan bozukluklar kategorisinden tanılanabilir depresif bozukluk kategorisine alınmış olması ile tanılamada daha dikkatli olunması gerektiği düşünülebilir (APA, 2011'den aktaran Türkçapar ve Türkçapar, 2011: 241-253).

Gerçek premenstrüel disforik bozukluk ile sendrom arasındaki fark belirtilerin şiddetindeki ayırmadan anlaşıldığı için tanılama aşamasında DSM'yle birlikte dereceleme ölçeklerinin de kullanılması gerekmektedir. Ayrıca tanılamadaki asıl amaç belirtileri en aza indirmek olduğu için bir tedavi yönü belirlemek adına hangi alanlarda ne derece şiddetli belirtiler gösterildiğini net bir şekilde gösteren birkaç ölçekten yararlanılmaktadır. Örneğin Endicott ve Harrison'un 2006'da sundukları "Sorunların Şiddeti için Günlük Kayıt Formu"nun bir yol gösterici olduğu söylenebilir; menstrüasyonun başlangıcı ve bitişini belirtecek şekilde iki ayın tamamı boyunca 1-pek hissetmiyorum 6-aşırı hissediyorum olacak şekilde 11 belirtiyi de ayrı ayrı değerlendirebilme imkânı vererek kişinin medikal, psikolojik ve sosyal ihtiyaçlarının ağırlığına göre uygun iyileştirme şekline ışık tutmaktadır. Ölçeğin Türkçe geçerlik ve güvenirlik çalışması yapılmadığı için Türkiye'de genellikle 44 maddelik beşli likert tipi "Premenstrüel Sendrom Ölçeği" kullanılmaktadır (Endicott ve Harrison, 2006'dan akt. Paarlberg ve van de Wiel, 2019: 189; Gençdoğan, 2006: 238).

Süreçte kayıt formlarının sonuçları gerçek bir premenstrüel bozukluğu gösterdiği zaman kadınlara tedavi yöntemleri tanıtılabilir.

1.1.4. Premenstrüel Sendromun Tedavi Süreci

Tanılanabilir bir bozukluk olan premenstrüel sendroma yönelik klinik araştırmalar sonucunda seçici serotonin geri alım inhibitörünün (SSRI) iyileştirici ve belirti giderici etkisi kanıtlanmıştır ancak klinik çalışmalar PMS için herhangi bir medikal tedavi yöntemi ortaya koymamıştır. Yalnızca; kafein ve sigara tüketimini bırakma, düzenli egzersiz, düzenli beslenme, düzenli uyku ve stres yönetimi gibi genel günlük iyileştirici tutumların hafifletici olacağına değinilmiştir. Bir başka tıbbi hipoteze göre PMS döneminde progesteron hormonunun düşüşüne bağlı olarak depresif veya çabuk değişen duygudurumunun ortaya çıkabileceği düşünülmüştür ancak progesteron seviyesini yükseltmek kadar basit bir tedavi şekli denendiğinde alınan sonuçların plaseboya bağlanabilecek kadar küçük bir grupta etkili olabildiğine ulaşılmış ve yine serotoninini artırdığı bilinen günlük egzersizler önerilerek sonuçlandırılmıştır (Berek ve Novak, 2019: 423; Murray, 2001: 393).

Premenstrüel belirtilerin tedavi edilmesi için gereken tanılar; kadınların birçok anlamda sıkıntı yaşamasına, ilişkilerinde bozulmalara neden olmasına ve günlük yaşamdaki fonksiyonların yürütülememesine yani bedensel yakınmalara eşlik eden günlük hayat problemlerine göre oluşturulmaktadır. Kadınlar çoğunlukla farmakolojik olmayan iyileştiricileri tercih etmektedirler ancak bu yöntemlerin yetersiz kaldığı durumlarda psikiyatrik ilaç denemelerine, menstrüel döngüyü baskılayacak ya da tamamen ortadan kaldıracak hormon tedavilerine ya da kadınların yaşam kalitesi üzerindeki yan etkilerine bakılmaksızın cerrahi müdahalelere yöneltilmektedirler (Paarlberg ve van de Wiel, 2019: 197).

Bahsedildiği üzere, tedavi sürecindeki tezat, premenstrüel sendrom konusunda medikal çerçeveden yeterince denenmiş, geçerlik ve güvenilirlik açısından onaylanmış ve net sonuçlar beklenen öneriler gelmediği halde etkili olduğu düşünülen birkaç bağlantısız tıbbi yöntemi deneme-yanılma yoluyla sunmasından kaynaklanmaktadır. Bu yüzden tedavi sürecinde en başta dikkat edilmesi gereken tıp ve ruh sağlığı profesyonellerinin premenstrüel sendroma dair yakınmaları fark edilen kadınlara yönelik tutumlarıdır. Birçok kadının, PMS'nin geçici doğasından dolayı yakınmalarının önemsenmeyerek belirtileri azaltmaya dair yeterince bilgilendirilmemiş oldukları tahmin edilmektedir. Çünkü premenstrüel sendroma dair yardım arama girişiminde bulunan çoğu kadının ilk başta dismenore (ağrılı menstrüasyon) aracılığıyla başvuruda bulunup fark edildiği bildirilmiştir (APA, 1994: 95). Bununla birlikte profesyonellerin sunulan tedavi yöntemlerinden direkt sonuç alınan, etkisi tahminlere dayanan medikal yollara yönelmeleri de yardım sürecinin engellenmesine sebep olabilmektedir. Ancak PMS belirtileri ile başa çıkmak isteyen kadınlarla profesyonellerin iş birliği içinde, fizyolojik ihtiyaçlarına göre bireyselleştirilmiş, kontrollü ve psikolojik-sosyal yöntemleri de içine alan bir süreç yürüttüğü takdirde uzun vadede olumlu sonuçlar alabilecekleri de bilinmektedir.

PMS'nin medikalizasyonu sürecinde, ICD-10 ile birlikte DSM-IV'ten DSM-5 derlemesine geçilirken oluşturulan tanılama şekli ve dili aracılığıyla PMS'yi "hastalık" olarak etiketlediği ve "kadın" kavramının psikolojik bozukluk bağlamındaki indeksini genişlettiği görülmekte ancak en yeni ve en geniş kapsamlı çalışmalar incelendiğinde fizyolojik ve psikolojik olarak net bir iyileştirici yol sunulmadığı dikkat çekmektedir. Klinik çalışmalar (Epperson vd., 2012: 465-475; Freeman vd., 2012: 1293-1300; Green vd., 2017: 73-105; Halbreich, 2008: 569-572; Kleinstauben vd., 2012: 308-319; Shah vd., 2008:1175-1182); yalnızca semptomatik tanılama yoluyla hastalık ve bozukluk olduğuna kanı getirdiği, PMS'nin giderilmesi için içerik oluşturamayıp geçici ve yeterince denenmemiş, sonucundan emin olunamayan psikotropik ilaçları önermesi açısından yetersiz olduklarını düşündürmektedir.

1.2. Romantik İlişki Nedir?

Romantik ilişki, ilgili kaynaklara ulaşılabilen her tarihte, dönemde ve kültürde görülebilen bir fenomendir. Hatta yalnızca insanlarda değil birçok hayvanda da izlerinden söz edilmesiyle birlikte belki de evrimsel bir rolünün bile olduğu düşünülebilir. Ancak romantik ilişkilerle ilgili daha kesin bir şey varsa o da coşkulu olumlu duyguları içerdiği gibi nefret, ıstırap, taciz, intihar, cinayet gibi durumları da beraberinde getirebileceğinden dolayı hayatın içinde merkezi bir konumda olduğudur.

Genel olarak tanımlamak için bireyin çekici yani yakın, samimi; benzer, tanıdık bulduğu bir diğer kişiyle ilişkisinin daha da derinleşmesini istediği noktadan başlayarak bu kişileri aşka ve diğer bağıllık hallerine götürecek olan sürece romantik ilişki denilebilir. Çok çeşitli ve karmaşık alanları içeren bir durum olmasından dolayı ne tek bir tanımdan söz edilebilmektedir ne de kendine romantik ilişkiyi konu edinmiş tek bir disiplinden (Berscheid, 1969'dan akt. Santrock, 2015: 325) ...

Ulaşılabilen en değerli erken dönem bilimsel derlemesinin, bugün bile hala güçlü argümanları olduğu bilinen Platon'un "Şölen"inde rastlanmaktadır; "Pausanias" heteroseksüel ve "Ourania" homoseksüel olmak üzere romantik ilişkilerin doğasını, biçimlenme ve algılanma şeklini ortaya koymaktadır. Şölen'de romantik ilişki içindeki insanın erdemli olduğu, partnerinin yanında kahramanca davranışlar içinde bulunduğu ve ilişkisini korumak için "kötü"den kaçındığı ifade edilmektedir (Nicholas, 2013: 85-97). Daha sonrasında sanat alanlarında çoğunlukla romantik ilişkiler aşk ile birlikte tanımlanmış; özlem, tutku, cinsel arzu gibi duygularla birlikte anılmıştır ancak sanattaki aşkın doğasında nihayetine ulaşacak bir süreç olması da bulunmaktadır (Tufan ve Yaluğ, 2010: 444-445). Felsefe ve felsefeden ayrılıp şekillenen ilk dönem psikanalitik psikoloji alanında Freud ve Jung romantik ilişkiler hakkında çalışmalar ortaya koymuşlardır. Freud'a göre romantik ilişki, bir savunma mekanizması olarak ortaya çıkmaktadır, bastırılan cinselliğin yüceltilmiş halidir (Freud, 1905: 54).

Asıl bilimsel bir konu olarak anlam kazanmaya başlaması aile hakkında çalışan sosyologların, kültürel antropologların yönelmesi ile olmuştur. Yakın romantik ilişkilerin "aşk" ile üstü örtülerek sosyal denetim mekanizmalarının birey üzerindeki gözetimini kolaylaştıran, bireyin toplumdaki yerini belirleyen ve birçok diğer rolle birlikte toplumsal cinsiyet rollerinin yeniden üretilmesine yol açan tarihsel ve kültürel şekillenme sonucu oluşan bir yapı olduğu da sosyal-kültürel çalışmaların ortaya koyduğu bir tanımlı içermektedir (Giddens, 2008: 248). Günümüzde de romantik ilişkilerin, kişilik ve sosyal psikolojinin popüler konusu olduğuna rastlanmaktadır (Aron, Fisher ve Strong, 2006: 604). Örneğin bir kişilik kuramcısı ve sosyal psikolog olan Alfred Adler; romantik ilişkinin, bireyin topluma sağlıklı bir bakış açısı ve

gelişkin bir kişilikle katılımını ifade eden sosyal ilginin ayrılmaz bir ögesi olduğunu vurgulamıştır. Adler (1978: 63)’e göre romantik ilişki:

“İki eşit insanın görevi olarak tanımladığım romantik ilişkilene, iki bireyin bedensel ve düşünsel yönlerden birbirlerini çekip başkalarını dışlamalarını ve birbirlerine katı bir teslimiyetle yaklaşmalarını gerektirir. İki kişinin birlikte gerçekleştirdikleri bu görevin doğru biçimde çözümlenmesi; dostluk kurarak, karşılıklı bağlılık ve özveri göstererek doğru bir yaşam yaklaşımını gösteren toplumla uyumlu bireyler için bir nimettir.”

Romantik ilişki üzerine tartışmaların ve tanımsal çeşitliliğin fazlalığının aslında “sıradan insanların” bu kavramların yaşattığı direkt duygularına ya da deneyimlerine odaklanmayıp aile ve yakın çevredeki örneklerden referans alarak tanımlama yaptıkları hipoteziyle oluşturulan bilimsel bir çalışmanın sonucunda gerçekten de insanların tanımlama yaparken ilgi, samimiyet, huzur gibi kelimeleri çok sık kullandıklarına ulaşılmıştır. Ayrıca romantik ilişkiye içkin bilgilerin insan zihnine kodlanmasında bu kelimelerin yeniden yapılandırıcı bir rolü olduğu dikkat çekmiştir. Farklı yaş ve kültürlere de genellenebilen bu çalışmaya göre romantik ilişki: “Yakınlık, bağlılık ve tutku gibi duyguları; sevilen kişiye yakın olma, ona dokunma, öpme gibi arzuları içeren sevmeye nesnesine odaklanılan oldukça spesifik bir sosyal temas şeklidir.” (Fehr, 1988; Fehr, 2001; Schwartz, Kirson ve O’Conner, 1987’den akt. Aron, Fisher ve Strong, 2006: 606).

1.2.1. Heteroseksüel Romantik İlişkilerin Kültürel ve Algısal Olarak Kurulması

Heteronormativite, heteroseksüelliğin tek, baskın veya herkes için doğal kabul edilen ilişkilene şekli olduğunu ve olması gerektiğini varsayan kültürel bir ideolojidir (Rich, 1980; Warner, 1993). Tanımın temelinde normatiflik kavramı yer almakta; bir şeyin, bir kişinin veya bir eylemin kıyaslananlara göre daha “normal” ve “doğal” olduğu vurgulanmaktadır. Böylece kültürel olarak öngörülen edimler örtük olarak dayatılmasıyla romantik ilişkiye işlenmektedir (Cameron ve Kulick, 2003: 55).

Kişilerin toplumda kendilerine yer bulmaları tek eşli romantik ilişki içinde olmalarına dayandırılmıştır çünkü iki bireyin yakın iletişiminden oluşan çift, toplumun yapılanmasındaki temel basamaklardan biri olarak kabul edilmektedir (Povinelli, 2006). Heteronormatif çiftler bu varsayım ile doğrudan topluma katılarak normal, geçerli, makul bireysellik edinmektedirler. Toplum; çift, aile, akrabalık gibi söylemsel yapılarla inşa edildiği gibi “normal” bireyselliği de bu yapılar aracılığıyla dayatmaktadır (Berlant ve Warner, 2000: 319). Butler (2013: 123), heteroseksizmi baskılanmış bir toplumsal cinsiyet inşası olduğu gibi kimliğin yeni bir hali olarak görmüştür.

Toplumsal cinsiyetin etkisi altındaki romantik ilişkilerle ilgili kalıp yargılar, heteroseksüel bir ilişkinin nasıl olması gerektiğini dayatabilmektedir. Toplumsal cinsiyet yüzünden, diğer alanlarda olduğu gibi, erkeğin romantik ilişkilerde daha baskın olması, partnerine cinsiyetçi davranması ve partnerinin bireyselliğine, kendilik algısına müdahale etmesi gibi durumlar görülebilmektedir (Sakallı ve Curun, 2001: 33).

Heteronormatif heteroseksüel ilişkilerin doğası, hem toplumun normalliği dayatması hem de bu toplum içinde bir kimlik kazanan erkek partnerlerin heteronormatif heteroseksüel ilişkinin doğasına uygun davranışları romantik ilişki içindeki kadınların normal-anormal spektrumunda yer alan, PMS gibi, deneyimlerini etkileme gücüne sahip görünmektedir (Ussher ve Perz, 2013: 146).

Romantik ilişki konusunda; günlük yaşamda, her an, her yerde gündemde olmasına ve hala çözülememiş görünen doğasına rağmen -tam da bu yüzden bilimsel bir araştırma içeriği olması gerekirken- çok uzun dönemler boyunca yalnızca sanat ve edebiyattan kaynağını alan bilgilerle yetinilmiştir. Çünkü geçmişteki bilimsel paradigmlar “Yalnızca ‘mevcut olan’ ‘elzem olan’ araştırmaya değerdir.” sayılılarıyla oluşturulmuşlardır ve hatta antropoloji, sosyoloji gibi insanı ve kültürü odak alan alanlar dahi romantik ilişkileri, “lüks” ve “modern” yani azınlığa dair deneyimler içermesi açısından incelemeye değer görmemişlerdir (Doherty vd., 1994: 391-398).

Romantik ilişkilerin kuramsallaştırılması sürecinin de paradigmların değişimine paralel ilerlediği görülmüştür. Öncelikle pozitif verilerin önemli görülmesinin etkisiyle romantik ilişkilerin kimyasal, nörolojik ve hormonal oluşumuna dair biyolojik kuramlar ortaya konmuştur. Romantik ilişkinin “ne” olduğuna dair bir formül çıkarıldıktan sonra “nasıl” olduğunu görebilmek için de evrimsel psikolojik olarak kuramsallaştırılmıştır. Daha da sonrasında ise psikanalitik temelli, dinamik oluşumlu bağlanma kuramları ile açıklanmaya çalışılmıştır (Adler, 1978; Freud, 1905; Fromm, 1956). Bu yolla aile, sosyalleşme, benlik gibi nispeten daha anlamlı veriler kullanılmış olsa da romantik ilişkilerin tek başına kuramsallaştırılmasına bilimsel bakış açısından, insanların bireysel olarak daha değerli hale gelmesi yol açmış gibi görünmektedir. Çünkü her bir insanın deneyimi biricik ve değerli olduğu gibi bu deneyimlerin bir süzgeçten geçirilip pragmatik olarak kullanılmasına bilim aracı olmaktadır (Giddens, 2008: 248). Bu yüzden de bu çalışmanın hem bütünlüğü hem de odağı açısından nörolojik veya evrimsel kuramlar yerine heteronormatif heteroseksüel romantik ilişkilerin; toplumsal cinsiyet normlarını ve kadınlara yönelik olumsuz cinsiyetçiliği içerecek şekilde, kültürel ve algısal olarak nasıl kurulduğunu açıklayan romantik ilişki kuramlarına değinilecektir.

1.2.1.1. Rubin'in İkili Skala Kuramı

Romantik ilişkiye dair tanımlar genellikle aşk temeli üzerine kurulmuş ve kompleks olduğu ifade edilmiş ancak onu kompleks hale getiren diğer etkenlerden pek bahsedilmemiştir. Romantik ilişkiyi ilk kez kuramsallaştırdığı kabul edilen Rubin, belki de bu eksikliğin farkındalığından hareketle romantik ilişkinin kültüre bağlı olduğunu göstermiştir (Rubin, 1970: 265-273; Sternberg, 1986: 121).

Rubin, bireysellik ile toplumun birleştiği sosyal psikolojiyi ilgilendiren bir kavram olan tutumu romantik ilişkileri açıklarken analogik olarak kullanmıştır. İnsanların; duygu, düşünce ve davranışlarının birbiriyle tutarlı ve bozulmaya dayanıklı olduğu bir kalıbı ifade eden tutum, kaynağını çevreden almakta ve çevreden gelen uyarıcıların kişisel olarak ne kadar pragmatik algılandığı da tutumu şekillendirmektedir. Bu yönüyle ilişkiler kültürel bağlam içerisinde anlamlandırılmakta ve şekillenen ilişki de kültüre yeni bir veri sunmaktadır. Bir ilişkinin içeriğini, kişilerin tutumlarının sonuçlarındaki deneyimsel öz ve bakış açısı belirlemektedir. Tıpkı genel olarak bilinen şekliyle tutumu duygu, düşünce ve davranış üçlüsünün oluşturduğu gibi romantik ilişkiyi de yakınlık, bağlanma ve gözetme üçlüsü oluşturmaktadır. Yakınlık, bireyin fikirlerini ve hislerini partnerine açıkça ifade ederek aradaki etkileşimin bağlılık haline getirilmesi; bağlanma, duygusal ihtiyaçların karşılıklı, dengeli ve içten bir şekilde giderilmesi; gözetme ise ilişkideki bireylerin kendi iyi oluşları kadar partnerlerinin iyi oluşlarını da önemsemesi ile açıklanmaktadır (Rubin, 1970: 265-273).

1.2.1.2. Lee'nin Renk Kuramı

Bir başka teorisyen olan Lee, romantik ilişkileri yalnızca tanımlamanın yeterli olmadığını, kişisel ve toplumsal olarak algılandığı şekilde anlamlandırılması gerektiği fikrine dayanarak kuramını oluşturmak için romantik ilişkilerle ilgili eserlerin kümülatif bir yorumuna ulaşmaya çalışmıştır. Birçok edebi ve bilimsel eseri inceledikten sonra ulaştığı sonuca göre her bir insanın romantik ilişkiye dair algısının; aile, yakın çevre ve toplumsal özelliklerin etkisiyle şekillendiğine ve deneyimlerin ardından öğrenilerek oluşturulduğuna ulaşmıştır (Lee, 1977: 173-182).

Lee, buna bağlı olarak basit çerçeveleri içeren romantik ilişki tanımının mümkün olamayacağına değinerek girift ve biricik deneyimleri ifade etmek için romantik ilişkileri gökkuşağındaki renklere benzetmiştir. Birincil romantik tutumları yani eros (tutku) kırmızı, storge (arkadaşça) mavi ve ludus (oyun gibi) sarı olmak üzere ana renklerle birincil tutumların birbirleriyle birçok kombinasyonu içerecek şekilde geçişerek oluşturabileceği ikincil romantik ilişki tiplerini de ara renklerle benzeterek analogik olarak açıklamıştır. Bu kurama göre tıpkı

renklerin doğasındaki değişkenlik gibi romantik ilişkiler de sabit değildir ve ilişki kendi içerisinde dönüşebileceği gibi bireylerin ilişkiye dair algısı da zamana ve bağlama göre değişebilmektedir. Ayrıca buna bağlı olarak bireylerin zamansal ve bağlamsal değişiklik içerisinde farklı ilişki tiplerini deneyimlemek isteyebilecekleri ve deneyimledikleri her bir romantik ilişkinin dinamiğinin birbirinden kayda değer farklılıklar içerebileceğinin oldukça normal bir durum olduğu yorumu da yapılabilmektedir (Lee, 1998'den akt. Atak ve Taştan, 2012: 523).

İnsanlar dünyayla ilk etkileşimlerinden itibaren rastladıkları nesnelerin aslında maddi gerçekliğine değil hissettirdiği gerçekliğe maruz kalmaktadırlar, öğrenme yoluyla bir nesnenin dokusunu veya rengini söylemek kolaydır ancak nesnenin hissettirdiğine dair tam bir mesajı diğer insanlara aktarabilmek ya da kırmızı veya pembe ayrımını yapmak için kullanılan bireysel süreci olduğu gibi aktarabilmek oldukça zor hatta imkansızdır. Lee'ye göre de renkler arasındaki farkı açıklayabilmek rengin ne olduğunu açıklamaktan daha zor olduğu için kuramın odağını buraya çekerek romantik ilişkiyi tanımlamanın romantik ilişki deneyimlerini anlamaktan farklı olduğunu belirtmiştir. Romantik ilişki deneyimlerinin biricikliği, romantik ilişkilerin genellenemez olduğunu ve herkese rehber olabilecek birkaç ilişki tipinin söz konusu olamayacağını düşündürmektedir (Lee, 1988'den akt. Atak ve Taştan: 520-546).

1.2.1.4. Kişilerarası İlişkiler Kuramı

Kişilerarası ilişki görüşüne göre, ilişkilerin dinamiği bireysel özellikler ve davranışlara indirgenmeyip iletişim ve etkileşim örüntüleriyle açıklanmaktadır. İlişki, bireylerin davranış zincirlerinin birbirleri üzerinde bıraktığı izler ve algılar sonucunda anlamlı hale gelmektedir. İkili ilişki, bir yandan da toplumda bir ilişkiler sistemi içinde bulunduğu hem diğer ilişkilerden etkilenip hem de diğer ilişkileri etkilemektedir. Bu açıdan bireylerin Bronfenbrenner'in ekolojik sistem kuramındaki gibi konumlandırıldığı ancak bireylerin ekolojik kuramdaki kadar pasif kalmayarak kişilerarası ilişkilerini, konumlarının getirdiği şartları öznel olarak kendileri yorumlayarak oluşturmaktadır gibi bir sonuca ulaşılabilir (Hinde, 1995: 1-15 ve Santrock, 2015).

Hinde (1995)'in önerdiği modelde kişilerarası ilişkilerde paylaşımların içerikleri, nitelikleri; etkileşimdeki değişkenlerin fazlalığı, benzer değişkenlerin rutini ve sıklığı ilişkilerin kapsamını ve büyüklüğünü belirlemektedir. Bu yolla ilişkiler kriterlerle tanımlanabilecek kümeler oluşturmaktadır. Daha küçük bir küme olarak yakın romantik ilişkilerdeki kriterler ise bireylerin birbirlerini tamamlamaları, birbirlerine uyumları ve benzemeleri, ilişkiyi sürdürmeye yönelik tutumlarının niteliği ve niceliği; benlik algıları ile diğer kişiye dair algıları, ideal eş ve

ideal ilişki tanımlarının benzerliği olarak sıralanmıştır. Kişilerarası ilişkiler, belirtilen kriterlerden en az birini içerecek şekilde yapılanmakta ve kriterlerin niteliğiyle çeşitliliğine göre de form değiştirmektedir (Cramer, 1992; De Munck ve Korotayev, 1999'dan akt. Atak ve Taştan, 2012).

1.2.2. Bourdieu'nun Perspektifinden Romantik İlişkiler

Her ilişkinin barındırdığı gibi heteronormatif romantik ilişkiler de kurulurken doğal olarak bir güç eşitsizliğini içerisinde barındırmaktadır. Ancak üzerine serpilen “aşk” sihri ile bu eşitsizlik bir süreliğine görünmez hale getirilmektedir: eril tahakküm devre dışı bırakılır, erkeğin kadına yönelik şiddeti kadının toplumsal cinsiyet rolleri aracılığıyla kontrol altına alınır yani erkek kadın tarafından uysallaştırılır ve tahakkümün olmadığı bir eşitliğe yaklaşılr. Bourdieu (1998: 137), bu yanılgı sürecini kadın-erkek arasındaki “mucizevi ateşkes” olarak eleştirel şekilde adlandırmıştır. Mucizevi ateşte; kadın-erkek arasındaki savaşta erile özgü olan bağlama, zincire vurma, köleleştirme ve kadını itaatine tabi tutma gibi davranışlar son bulunca romantik ilişkilerin tamamlanma öncesinde getirdiği kaygılar, belirsizlikler, incitme, aşağılama gibi durumlar da ortadan kalkarak eşit bir etkileşimden ilk kez söz edilebilmekte ve erkeğin tahakküm yolları kapanmaktadır.

Ancak bu süreç görüldüğü kadar kati bir anlaşmayı getirmemektedir ki ilişkinin büyümesi etkisini yitirdikçe ikili ilişki de dönüşecektir. Romantik ilişki içerisindeki kişiler kendilerini otantik bir şekilde ortaya koydukları gibi kabul edildiklerini, benliklerinden ödün vermeden keyif aldıklarını deneyimledikçe karşılıksız mutluluğa ulaştıklarını hissederler; fakat romantik ilişki yalnızca bir süreliğine eril stratejilerden, erkek şiddetinden ve toplumsal hayattaki iki kişinin rekabetinden uzaklaşmış “gibi” yaşanılıp aslında direkt olarak benliğin ve bedenin tahakküm nesnesi haline getirildiği bir yapıyı oluşturmaktadır. Çünkü bu kendiliğine dair kabul arayışının muhatabı bir süreliğine hakimiyet isteğini askıya almış olan diğer kişidir ve ancak kişisel özgürlüğün diğerine teslim edilmesiyle bir kabul görme tesis edilebilmektedir. Bir yandan bu şekilde iki kişi için içerisinde eril tahakkümü yeniden üreten romantik ilişki toplumdaki daha büyük yapılar için de tek bir tahakküm nesnesi olarak kurulmaktadır (Bourdieu, 1998: 136-141).

Toplumsal cinsiyet rollerinin kadınlara yüklediği şekliyle romantik ilişki, kadınlar için kaderin getirdiği, norm kabul edilen evlilikle deneyimlense de daha manevi olan tutkulu olarak deneyimlense de iki şekilde de bir kabullenışı içermektedir. İlkinde romantik ilişkinin mutluluk mu mutsuzluk mu getirdiği göz ardı edilerek alışkanlıklar ve evlilik öncesi tahammül edilemeyecek görünen hayat şartları kabullenilir diğerinde ise tutkunun talep ettiği aşırılıkların

ve çılgınlıkların yerini tekdüzeliğe bırakması kabullenilir. Aslında mantıksız görünen şartların kabulü özellikle toplumda kadınlar için biricik, gerekli, kutsal, “masalsı” kurgulandığı için peşinden gitmeye değer algısıyla gerçekleşmektedir (Bourdieu, 1998: 136-141).

Bourdieu (1998: 136): “Acaba romantik ilişkiler, eril tahakküm yasasının yegâne fakat devasa bir istisnası ve sembolik şiddetin askıya alınması hali midir, yoksa bu şiddetin en üstün -çünkü en incelikli ve en görünmez- biçimi midir?” diye sorarken aslında cevabı da oldukça net bir şekilde yansıtmıştır çünkü romantik ilişki, pratikleri ile iki eşiti gösterse de içerik olarak meşrulaştırılmış ve yüceltilmiş bir birbirine tabi olma, boyun eğmeyi barındırmaktadır. İlişki dönüşüp toplumun mikrokozmosu haline geldikçe de heteronormatif ilişkideki gücün ve eril tahakkümün edilgeni olan kadının üzerindeki hakimiyet gittikçe görünürleşmektedir.



İKİNCİ BÖLÜM

KURAMSAL TEMEL: TOPLUMSAL CİNSİYET

2.1. Toplumsal Cinsiyet

Birçok alanda ve günlük hayatta sürekli karşımıza çıkan ve bizi hakkında düşünmeye iten kadınlık, erkeklik, cinsiyet eşitliği/eşitsizliği gibi konular geçmişten günümüzde hep bir merak konusu olmuştur ve bilimin gelişmesi ile sistematik bir şekilde, güvenilir kaynaklarla temellendirilerek incelenmesi bir gereklilik haline gelmiştir. Biyo-psiko-sosyal bir varlık olan insanın özellikleri söz konusu olduğundan, toplumsal cinsiyeti açıklamak için biyolojik, psikolojik ve sosyolojik birçok kuramdan yararlanılmıştır. Bu kuramlar toplumsal cinsiyet kavramını, geçmişten günümüze farklı yönleriyle ele alıp inceleyerek literatürdeki ilk kullanımına göre büyük bir değişim ile bugünkü haline getirmiştir. Toplumsal cinsiyet kavramını eserlerinde geçiren ilk dönem kuramcıları erkeklerin ve kadınların sosyal yaşamdaki yerlerinden bahsederken biyolojik indirgemecilik ile yani bireylerin biyolojik özellikleri değiştirilemez olduğundan biyolojik temelli toplumsal davranışların da değiştirilemez olduğu görüşü ile hareket etmişlerdir. Kadın, bedeni ile özdeş halde ele alındığından üreme rolüyle özel alana yani hane içine (çocuk bakımı, ev işleri vs.) uygun görülmüş; erkek ise aklı ile özdeş halde ele alınarak kamusal alana yani toplumsal politikaların belirleneceği, yasaların yapılacağı siyasete, politikaya ve bu yapılar aracılığıyla da iktidara uygun görülmüştür (Sancar, 2012: 42).

Biyolojik indirgemeciliğin toplumu direkt ilgilendiren bu kadın-erkek tanımları sonucunda kadın, 1970'lerden itibaren sosyoloji biliminin bir araştırma konusu haline gelmiştir. Daha sonrasında ise feminist sosyoloji sadece bir araştırma konusu olarak kalmayarak başlı başına bir araştırma alanına dönüşmüştür. Feminist sosyolojinin kendine has terminolojisinin de gelişmesi ile “toplumsal cinsiyet” kavramı da yaygınlaşarak 1970-1980'lerde derin araştırmalara ihtiyaç duyulan bir konu haline gelmiştir. Toplumsal cinsiyet kavramının bugünkü halini yansıtan ilk tanımı; sadece biyolojik cinsiyetle açıklanması mümkün olmadığını ve siyaset, sosyal sınıf, erkek egemenlik, toplumdaki üretim şekliyle alakası olduğunu içerecek şekilde yapılmıştır (Ecevit, 2011'den aktaran Ersöz, 2016: 37).

İnsanlar, biyolojik özelliklerine göre eril ve dişiil olarak ayrılmaktadırlar ancak kadın ve erkek kavramları biyolojik kategorileri değil kültürel kategorileri yansıtmaktadır. Bu kavramların ayrıştığı noktada “cinsiyet” kadın ve erkeğin eşitsizliğini açıklamak için yeterli olamamakta yalnızca biyolojik farklılıkları açıklayabilmektedir. Ancak toplumsal cinsiyet kavramı, kadın-erkek eşitsizliğinin yalnızca biyolojik olarak açıklanamayacağını toplumsal bağlamda incelenmesi gerektiğini vurgulamaktadır. Toplumdaki yaşam şekillerini

biçimlendiren ve toplumdaki yaşam şekillerince biçimlenen bir olgusal kavram olan toplumsal cinsiyet; biyolojik özelliklerden ayrılarak erkekle kadının kültürel, sosyal yönden tanımlanmasını ve toplumların erkek ve kadına atfettiği rolleri içermektedir (Mitchell ve Oakley, 2012).

Toplumsal cinsiyet rolleri, erkekliğin ve kadınlığın sosyal yaşamda kültürel beklentileri de göz önünde bulundurarak davranışa dönüştürülmesidir. Kadınlar için uygun görülen davranışlar kadınsı (feminen), erkekler için uygun görülen davranışlar ise erkeksi (maskülen) olarak isimlendirilmektedir. Feminen roller naziklik, yumuşak başlılık, itaatkarlık, evcimenlik, bağımlı olmak yani pasif bir örüntü sergilemeyi içerirken; maskülen roller saldırganlık, liderlik, hırslı olmak, güçlü olmak ve bağımsız olmak yani aktif bir örüntü sergilemeyi içermektedir. Feminen ve maskülen rollerin, cinsiyetten bağımsız olarak ortaya koyulurken bir yandan da kişilerin bulundukları ortama göre değişebildiği de bilinmektedir (Dökmen, 2004: 56; Özçatal, 2011: 21-39).

Cinsiyet rollerinin toplum tarafından kişilere atanmasında toplumsal yapıyı şekillendiren unsurlar belirleyici olmaktadır. Bu unsurlardan biri olan toplumsal değerlerin etkisi göz ardı edilemeyecek kadar büyük olmakla birlikte ebeveyn tutumları ve görüşleri, öğretmen ve okul ortamı, kitle iletişim araçları da cinsiyet rollerinin belirlenmesindeki unsurlar olarak karşımıza çıkmaktadır. Cinsiyetler arasındaki davranış farklılıkları, toplumun onlardan neleri beklediğini göstermektedir. Bunlar, genç bireylerin algılarına; toplum, aile tutumları, medya, kitle iletişim araçları ile birlikte yakın kişilerarası ilişkilerle de işlenmektedir. Erkekliğe dair, duygularını açıkça yaşamayı reddetmeye, fiziksel olarak güçlü olmaya, diğerlerini baskılayarak veya diğerleriyle yarışarak üstünlük ispatına girmeye yönelik bir beklenti; bir sosyal baskı altındadır. Diğerleri üzerinde güç kullanma, kontrol ve şiddet erkekliğin sembolleriyymiş gibi gösterilmektedir. Kadınlar ise genellikle zekalarını yok sayarak “düzgün” ve boyun eğici olmaya, diğerlerinin ihtiyaçlarını kendi ihtiyaçlarından önde tutmaya, söz hakkına sahip olan değil iyi bir dinleyici olmak zorunda olmaya göre sosyalleşmekte ve sosyal tüm unsurlar kadınların bu şekilde sosyalleşmesi gerektiğini empoze etmektedir. Bu tarz bir sosyalleştirme insani değerleri yok sayarak tek taraflı bir kurbanlığı öne çıkarmaktadır. Biyolojik cinsiyet ikiliği üzerinden kurulan bu sosyalleşme biçimi sosyal rol kuramı ile açıklanabilmekteydi, “İnsanlar bilinçsiz bir şekilde sosyalleşmeye maruz kalarak toplumsal cinsiyet rollerini oluşturuyorlar.” fikri kabul görmektedir ancak bu kuram bireylerin bu zorlaştırıcı rolleri kolayca kabullenmelerine bir açıklama getiremediği için gelen eleştirilerin toplamında toplumsal cinsiyet rollerinin iktidar ilişkilenmesi olduğuna ulaşılmıştır (Seçgin ve Tural, 2011; Özçatal, 2011; Rubin, 1975 ve Carrigan vd., 1985’ten akt. Sancar, 2016).

2.1.1. Toplumsal Cinsiyet Çatı Kuramları

Kuramcıların tek taraflı cinsiyet eşitsizliklerine ve toplumsal cinsiyet kavramına feminist bakış açısından bakması ile birlikte de toplumsal cinsiyetin, cinsiyetin sabit yapısından farklı olarak hem sosyal kişilerarası sistemlerden etkilenen hem de toplumsal düzeni ve iktidarın kurulmasını etkileyen yani bağlama göre dönüşen bir yapıda olduğunda birçoğu ortaklaşmışlardır. Örneğin Scott (1986), bu konuda erkekliğin ve kadınlığın bir zıtlık olduğunu fakat erkeklerin ve kadınların birbirlerinin edimlerinden yola çıkarak kendi toplumsal konumlarını oluşturduklarını iddia etmiştir. Bu savı da beraberinde sosyolojinin ilgilendiği konularda tıpkı sınıflar, kültürler gibi toplumsal cinsiyetin de bir parametre olması gerektiğini getirmiştir. Bu durumda nasıl ki toplumdaki iktidar ilişkileri açıklanırken sınıfların dünü, bugünü, yarını ve organize edilişinden referans alınıyorsa; toplumsal sistemlerin, hiyerarşik düzenin, anlaşılabilmesi için cinsiyetlerin birbirleri üzerinden yapılanma şekli de bilinmelidir (Sancar, 2016: 67).

2.1.1.1. Biyolojik Determinist Bakış

Kimi kuramcı cinsiyetlerin birbirlerine göre konumlarından inşa edilmesini, biyolojik cinsiyetlerin getirdiği özelliklerin toplumda sergilenmesiyle, ikili ayrımla erillik ve dişlilik olmak üzere, toplumsal cinsiyet rollerinin biyolojik cinsiyetin bir sonucu olarak; kimi, toplumsal cinsiyetin halihazırda oluşturulmuş toplumsal düzenin ve kültürün kişilerin bedenlerinin üstüne giydirilmesi ve bu yolla kişilerin cinsiyetlendirilerek anlamlandırılması ile açıklar. Kısacası ilk açıklamada toplumsal cinsiyet biyolojik cinsiyetin sonucu ikincisinde ise kadın-erkek görüntüsünün nedenidir. Kullandıkları bu düzlemde dolayı bu kuramlar biyolojik nedensel olarak da kategorize edilmektedir (Ersöz, 2016: 39).

2.1.1.2. Yapısalcı-İnşacı Bakış

Farkların, eril-dişil baskınlığa dayalı olmayan daha kaotik bir yapıda olduğunu savunan kuramcılar ise hiyerarşilerin biyolojik cinsiyetten bağımsız olarak zaten var olduğunu ve toplumsal cinsiyetin de birçok diğer değişken aracılığıyla hiyerarşilerden etkilenen, diğer toplumsal araçlar gibi, direkt bir iktidar alt kümesi olarak inşa edildiğini belirtmektedirler. Çünkü biyolojik cinsiyet özelliklerinin nötr tutulduğu durumlarda dahi eşitsizliğin, güçle alakalı olan iktidarın toplumsal cinsiyete dair bir yönü olduğu görülmektedir. Yön genellikle doğurganlık, ev içi emek, heteronormatif ilişkiler, cinsel yaşam, beden gibi değişkenlere göre belirlenmektedir. Toplumsal cinsiyetin hiyerarşik iktidar yapılanmaları olduğunu odağına alan kuramların bütünü de yapısalcılık çatısı altında toplanmışlardır. Değişkenlerin somut olmadığı yapısalcı bir görüş olan söylemsel inşaya göre ise kadın ve erkek kavramları birbirlerine sözel

atıflar yapılarak oluşturulan kategorilerdir. İktidar ve hiyerarşik düzen erkek ile özdeşleşmişken ve birincil bir var oluşu ifade etmekten erkekli olmayan, erkeğin ötekisi olan kadın, atıflarla ikincil olarak oluşmuştur. Toplumsal cinsiyet bu yolla bağlamsallıktan ve ilişkisellikten var olduğu için değişkenler, diğer yapısalıcıların odak aldığı somut belirleyicilerden ayrılarak dilsel süreçleri içermektedir (Sancar, 2016: 124).

2.1.1.3.Yapıbozumcu Bakış

Hem biyolojik determinizmdeki hem de yapısalıcılıktaki ayrımsal katılığın, toplumsal cinsiyet ve roller için bir etiket gibi kullanılabileceğine ve bu yüzden de eşitsizliğin yönün değiştirilemeyeceğinin kabul göreceğine karşı çıkarak toplumsal cinsiyetin katı değil akışkan bir yapıda ele alınması gerektiğini öneren Butler'a göre bedenler, kültür ve mekân içerisinde "yüzgezer" bir haldeyken cinsiyetlendirmeden önce söylemsel olarak kurularak cinsiyetli hale getirilirler. Toplumsal cinsiyet rolleri ise bu söylemlerin ezberlettiklerinin toplumda ortaya konulmasıyla davranışlardan oluşmaktadırlar. Ancak davranışı ortaya koyan bedenlerin, kendi yapıp ettiklerini kendileri belirleyen, etken, ezberletilenleri seçebilen bir halde olmaları ise toplumsal cinsiyetin öznel olarak değiştirilebilir olduğunu göstermektedir. Bir diğer deyişle beden söylemin nesnesi iken cinsiyetli beden ise toplumsal cinsiyetin öznesidir. Fakat Butler'ın kuramında öznenin etken ve maddi gerçeklikten bu denli uzak olması; nedensel, ayrımsal ve hiyerarşik düzlemde koparmaya çalıştığı toplumsal cinsiyet merceğini iradecilik ve gönüllülük gibi neredeyse özne suçlayıcı hale getirmiştir; eril tahakkümün ve kadınların itaatkâr konuma itilmişliğini bireyselleştirerek toplumsal cinsiyet-iktidar ilişkisini yok saymıştır. Butler'ın da içinde bulunduğu yapıbozumcu kurama göre toplumsal cinsiyeti oluşturan değişken olarak direkt beden ele alınır; hem toplumsal ilişkilenmelerin ve bağlamların ta kendisidir hem de belirsizliğiyle bunların yansımalarından oluşan edimlerin bütünüdür. Butler'ın sıklıkla hem referans aldığı hem de eleştirdiği Foucault ise toplumsal cinsiyet ve iktidar ilişkisini göstermekte Butler'a göre daha nettir; toplumsal cinsiyet, Foucault'nun vurguladığı biyo-iktidar sisteminde bedenlerin kendi kendilerini yapılandıran öznelinin davranışlarıyla kurgulanır (Butler, 2018: 137; Sancar, 2016: 269).

2.1.2. Toplumsal Cinsiyet ve Beden İlişkisi

Toplumsal cinsiyet kurgusunun anlaşılması bir anlamda da anatomik bedenlerin toplumsal anlamlar haline getirilmesi açısından yüksek önem barındırmaktadır çünkü bedenlerin; iktidarın, eril tahakkümün ve özellikle kadının problematik bir konuma itilmesinin somut olarak uygulanabildiği gerçeklikler oldukları görülmektedir. Ayrıca daha önce bahsedildiği üzere toplumsal cinsiyetin sosyolojik bir parametre olması gerektiği önermesi

üzerine; bedene dışarıdan ve kendinden bakışın, bedensel edimlerin kuşaklardan ve kültürel bağlamdan etkilenecek form değiştirmesi de toplumsal cinsiyet ve beden ilişkisinin önemini vurgulamaktadır.

Toplumsal cinsiyet ve beden ilişkisine iktidar temelinden bakan Foucault'ya göre iktidarın kolları hayatın her alanına uzandığı için bedeni de söylemler, kurallar, günlük davranışlar, kişilerarası ilişkiler gibi her türlü sosyal araçla sarmıştır ve böylece bedeni sıkı sıkı tutarak sosyal araçlar için bir gereç haline getirmiştir. Bedenler; kuşak, tarihsel süreç ve kültürel değişimle kurulan iktidar ilişkilerine bağlıdırlar. Hem iktidara içkin hem de iktidarı oluşturmaya hizmet eder haldedir (Foucault, 2007).

Foucault'nun toptan tahakküm ilişkilerini içerisinde barındıran iktidarın bedeni sarması görüşünden farklı olarak Bourdieu da yapılanmanın iktidar bağlamındakine benzer olduğunu açıklasa da beden ve toplumsal cinsiyet ilişkisini daha sıkıştırılmış bir evrene indirmiştir. Yani bedenleri; geniş, politik, makro sistemlerin ve oluşturdukları kuralların kodlandığı bir düzlem oldukları gibi cinsiyetler arasındaki tahakküm ve itaat ilişkilerinin de pratikler ve davranışlar kazandığı bir bağlam olarak açıklamıştır. Erilliğin normalleştirilmesi; aslında toplumsal bir yapılandırma olan cinsiyetin “doğallığı” içinde eril baskıyı da doğala atfederek normalleştirerek cinsel bölünmenin bedene kazınmış olduğunu ortaya çıkarır. Aile, eğitim, yakın çevre gibi türlü etkileşimlerle aktarılan normalleştirilmiş tahakküm pratikleri ve zihinsel kalıplar; kısmen bilinçsiz bir şekilde, bireylerin topluma katılımına, ilgilerine ve tercihlerine yansiyarak öznelliği de biçimlendirmektedir. Bu da bedene kazınanların ayrıca bireylerin toplumsal varlığını yeniden üretmeye yol açtığını göstermektedir (Köse, 2016'dan akt. Arpacı, 2020: 245-264).

Merleau Ponty de Bourdieu gibi bedenselleştirmenin edimsel olduğu kadar zihinsel yönüne de dikkat çekmiş ancak algının altını daha çok çizmiştir, bedenle ilgi olanı fenomenolojik olana yaklaştırmıştır. Bedeni, algının kurgulandığı bir bağlam olarak göstermiştir çünkü algının her zaman bir perspektife dayanması gerekmekte ve yalnızca dışsal olanla açıklanması veya ifade edilmesi mümkün olamamaktadır. Bu açıdan hem dışsal olanın deneyimlenmesi, kişinin bedenine dair yeni yeni bakış açıları yaratır hem de dışsal olan deneyimin yaşantılanması için dayanan perspektifi içerir. Günlük yaşamdaki var oluş, kişisel gerçeklik ve yaşantılar bedenden bağımsız düşünülemez yani sonuç olarak tüm algı aynı zamanda bedenseldir de. Bedenin somut yönünü; tarihsel süreçle paralel anlamlandırılması, soyut yönünü ise önceden tahmin edilmesi mümkün olmayan belirsizliklerin denk gelişleri oluşturmaktadır sonuç olarak bedenler, tarihsel süreçte denk gelinen olasılıkların içselleştirilip

anlamlandırılmış şekilleridir ve yalnızca kuşaksal filtrelerin sunduğu olasılıkları özümsemekle sınırlandırılmışlardır (Merleau Ponty, 2002: 77-83).

Fenomenolojik bakış açısından bedene dair gelen tüm görüşler, bedeni diğer varlıkların fenomenolojik duruşuna indirgemenin yanlış olacağını vurgulamaktadır çünkü beden yalnızca doğada var olan nesnelerden herhangi biri olarak düşünülemez aynı zamanda beden o diğer doğal varlıkları deneyimleyendir de. Doğal olanı deneyimleyen beden aracılığıyla bireyler, yaşam boyu tekerrür eden; menstrüasyon, doğum, menopoza gibi biyolojik edimleri günlük yaşamda doğal sınıflandırma altında normalleştirmektedirler. Ancak Turner; bedenini söylemsel olarak, tarih içinde şekillenerek ve sosyal olarak yapılandırıldığı görüşünü de kabul etmekle birlikte bedenin fenomenolojik yönüne özellikle dikkat çekmek istemiştir çünkü bedeni tamamen kişiye özgü algı süreçlerinin de oluşturabileceği görülmektedir (Lopman, 1988'den akt. Aksoy, 2010: 69-93; Turner, 1992: 78).

Toplumsal cinsiyet ve beden ilişkisiyle ilgili görüşlerin birçoğu özellikle kadın bedenine anatomik ve biyolojik dayatmalarla müdahale edilip kadın bedeni üzerinde kontrol kurulmasının normalleştirildiği konusunda ortaklaşmışlardır. Bedenle ilgili söylemler ve perspektifler değişse de kadın bedeninin, tarih ve kültür içerisinde değişen “ideal”e ulaşması gereken, söylemler ve öngörülen edimlerle kurulan, üzerinde dışsal ve eril anlaşmalara varılan ve hatta bu eril anlaşmaların kadınların kendi algı süreçlerine işlendiği bir tahakküm alanı ve iktidar nesnesi olduğu kabul görmektedir.

2.1.3. Sosyal Denetim Nesnesi Kadınlığa Karşı Güçlü Benlik

Foucault, çağdaş toplumun öznelarini açıklarken, geçmişten beri hep var olan kişi dışındaki denetimin, otoritenin bakışının ve sosyal denetim, ceza yollarının artık kişi içine yerleşerek kendi kendini denetleyen yani kendi kendinin ceza vericisi olan bireylerden bahsetmektedir. Günümüzde artık dışsal kısıtlama ve yaptırımlara gerek kalmadan, sosyal denetim mekanizmalarını özümseyerek bilinçsiz bir şekilde kendi üzerimizde kullandığımızı göstermektedir. Kadınların da kendilerine yönelik algı oluşturmaları, tıpkı kendi kendini denetlemeye benzetilirse; biçimlendirilerek oluşturulan ideal kadın kavramı da hegemonik inşa yollarından ayrı düşünülememektedir. İdeal kadın; öncelikle çocuklarının ve erkeklerin bakım vereni olarak kodlanmıştır, kendinden vazgeçerek “ideal” sıfatını hak etmesi gerekmektedir. Bu yolla ona bireyi aşan seviyelerde sorumluluk yüklenerek; sorumlu, güçlü, kontrollü ve başa çıkabilen bir yapı haline getirilmiştir ancak bir yandan hala, bu fonksiyonların da etkisiyle, doğal olanı içinde barındıran ve doğaya yakın olan konumundan dolayı kadının ifade edilmesi bedeninden ayrılamamıştır. Kadın bedeninin hormonlarıyla eşgüdömlü çalışarak onu; asi,

bilinmedik, beklenmedik, kontrol altına alınması gereken şekilde tanımlanması da bir ikililiği ortaya koyarak hem dışsal hem de kendi kendine denetime tabi olan bir kadınlık, kadınlara da kabul ettirilmektedir (Bordo, 1990; Foucault, 1979; McNay, 1992; Ussher, 1997'den akt. Ussher, 2004).

Kişinin, kendisiyle ilgili içsel ve dışsal tüm etki tepkiler sonucunda oluşturduğu ve kendini toplumda ortaya koyduğu yapıya benlik denilmektedir. Bireylerin kendi kapasitelerine tatmin olabilecekleri derecelerde ulaşabilmeleri gerçekçi ve özgür bir benlikle olabilmektedir ancak bir görüşe göre diğer dezavantajlı gruplar gibi kadınlar da yukarıda bahsedilen birtakım kısıtlamalar yüzünden kendilerini tam anlamıyla ifade edememektedirler. Kadınları kısıtlayanlar olarak da arkadaşlarının bakış açıları, partnerleri, patronları, toplumsal önyargılar ve sosyal yapıların ataerkil etkileri olduğu düşünülmekte ve cinsiyetçilikle açıklanmaktadır. Kadınların çekinmeden güçlü bir şekilde toplumda kendini ifade edebilmesi için öncelikle olumlu kendilik algısı ve değerli bir benlik oluşturmaları gerekmektedir ki bunun yolu olarak da feminist bilinci destekleyecek psikoeğitimler önerilmektedir (Ferguson, 1989: 17-24).

2.1.4. Cinsiyet ve Sağlık Kavramı

Doğumdan geç yetişkinlik dönemine kadar her yaşta erkek ölümlerinin kadın ölümlerinden daha fazla olduğu görülmesine rağmen hastalık veya daha geniş anlamıyla sağlıklı olma durumuna kadınlarda daha fazla rastlanılmaktadır. Oransal olarak kadınlarda daha sık rastlanan sağlık problemleri; diyabet, sindirimle ilgili hastalıklar, depresyon ve anksiyete gibi sıralanmaktadır bununla birlikte ilaç kullanan ve cerrahi operasyon geçiren hastaların belirgin çoğunluğunda kadınlar yer almaktadır. Bu durumun nedenlerinin en başında biyolojik cinsiyetle ilgili olarak farklı hormonal ve hormonların getirdiği farklı biyolojik mekanizmalar düşünülse de yapılan çalışmalar destekleyebilecek verileri sunmamıştır (Hulley vd., 1998 ve Heiss vd., 2008'den akt. Kring ve Johnson, 2015: 241). Bu yüzden diğer bir risk faktörü olarak olumsuz duyguların hastalıklardaki rolü incelenmek istenmiş ve toplumdaki stereotipik düşüncelerin aksine nefret ve öfke gibi olumsuz duyguların daha çok erkekler tarafından deneyimlendiğine dair bir sonuç ortaya koyulamamıştır ancak duyguların hastalıklar için kadınların çoğunlukta olduğu bir prevalans oluşturduğuna ulaşılmıştır (Kring, 2000; Lavoie, 2001'den akt. Kring ve Johnson, 2015: 163). Bu durumda duyguların; deneyimlenme şeklinin, başa çıkma stratejilerinin ve bastırma/ifade etme şeklinin cinsiyetlere göre değişim gösterdiği daha fenomenolojik bir süreçten bahsedilebilir.

Cinsiyet ve sağlık arasındaki ilişkilerin biyolojik sebeplerle açıklamanın yetersiz kaldığı modern tıp cephesinde de kabul görmeye başladıktan sonra tanılama ve tedavi aşamasında hem

sağlık çalışanlarının hem de başvuran hastaların bakış açılarından ve toplumdaki var oluş şekillerinden referans oluşturmaya yönelinmiştir. Sonuç olarak da kadınların erkeklere göre daha fazla tanı alması ve medikal süreçlere daha fazla katılmasının arka planında; öncelikle kadınların erkeklerden daha uzun yaşamasına bağlı olarak niceliksel çoklukta bir medikal süreç içeriği olabileceği, kadınların erkeklerden daha fazla stresörle yüz yüze geliyor oldukları, tıp doktorlarının erkeklerin problemlerini ve şikayetlerini daha fazla önemseme eğiliminde oldukları gibi durumlara ulaşılmıştır. Ayrıca avantajlı demografik özelliklerden dolayı erkeklerin sağlık bilinciyle birlikte sağlık hizmetlerine ulaşım konusunda daha az zorlandıkları için tanılanma ve tedavi sürecine katılmadan sağlıklı olma haline ulaşabileceklerine değinilmiştir (Davis, Matthews ve Twamle, 1999; Weisman ve Teitelbaum, 1985'ten akt. Kring ve Johnson, 2015: 241).

Ayrıca hastalık ve sağlık kavramları hem günlük hayatta hem de medikal literatürde kültürden kültüre değişiklik göstermektedir. Bu yüzden bu kavramların toplumlar içinde nasıl anlamlandırıldığı, bir bedenlileşme deneyimi olarak hastalığın ve acı kavramının anlaşılması için birincil önemdedir (Turner, 1992: 63). Çünkü medikal bilimler, bedene; pozitif bakış açısını yönelterek onun düzeltilmesi gereken, dışsal müdahaleye uygun, somut veriler almak için kullanabileceği bir nesne olduğu sayılıısıyla yaklaşmaktayken insanların kişisel deneyimini başlı başına geçerli bir veri olarak sayan bilim alanlarının “deneyimleyen bedene” güvenmesi gerekmektedir. Özellikle de mücadelesinin oldukça büyük bir payını, kadın bedenini eril ve pozitivist bakışın gözünün önünden almak için ayıran feminist çalışmalar için toplumsal cinsiyet merceği ve fenomenolojik metodun gerekliliğine ulaşılmaktadır.

ÜÇÜNCÜ BÖLÜM

YÖNTEM

3.1. Araştırma Problemi

Bir araştırmanın başlatılması için ilk olarak çözülmesi gereken bir problem fark edilmelidir. Bu araştırmanın problemi de çözüm bekleyen bir durumla yüzleşilmesi sonucunda belirlenmiştir. Sosyal medyada rastlanan nicel bir veriye göre, cinsiyete spesifik olan durumlardan erkeklerle ilgili olanlara çözümsel yaklaşan araştırmaların birçok bilim alanında anlamlı çoğunluğu oluşturması, bu araştırmanın başlatıcısı olarak alınmıştır. Erkeklerin çözüm bekleyen durumları öncelikli önem gösterirken kadınlık deneyimlerinin kadın doğasına indirgenerek yüzeysel konumda bırakılmasının arka planında toplumsal cinsiyet ilişkilerinin olabileceği fark edilmiş ve sorgulanmak istenmiştir. Öncelikle kişisel deneyimlerle, etkileşimlerden ulaşılan geri dönüşlere ve sonrasındaki literatür incelemelerine dayanılarak premenstrüel sendromun tanılanması, sağlık hizmetlerine dahil edilmesi, kişisel ve duygusal/psikolojik yönlerinin ortaya koyulması gibi birçok anlamda boşluklar içerdiği gözlemlenerek bir problem durumu olduğu görülmüştür.

Biyolojik anlamda üreme olgunluğuna ulaşıldıktan sonraki herhangi bir yaşta kendini gösteren premenstrüel sendromun yaygınlığı, düşük düzeyde belirti gösteren kadınlar da dahil edildiğinde %70-90 gibi oranları vermektedir (Pearlstein, 2007: 39). Ayrıca premenstrüel dönemde kadınlar tarafından en çok yakınılan belirti olan “öfke ve asabiyet” kadınların toplumsal cinsiyet rollerinin getirdiği aşırı sorumluluk, premenstrüel sendromun küçümsenmesinden kaynaklanan destek eksikliği ve ilişkilerde gerginlik; kadınların aile iş, okul ve sosyal ilişkilerde zorlanmalar yaratan psikolojik belirtilerle baş etmeye çalışmasına bir yanıt olarak görülmektedir. Ancak dönemin getirisi olarak görülüp hem kadınlar hem de yakın çevre tarafından üstü kapatılmaktadır. Kadınların ihtiyaçlarını ötelemesi ve karşılayamaması da premenstrüel yakınmalarını artırmaktadır. Artan yakınmaların bir başka sebebi olup olmadığı, etiketlemelerin altında ya da toplumsal cinsiyetin biçimlendirici kollarından geçerek oluşturulmuş kalıp “hastalık” tanımı çerçevesinde yaşanıp yaşanmadığı sorgulanmamaktadır. Kısacası geleneksel toplumsal cinsiyet rollerine bağlı olarak kadınlara yalnızca hormonal bir süreçle baş etmekten daha fazlasını yüklediği görülmektedir (Eğicioğlu vd., 2015: 10-17; Kaya, 2018: 68).

Sosyalliğin tamamlayıcı bir ögesi olan ve halihazırda karmaşık duygu, düşünce ve davranışları içeren romantik ilişkilerin içine girdiğinde ise durum daha da çözüm bekleyen bir hal almaktadır (Atak ve Taştan, 2012: 546; Kısa, Zeyneloğlu ve Güler, 2012: 291).

3.1.1. Araştırmanın Sayıtları

Biyolojik cinsiyete spesifik bir durum olduğu için premenstrüel sendromun toplumsal cinsiyet ilişkilerinden ve erkek egemen kültürden etkilendiği ve bunlar aracılığıyla yeniden üretilerek bireysel bir durum olmaktan çıkarak bir kadınlık deneyimi halinde yaşantılandığı fikri araştırmanın başlatıcı düşüncesi olarak kabul edilebilir.

Premenstrüel sendromun bir kadınlık deneyimi olduğu düşüncesinin ardından ise böyle bir deneyimin özellikle heteronormatif yakın partner ilişkileri içinde kendini gösterebileceği düşüncesi gelmektedir. Bu yüzden romantik ilişkilerin premenstrüel sendrom deneyimlerini belirginleştirmeye elverişli olduğu ve böylelikle bu bağlamsal ilişkinin tatmin edici bulgulara ulaştıracağı varsayılmaktadır.

Araştırmada izlenen yöntemsel ve prosedürel süreçlerin maksimum titizlikle yürütüldüğü, gizlilik ve etik konularının tüm süreçlerde göz önünde bulundurulduğuna dayandırılan bir diğer varsayım ise konuyla ilgili görüşülen gönüllü katılımcıların bulgulara ulaştıracak sorulara içtenlikle cevap verdikleridir.

3.2. Araştırmanın Amacı

Üreme olgunluğunda olan kadınların premenstrüel sendromdan etkilendikleri süre içerisindeki deneyimleri ve yaşantılarındaki değişimin açık hale getirilmesi yönündeki bilgiler toplanarak kadınların heteroseksüel romantik ilişkilerindeki doyum, verim, şiddete yatkınlık, problem çözme becerileri gibi özelliklerinin premenstrüel sendrom ile ilişkisinin feminist bakış açısıyla ortaya konulması amacıyla bu araştırma oluşturulmuştur. Bu genel amaç doğrultusunda şu alt amaçlar belirlenmiştir:

- 1- Görüşülen kadınlara premenstrüel sendrom dönemiyle ilgili sorular sorularak toplumsal cinsiyet filtresinden geçirilmemiş literatürün varsaydığı “hormonlarının kontrolü altında” olup olmadıklarının kadınların kendi yanıtları ile anlaşılması.
- 2- Eril dil kullanımı açısından damgalanma ve alay konusu haline getirilen sürecin erkek partnerleri olan kadınlara neler düşündürdüğü ve hissettirdiği.
- 3- Araştırma sonuçlarına göre premenstrüel sendromun toplumsal cinsiyet rollerine bağlılığı, kadınlara yüklediği sorumluluğun sosyokültürel yönü, psikolojik belirtilerin fizyolojiye ve kadınların “doğasına” bağlanmasının yetersizliği; ataerkil kalıp davranışların en çok gösterildiği ilişki türlerinden olan heteroseksüel romantik ilişki üzerinden incelenmesi.

- 4- Bu kapsamda, çalışmada premenstrüel sendromu kadınların nasıl deneyimledikleri, premenstrüel sendromun medikalize edilip edilmediğine dair deneyimlere ulaşılması.
- 5- Görüşülen kadınların romantik ilişkilerinin premenstrüel sendrom deneyimleriyle ilişkili olup olmadığının incelenmesi.

3.2.1. Araştırmanın Önemi ve Gerekçesi

Genel anlamda araştırma yapmak bilgiye ulaşmak için gerekmektedir, bilimsel araştırma ise fark edilen bir problem durumuna çözüm ve başlatıcı soruya cevap bulabilecek geçerli ve güvenilir bilgiye ulaşmak için yapılmaktadır (Sencer ve Sencer, 1978: 422). Sosyal bilimlerin birçok alanında olduğu gibi kadın çalışmaları ve toplumsal cinsiyet bilimi dalında da “neden” “niçin” başlatıcı soruları geçerli ve güvenilir bilgiye ulaştırmakta yeterli olamamaktadır. Bu yüzden içinde yaşanılan kültürün çerçevesiyle, alışılmış kişilerarası etkileşimlerin etkilerinin araştırma sürecinde göz önüne alınması gerekmektedir. Bu araştırmayı oluşturan konuların alan dışında örneklerine ulaşılmış ancak çoğunlukla bilgiye toplumsal dinamiklerin ve kişilerarası ilişkilerin etkilerinin işlenmemiş olduğu görüldüğü için feminist bakış açısıyla, toplumsal cinsiyet bağlamındaki kadınlık deneyimleri fenomenolojik olarak gösterilmek istenmiştir.

Kadının bir bilimsel araştırma evreni olarak alınması pozitif klasik araştırma alanları içinde var olan biyolojik cinsiyet ile kısıtlanmasına karşın aslında cinsiyetlerin de sosyal yapılandırmalar aracılığıyla var oldukları kabul edildiği noktada “kadın”ın, gerçeklik sürecinin maddi bir mekaniklikle açıklanamayıp algılanıp deneyimlenen bir gerçeklik içerdiği sonucuna da ulaşılmaktadır. Feminist araştırma, kadın uygulayıcılar tarafından kadın deneyimlerine yönelmiş ve bilgi kaynağı olarak kadınları referans alan bir bilimsel yolu tanımlamaktadır çünkü kadınlar gerek bilimin nesnesi olma, gerekse kadınlığın öznesi olma anlamında erkek baskısını içeren bir ortak deneyim evrenini oluşturmaktadırlar. Bu yüzden araştırmacının feminist bakış açısını uygun bir şekilde kullanabilmesi son derece önemlidir çünkü somutun gerçekliğini değil “somuta dair”in gerçekliğini ortaya koyacaktır. Bunun için araştırmacının da hegemonik cinsiyetin bakış açısından oluşturulan bilimsel sayılıtlarının boş bıraktığı kadınlık deneyimlerine yönelik düşünsel ve siyasal bir özveri içinde olması gerekmektedir (Harding, 1987’den akt. Stanley ve Wise, 1990: 151-157).

Bu bilgiler doğrultusunda araştırmanın konusunu oluşturan, cinsiyete özgü bir gerçeklik olan premenstrüel sendrom yaşantıları ve bu yaşantıları değiştirip dönüştürme gücüne sahip olduğu düşünülen, toplumumuzda çoğunlukla ataerkil kodların gölgesinde yaşanan romantik

ilişkilerin kavramsal ve kuramsal gerçekliğinin daha derinindeki fenomenolojik gerçekliğinin derinlerden görünen alana çıkarılması önem ifade etmektedir.

3.3. Araştırma Modeli

Bu araştırmanın dayandırıldığı en geniş çerçeve olan toplumsal cinsiyet kapsamındaki feminist sosyal bilim perspektifi, halihazırda erkek egemenliği altında ilerleyen, pozitivist ve nedenselliği yordamaya odaklı bilimsel çalışmaların yansız olmadığını ve bilimsel temellerin eril bakış açısından arınık olmadığını ifade etmektedir. Objektif-subjektif, özel-kamusal, birey-toplum, değer-olgu diye süregiden birçok kavramla bilimsel temellerin oluşturulduğunu; ikilik üzerinden açıklanarak kadın-erkek ayrımında olduğu gibi güçlü-güçsüz, doğru-yanlış atıflarının eril tahakkümün elinde çıkarak biçim aldığını ve seksist söylemlerin yeniden üretilmesine fırsat verildiğini savunmaktadır. Çünkü ataerkil toplumlarda alışılagelmiş olan yaygın, “Gücü elinde bulunduran ve iktidarlı olan erkeğin karşıtı güçsüz ve narin kadındır.” inanışına benzetilmektedir: “İktidarlı olan ve egemenliği elinde tutan, sonuç olarak geçerli ve güvenilir önemli bilimsel bilgiyi de üretebilendir.” (Blaikie, 2003:78).

Feminist yöntemlerin kullanılmasındaki asıl amaç epistemolojiye daha fazla yönelmek ya da literatüre niceliksel bir katkıda bulunmak değil; kalıplaşmış paradigma ve yöntemlerin, araştırma esnasında geçerlik ve güvenilirlik açığı bıraktığı bir konu olan, halihazırda sahip olduğumuz deneyimlerimizi ve bilgilerimizi etkin bir şekilde aktarabilmektir (Coyner, 1983). Bu durum da araştırmada feminist metodun kullanılmasıyla birlikte doğal olarak fenomenolojik kuramın temel alınacağı nitel araştırma yönteminin kullanılacağına işaret etmektedir.

Nitel araştırmalar, olayları ve olguları direkt olarak bulunan toplum ve kültürün etkisi çerçevesinde deneyimleyen kişilerin, araştırmaya konu olan olgu ve olayları kendi gördükleri şekilde ortaya koymalarının bulguları derinleştireceği görüşünü savunmaktadır. Çünkü toplumsal olguları anlamaya çalışırken nedensellik üzerinden ilerleyerek olguya dair “ne”, “nerede” “ne kadar” sorularının cevaplanması olgunun sarıldığı diğer değişkenleri betimlemekte yetersiz kalmakta ve olgunun dış çerçevesini ortaya koyup çerçevenin içerisindekini tam anlamıyla bir bütün olarak yansıtamamaktadır. Yöntem olarak nitel araştırma bireylerin sosyal çevrelerini, sosyal çevre içinde gerçekleşen ve doğal olarak etkilendiklerini nasıl algıladıklarını, nasıl yaşantılayıp yorumladıklarını ve nasıl-neden ürettiklerini göstermeyi hedeflemektedir. (Sandelowski, 2004: 893).

Nitel araştırmaların kullanılma amaçlarına göre bulgulara ulaşma yolları; keşfedici, açıklayıcı ve betimleyici olarak değişmektedir (Lin, 1976: 140). Bir olgunun ya da bir grubun bilgisine dair genel bakış açısı oluşturabilmek için bu iki bilgi kaynağının da kendi doğal

akışlarına ve ortamlarına müdahale etmeden, içeriklerini veya gerçekleşen bağlamlarını kontrol altına almadan bulgulara ulaşmak için kullanılan en uygun yöntem ise betimleyici araştırma yöntemidir. Çünkü betimleyici araştırmaların amacı teorik çerçeve ile çizilen problemi ve problemle etkileşim halinde bulunan durumların toplumsal ilişkilene şekillerini kapsamlı bir biçimde göstermektir (Lin, 1976: 142). Yine, örneklemden edinilen bilgilerin “nasıl” ile cevaplanabilecek yönlerine ulaşmak istenen bu nitel araştırmada da araştırma konusuna yönelik olarak toplanan verilerin etraflıca, detaylı ve derinlemesine tasvir edilmesinin amaçlanması açısından betimleyici araştırma yolu kullanılmıştır.

Nitel araştırmalardaki bulguların bir başkası tarafından tamamen aynı şekilde yaşanması yani nicel araştırmalardaki gibi sonuçların tekrarlanması mümkün olmadığı için güvenilirlik ölçüm yoluyla ortaya konamaz ve nicel araştırmalardaki kadar bir önem ifade etmemektedir. Nitel araştırmaların güvenilirliği konusunda önemli olan araştırmaya katılan bireylerin araştırma yorumlarını ve sonuçlarını anlamlı bulmasıdır. Bir diğer yandan da okuyucunun bulgular yoluyla katılımcılarla empati yapabildiği veya derin bir şekilde onları anladığı takdirde çalışmanın güvenilir olduğu söylenebilmektedir (Yıldırım ve Şimşek 2005: 24-32).

3.4. Araştırmanın Örneklem Grubu

Araştırmanın sorunsalını çözüme ulaştırmak için cevapları içeren bütün kişileri kapsayan kümeye araştırma evreni denilmektedir. Araştırma evreninden çözüme dair bilgi toplamak özellikle nitel araştırmalarda pek mümkün olmadığı için araştırma evrenindeki özellikleri yansıttığı düşünülen daha küçük bir grubun seçilmesi gerekmektedir. Araştırmaya ilişkin evrenin bilgilerinin alınabileceği küçük gruba ise örneklem denilmekte ve araştırmanın amacına göre değişen birtakım tekniklerle belirlenmektedir. Nitel araştırmalarda örneklemi evrene genelleme amacı güdülmemesiyle oranlama veya sayısal belirleyicilik kullanılmadığı gibi örneklemden derin, detaylı bilgi alındığı için zaten katılımcıların araştırma değişkenlerine uygun bilgilere tabi oldukları bilinerek tesadüfi olmayan şekilde seçme yoluyla örneklem oluşturularak “olasılığa dayalı olmayan” örneklem seçim teknikleri kullanılmaktadır. Nitel araştırmalarda ve dolayısıyla olasılığa dayalı örneklem seçimlerinde kişilerin bilgileri kendilerinde niceliksel olarak az veya çok bulundurmalarına değil araştırma probleminin bilgisinin kişilerde varlığı gözetilerek nasıl var olduğuna dikkat edilmektedir (De Vaus, 1990: 60).

Bu araştırma için olasılığa dayalı olmayan örneklem tekniklerinden biri olan güdümlü örneklem seçim tekniği kullanılmıştır. Güdümlü örnekleme tekniğiyle seçilen örneklemin evreni yansıttığı varsayılarak değil araştırma problemini belirgin bir şekilde yansıttığı bilinerek

hareket edilmektedir. Yani örneklem, evreni temsil eden kişilere değil evrenin belirli özelliklerce donatılmış, spesifik özellikleri önceden belirtilmiş bir kısmına odaklanmaktadır (Sencer ve Sencer, 1978: 486). Premenstrüel sendromun heteroseksüel romantik ilişkiler bağlamında incelenmesini oluşturan araştırma evreninde erkek katılımcılara da yer verilebilir ancak hem kişisel olarak hem de romantik ilişki bağlamında premenstrüel sendromdan problematik olarak etkilenen özneleri kadınlar oluşturmaktadır. Bu yüzden bu araştırmanın örneklemini için uterin disfonksiyonu (kanama anomalisi) olmayan, menstrüasyonları düzenli olan, 18-49 yaş arasında ve romantik ilişkisi olan yaklaşık 30 kadın uygun görülmüştür. Olasılığa dayalı olmayan örneklem seçimlerinde örneklem büyüklüğü kapsamında net bir katılımcı sayısı belirtilmemekle birlikte bulguların güvenilirliği ve yeterliliği gözetilerek veri toplama aşamasına geçilmeden önce 30 kadınla görüşme yapılmak üzere anlaşılmıştır. Ancak görüşme aşamasında; romantik ilişki içinde bulunma, menstrüasyon düzenliliği, premenstrüel sendrom belirtileri gösterme gibi güdümlü alt amaçları karşılamayan katılımcılarla görüşme gerçekleştirilememiş ve ulaşılan 23 katılımcı ile veri toplama süreci yürütülmüştür. Tablo 3.1.'de katılımcıların demografik özelliklerine ve ilişki durumlarına ilişkin bilgiler verilmiştir.

Tablo 3.1. Katılımcıların Demografik Özellikleri ve İlişki Durumları

Görüşme Sırası	Yaş	Eğitim Durumu	Meslek	İlişki Durumu	İlişki Süresi
K1	28	Yüksek Lisans	Makine Müh. (Çalışmıyor)	İlişkisi Var	3 yıl
K2	30	Doktora	Sinema-TV (Çalışmıyor)	İlişkisi Var	1,5 yıl
K3	26	Lisans	İngilizce Öğretmeni	İlişkisi Var	3 yıl
K4	26	Yüksek Lisans	Mimar	İlişkisi Var	1,5 yıl
K5	19	Ön Lisans	Paramedik (Çalışmıyor)	İlişkisi Var	1 yıl
K6	34	Lisans	İşletme (Çalışmıyor)	Evli	13 yıl
K7	30	Lisans	Bankacı	İlişkisi Var	7 ay
K8	28	Yüksek Lisans	İç Mimar	İlişkisi Var	1 yıl
K9	32	Lise	Çalışmıyor	Evli	16 yıl
K10	22	Ön Lisans	İtfaiyeci (Çalışmıyor)	İlişkisi Var	1,5 yıl
K11	23	Lisans	Öğretmen (Çalışmıyor)	İlişkisi Var	2 yıl
K12	26	Lisans	Kamu Yönetimi	İlişkisi Var	10 yıl
K13	31	Lisans	Sınıf Öğretmeni	Evli	6 yıl
K14	34	Ön Lisans	Harita Teknikeri	Evli	8 yıl
K15	39	Lise	Muhasebeci	Evli	12 yıl
K16	23	Yüksek Lisans	Ziraat Mühendisi	İlişkisi Var	4 ay
K17	25	Lisans	Bankacı (Çalışmıyor)	Evli	13 yıl
K18	25	Yüksek Lisans	Mimar	Nişanlı	5 yıl
K19	23	Yüksek Lisans	Ziraat Mühendisi	İlişkisi Var	6 ay
K20	27	Lisans	Muhasebeci	İlişkisi Var	8 ay
K21	34	Yüksek Lisans	Hemşire	Evli	13 yıl
K22	26	Lisans	Psikolojik Danışman	Nişanlı	8 yıl
K23	25	Yüksek Lisans	Mimar	İlişkisi Var	1,5 yıl

3.5. Araştırma Verilerinin Toplanması ve Analizi

Nitel veri toplama yöntemlerinden olan bireysel derinlemesine görüşme ve yarı yapılandırılmış gözlem yöntemiyle araştırmanın amacına yönelik olarak toplanan veriler öncelikle olduğu gibi anlaşılması, katılımcıların araştırılan konuya yönelik verdikleri bilgilerin genel olarak yorumlanması için betimsel analize ve daha sonrasında daha detaylı olan haliyle, içerik analizinin nitel araştırmalarda tercih edilen türü olan eleştirel söylem analizine tabi tutulmuştur. Görüşmede ses kaydı aracılığıyla alınan veriler salt haliyle yazıya aktarıldıktan, transkript edildikten sonra kuramsal çerçevede yorumlanarak çalışmanın temasına uygun olacak şekilde eleştirel söylem analizinden geçirilmiştir. Eleştirel söylem analizi yoluyla kavramsal çerçevede anlam bulacak şekilde benzerlikler ve bütünsellik sunan verilerden deşifre edilerek elde edilen bulgular, araştırmacı tarafından düzenlenip yorumlanarak okuyuculara hazır hale getirilmiştir.

3.5.1. Verilerin Toplanması

Araştırmanın problem durumundan ve amacından yola çıkılarak belirlenen betimsel nitel araştırma yönteminin önermesiyle bu araştırmanın verilerinin toplanması için derinlemesine görüşme yöntemi uygun bulunmuştur. Çünkü etnografik görüşme ya da yapılandırılmış görüşme diye de kullanılan derinlemesine görüşme tekniği ile amaca yönelik basit düzeydeki genellemelerden çok araştırılan konunun bilgi kaynağı olan kişilerden konunun detaylarına ve çeşitli yönlerine ilişkin bilişsel, duyuşsal, duygusal dönütler ve bunların aynı anda oluşturduğu yaşantılar hakkındaki kişisel algılarını içeren oldukça detaylı bulgulara ulaşılabilmektedir. Bilgilerin bu şekilde derinleştirilebilmesi için az kişiyle, sözel olmayan mesajların, sesletimle ilgili özelliklerin de takip edildiği etkin bir iletişim süreci geçirilmelidir (Kümbetoğlu, 2005: 81).

Bu araştırmada, amaca göre kategorilenen görüşme türlerinden bilgi toplama görüşmesi; görüşmecinin tutumuna göre sürecin yönetildiği, görüşülenden belirli bazı bilgileri almayı içerdiği ve önceden hazırlanmış ancak sürece göre esneklik gösterebilen sorulara bağlı kalındığı için de güdümlü görüşme türü kullanılmıştır. Görüşme yapılırken katılımcıların sözel olmayan diğer mesajlarına da odaklanıldığı için ise yarı yapılandırılmış gözlem tekniğinin de sürece dahil edildiği söylenebilir.

Görüşmelerin çoğu yüz yüze olmak üzere fiziksel sınırlılıkların gerektirdiği durumlarda çevrimiçi olarak önceden belirlenen örneklem grubundaki kadınların her birinin konuyla ilgili görüş, düşünce ve deneyimlerinin ses kaydına alınması yoluyla gerçekleştirilmiştir. Hem yüz yüze hem de çevrimiçi görüşmelerde ortamda görüşmeciden ve görüşülenden başka birinin

olmadığından öncelikle emin olunulmuş ve ilk olarak gizliliğin nasıl korunacağına dair bilgi verilerek ses kaydının yalnızca transkript edilmek için alındığı, transkriptten sonra yok edileceğiyle birlikte bulguların bilimsel amaçla, kişisel olarak tanıtmaya imkân vermeyecek şekilde kullanılacağı belirtilmiştir (EK-3). Gereken önlemler ve izinler alındıktan sonra görüşmeye, görüşülen katılımcıların kendilerini spontane şekilde tanıtmalarına dayanan ısınma sorularıyla başlanarak EK-1’de verilen, kendi içinde derinleşen bir sırayla izleyen ve görüşmedeki bağlamın oluşturulması göz önünde bulunarak oluşturulan sorular genellikle sıraya bağlı kalınarak ancak gerektiği durumlarda yeni açıcılar eklenerek sorulmuş ve görüşmecilerin rahatça konuyla ilgili eklemeler yapabilecekleri şekilde görüşme yürütülmüştür.

Görüşmelerin süresi görüşülen kadınların ihtiyaçlarına, sözel ve sözel olmayan mesajlarına ve kendilerini konu bağlamından çıkmadan istedikleri şekilde ifade etmelerine göre değişmiştir, en kısa görüşme 08.53 dakika ve en uzun görüşme 29.12 dakika olmak üzere genel olarak 20-25 dakika sürmüştür.

3.5.1.1. Veri Toplama Aracı

Bu araştırmada katılımcıların premenstrüel sendrom deneyimlerinin fiziksel, psikolojik ve psikososyal yönlerinin anlaşılması ve daha sonrasında romantik ilişkiler bağlamında incelenmesi amacıyla EK-1’de sunulan yarı yapılandırılmış soru formu kullanılmıştır. Araştırmaya katılan kadınların premenstrüel sendrom deneyimleri ve PMS bağlamında romantik ilişkilerinin neler içerdiğine yönelik bakışları ile ilgili bilgi elde etmek amacıyla araştırmacı tarafından sorular hazırlanmıştır. Görüşmenin dayandırılacağı bu yazılı aracın hepsi, probleme çözüm getirebilecek yeterlilikte içerik oluşturması açısından gerekli olan kapsam geçerliliğini sağlaması da göz önünde bulundurularak, açık uçlu ve açıcı sorularla açık uçlu hale getirilmiş olmak koşuluyla 21 soruyu içermektedir. Araç, araştırmacı tarafından hazırlanırken öncelikle bir literatür taraması yapılmış ve içeriği yordayacağı düşünülen şekilde sorular oluşturulmuştur. Sorular oluşturulurken Gençdoğan (2006) tarafından geliştirilmiş olan “Premenstrual Sendrom Ölçeği” (PMSÖ) ile Fraley ve arkadaşları tarafından 2000’de geliştirilen “Yakın İlişkilerde Yaşantılar Envanteri”nin (YİYE-II) Türkçeye uyarlanmış halinden yararlanılmıştır (Fraley vd., 2005). Görüşme soruları hazırlandıktan sonra uzman geçerliliğini sağlamak amacıyla, bu araştırmanın danışmanı ve daha önce derinlemesine görüşme yoluyla araştırma yapmış 2 akademisyen olmak üzere, soruların ilk haline ilişkin 3 uzmanın görüşlerine başvurulmuştur. Daha sonrasında gönüllü iki katılımcı ile pilot uygulama sayılabilecek görüşmeler, asıl görüşmeden aylar önce yapılarak hedef gruptan içerik

oluşturmaya dair geri dönütler alınmış ve gerekli düzenlemeler yapılarak sorulara son hali verilmiştir.

3.5.2. Verilerin Analizi

Nitel araştırmalarda verilerin analiz edilme sürecinin araştırma konusuna dair elde edilen bilgileri düşünme, bilgilerin içeriklerinden farkındalıklara ve çıkarsamalara ulaşma ve gerekiyorsa yeni verilere yönelme evrelerinden oluştuğu söylenebilir. Evreler sıralı bir şekilde birbirlerini izlediği gibi döngüsel, tekrarlanabilen ve aynı anda gerçekleşerek bütünsel bir süreçte de ilerleyebilmektedir. Nitel araştırma yürüten bir araştırmacının çalışmaya dair her adımı toplanan verilerle, araştırma konusuna dair düşüncelerine yöneliktir yani sürecin bütünüdür. Bu yüzden nitel araştırmaların kaotik olduğu düşünülmektedir. Buna rağmen nitel yönteme dayanan bütün araştırmaların veri analizlerinde üç ortak evre olduğu bilinmektedir: Betimsel analiz evresi, tematik analiz evresi ve yorumlama. Kimi araştırmacılar bu evrelerin birbirinden bağımsız analiz teknikleri olduklarını düşünmekte kimi araştırmacılar ise evrelerin tamamen bağımsız olmadıklarını düşünmektedir. Çünkü tematik veri analizi betimlemeyi, yorumlama ise betimsel veri analiziyle sistematik veri analizini birlikte içermektedir (Wolcott, 1994).

Bu araştırmada da bahsedilen şekilde evrelerin birbirlerini izledikleri söylenebilir. Veriler, belirtilen veri toplama aracı yardımıyla toplandıktan sonra alınan ses kayıtları içerikleri değiştirilmeden tezin araştırmacısı tarafından transkript edilmiştir. Veriler yazıya geçirilirken araştırmacıda katılımcı kayırma, yanlılık hatası gibi durumlara sebep olmaması için analiz sürecinde de katılımcıların isimlerinin kodlanarak kullanılmasına dikkat edilmiştir. Yazılı veriler ilk başta literatüre de dayanarak araştırma konusuna, problemine ve ulaşılması tahmin edilen sonuçlara göre okunarak söylemlerin ortaklaştığı konulardan temalar ve kodlar belirlenerek bulgulara verilen başlıkların ilk hallerini oluşturmuştur. Bununla birlikte elde edilen bilgilerden içeriksel olarak ortak veya çarpıcı olanları betimlenmiş ve eklenen yorumlarla birlikte bulgular, betimsel analizle oluşturulmuştur.

Ayrıca nitel içerik analizi diye de bilinen eleştirel söylem analizinin de bu araştırmada önemli bir yer tuttuğu söylenebilir. Eleştirel söylem analizi ile verilerdeki ilk bakışta görünmeyen, gizlenmiş gerçekliği ortaya çıkarmak mümkün olmaktadır. Yani verilerin açıkça oluşturdukları metinlerin, ifade ettiklerinin ardındaki anlamlarına da odaklanılmaktadır. Bu tekniğin bir diğer önemi ise “Dilin, toplumsal kurumlara ve maddi dünyanın diğer yönlerine diyalektik olarak bağlı olan toplumsal olayların ve pratiklerin bir ögesi olduğunu varsaymasıdır.” (Fairclough, 2004: 214). Eleştirel söylem analizinin; toplumsal yapıların

birbiriyle bağlantılı olan ilişkisinin söylemlerle ortaya çıkabileceğini ve tahakkümle sömürünün, toplum içinde oluşturulup yeniden üretilmesinde söylemlerin etkili olduğunu savunması açısından bu araştırmanın feminist-fenomenolojik yöntemine ve deneyimlere odaklanan veri toplama şekline oldukça hizmet ettiği düşünülmektedir.

3.6. Araştırmanın Etik Boyutu

Araştırma, araştırmanın başlatılabilmesi için “Akdeniz Üniversitesi Sosyal ve Beşeri Bilimler Bilimsel Araştırma ve Yayın Etiği Kurulu” tarafından değerlendirilmiş ve araştırmanın yürütülmesinin etik olarak uygun olduğuna karar verilmiştir (Karar No: 239). Ayrıca derinlemesine görüşmelerin yapılabilmesi için araştırmacı tarafından katılımcıların sözlü ve yazılı onamları alınmıştır (EK-2).



DÖRDÜNCÜ BÖLÜM

BULGULAR

4.1. Temalar

Tematik analiz; verilerin incelenmesi, sınıflandırılması, aralarındaki benzerlik ve farklılıkların ortaya konması ve böylece verileri okuyuculara anlamlı kılacak belirli temaların ve desenlerin ortaya konması sürecidir (Yıldırım ve Şimşek, 2008: 221).

Bu araştırma kapsamında, katılımcıların ortaklaşan, sık sık tekrarlayan söylemlerinden ulaşılan kodlar ve temalar aşağıdaki gibidir:

Tablo 4.1. Temalar Tablosu

Ana Temalar	Alt Temalar	Kodlar
Bir Kadınlık Deneyimi Olarak Premenstrüel Sendrom	Premenstrüel Sendromun Fiziksel Belirtilere Göre Yorumlanması	şişkinlik, meme büyümesi ve hassasiyeti, yağlanma, akne, iştah artması, yorgunluk
	Premenstrüel Sendromun Duygusal ve Psikolojik Olarak Yaşanması	asabiyet, inişli çıkışlı anı duygudurum değişimi, coşkulu duygular, stres, gerginlik
	Premenstrüel Sendromun Hastalık-Sağlık Olarak Yorumlanması	ağrı kesici, kadın doğum, hizmetlere ulaşamama, psikolojik yardım
	Premenstrüel Sendromun Deneyim Olarak Yaşanması	olumsuzluk, kendini suçlama, bedenselleştirme, mahcubiyet, sorumluluk, hüzn
Toplumsal Cinsiyet ve Premenstrüel Sendrom İlişkisi	Toplumsal Cinsiyet Rollerine Yönelik Görüşler	kadınlık, erkeklik, eşitsizlik, eğitimsizlik, annelik, biyolojik determinizm
	Toplumdan Premenstrüel Sendroma Dair Olumsuz Söylemler	komik, ayıp, pis, hastalık
Romantik İlişki Bağlamında Premenstrüel Sendrom	Erkek Partnerlerin Premenstrüel Sendrom Yorumları	“haller”, “yine mi?”, “canavar”, “abartı”, toplumsal cinsiyet, aile, kültür
	Kadınların Premenstrüel Dönemde Erkek Partnerlerinden Beklentileri	ilgi, anlayış, normallik, rutin, içtenlik, hastalık-hassasiyet olarak yaklaşmama
	Premenstrüel Sendrom Deneyimlerinin Romantik İlişkiye Yansımaları	algısal, değişken, kolaylaştırıcı, zorlaştırıcı, toplumsal cinsiyet rolleri, mesafe, cinsellik,

4.2. Bir Kadınlık Deneyimi Olarak Premenstrüel Sendrom

Bu bölümde, görüşülen kadınların premenstrüel sendromu öncelikle literatürde verilen belirtilerle benzer yaşıyıp yaşamadıkları objektif olarak sorgulanmak üzere premenstrüel sendrom dönemindeki fiziksel değişimleri verilmiştir daha sonrasında ise yenilenen literatürde bir psikolojik bozukluk olarak tanımlanması sebebiyle dönemin psikolojik, duygusal ve hastalıkla ilişkilendirilme yönüne dair bilgi alınarak en sonunda ise duyuşsal, düşünsel, duygusal ve davranışsal olarak nasıl deneyimlendiğine yönelik bulgulara yer verilmiştir.

4.2.1. Premenstrüel Sendromun Fiziksel Belirtilere Göre Yorumlanması

Kadınların kendi bedenlerine dair deneyimlerinin söylemler, atıflar, kalıplar ve toplumsal cinsiyet rolleri yüklemelerine göre dönüşümlerinin daha belirgin ortaya çıkarılması açısından görüşmede çerçeve oluşturulmadan önce, bir algı atmosferi oluşturmadan, spontane konuşmanın ardından sonra direkt olarak PMS'nin fiziksel olarak nasıl yaşandığı sorgulanmıştır. Yapılan görüşmelerin neredeyse hepsinde fiziksel olarak öncelikle vücut şişkinliğinden daha sonra meme büyümesi ve ağrısı, sivilce ve yüzde yağlanmadan ortak olarak bahsedilmiştir. Daha az olmakla birlikte yine sık izleyen diğer fiziksel belirtiler; iştahın artması, sırt ve bel ağrısı, vücut ısısının dengesizleşmesi ve özellikle 30 yaş üstü katılımcılarda olmak üzere bacak-ayak ağrısı olarak belirtilmiştir.

“Bir kere yüzümü çok yağlı hissediyorum yani ve şişkinlik oluyor onun dışında işte yüzüm, saçlarım dediğim gibi fazla yağlı geliyor; sivilcelerim artıyor özellikle çene bölgemde başka yerde zaten sürekli çıkmıyor; tüylerim kıllarım çok çabuk artıyor o dönemde işte kaşlarım, kollarım ya da işte bacaklarım olsun kıllarım çok artıyor.” (K1)

“Tabii ki. Öncelikle göğüs büyümesi falan oluyor, karnım şişiyor, sonrasında büyük bir gerginlik... Bomba gibi bir geriliyor insan haliyle. Sonrasında bir yorgunluk oluyor insanın vücudunda.” (K6)

“Fizyolojik olarak mutlaka bir sivilce, akne çıkar yüzümde, göğüslerimde şişmeler oluyor o sırada fark edebiliyorum. Psikolojik olarak ruhsal olarak da gerçekten kendimi çok kötü hissediyorum.” (K13)

Görüldüğü üzere çoğunlukla yakınmalarla izleyen fiziksel belirtiler, ilk akla gelen halleriyle, bu çalışmanın PMS ile ilgili literatürel kısmında verilen belirtilerle hem ağrı-acı tanımlaması anlamında hem de olumsuz skalada gösterilmesi anlamında belirgin şekilde uyushmaktadır. Ancak aynı belirtilerin işaret ettiği yaşantıların, kadınların yorumlarına göre şekil aldığı da görülmektedir. Tıpkı feminist çalışmaların fenomenolojik perspektifinin öncül

sayıltılarından birinde olduğu gibi her bir kadın kadar farklı kadınlık deneyimi olabileceği ve buna bağlı olarak da tanımlamaların deneyimlere göre değişebileceği düşünülmektedir.

“Göğüslerim büyüyor, çok güzel oluyor. Biraz daha cinsel isteğimin arttığını hissediyorum.” (K18)

“Tabii ki, fizyolojik olarak göğüslerim çok güzel büyüyorlar, çok keyifli oluyor.” (K20)

Ayrıca K18 ve K20’nin meme şişkinliği ile ilgili yorumları, örneklem açısından küçük bir grup yansıtılsa dahi deneyimlere odaklanıldığı zaman; bedensel bir durumun medikalize edilmesi sürecinde, hastalık ve acı kavramlarının ardına gizlenerek olumsuz etiketlerle sunulan tanımlamalarda belirti gösteren, durumu deneyimleyen birey için güçlendirici olabilecek birtakım olumlamanın pozitivist kestirmeler yüzünden kaçırılabilceğini göstermektedir.

4.2.2. Premenstrüel Sendromun Duygusal ve Psikolojik Olarak Yaşanması

Premenstrüel sendrom, fiziksel belirtilerle karakterize olduğu kadar duygusal değişimlerle de kendini göstermektedir ve hatta günümüzdeki son kategorize çalışmalar PMS’yi depresyonun tek kutuplu halde izleyen şekliyle açıklamaktadır. Tek kutuplu depresyon genellikle bireylerin olumsuz kalıp düşünceleriyle zihinlerinde fazla vakit geçirmesi sonucunda, bu düşüncelerin hayatlarını kontrol altına alarak herhangi bir basit eyleme giremeyecek kadar isteksizliğe sebep olması ile gözlenmektedir. Davranışlar depresif duyguların etkisiyle yavaşlayarak fonksiyonel eksilmelere yol açmaktadır. Kümülatif medikal istatistiklerden bu çalışmada bahsedilerek zaman içinde PMS’nin de bir depresyon tipi haline nasıl getirildiğine değinilmiştir. Ancak görüşmeler bu sonuçla bire bir uyuşmamaktadır çünkü görüşülen kadınlar genellikle davranış kayıplarına yol açacak yavaşlatıcı hüznü duyuları kadar olumsuz dahi olsa asabiyet, ani kahkaha veya ani ağlama gibi coşku içerikli duygularına da vurgu yapmışlardır. Genellikle olumsuz izleyen bir süreçten bahsedilmekle birlikte duygu geçişlerinin ve ilişkili davranışların aniliği, inişli çıkışlı olması tek kutuplu bir depresifliği tamamen yansıtmamaktadır.

“Kendimi çaresiz hissediyorum böyle yaşamaktan bıkmış gibi hissediyorum ya bu döneme gireceğimi biliyorum aslında ama yine de her seferinde böyle hissetmekten kendimi alıkoyamıyorum.” (K16)

“Duygu geçişlerim oluyor, bazen gülerken ağlayabiliyor ya da ağlarken gülebiliyorum. Çok sinirli oluyorum.” (K9)

“PMS dönemimde psikolojik ve duygusal olarak hissettiğim şeyler; ani ve yoğun sinirli ruh hali ve her an ağlayabilme durumları yaşıyorum.” (K11)

“Ani öfkeleniyorum ve çabuk üzülüyorum, bu ikisi birlikte oluyor.” (K17)

“Aşırı duygusalım çok böyle dolu dolu yaşıyorum. Sürekli birden sinirlenebilirim ya da birden çok üzülebilirim herhangi bir şeye, belki bu kadar üzülecek bir şey değildir ama böyle birden böyle patlama anlarım oluyor.” (K13)

Görüşülen kadınlar PMS dönemindeki duygudurumları hakkında özellikle birden ortaya çıkıp hızlıca duygu şiddetinin hızlı yükseldiğini, üzülmeye, sinirlenmeye ve ağlama davranışları ile birlikte görüldüğünü belirtmişlerdir. Kimi PMS döneminde bu duygularının kendi kontrollerinde olamayacağını düşünmekteyken kimi kontrol etmeleri gereken duygular olarak tanımlamışlardır. Ancak bazı kadınların da bu duyguların kontrol edilmesi gerektiğine yönelik baskı altında hissettikleri; söylemlerinden, ses tonlarından, jestlerinden ve görüşme esnasındaki diğer iletişim içeriklerinden gözlemlenmiştir.

“Psikolojik olarak da PMS döneminin çok sinirli, agresif geçtiğini fark ediyorum bittiğinde ama PMS döneminin içindeyken bunu kontrol edemiyorum. Genel olarak beni daha agresif birisi yapıyor.” (K20)

“Bir duygusallık başlıyor ve ben de özellikle sinirlilik çok yapıyor, tahammülsüzlüğüm çok fazla oluyor. İlaç kullanmayı da çok sevmediğim için biraz ağırlı geçiyor ve işte çaydır işte sıcak su torbasıdır bu yöntemlere de inanmadığım için bunu tavsiye edenlere de sinir oluyorum. Evet yani genel olarak herkese bir tavır alma ama bu tavrımı sadece ailem ve işte erkek arkadaşım bilir, arkadaşlarıma hiçbir şey yansıtmam yine de.” (K1)

“Çok gergin ve stresli oluyorum, etrafımdaki hiç kimseyi yaklaştırmamaya çalışıyorum kendime.” (K4)

K1’in bahsettiği üzere kişisel ve biricik bir yaşantı olan PMS, yakın çevrenin üzerinde tekliksiz bir şekilde müdahale olanağı bulabildiği bir durum olarak da görülmekte ve bu müdahale, halihazırda PMS’nin getirdiği değişimlerle zorlanan K1’in ikincil olumsuz duygulanımına sebep olmaktadır. Yine K1’in ve ek olarak K4’ün belirttiği içerikte ise kadınların duygularını olduğu gibi yaşamak yerine başa çıkma yöntemleri denedikleri, bastırmak durumunda hissettikleri ve yalnızlaşmayı tercih ettikleri görülmektedir. Çalışmada daha önce bahsedildiği üzere; kadınlığın denetim gerekliliğini içeren doğası yüzünden sosyal denetim araçları ile kontrol altına alınması gerektiğine dair görüşler zamanla kadınların benliği içerisine işlemiştir ve günümüzde kadınların durumla ilgili farkındalıkları, kendi kendilerinin cezalandırıcısı olmakta bir problem olduğunu düşünmeyecek yönde köretilmiştir.

4.2.3. Premenstrüel Sendromun Hastalık-Sağlık Olarak Yorumlanması

Premenstrüel sendromun bu çalışma aracılığıyla ulaşılan fiziksel belirtileri medikal kaynaklarda verilen belirti takip listelerindeki belirtilerle uyuşmakta ancak ruh sağlığı

kapsamında literatürdekinden daha geniş ve farklı şekillerde deneyimlenmektedir. Tıpkı diğer sistemler gibi deneyimleyen öznelerin deneyimlerini biçimlendirme ve deneyimlere müdahale etme rolü olan sağlık sisteminin görüşülen kadınların premenstrüel sendrom deneyimleri üzerindeki etkisi olup olmadığıyla birlikte literatürde yani kurulmuş gerçeklikte hastalık-sağlık skalasının hastalık tarafına yakın verilen premenstrüel sendromun algısal gerçeklikteki skalanın neresinde olduğu araştırılmak istenmiştir. Bu yüzden görüşülen kadınlara premenstrüel sendrom dönemlerinde bir doktorun, ruh sağlığı profesyonelinin yardımına ve ilaç kullanmaya ihtiyaçları olup olmadığı sorulmuştur. Alınan yanıtlar çoğunlukla kadınların premenstrüel sendromu medikal süreçlere sokulacak bir durum olarak görmedikleri yani hastalık olarak tanımlamadıkları yönündedir. Ancak bazı yanıtlar hastalık kavramına yakın olmakla birlikte premenstrüel sendromun medikal süreçlerde ele alınması ile ilgili birtakım eksikliklere dikkat çekmektedir.

“PMS sürecinde ağrı kesici ilaç kullanma ihtiyacım oluyor. Hatta kullanmadığım tek bir PMS süreci ya da regl sürecim olmadı.” (K11)

“Sadece kadın doğuma gittim birkaç kere bu regl ağrılarım yüzünden ama pek yardımcı olmadı. PMS için gitmedim.” (K10)

Premenstrüel sendromun tanılama ve tedavi sürecinde ortaklaşmaya gidilmediği, çalışmaların boşluklar bırakılarak sürdürüldüğü konusuna bu çalışma kapsamında çokça değinilmiştir. K10 ve K11’in yorumları bu düşüncüyü kanıtlar niteliktedir. Çünkü PMS ve menstrüasyon süreçlerinde medikal yollara başvurmak durumunda kalan kadınların ihtiyaçları karşılanamamakta ve eril bakışın hâkim olduğu bilinen tıp çerçevesinde PMS ile ilgili medikal yöntem konusunda uzlaşma gerektirecek kadar önemsenmemesinin bu duruma yol açtığı düşünülmektedir. Çoğunlukla kadınların yaşamını zorlaştıran PMS ve menstrüasyon süreçlerinin hastalık olarak tanımlanıp öylece bırakılmasına değil; bu dönemlerdeki ağrı, acı ve duygusal yaşantıların yaşam kalitesini düşürmeyecek şekilde geçirilmesini sağlayacak kapsamlı çalışmalara ve kadınların iyileşme sürecinde kendi kendilerine geçerliliği olmayan veya yan etkileri olan alternatif tedavi yöntemlerine yönelmemelerine ihtiyaç duyulmaktadır.

“Yok olmuyor atlatırım ben kendi başıma, çok pahalılar çünkü.” (K20)

“Aynen ki ben bilinçli davranmak hiç çalışıyorum mesela yardım alma gibi bir imkânım olsa kesinlikle alırdım ama harekete geçemedim. İlaç içmeyi bağımlılık haline getirmek istemediğim için doktordan yardım alma ihtiyacı duymuyorum ama.” (K1)

“Her kadın buna erişebilir bir şekilde biriyle konuşabilmeli ya bence olumlu bir şey olur neden olmasın yani iyi bir fikir bence hani çünkü zor olabiliyor. Yani şu ara etmezdim

herhalde ama cidden zorlandığım... Kontrollü davranmakta çok zorlansam biriyle konuşmak isteyebilirim yani o yüzden bence fena olmaz gibi.” (K23)

Görüşülen kadınların çoğu PMS döneminde psikolojik yaşantılarının fiziksel belirtilerden daha çok zorladığını belirtmiş ancak ruh sağlığına yönelik bir yardım arayışında bulunmadıklarını dile getirmişlerdir. Bu konudaki tezat K20, K1 ve K23’ün yorumlarına dayanarak; psikolojik yardım hizmetlerine bakışın ulaşılması zor, pahalı ve ilk başta düşünülmeyen, öncelikle gerekliliğine dair farkındalık gerektiren bir yol olarak görülmesinden kaynaklanmaktadır. Bu yüzden kadınların ihtiyacı olduğu halde ulaşamadığı psikolojik yardım hizmetlerine giden yolun kolaylaştırılması ve görünür hale getirilmesi önerilmektedir.

4.2.4. Premenstrüel Sendromun Deneyim Olarak Yaşanması

PMS döneminin deneyim olarak yaşantılanması yaşam akışındaki birçok faktörü içerdiği için katılımcıların kendi yorumlarını etraflıca yapmalarına fırsat verecek şekilde genel ve açık bir soruyla PMS, deneyimsel olarak anlaşılmaya çalışılmıştır. Bunun için görüşülen kadınlara PMS sürecindeyken hayatlarının her zamanki akışında farklılaşma olup olmadığı ve farklılaşma varsa ne şekilde farklılaştığı sorulmuştur. Kimi fiziksel değişimlerin hayatlarını zorlaştırdığından bahsederken kimi duygusal değişimlerin günlük akışı farklılaştırdığını ifade etmiştir. Ancak bu başlık altındaki söylemlerde çarpıcı olan, kadınların günlük yaşamlarının çoğunluğunu etkileyen ve yaşamın büyük bir kısmının bu çerçevede geçmesi durumunda oluşan bir süreç olan premenstrüel sendrom dönemlerindeki değişimler yüzünden çevrelere karşı “mahcubiyet”, “sorumluluk” gibi ikincil olumsuz duygu yüklenmeleriyle zorlandıklarını dile getirmeleridir.

“Aşırı o duyguların dışı vurumu.... Bende yaşadığı olumsuz hisleri var, daha sonra “Bunu burada neden yaptım, bunu burada neden söyledim, neden burada böyle davrandım?” diye düşünürüm hep.” (K13)

“PMS’ken hayatımı kolaylaştıran bir detay yok daha çok ağrı çektiğim için hayat standartlarımı düşürüyor ve bulunduğum ortamlarda, arkadaşlarımla bir şeyler yaparken çok rahatsız oluyorum ve tatsız bir durum, onlara da yansıtıyorum bu durumu. Ağrı çektiğim için de faydası asla yok zaten.” (K10)

“Normalde çok düşmeyeceğim şeylere böyle moral bozukluğu olarak çok hızlı düşmek... Sonra mesela çok yoğun yaşıyorsam eğer bayağı böyle regl olmayı istiyorum, bekleme hali... Ona odaklı olduğum için bir dikkat bozukluğu falan da oluyor.” (K23)

“Her zamankinden farklı olarak böyle bir şeyin çok kafama takıldığını hissediyorum, her şeyin bir an önce çözülmesini istiyorum yani yine sabırsızlanıyorum. Duygusal olarak farklılaşıyor çoğunlukla. Duygusal rahatsızlık olarak çok net hissediyorum.” (K8)

“Farklılaşıyor tabii ki haliyle. Oturmam kalkmam, bir yere gideceksem ertelemem, özellikle de kendimi rahat hissedemem, ağrın oluyor haliyle insanlara da bunu aksettirmek istemiyorsun kendi özel gününü kendi kendine yaşamak istiyorsun, böyle diyebilirim.” (K6)

Söylemler aracılığıyla görüldüğü üzere yaşantılanma alanları ya da etki şekilleri değişse de kadınların dış dünyada kalması beklenen kaygılarının, zihinsel süreçlerinin premenstrüel sendroma kendileri tarafından bağlanması; ilksel olarak toplumsal veya kişilerarası ilişkilerin bedenselleştirme üzerindeki etkisini çağrıştırmakla birlikte Foucault’nun sosyal denetim nesnesi bedenlerin günümüzde kendi denetimcisi ve ceza vericisi öznelere dönüşmüş olduğunu ifade ettiği savını desteklemektedir.

4.3. Toplumsal Cinsiyet ve Premenstrüel Sendrom İlişkisi

Bu bölümde, katılımcıların toplumsal cinsiyet rollerine yönelik kişisel yorumlarının ve çevrelerinden duydukları PMS’yle ilgili söylemlere dair yorumlarının toplumsal cinsiyet ve PMS ilişkisinde algısal olarak ifade ettikleri incelenecektir.

4.3.1. Toplumsal Cinsiyet Rollerine Yönelik Görüşler

Görüşülen kadınlara toplumsal cinsiyet rollerini anımsatan yaşam boyu gelişim görevleri hatırlatılarak bu konudaki genel düşünceleri alındıktan sonra heteroseksüel, ikili cinsiyet düzleminde avantaj ve dezavantajların ne yönde olabileceği sorgulanmıştır. Bu sorgulama hem izleyen sorular için bir açıcı olması hem de heteronormatif ilişki içinde tamamen yalnızca kadınların yaşayabileceği bir deneyim olan PMS yaşantıları için perspektif oluşturmak amacıyla kullanılmıştır.

“Avantaj olarak görmem çünkü iki tarafın da kendine göre bayağı dezavantajları var ve genelde de ben olumsuz taraflarını görebiliyorum. Tabii menopozun falan olumlu tarafları da vardır ama hep sıkıntılı tarafları daha çok yansıtılıyor bizlere.” (K3)

“Kadınlar veya erkeklerin gelişim süreçlerinde her ikisinde de avantaj dezavantajlı dönemler var örneğin ergenlik erkeklerin kendini tanıma veya algılama süreci daha uzun ve yorucu kadınların ise regl gibi fiziksel değişiklikleri algılaması ve kabullenmesi dezavantaj bence.” (K21)

Genel olarak biyolojik gelişim görevleri üzerinden yorum yapılırken dahi yönlendirilmiş algıların gücüne değinilerek, kadınların toplumsal roller açısından dezavantajlı olduğunun düşünüldüğüne ulaşılmıştır. Hem kadınsı rollerin hem de erkeksi rollerin getirdiği

sorumlulukların algılanan zorluğunun denk olabileceğine dair yapılan açıklamaların da sonuç olarak kadınların sorumluluklarının terazide daha ağır bastığına bağlandığı görülmektedir.

“Her şeyi normal bir şekilde yaşayamıyoruz maalesef. Mesela en basitinden bir markete gittiğiniz zaman alışveriş yaparken bile, ped alırken utanıyoruz. Yani belki bu bizim için kadınlar için bence büyük bir dezavantaj. Erkekler için bazı şeyler çok normal olurken kadınlar için daha dezavantajlı oluyor yani.” (K13)

“Erkeklerin avantajlı olduğunu düşünüyorum çok özgürler Türkiye’de yaşadığımız için en başta çünkü kadınlar birçok konuda çok kısıtlı. Gıydiğimizden dolayı yargılanıyoruz, “hasta” olduğumuz için yargılanıyoruz, ped alırken çekiniyoruz. Bunlar çok çok gerilere gitmiş olaylar bence artık bunları da Türkiye’nin aşması gerektiğini düşünüyorum. Bir çocuk bir şey alırken, ped alırken, herhangi bir şey alırken gayet rahat almalı diye düşünüyorum. Askerliğin de... Erkekler tabii ki bu konuda da özgür olmuş oluyor, ilk adımı atıyor, dışarı hayatıyla başlıyor; Kadınlar ilk adımını sadece üniversiteyi kazanınca atabiliyor ne yazık ki kazanamayan insanlar evde kalıyor, daha kapalı bir kutu olmuş oluyor, daha geç öğreniyor hayatı. Erkekler bize göre burada avantajlı olmuş oluyor.” (K6)

K13 ve K6’nın toplumsal cinsiyet hakkındaki görüşleri cinsiyetlerin birbirleri üzerinden normal ve anormal olan, birincil cins ve öteki cins olarak kurgulandığının kadın deneyimleri aracılığıyla açıklanmasına örnek oluşturmaktadır. Yaşantıların, içinde yaşanan ülkenin normları tarafından oluşturulduğuna ve cinsiyetin bu normlar tarafından imlenerek daha sonraki davranışları belirleyip sonuçta toplumsal cinsiyet rollerine dönüştürülmek zorunda bırakıldığına bir açıklama getirildiği görülmektedir. Ayrıca iki katılımcı da kadınlıkla ilgili biyolojik nedenli bir davranışın bile toplum tarafından utanç duygusuyla eşleştirildiği konusunda ortaklaşmışlardır. Söylemlerin de bir toplumsal cinsiyet rol kurgusu yöntemi olduğu ve kadın deneyimlerini şekillendirebileceği bilinmektedir.

“Evet, erkekleri bu konuda biraz daha şanslı görüyorum ben. Sünnet ve askerlik gerçekten zor oluyor ama kadınların ömür boyu asker gibi olduğunu söyleyebilirim çünkü evlendikten sonra hem evde hem dışarıda çalışabiliyorlar bu şekilde ve hiçbir izin günleri de yok yani.” (K9)

Yine toplumsal cinsiyetin toplumsal inşa olduğuna dair açıklamalardan birine örnek oluşturabilecek bir yorum, kültürel ve ekonomik değişimleri içeren toplumsal sistemlerin evlilik kurumunun toplumsal cinsiyet eşitsizliğine hizmet eden halini göstermektedir. Toplumsal cinsiyet rolleri, sistemlerin norm olarak sunduğu evlilik ilişkisi içinde şekillenerek ortaya konulmaktadır. İnsanların kamusal alandaki konumuna, ev içindeki konumuna ve emek sömürüsü denilebilecek yaşantılarına hem toplumsal cinsiyetin yol açtığı hem de belirtilen

durumların toplum tarafından günlük pratiklere yansıtılması öğretilerek toplumsal cinsiyetin tekrar tekrar yeniden üretildiği görüşünü destekleyen bir görüş belirtilerek evlilik ile ev içinde bırakılıp gözden çıkarılan kadın emeğinin deneyim üzerinden açıklandığı görülmektedir.

“Menopoz ve andropoz aynı şey gibi geliyor bana onda sıkıntı yok. Yani ama askerlik konusunda erkekler daha şanssız bence bilmedikleri bir ortamda zaman geçiriyorlar falan üzülüyorum yani empati kurunca ama çocuk doğurma konusunda da kadınlar bence çok fazla geride, haksızlık gibi geliyor bazen.” (K18)

“Her iki tarafın da kendine göre zorlukları var avantaj olarak da kadının doğurganlığı avantajdır. Duygusal olarak bir avantaj, duygusal olarak erkeklerin bilemeyeceği bir şey.” (K15)

K18 ve K15’in toplumsal cinsiyet hakkındaki görüşlerinin odak noktasını annelik kavramı oluşturmaktadır. Daha önce hiç anne olmayan K18, erkeklik deneyimlerinin kültürel yönüne değinmekteyken kadınlık konusunda anneliğin biyolojik yönünün daha zorlayıcı görüldüğüne değinmiştir. Henüz deneyimlemediği bir durumu kadınlık deneyimi olarak referans alması, anneliğin toplumsal süreçlerle genç kadınların algılarında önemli bir yer kaplayacak şekilde işlenmiş olduğunu düşündürmektedir. Devam eden bir evlilik içinde iki çocuklu olan K15 ise anneliğin tamamen kişisel deneyim yönüne değinmiştir. Anneliğin de diğer birçok kadınlık deneyimi gibi bir fenomen olduğu söylenebilir çünkü deneyimlere ya da algılara bağlı olarak olumlu veya olumsuz olarak farklı şekillerde yorumlanabilmektedir. Ancak toplumsal cinsiyete dair görüşlerin sorgulandığı noktada örneklendirilmesi de anneliğin kadın deneyimlerine bırakılması gereken bir olgu olduğu halde toplumsal süreçlerden etkilenme, çeşitli yanlış süzgeçlere maruz kalma tehlikesini ortaya çıkarmaktadır.

“... O yüzden eğitim anlamında eksik olduklarını düşünüyorum, bunun da günümüze yansımaları zaten ortada.” (K20)

“Şöyle ki erkek fiziksel olarak daha avantajlı bence ama kadınlar nasıl diyeyim sağlık açısından daha avantajlı. Avantajlıyız hani her ay düzenli adet olduğumuz için pis kanı atıyoruz vücuttan falan.” (K14)

Kadınların erkeklere göre toplumsal cinsiyet bağlamında daha avantajlı olduğunu düşünen iki katılımcı olan K20 ve K14’ün oldukça farklı bakış açılarıyla ortak bir çıkarımda bulundukları dikkat çekmektedir. K20 özellikle bedensel farkındalık konusunda ergenlik döneminin eğitim için geç olduğunu belirterek, biyolojik cinsiyete dair kadınların menstrüasyon konusunda yüzeysel dahi olsa bir eğitimden geçtiğini ancak erkeklerin bu sürece dahil edilmediğine ya da “ayıp” olacağı için sürece isteyerek katılmadıklarını, bu yüzden de erkeklerin cinsiyetle ilgili konularda yetersiz olduklarını; buna bağlı olarak da toplumsal

cinsiyet bağlamındaki toplumsal katılımlarının daha bilinçsiz olduğunun günlük yaşama yansıdığını ifade etmiştir. K14'ün ifadelerinden ise kendine dönük bedensel farkındalığının düşük olduğu anlaşılmaktadır. Bu iki düşünce toplumsal cinsiyete dair yaşantılar için önemli bir faktör olan bedensel farkındalık konusunda bilinç oluşturmak için gereken düşüncelerin oluşturulması için düzenlenen psikoeğitimlerin ve bilinçlendirme çalışmalarının her iki cinsiyet için de önemini vurgulamaktadır.

“... Ama bizim yapımızda duygusallık olduğu için ya da fizyolojik ve biyolojik biz duygusallığa, sevgiye, sadakate daha yatkın olduğumuz için bizim açımızdan daha benimsenebilir rollerin olduğunu düşünüyorum. Yani bir kadın anne olunca çok zorlanacağını düşünmüyorum çünkü daha duygusal olduğumuzu ya da bize yüklenen göreve daha yakın olduğumuzu düşünüyorum ama işte bir erkek ‘Sen güçlüsün sen bir tanesin.’ ile büyütülüyor sonrasında aile babası, ekmek getirmek, çocukların, herkesin, çalışanın da çalışmayanın da ihtiyacını karşılarlarken onlar da sinir bozucu.” (K1)

Toplumsal cinsiyete dair görüşlerini roller üzerinden açıklayan K1'in ifadelerine göre toplumsal cinsiyet rolleri yaşam boyu öğretilenler ve söylemler yoluyla kurulmakta, erkeklik ve kadınlık olarak ortaya konulmaktadır. Ancak içerikte, biyolojik determinizmin kadınlığı biçimlendirmekte daha güçlü, daha incelikle, daha kabul ettirici işleyişi ile erkeklik kurgusunun daha inkâr edilebilir ve benlikle bütünleşmemiş olduğunu düşündürmesi dikkat çekmektedir.

4.3.2. Toplumdan Premenstrüel Sendroma Dair Olumsuz Söylemler

Bu çalışmanın başlatıcısı olan düşüncelerden biri de biyopsikososyal bir kadınlık deneyimi olan premenstrüel sendromun deneyimlenirken yalnızca hormonal ve psikolojik değişimlerin bedensel süreç sınıрыyla kadınların hayatına yansımalarıyla açıklanamayacak bir olgu olduğudur. Çünkü kadınların bedensel deneyimlerinin medikal sistemlerin çerçeveleriyle olduğu kadar kültürel öğretilerle ve söylemlerle de etiketlenerek yeni bir gerçeklik kazanmış şekilde pür hali bozulmuş, şekillendirilmiş olarak deneyimleyen öznelere yansıyabileceği düşünülmektedir. Bu düşüncenin açığa kavuşturulması amacıyla katılımcılara günlük yaşamda premenstrüel sendromu tanımlamak için kullanılan kelimelere rastlayıp rastlamadıkları sorularak yöresel veya argo kullanımlara örnek vermeleri istenmiştir. Çoğu katılımcının premenstrüel sendrom için özellikle bir tanım duymadıkları ya da menstrüasyonu tanımlayan kelimelere rastladıklarına ulaşılmıştır. Ancak premenstrüel sendromla ilgili yeterli sayıda örnek belirteç ortaya konulamasa da tanımlanma yoluyla ilgili dile getirilen ifadelerin başlatıcı düşünceleri destekleyecek yönde olduğu görülmektedir:

“Öyle bir dönem ki gerçekten PMS dönemi, erkeklerden bazen şakasının yapıldığını, dalga geçtiklerini duyuyorum. ‘Ay, herhalde regl olacağım ondan böyleyim.’ diyen erkekler var.” (K12)

“Duymadım, hayır, sadece mizah konusu olduğunu biliyorum sık sık ama hayır ben bir isim duymadım.” (K2)

“Evet duydum mesela ‘Halam geliyor.’ deniyor bazen. ‘Allı kadın geliyor.’ falan diye duydum, bunları derste duymuştum, bu konuyu işlemiştik. Ondan sonra maalesef bazıları da hastayım der bir de ‘Pis kadın.’ da denilen yerler varmış.” (K3)

“Geçen gün markette işte ‘Teyzem geldi.’ diye bir tabir duydum, bu sırada kadınların mimiklerinden anladım yani hareketlerinden.” (K13)

Birçok diğer kadınlık deneyimi gibi premenstrüel sendromun da direkt erkeklerin söylemleriyle ya da biyolojik cinsiyetten bağımsız olarak toplumca kabullenilmiş eril dil yoluyla “komik”, “ayıp”, “pis”, “hastalık” kavramlarıyla ilişkilendirilerek küçümsendiğine, dile getirilmekten çekinildiğine ve olumsuz olarak işaret edildiğine ulaşılmıştır.

4.3. Romantik İlişki Bağlamında Premenstrüel Sendrom

Öncelikle, görüşülen kadınların biricik algılarını içeren premenstrüel sendrom deneyimleri anlaşılmaya çalışılmış daha sonra bedenselleştirme ve toplumsal cinsiyete dair görüşleri alınmış ki bu yolla kadınların romantik ilişkilerine dair yapının, ilişkilerinin heteronormatif düzlemdeki yerinin netleştirilmesi için kolaylaştırıcılık amaçlanmıştır. En son ise romantik ilişki ve premenstrüel sendrom deneyimlerine dair ortak sorgulamalara gidilmiş, yukarıda verilen kavramsal ve kurumsal çerçevedeki bulgular çalışmanın bağlamında birleştirilmiştir.

4.4.1. Erkek Partnerlerin Premenstrüel Sendrom Yorumları

Premenstrüel sendromun toplumsal cinsiyet rolleri, toplumsal cinsiyet kalıpları aracılığıyla ve bunları yeniden üreten eril bakışı içeren söylemler tarafından deneyimsel saflığının bozulacağı düşüncesi çalışmanın varsayımlarından birini oluşturmaktadır. Buna yönelik olarak romantik ilişki bağlamında erkek partnerlerin premenstrüel sendrom hakkındaki yorumlarının görüşülen kadınlara nasıl yansıdığı sorgulanmıştır. Erkek partnerlerin birçoğu kadınların açıkça ifade etmesine gerek kalmadan partnerinin PMS döneminde olduğunu değişen davranışlarından veya ruh hallerinden anlamakta ve kadınlar da çoğunlukla premenstrüel sendrom döneminde olduklarını veya menstrüel dönemlerinin yaklaştığını açıkça ifade edebilmektedir.

“‘Yine mi ya?’ der. Yani çıkardığım sorunlardan ya da cinsel anlamda çok istekli olduğumdan anlıyor PMS döneminde olduğumu.”

“Bir şeye benzetmiyor fakat yani hareketlerimden, davranışlarımdan anlıyor. ‘Senin gelmiş yine hallerin.’ falan diyor.” (K10)

“Durduk yere saldıran minik hayvan, sincap tarzı hayvanlara benzetir.” (K3)

Bourdieu’nun aşk üzerine notlarından da ulaşıldığı üzere, toplumsal cinsiyet baskılarının “bir süreliğine” devre dışı bırakıldığı romantik ilişki içerisinde, toplumda genellikle olumsuz etiketlerle dile getirildiğine ulaşılan premenstrüel sendromun açıkça edimlere ve ifadelere dökülebilen bir alan bulduğu görülmektedir. Kadın katılımcılar romantik ilişkinin sağladığı güvenli alana dayanarak deneyimlerini açıkça dile getirmekte ancak erkek partnerlerin, nispeten ılımlı yorumlarında dahi sitemli ifadeler ve kadınların kendi deneyimlerini sorgulayıp etiketi kabul edebilecekleri veya dönüştürebilecekleri mesajlar yer almaktadır.

Toplumsal cinsiyet yapılarının öngördüğü heteronormatif ilişki kalıplarından uzaklaşma fırsatı bulamadığı, romantik ilişkinin getirdiği avantajların kullanılmadığı düşünülen örneklerle de ulaşılmıştır.

“Çok normal karşılamaz biraz abartıldığını düşünür benim partnerim. Yani hormonlarla alakalı olduğunu anlatmaya çalışırım ben, konuşurum ki kendisi de fark eder böyle durumlarda. Genellikle o dönemlerin nasıl geçtiğini en başta konuşmuşuzdur kendisi de anlar ama tabii ki bu hislerin, bu duyguların ya da o an yaşadığımız şeylerin daha çok abartıldığını, gerçekçi olmadığını düşünür.” (K13)

“Yani bilmiyorum artık genel olarak utangaç yapıda bir insan. ‘Adet oldum.’ falan deyince o, ‘Böyle apaçık mı söylenir.’ falan der ama ben apaçık öğrenmemesi için hiçbir bahane olmadığı için her zaman, her şekilde apaçık söylerim, çekinmem yani. O, bu tepkiyi verdi diye ben bunu açıkça söylemekten vazgeçmem yani. O bundan biraz çekinir. ‘Nasıl bu kadar açık söyleyebiliyorsun?’ falan diye ama söylerim yani problem değil.” (K12)

K13’ün gösterdiği üzere kendi kadınlık deneyimine dair tekrarlı ve açıklayıcı söylemleri, erkek partnerinin premenstrüel sendroma dair oluşturduğu görüş karşısında etkisiz kalmaktadır. Bu yüzden ilişki içindeki toplumsal rollerden arınık alanı açabilmek için tek başına çabaladığı görülmektedir. K12’nin ise romantik ilişki içindeki, kadınlık deneyimlerinin “ayıp”, “gizli” kalmasını dikte eden ataerkil toplumsal bakışın sınırlandırdığı alanda sıkışmadığı ancak partnerinin alanı daralttığı görülmektedir. Bu iki örnekteki deneyimler birbirinden farklı olsa da erkek partnerlerin; aile, çevre, medya, eğitim gibi sistemler yoluyla edinilen toplumsal cinsiyet ön kabullerinin premenstrüel sendrom için oluşturduğu bir çerçeve olduğu ve kadın

partnerlerin deneyimlerinin olduğu gibi aktarılması konusunda engelleyici etkiye sahip olduğu dikkat çekmektedir. Böylelikle toplumsal cinsiyetin romantik ilişkilerdeki, heteroseksüel romantik ilişkilerin de kadınlık deneyimleri üzerindeki önemli duruşuna ulaşılmaktadır.

4.4.2. Kadınların Premenstrüel Dönemde Erkek Partnerlerinden Beklentileri

Görüşülen kadınlara premenstrüel sendrom dönemlerinde erkek partnerlerinden beklentilerinin ne olduğu sorulmuştur ve bununla ilgili olarak öncelikle ilgi, anlayış, saygı, alttan alınma gibi ifadelerin ön plana çıktığı cevaplara ulaşılmıştır. “İlgi” kelimesinin, kısa ve net yanıtlarda çok sık tekrar edildiği dikkat çekmiştir. Ancak beklentilerin detaylandırıldığı, katılımcıların kendi fikirlerini açtığı yanıtlardan ise özellikle saygı ve anlayış kelimelerinin ardında PMS’nin yalnızca kadınlık deneyimi olarak anlaşılabilen bir süreç olmasından dolayı erkek partnerlerin “anladıklarını sandıkları” şekilde davranmalarının önü kapatılmak istenmektedir.

“Benim beklentim sadece PMS dönemindeyken farklı olarak ilgi, özen, alaka işte şımartılmak gibi beklentilerim oluyor ama genelde karşılanmıyor.” (K4)

“İlgi. Çok fazla ilgili olmalı.” (K10)

“Ayaklarımı yıkasın, şaka yapıyorum. Anlayışlı davranması yani anlayışlı davranıştan sonra her şey çözülür zaten.” (K14)

Genel cevapların görüldüğü bu örneklerde, bahsedildiği gibi hassasiyet içeren davranış şekillerini ifade eden kelimeler kullanılmıştır. Bundan yola çıkarak katılımcıların bir kısmının PMS’yi kırılgan oldukları bir dönem olarak gördükleri ve döneme özgü davranış değişimlerinin normal olduğunu kabul ettikleri yorumu yapılabilir. Fakat bilgiler oldukça kısa olduğu için bu düşüncelerin romantik ilişki bağlamında, toplumsal cinsiyet çerçevesinde şekillenmiş düşünceler olup olmadıklarıyla ilgili arka plan hakkında sonuç verilmesi doğru olmayacaktır. Bunun için sorgulanan durumla ilgili kapsamlı ifadelerle odaklanılmıştır.

“PMS döneminde erkek arkadaşımın hiçbir beklentim yok. Çünkü ruh halime veya ağrılarıma bir faydası olacağını düşünmüyorum.” (K11)

“Bir erkek olarak susması ya hiç konuşmasın birkaç gün, bu kadar gerçekten.” (K20)

K11 ve K20’nin PMS’yi oldukça öznel ve kadınlığa özgü bir deneyim olarak gördükleri ve erkek partnerlerinin sürece dahil oldukları durumda nötr veya negatif etkisi olacağını düşündükleri görülmektedir. Herhangi bir kadının diğer bir kadının premenstrüel deneyimini anlamasının mümkün olmayacağı gibi erkeklerin premenstrüel süreci yalnızca kulaktan dolma bilgilerle veya yazılmış çizilmiş haliyle anlayabileceği ve tüm bireysel ve toplumsal etkenlerin dahil olduğu bir deneyim olarak anlayamayacağı bilinmektedir. Bu yüzden kadınların kendi

premenstrüel deneyimlerine erkek partnerlerinin dahil olmasının ya da bu konu hakkında yorum yapmasının anlamsız olacağını düşünmeleri makul görülmektedir.

Premenstrüel sendromun hassasiyet içeren, günlük yaşamdan farklılaşan bir süreç olup olmadığının düşünülmesi ve erkek partnerlerden beklentilerin bu görüşlerce belirlenmesi konusunda ise iki ucu da ifade eden yanıtlar alınmıştır.

“Yani konuşmak istemiyorsam buna saygı göstermeli ya da her türlü hani ne diyorsam onu demesini isterim, onaylamasını, ciddi anlamda her şeyi onaylamalı çünkü sinirleneceğim şeyler yaparsa çünkü ekstra sinirleniyorum PMS döneminde, normalin üstünde.” (K8)

K8’in belirttiği üzere kimi kadın açısından öfke ve asabiyet duygularının yoğun olarak yaşandığı bir süreç olabileceği için bu duygu değişimlerinin erkek partner tarafından benimsenip premenstrüel sendrom dönemlerinde durumun farkında bir davranış örüntüsü beklenmektedir. Diğer bir anlamda ise erkek partnerin de premenstrüel sendrom döngüsünü takip ederek romantik ilişkideki ilgi ve bağlılık faktörlerinin içeriğine bu durumu da eklemesi beklenmekte ancak erkek partnerin premenstrüel döngünün yapısını kolayca anlayabilmesine imkân olmadığı için PMS’nin bu ilişki bağlamındaki yeniden üretilmesinin sağlıklı bir sonuç veremeyeceği düşünülmektedir.

“Beklentilerim öfkemi bilip susması ama çok susmaması da bana cevap vermesi sırfişte ben PMS’teyim diye anlayışlı olduğunu hissettirmesin tabii ama anlayışlı olsun ondan sonra dediğim gibi yanımdan ayrılmaması işte, ev işlerini yapması, bana sadece sevgi vermesi, tatlı yedirmesi bunları bekliyorum.” (K6)

“Yani nasıl bir engelliye engelli olduğu için hassasiyet gösterilmemesi gerekiyorsa, ona da zaten normal birey gibi davranılması gerekiyorsa, bence PMS de böyle olmalı çünkü sonuçta bu, yanılmıyorsam, fizyolojik bir şey yani bunlar normal süreçler dolayısıyla ilişkiye aslında çok da yön veren bir konu değil PMS bizim için normal bir akış yani. Ben kendi içimde tabii biraz ruhsal olarak değişiyorum ama bu ilişkiye yansımıyor diyebilirim.” (K2)

“Aslında ya böyle ya bilmiyorum ben böyle ekstra bir... Şey de çok çünkü sinir bozucu olabiliyor böyle ne bileyim her türlü şeyi PMS’ye bağlama regle bağlama falan arada şey gibi geldiğini hissediyorum mesela çok böyle işte bunla ilgili bir şey yapılıyorsa ya bana ‘Lan hani sen nereden bileceksin ki zaten hani neyi abartıyorsun.’ gibi bir şey hissediyorum aslında o yüzden bence nasıl hissettiğinin anlaşılmasına çalışılması yeterli. Çok böyle ekstra prenses gibi davranmak gıcık bir şey bence.” (K23)

K8’in premenstrüel sendromun romantik ilişki içinde yeniden üretilmesinin tamamen kabullenmiş görüşlerinin nispeten ılımlı haline K6’nın ifadelerinde ulaşılabilmektedir. Premenstrüel sendrom dönemlerinin romantik ilişki bağlamında farklılığı gerektiren bir durum

olduğunu kabul etmekle birlikte erkek partnerin yapay bir “hastalık” “hassasiyet” algısı içinde olmasının da rahatsız edici olacağını düşünmektedir. K2 ve K23’ün ise premenstrüel sendromun romantik ilişkide dönüştürülmesi gereken bir süreçten çok kadınlık deneyimi olduğu fikrinde ortaklaştıkları görülmektedir. Bu iki yorum ayrıca premenstrüel sendromun dışsal söylemler ve davranışlarca şekillendirilen bir durum olmaması gerektiğine dikkat çekmektedir. Bu noktada erkek partnerlerden beklenen, kadın partnerlerinin deneyimlerine ve söylemlerine güvenerek kadınlık deneyimine dair kendi düşüncelerine yönelik davranışlarını dikte etmemeleri, durumu hassasiyetle ilişkilendirerek kadının toplumsal cinsiyet rollerini pekiştirmemeleridir.

4.4.3. Premenstrüel Sendrom Deneyimlerinin Romantik İlişkiye Yansımaları

Premenstrüel sendromun, detaylıca içine girilmemiş halinin bu kavrama rastlayan bireyler için genel bir tanımı çağrıştırdığı ancak bu tanımın oluşturulurken eril bakışın, eril iktidar ilişkilerinin, toplumsal cinsiyet sayılıtlarının, sağlık sisteminin ve sayılabilecek birçok yapının premenstrüel sendroma dair çeşitli kodunun tanımın etrafını sardığı düşünülmektedir. Hem heteroseksüel romantik ilişkilerin yapılırken eril iktidar yollarını içine alması hem de romantik ilişkilerin içinde; cinsiyete spesifik deneyimlerin, diğer eril bakışın hâkim olduğu ilişkilene şekilleri içinde olduğundan daha rahat yaşanması ve bu deneyimlere dair algıların kontrast oluşturarak gözlenebilmesi açısından kadınlık deneyimi kategorisinde ele alınan premenstrüel sendrom deneyimlerine dair iyi bir altyapı oluşturacağı varsayılmaktadır. Bu yüzden görüşülen kadınlara PMS deneyimlerinin romantik ilişkilerine nasıl yansıdığı, partnerlerinin döneme özgü davranışları ve kadınların bu davranışlarla ilgili hisleri sorulmuştur. Ayrıca görüşmelerde önce romantik ilişki bağlamının dahil edilmeden premenstrüel sendrom deneyimlerinin sorulmasının sebebi, romantik ilişki bağlamının deneyimi şekillendirip şekillendirmedigine dair bilinç akışının sağlanabilmesidir.

Çalışmanın bu yönüyle ilgili alınan yanıtlar ilişkideki problem çözme şekilleri, ilişkinin rutinine dair diğer açıcı sorulara verilen yanıtlarla alakalı bulunmuştur. Örneğin, ilişkisinin rutinine yüksek puan veren katılımcıların premenstrüel sendrom dönemlerinde romantik ilişkilerinin ve partnerlerinin kolaylaştırıcı olduğundan bahsederken problem çözmede istenmedik yolları tercih eden katılımcılar veya partnerlerine PMS dönemi dışındaki zamanlarda yoğun yakınlık hissetmeyen katılımcılar romantik ilişkilerinin ve partnerlerinin dönemi zorlaştırdığından bahsetmişlerdir. Bu açıdan problem durumunda oluşturulan premenstrüel sendrom ve romantik ilişkiler ilgisinin bu çalışma kapsamında açıkça görüldüğü söylenebilir.

“Farkında oluyor, alttan alıyor, cinsel anlamda da hoşuna gidiyor bence istekli olmam ve ilişkiyi kolaylaştırıyor yani bence o dönem. Bence ben ona karşı zorlaştırıyorum yani dengesiz bir ruh haline sokuyor PMS beni ama cinsel anlamda işte istek duyuyorum da birkaç saatlik bir şey yani genelinde sonuçta depresifim bir hafta boyunca.” (K18)

İlişkisiyle ilgili genel olarak olumlu yorumlarda bulunan K18’in bireysel premenstrüel sendrom algısı olumsuz olsa da partneriyle ve romantik ilişkisiyle ilgili olumlu algılarının ve partnerinin PMS ile ilgili olumlu tutumlarının premenstrüel sendrom için kolaylaştırıcı olduğu görülmektedir. PMS ve romantik ilişkinin karşılıklı belirleyicilikleri olduğu görüşü desteklenmektedir.

“O sürekli değişebiliyor bazen çok alttan alabiliyor bazen dediğim gibi o da agresif olabiliyor. Onun da günü gününü tutmuyor, bazı aylarda evet anlayabiliyor hatta kendisi hatırlatıyor: ‘Sen bu aralar iyi değilsin.’ bazı aylarda da ‘Gerçekten çekilmez oldun.’ diyebiliyor.” (K9)

K9’un yorumunda da ilişkinin ve partnerin PMS sürecini kolaylaştırıp kolaylaştırmadığı sorgulanmış ve yine iki durumun birbiri üzerindeki etkisinin partnerin tutumuna göre yön aldığı gösterilmiştir.

Katılımcılardan K8’den ilişkisinin gidişatını puanlaması ve puanının sebebini açıklaması istendiğinde, *“Herhalde 50 veririm. Çok oturmadı çünkü ilişkimiz, çok birbirimizi anlayabildiğimizi düşünmüyorum.”* yanıtı alınmıştır. Premenstrüel sendrom döneminin romantik ilişkisine yansımalarının olumlu mu olumsuz mu olduğu sorulduğunda ise *“Tabii ki olumsuz. Her şeye kavga etmek istiyorum.”* diyerek cevaplamıştır.

K8’in tanımladığı ilişki halihazırda istenmedik bir durumu ortaya koymaktadır. Bununla birlikte premenstrüel sendrom dönemlerinde ilişkisinin veya partnerinin durumu kolaylaştırmadığı gibi premenstrüel sendrom dönemlerinde ilişkiye katılımının ilişkiyi zorlaştırdığını dile getirmiştir. Romantik ilişki yaşantısı ile premenstrüel dönemdeki romantik ilişki yaşantısının paralel olduğu görülmektedir.

Katılımcılardan K13’ten ilişkinin gidişatını puanlaması ve puanının sebebini açıklaması istendiğinde *“Biraz mesafe var şu an aramızda o yüzden önceki dönemlerine göre daha az puan verebilirim, belki 80 verebilirim çünkü her zaman kadınlar çok istekli olmuyor yani bazen sırf erkekler istediği için oluyor. Bu da kadınları biraz bu yüzden sıkıntıya sokuyor diyebilirim, çok yüksek puan veremem.”* yanıtı alınmıştır. Yukarıdaki bulgularda ve görüşmenin genelinde toplumsal cinsiyet kodları üzerinde durduğu açıkça görülmektedir. Erkek partnerin istekleri ön planda tutularak kadın, kendi isteklerini ve konuyla ilgili düşüncelerini partneriyle paylaşmak yerine görmezden gelerek sıkıntılı durumda bulunmayı normal hale getirmiştir. Yine K13’e

premenstrüel sendrom ve romantik ilişkisi arasındaki yansımalar sorulduğunda ise “*O dönemde tabii ki böyle diğer günlerdeki gibi değiliz, değilim yani. Daha bir uzaklaşırım, kendimi huzursuz hissedirim, rahatsız olurum. Yaklaşılmasını, yakın temas kurmayı hiç sevmem, daha çok itici gelir partnerim yani o günlerde. Bazen sabırsız olduğu zamanlarda tabii ki üzülürüm yani onun da gergin olduğu zamanlarda, bu durumdan dolayı ama genellikle sakın atlatırız o dönemi. Çok yormaz beni, üzmemeye çalışır.*” şeklinde yanıtlamıştır. Olumlu-olumsuz skalası kapsamında düşünüldüğünde bu çalışmada, romantik ilişki ve PMS’nin birbirlerine olumlu yansıdığına dair daha çok yanıt alınmasının aksine K13’ün oldukça olumsuz ifadelerde bulunduğu dikkat çekmektedir. Ayrıca literatürde cinsel isteğin ve buna bağlı olarak partnere karşı fiziksel çekimin arttığı bir periyot olarak verilen premenstrüel sendrom döneminde partnerinin fiziksel temasa bağlı davranışları karşısında huzursuz hissettiğini dile getiren, bununla birlikte partnerinin etkisine göre duygusal ifadelerini sık sık değiştiren K13’ün, premenstrüel sendrom döneminde romantik ilişki bağlamında sorun yaşamasının altında romantik ilişkisinin yapılanma biçiminin olduğu düşünülmektedir. Çünkü ataerkil toplumsal cinsiyet kodlarının işlenmiş olduğu ve erkek partnerin eril tahakkümünün görüşülen kadının ifadelerinden anlaşılabildiği bir ilişki örüntüsü görülmektedir.

Bu bölümde, görüşülen kadınların romantik ilişkiler bağlamındaki premenstrüel sendrom deneyimlerinin çok çeşitli olabileceği yani olumlu, değişken, olumsuz yönelimler altında farklı farklı içerikler barındırdığı; bir kadının romantik ilişkisinin ve premenstrüel sendrom deneyiminin ise karşılıklı belirleyicilik içerdiği fark edilmiştir.

BEŞİNCİ BÖLÜM

TARTIŞMA

Bu çalışmanın ilksel amacı olarak; kadınların çevre, geçerli ideolojiler ve bununla kurulmuş olan sağlık sistemi ve diğer sistemlerin yüklemeleriyle yaşantıladıkları premenstrüel sendromu kendi algılarında nasıl deneyimledikleri ortaya konularak literatürle karşılaştırılmak istenmiştir. Toplumsal cinsiyet rollerinin açıkça edim ve gözlem imkanı bulduğu romantik ilişkiler ise algıların ortaya çıkarılmasına imkan vereceği düşünüldüğü için premenstrüel sendrom deneyimin algısal yönünü göstermek için kontrast bir zemin olarak kullanılmıştır.

Bu nitel fenomenolojik çalışmada “Bir Kadınlık Deneyimi Olarak PMS” ana teması altında PMS’nin fiziksel, psikolojik/duygusal, hastalık-sağlık spektrumundaki deneyimsel yönü incelenmiştir. Ulaşılan sonuçlar literatürle çoğunlukla uyumludur ancak psikolojik/duygusal ve tanısal deneyimlenmesi konusunda literatürden farklılaştığına ulaşılmıştır. Ayrıca belirtiler katılımcılar arasında ve literatürdekilerle uyumlu görünse de PMS’nin deneyimsel ve algısal bir durum olduğuna ulaşılmıştır.

PMS’ye dair geçmiş çalışmaların, nitel ve fenomenolojik ya da gözden geçirmeye dayalı meta-analiz çalışmaları olduğu görülmekle birlikte ortaklaştıkları noktaların fazlalığı dikkat çekmiştir. PMS’nin duygusal, fiziksel, davranışsal belirtilerle izleyen ve günlük yaşamda aksamalarla karakterize bir kadınlık deneyimi süreci olduğunu; iş, ilişkiler ve benlik saygısı üzerinde etkili olduğunu; semptomların ve etkilerinin geçmişteki hallerine göre günümüzde değiştiği ve en önemlisi ise sosyokültürel yönden, batı toplumlarında sıklıkla damgalandığı ve patolojik hale getirildiği bu yüzden de kadınlar için ayrımcılık ve uygun tıbbi bakıma ulaşım eksikliği gibi olumsuz sonuçlara neden olabileceğini gösteren bulgulardan bahsedilmektedir (Gotts, Morse ve Dennerstein, 1995: 29-35; Heinemann vd., 2010: 58-65; Tschudin, Berteau ve Zemp, 2010: 485-494).

“Toplumsal Cinsiyet ve PMS İlişkisi” ana teması altında, toplumsal cinsiyet rollerine yönelik görüşler ve toplumdan PMS’ye dair olumsuz söylemler alt temaları incelenmiş ve katılımcıların geleneksel toplumsal cinsiyet rollerinin olumsuz yönlerinin farkındalar ancak uyumlu davranmak durumunda kaldıklarını ifade etmişlerdir ayrıca PMS deneyimlerinin ve romantik ilişki deneyimlerinin merkezinde yer aldığı görülmektedir.

PMS ve toplumsal cinsiyetle ilişkili konular hakkında ise literatür şunu önermektedir: Toplumda her birey ataerkinin öngördüğü şekilde yerini alırken kadınların oluşturduğu kategori erkek kategorisinin yani ataerkinin kayırdığı kategorinin karşıtı gibi konumlandırılmaktadır (Dökmen, 2004: 56; Özçatal, 2011: 21-39). Bu yüzden PMS gibi kadına özgü deneyimler bu

dışlamanın sonucu olarak kişisel gerçeklikleri içinde değerlendirilmeyi gerektirmektedir (Buhaly, 2013; Cosgrove ve Riddle, 2003; Markens, 2016; Semple ve Smyth, 2019).

“Romantik İlişkiler Bağlamında PMS” ana teması altında; erkek partnerlerin PMS yorumları, kadınların premenstrüel dönemde erkek partnerlerinden beklentileri ve premenstrüel sendrom deneyimlerinin romantik ilişkiye yansımaları alt temaları incelenmiştir. Sonuç olarak iki fenomenolojik durumun birbirini karşılıklı, girift ve paralel olarak etkilediklerine ulaşılmıştır. Sonuçlar literatürle tamamen uyumludur çünkü iki durumun birbirini yordamasında etkili olan çok fazla faktör olduğu görülmüştür.

PMS ve romantik ilişkiler üzerine spesifik çalışmalar ise (Jones vd., 2000; King ve Ussher, 2013; Özkan ve Koç, 2020; Temel, Terzioğlu ve Koç, 2017); PMS belirtilerinin kadınlarda duygudurum dalgalanmaları, duygusal değişkenlik yaratarak erkek partnerlerle iletişimde çatışma, zorluk ve ayrıca yakınlık, cinsel istekte azalmaya, ilişkideki tatminin düşmesine sebep olabileceğini ve sonuç olarak PMS ve romantik ilişkilerin birbiri üzerinde önemli etkiye sahip olduğunu ortaya koymuşlardır. Heinemann vd. (2010)’nin yaptığı çalışma, tüm menstrüel döngüye göre menstrüasyon öncesi döneminde kadınların, partnerleriyle daha seyrek fiziksel ve duygusal yakınlık bildirdiklerini göstermiştir. Verilen araştırmalardan ulaşılan ortak öneri ise PMS yaşayan kadınların deneyimlerinin aynı olmaması nedeniyle her kadının PMS’ten olumsuz etkilenmeyeceği göz önünde bulundurularak PMS semptomlarının tıp uzmanları, ruh sağlığı uzmanları ve partnerlerin yardımıyla deneyimleyen kadınlar tarafından yönetilebileceğidir (Girdler vd. 2002: 180; Heinemann vd., 2010: 58-65).

5.1. Bir Kadınlık Deneyimi Olarak Premenstrüel Sendrom

Bu çalışmada konuyla ilgili ilk olarak bağlamlardan ve yönlendirilmiş düşüncelerden arınık olması için kadınların premenstrüel deneyimlerinin kişisel algısal yönü sorgulanmıştır.

Bulgulara göre bu bölümde kadınların premenstrüel sendromu fiziksel olarak literatürün de ortaya koyduğu şekilde (APA, 2013: 171-172; Lee ve Miller, 2015: 81-93; Paarlberg ve van de Wiel, 2019: 76) meme büyümesi, şişkinlik, iştah artması gibi ortak belirtilerle yaşadıklarına ulaşılmıştır. Bu başlık altında önemli olan ise belirtiler ortak olsa da deneyimlenme şeklinin kişiden kişiye değiştiği, ağrı-acı tanımlarıyla uyuşsa dahi örneğin meme büyümesinin bazı katılımcılar için olumlu yorumlanması gibi belirtilerin güçlendirici yönlerinin gözden kaçırılarak hastalık-kötü olarak literatüre işlenmiş olmasının yanı sıra deneyimleyen bakış açısının ortaya koyulmasının gerekliliğine dikkat çekmektir. “It’s not all bad: Women’s construction and lived experience of positive premenstrual change” (Hepsi kötü değil: Kadınların pozitif adet öncesi değişim inşası ve yaşadığı deneyim) başlıklı çalışmada Ussher

(2013), premenstrüel dönemde olumlu değişimlerin varlığını ortaya koyarak premenstrüel değişimlerin bağlama bağlı doğasını tartışmıştır.

Daha önce bahsedildiği gibi, duygusal ve psikolojik olarak ise literatürü desteklemeyen yönde bulgulara ulaşılmıştır. Derleme çalışmalarına göre (ICD-10'dan akt. APA, 2013; Eriksson vd., 2002; Figert ve Counts, 2014), premenstrüel sendrom depresyonun bir alt tipi olarak ruh sağlığı literatüründen geçmesine rağmen görüşmecilerin, düşük ve üşengeçlikle süregiden depresif duygudurumlarından çok asabiyet, hüznün, sabırsızlık, tahammülsüzlük gibi yüksek ve şiddetli duygudurumlarından bahsettikleri görülmüştür. Perz ve Ussher (2006), 257 kişilik örneklem grubundan “PMS belirten kadınlar, ayda bir kez öfkelerini içselleştirip depresyona girmek yerine dışa doğru yönlendirirler.” sonucuna ulaşmışlardır. Soares vd. (2006), depresyon öyküsü belirten ve belirtmeyen kadınların PMS özelliklerini karşılaştırdıkları çalışmada, depresyon ile PMS'e bağlı yaşantılar arasında anlamlı bir fark olmadığına ulaşarak depresyon ile ilgili olmayan psikososyal yordayıcıların daha iyi belirlenebilmesi için yeni çalışmaların gerektiğini önermişlerdir.

Bir psikoloji alan çalışmacısı olan Ussher, DSM'yi eleştirirken kadınlara atfedilen tanısal bozuklukların “semptomları”nın gerçek bir sıkıntıya işaret ettiklerini, feminist Foucault'cu analize dayandırarak söylem dışı bir gerçeklik olduğu sürece öznenen bağımsız bir varlığı ifade ettikleri şartıyla kabul etmektedir. Bu gerçeklik, yalnızca belirli koşullar altında bilinebilmekteyken DSM, PMS vb. durumları normal-anormal gibi katı ve dıştan bakışla öznenin içtenliğini göz ardı ederek kavramsallaştırdığı için “deli kadın” özne konumunu dışarıdan inşa etmektedir. Yani kadınlık deneyimleri ya da DSM'ye göre “kadın deliliği” bu durumu mümkün ve dönüştürülebilir kılan, belirli kültür ve belirli tarihsel süreçte dolaşan söylemler ve söylemsel pratiklerle ifade edilebilmektedir (Ussher, 2011). Bu çalışmada da DSM yoluyla şeyleştirilen PMS'nin aslında hâkim toplumsal cinsiyet sayılılarıyla çevrili öznel deneyimler olduğuna ulaşılmıştır.

Premenstrüel sendromun tıbbileştirilmesi konusunda ise kapsamlı çalışmaların eksikliği literatürde de açıkça ifade edilmekle birlikte (Hamida ve Bailey, 1998: 953; Kring ve Johnson, 2015; Marijke vd. 2021; Murray, 2001: 385) görüşmecilerin küçük bir kısmı tıbbi yardım arama sürecinde yanıtız kaldıklarını ve yaşam kalitelerini olumlu etkileyecek geçerli ve süren bir yardıma ulaşamadıklarını belirtmişlerdir. Yardım arama sürecine katılımcıların küçük bir kısmının katılmış olması ise diğer katılımcıların ve belki de birçok diğer kadının tedavi sürecinde önemsenmeyeceğini deneyimlemiş olmasından kaynaklanmaktadır (Lee ve Miller, 2015: 186). Deneyimlerin çoğunlukla psikolojik belirtilerle izlemesine, literatürde psikolojik bozukluk olarak tanımlanmasına rağmen katılımcılardan hiçbiri premenstrüel döneminde

psikolojik yardıma başvurmamıştır. Psikolojik hizmetlere ulaşımın zor ve pahalı olduğu katılımcılar tarafından belirtilerek başvurmama sebepleri arasında gösterilmiştir. Bu açıdan psikoloji alanının da “Hizmetler amaç olarak, literatürü doldurmak için kullanılmamalı yardım aracı olarak kullanılmalıdır.” sayılına bağlı kalarak kadınların hizmete ulaşım konusunda farkındalık kazanıp kolayca ulaşabilmelerini sağlayacak politikalara eğilmesi gerekmektedir. Matusevich ve Pieczanski (2008), PMS tanımlamasında bilimsel bilgi evriminin pozitivist yönüne dayanan ve cinsiyet ilişkisini göz ardı eden tıp dergilerini eleştirdikleri çalışmada, medikal modele sosyal bilimlerin eklenmesi gerektiğine ve böylelikle PMS için yardım talep etme sürecinde kadınların “çektikleri acıların” tekliğine odaklanmış; toplumsal cinsiyet perspektifinin psikiyatri pratiğine dahil edilmesini önermişlerdir. Marijke vd. (2021) 27 pratisyen hekimle yürüttüğü mülakat çalışmasında, hekimlerin günümüzde PMS’yi “fizyolojik bir fenomen” olarak kabul ettiklerini ve “Semptom günlüğüne gerek olmadan yalnızca kadınların anlatılarına dayanarak tedaviye psikolojik desteğin eklenmelidir.” görüşünü savunduklarını aktarmıştır.

Premenstrüel sendromun fiziksel, psikolojik ve medikalize halinin ortak olarak yaşandığı genel deneyimlerden ise kadınların premenstrüel sendrom döneminde ortaya koydukları davranışlar yüzünden kendilerini suçlu hissettiklerine ulaşılmıştır. Bu durum iktidar ilişkileri, toplumsal cinsiyet konumlandırması gibi yollarla sosyal denetim nesnesi haline getirilen kadınların, suçluluğu bedenleri üzerinden benimseyerek yine ataerkinin istediğini ataerkiye sunar halde olduklarını düşündürmüştür. Perz ve Ussher (2006)’ın “Women’s experience of premenstrual syndrome: a case of silencing the self” (Kadınların premenstrüel deneyimi: Kendiliklerini susturma vakası) çalışmasında, “Kendini Susturma Ölçeği”ni referans alarak dışsallaştırılmış benlik algısı, bölünmüş benlik algısı, kendini feda etme alt başlıkları ile PMS ilişkisini incelemiş ve “PMS belirlen kadınlar, kendilerini yargılamak için hegemonik kadınlık yapılarını kullanmakta; ideallerden sapan duygu ve davranışlarını bastırmaktadırlar.” sonucuna ulaşmışlardır. Bunun değiştirilmesi ve güçlü bir kadınlık benliğinin ortaya konması için feminist farkındalık çalışmalarına ihtiyaç duyulmaktadır (Ferguson, 1989: 24).

5.2. Toplumsal Cinsiyet ve Premenstrüel Sendrom İlişkisi

Bulguların ikinci kısmı ise kadınların deneyimlerine yönelik algılarını dile getirirken toplumsal cinsiyet rollerinin etkisinde kalıp kalmadıklarının anlaşılması için görüşülen katılımcıların toplumsal cinsiyet rollerine yönelik bakış açıları alınarak oluşturulmuştur.

Bu bölümde öncelikle kadınların toplumsal cinsiyet rolleri açısından dezavantajlı olduğunun vurgusu ve katılımcıların çoğunun ikincil konumunu normalleştirdiği dikkat

çekmektedir. Görüşülen kadınlar bu duruma, toplumsal cinsiyet rol kurgularının adaletsizliğinin ve kültür aktarımı sürecinde izlenen aile yüklemeleri, eğitim sistemi, toplumsal yüklemeler gibi yolların ve içinde yaşanılan ülkenin temel aldığı ataerkil ideolojilerin sebep olduğunu belirtmişlerdir. Giderilmesi için ise bu sistemlerin, eğitim ve aktarım yollarının düzeltilmesinin; eşitlik ve adaleti izlemesinin gerekliliğinin altını çizmişlerdir. Buhaly (2013), PMS'nin dışsal klişe söylemlerle (baş ağrısı yaşıyan bir kadın ve baş ağrısı yaşıyan bir erkek gibi) patolojikleştirilerek sürdürüldüğünü ortaya koymuştur. Landrine vd.'nin yaptığı çalışma (1995), cinsiyetçi ayrımcılığın, bedenselleştirmede kadınların fiziksel ve psikolojik rahatsızlıklarının genel stres faktörlerinden daha etkili olduğunu göstermiştir. Thornton (2013) ise sosyal medyada PMS'nin “tabu” ve “klişe” ile ilişkilendiğini göstermiştir.

Ayrıca anneliğin fenomenolojik yönüyle birlikte toplum tarafından yanlış kurgulanmaya açık bir durum olduğu, ev içi emeğin yüküyle kadının özne olarak topluma katılımının zorluğu, heteronormatif evlilik ilişkilerinin eşitsizliği, kadına spesifik deneyimlerin utanç duygusuyla eşleştirilmesi gibi ikincil konular hakkında da bulgulara ulaşılmıştır.

5.3. Romantik İlişki Bağlamında Premenstrüel Sendrom

Kadınların, dezavantajlı toplumsal cinsiyet rol yüklemelerini ve ikincil konumu normalleştirmiş olmalarının, premenstrüel sendrom deneyimlerini anlamlandırırken ve romantik ilişkilerini yaşarken ortaya koydukları pratikleri etkilediği düşünülmektedir (Jones vd., 2000; Perz ve Ussher, 2006; Temel, Terzioğlu ve Koç, 2017; Ussher, 2013).

Bu durum araştırma bulgularının üçüncü bölümünde, romantik ilişkiler ve premenstrüel sendrom deneyimleri ilişkisi başlığı altında ele alınmıştır. Bu bölümde öncelikle romantik ilişkilerin toplumda davranışa ve söyleme dökmeye çekinilen premenstrüel sendromun daha rahat yaşanmasına ve açık ifade edilmesine ortam hazırladığı ancak heteroseksüel romantik ilişkilerin ataerkil kodlarla kurulduğu için deneyimlerin dönüştürülmesi ve söylemlerle yeniden üretilmesine sebep olduğu görülmektedir.

Erkek partnerlerin premenstrüel sendromla ilgili söylemleri nispeten ılımlı olsa dahi sitem ve ima içermektedir. Bu da kadınların, premenstrüel sendrom dönemindeki davranışlarını “frenleme” ve erkek partnerin toplumsal cinsiyet ön kabullerine “uydurma” gibi eril kontrol içerikli yollara yönelmelerine sebep olmaktadır. Bunun yaşanmaması için ise kadınların, erkek partnerlerinin bilemeyeceği bir kadınlık deneyimi olan premenstrüel sendromla ilgili olarak “hastalık”, “hassasiyet” gibi etiketlemelere gitmeden, kadın deneyimlerine güvenerek kendi görüşlerince biçimlendirmeden anlayış göstermelerini erkek partnerlerinden beklediklerine ulaşılmıştır. Perz ve Ussher, (2006) “PMS'nin ikna ve uzlaşma gerektiren bir durum olduğunu”

ve partnerlerin PMS tepkilerinde çok önemli rol oynadığını ifade etmişlerdir. Jones vd. (2000) ise PMS ve partner ilişkisinde erkek partnerleri “semptom moderatörü” olarak tanımlamıştır.

Bulgular içerisinde oluşturulan son başlık kapsamında ise premenstrüel sendrom deneyimlerinin romantik ilişkilere yansımaları araştırılmıştır. Romantik ilişki örüntülerinin anlaşılması için ilişkideki şiddet eğilimi, problem çözme yöntemleri, premenstrüel sendromun ilişki içerisinde deneyimlenmesi sırasında yaşanan değişimler, algılanan ilişkinin sembolik olarak puanlanması ve puanların yorumlanması gibi ilgili sorgulamalar bir bütün olarak düşünülmüş ve premenstrüel sendromla ilişkisine dair yorumlamaya gidilmiştir.

Ulaşılanlardan öncelikle, romantik ilişkinin olumlu veya olumsuz algılanması ile premenstrüel sendrom deneyimlerinin kolaylaşıp zorlaşmasının uyumlu ilerlediği ve birbirleri üzerinde karşılıklı belirleyici oldukları sonucu dikkat çekmektedir. King ve Ussher (2013), “olumlu duygusal sonuçlar”, “artan çekicilik” ve “gerginliği azaltmak” gibi olumlu PMS deneyimlerinin romantik ilişkiler sayesinde fark edildiğini belirtmiştir. Bu sonuca benzer olarak erkek partnerin ilişki içindeki genel tutumunun da premenstrüel sendrom deneyimlerinde etkili olduğu görülmektedir. Romantik ilişki tipinin belirlenebildiği ilişkilerde de premenstrüel sendrom deneyimlerinin ilişki tipinin içeriğine paralel algılandığı anlaşılmış ve son olarak da toplumsal cinsiyet rollerinin içselleştirildiği romantik ilişkilerde kadınların premenstrüel sendrom deneyimlerinin zorlaştığına ulaşılmıştır. Temel, Terzioğlu ve Koç (2017), PMS ve cinsiyet rollerine yönelik çalışmada “Evlilikte, cinsiyet rolleri geleneksel hale geldikçe PMS döneminde depresif düşünceler ve şişkinlik gibi fiziksel belirtiler yaygın hale gelmektedir.” sonucuna ulaşmışlardır.

Özkan ve Koç’un PMS ile ilgili meta-analiz çalışmasında heteroseksüel çiftlere odaklanan araştırmalarda erkek partnerlerin genellikle PMS gözlenen kadını “kontROLSÜZ”, “canavar gibi”; PMS’ye bağlı değişiklikleri ise “hormonsal bozukluk”, “bahane”, “can sıkıcı” vb. gibi tanımladıkları dikkat çekmiştir. Bazı erkeklerin ise kendilerini PMS deneyimleyen partnerlerinin kurbanı olarak gördükleri ve bu yaşadıklarını haksızlık olarak değerlendirdikleri belirtilmiştir. Bu, derinlemesine görüşme yöntemli fenomenolojik çalışmanın da bulgularında direkt meta-analizle ulaşılan şekilde söz konusu olmuştur. Örneğin, K1: “O hallerimi bilir yani şöyle ne hissediyorsam onu direkt yansıtırım sevgilime yani öfkemi, hırsımı, hıncımı hep ondan çıkartırım sanki sebebi oymuş gibi. Bu durumu birazcık kişisel algılıyor yani “Arkadaşlarına, herkese çok çiçeysin böceksin reglken bile ama gazabını ben çekiyorum.” der. Bunu bir sitem olarak da algılar. Hatta canavar, canavar evet kaplan gibi canavar gibi... Canavara benzetir.” demiştir. Heteroseksüel romantik ilişkilerde algılanan destek ve problemlili durumlara göre PMS deneyimlerinin olumlu/olumsuz yönlendiğine; olumlu deneyimlenmesi için “olumlu duygusal

etkileşimlere”, “gerginliğin yönetilebilmesine”, “çekiciliğin korunmasına”, “özbakımın sürdürülmesine” ihtiyaç olduğuna ve bu ihtiyaçların lezbiyen ilişkilerde daha çok karşılandığına ve bu çalışmada da değinildiği üzere PMS’yi kolaylaştıran “anlayış” ve desteğin lezbiyen ilişkilerde daha çok hissedildiğine ulaşılmıştır. Ayrıca lezbiyen romantik ilişkideki kadınlar PMS dönemlerinde daha az kendilerini kontrol etme ihtiyacı ve suçluluk duymaktadırlar (Özkan ve Koç, 2020: 180-185). Tüm bunlar heteroseksüel romantik ilişki bağlamının ataerkil kurulumunun kadınlara zarar verdiğini göstermekle birlikte bu çalışmanın bütün kapsamını da yeniden vurgulamaktadır.



SINIRLILIK

Nitel araştırmalara ilişkin yaygın sınırlılıkların; odaklanılan örneklem grubunun nispeten küçük seçilmesi sebebiyle örneklemden elde edilen araştırma bulgularının genellenememesi, veri toplama süreciyle veri analizi sürecinin verimlilik ve ekonomiklik açısından yoğun uğraşı gerektirmesi olduğu söylenebilir (Sandelowski, 2004: 890).

Bu araştırmada da nitel araştırmalara genellenen sınırlılıklarla birlikte öncelikle premenstrüel sendrom ve romantik ilişkiler gibi spesifik kişisel yaşantılar konularının görüşme içeriğini oluşturması katılımcıların paylaşımlarında çekingen olabilme ihtimallerini düşündürmektedir.

Verilerin fenomenolojik olması, öznel deneyimlere ve algılara dayanması sebebiyle bulgular genellemelere ulaştıramamakta ve bu durumla birlikte veriler, araştırmanın hem nesnesini hem de öznesini oluşturan katılımcıların görüşme esnasındaki duygusal, düşünsel ve duyuşsal süreçlerinin de etkisiyle dile getirdikleri, dile getirebildikleri, bedenleriyle ifade ettikleriyle sınırlı kalarak araştırma konusuyla ilgili olası diğer gerçeklikleri ortaya koyamamakta olabilir.

Yarı yapılandırılmış görüşme yoluyla verilere ulaşıldığı için veriler, görüşme sırasında taslak olarak kullanılan EK-1’de gösterilen açık uçlu sorularla ve katılımcıların görüşmede bu soruları cevaplamaya ayırmak istedikleri sürelerle sınırlanmaktadır.

Nitel araştırmaların birçoğunda olduğu gibi bulgular belirlenen örneklem için geçerli sayılmakta ve her kesimi temsil etmemektedir.

SONUÇ

Bir kadınlık deneyimi olarak premenstrüel sendromun heteroseksüel romantik ilişkiler bağlamında incelenmesini amaçlayan bu çalışmada aşağıdaki sonuçlara ulaşılmıştır:

Nitel araştırma deseni olan fenomenolojik yöntem ve toplumsal cinsiyet temelli feminist bakış açısı bu çalışmanın amacına hizmet etmektedir.

PMS sendrom spektrumunda tanılanan anlamının ötesinde kadınlığa özgü bir deneyim sürecini ifade etmektedir. Fiziksel belirtilerin anlamlandırılması bile kadından kadına göre değişebilmektedir.

DSM’de depresyon olarak tanılanan PMS’nin katılımcıların çoğunda depresyon ifade etmediğine ulaşılmıştır. Kadınlık durumlarının etiketler üzerinden tanılanabildiği dikkat çekmiştir.

PMS sürecindeki deneyimlerin eğitim, sağlık gibi ataerkil kodlarla kurulmuş sistemler tarafından söylemler ve edimlerle yeniden yapılandırılıp dönüştürülebildiğine ulaşılmıştır.

Toplumsal cinsiyet kalıp yargıları, PMS deneyimlerinin olumlu/olumsuz farklılaşmasında temel rol oynamaktadır.

PMS deneyimi ve heteroseksüel romantik ilişki arasında güçlü bir ilişki olduğu görülmüş ve iki durumun kesiştiği nokta; kadınlık, bedenselleştirme, ataerki, toplumsal cinsiyet, heteronormativite gibi birçok diğer durumun incelenmesine zemin oluşturmuştur.

Sonuç olarak görüşülen her bir kadının ayrı ayrı romantik ilişki ve premenstrüel deneyiminin olduğuna çünkü bunların çerçevelere sığdıramayacak bireysel algıları içerdiğine, romantik ilişki ve premenstrüel sendrom deneyimlerinin ise birbirlerini etkileyen ve dönüştüren bir yapı oluşturarak algılandığına ve çeşitli söylemlerle pratiklerin bu algıları biçimlendirdiğine varılmıştır.

Bu araştırmanın sonuçları ışığında aşağıdakiler önerilmektedir:

PMS gibi kadınlık deneyimi ifade eden durumların tanılanırken ve tanımlanırken toplumsal cinsiyet filtresinden geçirilmesi, cinsiyetçi söylemlere ve etiketlere izin verilmemesi gerekmektedir. Bu açıdan literatür derlenirken nitel fenomenolojik çalışmaların da dahil edilmesine önem verilmelidir.

PMS gibi kadınlık deneyimi ifade eden durumlar medikalize edildiği noktada biyopsikososyal değerlendirmelerden geçirilmeli ve sosyal bilimler değerlendirme sürecine eklenmelidir.

Heteroseksüel romantik ilişkilerde kalıplaşmış toplumsal cinsiyet atıflarının kabulünün değiştirilmesi kolay olmamakla birlikte daha sağlıklı iletişim ve ilişkilendirmelerin

gerçekleştirilmesi için iletişim düzenleme temelli, ilişkiye ve toplum cinsiyet yanlılıklarına dair farkındalık kazandırmaya ve eril tahakküm ilişkilerinin köreltilmesine yönelik eşitlikçi çift terapileri, çift psikoeğitimleri, sosyodrama çalışmaları desteklenmeli ve toplumun önemli bir birimini belirten romantik ilişki içinde bulunan çiftlerin bu çalışmalara katılımları kolaylaştırılmalıdır.

Daha geniş kapsam ve kalıcı bakış açıları için genel politika düzeyinde toplumsal cinsiyete duyarlı düzenlemelere gidilmeli, sağlık ve eğitim gibi çeşitlendirilebilecek sistemlerin yapılanma süreçlerine bu bakış açısı entegre edilmelidir.



KAYNAKÇA

- Abay, H. ve Kaplan, S. (2019). Current approaches in premenstrual syndrome management. *Bezmialem Science*, 7(2): 150-156.
- Adler, A. (2017). *Cinsiyetler Arasında İş Birliği*. (Çev. S. Selvi), Payel Yayınevi, İstanbul (Orijinal eser 1978 yılında basılmıştır.)
- Aksoy, C. S. (2010). Antropolojide beden sorunsalına bedenleşme teorisinin katkısı. *Antropoloji Dergisi*, (24), 69-93.
- American Psychiatric Association (1987). *DSM-III-R Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders*. (3rd ed.-Revised). Washington, DC.
- American Psychiatric Association (1994). *DSM-IV Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders*. (4th ed.) American Psychiatric Association, Washington, DC.
- American Psychiatric Association (2013). *DSM-5 Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders*. (5th ed.) Washington, DC.
- Aron, A., Fisher, H. E., Strong, G. (2006). Romantic love. *The Cambridge Handbook of Personal Relationships*, 595-614.
- Arpacı, M. (2020). Pierre Bourdieu'nün sosyolojisinde beden, cinsiyet ve cinsellik. *İmgelem Dergisi*, 4 (6), 245-264.
- Atak, H. ve Taştan, N. (2012). Romantik ilişkiler ve aşk. *Psikiyatride Güncel Yaklaşımlar*, 4(4), 520-546.
- Berek, J. S. (2019). *Berek & Novak Jinekoloji*. (Çev.G. Yıldırım ve V. A. Türk), Nobel Tıp Kitabevi, Ankara.
- Berlant, L. ve Warner, M. (2000). "Sex in Public", L Berlant (Ed.), *Intimacy*, University of Chicago Press, Chicago, 311-330.
- Blaikie, N. (2003). *Analyzing Quantitative Data: From Description to Explanation*. Sage Publications, London.
- Bourdieu, P. (1998). *Eril Tahakküm*. (Çev. B. Yılmaz), Bağlam Yayınları, Ankara.
- Bordo, S. (1990). "Reading the Slender Body", N Tuana and R Tong (Ed.). *Feminism and Philosophy*. Routledge, England, 24.
- Bugay, A. ve Erdur-Baker, Ö. (2011). Ruminasyon düzeyinin toplumsal cinsiyet ve yaşa göre incelenmesi. *Turkish Psychological Counseling and Guidance Journal*, 4 (36), 191-199.
- Buhaly, B. (2013). *Perpetuating PMS: What Supports the Stereotype?*.
- Butcher, J. N., Mineka, S., Hooley, J. M. (2017). *Abnormal Psychology*. Pearson Education, India.

- Butler, J. (1993). *Bodies That Matter*. Routledge, New York.
- Butler, J. (2018). *Cinsiyet Belası: Feminizm ve Kimliğin Altüst Edilmesi*. (B. Ertür, Çev.). İstanbul: Metis Yayınları. (Orijinal eser 1999 yılında basılmıştır.)
- Cameron, D. ve Kulick, D. (2003). *Language and Sexuality*. Cambridge University Press: Cambridge.
- Cosgrove, L. ve Riddle, B. (2003). Constructions of femininity and experiences of menstrual distress. *Women & Health*, 38(3), 37-58.
- Coyner, S. (1983). “Bir Akademik Disiplin Olarak Kadın Araştırmaları”, *Farklı Feminizmler Açısından Kadın Araştırmalarında Yöntem*. S Çakır ve N Akgökçe (drl.). Sel Yayıncılık, İstanbul.
- Currie, D. (1992). *Anatomy of Gender: Women's Struggle for the Body* (Vol. 3). McGill-Queen's Press-MQUP.
- De Vaus, D.A. (1990). *Surveys in Social Research*. (2nd edition.) Unwin Hyman, London.
- Doherty, R. W., Hatfield, E., Thompson, K. ve Choo, P. (1994). Cultural and ethnic influences on love and attachment. *Personal Relationships*, 1, 391-398.
- Dökmen, Y. Z. (2004). *Toplumsal Cinsiyet Sosyal Psikolojik Açıklamalar*. Sistem Yayıncılık, Ankara
- Eğicioğlu, H., Coşar, E., Kundak, Z., Pektaş, M., Köken, G. (2015). Premenstrüel sendromun yaşam kalitesine olan etkileri sosyodemografik özelliklerle ilişkili mi? *Jinekoloji-Obstetrik ve Neonatoloji Tıp Dergisi*, 12(1), 10-17.
- Epperson, C.N., Steiner, M., Hartlage, S. A., Eriksson, E., Schmidt, P.J., Jones, I., Yonkers, K. A. (2012). Premenstrual Dysphoric Disorder: Evidence for a New Category for DSM-5. *American Journal of Psychiatry* 169(5), 465-75.
- Eriksson, E., Endicott, J., Andersch, B., Angst, J., Demyttenaere, K., Facchinetti, F. ve Young, A. H. (2002). New perspectives on the treatment of premenstrual syndrome and premenstrual dysphoric disorder. *Archives of Women's Mental Health*, 4, 111-119.
- Ersöz, A. G. (2016). *Toplumsal Cinsiyet Sosyolojisi*. Anı Yayıncılık, Ankara
- Fairclough, N. (2009). A dialectical-relational approach to critical discourse analysis in social research. *Methods of Critical Discourse Analysis*, 2, 162-187.
- Ferguson, T. S. (1989). Who solved the secretary problem?. *Statistical Science*, 4(3), 282-289.
- Figert, A. E. ve Counts, A. J. (2014). Premenstrual Dysphoric Disorder. *The Wiley Blackwell Encyclopedia of Health, Illness, Behavior, and Society*, 1862-1864.
- Foucault, M. (1979). My body, this paper, this fire. *Oxford Literary Review*, 4(1), 9-28.

- Foucault, M. (2007). *Cinselliğin Tarihi*. (Çev. H. U. Tanrıöver), (2. Basım). Ayrıntı Yayınları, İstanbul (Orijinal eser 1976 yılında basılmıştır.)
- Fraley, R. C, Waller, N.G ve Brennan, K.A. (2005). An item response theory analysis of self-report measures of adult attachment. *Journal of Personality and Social Psychology*, 78(2), 350.
- Frank, R. T. (1931). The hormonal causes of premenstrual tension. *Archives of Neurology&Psychiatry*, 26(5). 1053-1057.
- Freud, S. (2021). *Cinsellik Üzerine*. (Çev. A. A. Öneş), Say Yayınları, İstanbul (Orijinal eser 1905 yılında basılmıştır.)
- Freeman, E. W., Sammel, M. D., Lin, H., Rickels, K., Sondheimer, S.J. (2012). Clinical subtypes of premenstrual syndrome and responses to sertraline treatment. *Obstetrics and Gynecology*, 118(6), 1293-1300.
- Fromm, E. (1985). *Sevme Sanatı*. (Çev. I. Gündüz), Say Yayınları, İstanbul (Orijinal eser 1956 yılında basılmıştır.)
- Gallant, S. J. ve Hamilton, J. A. (1988). On a premenstrual psychiatric diagnosis: What's in a name?. *Professional Psychology: Research and Practice*, 19(3), 271.
- Gençdoğan, B. (2006). Premenstruel sendrom için yeni bir ölçek. *Türkiye'de Psikiyatri Dergisi*, 8(2), 81-87.
- Gençdoğan, B. (2010). Premenstrüel disforik bozukluk ile cinsiyet rolleri ve anksiyete arasındaki ilişkiler. *Atatürk Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi*, 5(1). 235-247.
- Giddens, A. (2008). *Sosyoloji*. Kırmızı Yayınları, İstanbul.
- Girdler, S. S., Pedersen, C. A., Stern, R. A. ve Light, K. C. (1993). Menstrual cycle and premenstrual syndrome: modifiers of cardiovascular reactivity in women. *Health Psychology*, 12(3), 180.
- Gotts, G., Morse, C. A. ve Dennerstein, L. (1995). Premenstrual complaints: an idiosyncratic syndrome. *Journal of Psychosomatic Obstetrics & Gynecology*, 16(1), 29-35.
- Green, L. J., O'Brien, P. M. S., Panay, N., Craig, M. (2017). on behalf of the Royal College of Obstetricians and Gynaecologists. Management of premenstrual syndrome. *Br J Obst Gynaecol*. 124, 73-105.
- Heinemann, L. A., Do Minh, T., Filonenko, A. ve Uhl-Hochgräber, K. (2010). Explorative evaluation of the impact of severe premenstrual disorders on work absenteeism and productivity. *Women's Health Issues*, 20(1), 58-65.

- Halbreich, U. (2008). Selective serotonin reuptake inhibitors and initial oral contraceptives for the treatment of PMDD: effective but not enough. *CNS Spectrum*, 3(7), 566,569-72.
- Hamida, B., Bailey, J. M. (1998). Sex differences in perceive controllability of mate value: An evolutionary perspective. *Journal of Personality and Social Psychology*, 75(4), 953.
- Hinde, R. A. (1995). A suggested structure for a science of relationships. *Personal Relationships*, 2(1), 1-15.
- Johnson, S. R. (2004). Premenstrual syndrome, premenstrual dysphoric disorder, and beyond: a clinical primer for practitioners. *Obstetrics & Gynecology*, 104(4), 845-859.
- Jones, A., Theodos, V., Canar, W. J., Sher, T. G. Ve Young, M. (2000). *Couples and premenstrual syndrome: Partners as moderators of symptoms?*.
- Kaya, Ö. S. (2018). Romantik ilişkilerde problem çözme becerilerinin empati ve mental iyi oluş açısından incelenmesi. *Journal of Higher Education & Science/Yükseköğretim ve Bilim Dergisi*, 8(1). 62-72.
- Kısa, S., Zeyneloğlu, S. ve Güler, N. (2012). Üniversite öğrencilerinde premenstruel sendrom görülme sıklığı ve etkileyen faktörler. *Gümüşhane Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi*, 1(4), 284-297.
- King, M. ve Ussher, J. M. (2013). It's not all bad: Women's construction and lived experience of positive premenstrual change. *Feminism & Psychology*, 23(3), 399-417.
- Kleinstaub, M., Witthoft, M., Hiller, W. (2012). Cognitive-behavioral and pharmacological interventions for premenstrual syndrome or premenstrual dysphoric disorder: a meta-analysis. *Journal of Clinical Psychology in Medical Settings*, 19, 308-319.
- Kring, A. M., Johnson, S. L., Davison, G. ve Neale, J. (2015). *Anormal Psikolojisi*. (Çev. M. Şahin), Nobel Akademi, Ankara.
- Kümbetoğlu, B. (2005). *Sosyolojide ve Antropolojide Niteliksel Yöntem ve Araştırma*. Bağlam Yayıncılık, İstanbul.
- Landrine, H., Klonoff, E. A., Gibbs, J., Manning, V. ve Lund, M. (1995). Physical and psychiatric correlates of gender discrimination: An application of the Schedule of Sexist Events. *Psychology of Women Quarterly*, 19(4), 473-492.
- Lee, J. A. (1977). A typology of styles of loving. *Personality and Social Psychology Bulletin*, 3, 173-182.
- Lee, J. C. ve Miller, E. (2015). *Deja Review Obstetrik ve Jinekoloji*. (Çev. A. Yumru ve B. Dinçgez), Medikal Sağlık ve Yayıncılık, İstanbul.
- Marjoribanks, J., Brown, J., O'Brien, P. M. S. ve Wyatt, K. (2013). Selective serotonin reuptake inhibitors for premenstrual syndrome. *Cochrane Database of Systematic Reviews*, (6).

- Markens, S. (2016). Premenstrual syndrome (PMS). *The Wiley Blackwell Encyclopedia of Gender and Sexuality Studies*, 1-2.
- Marleau-Ponty, M. (2002). *Phenomenology of Perception [Algının Fenomenolojisi]*. (C. Smith, Trans.). London: Routledge Classics.
- Matusevich, D. ve Pieczanski, P. (2008). The medicalization of feminine suffering: premenstrual dysphoric disorder. *Vertex (Buenos Aires, Argentina)*, 19(81), 280-291.
- McNay, L. (1992). The problems of the self in Foucault's ethics of the self. *Third Text*, 6(19), 3-8.
- Mitchell, J. & Oakley, A. (1998). *Kadın ve Eşitlik*. (Çev. Fatmagül Berktaş), Pencere Yayınları, İstanbul
- Nicholas, S. (2013) "Kadınların Doğası Hakkında: Platon ve Aristoteles". (Çev. A. Çankaya.) *Özne Feminizm ve Felsefe*, 18, 85-97.
- Nolen-Hoeksema, S., Wisco, B. E. ve Lyubomirsky, S. (2008). Rethinking rumination. *Perspectives on Psychological Science*, 3(5), 400-424.
- Özçatal, E. Ö. (2011). Ataerkillik, toplumsal cinsiyet ve kadının çalışma yaşamına katılımı. *Çankırı Karatekin Üniversitesi İİBF Dergisi*, 1(1), 21-39.
- Özkan, S. ve Gülten, Koç. (2020). Kadınlarda premenstrual sendrom yaşanmasını etkileyen sosyal ve kültürel faktörler. *Hacettepe Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Dergisi*, 7(2), 180-185.
- Öztürk, S. ve Tanrıverdi, D. (2010). Premenstrual sendrom ve başatme. *Anadolu Hemşirelik ve Sağlık Bilimleri Dergisi*, 13(3), 57-61.
- Paarlberg, K. M., van de Wiel, H. B. (2019). *Bio-psycho-social Obstetrics and Gynecology*. Springer, Berlin/Heidelberg
- Pearlstein T. (2007). Prevalence, impact, on morbidity and burden of disease. *The premenstrual syndromes: PMS and PMDD*. Informa Healthcare, London, 37-47.
- Perz, J. ve Ussher, J. M. (2006). Women's experience of premenstrual syndrome: a case of silencing the self. *Journal of reproductive and infant psychology*, 24(4), 289-303.
- Povinelli, E. (2006). *The Empire of Love: Toward a Theory of Intimacy, Genealogy and Carnality*. Duke University Press, Durham.
- Reid, R. L. (1985). Premenstrual syndrome. *Curr. Probl. Obstet. Gynecol. Fertil*, 8, 43-67.
- Rich, A. (1980). Compulsory Heterosexuality and Lesbian Existence. *Journal of Women in Culture and Society*, 5, 631-660.
- Rubin, Z. (1970). Measurement of romantic love. *Journal of Personality and Social Psychology*, 16 (2), 265-273.

- Sakallı, N. ve Curun, F. (2001). Romantik İlişkilerle İlgili Kalıpyargılara Karşı Tutumlar. *Psikoloji Çalışmaları*, 22, 31-45.
- Sancar, S. (2012). *Türk Modernleşmesinin Cinsiyeti Erkekler Devlet Kadınlar Aile Kurar*. İletişim Yayıncılık, İstanbul.
- Sancar, S. (2016). *Erkeklik: İmkânsız İktidar*. (4.basım) Metis Yayınları, İstanbul.
- Sandelowski, M. (2004). "Qualitative Research". L. M. Given (Ed.). *The Sage Encyclopedia of Social Science Research Methods*. Sage Publications, London, 893.
- Santrock, J. (2015). *Yaşam Boyu Gelişim*. (Çev. G. Yüksel), Nobel Akademik Yayıncılık, Ankara
- Seçgin, F. ve Tural, A. (2011). Sınıf öğretmenliği bölümü öğretmen adaylarının toplumsal cinsiyet rollerine ilişkin tutumları, *e-Journal of New World Sciences Academy Education Sciences*, 1C0452, 6, (4), 2446-2458.
- Semple, D. ve Smyth, R. (2019). *Oxford Handbook of Psychiatry*. Oxford University Press.
- Sencer, M. ve Sencer, Y. (1978) *Toplumsal Araştırmalarda Yöntembilim*, TODAİE Yayını, Ankara
- Shah, N. J., Jones, J. B., Aperi, J., Shemtov, R. ve Karne, A. (2008). Selective serotonin reuptake inhibitors for premenstrual syndrome and premenstrual dysphoric disorder. A meta-analysis. *Obstetrics and Gynecology*. 111(5), 1175-82.
- Soares, C. N., Vitonis, A. F., Otto, M. W. ve Harlow, B. L. (2006). Risk for new onset of depression during the menopausal transition: the Harvard study of moods and cycles. *Archives of general psychiatry*, 63(4), 385-390.
- Stanley, L. ve Wise, S. (2002). *Breaking Out Again: Feminist Ontology and Epistemology*. London: Routledge Classics.
- Sternberg, R.J. (1986). A triangular theory of love. *Psychological Review*, 93(2), 119-135.
- Temel, S., Terzioğlu, F. ve Koc, G. (2018). Premenstrual syndrome in university students: its correlation with their attitudes toward gender roles. *Journal of Psychosomatic Obstetrics & Gynecology*, 39(3), 228-236.
- Thayer, J. F., Rossy, L. A., Ruiz-Padial, E. ve Johnsen, B. H. (2003). Gender differences in the relationship between emotional regulation and depressive symptoms. *Cognitive Therapy and Research*, 27(3), 349-364.
- Thorne, S. R., Hegarty, P., & Hepper, E. G. (2019). Equality in theory: From a heteronormative to an inclusive psychology of romantic love. *Theory & Psychology*, 29(2), 240-257.
- Thornton, L. J. (2013). "Time of the month" on Twitter: taboo, stereotype and bonding in a no-holds-barred public arena. *Sex roles*, 68(1-2), 41-54.

- Tufan, A.S., Yaluğ, İ. (2010). Aşk fenomeni ve sevgi ilişkilerinin nörobiyolojisi. *Psikiyatride Güncel Yaklaşımlar*, 2(4), 444-445.
- Turner, B. (1992). *Regulating Bodies: Essays in Medical Sociology*, London: Routledge Classics.
- Türkçapar, A. F. ve Türkçapar, M. H. (2011). Premenstruel sendrom ve premenstruel disforik bozuklukta tanı ve tedavi: Bir gözden geçirme. *Klinik Psikiyatri Dergisi*, 14(4), 241-253.
- Tschudin, S., Berteau, P. C. ve Zemp, E. (2010). Prevalence and predictors of premenstrual syndrome and premenstrual dysphoric disorder in a population-based sample. *Archives of Women's Mental Health*, 13(6), 485-494.
- Ussher, J. M. (2004). Premenstrual syndrome and self-policing: Ruptures in self-silencing leading to increased self-surveillance and blaming of the body. *Social Theory & Health*, 2(3), 254-272.
- Ussher, J. M. (2011). *The Madness of Women: Myth and Experience*. London: Routledge Classics.
- Ussher, J. M. ve Perz, J. (2013). PMS as a Gendered Illness Linked to the Construction and Relational Experience of Hetero-femininity. *Sex Roles*, 68, 132-150.
- Warner, M. (1993). *Fear of a Queer Planet: Queer Politics and Social Theory*. University of Minnesota Press: Minneapolis.
- Wolcott, H.F. (1994). *Transforming Qualitative Data: Description, Analysis, and Interpretation*. Sage Publications, London.
- Yıldırım, A. ve Şimşek, H. (2005). *Sosyal Bilimlerde Nitel Araştırma Yöntemleri*. Seçkin Yayıncılık, Ankara.
- Zietal, B. E. (2017). "The Premenstrual Syndrome"(1953), by Raymond Greene and Katharina Dalton. *Embryo Project Encyclopedia*.
- Zola, K. (1994). *Sağlık ve Köreltici Tıp. Profesyoneller İktidarı*. (Çev. C. Cerit), Pınar Yayınları, İstanbul.

EK-1 GÖRÜŞME SORULARI

Açıklama: Bu görüşme, PMS'ten (premenstrüel sendrom) etkilenen ve bir romantik ilişki içinde bulunan kadınların, PMS'i romantik ilişkileri bağlamında nasıl deneyimledikleri hakkında bilgi edinilmesi adına hazırlanmıştır. Görüşmede bu konuya yönelik açık uçlu sorular bulunmaktadır. Sizden beklenen, açık uçlu soruları içtenlikle yanıtlamanızdır. Yanıtlarınız gizlilik esasına dayanılarak bilimsel veri halinde kullanılacaktır. Görüşmeye katıldığınız için teşekkür ederim.

Isınma Soruları

- Biraz kendinizden bahsedebilir misiniz?
 - Yaş
 - Eğitim Durumu
 - Meslek
- İlişkinizin türü nedir?
- Ne kadar süredir birliktesiniz?
- Adetleriniz düzenli midir?

1. PMS sürecinde vücudunuzda fizyolojik olarak neler hissettiğinizden bahseder misiniz?
2. PMS sürecinde psikolojik ve duygusal olarak neler hissettiğinizden bahseder misiniz?
3. Şu an ilişkinize 100 üzerinden kaç puan verirsiniz? Verdiğiniz puanın nedenlerinden bahsedin.
4. Kadınların ve erkeklerin gelişim görevleri (menstrüasyon, menopoza, sünnet, askerlik...) hakkında düşünceleriniz nelerdir?
5. Kadınların ve erkeklerin gelişim görevleri açısından birbirine göre avantajlı olduğunu düşünür müsünüz?
 - a. (Cevap evet ise nasıl bir avantaj olduğunu düşünüyorsunuz?)
6. Bazen partnerinize şiddet uygulama isteğiniz olur mu? (Fiziksel, duygusal, cinsel, ekonomik)
 - a. (Cevap evet ise içeriğinden bahseder misiniz? Vurma, tokat atma, cinsel ilişkide ısrarcı olma, maddi olarak kısıtlanmış hissettirme, mutsuz ve aciz hissettirme durumlarından hangisi size daha uygun?)

- b. (*Cevap hayır ise* vurma, tokat atma, cinsel ilişkide ısrarcı olma, maddi olarak kısıtlanmış hissetme, mutsuz ve aciz hissetme durumlarını yaşamış olduğunuzu düşünerek bu durum karşısındaki tepkilerinizden bahsedebilir misiniz?)
7. PMS'i bir şeye benzetecek olsanız bu ne olurdu?
8. PMS veya menstrüasyon davranışlarınızı partneriniz bir şeye benzetir mi? Nasıl yorumlar?
9. PMS'e gündelik dilde verilen bir isim duyduunuz mu?
10. Partnerinize, PMS döneminde olduğunuzu açıkça ifade edebilir misiniz?
 - a. (*Cevap evet ise* kullandığınız ifade yolunun nasıl olduğunu biraz açar mısınız?)
 - b. (*Cevap hayır ise* bu konuda açık ifade kullanmama nedenlerinizden bahsedelim.)
11. Partneriniz PMS döneminde olduğunuzu siz söylemeden anlar mı?
 - a. (*Cevap evet ise* nasıl anladığından bahsedin.)
12. PMS döneminizin, yaşamınızın her zamanki akışından farklılaştığını hissettiren detaylar nelerdir, biraz anlatın.
13. Partnerinize karşı genel duygularınız ve PMS sürecindeyken duygularınız nelerdir? Biraz bahsedin.
14. Partnerinizin, PMS döneminizde diğer zamanlardan farklı olarak yaptıkları, size karşı davranışı nasıldır? Bu davranışlar karşısında nasıl hissedersiniz?
15. PMS'in ilişkinize nasıl yansıdığından bahsedebilir misiniz?
16. İlişkinizde son zamanlarda yaşadığınız bir problemi düşünün. Bu problemi çözme şekliniz; konuşarak tartışma, sessiz kalma, evi terk etme, kavga-şiddet ailelere-çevreye yansıtma gibi yöntemlerden hangisine yatkındır? Biraz bahsedin.
17. PMS döneminde partnerinizden beklentileriniz nelerdir?
18. PMS döneminizde en çok zorlandığınız konu nedir? Zorlanmamanız için neleri nasıl değiştirmek isterdiniz?
19. PMS sürecinin rahat geçmesi için size özgü kullandığınız yöntemler nelerdir?
20. PMS sürecindeyken bir doktordan ya da ruh sağlığı profesyonelinden yardım alma ihtiyacınız oluyor mu?
21. PMS sürecindeyken ilaç, ağrı kesici vb. kullanma ihtiyacınız oluyor mu?

EK-2 AYDINLATILMIŞ ONAM FORMU

Bu görüşme, PMS'den (premenstrüel sendrom) etkilenen ve bir romantik ilişki içinde bulunan kadınların, PMS'yi romantik ilişkileri bağlamında nasıl deneyimledikleri hakkında bilgi edinilmesi adına hazırlanmıştır. Görüşmede bu konuya yönelik açık uçlu sorular bulunmaktadır. Sizden beklenen, tahmini 25 dakika sürecek bu görüşmedeki açık uçlu soruları içtenlikle yanıtlamanızdır. Görüşme esnasında alınan ses kayıtlarına yalnızca araştırmacı ve araştırmamanın danışmanı ulaşabilecek ve ses kayıtları yazıya geçirilir geçirilmez yok edilecektir. Yanıtlarınız “Bir Kadınlık Deneyimi Olarak Premenstrüel Sendromun Romantik İlişkilere Yansıması” başlıklı yüksek lisans tezi içinde, tamamen araştırma amacı ile bilimsel veri halinde kullanılacak olup kişisel bilgileriniz gizli tutulacaktır ancak verileriniz yayın amacı ile kullanılabilir. Bu formu okuyup onaylamanız, araştırmaya katılmayı kabul ettiğiniz anlamına gelecektir. Ancak çalışmaya katılmama veya katıldıktan sonra herhangi bir anda çalışmayı bırakma hakkına da sahipsiniz. Eğer araştırmayla ilgili verilen bu bilgiler dışında şimdi veya sonra daha fazla bilgiye ihtiyaç duyarsanız araştırmacıya sorabilirsiniz. Araştırma tamamlandığında genel/size özel sonuçların sizinle paylaşılmasını istiyorsanız lütfen araştırmacıya iletiniz. Görüşmeye katıldığınız için teşekkürler.

Yukarıda yer alan ve araştırmadan önce katılımcıya verilmesi gereken bilgileri okudum ve katılmam istenen çalışmanın kapsamını ve amacını, gönüllü olarak üzerime düşen sorumlulukları anladım. Çalışma hakkında yazılı ve sözlü açıklama aşağıda adı belirtilen araştırmacı tarafından yapıldı. Kişisel bilgilerimin özenle korunacağı konusunda yeterli güven verildi.

Bu koşullarda söz konusu araştırmaya kendi isteğimle, hiçbir baskı ve telkin olmaksızın katılmayı kabul ediyorum.

Katılımcı:

Adı-Soyad

Araştırmacı:

Adı-Soyad

İmzası

İmzası

ÖZGEÇMİŞ

Adı ve SOYADI	Hatice İpek ÇELİK
Doğum Yeri ve Tarihi	
EĞİTİM DURUMU	
Mezun Olduğu Lise	Özel Adana Final Anadolu Lisesi
Lisans Diploması	Anadolu Üniversitesi Psikolojik Danışmanlık ve Rehberlik, 2019
Yabancı Dil	İngilizce
BİLİMSEL FAALİYETLER	
Lisans Bitirme Araştırması: Psikolojik Danışmanlık Öğrencilerinin Toplumsal Cinsiyete Yönelik Bakış Açıları	
İŞ DENEYİMİ	
Stajlar	Yaprak Psikiyatrik ve Psikolojik Danışma Merkezi Eskişehir Barbaros İlkokulu (Kariyer Danışmanlığı-Mesleki Rehberlik) Eskişehir Necip Fazıl Kısakürek Ortaokulu (Okul Psikolojik Danışmanlığı) Tepebaşı Belediyesi Aile ve Kadın Hizmetleri Müdürlüğü (Psikoeğitim Grup Liderliği)
Çalıştığı Kurumlar	Dil-Bil Eğitim Kurumları (Kurum Psikolojik Danışmanlığı)
E-Posta	