



ANKARA

HACI BAYRAM VELİ ÜNİVERSİTESİ

LİSANSÜSTÜ EĞİTİM ENSTİTÜSÜ

**COVID-19 PANDEMİSİ SÜRECİNDE SAĞLIK
PERSONELLERİNİN AİLE İÇİ SORUMLULUK ALGISI:
ÇANKIRI DEVLET HASTANESİ ÖRNEĞİ**

Hatice Büşra AYGÜN

Tez Danışmanı

Dr. Öğretim Üyesi Nuran Halise BELET

**YÜKSEK LİSANS TEZİ
KADIN VE AİLE ÇALIŞMALARI ANABİLİM DALI**

EKİM 2022



**COVID-19 PANDEMİSİ SÜRECİNDE SAĞLIK PERSONELLERİNİN AİLE
İÇİ SORUMLULUK ALGISI: ÇANKIRI DEVLET HASTANESİ ÖRNEĞİ**

Hatice Büşra AYGÜN

**YÜKSEK LİSANS TEZİ
KADIN VE AİLE ÇALIŞMALARI ANABİLİM DALI**

**ANKARA HACI BAYRAM VELİ ÜNİVERSİTESİ
LİSANSÜSTÜ EĞİTİM ENSTİTÜSÜ**

EKİM 2022

ETİK BEYAN

Ankara Hacı Bayram Veli Üniversitesi Tez Yazım Kurallarına uygun olarak hazırladığım bu tez çalışmada; tez içinde sunduğum verileri, bilgileri ve dokümanları akademik ve etik kurallar çerçevesinde elde ettiğimi, tüm bilgi, belge, değerlendirme ve sonuçları bilimsel etik ve ahlak kurallarına uygun olarak sunduğumu, tez çalışmada yararlandığım eserlerin tümüne uygun atıfta bulunarak kaynak gösterdiğimi, kullanılan verilerde herhangi bir değişiklik yapmadığımı, bu tezde sunduğum çalışmanın özgün olduğunu, bildirir, aksi bir durumda aleyhime doğabilecek tüm hak kayıplarını kabullendiğimi beyan ederim.



Hatice Büşra
AYGÜN
28.10.2022

COVID-19 PANDEMİSİ SÜRECİNDE SAĞLIK PERSONELLERİNİN AİLE İÇİ SORUMLULUK ALGISI: ÇANKIRI DEVLET HASTANESİ ÖRNEĞİ

(Yüksek Lisans Tezi)

Hatice Büşra AYGÜN

ANKARA HACI BAYRAM VELİ ÜNİVERSİTESİ
LİSANSÜSTÜ EĞİTİM ENSTİTÜSÜ
Ekim 2022

ÖZET

Aile içi sorumlulukların paylaşımı, toplumsal cinsiyet rollerinde eşitsizliğin görüldüğü toplumlarda dengesiz bir dağılım göstermektedir. Cinsiyetçi meslek algısının izlendiği sağlık alanı, Covid-19 pandemisinin ortaya çıkması sonucu iş yükünün olağanüstü artışı ile karşı karşıya kalmıştır. Çalışma hayatı ve aile içerisinde eşzamanlı sorumluluk almak, Covid-19 pandemisini kadın sağlık çalışanları için daha da zorlu hale getirmiştir. Bu çalışma; Covid-19 pandemisinin, sağlık personelinin aile içi sorumluluklarına etkisini ve bu etkinin toplumsal cinsiyet algısı bağlamında pandemi öncesi dönem ve pandemi döneminden nasıl etkilendiğini araştırmaktadır. Tez toplam dört bölümden oluşmaktadır. İlk bölümde salgınların tanım ve tarihine değinilmiş ve ardından Covid-19 pandemisi, sağlık çalışanları özelinde ele alınmıştır. İkinci bölümde “aile”ye ilişkin kavramsal ve kuramsal bilgilere yer verilerek cinsiyet ve toplumsal cinsiyet kavramları çerçevesinde hangi alanların ne şekilde etkilendiği, cinsiyetçi meslek algısı ve ikinci vardiya kavramlarına değinilerek teorik çerçeve tamamlanmıştır. Üçüncü bölümde araştırma verileri ve bulgular yorumlanmış, dördüncü bölümde ise sonuca yer verilerek çalışma tamamlanmıştır. Yapılan anket çalışması sonucunda sağlık çalışanlarının yaş, cinsiyet, mesleki deneyim, meslek grubu, gelir, çocuk sayısı, çocuğa bakım veren tercihi, doğduğu yerde çalışma ve eşin çalışma durumunun puan ortalamaları istatistiksel olarak anlamlı bulunmuştur. Eşler arası sorun yaşama sıklığının pandemi döneminde arttığı fakat cinsiyete göre bir farklılık göstermediği belirlenmiştir. Ev işleri ve çocuk bakımı rollerinin pandemiden etkilenmediği, dolayısıyla bakım sorumlulukları ve aile içi rollerde pandemi öncesi ve pandemi dönemi değişimi istatistiksel olarak anlamlı bulunmamıştır.

Bilim : 113842
Kodu

Anahtar : Covid-19, pandemi, sağlık personeli, ev işleri, bakım, aile içi roller, toplumsal
Kelimeler cinsiyet

Sayfa : 158
Adedi

Tez : Doktor Öğretim Üyesi Nuran Halise Belet
Danışmanı

THE PERCEPTION OF FAMILY RESPONSIBILITY OF HEALTHCARE PROFESSIONALS
DURING THE COVID-19 PANDEMIC: THE CASE OF ÇANKIRI STATE HOSPITAL

(Master's Thesis)

Hatice Büşra Aygün

ANKARA HACI BAYRAM VELİ UNIVERSITY

INSTITUTE OF GRADUATE PROGRAMS

October 2022

ABSTRACT

The sharing of domestic responsibilities shows an uneven distribution in societies where there is inequality in gender roles. The health field, where the perception of sexist professions is monitored, has faced an extraordinary increase in workload as a result of the Covid-19 pandemic. Taking responsibility simultaneously in work life and at home has made the Covid-19 pandemic even more challenging for women health workers. This study investigates the impact of the Covid-19 pandemic on the domestic responsibilities of health personnel and how this effect is affected by the pre-pandemic period and the pandemic period in the context of gender perception. The thesis consists of a total of four parts. In the first part, the definition and history of epidemics were discussed, and then the Covid-19 pandemic was discussed in private for health workers. In the second section, conceptual and theoretical information about the “family” is given and the theoretical framework is completed by referring to which areas are affected in the framework of gender and gender concepts, the perception of sexist professions and the concepts of the second shift. In the third section, the research data and findings were interpreted, and in the fourth section, the study was completed by giving the result. As a result of the survey study, the average scores of health workers' age, gender, professional experience, occupational group, income, number of children, child caregiver preference, place of birth and work status of the spouse were found to be statistically significant. It has been determined that the frequency of problems between spouses increased during the pandemic period, but did not show a gender difference Decisively. Housework and childcare roles were not affected by the pandemic, so the change in caring responsibilities and family roles before the pandemic and during the pandemic period was not found to be statistically significant.

Science Code : 113842

Key Words : Covid-19, pandemic, health professional, household chores, care,
family roles, gender

Page Number : 158

Supervisor : Doktor Öğretim Üyesi Nuran Halise Belet

İÇİNDEKİLER

	Sayfa
ÖZET.....	iv
ABSTRACT.....	v
İÇİNDEKİLER.....	vi
TABLolar.....	viii
1. GİRİŞ.....	1
2. TARİHTE SALGIN HASTALIKLAR VE COVID-19 PANDEMİSİ.....	5
2.1. Covid-19 Pandemisi'ne Bakış.....	7
2.2. Salgın Döneminde Sağlık Çalışanı Olmak.....	12
3. AİLE VE CİNSİYET.....	19
3.1. Aile.....	19
3.1.1. Aile Türleri ve İşlevleri.....	20
3.1.2. Aile Kuramları.....	24
3.1.3. Roller ve Aile İçi Sorumluluklar.....	27
3.2. Cinsiyet ve Toplumsal Cinsiyet Kavramları.....	32
3.2.1. Toplumsal Cinsiyet Eşit(siz)liği Ve Etki Alanları.....	34
3.2.2. Cinsiyetçi Meslek Algısı ve İkinci Vardiya.....	41
4. ARAŞTIRMA YÖNTEMİ VE BULGULAR.....	45
4.1. Frekans Dağılımları.....	47
4.2. Aile İçi Tutum ve Algı.....	51
4.3. Eşler Arası Sorun Yaşanan Konular.....	72
4.4. Bakım Sorumlulukları ve Aile İçi Roller.....	78
4.5. Araştırmanın Bulguları.....	88
4.5.1. Araştırma Sonuçları ve Sonuçların Yorumlanması.....	88
4.5.2. Araştırmanın Değerlendirilmesi.....	104
5. SONUÇ.....	113
KAYNAKÇA.....	117
EKLER.....	129
Ek-1 Anket Formları.....	129

Ek-2 Ankara Hacı Bayram Veli Üniversitesi Etik Komisyonu Çalışma İzni.....	133
Ek-3 Çankırı İl Sağlık Müdürlüğü Bilimsel Araştırma İzni	139
ÖZGEÇMİŞ	141



TABLULARIN LİSTESİ

Tablo	Sayfa
Tablo 3.1 Cinsiyet ve çalışma durumuna göre zaman kullanımı	31
Tablo 3.2 Toplumsal cinsiyet bağlamında iş dışı zaman kullanımı (Eker, 2018)	32
Tablo 4.1 Ana Puan Tablosu	46
Tablo 4.2 Cinsiyet frekans dağılımı.....	47
Tablo 4.3 Medeni durum frekans dağılımı.....	47
Tablo 4.4 Meslekte geçirilen yıl için frekans dağılımı	47
Tablo 4.5 Meslekler frekans dağılımı	48
Tablo 4.6 Nöbet usulü çalışma frekans dağılımı	48
Tablo 4.7 Doğum yerinde çalışma durumu	49
Tablo 4.8 Çocuk sayısı frekans dağılımı.....	49
Tablo 4.9 Eşin çalışma durumu frekans dağılımı	49
Tablo 4.10 Evde bakıma ihtiyacı yaşlı-eng f.d.....	50
Tablo 4.11 Bakımı sağlayan kişi	50
Tablo 4.12 Gelir frekans dağılımı.....	51
Tablo 4.13 “Ailede ev işleri eşler arasında eşit paylaşılmalıdır.” Önermesine Verilen Cevapların Cinsiyete Göre Dağılımı.....	51
Tablo 4.14 “Kadının yaşamıyla ilgili kararları kocası vermelidir.” Önermesine Verilen Cevapların Cinsiyete Göre Dağılımı.....	52
Tablo 4.15 “Çalışma yaşamından kadınlara ve erkeklere eşit ücret ödenmelidir” Önermesine Verilen Cevapların Cinsiyete Göre Dağılımı.....	52
Tablo 4.16 “Kadının temel görevi anneliktir.” Önermesine Verilen Cevapların Cinsiyete Göre Dağılımı.....	53
Tablo 4.17 “Evin reisi erkektir.” Önermesine Verilen Cevapların Cinsiyete Göre Dağılımı	53
Tablo 4.18 “Ailede kararları eşler birlikte almalıdır.” Önermesine Verilen Cevapların Cinsiyete Göre Dağılımı	54

Tablo 4.19 “Erkeğin en önemli görevi evi geçindirmektir.” Önermesine Verilen Cevapların Cinsiyete Göre Dağılımı.....	54
Tablo 4.20 “Erkeğin maddi gücü yeterliyse kadın çalışmamalıdır.” Önermesine Verilen Cevapların Cinsiyete Göre Dağılımı.....	55
Tablo 4.21 “Alışveriş yapma, fatura ödeme gibi ev dışı işlerle erkekler uğraşmalıdır.” Önermesine Verilen Cevapların Cinsiyete Göre Dağılımı.....	55
Tablo 4.22 “Erkekler statüsü yüksek mesleklerde çalışmalıdır.” Önermesine Verilen Cevapların Cinsiyete Göre Dağılımı.....	56
Tablo 4.23 “Ailede kazancın nasıl kullanılacağına erkekler karar vermelidir.” Önermesine Verilen Cevapların Cinsiyete Göre Dağılımı	56
Tablo 4.24 “Çalışan kadın ev işlerini aksatıyorsa işini bırakabilmelidir.” Önermesine Verilen Cevapların Cinsiyete Göre Dağılımı	57
Tablo 4.25 “Evde çocuğuyla ilgilenen kadınlar çalışan kadınlara göre çocuğu ile daha kaliteli vakit geçirmektedir .” Önermesine Verilen Cevapların Cinsiyete Göre Dağılımı	57
Tablo 4.26 “Ailede ev işleri eşler arasında eşit paylaşılmalıdır. ” Önermesine Verilen Cevapların Medeni Duruma Göre Dağılımı.....	58
Tablo 4.27 “Kadının yaşamıyla ilgili kararları kocası vermelidir.” Önermesine Verilen Cevapların Medeni Duruma Göre Dağılımı.....	58
Tablo 4.28 “Çalışma yaşamında kadınlara ve erkeklere eşit ücret ödenmelidir.” Önermesine Verilen Cevapların Medeni Duruma Göre Dağılımı.....	59
Tablo 4.29 “Kadının temel görevi anneliktir.” Önermesine Verilen Cevapların Medeni Duruma Göre Dağılımı	59
Tablo 4.30 “Evin reisi erkektir.” Önermesine Verilen Cevapların Medeni Duruma Göre Dağılımı	60
Tablo 4.31 “Ailede kararları eşler birlikte almalıdır.” Önermesine Verilen Cevapların Medeni Duruma Göre Dağılımı.....	60
Tablo 4.32 “Erkeğin en önemli görevi evi geçindirmektir.” Önermesine Verilen Cevapların Medeni Duruma Göre Dağılımı.....	60
Tablo 4.33 “Erkeğin maddi gücü yeterliyse kadın çalışmamalıdır.” Önermesine Verilen Cevapların Medeni Duruma Göre Dağılımı.....	61

Tablo 4.34 “Alışveriş yapma fatura ödeme gibi ev dışı işlerle erkek uğraşmalıdır.” Önermesine Verilen Cevapların Medeni Duruma Göre Dağılımı.....	61
Tablo 4.35 “Erkekler statüsü yüksek olan mesleklerde çalışmalıdır.” Önermesine Verilen Cevapların Medeni Duruma Göre Dağılımı.....	62
Tablo 4.36 “Ailede kazancın nasıl kullanılacağına erkek karar vermelidir.” Önermesine Verilen Cevapların Medeni Duruma Göre Dağılımı	62
Tablo 4.37 “Çalışan kadın ev işlerini aksatıyorsa işini bırakabilmelidir.” Önermesine Verilen Cevapların Medeni Duruma Göre Dağılımı	63
Tablo 4.38 “Evde çocuğuyla ilgilenen kadınlar çalışan kadınlara göre çocuğu ile daha kaliteli vakit geçirmektedir.” Önermesine Verilen Cevapların Medeni Duruma Göre Dağılımı	63
Tablo 4.39 “Ailede ev işleri eşler arasında eşit paylaşılmalıdır.” Önermesine Verilen Cevapların Medeni Duruma Göre Dağılımı.....	64
Tablo 4.40 “Kadının yaşamıyla ilgili kararları kocası vermelidir.” Önermesine Verilen Cevapların Medeni Duruma Göre Dağılımı.....	64
Tablo 4.41 “Çalışma yaşamından kadınlara ve erkeklere eşit ücret ödenmelidir.” Önermesine Verilen Cevapların Medeni Duruma Göre Dağılımı.....	65
Tablo 4.42 “Kadının Temel Görevi Anneliktir.” Önermesine Verilen Cevapların Medeni Duruma Göre Dağılımı	65
Tablo 4.43 “Evin reisi erkektir.” Önermesine Verilen Cevapların Medeni Duruma Göre Dağılımı	66
Tablo 4.44 “Ailede kararları eşler birlikte almalıdır.” Önermesine Verilen Cevapların Medeni Duruma Göre Dağılımı.....	67
Tablo 4.45 “Erkeğin en önemli görevi evi geçindirmektir.” Önermesine Verilen Cevapların Medeni Duruma Göre Dağılımı.....	67
Tablo 4.46 “Erkeğin maddi gücü yeterliyse kadın çalışmamalıdır.” Önermesine Verilen Cevapların Medeni Duruma Göre Dağılımı.....	68
Tablo 4.47 “Alışveriş yapma fatura ödeme gibi ev dışı işlerle erkek uğraşmalıdır.” Önermesine Verilen Cevapların Medeni Duruma Göre Dağılımı.....	69
Tablo 4.48 “Erkekler statüsü yüksek olan mesleklerde çalışmalıdır.” Önermesine Verilen Cevapların Medeni Duruma Göre Dağılımı.....	69

Tablo 4.49 “Ailede kazancın nasıl kullanılacağına erkekler karar vermelidir.” Önermesine Verilen Cevapların Medeni Duruma Göre Dağılımı	70
Tablo 4.50 “Çalışan kadın ev işlerini aksatıyorsa işini bırakabilmelidir.” Önermesine Verilen Cevapların Medeni Duruma Göre Dağılımı	70
Tablo 4.51 “Evde çocuğuyla ilgilenen kadınlar çalışan kadınlara göre çocuğu ile daha kaliteli vakit geçirmektedir.” Önermesine Verilen Cevapların Medeni Duruma Göre Dağılımı	71
Tablo 4.52 Pandemi Öncesi Evi ile İlgili Sorumluluklarda Sorun Yaşama Sıklığı Önermesi İçin Verilen Yanıtların Cinsiyete Göre Dağılımı	72
Tablo 4.53 Pandemi Dönemi Evi İle İlgili Sorumluluklarda Sorun Yaşama Sıklığı Önermesi İçin Verilen Yanıtların Cinsiyete Göre Dağılımı	72
Tablo 4.54 Pandemi Öncesi Çocuklarla İlgili Sorumluluklarda Sorun Yaşama Sıklığı Önermesi İçin Verilen Yanıtların Cinsiyete Göre Dağılımı	73
Tablo 4.55 Pandemi Dönemi Çocuklarla İlgili Sorumluluklarda Sorun Yaşama Sıklığı Önermesi İçin Verilen Yanıtların Cinsiyete Göre Dağılımı	73
Tablo 4.56 Pandemi Öncesi Ailece Birlikte Vakit Geçirmeme Konusunda Sorun Yaşama Sıklığı Önermesi İçin Verilen Yanıtların Cinsiyete Göre Dağılımı	73
Tablo 4.57 Pandemi Dönemi Ailece Birlikte Vakit Geçirmemek Konusunda Sorun Yaşama Sıklığı Önermesi İçin Verilen Yanıtların Cinsiyete Göre Dağılımı	74
Tablo 4.58 Pandemi Öncesi Eşinizin Ailesi İle İlişkilerde Sorun Yaşama Sıklığı Önermesi İçin Verilen Yanıtların Cinsiyete Göre Dağılımı	74
Tablo 4.59 Pandemi Dönemi Eşinizin Ailesi İle İlişkiler Konusunda Sorun Yaşama Sıklığı Önermesi İçin Verilen Yanıtların Cinsiyete Göre Dağılımı	75
Tablo 4.60 Pandemi Öncesi Bağımlılık (Alkol, Sigara) Konusunda Sorun Yaşama Sıklığı Önermesi İçin Verilen Yanıtların Cinsiyete Göre Dağılımı	75
Tablo 4.61 Pandemi Dönemi Bağımlılık (Alkol, Sigara) Konusunda Sorun Yaşama Sıklığı Önermesi İçin Verilen Yanıtların Cinsiyete Göre Dağılımı	76
Tablo 4.62 Pandemi Öncesi İş İle İlgili Sorunların Eve Taşınması Sorununu Yaşama Sıklığı Önermesi İçin Verilen Yanıtların Cinsiyete Göre Dağılımı	76
Tablo 4.63 Pandemi Dönemi İş İle İlgili Sorunların Eve Taşınması Konusunda Sorun Yaşama Sıklığı Önermesi İçin Verilen Yanıtların Cinsiyete Göre Dağılımı	76

Tablo 4.64. Pandemi Öncesi Gelirin Yeterli Olmaması Konusunda Sorun Yaşama Sıklığı Önermesi İçin Verilen Yanıtların Cinsiyete Göre Dağılımı	77
Tablo 4.65 Pandemi Dönemi Gelirin Yeterli Olmaması Konusunda Sorun Yaşama Sıklığı Önermesi İçin Verilen Yanıtların Cinsiyete Göre Dağılımı	77
Tablo 4.66 Pandemi Öncesi: “Yemek Kahvaltı Hazırlama” Önermesinin Cinsiyet İçin Çapraz Tablosu	78
Tablo 4.67 Pandemi Dönemi: “Yemek Kahvaltı Hazırlama” Önermesinin Cinsiyet İçin Çapraz Tablosu	78
Tablo 4.68 Pandemi Öncesi: “Ev Temizliği” Önermesinin Cinsiyet İçin Çapraz Tablosu	79
Tablo 4.69 Pandemi Dönemi: “Ev Temizliği” Önermesinin Cinsiyet İçin Çapraz Tablosu	79
Tablo 4.70 Pandemi Öncesi: “Tamirat ve Onarım İşleri” Önermesinin Cinsiyet İçin Çapraz Tablosu	80
Tablo 4.71 Pandemi Dönemi: “Tamirat ve Onarım İşleri” Önermesinin Cinsiyet İçin Çapraz Tablosu	80
Tablo 4.72 Pandemi Öncesi: “Alışverişe Çıkma” Önermesinin Cinsiyet İçin Çapraz Tablosu	81
Tablo 4.73 Pandemi Dönemi: “Alışverişe Çıkma” Önermesinin Cinsiyet İçin Çapraz Tablosu	81
Tablo 4.74 Pandemi Öncesi: “Aile Bütçesini Planlama” Önermesinin Cinsiyet İçin Çapraz Tablosu	81
Tablo 4.75 Pandemi Dönemi: “Aile Bütçesini Planlama” Önermesinin Cinsiyet İçin Çapraz Tablosu	82
Tablo 4.76 Pandemi Öncesi: “Fatura Ödeme” Önermesinin Cinsiyet İçin Çapraz Tablosu	82
Tablo 4.77 Pandemi Dönemi: “Faturaları Ödeme” Önermesinin Cinsiyet İçin Çapraz Tablosu	82
Tablo 4.78 Pandemi Öncesi: “Çocukların Hijyenini Sağlama” Önermesinin Cinsiyet İçin Çapraz Tablosu	83

Tablo 4.79 Pandemi Dönemi: “Çocukların Hijyenini Sağlama” Önermesinin Cinsiyet İçin Çapraz Tablosu	83
Tablo 4.80 Pandemi Öncesi: “Çocuklarla Oyun Oynama” Önermesinin Cinsiyet İçin Çapraz Tablosu	84
Tablo 4.81 Pandemi Dönemi: “Çocuklarla Oyun Oynama” Önermesinin Cinsiyet İçin Çapraz Tablosu	84
Tablo 4.82 Pandemi Öncesi: “Çocuklara Yemek Yedirme” Önermesinin Cinsiyet İçin Çapraz Tablosu	85
Tablo 4.83 Pandemi Dönemi: “Çocuklara Yemek Yedirme” Önermesinin Cinsiyet İçin Çapraz Tablosu	85
Tablo 4.84 Pandemi Öncesi: “Çocuğu Okula Götürüp Getirme” Önermesinin Cinsiyet İçin Çapraz Tablosu	86
Tablo 4.85 Pandemi Dönemi: “Çocuğu Okula Götürüp Getirme” Önermesinin Cinsiyet İçin Çapraz Tablosu	86
Tablo 4.86 Pandemi Öncesi: “Çocuklara online ders ve ödevlerde yardımcı olma” Önermesinin Cinsiyet İçin Çapraz Tablosu	87
Tablo 4.87 Pandemi Dönemi: “Çocuklara Online Ders ve Ödevlerde Yardımcı Olma” Önermesinin Cinsiyet İçin Çapraz Tablosu	87
Tablo 4.88 Cronbach Alfa Değerleri	88
Tablo 4.89 Shapiro-Wilk Testi sonuçları	89
Tablo 4.90 Cinsiyete Göre farklılık Mann Whitney Testi	89
Tablo 4.91 Nöbet Usülü Çalışma Durumuna Göre farklılık Mann Whitney Testi	90
Tablo 4.92 Eşinin Çalışma Durumuna Göre farklılık Mann Whitney Testi	90
Tablo 4.93 Eşinin Esnek Çalışma Durumuna Göre farklılık Mann Whitney Testi	90
Tablo 4.94 Doğduğu Yerde Çalışma Durumuna Göre farklılık Mann Whitney Testi	91
Tablo 4.95 Medeni Durumuna Göre farklılık Kruskal Wallis Testi	91
Tablo 4.96 Gelir Durumuna Göre farklılık Kruskal Wallis Testi	92
Tablo 4.97 Mesleğe göre farklılık Kruskal Wallis Testi	92
Tablo 4.98 Çocuğun Bakım Durumuna Göre farklılık Kruskal Wallis Testi	92
Tablo 4.99 Meslekte Geçirilen Yıla Göre farklılık Kruskal Wallis Testi	93
Tablo 4.100 Çocuk Sayısına Göre farklılık Kruskal Wallis Testi	93

Tablo 4.101 Wilcoxon İşaret Testi	94
Tablo 4.102 Pandemi Öncesi için Cinsiyete Göre farklılık Mann Whitney Testi	95
Tablo 4.103 Pandemi Dönemi için Cinsiyete Göre farklılık Mann Whitney Testi.....	95





1. GİRİŞ

Küresel salgınlar, tarihte yaşam biçiminden sağlık sistemine, bilimden kişiler arası ilişkilere kadar her alanı etkileme potansiyeli yüksek olan olgulardır. 2019 yılı sonlarında Çin'in Wuhan kentinde ortaya çıkan ve 13 Ocak 2020'de isimlendirilen Covid-19 hastalığı; ortaya çıktığında hayatımıza etkilerinin ne şekilde olacağı, nelerden mahrum kalınacağı, sistemsal ve kalıcı bir değişikliğe sebep olup olmayacağı henüz bilinmiyordu (T.C. Sağlık Bakanlığı, 2020). Yakın tarihte, olağanüstü kısıtlamalar gerektiren bir salgın yaşanmamış olup yaşananlar da epidemi olarak belirli bölgeleri etkilemiştir. Bu durum toplum direncini arttırmış dolayısıyla bu hastalıklar zaman içerisinde, bağışıklığın güçlenmesi ile daha sıradan/bilinen hastalıklar haline gelmişlerdir. Covid-19 pandemisi ise beklenilenin çok ötesinde bir yayılıma ve insan sağlığına ağır bir etkiye sahip olması sebebi ile kısa sürede gündelik yaşamı alt üst etmiştir. Bu etkiyle, gün içerisinde yaptığımız ve farkında olmadığımız birçok rutinden uzak kalmamıza, değiştirmemize ya da hayatımızdan tamamen çıkarmamıza neden olmuştur. Bunların başında her gün insanların evlerinden çıkıp günlük rutinleri olan okula/işe gitmesi, başka bir şehirde yaşayan yakınlarını ziyareti, evde eksik olduğu fark edilen herhangi bir gıdanın markete veya pazara giderek temin edilebilmesi vb oldukça sıradan davranışların bile gerçekleştirilmesinin risk teşkil etmesi gelmektedir. Bunların gerçekleştirilmek istenmesi halinde ise gerek toplumsal gerek devlet otoritesi tarafından bir yaptırımın var olması veya kısıtlama getirilmesi nedeniyle ya gerçekleştirilememiş ya da gerçekleştirebilmek kısıtlı bir zaman diliminde mümkün olmuştur. Mesai saati değişiklikleri, okulların kapatılması veya uzaktan eğitime geçilmesi, sokağa çıkma yasakları gibi büyük değişimler yaşanmıştır. Ancak bu kısıtlamalara uyma durumu, bazı çalışanlar veya kesimler için mümkün olmamıştır. Bu gruplar arasında n az uygulama imkânına sahip olanlar sağlık çalışanları olmuştur. Covid-19 pandemisinin etkilerinin ve çalışmalarının en fazla sağlık alanında olması sebebi ile sağlık çalışanları çalışma yoğunluklarını daha da arttırmak durumunda kalmıştır. Ailelerinden uzak bir yaşamı tercih etmiş, ev içerisindeki yaşam biçimini değiştirmiş; izole olarak hem çalışma hayatlarını hem de aile yaşamlarını devam ettirmek zorunda kalmışlardır.

Yakın bir zamana kadar ev içi yaşam, toplumun biçtiği roller çerçevesinde sürdürülmüştür. Erkeğin eve ekonomik gelir sağlayan bir işte çalışması, kadının ise ev işleri ve çocuk bakımı gibi hane içi sorumluluklar olarak tanımlanan bu işlerle meşguliyeti bu rollerin en bilineni ve köklü olanıdır. Kadının çalışma hayatına girmesi ile bu algının değişimi başlamış olsa da ataerkilliğin içselleştirildiği toplumlarda toplumsal cinsiyet algısına ilişkin tabuları yıkmak zor olmuştur. Toplumsal cinsiyet¹, ataerkil toplumlarda günlük hayatta oldukça sıradan görünen ve toplumun bireylerinin de içselleştirdiği bir olgudur. Bu içselleştirme eşitsizliğe ilişkin farkındalık geliştikçe zayıflasa da değişimi kabullenmek hem ataerkil bireyler için hem de bu değişim sürecine girmiş bireyler için oldukça zorlayıcıdır. Kadınlar hayatları boyunca üretim halindedir fakat gelir getiren bir işte çalışmaları; ev işleri ve bakım sorumlulukları yükünde azalmayı getirmemektedir. Kimi zaman bu sorumlulukları tamamen yüklenmek, hem toplum tarafından hem de kadının kendisi tarafından “olması gereken” şeklinde algılanmaktadır. Bu algı, ev içi rolleri² eksiksiz yapma çabasının sürekliliğine neden olmuştur.

Sağlık sektöründe yoğun olarak kadınlar çalışmaktadır. Günümüzde kadının kamusal alanda görünürlüğü kabullenilmekle birlikte kadına özgü ve cinsiyetçi bazı meslekler belirlenmiştir. Bunlar arasında en bilinen mesleklerden birkaçı da hemşirelik ve ebelik gibi bakım sorumluluğunun da olduğu işler ve mesleklerdir. Covid-19 pandemisinde hemşireler ve doktorlar başta olmak üzere sağlık çalışanlarının yoğun çalışma temposu içerisinde olmaları, ev içerisindeki rollerde bir değişiklik yaşayıp yaşamadıklarına ilişkin bir merakı neden olmuştur. Bu amaç doğrultusunda gerçekleştirilen çalışmamızda, Covid-19 pandemisi sürecinde sağlık çalışanlarının aile içi sorumluluk algısının ne şekilde biçimlendiği Çankırı Devlet Hastanesi özelinde araştırma konusu olmuştur.

Tezin ilk bölümünde salgınların tanım ve tarihine değinilmiş, ardından Covid-19 pandemisi ve sağlık çalışanları açısından değerlendirilmesi ele alınmıştır. İkinci bölümde aileye ilişkin kavramsal ve kuramsal bilgilere, ardından toplumsal cinsiyete ilişkin

¹ Çalışmada yer alan toplumsal cinsiyet kavramı yabancı dilde kullanılan “gender” kavramının Türkçe literatürde tercih edilen karşılığı olarak kullanılmaktadır.

² Çalışmanın bütününde aksi belirtilmedikçe ev içi ve aile içi kavramı aynı anlam bağlamını ifade etmektedir.

kavramsal bilgiler ve toplumsal cinsiyet eşitsizliğinin hangi alanları ne şekilde etkilediği ele alınıp, cinsiyetçi meslek algısı ve bu kapsamda ev işlerinin çalışan kadınlar için tanımlandığı ikinci vardiya kavramına değinilerek teorik çerçeve tamamlanmıştır.

Araştırma örneklemi olan Çankırı Devlet Hastanesi'nde verilerin toplandığı 2021 Eylül-Ekim döneminde aktif çalışan personel sayısı 919 olup 511'i kadın 408'i erkektir. 649 kişi evli olup 261 kişi bekar ve çalışanların 230'unun hemşire, 99'unun ise doktor olduğu bilgisine ulaşılmıştır. Araştırmaya başlanmadan önce Ankara Hacı Bayram Veli Üniversitemizin Etik Kurulundan alınan izin ile araştırma için anket çalışması uygulanarak bireylerin demografik bilgileri ve çalışma koşullarına dair bilgiler alınmıştır. Genel olarak sağlık çalışanlarının toplumsal cinsiyet eşitliğine ilişkin algılarının nasıl olduğu, pandemi sürecinde eşleri ile aralarında bir sorun yaşadılar mı ve yaşadılarsa bu sorunların ne üzerine olduğu ve pandemiyle değişen boyutu, pandemi ile birlikte ev içi rollerde bir değişiklik olup olmadığı sorularına cevap aranmıştır. Verilerin analizinde SPSS Programı kullanılmıştır. Ortaya çıkan sonuçların değerlendirilmesi ile tamamlanmıştır.



2. TARİHTE SALGIN HASTALIKLAR VE COVID-19 PANDEMİSİ

Epidemi belirli bir toplumu veya yerleşim alanını etkileyen salgın hastalık olarak tanımlanırken, pandemi çok daha geniş alana yayılarak salgın hastalıkların ülkelerde ve kıtalarda görülmek üzere tüm dünyayı etkiler hale gelmesi olarak tanımlanmaktadır (WHO, 2010; Arık, 1991; Akt. Afacan ve Avcı, 2020; Üstün, 2020). Günümüzde etkisini sürdüren Covid-19 pandemisi yaşam biçimimizi etkilemekle birlikte tarihte grip, veba, lepra, sifiliz gibi birçok salgınla mücadele edilmiştir. Bazı pandemi nitelikli salgınların yayılımı ve etkileri nedeni ile sosyal, ekonomik, siyasal, eğitim, halk sağlığı vb birçok alanda ağır tahriplere yol açtığı da bilinmektedir.

Hastalıkların salgın olarak nitelendirilebilecek kadar yayılımında; yerleşik yaşama geçiş, tarım ile birlikte ortaya çıkan bakteri çeşitliliği, hayvanların evcilleştirilmesi, nüfus değişimi ve hareketliliği, çarpık kentleşme, yoksulluk, savaşlar, ekstrem doğa olayları, hastalığa sebep olan virüsün yayılım hızı, bulaşma şekilleri, temas riski, ulaşım olanakları gibi sebepler gösterilmektedir (Afacan ve Avcı, 2020; Akdeniz, 2021).

Grip salgınları geçmişte genel etkisi itibarıyla kuduz benzeri hastalıklara veya veba, kolera gibi salgınlara göre daha tercih edilesi bir hastalık olarak görülmekteydi. Grip, tarihte bazı dönemlerde olağanüstü bir yayılım ve etkiye sahip olmakla birlikte belirli rahatsızlığı olanlar dışında ölümle sonuçlanmayan ve kışları maruz kalınan bir hastalıktı. Gribin yüzyıllar boyu tıptaki ilerlemelere rağmen ölüm oranlarını etkileyebiliyor olmasının sebebi ise, etken virüslerin mutasyona uğramalarıdır (Parıldar, 2020). Grip salgınları Rusya gribi, Asya gribi, İspanyol gribi gibi farklı dönemlerde pandemik etkiye sahip olmakla birlikte enfekte ettiği ve ölümle sonuçlanan vaka sayıları itibarıyla İspanyol gribi diğer grip salgınlarına göre öne çıkmaktadır (Üstün, 2020: 1218). 1918 yılında görülen İspanyol Gribi'nin diğer grip salgınlarının çok üstünde bir bulaşıcılığa sahip olarak dünyanın 3'te 1'ine yakın insanı enfekte ettiği bilinmekte olup, ölümlere ilişkin veriler ise net olmamakla birlikte on yedi milyon ile elli milyon arasında olduğu tahmin edilmektedir. 1.Dünya Savaşı'nın bitmesinde rolü olan bu grip salgınının verilerinin tam olarak bilinmemesinin en önemli sebeplerinden biri ise savaş dönemi toplumda motivasyonun düşmesini önlemek amacıyla ölüm raporlarının doğruyu yansıtmamasıydı. Üç dalga olarak görülen İspanyol Gribi'nin en ölümcül olan ikinci dalgasında -salgın

dönemlerinde hastalığın bulaşmış olduğu kimselerin evlerinde kalarak bulaşıcılığı önlemesi gerekmekte iken- savaş sürecinde hasta askerler toplu ulaşım araçları ile yoğun hastanelere gönderilmiştir. Bu durum hastalığın yayılımının kontrolsüz bir şekilde ilerlemesine neden olmuştur (Erdal, 2020). Ayrıca Amerika’da hem içinde bulunan savaş hem de pandemi nedeni ile çalışan erkek nüfusun-yetersiz kalması sonucu kadınlar da iş gücüne katılım imkânı bulmuş ve çalışan nüfusun 5’te 1’ini oluşturmuşlardır. Kadınlar, kısa süre içerisinde siyasi olarak en önemli haklardan biri olan oy hakkını elde etmişlerdir. İspanyol gribi, olumsuz birçok sonuca rağmen toplumsal cinsiyet eşitliğini sağlamaya ilişkin önemli adımların atılmasında önemli bir basamak görevi görmüştür (Akt; Bingül, Türk ve Ak, 2020: 193)

Bir diğer pandemi olarak değerlendirilebilecek salgın ise ‘kara ölüm’ olarak bilinen veba salgınıdır. Veba salgınları Justinian, İtalyan vebası gibi çeşitli dönemlerde bulaşıcılık gösterse de 1300’lü yılların ortalarında ortaya çıkan “kara veba”, diğer veba salgınlarına göre enfekte ettiği insan sayısı ve yaşam biçimini ağır etkilemesi sebebi ile farklılık göstermiştir (Üstün, 2020: 1218). Kara veba, yaşam koşullarının zorlaşması ile birlikte göç hareketliliği sonucu Asya Kıtası’ndan Avrupa Kıtası’na taşınmış ve bulaşıcılığının olumsuz sonuçlarını da yoğunlukla Avrupa’da hissettirmiştir. Yaklaşık 5 yıl içerisinde nüfus, ölümler nedeni ile 3’te 1 oranında azalmıştır. Nüfusun azalması sonucu tarım alanında çalışacak yeterli insan bulunamaması ekonomik olarak halkı zorlamıştır. Bunun yanında hijyene verilen önemin artması sonucu atık kanallarının döşenmesi ve şehir planlamalarına ilişkin ilk adımların atılması açısından toplumsal hayatta düzeni sağlayıcı olumlu etkileri de olmuştur (Akdeniz, 2021; Okumuş, 2020: 24). Bu vebanın insan ilişkilerindeki etkisi, bulaşı önlemek amacı ile birbirleri ile görüşmeleri sınırlandırmaları sonucu sosyal hayatın sekteye uğraması şeklinde olmuştur. Can kaybının çok yüksek olması hem iş gücü hem de üretimi kısıtlamış, dolayısı ile nüfus hem ölümler hem de göç ile beklenenin çok üstünde bir düşüş göstermiştir. Yine çoklu etkileri sebebi ile feodalizmin yıkılmasındaki en önemli unsur olarak da belirtilmektedir (Garrison, 1929: 188; Akt. Üstün, 2020: 1220; TÜBA Raporu: 2020: 41). İlk karantina uygulaması da veba salgınları sonucu uygulanmıştır. İtalya’nın Raqusa kentine giriş yapacak olan deniz yolu ulaşımı çalışanlarının hastalık getirmesi kaygısı ile otuz ila kırk gün boyunca kente

girişleri ertelenerek bekletilmelerine ilişkin uygulamadır. Detaylı olarak vakalara ilişkin bilgiler kayıt altına alınmış, yine bu dönemde hastalığa ilişkin özel konaklama mekânları inşa edilerek farklı hastalarla aynı ortamda bulunmaları önlenmiştir (Nikiforuk,1991: 85; Akt. Afacan ve Avcı, 2020: 6).

Bulaşıcı hastalıklar sadece halk sağlığını etkileyen ve yalnızca bu çerçevede hasar bırakan bir durum değildir; büyük devletlerin çöküşünden, askeri birliklerin güçsüzleşmesine, yapılaşmadan beslenme biçimlerine, toplumda travmatik etkiler bırakarak psikolojik anlamda olumsuz etkileri yanında ekonomik sorunlar yaşanmasına kadar büyük ölçekli birçok hasar bırakabilmektedir (Akdeniz, 2021; Karakaş, 2020: 558).

2.1. Covid-19 Pandemisi'ne Bakış

İnsanlık tarihi boyunca gripten vebaya, koleradan cüzzama kadar birçok salgın yaşamı çeşitli açılardan etkilemiştir. Günümüzde çalışmanın da ana konusu olan Covid-19 virüsü ortaya çıkmış ve gündelik yaşantımızın bir parçası haline gelmiştir. Bu salgının geçmiş salgınlara göre çok daha hızlı yayılımında, bilim ve teknolojiadaki ilerleme sonucu ulaşım imkânlarının çok gelişmiş olması etkilidir (Sarı ve Nayır, 2020: 962) Aralık 2021 itibariyle dünyada toplam vaka sayısı 275 milyonu aşmış olup toplam ölüm ise 5,5 milyona yaklaşmıştır. Türkiye’de ise bu durum vaka sayısının 9 milyonu, ölüm sayısının ise 80 bini aşmış olması şeklindedir (Google News). Aşının bulunması ve uygulanması son aylardaki vaka sayısında gerçekleşen düşüşü etkilemekle birlikte maske ve fiziksel mesafeye uyulmaması gerekçesi ile bulaşıcılığının daha düşük oranla devam ettiği belirtilmiştir (Zhongming vd., 2021).

Dünya Sağlık Örgütü’nün(WHO) 2020 Mart ayında pandemi ilan etmesi ve ülkemizde de ilk vakanın görülmesinin ardından 16 Mart 2020’de yüz yüze eğitime ara verilmiş, çalışanlar için esnek mesai/evden çalışma şeklinde düzenlemeler yapılmış, yeme-içmeye ilişkin her türlü mekan kapatılmış; etkinlik, organizasyon, toplantı vb. tüm faaliyetler iptal edilmiştir(İçişleri Bakanlığı Covid-19 Genelgesi, 2020; World Health Organization, 2020a). Bu virüs; alınan tedbirleri de göz önünde bulundurduğumuzda ekonomi, sosyal hayat, çalışma biçimi, eğitim, sağlık, ev içi düzene kadar birçok yapıyı dezavantajlı gruplar başta olmak üzere etkilemiş ve çoğunlukla da olumsuz sonuçlar

doğurmuştur. Bu etki; yoksullar, mülteciler, işsizler açısından sağlık ve ekonomik anlamda daha yoğun gözlenmekle birlikte kadınlar açısından ev içi emeğe ilişkin değişimleri de beraberinde getirmiştir. Değişimin en önemli unsurlarından bir ise “evde kal” çağrısıdır. Bu çağrı sonucu evlerine çekilen insanlar; rutinlerini, çalışma hayatını, sosyal yaşamını, eğitimini ve günlük yaşantısındaki her türlü alanı tek bir mekâna sığdırmak durumunda kalmıştır (Okumuş, 2020). Bu tek bir mekânda yaşamsal faaliyetleri devam ettirmeye çalışmak bakım krizini doğurmuştur. Bakım krizi, kadınların da ekonomik gelir elde etmek amacıyla özel alanın dışında hizmet vermeye başlaması sonucu ev içi emeğin ve çalışma hayatının iç içe geçmesi olarak tanımlanabilir. Covid-19’un da eklenmesi ile birlikte en çok etkilenenler -esnek mesai uygulansın veya uygulanmasın- çalışma hayatında olan kadınlar olmuştur. Esnek mesai uygulaması sonucu aile bireylerinin evde olması yemek, temizlik gibi işlere ayrılan zamanı katlamıştır. Bu uygulamanın olmadığı kuruluşlarda çalışan kadınlar ise bulaş riskinin psikolojik etkisinin yanında evde korumak istediği hijyeni sağlamak amacıyla Covid-19 öncesi temizlik için ayırdıkları zamanın daha fazlasını ayırarak ev içi yaşama ilişkin yoğun emek sarf etmişlerdir (Freaser,1994; Chung, 2017; Akt. Akkan ve Kesici, 2021: 2816). Kadınların ev içi emek sorumluluklarının, erkeklerin 3 katı olduğu bilinmekte olup bu durumun Covid-19 pandemisi süreciyle kadınlar aleyhine büyümeye devam ettiği bulunmuştur. İlgili çalışma her ne kadar Avrupa’daki kadınlar bağlamında araştırma konusu olup buna ilişkin sonuç verse de ülkemizde kültürel olarak daha yoğun eşitsizlik içeren iş paylaşımı göz önünde bulundurulduğunda, Türkiye’deki kadınların daha fazla sorumluluk aldığı öngörülebilmektedir (Blaskó vd., 2020).

Ev içerisinde bakım veya hijyenin sağlanması adına ücretli yardımcı alabiliyorken ya da anne, baba, teyze, hala gibi büyüklerden destek görebiliyorken pandemi sürecinde bulaş korkusu nedeni ile bu desteği kesmek zorunda kalan birçok aile olmuştur. Bu desteğin eksikliğini doldurmak da içinde bulunduğumuz ataerkil kültür gereği çoğunlukla kadına/anneye düşmüştür (Akbaş ve Dursun, 2020: 89). Pandemi sürecinde kadınların “ücretsiz ev içi emeği” erkeklere oranla 4 kat artmakla birlikte erkeklerin harcadığı süre de pandemi öncesine göre 5 kat artmıştır. Her ne kadar erkeklerin oranında ciddi bir artış söz konusu olsa da hem ücretsiz emek hem de toplam çalışma süresi açısından kadınlar

dezavantajlı konumlarını devam ettirmektedirler. Kadınların ve erkeklerin karşılıksız emeğe harcadığı süre, 2018’de yapılan bir araştırma ile karşılaştırıldığında kadınlarda %50’ye yakın bir süre artışı ile 4,5 saate; erkeklerde ise %250 gibi büyük bir artış ile ancak 1,1 saate ulaşmıştır. Bunların dışında evlilerin bekârlara göre, çocuklu ailelerin ise çocuksuz ailelere göre karşılıksız emek yükündeki artışın daha fazla olduğu bulunmuştur (İlkkaracan ve Memiş, 2020). Bozkurt’un yaptığı çalışma bulguları da kadınların ev içi yükünün sıra dışı bir şekilde arttığını, özellikle evden çalışan kadınlarda kamusal ve özel alanın iç içe geçmesi ile ücretli işlerine ilişkin verimliliklerinin erkeklere göre daha fazla düştüğü, stres düzeylerinin yükseldiği bulunmuştur (2020: 135).

Kısıtlamalar sebebiyle sosyal medya aracılığı ile yapılan bir çalışmanın sonuçları kadınların pandemi sürecinde karşılıksız emeğinin artışını göstermektedir. Pandemi öncesinde ev işlerine 5 saatin üzerinde zaman ayıran kadınların oranı 10 kişide 1 kişi iken pandemi ile birlikte bu zamanı ayıranlar her 2 kadından 1’i haline gelmiştir. Bunda dışarıdan yemek söyleyememe, evde sürekli bulunma ve hijyen ihtiyacının artmış olması etkilidir. Çalışmada, ailede iş bölümünün en fazla görüldüğü alan “temizlik”tir. Kadınların tüm sorumluluk alanlarında tek başına rol aldığı görülürken “çocukların derslerine yardım” dışında ev içi hiçbir sorumluluğu erkeklerin tek başına üstlenmediği görülmektedir (Günindi Ersöz, 2020: 1519).

Evliler ile yapılan ve 2000’e yakın kişinin katıldığı bir mobil çalışmada her 3 evlilikten 1’inde pandemi sürecinde ev içi iş paylaşımının gerçekleştiği, paylaşımın en fazla sofranın kurulması ve kaldırılmasında görüldüğü, temizlik ve yemek yapımında da anlamlı bir oranda iş paylaşımı görülürken birçok çalışmadaki bulgunun aksine erkeklerin çocuk bakımında %3-4 oranında rol aldığı bulunmuştur (Curiosity, 2020).

Sosyo Politik Saha Araştırmaları Merkezi’nin Nisan 2020’de yayınladığı raporda, ev içerisinde iş paylaşımı sorusuna verilen “evet”, “hayır” ve “kısmen” cevapları %1-2’lik farklarla birbirine çok yakın çıkmıştır. Yaş, gelir ve eğitimde yükselme oldukça paylaşımın da arttığı bulunmuştur. Hızıroğlu Aygün, Köksal ve Uysal(2021)’ın “ev işleri” ve “çocuk bakımı”na ilişkin yaptıkları çalışmada da bu sorumluluklar ağırlıklı olarak kadının üzerindedir. Salgınla birlikte sorumlulukları eşlerin beraber yerine getirme eğilimi olduğu görülüp “çocuk bakımı”nda daha belirgin olsa da oransal bakıldığında sorumluluk

hâlâ yoğun bir şekilde kadındadır. Erkeklerin ise eğitim düzeyi yükseldikçe sorumluluk alma davranışının arttığı görülmektedir.

Karantina önlemleri doğrultusunda evde kalma sonucu kadınların iş yükünün artmış olduğu, evin içerisinde insanların daha kalabalık bir şekilde uzun süre bulunmalarının ise bu durumda en büyük etken olduğu birçok çalışma ile desteklenmiştir (Okumuş, 2021:98). Erkeklerin ve özelinde babaların evde kalmalarının, ev işlerinin paylaşımı açısından olumlu olduğu bulunmakla birlikte bu paylaşımın daha çok “çocuk bakımı”nda gerçekleştiği, ev içerisinde daha fazla zaman geçirmenin aile içi etkileşimi arttırmakla birlikte baba-çocuk ilişkisini güçlendirdiği görülmüştür (Özyürek ve Çetinkaya, 2021: 104; Başaran ve Aksoy, 2020: 672).

Pandemi, gerek bireyleri gerek aileleri ruhsal açıdan olumsuz yönde etkilemesi sebebi ile bağımlılık yapan madde kullanımı, risk faktörlerinin artışı ve dolayısıyla bunların şiddete yol açmasına da neden olmuştur. Ayrıca araştırmalar, toplumsal bir kriz yaşandığında bunun aile içi şiddeti tetiklediğini göstermektedir (Catala-Minana vd., 2017; Akt. Koçak ve Harmancı, 2020: 195; Günindi Ersöz, 2020: 1514). Yapılan çalışmalar, pandemi döneminde eve kapanma uygulamalarının da etkisi ile suça karışma oranlarında azalma görülürken, kadınların şiddete uğramasının ülkeden ülkeye oranları değişse de birçoğunda bu oranlarda %30’un üzerinde artış olduğu görülmüştür. Eve kapanma, yardım istenebilecek kuruluşlara ulaşılmasına da sınırlama getirdiği için bu dönemde ev içi şiddeti arttırdığı görülmektedir (BM, 2020).

Sosyo Politik Saha Araştırmaları Merkezi’nin Nisan 2020’de yayınlanan çalışmasında, “karantina sürecinde ev içi tartışma veya çatışma yaşama”ya her 10 kişiden 7’si evet cevabını verirken katılımcıların yaklaşık yarısı bu durumun sıklığının pandemi öncesi ile karşılaştırıldığında farklılık göstermediğini, yaklaşık %40’ı ise pandemi öncesine göre daha fazla olduğunu belirtmiştir. Sorunun en fazla yaşandığı kişiler eşler olmakla birlikte tartışmaya sebep olan sorunların ise öncelikli olarak hijyen ve ekonomik duruma ilişkin olduğu bulunmuştur. Öztürk, Yılmaz, Erbil ve Hazer (2020: 305)’in çalışmasında da önceki dönemlere göre artan çatışma konularına katılımcıların en az yarısı sırasıyla “kişisel temizlik/hijyen”, “ev işleri”, “yemek hazırlama” ve “sağlığın korunması” cevaplarını vermişlerdir. Covid-19’un sebep olduğu sağlık krizi nedeni ile hijyen ve

sağlığa ilişkin cevaplar tahmin edilebilir bir sonuç olmakla birlikte evin içerisinde sürekli bulunmak ve iş paylaşımının eşitlik içermemesi nedeni ile ev içine dair sorunlar yaşandığı görülmektedir. Fakat ev içi sorumluluklar çok yüksek bir oranla sorun olarak değerlendirilirken, aynı çalışmada “Hane Halkında Birlik ve Beraberliğe Katkı Sağlayan Aktiviteler” bölümünde önceki dönemlerle karşılaştırıldığında %60 gibi büyük bir oranla “ev işlerini paylama” olarak bulunmuştur. Bu durumda ev işleri, bir sorun olarak değerlendirilmekle birlikte ortak aktivite olarak nitelendirildiğini göstermektedir.

Karşılıksız emek kapsamında değerlendirilen çocuk bakımı da ebeveynler için pandemi döneminde bir bakım krizini doğurmuştur. Okulların kapatılması ile birlikte normal mesaiye devam eden ebeveynlerin çocukları için bakım veren bulabilmek zorlaşmıştır. Bunun dışında esnek çalışma veya evden çalışmaya geçen anne babalar için ev içerisinde çocukla daha fazla zaman geçirme fırsatı doğmuştur. Bu bir fırsat olmakla birlikte kamusal alanın özel alana taşınması sonucu bu iki alan iç içe geçmiş ve dengeyi kurmak çok daha zorlu bir hale gelmiştir (Connell, Christian M. ve Michael Strambler, 2020). Mert ve Kesicioğlu(2020: 950)’nin çalışmasında çocukların evde kalma sürecinde anneleri ile oynama oranının yaklaşık %20, babaları ile oynama oranının %25 kadar arttığı bulunmuştur. Oransal artış baba ile oynamada daha yüksek olmakla birlikte çocuğun en fazla oyun oynadığı ebeveyni hem pandemi öncesinde hem de pandemi döneminde annesi olarak bulunmuştur. Büyükanne/büyükbaba ile oynama ise sosyal izolasyon gereği beklenen bir şekilde düşüş göstermiştir. Yapılan benzer başka bir çalışmada da ebeveynlere, evde olduğu zamanlarda çocuğun neler yaptığı sorulmuş ve en sık yapılan aktiviteler “ebeveyn/yetişkinle oyun oynamak” ve “aile üyeleri ile sosyalleşme” olarak bulunmuştur. Pandemi öncesinde ebeveynlerin %86’sı “çocuk bakımında ve yetiştirilmesinde” sorumluluk aldıklarını düşünürken pandemi döneminde bu oran %94’e yükselmiştir. Aynı çalışmada katılımcılara yöneltilen “eşimin çocuk bakımı konusunda desteği çok sınırlı” ifadesine %30 civarı katılımcı hiç destek görmediğini ifade ederken yine yaklaşık %30’u çoğunlukla destek gördüğünü belirtmiştir. Çalışmaya katılan her 10 ebeveyninden 4 tanesi kendisine zaman ayıramadığını yine her 10 ebeveyninden 3 tanesi de çocuk ile sürekli bir arada olup vakit geçirmek durumunda kalmanın kendisini tükettiğini belirtmiştir (Göl-Güven, Şeker, Erbil, Özgün, Alvan ve Uzunkök, 2020). Bireyselliğin ön

plana çıktığı, kendine alan açmanın önem arz ettiği bir dönemde sosyal kısıtlama sonucu kendine zaman ayıramamak, eş veya çocuklarla birlikte sürekli olarak aynı mekânı paylaşmak durumunda kalmak gibi faktörlerin tükenmişliği daha hızlı yaşamaya sebep olması beklenen bir durumdur (Karakaş, 2020: 552; Sarı ve Nayır, 2020: 970).

Covid-19'dan sağlık ve ev içi yük bağlamında olumsuz etkilenme aynı zamanda ekonomi ve istihdam açısından değişimi de beraberinde getirmiştir. İlkaracan ve Memiş(2021)'in KONDA ile birlikte yürüttüğü çalışmasında katılımcı her 4 kadından 1'i ve her 5 erkekten 1'i işten çıkarıldığını; cinsiyet ayırmaksızın her 10 katılımcıdan 1'i de bulaş korkusu nedeni ile istifa ettiğini belirtmiştir. Kadının ücretsiz emek yüküne ilişkin bir çıkarım oluşturacak sonuç ise, herhangi bir şekilde bakımını üstlendiği birey olmasından kaynaklı erkeklerde istifa söz konusu olmayıp kadınların %2'si bu sebeple istifa etmek durumunda kaldığını belirtmiştir.

Covid-19'un cinsiyet eşitsizliğini derinleştirdiği alanlardan biri de eğitimidir. 1,5 milyarın üzerinde öğrenci okuldan uzaklaşmak durumunda kalmıştır(UNESCO, 2020). Var olan eşitsizliği derinleştiren bu sürecin -geçmiş pandemilerin tecrübeleri doğrultusunda- kız çocuklarının okula dönüşlerini olumsuz bir şekilde etkileyebileceği tahmin edilmektedir. Ayrıca eve kapanma, evde hem bakım gereksinimi olan hem de bakım veren olarak çift taraflı bir etkilenime neden olmuştur. BM Kadın Birimi'nin ülkemizde yaptığı bir anket çalışmasında da çocukların ev içerisindeki işlere ilişkin desteğini %70'in üzerinde katılımcı, kız çocuğundan gördüğünü belirtmiştir (Kalaylıoğlu, 2020). Kız çocukları ev işlerine daha fazla zaman harcamakta ve daha fazla sorumluluk almaktadır. Covid-19 ile yüz yüze eğitime ara verilmesi ise ev içerisinde kadınlık rolünü üstlenecek bireyin varlığının daha da göz önünde olmasına ve buna ilişkin ailevi baskıya yol açmıştır (UN, 2020).

2.2. Salgın Döneminde Sağlık Çalışanı Olmak

Covid-19 pandemisinden fazla etkilenenlerin başında kuşkusuz insan ve dolayısıyla halk sağlığının iyileştirilmesinde, doğrudan görevi olup önleme ve tedavi sürecinde en önemli rolü oynayan sağlık çalışanları gelmektedir (Tosun, 2020: 12).

Salgın süreci, hem karantina uygulamasını geri getirmiş hem de yeni bir önlem alma biçimi olarak çalışma şeklini ya evden çalışma ya da esnek çalışma -belirli günler iş yerine gitme- olarak değiştirmiştir. Salgının ilk ayları esnek çalışma biçimine dahil olan sağlık personelleri bu çalışma biçimini birçok kuruma benzer şekilde uygulama imkanı bulamamakla birlikte kısa bir zamanda normal mesai biçimine geri dönmüştür. Sağlık çalışanlarının halihazırda var olan nöbet süreleri ve günlerinin fazlalığı gibi sorunlar, nitelikli bir çözüme kavuşmadan daha uzun süreler gerektiren yoğun bir çalışma içerisine girilmiştir. Tüm dünyanın korunmak amacı ile evlerine çekildiği bir duruma karşı mücadelede en ön safta yer almalarının gerekliliği, hem fiziksel hem psikolojik yorgunluğu ortaya çıkarmıştır (Kıroğlu, 2020: 84).

Bazı ülkelerde Covid-19 ile mücadele amacı ile personel yetersizliği; tıp ve hemşirelik öğrencilerinin erken mezun edilmelerine, yakın zamanda emekli olmuş hekimlerin işe geri dönmesi çağrısının yapılmasına da sebep olmuştur (Willan ve ark., 2020).

Kimi sağlık çalışanları, ailelerine ilişkin endişe duymaları sebebiyle aileleriyle birlikte yaşama ara vererek farklı bir ev veya otelde kalmayı tercih etmiş kimiler evde bulunduğu süreyi azaltarak veya geç saatlerde –genellikle iş koşulları olmak üzere bilinçli tercih de olabilir- evde bulunarak izole bir yaşam şekli benimsemek durumunda kalmış, kimisi de uzun süre ailesi ile görüşmemiştir. Ev ve iş arasında denge kurma sorumluluğu, özellikle kadın sağlık çalışanlarında evde bakım sağladığı kimse olması halinde travmatik boyutlara ulaşabilmektedir (Kavas ve Develi, 2020: 96; Yüncü ve Yılan, 2020: 394). Qureshi ve arkadaşlarının yaptığı bir çalışmada afet durumlarında evde bakım verdiği kimseler olması veya kendi sağlık sorunlarının olması durumlarında personelin çalışmaya ilişkin isteğinin önemli ölçüde azaldığı bulunmuştur. Bu da hem verimliliğin azalmasına neden olmakta hem de aile içerisinde problemlere yol açmaktadır (2002, 415). Benzer bir sonuç da Shapira ve arkadaşlarının yaptığı çalışmada; İsrail hava saldırılarının alışılmadık bir zamanda gerçekleşmesi halinde sağlık personelinin yarısından fazlasında çalışma isteğinde azalma olduğu görülmüş, bu isteksizliğin kadın olma ve çocuk sahibi olma durumlarında çok daha fazla olduğu bulunmuştur (Akt. Baki ve Birgül, 2020: 121). Kişilerin çalışma alanının, kendileri ve özellikle aile bireyleri için risk oluşturduğu

takdirde çalışmaya ilişkin isteklerinin azalması, neden olabileceği sonuçlar itibariyle normal karşılanmaktadır. Halk sağlığına ilişkin büyük bir tehdit olan Covid-19 hastalığının da bireysel, toplumsal ve çevresel etkileri düşünüldüğünde, personelde çalışmaya ilişkin isteğin azalması kaçınılmaz olmaktadır.

Dünya Sağlık Örgütü tarafından pandemi ilan edilmediği ancak salgının ülkelere yayılımının devam ettiği süreçte 2020'nin ilk ayında yapılan sağlık çalışanları ile ilgili bir çalışmada; her 2 çalışandan 1'i depresyon veya kaygı yaşadığını, her 3 çalışandan 1'i ise uyku problemi yaşadığını belirtmiştir. Çalışmaya katılan sağlık personellerinin çoğunun(%76,7) kadın olduğu ve yine belirtileri daha yoğun yaşadığını ifade edenlerin de çoğunlukla kadın olduğu bulunmuştur. Ayrıca yakın temaslı çalışan sağlık personellerinin yaşadıkları kaygının ve psikolojik semptom gösterme durumlarının diğer sağlık çalışanlarına göre daha fazla olduğu bulunmuştur (Lai ve diğerleri, 2020). Türkiye'de 2020 Mayıs ayı sonunda yapılan bir çalışma da benzer sonuçlar vererek sağlık çalışanları arasında yakın temaslı olarak çalışmanın ikincil travmayı arttırdığı, dolayısıyla psikolojik etkilerinin daha ağır seyredebileceği bulunmuştur. Bir başka benzer sonuç da yine kadın sağlık çalışanlarının daha fazla etkilendiği bulgusudur (Arpacıoğlu, Gürler ve Çakıroğlu, 2020).

Arpacıoğlu, Baltacı ve Ünübol (2021: 98)'un yaptığı çalışmada pandemi döneminde aktif çalışan sağlık çalışanlarının tükenmişlik, iş doyumu ve Covid-19 korkusu araştırılmıştır. Ailesi ile birlikte yaşayan sağlık çalışanlarının tek yaşayanlara göre daha fazla Covid-19 korkusu yaşadığı, çocuk sahibi sağlık personellerinin çocuk sahibi olmayanlara göre daha yoğun tükenmişlik yaşadığı, kadın sağlık personellerinin erkek personellere göre depresyon ve anksiyeteye daha meyilli olduğu, orta yaş grubunda stresi bulaş korkusu daha fazla etkilerken, ileri yaş grubunda (50+) ise hasta kaybının daha fazla etkilediği bulunmuştur.

Sağlık personeli olmanın getirdiği birtakım yükümlülükler bulunmaktadır; bunlar bulaşın yayılımını engelleme, muayene ve iyileştirme, tıbbi malzemelerin tasarruflu uygulanması, toplumsal izoleyi sağlamaktır (Selgelid, 2009). Bulaşın engellenmesi, tedavi ile olduğu kadar izolasyon da gerektirmektedir. İzolasyonu, sağlık personelinin yaşamı tehdit eden bir hastalıkla birincil mücadele ile eş zamanlı sağlamak durumunda

kalması, sosyal desteğin eksikliği de göz önünde bulundurulduğunda stres düzeyinin katlanarak artmasına, uyku kalitesinin düşmesine ve dolayısıyla uyku problemlerinin yaşanmasına sebep olmaktadır (Tosun, 2020: 13; Carlson, 2011; Akt. Şayık, Açıkgöz ve Mutlu, 2021: 4). Yapılan birçok çalışmada hem diğer meslekler ile karşılaştırıldığında hem de toplum içerisinde değerlendirildiğinde uyku kalitesi en düşük olan grubun sağlık personeli olduğu bulunmuştur (Huang ve Zhao, 2020; Yuan ve ark., 2020). Var olan düşük uyku kalitesi, Covid-19 hastalığının etkileri de göz önünde bulundurulduğunda çok daha düşmüş olup çalışanların yarısından fazlasının kaygı düzeyini arttırdığını ve Covid-19 hastasına direkt müdahalede bulunan çalışanlarda ise kaygı düzeyinin çok daha yüksek olduğu bulunmuştur. Ayrıca sağlık çalışanının etkilenim düzeyinde; uyku süresi, iş hayatına ilişkin sorunlar, çalışma sıklığı ve müdahalede bulunduğu hastanın hastalığının ne derece ileri olduğu gibi faktörlerin etkili olduğu bulunmuştur (Qi ve ark, 2020; Wang ve ark, 2020)

Aloğlu ve Gecdi (2021, 37)'nin salgın döneminde sağlık çalışanları ile yaptığı bir çalışmada; kadın olmanın, eğitim düzeyinin düşük olmasının, çevrenin kendilerine ilişkin algısını olumsuz yorumlamanın, mesleği sevmemenin, Covid-19 hastası ile direkt temas eden bir bölümde çalışmanın ve doktor olmamanın diğer karşıt faktörlere göre stres, depresyon ve anksiyete düzeylerini daha fazla etkilediği bulunmuştur.

Yılmaz Karaman ve Yastıbaş (2021: 253)'ın da salgın döneminde yaptığı çalışmasında, yaklaşık her 7 sağlık çalışanından 1'inde depresyon, her 4 sağlık çalışanından birinde kaygı bozukluğu ve yine her 4 sağlık çalışanından 1'inde travma sonrası stres bozukluğu semptomları belirlenmiştir. Bireyin iş veya sosyal çevresindeki kimselerin Covid-19'a yakalanmış olması ve hastalığa ilişkin bilgiye yeterince sahip olmamasının da bu semptomları arttırdığı bulunmuştur. Evli olmayanların depresyon riskinin daha fazla olduğu, psikiyatrik rahatsızlık öyküsünün varlığının da travma sonrası stres bozukluğu ve kaygıyı etkilediği bulunmuştur. Mesleğe yeni veya yakın zamanda başlamış olmanın, aynı zamanda genç olmanın da olumsuz olarak bireyi etkilediği görülmüş olup cinsiyet açısından bir farklılık bulunmamıştır. Ülkemizde benzer başka bir çalışma da 509 sağlık personeline uygulanmıştır. Yaklaşık her 2 sağlık personelinden 1'inde depresyon, her 4 personelden 1'inde anksiyete, her 5'inden 1'inde uyku sorunu ve

her 10 kişiden 1'inde de travma sonrası stres bozukluğu belirtileri görülmüştür. Bu anlamda risk altında olan gruplar genç olanlar, kadın olanlar ve hemşire olanlar şeklinde sınıflandırılmıştır (Işık, Kırılı ve Özdemir, 202: 7).

Sağlık çalışanının bu süreçte yaşadığı bir başka zorluk da damgalanmadır. Covid-19 hastalığına yakalanmış kişiler damgalanmayı belirli bir süre yaşarken sağlık personelinin dolaysız veya dolaylı müdahale ediyor olması ve hastaların bulunduğu ortamda çalışıyor olması bu damgalanmayı kronikleştirmiştir (Aktaş, 2021: 14). Yapılan bazı çalışmalar, salgın dönemlerinde sağlık personelinin hem kendisinin hem de aile üyelerinin sosyal damgalanmaya maruz kaldıklarını göstermektedir. Hem kişi hem de ailesi hastalığın taşıyıcısı olarak görülmekte, dolayısıyla ayrımcı bir tutumla karşılaşmaktadır. Bu tutumun sonu sosyal izolasyona varabilmektedir (Barrett ve Brown, 2008). Ülkemizde 175 sağlık çalışanı ile yapılan bir çalışmadan elde edilen bulgu, her 2 kişiden 1'i Covid-19 hastalığı nedeni ile sosyal damgalanmaya maruz kaldığını düşünmektedir (Bana, 2020: 118).

Uluslararası Çalışma Örgütü (ILO) ve Dünya Sağlık Örgütü (WHO)'nün verilerine göre sağlık çalışanları cinsiyet bazında değerlendirildiğinde kadın sağlık çalışanları toplamın %70'ini oluşturmaktadır. WHO tarafından 2020 yılında yayınlanan Hemşire Durum Raporu'nda da hemşirelerin %80'ini kadınların oluşturduğu görülmektedir. Var olan ataerkil yapı içerisinde kadınlar erkeklere oranla çok daha fazla ev işi sorumluluğu alırken Covid-19 pandemisinin getirdiği kısıtlamalar gereği -evden çalışma veya esnek mesai uygulamaları, okulların kapatılması- aile bireyleri evlerinde normalden daha fazla zaman geçirmek durumunda kalmıştır. Bu durum sağlık çalışanlarının çoğunluğunu oluşturan kadınlar için hem eş ile paylaşılmadığı takdirde ev içi yükün arttığı hem de pandemi gereği iş yükünün arttığı anlamına gelmektedir. Aile bireylerinin ev işi paylaşımı yapmaması halinde hem eşitsizliğin daha fazla derinleşmesine hem de tükenmişlik, depresyon, kaygı bozukluğu, fiziksel rahatsızlıkları daha sık yaşamalarına neden olmaktadır (Şenol Çelik, 2020). Nitekim 2010'lu yıllarda görülen Ebola salgınından da en fazla etkilenenler hem sağlık hem de iş yükü açısından kadınlar özelinde sağlık çalışanları olmuştur. Hem aile içerisinde bakımı üstlenen hem de sağlık alanında sahada

Çalışanların kadın ağırlıklı olması hem virüs maruziyetini hem de karşılıksız emeğe ayırdığı zamanı arttırmıştır (Boniol ve Campbell 2019).





3. AİLE VE CİNSİYET

3.1. Aile

Bireyin dünyaya gelmesi ile tanıştığı ilk kurum ailedir. Yaşama ilişkin kuralları, kültürü, toplumsal düzeni öğrendiği ilk yapıdır. Anne, baba ve çocuktan oluşan bu en küçük yapı, doğduğumuz coğrafyanın da etkisi ile ortalama bir yaşam standardının ne olacağını, düşünüş şeklini belirlemektedir. Toplumun en küçük yapısı ve öğrenmenin ilk gerçekleştiği kurum olması sebebiyle aile birçok araştırmanın temel konusu olmakta ve evrensel değişimler sebebi ile de süregelen bir biçimde anlamını karşılayan tanımlamalar yapılamamaktadır.

Türk Dil Kurumu, aileyi “evlilik ve kan bağına dayanan, karı, koca, çocuklar, kardeşler arasındaki ilişkilerin oluşturduğu toplum içindeki en küçük birlik; aynı soydan gelen veya aralarında akrabalık ilişkileri bulunan kimselerin tümü; aynı gaye üzerinde anlaşılan ve birlikte çalışan kimselerin bütünü” olarak tanımlamaktadır (TDK, 2005: 45).

B.S.Turner’a göre aile “tüm insan toplumlarının temel ve karmaşık bir bileşenidir. Aile, bariz bir şekilde, (meşru) eşleşme ve üreme süreçleri vasıtasıyla cinsel ilişkilerin düzenlenmesi ve insan türünün yeniden üretimiyle alakalıdır, ama işlevleri aynı zamanda iktisadi üretimin örgütlenmesi, toplumsal iş bölümü, mülkiyetin (yeniden) dağıtımı, kültür aktarımı, çocukların eğitimi (ya da toplumsallaşması) ve yaşlı bakımı gibi kişisel hizmetlerin tedarikini de kapsar. Bir kurum olarak aile, doğa ve kültürün ara yüzünde yatar, çünkü temelde belirli basit biyolojik işlevlerle (doğum ve ölüm) ilgiliyken, aynı zaman da kültür aktarımının önemli bir vasıtasıdır. Aile ayrıca toplumsal denetim aygıtının parçasıdır.” (Turner, 2015).

Robert Murdock 250 toplumu incelemiş ve kültürden kültüre ve toplumdan topluma farklılıklar görülmekle birlikte ailenin evrensel bir kurum olduğu sonucuna ulaşmıştır (Eraslan, 2020: 3). Evrenselliğini ifade eden özellikleri ise sosyal bir sistem ve yapı olması, kendine özgü değerlere sahip olması, belirli işlevleri yerine getirmesi ve bir yaşam döngüsü içerisinde bulunması olarak ifade edilmiştir (Hallaç ve Öz, 2014: 144).

Sanayileşme ve endüstrileşme sonrası dönemde hız kazanan aile yapısındaki değişimin evrensel olmasının bir sonucu olarak Türkiye’de de değişim kendisini göstermiştir. Fiziksel açıdan zaman içerisinde daha Avrupai bir görünüm kazanmakla birlikte nitelik olarak geleneksel yapının özellikleri zayıflayarak sürmeye devam etmiştir.

Çekirdek aile dediğimiz en küçük yapı yaygın olmakla birlikte akraba ile iletişim devam etmektedir. Karar almada “aile büyüğü” olarak ifade edilen kişi veya kişilerin fikirleri önemli görülmektedir. Hanede yaşayan birey sayısında azalma görülmekte olup evlilik yaşı yükselmektedir. Eğitim düzeyi geneli kapsayacak şekilde artmakla birlikte kadınlar özelinde eğitim ve statüde iyileşmeler görülmektedir (Çobanoğlu, 2020; Bayer, 2013: 126).

Dünya Değerler Araştırması’nın 7.dalga veri seti incelendiğinde çalışmaya katılanlar içerisinde %90 üzerinde bir oranla aile “en önemli değer” konumunu korumaktadır. Katılımcıların yaklaşık yarısı çocuk sahibi olmayı topluma karşı bir sorumluluk olarak algılamakta, her 4 kişiden 3’ü ise yaşlı veya hasta anne babaya bakım sağlayan rolünü çocuğun üstlenmesi gerektiğini düşünmektedir. Yine katılımcıların ortalama yarısı annenin çalışan kadın olmasından çocuğun olumsuz yönde etkilendiği kanaatine sahiptir. Sonuçlar ele alındığında geleneksel toplum ve aile yapısına ilişkin fikirlerin önemli oranda var olmaya devam ettiği görülmektedir (Örmeci, 2020).

SEKAM’ın 2016 yılında “Türkiye’de Aile” başlıklı çalışmasında her 4 kişiden 1’i aile tanımına uygun aile biçimini çekirdek aile olarak tanımlamaktadır ve aynı oranda bireyler, 2-3 çocuklu aileyi ideal aile olarak değerlendirmektedir. Araştırmada evliliğe yüklenen anlamın ise “mutluluk” olduğu görülmekle birlikte ihtiyaç, esaret gibi anlamlar yüklendiği de görülmektedir. Sürdürülebilir bir ilişkinin temel şartının anlayış, hoşgörü, saygı gibi kavramların içselleştirilmesi ile gerçekleşebileceği kanaati yaygındır. Eş ise hayat arkadaşı kavramını karşılamaktadır. İyi bir eşin özellikleri ise saygılı, sadık, anlayışlı, evine bağlı olarak ifade edilmiştir (SEKAM, 2016).

3.1.1. Aile Türleri ve İşlevleri

Aile tipleri temel olarak çekirdek aile ve geniş aile olarak ele alınsa da yapısal açıdan geleneksel geniş aile, çekirdek aile, geçiş ailesi ve parçalanmış aile olarak sınıflandırılmaktadır.

Geleneksel geniş aile, ikiden fazla kuşağın bir arada bulunduğu, varlığını korumakla birlikte günümüzde yaygınlığını kaybeden bir aile tipidir. Bu aile tipinde üyeler arasında yaşın, cinsiyetin, statünün gözetildiği bir hiyerarşi bulunmaktadır ve bu hiyerarşi tüm

üyelere açık bir şekilde hissettirilmektedir. Ekonomik olarak varlığını sürdürme asıl amaç olan geleneksel geniş ailelerde, roller keskindir ve bu rollerde toplumsal cinsiyet eşitsizliği belirgin olmaktadır (Özgüven, 2000; Akt: Mete, 2005: 34).

Çekirdek aile, anne-baba ve evlenmemiş çocuklardan oluşmaktadır. Kent ailesi olarak da adlandırılan bu aile tipi zamanla sosyoekonomik sebeplerle kente yerleşen ailelerdir. Kültürel aktarım sebebiyle aile üyeleri arasında cinsiyet eşitsizliği tamamen sonlanmamakla birlikte diğer aile tiplerine göre daha esnek bir yapıya sahiptir. Modern bir yapıya sahip olup bireyci düşüncenin ön planda olduğu, çocukların gelişimi ve geleceğinin amaçsal öneme sahip olduğu aile yapısıdır (Tekin Epik, Çiçek ve Altay, 2017: 44). Çekirdek aile anne, baba ve çocuklardan oluşmakla birlikte kendi içerisinde de zamanla birey sayısında azalma meydana gelmiştir. Kent yaşamı, kadının çalışma hayatında görünürlüğünün artması, eğitim seviyesinin yükselmesi gibi faktörlerin de etkisi ile 3 ve üzeri çocuklu çekirdek aileler, tek çocuklu veya iki çocuklu çekirdek ailelere dönüşmektedir (Kaplan, 2021: 71)

Geçiş ailesi, geçici geniş aile veya gecekondü ailesi olarak da bilinmektedir. Hane içerisindekiler bağlamında çekirdek aileyi yansıtan bu aile, değerler algısı ve yaşam şekli olarak geleneksel geniş ailenin bir uzantısı olarak varlığını sürdürmektedir. Ekonomik sebeplerle yapılan kırdan kente göç sonucu daha çok gecekondü yapılanmaları veya düşük sosyoekonomik bölgelerde varlıklarını sürdürmektedirler (Erkiner, 2012: 52).

Parçalanmış aile ise anne, baba veya her ikisinin ölümü, boşanmaları veya ayrı yaşamaları sonucu oluşan aile tipidir (Herdem ve Bozgeyikli, 2013: 10). Parçalanmış aileler, doğal bir şekilde ölüm sonucu ortaya çıkabilirken ailenin işlevlerinin yerine getirememesi sebebiyle boşanma veya ayrı yaşama sonucu da görülebilmektedir.

TÜİK(2021) verilerine göre 2020 yılında çekirdek aile oranı %65'in üzerindedir. Bunların içerisinde tek ebeveyn ve çocuğun oluşturduğu aileler %10'a yakın olup bunun anne ve çocuklardan oluşan biçimi baba ve çocuklardan oluşan biçimine göre yaklaşık 4 kat fazladır. Tek kişiden oluşan hane halkı ise %18'e ulaşmıştır.

Aile, değerler temelinde incelense de toplumsal, ideolojik, ekonomik, teknolojik, dinsel, kültürel, eğitim olmak üzere birçok etkenin bileşeni olan dinamik bir yapıya

sahiptir. Aile yapısında gerçekleşen dönüşüm her alanda aynı hızda olmamakla birlikte durağan değildir, daimi olarak kendini yenilemektedir.

Türk aile yapısındaki değişimin toplumsal anlamda kendini göstermesi 1980ler ve sonrasında karşılık gelmektedir. Aile yapısındaki değişim, ekonomi faktörünün de etkisi ile en fazla göç hareketi sonucu gerçekleşmiştir. Kentlere yapılan göç hareketi ile birlikte ailedeki birey sayısında azalma olmuş, kadın çalışma hayatına girmiş, bireycilik ön plana çıkmıştır. Teknoloji alanındaki ilerleme, bilgiye erişimde kolaylık sağlamakla birlikte toplumsal hayata ilişkin ilk öğretilerin edinilmesi sürecinde cep telefonu, televizyon, bilgisayar gibi ürünlerin de gündelik yaşama dahil olması, aile üyelerinin birbirlerine ilişkin beklentilerinde farklılaşmayı beraberinde getirmiştir. İletişimin sanal dünyaya taşınması, aile üyelerinin birlikte geçirdiği zamanın azalması ve bunun sonucunda da birbirleri ile yaptıkları paylaşımın sınırlı olmasına neden olmuştur (Kara, 2018; Yaşar Ekici, 2014: 218).

Aile yapısındaki değişim sonucu çekirdek ailenin yaygınlığı, geniş ailenin devamlılığına ilişkin soru işaretleri oluştursa da ortadan kaldırması durumu mümkün olmamaktadır. Ailenin işlevleri, üyelerinin sorumlulukları, birey sayısında değişimler aileye yeni bir yapı kazandırmış fakat geniş aile kültüründen koparmamıştır. Örneğin günümüzde de karar mekanizmaları üyeler arası hiyerarşiden etkilenmektedir. Keskin bir ayrım görülmemekle birlikte aile reisi olarak görülen üyenin fikir önceliği söz konusudur (Şahin, 2019: 25).

Giddens, aile yapısındaki değişim sonucu geleneksel aile ve akrabalığın öneminin azalacağını, eş seçiminde evlenecek kişilerin fikirlerinin önceliğinin olacağını, aile içerisinde toplumsal cinsiyet eşitsizliğinin azalacağını, cinselliğin yaşanmasına ilişkin tutumun değişeceğini, çocuk hakları alanında olumlu düzenlemeler yapılacağını ifade etmektedir (Giddens, 2000). Çobanoğlu ise Türk aile yapısına ilişkin; tek ebeveynli ailelerin ve boşanmaların artması, akraba evliliklerinin azalması, evlat edinmenin ve huzurevi, rehabilitasyon merkezi gibi bakım veren kuruluşların yaygınlaşması, doğum oranları ve çocuk ölümlerinin azalması, aile içerisinde iş bölümünün daha paylaşımcı olması, kadının eğitim düzeyinin yükselmesi ve kamusal alanda yer edinmesi sonucu

çocuk bakım veren kuruluşlarının yaygınlaşması, babalık rolünün önem kazanması şeklinde değişimlerin gerçekleşeceğini ifade etmektedir (Çobanoğlu, 2020: 71).

Ailenin bulunduğu toplum içerisindeki konumunu; sahip olduğu sorumluluklar ve işlevler belirlemektedir. Yurttaş'a göre aile, korunması gereken bir kurum olmakla birlikte aynı zamanda üyelerinin biyolojik, psikolojik, ekonomik, sosyal ve kültürel gereksinimlerini gidermesi gereken bir kurumdur. Bu gereksinimler işlevlerin belirleyici unsurlarıdır. Neslin sürdürülebilirliğini sağlamada *biyolojik işlev*; üretim ve tüketimde yer alarak temel gereksinimlerimizin karşılanmasında *ekonomik işlev*; toplum içerisinde yer edinebilmemizde *sosyal işlev*; kültürün kuşaklar arası aktarımı ve değerlerin korunmasında *kültürel işlev*; sevgi, saygı, güven gibi duyguların geliştirilmesinde *psikolojik işlev* olmak üzere ailenin beş işlevi bulunduğu işaret etmiştir (Akt. Eraslan, 2020: 13).

Ailenin sağlıklı bir yapı olarak birliğini sürdürebilmesi için Dewess'e göre 8 işlevi yerine getirebiliyor olması gerekmektedir (Akt: Akgül Gök, 2013: 25). Bunlar:

“Çocuğun beslenmesi ve sosyalleşmesinde etkili bir çevre oluşturmak, ekonomik gereksinimleri karşılamak, aile üyelerine duygusal destek ve güven duygusu sağlamak, aile üyelerine korunaklı bir yaşam alanı sağlamak, üyelerin toplumsal hayatta anlamlı ilişkiler kurmasını sağlamak, kültürel mirasın devamını sağlamak, neslin devamını sağlamak ve sosyal olarak tanımlanmış bir kimlik sağlamaktır.”

Aile içerisinde bu işlevlerin yerine getirilebilmesi için aile üyeleri; anne-baba rolü, eş rolü, çocuk rolü gibi birtakım roller yüklenmektedirler. Üyeler için bu rollere yüklenen anlamlar, içinde yaşanılan kültüre ve topluma göre farklılık göstermektedir. Bu rollerin öğrenimi ve aktarımında da en önemli iki faktör aile ve sosyal çevredir. Toplumsal cinsiyet bakış açısı ile aile, cinsiyet rol ve kalıp yargılarının nesilden nesile aktarıldığı bir yapı olarak karşımıza çıkmaktadır. Eşitlikçi bakış açısına sahip ailelerde rollerin aktarımının da toplumsal cinsiyet eşitliği bakış açısı ile gerçekleştiği görülmektedir (Şafak, 1989; Akt: Günay ve Bener, 2011: 159).

3.1.2. Aile Kuramları

Yapısal İşlevselci Kuram

Yapısal işlevselci kuram, toplumu bir bütün olarak ele alır. Toplum bir sistemdir ve bu sistemi oluşturan alt sistemler mevcuttur. Bu alt sistemlerin her biri, birbiri ile etkileşim halindedir ve bütün içerisindeki herhangi bir olumlu/olumsuz değişim diğer parçaları da etkiler. Dolayısıyla bir alt sistem içerisindeki değişim tüm sistemin işlevinde değişime yol açmaktadır (Wallace ve Wolf, 2012; Akt. Alkan, 2014: 65).

Aile, toplum sisteminin alt sistemi olarak toplum içerisinde belirli işlevlere sahip olduğu gibi ailenin de bir alt sistemi vardır. Aile sisteminin sağlıklı bir şekilde devamlılığı için bu alt sistemlerin işlevlerini yerine getirmesi önemlidir. Ailede 3 temel alt sistemin varlığından bahsedilebilir. İlki evlilik/birliktelik sonucu oluşan *eş alt sistemi*, ikincisi anne ve baba olmanın getirdiği *ebeveyn alt sistemi* ve dünyaya gelen çocuklardan oluşan *kardeş alt sistemidir*. Her bir birey aile içerisindeki bulunduğu konuma göre farklı alt sistemlere dahil olmaktadır (eş alt sistemine dahil olan kadının hem ebeveyn alt sisteminde hem de bir başka aile sisteminde kardeşler alt sisteminde yer alması). Farklı alt sistemlerde yer almak rol çatışmasını da beraberinde getirebilmektedir (Karababa Kayalığıl, 2019).

Aile sistemi, işlevlerini sağlıklı bir şekilde yerine getirebilme amacı olarak da tanımlayabileceğimiz birtakım fonksiyonlara sahiptir. Bu fonksiyonlar, içerisinde bulunulan toplum yapısı ve kültür gereği aile türüne göre değişiklik göstermektedir. Geniş aile, hem daha fazla kuşağın bir arada bulunması hem de tarıma dayalı ve kırsal toplumlarda görülmesi nedeni ile sahip olduğu fonksiyonlar açısından çekirdek aileye göre daha kapsamlıdır. Ogburn (1953)'a göre geniş ailenin; ekonomik, prestij, eğitim, koruyucu, dinsel, eğlenme, aile arasında sevgiyi sağlama ve üreme olmak üzere yedi fonksiyonu bulunmaktadır (Akt. Kasapoğlu ve Karkıner, 2011: 250). Murdock ise çekirdek ailenin fonksiyonlarını “cinsel ihtiyaçların karşılanması”, “ekonomik işbirliğinin sağlanması”, “üreme-çoğalma” ve “çocuk bakımı-eğitimi” şeklinde ifade etmiştir (1949:10).

İşlevselciler, ailenin toplum içerisinde hangi görevleri yerine getirdiği/getirmesi gerektiği ile ilgilenmektedirler. Bu yüzden de aileyi, bireyin temel ihtiyaçlarını karşılayan bir

kurum olarak konumlandırmaktadırlar. Toplumda aile, bu ihtiyaçların karşılanmasında bir aracı olarak görülmekle birlikte endüstrileşme sonrası bu ihtiyaçları giderme amacı tamamen olmasa da belirli düzeyde başka kurumlara devredilmiştir. Eğitim ve sosyalleşme ihtiyacı okullara, kreşlere; hasta/yaşlı bakımı huzurevlerine veya bakım merkezlerine müracaatı gerekli kılmıştır (Yaşar Ekici, 2014).

Sembolik Etkileşimci Yaklaşım

George Herbert Mead ve öğrencisi Herbert Blumer tarafından geliştirilen bu kuram, bireyin düşünce ve duygularının toplum içerisindeki davranışlarına olan etkisine odaklanır. Psikososyal bir bakış açısı ile incelediği bireyin davranışlarını anlama ve yorumlama esastır. Birey, davranışı önce yorumlar sonrasında eyleme geçer. Aile, etkileşimde bulunan bireylerin bir arada bulunduğu bir yapıdır (Sayın, 1990: 27; Alkan, 2014: 61).

Kuramın savunucuları aileyi kutsal bir yapı olarak nitelendirmektedir ve genel kanı evlilik birlikteliğinin yaşam boyu sürmesidir. Aile üyelerinin ilişkilerindeki değişim, ailenin yeniden tanımlanmasını gerektirmektedir (Yaşar Ekici, 2014: 211). Bu yaklaşımın 3 ana ilkesi bulunmaktadır. İlki, bireylerin özne veya nesnelere verdiği tepkilerin kendilerinde çağrıştırdığı anlama ilişkin olması, ikincisi anlamların kişiden kişiye farklılık göstermesi ve üçüncüsü ise anlamın herhangi bir kişide bile zaman içerisinde değişkenlik göstermesidir (Dikeçligil, 2020).

Ailedeki değişim ve boşanma ana çalışma konusudur. 1900’lerden günümüze ailedeki değişimi, “eş seçiminde kişilik özelliklerinin önemli hale gelmesi, evlilik birlikteliğinde duygusal doyumun aranması ve sosyal yaşamdaki mutsuzluğun evlilik ilişkisi ile dengelenmeye çalışılması” olarak ifade etmişlerdir. Boşanmanın gerekçelerini ise “arkadaşlık ilişkilerinin evlilikle sürdürülmek istenmesi ve evlilik kurumunda olduğundan fazla anlam arayışı” şeklinde belirtmişlerdir (Gökçe, 2017: 53).

Sembolik etkileşimciler aile ve boşanma hakkındaki düşüncelerini açıklamada duygusal doyum, aşk sembolü, çocuk, ebeveynlik, evlilik rolleri, seçenekleri algılama, boşanma ve yasal değişikliklerin anlamları üzerinde dururlar ve bu kavramların zaman içerisindeki değişimlerini inceleyerek süreci açıklamaya çalışırlar. Kavramlar birer

semboldür ve önemli olan bu sembollerdeki değişiminin iyi mi kötü mü olduğudur. Boşanmayı -farklı etkenler söz konusu olmakla birlikte- genel olarak “toplumun değer yargılarına meydan okuma” ve “ebeveynlik sorumluluğundan kaçış” şeklinde açıklamaktadırlar (Kasapoğlu ve Karkıner, 2011: 8).

Sembolik etkileşimcilerin değişim kavramına odaklanması aileye ilişkin tutumun zaman içerisinde farklı söylemleri karşılaşmasını açıklar niteliktedir. Geleneksel yapıdan kopmamakla birlikte geçmişe göre daha uzak bir konumda olunması; boşanmalar, tek ebeveynli veya çocuksuz ailelerin varlığı, evliliğe ilişkin daha modern bir bakış açısına sahip olunması gibi durumlar toplumsal değişimin dinamik yapısını ifade etmektedir (Kaplan, 2021: 80).

Çatışmacı Yaklaşım

Yaklaşımın en önemli öncüsü olan Karl Marx topluluklar arası bir mücadelenin var olduğunu, bu mücadelenin ilerleme ve gelişme için gerekli olduğunu savunur. İhtiyaçları giderecek olan kaynaklar yetersizdir, bu kaynaklara erişim için mücadele mecburidir. Mücadelenin zorunluluğu ilişkileri düzensiz ve istikrarsız kılmaktadır. Toplum içinde yer alan aile de doğrudan bu çatışmadan etkilenmekte ve çatışmayı etkilemektedir (Alkan, 2014: 63). Çatışma kuramı, sembolik etkileşimci ve yapısal işlevselci yaklaşımların işbirliği ve uyum gibi uzlaşmacı kavramları kullanımının aksine rekabet, çatışma, hiyerarşi, itaat gibi kavramlar üzerine eğilmektedir (Karababa Kayalığıl, 2019).

Aile içerisindeki çatışma ve güç ilişkileri sonucu aile içerisinde meydana gelen eşitsizlik; hiyerarşi ve otoriteyi belirler. Fakat burada çatışma, problemleri bir olgu olarak değil üyeler arası etkileşimin doğal bir sonucu olarak nitelendirilmektedir. Çatışma, ailenin devamlılığı için bir gerekliliktir ve çatışmanın varlığı, mutsuz ve kötü giden bir evlilik anlamı taşımamaktadır (Şatiroğlu, 2019: 78).

L. Coser, evlilik üzerine yaptığı çalışmada çatışmanın eşler arası iletişim ve ilişkide güçlenmeyi sağladığını, dolayısıyla evliliğin daha sağlam bir zeminde olmasına yardımcı olduğunu ifade etmiştir (Güçlü, 2012: 79).

Çatışmanın ailenin devamlılığı için bir gereklilik olması ifadesinin yanında aile kurumunun eşitsizliğin yeniden üretilmesine neden olması da çatışmacıların eğildiği bir

başka konudur. Aile içi eşitsizlikler, erkek egemenliği, kadının konumu nesiller arasında aktarılmaktadır. Aile içerisinde oluşan hiyerarşi sonucu ortaya çıkan otoriteden olumsuz etkilenen sadece kadın olarak değerlendirilmemekte çocukların da eşitsizliğe maruz kaldığı ifade edilmektedir. Aile kurumu; düşük ücretli aile işçisi kavramını ortaya çıkarmakta, bu da emek sömürsünü bireyler aracılığı ile meşru bir zemine çekmektedir (Kara, 2018: 377).

Sunar, toplum yapısındaki değişimin süregelen olduğuna ve bu sürekli yenilenmenin sosyal çatışma ile ilişkisine değinmektedir. Toplumda var olan dönüşümün göz ardı edilemez bir olgu olduğunu belirtmektedir. Sosyal çatışmanın olumlu etkisinin gelecek yıllarda daha net görüleceğini, bu anlamda kamusal alanda kadın varlığının daha da görünür olması ile birlikte yönetici pozisyonlarında da sıklıkla yer bulacağını, sosyal politikalardaki düzenlemelerin de bu değişimi hem etkileyeceğini hem de değişimden etkileneceğini ifade etmektedir (Sunar, 2018: 169).

3.1.3. Roller ve Aile İçi Sorumluluklar

Rol, toplum içerisinde bulunan konuma uygun beklentileri, buna uygun davranışları ve bireyler arası ilişkilerimizi ifade etmektedir. Kadın ve erkeğin gerek aile hayatı gerek sosyal hayat gerekse iş hayatında farklı konumlandırılması sonucu ayrı roller üstlenmeleri söz konusudur. Rollerdeki farklılaşma, biyolojik özellikler ve kültürel yapının etkisi ile toplum tarafından gerçekleştirilmiştir. Eagly'e gör cinsiyete ilişkin toplumsal farklılıklar sosyal roller ile açıklanabilir. Çünkü insanlar, roller üzerinden hayatını şekillendirmekte, durumlar karşısında rolüne uygun tepki vermeyi ve konum almayı öğrenmektedir (Dökmen, 2004).

Eagly, cinsiyetler arasındaki biyolojik, genetik, hormonal farklılıkları yok saymaz; örneğin erkeğin fiziksel yapısı daha güçlü, kadın doğum yapabilme özelliğine sahiptir. Bunların toplumsal birtakım beklentilerle ilişkilendirilerek birer rol olarak dayatıldığını ve bu roller yerine getirilmediği takdirde toplum tarafından baskıya maruz kalınabildiğini belirtmektedir. Fakat bu tür rol dağıtımının ülkelerin ekonomik refahı ve cinsiyetler arasındaki ayrımın eşitsizlik düzeyinde minimuma indirilmiş olması halinde farklılık gösterebildiği bulunmuştur. Eagly ve Wood'un 1999 yılında yaptığı ve 37 ülkeden veri

topladığı çalışmasında sosyoekonomik koşulların veya ülkelerin cinsiyetlere sağladığı imkânların ayrımcılık içermediği ülkelerde eş tercihlerinin cinsiyet rollerini önemseyen şartları(erkeğin daha fazla kazanıyor olması veya kadının eve ait işlerde daha bilgili olması gibi) daha az tercih ettiği sonucuna ulaşılmıştır (Dökmen, 2004: 84-85).

Kişi rolünü bilerek doğmaz, yaşadığı toplum içerisinde gözlemleyerek, öğretilerek ve model alarak rollerini öğrenir. Bu rollerin öğrenimi süreci ise belirli bir zamanla kısıtlı değildir. Kişi doğumundan itibaren cinsiyeti merkeze alınarak yaşam boyu rollerini öğrenir ve buna uygun davranır; toplumun da beklentisi, bireyin ona uygun görülen rolün sınırları içerisinde hareket etmesi şeklindedir.

Kültür araştırmaları, cinsiyetimizle toplumun bizler için uygun gördüğü rolleri ilişkilendirmeye çalıştığımızı göstermektedir. Bu da demektir ki cinsiyete ilişkin roller, bizim doğuştan sahip olduğumuz roller değil çevresel faktörlerin ve içinde bulunduğumuz kültürel yapının yaşam sürecinde cinsiyetlere kazandırdığı rollerdir. Örneğin kadın ve erkek için özel alan- kamusal alan ayrıştırması yapılmıştır. Bunun sebebi ataerkil yapının geçmişten günümüze aktarımıdır ve kadın özel alanda erkek ise kamusal alanda konumlandırılmıştır. Bu konumlandırma cinsiyetlere belirli roller atamış ve buna uygun davranışlar beklenmektedir. Erkeğin ücretli bir işte çalışıp ekonomik olarak evi geçindirmesi kadının ise ev içerisinde düzeni sağlaması ve annelik birincil rolleri olarak günümüze kadar aktarılmıştır (Güldü ve Kart, 2009: 102).

Rol kavramının bütüncül bir şekilde anlaşılması için rol çatışması, rol belirsizliği, rol bütünleşmesi ve rol fazlalığı kavramlarının tanımlanması ve açıklanması gerekmektedir.

Rol belirsizliği, rolün yüklediği sorumluluğun tam olarak anlamlandırılmadığı durumlarda ortaya çıkmaktadır. Bu durumda birey beklentilere anlam yükleyemediği gibi toplumun da bireye biçtiği rolün bulanık olması veya değişken olması söz konusu olabilmektedir. Aile içerisinde ve özellikle de eşler arasında sorumluluk paylaşımının açık bir şekilde yapılmaması, kendilerine yüklenen sorumluluğu açıklayıcı veya ikna edici bulmamaları veya rolün gerekliliklerini bilememeleri halinde rol belirsizliği görülebilmektedir. Aynı şekilde benzer durum sadece aile içersine değil iş yaşamı veya

sosyal hayatta da söz konusu olmaktadır (Akgül Gök, 2013: 32). Rol belirsizliğinin görüldüğü durumlarda kişi kendisini stres altında hissedebilmekte ve bu belirsizlik sonlandırılmadığı takdirde çatışmaya yol açabilmektedir.

Rol fazlalığı, kişinin birden fazla rolü üstlenmesi şeklinde açıklanabilir. Bu rol fazlalığı kişinin yapabileceğinden fazla sorumluluk altında olmasına sebep olabilmektedir (Aykara, 2015:19). Aile içerisinde örneğin kadının anne, eş, ev kadını ve mesleki rolleri aynı anda üstlenmesi ve sorumluluk paylaşımının tercih edilememesi durumudur. Bir sağlık personelinin hem poliklinikte hem serviste hasta görmesi aynı zamanda da nöbet tutmasının istenmesi rol fazlalığına örnek gösterilebilir.

Rol bütünleşmesi, cinsiyetlerin yüklendiği rollerin toplumun beklentileri ile uyumlu olması durumudur (Akgül Gök, 2013:32). Bu durumda kişiler arası çatışma nadir görülmektedir. Kişi üstlendiği rolü bir bakıma içselleştirmiştir ve rolünü oynarken herhangi bir baskı hissetmemektedir.

Rol çatışması, kişi birden fazla rolü oynamak durumunda kaldığında bu rollerin zaman, mekân veya psikolojik açıdan paralellik göstermemesi halinde ortaya çıkmaktadır. Bu uyumsuzluğa bireyin becerileri, kişiliği, sosyal yaşantısı veya toplumsal yapı sebep olabilmektedir (Paçacıoğlu, 2018: 32).

Rol çatışmasına sebep olan durumların başında ataerkil bakış açısı gelmektedir. Ataerkil toplumlarda kadın ev içi rolleri oynarken erkek ev dışı rolleri oynamaktadır. Bu da dolayısıyla ekonomik geçim ve ev içi düzeni cinsiyetlere yüklemek anlamına gelmektedir. Fakat geleneksel düşünceye bağlı kalış, modern dünyaya adaptasyon sorunu olarak karşımıza çıkmaktadır. Gerek toplumsal cinsiyet eşitliğinin yaygın hale gelmesi gerek ailenin ekonomik olarak desteklenme ihtiyacı duyması, kadının kamusal alana girmesini sağlamıştır. Kadının istihdamı, toplumsal cinsiyet eşitliği açısından olumlu bir gelişme olsa da ataerkil yapı gereği kadının ev içi rollerini aynı şekilde devam ettirmesi rol çatışması yaşamasında en önemli faktörlerdendir (Akgül Gök, 2013: 35).

Toplumsal cinsiyet araştırmaları, kadınların erkeklere göre daha yoğun rol çatışması yaşadığını göstermektedir (Duxbury ve Higgins, 2003; Akt. Gürkanlar, 2010: 51). Bu durumun özellikle çalışan evli kadınlarda çok yüksek olduğu şeklindedir. Örneğin kamuda

alışan 180 kadınla yapılan çalışmada %70'in üzerinde oranla kadınlar, eve ilişkin işerde oluşan yorgunluk ve baskı sebebiyle işte daha az tahammül gösterebildiklerini belirtmişlerdir (nel, 2006: 144). Eğitim- Sen'in 1600 eğitimci kadınla yaptığı bir çalışmasında yine %70'e yakın bir oranla kadınlar aile-iş atışması yaşadıklarını, yaklaşık yarısının kendileri için zaman yaratmakta zorlandıklarını, üçte birinin ise bütün rollere dair "iyi olma" baskısı hissettiklerini ortaya konmuştur (Akt. Gürkanlar, 2010: 51).

Türk Aile Yapısı zel İhtisas Komisyonu (1989) aileyi "kan bağlılığı, evlilik ve diğer yasal yollardan aralarında akrabalık ilişkisi bulunan ve çoğunlukla aynı evde yaşayan fertlerden oluşan, fertlerin cinsel psikolojik, sosyal, kültürel ve ekonomik ihtiyaçlarının karşılandığı, fertlerin topluma uyum ve katılımlarının sağlandığı ve düzenlendiği temel toplumsal birim" olarak tanımlanmaktadır (Akt: Taylan, 2003:5). Tanımdan da anlaşılacağı üzere aile olma halinde birtakım yükümlülükler söz konusudur. Bu ykmllklere toplumsal cinsiyet açısından bakıldığında ise bireyler arasında bir iş paylaşımı görülmekte fakat ataerkil yapı itibariyle bu iş paylaşımı, sorumlulukları birlikte yerine getirmektense kadın ve erkeğe belirli roller biçmek şeklinde gerçekleşmektedir (zatal, 2011: 22).

Kadın eve ilişkin sorumlulukları, erkek ise ev dışı sorumlulukları üstlenmektedir. Yemek, hijyen, ocuk bakımı, yaşlı bakımı vb işler kadının; ekonomik geçimi sağlama, faturaların ödenmesi, ev içerisinde g gerektiren iş olarak nitelendirilen tamirat tadilat işleri ise erkeğin sorumluluğundadır. Kadın eve ekonomik destek amaçlı istihdamda yer alsa dahi ev içine ait sorumlulukların paylaşımı, ya çok az karşılaşılan ya da hiç karşılaşılmayan bir durum olmaktadır (elik, 2008: 98).

Aile içi sorumlulukların paylaşımında incelenebilecek araştırmalar arasında en kapsamlılarından biri zaman kullanım anketi çalışmalarıdır. Bu çalışmalarda "işlerin cinsiyetler arası paylaşımı ne şekilde, paylaşımda hangi işe ne kadar süre ayrılıyor"un dağılımı grlmektedir.

TÜİK'in 2014-2015 yılında yaptığı zaman kullanım araştırmasında edinilen bulgular hane halkı ve aile bakımı için erkekler 51 dk zaman ayırırken kadınların 4 sa 17 dk zaman ayırdığı; çalışanların cinsiyete göre durumu değerlendirildiğinde ise kadınların 3 sa 31 dk, erkeklerin ise 46 dk zaman ayırdığı şeklindedir. Çalışmayan erkekler, hane

halkı ve aile bakımına 1 sa 7 dk ayırırken çalışmayan kadınlarda ise 4 sa 59 dk zaman ayrıldığı bulunmuştur. Çalışan olsalar dahi kadının ev için ayırdığı süre erkeğin ayırdığı sürenin yaklaşık 5 katı olup çalışmama halinde hem kadınların hem de erkelerin hane için ayırdığı zaman artmakla birlikte oransal olarak anlamlı bir farklılık olmadığı görülmektedir.

	Toplam		Çalışan		Çalışmayan	
	Kadın	Erkek	Kadın	Erkek	Kadın	Erkek
Hane halkı ve aile bakımı	04:35	00:53	03:31	00:46	04:59	01:07
İstihdam	01:16	04:24	04:32	06:25	00:04	00:22
Yemek ve diğer kişisel bakım	02:44	02:48	02:37	02:45	02:47	02:53
Hobiler ve oyunlar	00:08	00:27	00:08	00:19	00:08	00:43
Ulaşım vb zaman kullanım	00:46	01:22	01:05	01:29	00:40	01:08

Tablo 3.1 Cinsiyet ve Çalışma Durumuna Göre Zaman Kullanım Araştırması
Kaynak: TÜİK, Zaman Kullanım Araştırması, 2014-2015

Hülya Eker (2018)'in bu konuda iş dışı zaman kullanımı üzerine çalışan kadın ve erkeklerle yaptığı çalışmada çocuk bakımı bulguları kadınlarda hafta içi 43,2 dakika ve hafta sonu 40,9 dakika; erkeklerde ise hafta içi 33,6 dakika ve hafta sonu 32,3 dakika şeklindedir. Kadın tarafından ayrılan zaman dilimi ne kadar erkeğe oranla daha fazla olsa da anlamlı bir farklılık olmadığı bulunmuştur.

	Kadın	Erkek
Kahvaltı/yemek hazırlama	63,3	5,8
Temizlik	56,7	5
Çamaşır yıkama	82,5	3,3
Tamirat ve onarım işleri	9,2	60
Bütçe planlanması	23,3	26,7
Lavabo/banyo temizliği	74,2	3,3
Faturaların ödenmesi	25	49,2

Tablo 3.2. Toplumsal cinsiyet bağlamında iş dışı zaman kullanımı (Eker, 2018)

Tabloda verilen sonuçlar incelendiğinde, çiftler çalışıyor olmasına rağmen “kadın işi” olarak nitelendirilen ev işlerinde yine sorumluluğun büyük oranda kadınlar tarafından üstlenildiği görülmektedir. Bütçe planlaması %40’lar oranında birlikte planlanıyor olup faturaların ödenmesi yaklaşık 2 katı oranında erkek tarafından gerçekleştirilmektedir. Güç gerektiren bir iş olması sebebiyle tadilat tamirat işlerinin genellikle erkekler tarafından yerine getirildiği kanısı da %60 oran ile çalışma tarafından desteklenmiştir (Eker, 2018: 1229).

3.2. Cinsiyet ve Toplumsal Cinsiyet Kavramları

Doğumumuzla birlikte dünyaya gelişimiz sadece bedensel varlığımızla anlamlandırılmamaktadır. Her bir doğum; biyolojik, ekonomik, politik, sosyolojik ve kültürel olarak birçok anlam ifade etmektedir. Biyolojik yönü ile cinsiyeti belirleyen cinsel organımız, kromozom farklılıkları sonucu erkek ya da kadın oluşumuzun bir sonucudur (Dökmen, 2004: 24; Kurşun, 2016:8; Bekar, 2010: 102). Biyolojik, fizyolojik ve genetik yönden anlam bulduğumuz tanım cinsiyetimizdir. Gündelik hayatımızda içinde bulunduğumuz toplumdaki algımız/algılanışımız ve rollerimiz ise alanyazında toplumsal cinsiyet olarak adlandırılmaktadır (Bayhan, 2012; Akt.: Kılıç, 2019:4). Gündelik hayatta cinsiyet kelimesi ile eş bir kullanıma sahip olsa da toplumsal cinsiyet; kıyafetlerimizden oyuncaklarımıza, mesleğimizden konuşma şeklimize, davranışlarımızdan düşüncelerimize kadar tüm yaşam biçimimizi şekillendirmektedir (Kılıç, 2019: 1).

Cinsiyet ve toplumsal cinsiyet kelimesi ne kadar birbirinin yerine kullanılan kavramlar olsa da 1968 yılında Robert Stoller “Sex and Gender: Masculinity and Family” isimli kitabında toplumsal cinsiyet ifadesini ilk kez kullanmış; sosyoloji alanının literatüründe ifade edilişi ise 1972 yılında Ann Oakley’nin “Sex, Gender and Society” isimli kitabında yer bulması ile gerçekleşmiştir (Vatandaş, 2007:31; Baran, 2012:410; Akt.: Akkaş, 2019:100). Literatüre kazandırılan bu kavram ile, biyolojik cinsiyet ile ilişkilendirilen durumların temelinde cinsiyeti referans alan sosyal ve kültürel bir yaklaşım olduğu görülmektedir. Ann Oakley’e göre cinsiyet ve toplumsal cinsiyet arasındaki bağ yapaydır ve bu yapay bağ, bireyler arası ilişkileri kadın ve erkek olarak tanzim etme amacı taşımaktadır (Aldemir, 2016:8; Çelik, 2008:11).

Birleşmiş Milletler Göç Terimleri Sözlüğü(2010)’ne göre toplumsal cinsiyet “kadın ve erkek arasında sosyal veya kültürel olarak yapılandırılmış, tanımlanmış olan ve cinsiyetlerden birine yüklenen kimliklere, statülere, rol ve sorumluluklara dayanan ilişkiyi tanımlamaktadır. Toplumsal cinsiyet, kadın ve erkeklerin her türlü bağlamdaki rollerini, sorumluluklarını, sınırlamalarını, fırsatlarını ve ihtiyaçlarını analiz etmeye yarayan sosyo-ekonomik bir değişkendir. Toplumsal cinsiyet sabit ya da doğuştan değildir, ancak zamanla sosyal ve kültürel olarak yapılanarak bir anlam kazanır”.

Toplumsal cinsiyet algısının günümüzde olduğu gibi geçmişte de kadınlar açısından olumsuzluk içermesinin asıl nedeni olarak yerleşik ataerkil düşüncenin varlığı düşünülmektedir (Güneş, 2018: 146). Ataerkillik, sosyokültürel yapı içerisinde cinsiyetler arası eşitliğin olmayışı, erkeğin kadın üzerinde hâkimiyet kurması olarak tanımlanmaktadır. Ataerkil yapının en belirgin özelliği kadının ‘yönetilen’ olarak görülmesi ve buna ilişkin bir düzen kurmasıdır (Kansu, 2015:6-7).

Yaşamsal alanlarda iş bölümünün, yerleşik hayata yani tarıma geçiş ile başladığı savunulmaktadır. Avcı- toplayıcı toplumlarda avcılıkla edinilen “et” ile toplayıcılıkla edinilen “besinler” ayrım yapılmaksızın fazlasıyla önemlidir. Genel olarak iş bölümü, avcılığı erkeklerin toplayıcılığı kadınların yapması şeklinde düzenlenmişse de avcılığın sıklıkla kadın ve çocukların da katılımı ile gerçekleştiği bilinmektedir. Zamanla tarımın ilerleyişi, kadını kısıtlı bir alana çekmeye başlamış ve erkeklerin kadınları kontrol etmesine olanak tanımıştır. Bu da zamanla özel alan olarak ifade ettiğimiz “ ev”lere

kadınların çekilmesini ve bu alana ilişkin işlerden sorumlu tutulmalarına neden olmuştur (Wiesner- Hanks, 2020:22-33).

3.2.1. Toplumsal Cinsiyet Eşit(siz)liği Ve Etki Alanları

Eşitlik; bireyin dil, din, ırk, cinsiyet vb niteliklerin ayrımcılık olarak kullanılmamasını; haklardan ve fırsatlardan eşit bir şekilde yararlanılmasını ifade etmektedir. Toplumsal cinsiyet eşitsizliği; bu niteliklerden cinsiyetin, ayrımcılık içerecek şekilde kullanılmasıdır. Bireyler, sadece kadın veya sadece erkek olarak bulunduğu cinsiyetten dolayı dezavantajlı bir durum yaşayabilmekte, ayrımcılığa maruz kalabilmektedir (Akkaş, 2019:109-110).

Bhasin (2003)'e göre toplumsal cinsiyet eşitliği, iki cinsiyetin birbirine üstünlük sağlama çabası olarak tanımlanmamalıdır. Bunu, eşitliği savunanlar ve eşitliğe karşı gelen eril sistemin koruyucuları arasındaki bir mücadele olarak görmektedir. Eril sistemin koruyucularını ise bulunduğu konforlu alandan çıkmak istemeyen ve bu düzenden fayda sağlayanlar olarak ifade etmektedir (Akt.: Çelik, 2008:1).

2020 yılında yayınlanan Birleşmiş Milletler Kalkınma Programı Toplumsal Cinsiyet Eşitsizliği Endeksi'nin 2020 yılı raporları incelendiğinde Türkiye'nin 165 ülke arasında 70.sırada olduğu görülmektedir. Bu sonuç 2019 yılı raporlarında 162 ülke arasında 66.sırada olduğu bilgisi ile karşılaştırıldığında, anlamlı bir gerileme olduğu görülmektedir (Taşöz Düşündere, Kavas Bilgiç ve Avşar, 2020: 8). Toplumsal cinsiyet eşit(siz)liği açısından küresel konuma dair bilgi edinilebilecek bir başka endeks ise Küresel Cinsiyet Uçurumu Endeksi'dir. Dünya Ekonomi Forumu tarafından 2006 yılından beri eğitim, siyaset, ekonomi ve sağlık olmak üzere dört alanda cinsiyet eşitsizliğini ortaya çıkarmak ve ülkeler arası karşılaştırmaları incelemek üzere hazırlanmaktadır. Türkiye bu rapora göre 156 ülke arasından 2020'ye göre 3 baamak gerileyerek 133.sırada yer almıştır. Raporda; Türkiye'nin konumu ayrıntılı değerlendirildiğinde ekonomik katılım ve fırsatlarda 140, eğitim düzeyinde 101, sağlıkta 105, siyasi güçlendirmede ise 114.sırada olduğu görülmektedir. Bu veriler Türkiye'de yaşayan kadınların her alanda göz ardı edilemeyecek bir cinsiyet eşitsizliği mağduriyeti yaşadığını göstermektedir. Ayrıca dünya üzerinde kadınların ve erkeklerin eşit haklara sahip olabilmesi için -2020 yılına göre bir

kuşak daha gerileme kaydederek- 135.6 yıla ihtiyaç olduğunu göstermektedir. Kadın ve erkeklerin eşit ücret edinebilmesi için 267 yıl, siyasi alanda eşitliğin sağlanabilmesi için ise 145 yıla ihtiyaç vardır. Eşitsizlik açığı tamamen kapanmamış olmakla birlikte eğitim ve sağlık alanında, ekonomi ve siyaset alanına göre daha olumlu bir tablo ile karşılaşılmaktadır. Toplumsal cinsiyet eşitsizliği açısından eğitim alanında açığın %95'i, sağlık alanında ise %96'sının kapatılabileceği bulgular arasında yer almaktadır (World Economic Forum [WEF], 2021).

Toplumsal cinsiyet eşitsizliği gündelik hayattan sağlığa, eğitimden istihdama kadar bulunduğumuz toplum içerisinde tüm süreçleri şekillendirmektedir. Bu bağlamda toplumsal cinsiyet eşitsizliği etki alanları sağlık, eğitim, kadın yoksulluğu ve istihdam, karar mekanizmalarına katılım, roller ve kalıp yargılar başlıkları altında ele alınacaktır.

Sağlık

Dünya Sağlık Örgütü(WHO) sağlığı; “sadece hastalık ve sakatlığın olmayışı değil beden, ruh ve sosyal yönden de tam iyilik halidir” şeklinde tanımlamıştır (Pender ve ark., 1992). Sağlık en temel insani haklardan biridir fakat WHO'nun tanımında da anlaşılaçağı üzere hastalık ve sakatlığın olmayışı genellikle sağlıklı olarak görölmemiz için yeterli bulunmaktadır. Beden, ruh ve sosyal iyiliğı etkileyen en önemli faktörlerden biri toplumsal cinsiyettir. Toplumsal cinsiyet sonucu kadınlara yüklenen sorumluluklar sebebiyle rutinler hem bedeni yormakta hem de psikososyal anlamda birçok riskle karşı karşıya kalınmaktadır.

TÜİK (13 Kasım 2020)'in yapmış olduğı Türkiye Sağlık Araştırması'nda bireylerin genel sağlık durumunun yaşla birlikte azalma eğilim gösterdiği görölmektedir. İyi algısı her yaş grubundan erkeklerde, kadınlara oranla belirgin bir şekilde fazla olmakla birlikte kötü olma algısı da aynı şekilde her yaş grubundan erkeklerde kadınlara oranla daha olumlu bir tablo çizmiştir. Genel duruma baktığımızda ise her 2 kadından sadece 1'i sağlık durumunu iyi olarak değerlendirmektedir.

Kadınların daha fazla hastalığa maruz kalması; daha uzun yaşamaları, psikolojik rahatsızlıklar ve üreme ile ilgili problemlerin daha sık gözlemlenmesi şeklinde açıklanmaktadır. Kadının doğumda beklenen yaşam süresinin erkeklere göre uzun olması

yaşam kalitesinin yüksek olacağı anlamına gelmemektedir. Kaynak, fırsat ve hizmetlere erişiminin genel yaşam boyu kısıtlı olması, yoksulluğa erkeklere göre daha uzun süre maruz kalacak olmaları ve yaşlılığa bağlı semptomlar nedeni ile iyilik hali yeterli düzeyde bulunmamaktadır (Özden, 2018: 24-25; Bahar Özvarış, 2014: 43).

Eğitim

Eğitim; var olan bilginin, öğrenerek ve öğreterek kişinin hem kendi yaşam kalitesi hem de toplumun farkındalığının artmasına hizmet eden, gerek içerisinde bulunulan topluluğu gerekse dünyanın sağlıktan teknolojiye, ekonomiden sosyolojiye kadar bilimin her alanında ilerleyişini sağlayan kurumsal veya kişisel olarak sürdürülen bir olgudur (Özyılmaz, 2013; Akt.: Sarıbaş ve Babadağ, 2015: 19).

Toplumsal cinsiyet ile eğitimin ilişkisini diğer alanlardan ayırıcı temel bir özellik bulunmaktadır; sağlık, istihdam, şiddet, yoksulluk, siyaset, hukuk gibi alanlardaki eşitsizlikler toplumsal cinsiyet algısının bir sonucu iken eğitimsizlik ve toplumsal cinsiyet eşitsizliği birbirini besleyen bir yapıdır (Adaçay, 2018: 347).

Birleşmiş Milletler Eğitim, Bilim ve Kültür Örgütü'nün raporuna göre 2020 yılında okuma bilmeyen 773 milyon kişi bulunmakta ve bunların 3'te 2'sini kadınlar oluşturmaktadır. 15 yaş üstü okuma yazma bilen oranı erkeklerde %99, kadınlarda %94'tür (Türkiye İstatistik Kurumu [TÜİK], 2020). TÜİK(6 Mayıs 2021)'in yayınladığı cinsiyete göre ilkokul ve üniversite eğitim düzeylerinde katılım oranları incelendiğinde hala 10 kadından 1'inin ilkokul, her 5 kadından 4'ünün ise üniversite düzeyinde eğitime katılım sağlayamadığı bulunmuştur.

Kadının eğitim düzeyinin yüksek olması veya çalışıyor olması, toplumsal cinsiyet algısında daha eşitlikçi bir tutuma sahip olduğunu göstermektedir. Yine aynı şekilde birçok araştırmada bu durumun çocukları da etkilediği ve eşitlikçi bir tutuma sahip olmalarında önemli bir faktör olduğu bulunmuştur (Özden, 2018: 11). Kadınların eğitim düzeyinin yükseltilmesi veya istihdamı için gerekli politikaların uygulamaya geçirilmesi, olumlu toplumsal cinsiyet algısı açısından sadece günümüzü değil gelecek nesilleri de etkileyecektir(Belet, 2018).

Kadın Yoksulluğu ve İstihdam

Yoksulluk ve istihdam, günümüzün başlıca evrensel tartışma konularından biridir. Yoksulluk sadece kadınları etkileyen bir kavram olmamakla birlikte en çok etkileneni kadınlardır. Kadının yoksulluktan etkilenimini, istihdama katılım ve eğitimden yararlanma durumları belirlemektedir. İstihdama katılım; ücret azlığı ve ücret açığı, enformel sektör, aile işçiliği, düşük istihdam ve düşük nitelikli ve ücretli sektörlerde daha yoğun çalışma oranı gibi durumlardan etkilenirken; eğitimden yararlanamamayı ise önceliğin erkek çocuklarında olması, geleneksel roller sebebiyle kız çocuğu için eğitiminin geri plana bırakılması, erken yaşta evlendirilme, kısıtlı ailevi imkanlar ve dolayısıyla meslek eğitimindeki eksiklikler etkilemektedir (Taşöz Düşündere, 2020).

Dünya Bankası verilerine göre; 2019 itibarıyla dünya üzerinde yoksul oranı %10 ve bu orana 25 yıl içerisinde %36'dan düşerek ulaşılmıştır (Uchoa ve Duarte, 2019). Ne kadar bu düşüş büyük ve önemli bir ilerleme olarak kaydedilse de 2019 yılı sonlarına doğru karşılaşılan Covid-19 hastalığı ve devam eden mutasyonları sebebiyle ülkelerin hem sosyal hem de ekonomik olarak kısıtlamalara gitmesi, yoksulluk riskinin tekrar artacağına işaret etmektedir. Dünya Bankası 2020 yılı itibarıyla 115 milyon insanın aşırı yoksul olduğunu ve bu sayıya 2021 yılı sonunda 90 milyona yakın insanın katılacağını öngörmektedir (Sanmartin, 2020).

Kadın istihdamı hem ülkemizde hem dünya genelinde erkeklere göre daha az gerçekleşmektedir. Kadınlar kalifiye işlerde erkeklere göre daha az tercih edilmekte, tercih edilse dahi eşit ücret alamamaktadır. Kadınların tercih edilmemesinde fiziksel güç farklılığı, gebelik öncesi ve sonrası izinler, evli olup olmama, var olan çocukların yaşları gibi birçok unsur öne sürülmektedir (Kurşun, 2016: 13). Kadın, aynı eğitimi aldığı ve bu süreçte kimi zaman daha çok çaba göstermiş olduğu halde sadece kadın olduğu için istihdamda tercih edilmeme durumu ile karşılaşabilmektedir. Cinsiyet; işe girebilme, alınacak ücret ve kariyer şansını belirlemektedir.

Kadının, evlilik ve özellikle de çocuk sahibi olması sonrası, çalışıyor olduğu işinden dönmek üzere ayrılması sık karşılaşılan bir durumdur. Kadına yüklenen ev içi bakım ve çocuk sorumluluğu gereği, eğer bu işlere yetişemiyor veya aksatıyorsa çalışma

hayatından vazgeçmeli ve zamanını tümüyle evine, eşine ve çocuklarına ayırmalıdır. Bu durum ise ev ve iş arasında bir ikilem yaratmaktadır (Karakaya, 2018: 77). TÜİK verilerinde 25-49 yaş grubunda hane halkında çocuğu olmayan ve 3 yaş altı çocuğu olanlar incelenmiştir. Erkeklerde çocuğu olmayanların istihdam oranı 2020'ye kadar % 77-78 oranlarında iken son iki yılın düşüşü ile 2020 yılında %71,5'a gerilemiş olup, 3 yaş altı çocuğu olanların ise %90'larda istihdama katılımı görülürken 2020'de %85 olduğu görülmüştür. Kadınlarda istihdama katılım çocuğu olmayanlarda %50, 3 yaş altı çocuğu olanlarda ise %25 oranında görülmektedir (TÜİK, 2021).

Karar Mekanizmalarına Katılım

Siyaset, toplum adına söz sahibi olmada en etkin alanlardan biridir. Demokratik ülkelerde oy kullanma hakkının kazanımı kadar yönetim basamaklarında bulunmak da her vatandaşın hakkıdır. Siyasetin, yönetenler ve yönetmek isteyenler arasındaki tartışma olarak görülmektedir. Kadınların yönetici pozisyonlarını icra edebilecek nitelikte olmadığı düşüncesi, toplumsal kalıp yargılar sebebiyle kadının narin ve duygusal yapıya sahip olarak nitelendirilmesi sonucu bu tartışmadan ve siyasi faaliyetlerden uzak tutulmak istenmektedir. Örneğin; siyaset erkek işidir ve kadın bu konumda görünür olmamalı, yer alsada dahi daha kadınsı bulunan kollarda kendine yer bulmalıdır (Akkaş, 2019: 114).

Türkiye'de kadınların siyasi haklara sahip olması birçok Avrupa ülkesinden önce gerçekleşmiştir. Kadınlar; 1930'da yerel yönetimlerde seçme ve seçilme hakkı, 1934'te ise milletvekili seçme ve seçilme hakkına sahip olmuştur (Kansu, 2015: 33). Siyasi alanda haklarımızı erken elde etmiş olsak da kadın temsili oldukça sınırlıdır. 2018 yılı seçimlerinde 600 milletvekili arasında 104 kadın meclise girerek %17,3 oranına ulaşmıştır (TÜİK, 2020). Oran, geçmiş seçimlerle karşılaştırıldığında artış gösterse de henüz meclisteki 5 milletvekilinden 1'inin dahi kadın olamadığı görülmektedir.

TÜİK (2021) verilerinde 1980'den günümüze kadın bakan sayıları incelendiğinde ise 1 ve 2 şeklinde değiştiği; sorumlu olunan bakanlıkların ise genellikle kadın, çocuk, engelli ve yaşlılara ilişkin alanlardan olduğu dikkat çekmektedir (Aydın ve Kahraman, 2015: 57).

Şiddet

Şiddet, bir kimseye karşı kullanılan orantısız güç iken kadına yönelik şiddet ise bu orantısız gücün cinsiyetinden kaynaklı sadece kadın olduğu için uygulanmasıdır (Akın, 2007: 4). Dünya Sağlık Örgütü (WHO, 2002) şiddeti “kendisine, başkasına, bir gruba veya topluma karşı kasti olarak fiziksel baskı ve güç kullanmak, tehdit etmek veya fiiliyata geçirmek, yaralama, ölüm, psikolojik zarar, gelişim bozukluğu veya mahrum bırakmaya neden olmak veya bu durumların gerçekleşme ihtimalini arttırmak” olarak tanımlamıştır. Kadına Yönelik Şiddetle Mücadele Ulusal Eylem Planı’ndaki tanımlamaya göre şiddet “Kişinin, fiziksel, cinsel, psikolojik veya ekonomik açıdan zarar görmesiyle veya acı çekmesiyle sonuçlanan veya sonuçlanması muhtemel hareketleri, buna yönelik tehdit ve baskıyı ya da özgürlüğün keyfi engellenmesini de içeren, toplumsal, kamusal veya özel alanda meydana gelen fiziksel, cinsel, psikolojik, sözlü veya ekonomik her türlü tutum ve davranış”lardır (KSGM, 2016). Görüldüğü üzere birçok şiddet türü mevcuttur fakat kadının sırf cinsiyetinden dolayı uğradığı ayrımcılığın ve şiddetin, en somut ve kanıtlanabilir şekli fiziksel şiddettir. Dolayısıyla şiddet çoklu ve döngüsel bir yapıya sahiptir. Eş şiddeti en yaygın şekli olmakla birlikte ataerkil toplumlarda aile birliğine atfedilen kutsiyet, kişinin yaşadığı şiddeti tolere etmesine sebep olmakta, bunu ortaya çıkaran kadın ise “yuvasını dağıtan kadın” olarak nitelendirilmektedir.

Şiddet, yaşanan ve son bulan bir durum değildir, hem şiddetin devamlılığı hem de şiddet sonucu sağlık problemleri söz konusu olmaktadır. Ruhsal problemler, engellilik, beslenme sorunu, tehlikeli maddeye yönelim, gebeliğin risk altında olması gibi ortaya çıkabilecek birçok sağlık sorunu, iyilik halini tehdit etmektedir (Atalay ve Dinç, 2020: 615).

Türkiye’de Toplumsal Cinsiyet ve Kadın Algısı Araştırmaları’nın son 5 yıllık verileri incelendiğinde kadının toplumda yaşadığı en büyük sorun şiddet olarak belirlenmiş ve bu veri oransal olarak her yıl anlamlı bir artış göstermektedir. 2020’de kadınların %68’i erkeklerin ise %63’ü şiddeti en önemli sorun olarak görmektedir. 2016’da aile içi şiddeti boşanma için yeterli sebep görenler %63 iken 2020’de %79’a ulaşmıştır. Kadınların, şiddeti boşanma için yeterli bir sebep olarak görmesi oransal olarak erkeklere göre daha yüksektir. “Ailenin devamı için gerekirse aile içi şiddet görmezden

gelmelidir” düşüncesini destekleyenler 2016’da %18 olup 2020’de %8’e düşerken, evli çiftlerin hiçbir şekilde boşanmaması düşüncesini destekleyenler 2016’da %17 olup yıllara göre anlamlı bir azalma gösterirken 2020 yılında tekrar %15’e ulaşmıştır(Kadir Has Üniversitesi, 2020).

Roller ve Kalıp Yargılar

Toplumsal cinsiyet rollerindeki eşitsizlikler; cinsiyetçi roller ve kalıp yargıların sonucunda daha da kuvvetlenmektedir. Toplumsal cinsiyet rolleri, yaşanan toplum içerisinde kadın ve erkeklerin biyolojik yapıları temel alınarak sosyal bir konum inşa edilmesi ile ortaya çıkmıştır. Cinsiyet kalıp yargıları ise cinsiyetlere yüklenen rollerin, toplum tarafından basit varsayımlarla değişmez ve esnetilemez kabul edilerek oynanmasına ilişkin algıdır. Roller ve kalıp yargılar, çocukluktan itibaren zihnimizde yer edinmeye başlar ve kendi cinsiyetimiz-öteki cinsiyet ayrıştırması söz konusudur (Çelik, 2008: 44).

Toplumsal cinsiyet rollerinin ediniminde cinsiyet tiplmesi süreci önemli bir yaklaşımdır. “Cinsiyete uygun tercihlerin, yeteneklerin, kişilik özelliklerinin, davranışların, kendilik kavramlarının kazanılması süreci, cinsiyet tiplmesi (cinsiyetleri ayrıştırma-sex typing) süreci olarak adlandırılır. Toplumun cinsiyetlerden beklediği özellikleri kazanmış, toplumsal anlamda cinsiyetinin tipik bir bireyi olmuş, diğer bir söyleyişle cinsiyetleri ayrıştırma sürecini tamamlamış bireye de cinsiyeti tiplştiren (cinsiyetleri ayrıştıran- sex typed) birey denir” (Dökmen, 2004: 31).

Kadına ve erkeğe yüklenen roller, geleneksel roller ve eşitlikçi roller olarak ayrıştırılmaktadır. Geleneksel roller içinde de kadın ve erkeğe ayrı roller yüklenmekte, özel alan ve kamusal alan ayrımı görülmektedir. Özel alan olarak nitelendirilen ev içerisinde kadınsı roller oynanmakta, ev işleri sorumluluğu ve çocuk bakımı, var ise yaşlı bakımı kadına yüklenmektedir. Geleneksel erkek rolleri, kamusal alanda var olan erkeğin rolleri olarak da ifade edilmekte; evin ekonomik geçimini sağlama, dışarıdan gelebilecek tehlikelere karşı aileyi koruma, ev dışı her türlü sorumluluğu yüklenme şeklindedir. Eşitlikçi roller ise hayatın her alanında kadın ve erkeğin haklardan ve fırsatlardan eşit yararlanması sonucu sorumluluk paylaşımının eşit olmasıdır (Zeyneloğlu, 2008: 16; Dökmen, 2004: 29; Zeybekoğlu Akbaş ve Dursun, 2020: 84).

2020 yılında yapılan Türkiye’de Toplumsal Cinsiyet ve Kadın Algısı Araştırması verileri incelendiğinde cinsiyetçi roller ile ilgili algının ne yönde olduğu daha net görülmektedir. 2016 ve 2020 verileri karşılaştırıldığında “politika erkek işidir” fikrini destekleyenler 2016 yılında %28 iken 2020 yılında %17’ye gerilemiştir. Bu yargının cinsiyetler açısından desteklenmesi ise 2020’de kadınlar için %17, erkekler için ise %27’dir. “Siyasi partilerde daha fazla kadın siyasetçi olmalı” fikri ise 2016 yılında %59 oranında destek görürken 2020 yılında bu oran %79’a yükselmiştir. Benzer özelliklere sahip kadın ve erkek cumhurbaşkanı adayı olsa idi seçimlerinin ne şekilde olacağı sorulduğunda %7-8 oranında her iki cinsiyet de oy kullanmayacağını belirtirken kadınların %70’i kadın adayı seçeceğini, erkeklerin %56’sı erkek adayı seçeceğini belirtmiştir. “Kadın-erkek hak eşitliğini sağlamak devletin temel görevlerinden biridir.” ifadesi 2016 yılında %66 oranında destek görürken bu oran 2020 yılında %91’e yükselmiştir. Bu çalışmada kadınların erkeklere göre daha eşitlikçi bakış açısına sahip olduğu, kendi aralarında ise genç yaştaki kadınların ileri yaş kadınlara göre de daha eşitlikçi olduğu bulunmuştur. Erkeklerde ise yaş karşılaştırması yapılabilecek anlamlı bir veriye ulaşılmamıştır. Veriler değerlendirildiğinde, cinsiyetçi algı varlığını sürdürmekle birlikte son 5 yılda dahi toplumsal cinsiyet eşitliği bakış açısının olumlu yönde büyük bir ilerleme kaydettiği görülmektedir (Kadir Has Üniversitesi, 2020).

3.2.2. Cinsiyetçi Meslek Algısı ve İkinci Vardiya

Cinsiyet rollerinin varlığı hem ev içerisinde iş bölümünü keskinleştirmiş hem de ücretli çalışma yaşamında “kadına ve erkeğe özgü/uygun” algısını oluşturmuştur. Bu iki algı birbirini besleyen bir yapıya sahiptir.

Kadınların ücretli bir işte çalışması, içerisinde genel kabul görmekle birlikte meslek gruplarına göre farklılıklar göstermektedir. KONDA Türkiye’de Toplumsal Cinsiyet Raporu (2019: 37)’nden edinilen veriler neticesinde 2008 yılında yapılan araştırmada, “kadın çalışmak için eşinden izin almalıdır” yargısını %65 oranında kadınların, %73 oranında ise erkeklerin desteklediği görülmektedir. 2018 yılına gelindiğinde bu yargıyı kadınların %49 erkeklerin ise %59 oranında desteklediği bulunmuştur. 10 yıl içerisinde bu yargıya ilişkin oransal olarak anlamlı bir ilerleme kaydedildiği düşünülse de hala eşitlikten çok uzaktır. Kadınların yarısı, erkeklerin ise yarıdan fazlası hala çalışma

yaşamına katılımın erkeğin iznine tabi olması gerektiğini düşünmektedir. Türkiye’de Toplumsal Cinsiyet ve Kadın Algısı Araştırması 2020’de edinilen bulgulara; iş bırakmak durumunda kalan kadınların %6’sı, hiç çalışmamış kadınların ise %14’ü eş, baba, aile gibi kişilerin izinlerinin olmamasını “şu an çalışmama”larının gerekçesi olarak belirtmişlerdir. Hâlâ 10 kadından 1’i aile izni olmadığı için çalışma hayatında yer alamamaktadır. Çalışma yaşamına katılım kadar ev içi sorumluluklar nedeniyle iş bırakan kadınlar da görülmektedir. Yine aynı araştırmada iş bırakma sebepleri arasında kadınların %25’i evlilik ve ev işi sorumluluklarını, %14’ü ise çocuk bakımında destek bulunmamasını göstermiştir.

Mesleklerin cinsiyeti olmasa da ataerkil toplumlarda meslekler cinsiyetlendirilmiştir. Literatürde bu durum mesleklerin yatay ve dikey olarak katmanlaşması şeklinde ifade edilmektedir. **Yatay olarak katmanlaşma** mesleklerin cinsiyetlere göre ayrıştırılmasıdır. “Genel olarak ‘kadın işi’ düşük statülü ve düşük ücretli, geçici, güvencesiz olan niteliksiz işlerden, buna karşı ‘erkek işi’ yetki ve sorumluluk gerektiren, yüksek ücretli, sürekli, güvenceli olan nitelikli işlerden oluşmaktadır.” Kadınlar tarım alanında ücretsiz aile işçisi veya düşük ücretli olarak, sanayi alanında tekstil tütün gibi emek-ücret karşılığının az olduğu işlerde, hizmet alanında ise banka, sigorta, pazarlama gibi daha niteliksiz görülen ikincil işlerde yer alabilmektedir. Kadınlar yönetim işleri ve teknik bilgi gerektiren işlerde ise oldukça sınırlı sayıda görülmektedirler. **Dikey katmanlaşma** ise kadın ve erkeklerin aynı bilgi, beceri ve donanıma sahip olmalarına rağmen farklı statülerde yer almalarıdır. Cam tavan sendromu olarak da ifade edilen bu durum kamusal alanda cinsiyet eşitliğinin ve farklı pozisyonlara yükselmenin önündeki en büyük etkidir (Parlaktuna, 2010: 1222). 2018 yılında yönetici konumunda olan kadınların oranı %14,7 erkeklerin ise %85,3 olarak bulunmuştur. Kadınların istihdama katılımı 1988 yılında %30’un üzerinde iken 2008 krizine kadar orantılı bir düşüş göstererek %20 ile en düşük seviyeye gerilemiş, daha sonra tekrar artış gösterse de 2018 yılı verilerinde %30 istihdam oranına ancak yaklaşabilmiştir (Mert, 2019: 14). Bu katmanlaşmada cinsiyete dayalı ücret açığının da yaygın olarak görüldüğü bilinmektedir.

Kadının kamusal alanda görünürlüğünün artması ile birlikte aile yapılarında değişimler söz konusu olmaya başlamıştır. Ailelerin bu değişime adaptasyonu kamusal

alandan daha kolay olurken özel alanda değişim çok daha yavaş ilerlemektedir. Literatürde, kadınların kamusal alanda varlığının görölmeye başlanmasıyla kadınlar, ücretli bir işte çalışarak toplumun erkekten beklediği “geçim sağlayıcı” rolüne ortak olurken erkek ise toplumun kadından beklediği “bakım verici” rolüne aynı oranda ortak olamamıştır. Dolayısıyla kadın kamusal alanda mesaisini tamamlarken, eve döndüğünde ise özel alan mesaisi başlamaktadır. Bu durumun karşılığı olarak ise ikinci vardiya (second shift) kavramı kullanılmaktadır. İkinci vardiya “formel sektördeki ücretlendirilmiş emeğe ek olarak hane içerisinde ortaya konulan ücretlendirilmemiş emeği ifade etmek için kullanılan; kadın ve erkeklerin evdeki iş yükünü tanımlayan bir kavramdır” (Başak, Kırır ve Yaşar, 2013: 7, 23).

Ev işleri, seksenden fazla işi kapsamına rağmen harcanılan yoğun emeğe karşılık değersiz olması veya değerin çok düşük olması, daha soyut bir nitelik taşıması, ekonomik olarak görünür olmaması sebebi ile “karşılıksız emek” veya “görünmez emek” olarak ifade edilmektedir (Urhan, 2016: 122). Hattatoğlu, **karşılıksız emeği beş sınıfa ayırmıştır**: “Bu faaliyetlerin ilki ev işleri, eşin ve çocukların bakımı, hasta ve yaşlıların bakımındır. İkincisi, dayanıklı yiyeceklerin yapımı, giysi dikme, örgü örme gibi faaliyetlerden oluşan eviçi üretimdir. Üçüncüsü ücretsiz aile işçiliğidir. Dördüncüsü sosyal ilişkileri kurma ve sürdürebilme emeği. Beşincisi ise tasarruf emek kategorisi adı verilen kadınların harcamaları azaltma, aynı dar gelirle azami bereketi sağlayabilmek için sundukları emek türüdür” (Akt: Memiş ve Özay, 2011: 261).

2020 yılında yapılan Türkiye’de Toplumsal Cinsiyet ve Kadın Algısı Araştırması incelendiğinde eşler arası iş paylaşımının ne şekilde olduğu daha net görölmektedir. Çamaşır, bulaşık, evin toplanması, yemek, temizlik gibi ev işlerinde erkeklerin katkısı %10’un üzerine çıkamazken evin tamirat ve bakımının yapılması ile alışverişe ilişkin katkılarının %60’ları bulduğu sonucu elde edilmiştir. Bilinen bir toplumsal cinsiyet eşitsizliği burada da karşımıza çıkmaktadır. Ev “içerisine” ait işler yine kadının sorumluluğunda yürürken ancak “dışarısı” ile bağlantılı işlerin sürekliliğinde erkeklerin katkıda bulunduğu görölmektedir. Çocuk bakımı açısından sonuçlar değerlendirildiğinde eşitlikçi düzeye yaklaşamamakla birlikte yıllar içerisinde katkılarının arttığı görölmektedir. Fakat “bakım” tanımı içinde değerlendirilen alt değiştirme, uyutma,

yemek yedirme, yıkama gibi işlerin en fazla %10 civarı olduğu görülürken ikincil ihtiyaç olarak değerlendirilebilecek oyun, beraber gezme, onlarla ilgilenme gibi durumlarda babaların katkısının kısmen daha fazla olduğu görülmektedir. Erkeklerin yaklaşık %33'ü çocukların günlük bakımında dâhil olduğu kadarının yeterli olduğunu düşünmekte iken kadınların ise %26'sı babaların dahil olduğu kadarını yeterli bulmaktadır. Erkeklerin %36'sı çocuk bakımına çok daha fazla dahil olmayı isterken kadınların ise %43'ü babaların çok daha fazla dahil olmasını istemektedirler. Burada da yine oransal olarak kadın erkek beklentilerinin anlamlı bir farklılık gösterdiği görülmektedir.

KONDA'nın 2018 Hayat Tarzları Araştırması'nda (2019: 42) kadınların ve erkeklerin zaman kullanımları incelenmiş; kadınların ev işleri, yemek ve alışverişte sıklıkla zamanlarını tükettikleri bulunurken erkeklerde bunlara ayrılan vakit çok kısıtlı olup daha çok ücretli iş ve ulaşım için zamanlarını kullandıkları bulunmuştur. İkinci vardiya açısından bakıldığında çalışan kadın ve erkeklerin ev işleri için zaman ayırdığı sürede belirgin bir farklılık söz konusudur, çalışan kadınlar günün ortalama 90 dakikasını ev işlerine ayırırken erkeklerde bu süre 10 dakika olarak bulunmuştur. Bu durum ücretli bir işte çalıştıktan sonra eve gelen kadın ve erkek arasında gerek zaman gerek oransal olarak büyük bir eşitsizlik olduğunun göstergesidir.

4. ARAŞTIRMA YÖNTEMİ VE BULGULAR

Bu çalışmada, örneklem büyüklüğünün belirlenmesi için kullanılan formül şöyledir

$$n = \frac{t^2 \cdot p \cdot q}{d^2}$$

Burada;

n : Anketin uygulanacağı birey sayısı

t : Çalışmanın kapsamına göre seçilen anlamlılık düzeyinde, t tablosuna göre bulunan teorik değer (%5 önem düzeyinde, ∞ serbestlik derecesi ile t tablo değeri: 1.96)

p : Olayın gerçekleşme ihtimali: 0.5

q : Olayın gerçekleşmeme ihtimali: 0.5

d : Olayın gerçekleşme sıklığına göre tercih edilen sapma: ± 0.09 .

$$n = \frac{1,96^2 \cdot 0,5 \cdot 0,5}{0.09^2} \cong 119$$

t , p , q ve d için belirlenen değerlerin formülde yerine koyulması sonucunda minimum örneklem çapı 119 olarak belirlenmiştir.

Anket Soru Kağıdı'nın Oluşturulması

“Demografik Bilgiler” ile “İş Koşulları ve Bakım Sorumlulukları” bölümleri araştırmacı ve danışmanı tarafından hazırlanmıştır.

“Aile İçi Tutum ve Algı” bölümü Simge Zeyneloğlu ve Füsun Terzioğlu tarafından hazırlanan Toplumsal Cinsiyet Roller Tutum Ölçeği'nden yararlanılarak hazırlanmıştır (Zeyneloğlu ve Terzioğlu, 2011).

“Pandemi Öncesi ve Pandemi Döneminde Eşler Arası Sorun Yaşanan Konular” bölümü Türkiye Aile Yapısı Araştırması (TAYA) kapsamında Aile ve Sosyal Politikalar Bakanlığı (Aile ve Sosyal Hizmetler Bakanlığı) tarafından yürütülen çalışmadan yararlanılarak hazırlanmıştır (ASAGEM, 2011)

“Pandemi Öncesi ve Pandemi Döneminde Bakım Sorumlulukları ve Aile İçi Roller” bölümü Prof. Dr. Suna Başak, Doç. Dr. Sevgi Kınır ve Şehnaz Yaşar tarafından

hazırlanan Ev İçi İş Paylaşımı Anketi'nden yararlanılarak hazırlanmıştır (Başak, Kınır ve Yaşar, 2013).

Araştırmaya İlişkin Bilgiler

Araştırma örneklemini Çankırı Devlet Hastanesi personeli oluşturmaktadır. Araştırma verilerinin toplandığı 2021 yılı Eylül-Ekim döneminde aktif çalışan personel sayısı 919 olup 511'i kadın 408'i erkektir. Aktif çalışan personelden 649 kişi evli olup 261 kişi bekârdır. Çalışanların 230'unun hemşire, 99'unun ise doktor olduğu bilgisine ulaşılmıştır. Çalışmada basit tesadüfi örnekleme yöntemiyle 191 bireye anket uygulanmıştır. Ankette bulunan sosyodemografik bilgiler dışındaki bilgilerden hareketle 2 ana puan oluşturulmuştur. Bu puanlar Tablo 1'de görülmektedir.

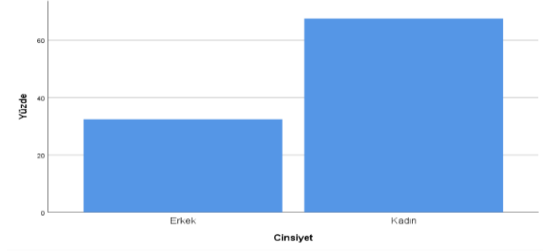
Değişken	Oluşturulma Yöntemi
Aile İçi Tutum	Anket sorularından aynı ölçeğe ait soruların toplamı alınarak oluşturulmuştur.
Eşler Arasında Sorun	

Tablo 4.1 Ana Puan Tablosu

Katılımcıların sosyodemografik özelliklerine göre dağılımını ortaya koymak için tüm sosyodemografik özellikleri kapsayan değişkenlerin frekans dağılımları ve bar grafikleri elde edilmiştir.

4.1. Frekans Dağılımları

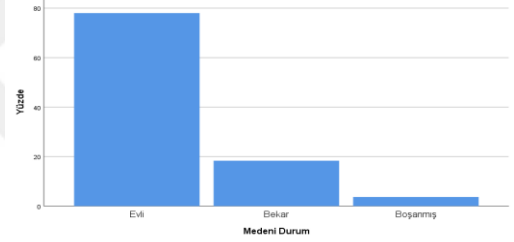
	Frekanslar	Yüzde	Geçerli Yüzde	Birikimli Yüzde
Erkek	62	32,5	32,5	32,5
Kadın	129	67,5	67,5	100,0
Toplam	191	100,0	100,0	



Tablo 4.2 Cinsiyet Frekans Dağılımı

Tablo 4.2’de katılımcıların cinsiyetleri için frekans tablosu bulunmaktadır. Buna göre katılımcıların %32.5’i erkek, %67.5’i ise kadındır.

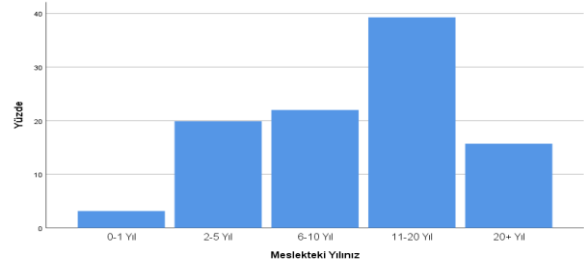
	Frekanslar	Yüzde	Geçerli Yüzde	Birikimli Yüzde
Evli	149	78,0	78,0	78,0
Bekar	35	18,3	18,3	96,3
Boşanmış	7	3,7	3,7	100,0
Toplam	191	100,0	100,0	



Tablo 4.3 Medeni durum frekans dağılımı

Tablo 3’e bakıldığında katılımcıların medeni durumları için frekans tablosu bulunmaktadır. Buna göre katılımcıların %78’i evli, %18.3’ü bekar ve %3.7’si boşanmıştır.

	Frekanslar	Yüzde	Geçerli Yüzde	Birikimli Yüzde
0-1 Yıl	6	3,1	3,1	3,1
2-5 Yıl	38	19,9	19,9	23,0
6-10 Yıl	42	22,0	22,0	45,0
11-20 Yıl	75	39,3	39,3	84,3
20+ Yıl	30	15,7	15,7	100,0
Toplam	191	100,0	100,0	

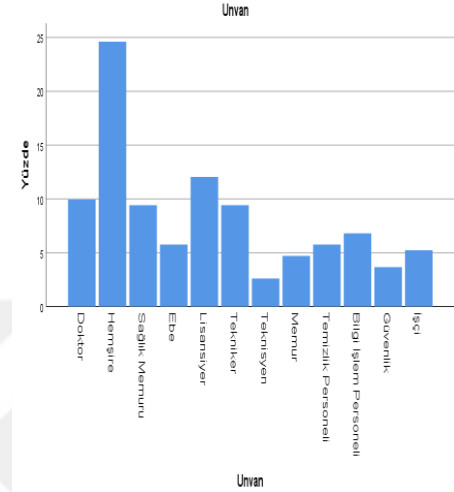


Tablo 4.4. Tablo 4.4 Meslekte geçirilen yıl için frekans dağılımı

Tablo 4’te katılımcıların mesleklerinde geçirdikleri yıllar için frekans tablosu bulunmaktadır. Tablo 4 ve Şekil 3’e göre katılımcıların %3.1’i 0-1 yıldır, %19.9’u 2-5 yıldır, %22’si 6-10 yıldır, %39.3’ü 11-20 yıldır ve %15.7’si 20 yıldan daha fazla süredir

mesleklerini icra etmektedir. Burada örneklemin %55'inin 11 yıldan daha fazla süredir meslekte olduğu görülmektedir.

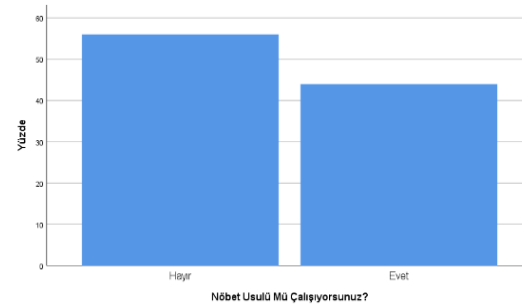
	Frekanslar	Yüzde	Geçerli Yüzde	Birikimli Yüzde
Doktor	19	9,9	9,9	9,9
Hemşire	47	24,6	24,6	34,6
Sağlık Memuru	18	9,4	9,4	44,0
Ebe	11	5,8	5,8	49,7
Lisansiyer	23	12,0	12,0	61,8
Tekniker	18	9,4	9,4	71,2
Teknisyen	5	2,6	2,6	73,8
Memur	9	4,7	4,7	78,5
Temizlik Personeli	11	5,8	5,8	84,3
Bilgi İşlem Personeli	13	6,8	6,8	91,1
Güvenlik	7	3,7	3,7	94,8
İşçi	10	5,2	5,2	100,0
Toplam	191	100,0	100,0	



Tablo 4.5 Meslekler Frekans Dağılımı

Tablo 5'te katılımcıların meslekleri için frekans tablosu bulunmaktadır. Tablo 5 ve Şekil 4'e göre katılımcıların %9.9'u doktor, %24.6'sı hemşire, %9.4'ü sağlık memuru, %5.8'i ebe, %12'si lisansiyer, %9.4'ü tekniker, %2.6'sı teknisyen, %4.7'si memur, %5.8'i temizlik personeli, %6.8'i bilgi işlem personeli, %3.7'si güvenlik ve %5.2'si işçidir. Örnekleimde en çok bulunan meslek grubu hemşireler iken, en az bulunan meslek grubu teknisyenlerdir.

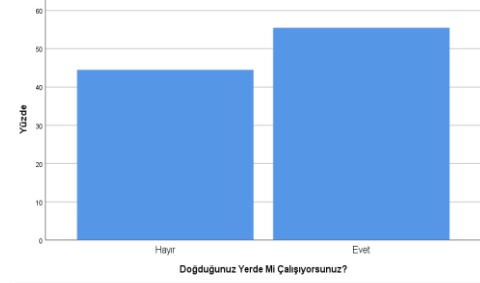
	Frekanslar	Yüzde	Geçerli Yüzde	Birikimli Yüzde
Hayır	107	56,0	56,0	56,0
Evet	84	44,0	44,0	100,0
Toplam	191	100,0	100,0	



Tablo 4.6 Nöbet usulü çalışma frekans dağılımı

Tablo 6'da katılımcıların nöbet usulü çalışma durumları için frekans tablosu bulunmaktadır. Buna göre katılımcıların %44'ü nöbet usulü çalışırken, %56'sı nöbet usulü çalışmamaktadır.

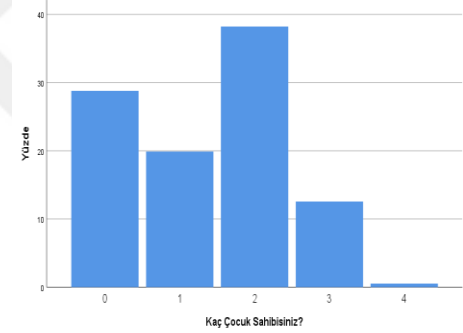
	Frekanslar	Yüzde	Geçerli Yüzde	Birikimli Yüzde
Hayır	85	44,5	44,5	44,5
Evet	106	55,5	55,5	100,0
Toplam	191	100,0	100,0	



Tablo 4.7 Doğum yerinde çalışma durumu

Tablo 4.7’de katılımcıların doğdukları yerde çalışma durumları için frekans tablosu bulunmaktadır. Buna göre katılımcıların %55.5’i doğduğu yerde çalışırken, %45.5’i doğduğu yerde çalışmamaktadır.

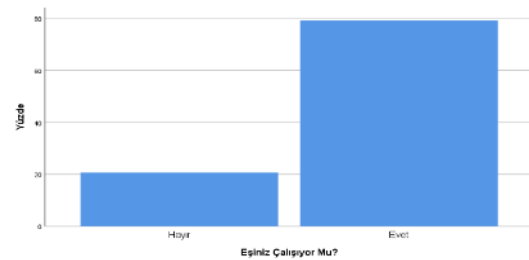
	Frekanslar	Yüzde	Geçerli Yüzde	Birikimli Yüzde
0	55	28,8	28,8	28,8
1	38	19,9	19,9	48,7
2	73	38,2	38,2	86,9
3	24	12,6	12,6	99,5
4	1	0,5	0,5	100,0
Toplam	191	100,0	100,0	



Tablo 4.8 Çocuk sayısı frekans dağılımı

Tablo 8’de katılımcıların çocuk sayıları için frekans tablosu bulunmaktadır. Buna göre katılımcıların %28.8’i çocuk sahibi değilken, %19.9’unun 1 çocuğu, %38.2’sinin 2 çocuğu, %12.6’sının 3 çocuğu ve %0.5’inin 4 çocuğu vardır.

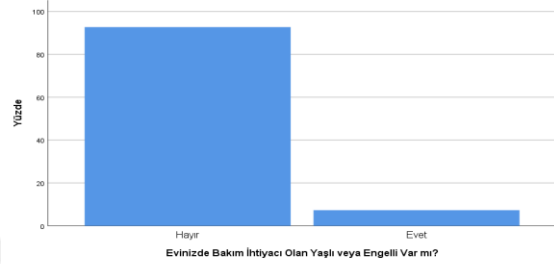
	Frekanslar	Yüzde	Geçerli Yüzde	Birikimli Yüzde
Hayır	31	16,2	16,2	16,2
Evet	119	62,3	62,3	78,5
Bekar/Boşanmış	41	21,5	21,5	100,0
Toplam	191	100,0	100,0	



Tablo 4.9 Eşin çalışma durumu frekans dağılımı

Tablo 9’da katılımcıların eşlerinin çalışma durumu için frekans tablosu görülmektedir. Buna göre evli olan bireylerin %79.3’ünün eşi çalışırken, %20.7’sinin eşi çalışmamaktadır.

	Frekanslar	Yüzde	Geçerli Yüzde	Birikimli Yüzde
Hayır	177	92,7	92,7	92,7
Evet	14	7,3	7,3	100,0
Toplam	191	100,0	100,0	



Tablo 4.10 Evde bakıma ihtiyacı yaşlı-eng f.d

Tablo 10’da katılımcıların evinde bakıma ihtiyacı olan yaşlı veya engelli bulunup bulunmaması durumu için frekans tablosu bulunmaktadır. Buna göre katılımcıların %92.7’sinin evinde bakıma ihtiyacı olan yaşlı veya engelli bulunmuyorken; %7.3’ünün evinde bakıma ihtiyacı olan yaşlı veya engelli bulunmaktadır.

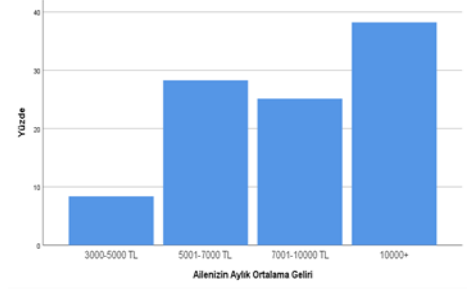
	Frekanslar	Yüzde	Geçerli Yüzde	Birikimli Yüzde
Evde bakıma ihtiyacı olan yaşlı veya engelli yok	177	92,7	92,7	92,7
Aile Yakını	4	2,1	2,1	94,8
Eşim	2	1,0	1,0	95,8
Kendim	7	3,7	3,7	99,5
Kendim/Eşim	1	0,5	0,5	100,0
Toplam	191	100,0	100,0	



Tablo 4.11 Bakımı sağlayan kişi

Tablo 11’de katılımcıların evinde bakıma ihtiyacı olan yaşlı veya engellinin bakım durumu için frekans tablosu bulunmaktadır. Buna göre evde bakıma ihtiyacı olan yaşlı veya engelli birey ile kendisinin ilgilendiğini belirten katılımcıların oranı %50 iken; aile yakınının ilgilendiğini belirten katılımcıların oranı %28.6’dır.

	Frekanslar	Yüzde	Geçerli Yüzde	Birikimli Yüzde
3000-5000 TL	16	8,4	8,4	8,4
5001-7000 TL	54	28,3	28,3	36,6
7001-10000 TL	48	25,1	25,1	61,8
10000+ TL	73	38,2	38,2	100,0
Toplam	191	100,0	100,0	



Tablo 4.12 Gelir frekans dağılımı

Tablo 4.12’de katılımcıların geliri için frekans tablosu bulunmaktadır. Buna göre katılımcıların %8.4’ünün aylık aile geliri 3000-5000 TL arasında iken; 5001-7000 TL arasında aylık aile geliri olanların oranı %28.3, 7001-10000 TL arası aylık aile geliri olanların oranı %25.1 ve 10000 TL’nin üstünde aylık aile geliri olanların oranı %38.2’dir.

4.2. Aile İçi Tutum ve Algı

Ölçekteki sorulara hangi sosyodemografik özelliğe sahip katılımcının hangi cevabı daha sık verdiğini inceleyebilmek amacıyla Aile Tutum Ölçeği sorularının sosyodemografik değişkenler ile çapraz tabloları elde edilmiştir.

Ailede ev işleri eşler arasında eşit paylaşılmalıdır.			Kesinlikle Katılmıyorum	Katılmıyorum	Katılıyorum	Kesinlikle Katılıyorum	Toplam
Cinsiyet	Erkek	Frekans	2	14	29	17	62
		Yüzde	3,2%	22,6%	46,8%	27,4%	100,0%
	Kadın	Frekans	3	5	42	79	129
		Yüzde	2,3%	3,9%	32,6%	61,2%	100,0%
Toplam		Frekans	5	19	71	96	191
		Yüzde	2,6%	9,9%	37,2%	50,3%	100,0%

Tablo 4.13 “Ailede ev işleri eşler arasında eşit paylaşılmalıdır.” Önermesine Verilen Cevapların Cinsiyete Göre Dağılımı

“Ailede ev işleri eşler arasında eşit paylaşılmalıdır” önermesine katılımcıların %50.3’ü kesinlikle katıldığını belirtirken, %2.6’sı kesinlikle katılmadığını belirtmiştir. Erkek katılımcıların %27.4’ü bu önermeye kesinlikle katıldığını belirtirken, kadın katılımcıların %61.2’si bu önermeye kesinlikle katıldığını belirtmiştir.

Kadının yaşamıyla ilgili kararları kocası vermelidir			Kesinlikle Katılıyorum	Katılıyorum	Katılmıyorum	Kesinlikle Katılmıyorum	Toplam
Cinsiyet	Erkek	Frekans	0	11	29	22	62
		Yüzde	0,0%	17,7%	46,8%	35,5%	100,0%
	Kadın	Frekans	5	3	38	83	129
		Yüzde	3,9%	2,3%	29,5%	64,3%	100,0%
Total		Frekans	5	14	67	105	191
		Yüzde	2,6%	7,3%	35,1%	55,0%	100,0%

Tablo 4.14 “Kadının yaşamıyla ilgili kararları kocası vermelidir.” Önermesine Verilen Cevapların Cinsiyete Göre Dağılımı

“Kadının yaşamıyla ilgili kararları kocası vermelidir” önermesine katılımcıların %55’i kesinlikle katılmadığını belirtirken, %2.6’sı kesinlikle katıldığını belirtmiştir. Bu önermeye kesinlikle katılıyorum yanıtını erkek katılımcıların hiçbiri vermezken, kadın katılımcıların %3.9’u bu önermeye kesinlikle katıldığını belirtmiştir.

Çalışma yaşamından kadınlara ve erkeklere eşit ücret ödenmelidir			Kesinlikle Katılmıyorum	Katılmıyorum	Katılıyorum	Kesinlikle Katılıyorum	Toplam
Cinsiyet	Erkek	Frekans	4	18	24	16	62
		Yüzde	6,5%	29,0%	38,7%	25,8%	100,0%
	Kadın	Frekans	9	13	34	73	129
		Yüzde	7,0%	10,1%	26,4%	56,6%	100,0%
Total		Frekans	13	31	58	89	191
		Yüzde	6,8%	16,2%	30,4%	46,6%	100,0%

Tablo 4.15 “Çalışma yaşamından kadınlara ve erkeklere eşit ücret ödenmelidir” Önermesine Verilen Cevapların Cinsiyete Göre Dağılımı

“Çalışma yaşamından kadınlara ve erkeklere eşit ücret ödenmelidir” önermesine katılımcıların %46.6’sı kesinlikle katıldığını belirtirken, %6.8’i kesinlikle katılmadığını belirtmiştir. Bu önermeye kesinlikle katıldığını belirten erkeklerin oranı %25.8 iken, bu oran kadınlarda %56.6’dır.

Kadının temel görevi anneliktir.			Kesinlikle Katılıyorum	Katılıyorum	Katılmıyorum	Kesinlikle Katılmıyorum	Toplam
Cinsiyet	Erkek	Frekans	13	16	25	8	62
		Yüzde	21,0%	25,8%	40,3%	12,9%	100,0%
	Kadın	Frekans	17	35	43	34	129
		Yüzde	13,2%	27,1%	33,3%	26,4%	100,0%
Total		Frekans	30	51	68	42	191
		Yüzde	15,7%	26,7%	35,6%	22,0%	100,0%

Tablo 4.16 “Kadının temel görevi anneliktir.” Önermesine Verilen Cevapların Cinsiyete Göre Dağılımı

“Kadının temel görevi anneliktir.” önermesine katılımcıların %42.4’ü kesinlikle katıldığını ya da katıldığını belirtirken, %57.6’sı katılmadığını veya kesinlikle katılmadığını belirtmiştir. Bu önermeye kesinlikle katıldığını belirten erkeklerin oranı %21 iken, bu oran kadınlarda %13.2’dir.

Evin reisi erkektir.			Kesinlikle Katılıyorum	Katılıyorum	Katılmıyorum	Kesinlikle Katılmıyorum	Toplam
Cinsiyet	Erkek	Frekans	10	18	30	3	61
		Yüzde	16,4%	29,5%	49,2%	4,9%	100,0%
	Kadın	Frekans	3	41	24	61	129
		Yüzde	2,3%	31,8%	18,6%	47,3%	100,0%
Total		Frekans	13	59	54	64	190
		Yüzde	6,8%	31,1%	28,4%	33,7%	100,0%

Tablo 4.17 “Evin reisi erkektir.” Önermesine Verilen Cevapların Cinsiyete Göre Dağılımı

“Evin reisi erkektir.” önermesine katılımcıların %6.8’i kesinlikle katıldığını belirtirken, %33.7’si kesinlikle katılmadığını belirtmiştir. Bu önermeye kesinlikle katıldığını belirten erkeklerin oranı %16.4 iken, bu oran kadınlarda %2.3’tür.

Ailede kararları eşler birlikte almalıdır.			Kesinlikle Katılmıyorum	Katılmıyorum	Katılıyorum	Kesinlikle Katılıyorum	Toplam
Cinsiyet	Erkek	Frekans	3	4	31	24	62
		Yüzde	4,8%	6,5%	50,0%	38,7%	100,0%
	Kadın	Frekans	4	3	28	94	129
		Yüzde	3,1%	2,3%	21,7%	72,9%	100,0%
Total		Frekans	7	7	59	118	191
		Yüzde	3,7%	3,7%	30,9%	61,8%	100,0%

Tablo 4.18 “Ailede kararları eşler birlikte almalıdır.” Önermesine Verilen Cevapların Cinsiyete Göre Dağılımı

“Ailede kararları eşler birlikte almalıdır.” önermesine katılımcıların %61,8’i kesinlikle katıldığını belirtirken, %3,7’si kesinlikle katılmadığını belirtmiştir. Bu önermeye kesinlikle katıldığını belirten erkeklerin oranı %38,7 iken, bu oran kadınlarda %72,9’dur.

Erkeğin en önemli görevi evi geçindirmektir.			Kesinlikle Katılıyorum	Katılıyorum	Katılmıyorum	Kesinlikle Katılmıyorum	Toplam
Cinsiyet	Erkek	Frekans	23	27	11	1	62
		Yüzde	37,1%	43,5%	17,7%	1,6%	100,0%
	Kadın	Frekans	18	41	52	18	129
		Yüzde	14,0%	31,8%	40,3%	14,0%	100,0%
Total		Frekans	41	68	63	19	191
		Yüzde	21,5%	35,6%	33,0%	9,9%	100,0%

Tablo 4.19 “Erkeğin en önemli görevi evi geçindirmektir.” Önermesine Verilen Cevapların Cinsiyete Göre Dağılımı

“Erkeğin en önemli görevi evi geçindirmektir.” önermesine katılımcıların %21,5’i kesinlikle katıldığını belirtirken, %9,9’u kesinlikle katılmadığını belirtmiştir. Bu önermeye kesinlikle katıldığını belirten erkeklerin oranı %37,1 iken, bu oran kadınlarda %21,5’tir.

Erkeğin maddi gücü yeterliyse kadın çalışmamalıdır.			Kesinlikle Katılıyorum	Katılıyorum	Katılmıyorum	Kesinlikle Katılmıyorum	Toplam
Cinsiyet	Erkek	Frekans	11	19	26	6	62
		Yüzde	17,7%	30,6%	41,9%	9,7%	100,0%
	Kadın	Frekans	21	21	51	36	129
		Yüzde	16,3%	16,3%	39,5%	27,9%	100,0%
Total		Frekans	32	40	77	42	191
		Yüzde	16,8%	20,9%	40,3%	22,0%	100,0%

Tablo 4.20 “Erkeğin maddi gücü yeterliyse kadın çalışmamalıdır.” Önermesine Verilen Cevapların Cinsiyete Göre Dağılımı

“Erkeğin maddi gücü yeterliyse kadın çalışmamalıdır.” önermesine katılımcıların %16.8’i kesinlikle katıldığını belirtirken, %22’si kesinlikle katılmadığını belirtmiştir. Bu önermeye kesinlikle katıldığını belirten erkeklerin oranı %17.7 iken, bu oran kadınlarda %16.3’tür.

Alışveriş yapma, fatura ödeme gibi ev dışı işlerle erkekler uğraşmalıdır.			Kesinlikle Katılıyorum	Katılıyorum	Katılmıyorum	Kesinlikle Katılmıyorum	Toplam
Cinsiyet	Erkek	Frekans	6	25	25	6	62
		Yüzde	9,7%	40,3%	40,3%	9,7%	100,0%
	Kadın	Frekans	20	30	57	22	129
		Yüzde	15,5%	23,3%	44,2%	17,1%	100,0%
Total		Frekans	26	55	82	28	191
		Yüzde	13,6%	28,8%	42,9%	14,7%	100,0%

Tablo 4.21 “Alışveriş yapma, fatura ödeme gibi ev dışı işlerle erkekler uğraşmalıdır.” Önermesine Verilen Cevapların Cinsiyete Göre Dağılımı

“Alışveriş yapma, fatura ödeme gibi ev dışı işlerle erkekler uğraşmalıdır.” önermesine katılımcıların %42,4’ü katıldığını veya kesinlikle katıldığını belirtirken, %57,6’sı katılmadığını veya kesinlikle katılmadığını belirtmiştir. Bu önermeye kesinlikle katıldığını veya katıldığını belirten erkeklerin oranı %50 iken, bu oran kadınlarda %38.8’dir.

Erkekler statüsü yüksek mesleklerde çalışmalıdır.			Kesinlikle Katılıyorum	Katılıyorum	Katılmıyorum	Kesinlikle Katılmıyorum	Toplam
Cinsiyet	Erkek	Frekans	7	13	34	8	62
		Yüzde	11,3%	21,0%	54,8%	12,9%	100,0%
	Kadın	Frekans	6	25	61	36	128
		Yüzde	4,7%	19,5%	47,7%	28,1%	100,0%
Total		Frekans	13	38	95	44	190
		Yüzde	6,8%	20,0%	50,0%	23,2%	100,0%

Tablo 4.22 “Erkekler statüsü yüksek mesleklerde çalışmalıdır.” Önermesine Verilen Cevapların Cinsiyete Göre Dağılımı

“Erkekler statüsü yüksek mesleklerde çalışmalıdır.” önermesine katılımcıların %26.8’i katıldığını veya kesinlikle katıldığını belirtirken, %73.2’si katılmadığını veya kesinlikle katılmadığını belirtmiştir. Bu önermeye kesinlikle katıldığını veya katıldığını belirten erkeklerin oranı %32.3 iken, bu oran kadınlarda %24.2’dir.

Ailede kazancın nasıl kullanılacağına erkekler karar vermelidir.			Kesinlikle Katılıyorum	Katılıyorum	Katılmıyorum	Kesinlikle Katılmıyorum	Toplam
Cinsiyet	Erkek	Frekans	4	16	32	10	62
		Yüzde	6,5%	25,8%	51,6%	16,1%	100,0%
	Kadın	Frekans	2	9	48	70	129
		Yüzde	1,6%	7,0%	37,2%	54,3%	100,0%
Total		Frekans	6	25	80	80	191
		Yüzde	3,1%	13,1%	41,9%	41,9%	100,0%

Tablo 4.23 “Ailede kazancın nasıl kullanılacağına erkekler karar vermelidir.” Önermesine Verilen Cevapların Cinsiyete Göre Dağılımı

“Ailede kazancın nasıl kullanılacağına erkekler karar vermelidir.” önermesine katılımcıların %16.2’i katıldığını veya kesinlikle katıldığını belirtirken, %83.8’i katılmadığını veya kesinlikle katılmadığını belirtmiştir. Bu önermeye kesinlikle

katılmadığını veya katılmadığını belirten erkeklerin oranı %67.7 iken, bu oran kadınlarda %91.5'tir.

Çalışan kadın ev işlerini aksatıyorsa işini bırakabilmelidir.			Kesinlikle Katılıyorum	Katılıyorum	Katılmıyorum	Kesinlikle Katılmıyorum	Toplam
Cinsiyet	Erkek	Frekans	6	23	27	6	62
		Yüzde	9,7%	37,1%	43,5%	9,7%	100,0%
	Kadın	Frekans	7	18	51	53	129
		Yüzde	5,4%	14,0%	39,5%	41,1%	100,0%
Total		Frekans	13	41	78	59	191
		Yüzde	6,8%	21,5%	40,8%	30,9%	100,0%

Tablo 4.24 “Çalışan kadın ev işlerini aksatıyorsa işini bırakabilmelidir.” Önermesine Verilen Cevapların Cinsiyete Göre Dağılımı

“Çalışan kadın ev işlerini aksatıyorsa işini bırakabilmelidir.” önermesine katılımcıların %28.3'ü katıldığını veya kesinlikle katıldığını belirtirken, %71.7'si katılmadığını veya kesinlikle katılmadığını belirtmiştir. Bu önermeye kesinlikle katılmadığını veya katılmadığını belirten erkeklerin oranı %53.7 iken, bu oran kadınlarda %80.6'dır.

Evde çocuğuyla ilgilenen kadınlar çalışan kadınlara göre çocuğu ile daha kaliteli vakit geçirmektedir.			Kesinlikle Katılıyorum	Katılıyorum	Katılmıyorum	Kesinlikle Katılmıyorum	Toplam
Cinsiyet	Erkek	Frekans	16	29	13	4	62
		Yüzde	25,8%	46,8%	21,0%	6,5%	100,0%
	Kadın	Frekans	23	45	39	22	129
		Yüzde	17,8%	34,9%	30,2%	17,1%	100,0%
Total		Frekans	39	74	52	26	191
		Yüzde	20,4%	38,7%	27,2%	13,6%	100,0%

Tablo 4.25 “Evde çocuğuyla ilgilenen kadınlar çalışan kadınlara göre çocuğu ile daha kaliteli vakit geçirmektedir.” Önermesine Verilen Cevapların Cinsiyete Göre Dağılımı

“Evde çocuğuyla ilgilenen kadınlar çalışan kadınlara göre çocuğu ile daha kaliteli vakit geçirmektedir.” önermesine katılımcıların %59.1'i katıldığını veya kesinlikle

katıldığını belirtirken, %40.8'i katılmadığını veya kesinlikle katılmadığını belirtmiştir. Bu önermeye kesinlikle katılmadığını veya katılmadığını belirten erkeklerin oranı %27.5 iken, bu oran kadınlarda %47.3'tür.

Ailede ev işleri eşler arasında eşit paylaşılmalıdır.			Kesinlikle Katılmıyorum	Katılmıyorum	Katılıyorum	Kesinlikle Katılıyorum	Toplam
Medeni Durum	Evli	Frekans	3	16	52	78	149
		Yüzde	2,0%	10,7%	34,9%	52,3%	100,0%
	Bekar	Frekans	1	3	16	15	35
		Yüzde	2,9%	8,6%	45,7%	42,9%	100,0%
	Boşanmış	Frekans	1	0	3	3	7
		Yüzde	14,3%	0,0%	42,9%	42,9%	100,0%
Toplam		Frekans	5	19	71	96	191
		Yüzde	2,6%	9,9%	37,2%	50,3%	100,0%

Tablo 4.26 “Ailede ev işleri eşler arasında eşit paylaşılmalıdır.” Önermesine Verilen Cevapların Medeni Duruma Göre Dağılımı

“Ailede ev işleri eşler arasında eşit paylaşılmalıdır” önermesine evli katılımcıların %52.3'ü, bekar katılımcıların %42.9'u ve boşanmış katılımcıların %42.9'u kesinlikle katıldığını belirtmiştir.

Kadının yaşamıyla ilgili kararları kocası vermelidir.			Kesinlikle Katılıyorum	Katılıyorum	Katılmıyorum	Kesinlikle Katılmıyorum	Toplam
Medeni Durum	Evli	Frekans	4	12	52	81	149
		Yüzde	2,7%	8,1%	34,9%	54,4%	100,0%
	Bekar	Frekans	0	2	13	20	35
		Yüzde	0,0%	5,7%	37,1%	57,1%	100,0%
	Boşanmış	Frekans	1	0	2	4	7
		Yüzde	14,3%	0,0%	28,6%	57,1%	100,0%
Toplam		Frekans	5	14	67	105	191
		Yüzde	2,6%	7,3%	35,1%	55,0%	100,0%

Tablo 4.27 “Kadının yaşamıyla ilgili kararları kocası vermelidir.” Önermesine Verilen Cevapların Medeni Duruma Göre Dağılımı

“Kadının yaşamıyla ilgili kararları kocası vermelidir.” önermesine evli katılımcıların %54.4'ü, bekar katılımcıların %57.1'u ve boşanmış katılımcıların %57.1'i kesinlikle katılmadığını belirtmiştir.

Çalışma yaşamında kadınlara ve erkeklere eşit ücret ödenmelidir.			Kesinlikle Katılmıyorum	Katılmıyorum	Katılıyorum	Kesinlikle Katılıyorum	Toplam
Medeni Durum	Evli	Frekans	12	27	38	72	149
		Yüzde	8,1%	18,1%	25,5%	48,3%	100,0%
	Bekar	Frekans	0	3	18	14	35
		Yüzde	0,0%	8,6%	51,4%	40,0%	100,0%
	Boşanmış	Frekans	1	1	2	3	7
		Yüzde	14,3%	14,3%	28,6%	42,9%	100,0%
Toplam		Frekans	13	31	58	89	191
		Yüzde	6,8%	16,2%	30,4%	46,6%	100,0%

Tablo 4.28 “Çalışma yaşamında kadınlara ve erkeklere eşit ücret ödenmelidir.” Önermesine Verilen Cevapların Medeni Duruma Göre Dağılımı

“Çalışma yaşamında kadınlara ve erkeklere eşit ücret ödenmelidir.” önermesine evli katılımcıların %48.3’ü, bekar katılımcıların %40’ı ve boşanmış katılımcıların %42.9’u kesinlikle katıldığını belirtmiştir.

Kadının temel görevi anneliktir.			Kesinlikle Katılıyorum	Katılıyorum	Katılmıyorum	Kesinlikle Katılmıyorum	Toplam
Medeni Durum	Evli	Frekans	27	33	57	32	149
		Yüzde	18,1%	22,1%	38,3%	21,5%	100,0%
	Bekar	Frekans	2	16	8	9	35
		Yüzde	5,7%	45,7%	22,9%	25,7%	100,0%
	Boşanmış	Frekans	1	2	3	1	7
		Yüzde	14,3%	28,6%	42,9%	14,3%	100,0%
Toplam		Frekans	30	51	68	42	191
		Yüzde	15,7%	26,7%	35,6%	22,0%	100,0%

Tablo 4.29 “Kadının temel görevi anneliktir.” Önermesine Verilen Cevapların Medeni Duruma Göre Dağılımı

“Kadının temel görevi anneliktir.” önermesine evli katılımcıların %21.5’i, bekar katılımcıların %25.7’si ve boşanmış katılımcıların %14.3’ü kesinlikle katılmadığını belirtmiştir.

Evin reisi erkektir.			Kesinlikle Katılıyorum	Katılıyorum	Katılmıyorum	Kesinlikle Katılmıyorum	Toplam
Medeni Durum	Evli	Frekans	10	47	46	45	148
		Yüzde	6,8%	31,8%	31,1%	30,4%	100,0%
	Bekar	Frekans	3	11	7	14	35
		Yüzde	8,6%	31,4%	20,0%	40,0%	100,0%
	Boşanmış	Frekans	0	1	1	5	7
		Yüzde	0,0%	14,3%	14,3%	71,4%	100,0%
Toplam		Frekans	13	59	54	64	190
		Yüzde	6,8%	31,1%	28,4%	33,7%	100,0%

Tablo 4.30 “Evin reisi erkektir.” Önermesine Verilen Cevapların Medeni Duruma Göre Dağılımı

“Evin reisi erkektir.” önermesine evli katılımcıların %30.4’ü, bekar katılımcıların %40’ı ve boşanmış katılımcıların %71.4’ü kesinlikle katılmadığını belirtmiştir.

Ailede kararları eşler birlikte almalıdır.			Kesinlikle Katılmıyorum	Katılmıyorum	Katılıyorum	Kesinlikle Katılıyorum	Toplam
Medeni Durum	Evli	Frekans	5	5	43	96	149
		Yüzde	3,4%	3,4%	28,9%	64,4%	100,0%
	Bekar	Frekans	2	2	13	18	35
		Yüzde	5,7%	5,7%	37,1%	51,4%	100,0%
	Boşanmış	Frekans	0	0	3	4	7
		Yüzde	0,0%	0,0%	42,9%	57,1%	100,0%
Toplam		Frekans	7	7	59	118	191
		Yüzde	3,7%	3,7%	30,9%	61,8%	100,0%

Tablo 4.31 “Ailede kararları eşler birlikte almalıdır.” Önermesine Verilen Cevapların Medeni Duruma Göre Dağılımı

“Ailede kararları eşler birlikte almalıdır.” önermesine evli katılımcıların %64.4’ü, bekar katılımcıların %51.4’ü ve boşanmış katılımcıların %57.1’i kesinlikle katılmadığını belirtmiştir.

Erkeğin en önemli görevi evi geçindirmektir.			Kesinlikle Katılıyorum	Katılıyorum	Katılmıyorum	Kesinlikle Katılmıyorum	Toplam
Medeni Durum	Evli	Frekans	32	57	46	14	149
		Yüzde	21,5%	38,3%	30,9%	9,4%	100,0%
	Bekar	Frekans	7	7	16	5	35
		Yüzde	20,0%	20,0%	45,7%	14,3%	100,0%
	Boşanmış	Frekans	2	4	1	0	7
		Yüzde	28,6%	57,1%	14,3%	0,0%	100,0%
Toplam		Frekans	41	68	63	19	191
		Yüzde	21,5%	35,6%	33,0%	9,9%	100,0%

Tablo 4.32 “Erkeğin en önemli görevi evi geçindirmektir.” Önermesine Verilen Cevapların Medeni Duruma Göre Dağılımı

“Erkeğin en önemli görevi evi geçindirmektir.” önermesine evli katılımcıların %21.5’i, bekar katılımcıların %20’si ve boşanmış katılımcıların %28.6’sı kesinlikle katıldığını belirtmiştir.

Erkeğin maddi gücü yeterliyse kadın çalışmamalıdır.			Kesinlikle Katılıyorum	Katılıyorum	Katılmıyorum	Kesinlikle Katılmıyorum	Toplam
Medeni Durum	Evli	Frekans	29	35	56	29	149
		Yüzde	19,5%	23,5%	37,6%	19,5%	100,0%
	Bekar	Frekans	2	3	20	10	35
		Yüzde	5,7%	8,6%	57,1%	28,6%	100,0%
	Boşanmış	Frekans	1	2	1	3	7
		Yüzde	14,3%	28,6%	14,3%	42,9%	100,0%
Toplam		Frekans	32	40	77	42	191
		Yüzde	16,8%	20,9%	40,3%	22,0%	100,0%

Tablo 4.33 “Erkeğin maddi gücü yeterliyse kadın çalışmamalıdır.” Önermesine Verilen Cevapların Medeni Duruma Göre Dağılımı

“Erkeğin maddi gücü yeterliyse kadın çalışmamalıdır.” önermesine evli katılımcıların %57.1’i, bekar katılımcıların %85.7’si ve boşanmış katılımcıların %57.2’si katılmadığını veya kesinlikle katılmadığını belirtmiştir.

Alışveriş yapma fatura ödeme gibi ev dışı işlerle erkek uğraşmalıdır.			Kesinlikle Katılıyorum	Katılıyorum	Katılmıyorum	Kesinlikle Katılmıyorum	Toplam
Medeni Durum	Evli	Frekans	22	48	61	18	149
		Yüzde	14,8%	32,2%	40,9%	12,1%	100,0%
	Bekar	Frekans	3	3	20	9	35
		Yüzde	8,6%	8,6%	57,1%	25,7%	100,0%
	Boşanmış	Frekans	1	4	1	1	7
		Yüzde	14,3%	57,1%	14,3%	14,3%	100,0%
Toplam		Frekans	26	55	82	28	191
		Yüzde	13,6%	28,8%	42,9%	14,7%	100,0%

Tablo 4.34 “Alışveriş yapma fatura ödeme gibi ev dışı işlerle erkek uğraşmalıdır.” Önermesine Verilen Cevapların Medeni Duruma Göre Dağılımı

“Alışveriş yapma fatura ödeme gibi ev dışı işlerle erkek uğraşmalıdır.” önermesine evli katılımcıların %53’ü, bekar katılımcıların %82.8’i ve boşanmış katılımcıların %28.6’sı katılmadığını veya kesinlikle katılmadığını belirtmiştir.

Erkekler statüsü yüksek olan mesleklerde çalışmalıdır.			Kesinlikle Katılıyorum	Katılıyorum	Katılmıyorum	Kesinlikle Katılmıyorum	Toplam
Medeni Durum	Evli	Frekans	12	33	74	29	148
		Yüzde	8,1%	22,3%	50,0%	19,6%	100,0%
	Bekar	Frekans	1	3	17	14	35
		Yüzde	2,9%	8,6%	48,6%	40,0%	100,0%
	Boşanmış	Frekans	0	2	4	1	7
		Yüzde	0,0%	28,6%	57,1%	14,3%	100,0%
Toplam		Frekans	13	38	95	44	190
		Yüzde	6,8%	20,0%	50,0%	23,2%	100,0%

Tablo 4.35 “Erkekler statüsü yüksek olan mesleklerde çalışmalıdır.” Önermesine Verilen Cevapların Medeni Duruma Göre Dağılımı

“Erkekler statüsü yüksek olan mesleklerde çalışmalıdır.” önermesine evli katılımcıların %69.6’sı, bekar katılımcıların %88.6’sı ve boşanmış katılımcıların %71.4’ü katılmadığını veya kesinlikle katılmadığını belirtmiştir.

Ailede kazancın nasıl kullanılacağına erkek karar vermelidir.			Kesinlikle Katılıyorum	Katılıyorum	Katılmıyorum	Kesinlikle Katılmıyorum	Toplam
Medeni Durum	Evli	Frekans	4	22	65	58	149
		Yüzde	2,7%	14,8%	43,6%	38,9%	100,0%
	Bekar	Frekans	2	3	12	18	35
		Yüzde	5,7%	8,6%	34,3%	51,4%	100,0%
	Boşanmış	Frekans	0	0	3	4	7
		Yüzde	0,0%	0,0%	42,9%	57,1%	100,0%
Toplam		Frekans	6	25	80	80	191
		Yüzde	3,1%	13,1%	41,9%	41,9%	100,0%

Tablo 4.36 “Ailede kazancın nasıl kullanılacağına erkek karar vermelidir.” Önermesine Verilen Cevapların Medeni Duruma Göre Dağılımı

“Ailede kazancın nasıl kullanılacağına erkek karar vermelidir.” önermesine evli katılımcıların %38.9’u, bekar katılımcıların %51.4’ü ve boşanmış katılımcıların %57.1’i kesinlikle katılmadığını belirtmiştir.

Çalışan kadın ev işlerini aksatıyorsa işini bırakabilmelidir.			Kesinlikle Katılıyorum	Katılıyorum	Katılmıyorum	Kesinlikle Katılmıyorum	Toplam
Medeni Durum	Evli	Frekans	12	34	61	42	149
		Yüzde	8,1%	22,8%	40,9%	28,2%	100,0%
	Bekar	Frekans	0	6	16	13	35
		Yüzde	0,0%	17,1%	45,7%	37,1%	100,0%
	Boşanmış	Frekans	1	1	1	4	7
		Yüzde	14,3%	14,3%	14,3%	57,1%	100,0%
Toplam		Frekans	13	41	78	59	191
		Yüzde	6,8%	21,5%	40,8%	30,9%	100,0%

Tablo 4.37 “Çalışan kadın ev işlerini aksatıyorsa işini bırakabilmelidir.” Önermesine Verilen Cevapların Medeni Duruma Göre Dağılımı

“Çalışan kadın ev işlerini aksatıyorsa işini bırakabilmelidir.” önermesine evli katılımcıların %28.2’si, bekar katılımcıların %37.1’i ve boşanmış katılımcıların %57.1’i kesinlikle katılmadığını belirtmiştir.

Evde çocuğuyla ilgilenen kadınlar çalışan kadınlara göre çocuğu ile daha kaliteli vakit geçirmektedir.			Kesinlikle Katılıyorum	Katılıyorum	Katılmıyorum	Kesinlikle Katılmıyorum	Toplam
Medeni Durum	Evli	Frekans	12	34	61	42	149
		Yüzde	8,1%	22,8%	40,9%	28,2%	100,0%
	Bekar	Frekans	0	6	16	13	35
		Yüzde	0,0%	17,1%	45,7%	37,1%	100,0%
	Boşanmış	Frekans	1	1	1	4	7
		Yüzde	14,3%	14,3%	14,3%	57,1%	100,0%
Toplam		Frekans	34	56	41	18	149
		Yüzde	22,8%	37,6%	27,5%	12,1%	100,0%

Tablo 4.38 “Evde çocuğuyla ilgilenen kadınlar çalışan kadınlara göre çocuğu ile daha kaliteli vakit geçirmektedir.” Önermesine Verilen Cevapların Medeni Duruma Göre Dağılımı

“Evde çocuğuyla ilgilenen kadınlar çalışan kadınlara göre çocuğu ile daha kaliteli vakit geçirmektedir.” önermesine evli katılımcıların %28.2’si, bekar katılımcıların %37.1’i ve boşanmış katılımcıların %57.1’i kesinlikle katılmadığını belirtmiştir.

Ailede ev işleri eşler arasında eşit paylaşılmalıdır.			Kesinlikle Katılmıyorum	Katılmıyorum	Katılıyorum	Kesinlikle Katılıyorum	Toplam
Ailenizin Aylık Ortalama Geliri	3000-5000 TL	Frekans	1	4	9	2	16
		Yüzde	6,3%	25,0%	56,3%	12,5%	100,0%
	5001-7000 TL	Frekans	0	9	23	22	54
		Yüzde	0,0%	16,7%	42,6%	40,7%	100,0%
	7001-10000 TL	Frekans	1	3	15	29	48
		Yüzde	2,1%	6,3%	31,3%	60,4%	100,0%
	10000+ TL	Frekans	3	3	24	43	73
		Yüzde	4,1%	4,1%	32,9%	58,9%	100,0%
Toplam		Frekans	5	19	71	96	191
		Yüzde	2,6%	9,9%	37,2%	50,3%	100,0%

Tablo 4.39 “Ailede ev işleri eşler arasında eşit paylaşılmalıdır.” Önermesine Verilen Cevapların Medeni Duruma Göre Dağılımı

“Ailede ev işleri eşler arasında eşit paylaşılmalıdır.” önermesine düşük gelir seviyesine sahip katılımcıların %12.5’i, yüksek gelir seviyesine sahip katılımcıların ise %58.9’u kesinlikle katıldığını belirtmiştir.

Kadının yaşamıyla ilgili kararları kocası vermelidir.			Kesinlikle Katılıyorum	Katılıyorum	Katılmıyorum	Kesinlikle Katılmıyorum	Toplam
Ailenizin Aylık Ortalama Geliri	3000-5000 TL	Frekans	1	1	8	6	16
		Yüzde	6,3%	6,3%	50,0%	37,5%	100,0%
	5001-7000 TL	Frekans	2	9	22	21	54
		Yüzde	3,7%	16,7%	40,7%	38,9%	100,0%
	7001-10000 TL	Frekans	2	2	15	29	48
		Yüzde	4,2%	4,2%	31,3%	60,4%	100,0%
	10000+ TL	Frekans	0	2	22	49	73
		Yüzde	0,0%	2,7%	30,1%	67,1%	100,0%
Toplam		Frekans	5	14	67	105	191
		Yüzde	2,6%	7,3%	35,1%	55,0%	100,0%

Tablo 4.40 “Kadının yaşamıyla ilgili kararları kocası vermelidir.” Önermesine Verilen Cevapların Medeni Duruma Göre Dağılımı

“Kadının yaşamıyla ilgili kararları kocası vermelidir.” önermesine düşük gelir seviyesine sahip katılımcıların %37,5’i, yüksek gelir seviyesine sahip katılımcıların ise %67,1’i kesinlikle katılmadığını belirtmiştir.

Çalışma yaşamından kadınlara ve erkeklere eşit ücret ödenmelidir.			Kesinlikle Katılmıyorum	Katılmıyorum	Katılıyorum	Kesinlikle Katılıyorum	Toplam
Ailenizin Aylık Ortalama Geliri	3000-5000 TL	Frekans	3	5	5	3	16
		Yüzde	18,8%	31,3%	31,3%	18,8%	100,0%
	5001-7000 TL	Frekans	2	11	22	19	54
		Yüzde	3,7%	20,4%	40,7%	35,2%	100,0%
	7001-10000 TL	Frekans	4	5	13	26	48
		Yüzde	8,3%	10,4%	27,1%	54,2%	100,0%
	10000+ TL	Frekans	4	10	18	41	73
		Yüzde	5,5%	13,7%	24,7%	56,2%	100,0%
Toplam		Frekans	13	31	58	89	191
		Yüzde	6,8%	16,2%	30,4%	46,6%	100,0%

Tablo 4.41 “Çalışma yaşamından kadınlara ve erkeklere eşit ücret ödenmelidir.” Önermesine Verilen Cevapların Medeni Duruma Göre Dağılımı

“Kadının yaşamıyla ilgili kararları kocası vermelidir.” önermesine düşük gelir seviyesine sahip katılımcıların %18,8’i, yüksek gelir seviyesine sahip katılımcıların ise %56,2’si kesinlikle katıldığını belirtmiştir.

Kadının Temel Görevi Anneliktir.			Kesinlikle Katılıyorum	Katılıyorum	Katılmıyorum	Kesinlikle Katılmıyorum	Toplam
Ailenizin Aylık Ortalama Geliri	3000-5000 TL	Frekans	4	5	5	2	16
		Yüzde	25,0%	31,3%	31,3%	12,5%	100,0%
	5001-7000 TL	Frekans	9	13	19	13	54
		Yüzde	16,7%	24,1%	35,2%	24,1%	100,0%
	7001-10000 TL	Frekans	4	10	21	13	48
		Yüzde	8,3%	20,8%	43,8%	27,1%	100,0%
	10000+ TL	Frekans	13	23	23	14	73
		Yüzde	17,8%	31,5%	31,5%	19,2%	100,0%
Toplam		Frekans	30	51	68	42	191
		Yüzde	15,7%	26,7%	35,6%	22,0%	100,0%

Tablo 4.42 “Kadının Temel Görevi Anneliktir.” Önermesine Verilen Cevapların Medeni Duruma Göre Dağılımı

“Kadının Temel Görevi Anneliktir.” önermesine düşük gelir seviyesine sahip katılımcıların %12.5’i, yüksek gelir seviyesine sahip katılımcıların ise %19.2’si kesinlikle katılmadığını belirtmiştir.

Evin reisi erkektir.			Kesinlikle Katılıyorum	Katılıyorum	Katılmıyorum	Kesinlikle Katılmıyorum	Toplam
Ailenizin Aylık Ortalama Geliri	3000-5000 TL	Frekans	1	4	7	4	16
		Yüzde	6,3%	25,0%	43,8%	25,0%	100,0%
	5001-7000 TL	Frekans	5	13	19	17	54
		Yüzde	9,3%	24,1%	35,2%	31,5%	100,0%
	7001-10000 TL	Frekans	3	18	8	19	48
		Yüzde	6,3%	37,5%	16,7%	39,6%	100,0%
	10000+ TL	Frekans	4	24	20	24	72
		Yüzde	5,6%	33,3%	27,8%	33,3%	100,0%
Toplam		Frekans	13	59	54	64	190
		Yüzde	6,8%	31,1%	28,4%	33,7%	100,0%

Tablo 4.43 “Evin reisi erkektir.” Önermesine Verilen Cevapların Medeni Duruma Göre Dağılımı

“Evin reisi erkektir.” önermesine düşük gelir seviyesine sahip katılımcıların %25’i, yüksek gelir seviyesine sahip katılımcıların ise %33.3’ü kesinlikle katılmadığını belirtmiştir.

Ailede kararları eşler birlikte almalıdır.			Kesinlikle Katılmıyorum	Katılmıyorum	Katılıyorum	Kesinlikle Katılıyorum	Toplam
Ailenizin Aylık Ortalama Geliri	3000-5000 TL	Frekans	1	3	7	5	16
		Yüzde	6,3%	18,8%	43,8%	31,3%	100,0%
	5001-7000 TL	Frekans	1	2	21	30	54
		Yüzde	1,9%	3,7%	38,9%	55,6%	100,0%
	7001-10000 TL	Frekans	2	2	13	31	48
		Yüzde	4,2%	4,2%	27,1%	64,6%	100,0%
	10000+ TL	Frekans	3	0	18	52	73
		Yüzde	4,1%	0,0%	24,7%	71,2%	100,0%
Toplam		Frekans	7	7	59	118	191
		Yüzde	3,7%	3,7%	30,9%	61,8%	100,0%

Tablo 4.44 “Ailede kararları eşler birlikte almalıdır.” Önermesine Verilen Cevapların Medeni Duruma Göre Dağılımı

“Ailede kararları eşler birlikte almalıdır.” önermesine düşük gelir seviyesine sahip katılımcıların %31.3’ü, yüksek gelir seviyesine sahip katılımcıların ise %71.2’si kesinlikle katıldığını belirtmiştir.

Erkeğin en önemli görevi evi geçindirmektir.			Kesinlikle Katılıyorum	Katılıyorum	Katılmıyorum	Kesinlikle Katılmıyorum	Toplam
Ailenizin Aylık Ortalama Geliri	3000-5000 TL	Frekans	2	7	6	1	16
		Yüzde	12,5%	43,8%	37,5%	6,3%	100,0%
	5001-7000 TL	Frekans	17	19	16	2	54
		Yüzde	31,5%	35,2%	29,6%	3,7%	100,0%
	7001-10000 TL	Frekans	8	18	15	7	48
		Yüzde	16,7%	37,5%	31,3%	14,6%	100,0%
	10000+ TL	Frekans	14	24	26	9	73
		Yüzde	19,2%	32,9%	35,6%	12,3%	100,0%
Toplam		Frekans	41	68	63	19	191
		Yüzde	21,5%	35,6%	33,0%	9,9%	100,0%

Tablo 4.45 “Erkeğin en önemli görevi evi geçindirmektir.” Önermesine Verilen Cevapların Medeni Duruma Göre Dağılımı

“Erkeğin en önemli görevi evi geçindirmektir.” önermesine düşük gelir seviyesine sahip katılımcıların %6.3’ü, yüksek gelir seviyesine sahip katılımcıların ise %12.3’ü kesinlikle katılmadığını belirtmiştir.

Erkeğin maddi gücü yeterliyse kadın çalışmamalıdır.			Kesinlikle Katılıyorum	Katılıyorum	Katılmıyorum	Kesinlikle Katılmıyorum	Toplam
Ailenizin Aylık Ortalama Geliri	3000-5000 TL	Frekans	2	5	6	3	16
		Yüzde	12,5%	31,3%	37,5%	18,8%	100,0%
	5001-7000 TL	Frekans	10	13	20	11	54
		Yüzde	18,5%	24,1%	37,0%	20,4%	100,0%
	7001-10000 TL	Frekans	10	11	18	9	48
		Yüzde	20,8%	22,9%	37,5%	18,8%	100,0%
	10000+ TL	Frekans	10	11	33	19	73
		Yüzde	13,7%	15,1%	45,2%	26,0%	100,0%
Toplam		Frekans	32	40	77	42	191
		Yüzde	16,8%	20,9%	40,3%	22,0%	100,0%

Tablo 4.46 “Erkeğin maddi gücü yeterliyse kadın çalışmamalıdır.” Önermesine Verilen Cevapların Medeni Duruma Göre Dağılımı

“Erkeğin maddi gücü yeterliyse kadın çalışmamalıdır.” önermesine düşük gelir seviyesine sahip katılımcıların %18.8’i, yüksek gelir seviyesine sahip katılımcıların ise %26’sı kesinlikle katılmadığını belirtmiştir.

Alışveriş yapma fatura ödeme gibi ev dışı işlerle erkek uğraşmalıdır.			Kesinlikle Katılıyorum	Katılıyorum	Katılmıyorum	Kesinlikle Katılmıyorum	Toplam
Ailenizin Aylık Ortalama Geliri	3000-5000 TL	Frekans	1	4	9	2	16
		Yüzde	6,3%	25,0%	56,3%	12,5%	100,0%
	5001-7000 TL	Frekans	7	18	19	10	54
		Yüzde	13,0%	33,3%	35,2%	18,5%	100,0%
	7001-10000 TL	Frekans	9	14	18	7	48
		Yüzde	18,8%	29,2%	37,5%	14,6%	100,0%
	10000+ TL	Frekans	9	19	36	9	73
		Yüzde	12,3%	26,0%	49,3%	12,3%	100,0%
Toplam		Frekans	26	55	82	28	191
		Yüzde	13,6%	28,8%	42,9%	14,7%	100,0%

Tablo 4.47 “Alışveriş yapma fatura ödeme gibi ev dışı işlerle erkek uğraşmalıdır.” Önermesine Verilen Cevapların Medeni Duruma Göre Dağılımı

“Alışveriş yapma fatura ödeme gibi ev dışı işlerle erkek uğraşmalıdır.” önermesine düşük gelir seviyesine sahip katılımcıların %12.5’i, yüksek gelir seviyesine sahip katılımcıların ise %12.3’ü kesinlikle katılmadığını belirtmiştir.

Erkekler statüsü yüksek olan mesleklerde çalışmalıdır.			Kesinlikle Katılıyorum	Katılıyorum	Katılmıyorum	Kesinlikle Katılmıyorum	Toplam
Ailenizin Aylık Ortalama Geliri	3000-5000 TL	Frekans	0	3	11	2	16
		Yüzde	0,0%	18,8%	68,8%	12,5%	100,0%
	5001-7000 TL	Frekans	7	10	25	12	54
		Yüzde	13,0%	18,5%	46,3%	22,2%	100,0%
	7001-10000 TL	Frekans	4	7	27	9	47
		Yüzde	8,5%	14,9%	57,4%	19,1%	100,0%
	10000+ TL	Frekans	2	18	32	21	73
		Yüzde	2,7%	24,7%	43,8%	28,8%	100,0%
Toplam		Frekans	13	38	95	44	190
		Yüzde	6,8%	20,0%	50,0%	23,2%	100,0%

Tablo 4.48 “Erkekler statüsü yüksek olan mesleklerde çalışmalıdır.” Önermesine Verilen Cevapların Medeni Duruma Göre Dağılımı

“Erkekler statüsü yüksek olan mesleklerde çalışmalıdır.” önermesine düşük gelir seviyesine sahip katılımcıların %12.5’i, yüksek gelir seviyesine sahip katılımcıların ise %28.8’i kesinlikle katılmadığını belirtmiştir.

Ailede kazancın nasıl kullanılacağına erkekler karar vermelidir.			Kesinlikle Katılıyorum	Katılıyorum	Katılmıyorum	Kesinlikle Katılmıyorum	Toplam
Ailenizin Aylık Ortalama Geliri	3000-5000 TL	Frekans	0	3	9	4	16
		Yüzde	0,0%	18,8%	56,3%	25,0%	100,0%
	5001-7000 TL	Frekans	4	14	19	17	54
		Yüzde	7,4%	25,9%	35,2%	31,5%	100,0%
	7001-10000 TL	Frekans	2	3	21	22	48
		Yüzde	4,2%	6,3%	43,8%	45,8%	100,0%
	10000+ TL	Frekans	0	5	31	37	73
		Yüzde	0,0%	6,8%	42,5%	50,7%	100,0%
Toplam		Frekans	6	25	80	80	191
		Yüzde	3,1%	13,1%	41,9%	41,9%	100,0%

Tablo 4.49 “Ailede kazancın nasıl kullanılacağına erkekler karar vermelidir.” Önermesine Verilen Cevapların Medeni Duruma Göre Dağılımı

“Ailede kazancın nasıl kullanılacağına erkekler karar vermelidir.” önermesine düşük gelir seviyesine sahip katılımcıların %25’i, yüksek gelir seviyesine sahip katılımcıların ise %50.7’si kesinlikle katılmadığını belirtmiştir.

Çalışan kadın ev işlerini aksatıyorsa işini bırakabilmelidir.			Kesinlikle Katılıyorum	Katılıyorum	Katılmıyorum	Kesinlikle Katılmıyorum	Toplam
Ailenizin Aylık Ortalama Geliri	3000-5000 TL	Frekans	0	8	5	3	16
		Yüzde	0,0%	50,0%	31,3%	18,8%	100,0%
	5001-7000 TL	Frekans	5	14	20	15	54
		Yüzde	9,3%	25,9%	37,0%	27,8%	100,0%
	7001-10000 TL	Frekans	5	5	22	16	48
		Yüzde	10,4%	10,4%	45,8%	33,3%	100,0%
	10000+ TL	Frekans	3	14	31	25	73
		Yüzde	4,1%	19,2%	42,5%	34,2%	100,0%
Toplam		Frekans	13	41	78	59	191
		Yüzde	6,8%	21,5%	40,8%	30,9%	100,0%

Tablo 4.50 “Çalışan kadın ev işlerini aksatıyorsa işini bırakabilmelidir.” Önermesine Verilen Cevapların Medeni Duruma Göre Dağılımı

“Ailede kazancın nasıl kullanılacağına erkekler karar vermelidir.” önermesine düşük gelir seviyesine sahip katılımcıların %18.8’i, yüksek gelir seviyesine sahip katılımcıların ise %34.2’si kesinlikle katılmadığını belirtmiştir.

Evde çocuğuyla ilgilenen kadınlar çalışan kadınlara göre çocuğu ile daha kaliteli vakit geçirmektedir.			Kesinlikle Katılıyorum	Katılıyorum	Katılmıyorum	Kesinlikle Katılmıyorum	Toplam
Ailenizin Aylık Ortalama Geliri	3000-5000 TL	Frekans	3	11	2	0	16
		Yüzde	18,8%	68,8%	12,5%	0,0%	100,0%
	5001-7000 TL	Frekans	13	18	17	6	54
		Yüzde	24,1%	33,3%	31,5%	11,1%	100,0%
	7001-10000 TL	Frekans	6	20	15	7	48
		Yüzde	12,5%	41,7%	31,3%	14,6%	100,0%
	10000+ TL	Frekans	17	25	18	13	73
		Yüzde	23,3%	34,2%	24,7%	17,8%	100,0%
Toplam		Frekans	39	74	52	26	191
		Yüzde	20,4%	38,7%	27,2%	13,6%	100,0%

Tablo 4.51 “Evde çocuğuyla ilgilenen kadınlar çalışan kadınlara göre çocuğu ile daha kaliteli vakit geçirmektedir.” Önermesine Verilen Cevapların Medeni Duruma Göre Dağılımı

“Evde çocuğuyla ilgilenen kadınlar çalışan kadınlara göre çocuğu ile daha kaliteli vakit geçirmektedir.” önermesine düşük gelir seviyesine sahip katılımcıların hiçbirisi kesinlikle katılmadığını belirtmemiştir, yüksek gelir seviyesine sahip katılımcıların ise %17.8’i kesinlikle katılmadığını belirtmiştir.

4.3. Eşler Arası Sorun Yaşanan Konular

Pandemi öncesi ve pandemi döneminde eşler arası tutumun cinsiyete göre nasıl değiştiğini görebilmek için Eşler Arası Sorun ölçeğinde verilen cevapların cinsiyete göre değişimi verilmiştir.³

Pandemi Öncesi Evi İle İlgili Sorumluluklarda Sorun Yaşama Sıklığı			1	2	3	4	5	Total
Cinsiyet	Erkek	Frekans	10	11	14	3	8	46
		Yüzde	21.7%	23.9%	30.4%	6.5%	17.4%	100.0%
	Kadın	Frekans	11	29	39	15	9	103
		Yüzde	10.7%	28.2%	37.9%	14.6%	8.7%	100.0%
Total	Frekans		21	40	53	18	17	149
	Yüzde		14.1%	26.8%	35.6%	12.1%	11.4%	100.0%

Tablo 4.52 Pandemi Öncesi Evi ile İlgili Sorumluluklarda Sorun Yaşama Sıklığı Önermesi İçin Verilen Yanıtların Cinsiyete Göre Dağılımı

Pandemi öncesi evi ile ilgili sorumluluklarda sorun yaşama sıklığına katılımcıların %14.1'i hiçbir zaman, %11.4'ü ise her zaman yanıtını vermiştir. Erkeklerin %21.7'si evi ile ilgili sorumluluklarda pandemi öncesi hiçbir zaman sorun yaşamadığını belirtirken, kadınlarda bu oran %10.7'dir.

Pandemi Dönemi Evi İle İlgili Sorumluluklarda Sorun Yaşama Sıklığı			1	2	3	4	5	Total
Cinsiyet	Erkek	Frekans	7	8	15	7	9	46
		Yüzde	15.2%	17.4%	32.6%	15.2%	19.6%	100.0%
	Kadın	Frekans	15	17	42	16	13	103
		Yüzde	14.6%	16.5%	40.8%	15.5%	12.6%	100.0%
Total	Frekans		22	25	57	23	22	149
	Yüzde		14.8%	16.8%	38.3%	15.4%	14.8%	100.0%

Tablo 4.53 Pandemi Dönemi Evi İle İlgili Sorumluluklarda Sorun Yaşama Sıklığı Önermesi İçin Verilen Yanıtların Cinsiyete Göre Dağılımı

Pandemi dönemi evi ile ilgili sorumluluklarda sorun yaşama sıklığına katılımcıların %14.8'i hiçbir zaman, %14.8'i ise her zaman yanıtını vermiştir. Erkeklerin %15.2'si evi ile ilgili sorumluluklarda sorun yaşamada pandemi dönemi hiçbir zaman sorun yaşamadığını belirtirken, kadınlarda bu oran %14.6'dır.

³ Pandemi öncesi ve pandemi dönemi eşler arası sorun ölçeğine dair çapraz tablolarda; 1: Hiçbir Zaman, 2: Nadiren, 3: Bazen, 4: Sıklıkla, 5: Her Zaman ve 0: İlgili Değil yanıtlarını temsil etmektedir.

Pandemi Öncesi Çocuklarla İlgili Sorumluluklarda Sorun Yaşama Sıklığı			0	1	2	3	4	5	Total
Cinsiyet	Erkek	Frekans	0	10	7	15	2	8	42
		Yüzde	0.0%	23.8%	16.7%	35.7%	4.8%	19.0%	100.0%
	Kadın	Frekans	1	15	21	36	8	11	92
		Yüzde	1.1%	16.3%	22.8%	39.1%	8.7%	12.0%	100.0%
Total	Frekans		1	25	28	51	10	19	134
	Yüzde		0.7%	18.7%	20.9%	38.1%	7.5%	14.2%	100.0%

Tablo 4.54 Pandemi Öncesi Çocuklarla İlgili Sorumluluklarda Sorun Yaşama Sıklığı Önermesi İçin Verilen Yanıtların Cinsiyete Göre Dağılımı

Pandemi öncesi çocuklarla ilgili sorumluluklarda sorun yaşama sıklığına katılımcıların %0.7'si hiçbir zaman, %14.2'si ise her zaman yanıtını vermiştir. Erkeklerin hiçbirisi çocuklarla ilgili sorumluluklarda hiçbir zaman sorun yaşamadığını belirtirken, kadınlarda bu oran %1.1'dir.

Pandemi Dönemi Çocuklarla İlgili Sorumluluklarda Sorun Yaşama Sıklığı			0	1	2	3	4	5	Total
Cinsiyet	Erkek	Frekans	0	8	3	18	5	9	43
		Yüzde	0.0%	18.6%	7.0%	41.9%	11.6%	20.9%	100.0%
	Kadın	Frekans	2	17	13	24	24	13	93
		Yüzde	2.2%	18.3%	14.0%	25.8%	25.8%	14.0%	100.0%
Total	Frekans		2	25	16	42	29	22	136
	Yüzde		1.5%	18.4%	11.8%	30.9%	21.3%	16.2%	100.0%

Tablo 4.55 Pandemi Dönemi Çocuklarla İlgili Sorumluluklarda Sorun Yaşama Sıklığı Önermesi İçin Verilen Yanıtların Cinsiyete Göre Dağılımı

Pandemi dönemi çocuklarla ilgili sorumluluklarda sorun yaşama sıklığına katılımcıların %1.5'i hiçbir zaman, %16.2'si ise her zaman yanıtını vermiştir. Erkeklerin %0'ı çocuklarla ilgili sorumluluklarda sorun yaşamada pandemi dönemi hiçbir zaman sorun yaşamadığını belirtirken, kadınlarda bu oran %2.2'dir.

Pandemi Öncesi Ailece Birlikte Vakit Geçirmeme Konusunda Sorun Yaşama Sıklığı			0	1	2	3	4	5	Total
Cinsiyet	Erkek	Frekans	0	10	12	17	4	2	45
		Yüzde	0.0%	22.2%	26.7%	37.8%	8.9%	4.4%	100.0%
	Kadın	Frekans	1	14	36	41	6	5	103
		Yüzde	1.0%	13.6%	35.0%	39.8%	5.8%	4.9%	100.0%
Total	Frekans		1	24	48	58	10	7	148
	Yüzde		0.7%	16.2%	32.4%	39.2%	6.8%	4.7%	100.0%

Tablo 4.56 Pandemi Öncesi Ailece Birlikte Vakit Geçirmeme Konusunda Sorun Yaşama Sıklığı Önermesi İçin Verilen Yanıtların Cinsiyete Göre Dağılımı

Pandemi öncesi ailece birlikte vakit geçirmemede sorun yaşama sıklığına katılımcıların %0.7'si hiçbir zaman, %4.7'si ise her zaman yanıtını vermiştir. Erkeklerin hiçbir ailece birlikte vakit geçirme konusunda pandemi öncesi hiçbir zaman sorun yaşamadığını belirtirken, kadınlarda bu oran %1.0'dir.

Pandemi Dönemi Ailece Birlikte Vakit Geçirmemek Konusunda Sorun Yaşama Sıklığı			0	1	2	3	4	5	Total
Cinsiyet	Erkek	Frekans	8	10	18	6	3	8	45
		Yüzde	17.8%	22.2%	40.0%	13.3%	6.7%	17.8%	100.0%
	Kadın	Frekans	11	31	30	22	9	11	103
		Yüzde	10.7%	30.1%	29.1%	21.4%	8.7%	10.7%	100.0%
Total	Frekans		19	41	48	28	12	19	148
	Yüzde		12.8%	27.7%	32.4%	18.9%	8.1%	12.8%	100.0%

Tablo 4.57 Pandemi Dönemi Ailece Birlikte Vakit Geçirmemek Konusunda Sorun Yaşama Sıklığı Önermesi İçin Verilen Yanıtların Cinsiyete Göre Dağılımı

Pandemi dönemi ailece birlikte vakit geçirmemek konusunda sorun yaşama sıklığına katılımcıların %12.8'i hiçbir zaman, %12.8'i ise her zaman yanıtını vermiştir. Erkeklerin %17.8'i ailece birlikte vakit geçirmemek konusunda sorun yaşamada pandemi dönemi hiçbir zaman sorun yaşamadığını belirtirken, kadınlarda bu oran %10.7'dir.

Pandemi Öncesi Eşinizin Ailesi İle İlişkilerde Sorun Yaşama Sıklığı			0	1	2	3	4	5	Total
Cinsiyet	Erkek	Frekans	3	9	11	11	5	7	46
		Yüzde	6.5%	19.6%	23.9%	23.9%	10.9%	15.2%	100.0%
	Kadın	Frekans	7	20	26	27	18	5	103
		Yüzde	6.8%	19.4%	25.2%	26.2%	17.5%	4.9%	100.0%
Total	Frekans		10	29	37	38	23	12	149
	Yüzde		6.7%	19.5%	24.8%	25.5%	15.4%	8.1%	100.0%

Tablo 4.58 Pandemi Öncesi Eşinizin Ailesi İle İlişkilerde Sorun Yaşama Sıklığı Önermesi İçin Verilen Yanıtların Cinsiyete Göre Dağılımı

Pandemi öncesi eşinizin ailesi ile ilişkilerde sorun yaşama sıklığına katılımcıların %6.7'si hiçbir zaman, %8.1'i ise her zaman yanıtını vermiştir. Erkeklerin %6.5'i eşinizin ailesi ile ilişkilerde sorun yaşamada pandemi öncesi hiçbir zaman sorun yaşamadığını belirtirken, kadınlarda bu oran %6.8'dir.

Pandemi Dönemi Eşinizin Ailesi İle İlişkiler Konusunda Sorun Yaşama Sıklığı			0	1	2	3	4	5	6	Total
Cinsiyet	Erkek	Frekans	1	7	7	16	7	7	1	46
		Yüzde	2.2%	15.2%	15.2%	34.8%	15.2%	15.2%	2.2%	100.0%
	Kadın	Frekans	7	21	27	19	21	7	1	103
		Yüzde	6.8%	20.4%	26.2%	18.4%	20.4%	6.8%	1.0%	100.0%
Total	Frekans		8	28	34	35	28	14	2	149
	Yüzde		5.4%	18.8%	22.8%	23.5%	18.8%	9.4%	1.3%	100.0%

Tablo 4.59 Pandemi Dönemi Eşinizin Ailesi İle İlişkiler Konusunda Sorun Yaşama Sıklığı Önermesi İçin Verilen Yanıtların Cinsiyete Göre Dağılımı

Pandemi dönemi eşinizin ailesi ile ilişkiler konusunda sorun yaşama sıklığına katılımcıların %5.4'ü hiçbir zaman, %1.3'ü ise her zaman yanıtını vermiştir. Erkeklerin %2.2'si eşinizin ailesi ile ilişkiler konusunda sorun yaşamada pandemi dönemi hiçbir zaman sorun yaşamadığını belirtirken, kadınlarda bu oran %6.8'dir.

Pandemi Öncesi Bağımlılık (Alkol, Sigara) Konusunda Sorun Yaşama Sıklığı			0	1	2	3	4	5	Total
Cinsiyet	Erkek	Frekans	4	29	5	6	2	0	46
		Yüzde	8.7%	63.0%	10.9%	13.0%	4.3%	0.0%	100.0%
	Kadın	Frekans	6	61	21	7	3	5	103
		Yüzde	5.8%	59.2%	20.4%	6.8%	2.9%	4.9%	100.0%
Total	Frekans		10	90	26	13	5	5	149
	Yüzde		6.7%	60.4%	17.4%	8.7%	3.4%	3.4%	100.0%

Tablo 4.60 Pandemi Öncesi Bağımlılık (Alkol, Sigara) Konusunda Sorun Yaşama Sıklığı Önermesi İçin Verilen Yanıtların Cinsiyete Göre Dağılımı

Pandemi öncesi bağımlılık (alkol, sigara) konusunda sorun yaşama sıklığına katılımcıların %6.7'si hiçbir zaman, %3.4'ü ise her zaman yanıtını vermiştir. Erkeklerin %8.7'si bağımlılık (alkol, sigara) konusunda sorun yaşamada pandemi öncesi hiçbir zaman sorun yaşamadığını belirtirken, kadınlarda bu oran %5.8'dir.

Pandemi Dönemi Bağımlılık (Alkol, Sigara) Konusunda Sorun Yaşama Sıklığı			0	1	2	3	4	5	Total
Cinsiyet	Erkek	Frekans	4	25	6	8	3	0	46
		Yüzde	8.7%	54.3%	13.0%	17.4%	6.5%	0.0%	100.0%
	Kadın	Frekans	6	54	22	9	7	5	103
		Yüzde	5.8%	52.4%	21.4%	8.7%	6.8%	4.9%	100.0%

Total	Frekans	10	79	28	17	10	5	149
	Yüzde	6.7%	53.0%	18.8%	11.4%	6.7%	3.4%	100.0%

Tablo 4.61 Pandemi Dönemi Bağımlılık (Alkol, Sigara) Konusunda Sorun Yaşama Sıklığı Önermesi İçin Verilen Yanıtların Cinsiyete Göre Dağılımı

Pandemi dönemi bağımlılık (alkol, sigara) konusunda sorun yaşama sıklığına katılımcıların %6.7'si hiçbir zaman, %3.4'ü ise her zaman yanıtını vermiştir. Erkeklerin %8.7'si bağımlılık (alkol, sigara) konusunda sorun yaşamada pandemi dönemi hiçbir zaman sorun yaşamadığını belirtirken, kadınlarda bu oran %5.8'dir.

Pandemi Öncesi İş İle İlgili Sorunların Eve Taşınması Sorununu Yaşama Sıklığı			0	1	2	3	4	5	Total
Cinsiyet	Erkek	Frekans	1	19	13	11	1	1	46
		Yüzde	2.2%	41.3%	28.3%	23.9%	2.2%	2.2%	100.0%
	Kadın	Frekans	4	27	40	29	3	0	103
		Yüzde	3.9%	26.2%	38.8%	28.2%	2.9%	0.0%	100.0%
Total	Frekans		5	46	53	40	4	1	149
	Yüzde		3.4%	30.9%	35.6%	26.8%	2.7%	0.7%	100.0%

Tablo 4.62 Pandemi Öncesi İş İle İlgili Sorunların Eve Taşınması Sorununu Yaşama Sıklığı Önermesi İçin Verilen Yanıtların Cinsiyete Göre Dağılımı

Pandemi öncesi iş ile ilgili sorunların eve taşınması sorununu yaşama sıklığına katılımcıların %3.4'ü hiçbir zaman, %0.7'si ise her zaman yanıtını vermiştir. Erkeklerin %2.2'si iş ile ilgili sorunların eve taşınması sorununu yaşamada pandemi öncesi hiçbir zaman sorun yaşamadığını belirtirken, kadınlarda bu oran %3.9'dur.

Pandemi Dönemi İş İle İlgili Sorunların Eve Taşınması Konusunda Sorun Yaşama Sıklığı			0	1	2	3	4	5	Total
Cinsiyet	Erkek	Frekans	1	14	12	14	3	2	46
		Yüzde	2.2%	30.4%	26.1%	30.4%	6.5%	4.3%	100.0%
	Kadın	Frekans	3	25	26	29	18	2	103
		Yüzde	2.9%	24.3%	25.2%	28.2%	17.5%	1.9%	100.0%
Total	Frekans		4	39	38	43	21	4	149
	Yüzde		2.7%	26.2%	25.5%	28.9%	14.1%	2.7%	100.0%

Tablo 4.63 Pandemi Dönemi İş İle İlgili Sorunların Eve Taşınması Konusunda Sorun Yaşama Sıklığı Önermesi İçin Verilen Yanıtların Cinsiyete Göre Dağılımı

Pandemi dönemi iş ile ilgili sorunların eve taşınması konusunda sorun yaşama sıklığına katılımcıların %2.7'si hiçbir zaman, %2.7'si ise her zaman yanıtını vermiştir.

Erkeklerin %2.2'si iş ile ilgili sorunların eve taşınması konusunda sorun yaşamada pandemi dönemi hiçbir zaman sorun yaşamadığını belirtirken, kadınlarda bu oran %2.9'dur.

Pandemi Öncesi Gelirin Yeterli Olmaması Konusunda Sorun Yaşama Sıklığı			0	1	2	3	4	5	Total
Cinsiyet	Erkek	Frekans	1	13	7	17	5	3	46
		Yüzde	2.2%	28.3%	15.2%	37.0%	10.9%	6.5%	100.0%
	Kadın	Frekans	3	25	24	39	8	4	103
		Yüzde	2.9%	24.3%	23.3%	37.9%	7.8%	3.9%	100.0%
Total	Frekans		4	38	31	56	13	7	149
	Yüzde		2.7%	25.5%	20.8%	37.6%	8.7%	4.7%	100.0%

Tablo 4.64. Pandemi Öncesi Gelirin Yeterli Olmaması Konusunda Sorun Yaşama Sıklığı Önermesi İçin Verilen Yanıtların Cinsiyete Göre Dağılımı

Pandemi öncesi gelirin yeterli olmaması konusunda sorun yaşama sıklığına katılımcıların %2.7'si hiçbir zaman, %4.7'si ise her zaman yanıtını vermiştir. Erkeklerin %2.2'si gelirin yeterli olmaması konusunda sorun yaşamada pandemi öncesi hiçbir zaman sorun yaşamadığını belirtirken, kadınlarda bu oran %2.9'dur.

Pandemi Dönemi Gelirin Yeterli Olmaması Konusunda Sorun Yaşama Sıklığı			0	1	2	3	4	5	Total
Cinsiyet	Erkek	Frekans	1	12	5	15	8	5	46
		Yüzde	2.2%	26.1%	10.9%	32.6%	17.4%	10.9%	100.0%
	Kadın	Frekans	2	25	19	38	11	8	103
		Yüzde	1.9%	24.3%	18.4%	36.9%	10.7%	7.8%	100.0%
Total	Frekans		3	37	24	53	19	13	149
	Yüzde		2.0%	24.8%	16.1%	35.6%	12.8%	8.7%	100.0%

Tablo 4.65 Pandemi Dönemi Gelirin Yeterli Olmaması Konusunda Sorun Yaşama Sıklığı Önermesi İçin Verilen Yanıtların Cinsiyete Göre Dağılımı

Pandemi dönemi dönemi gelirin yeterli olmaması konusunda sorun yaşama sıklığına katılımcıların %2.0'ı hiçbir zaman, %8.7'si ise her zaman yanıtını vermiştir. Erkeklerin %2.2'si dönemi gelirin yeterli olmaması konusunda sorun yaşamada pandemi dönemi hiçbir zaman sorun yaşamadığını belirtirken, kadınlarda bu oran %1.9'dur.

4.4. Bakım Sorumlulukları ve Aile İçi Roller

Pandemi öncesi ve Pandemi döneminde bakım sorumlulukları ve aile içi rollerin cinsiyete göre nasıl değiştiğini görebilmek için bu alandaki sorulara verilen cevapların cinsiyete göre değişimi verilmiştir.⁴

Yemek Kahvaltı Hazırlama			1	2	3	6	7	8	9	10	Total
Cinsiyet	Erkek	Frekans	8	31	14	6	1	1	1	0	62
		Yüzde	12.9%	50.0%	22.6%	9.7%	1.6%	1.6%	1.6%	0.0%	100.0%
	Kadın	Frekans	74	1	43	4	1	1	3	2	129
		Yüzde	57.4%	0.8%	33.3%	3.1%	0.8%	0.8%	2.3%	1.6%	100.0%
Total	Frekans		82	32	57	10	2	2	4	2	191
	Yüzde		42.9%	16.8%	29.8%	5.2%	1.0%	1.0%	2.1%	1.0%	100.0%

Tablo 4.66 Pandemi Öncesi: “Yemek Kahvaltı Hazırlama” Önermesinin Cinsiyet İçin Çapraz Tablosu

“Yemek Kahvaltı Hazırlama” önermesine katılımcıların %42.9’u kendisinin, %16.8’nin eşinin, %29.8’nin birlikte, %5.2’si aile büyüğü, %1’inde ise evde yapılmıyor, ya ücretli yardımcı ya da kendi veya aile büyüğü, %2.1’si ise kendisi ve kız çocuğu tarafından yapıldığını belirtmiştir.

Yemek Kahvaltı Hazırlama			1	2	3	6	7	8	9	10	Total
Cinsiyet	Erkek	Frekans	9	28	16	5	1	1	2	0	62
		Yüzde	14.5%	45.2%	25.8%	8.1%	1.6%	1.6%	3.2%	0.0%	100.0%
	Kadın	Frekans	58	9	45	6	2	1	3	2	129
		Yüzde	45.0%	7.0%	34.9%	4.7%	1.6%	0.8%	2.3%	1.6%	100.0%
Total	Frekans		67	37	61	11	3	2	5	2	191
	Yüzde		35.1%	19.4%	31.9%	5.8%	1.6%	1.0%	2.6%	1.0%	100.0%

Tablo 4.67 Pandemi Dönemi: “Yemek Kahvaltı Hazırlama” Önermesinin Cinsiyet İçin Çapraz Tablosu

⁴ Pandemi öncesi ve pandemi dönemi bakım sorumlulukları ve aile içi rollere dair çapraz tablolarda; 1: Kendim, 2: Eşim, 3: Birlikte, 4: Kız Çocuğu, 5: Erkek Çocuğu, 6: Aile Büyüğü, 7: Ücretli Yardımcı, 8: Evde Yapılmıyor, 9: Kendim ve Aile Büyüğü, 10: Kendim ve Kız Çocuğu, 11: Birlikte ve Aile Büyüğü, 12: Birlikte ve Erkek Çocuğu, 13: Kendim ve Erkek Çocuğu, 14: Eşim ve Aile Büyüğü, 15: Eşim ve Ücretli Yardımcı, 16: Kendim ve Ücretli Yardımcı, 17: Birlikte ve Ücretli Yardımcı, 18: Kendim, Kız Çocuğu ve Erkek Çocuğu, 19: Kız Çocuğu ve Erkek Çocuğu, 20: Birlikte ve Kız Çocuğu ve 0: Boş yanıtları temsil etmektedir.

“Yemek Kahvaltı Hazırlama” önermesine katılımcıların %35.1’i kendisinin, %19.4’ü eşinin, %31.9’u birlikte, %0.5’i kız çocuğu, %5.8 aile büyüğü, %1.6’sı ücretli yardımcı, %0.8’i evde yapılmıyor, %2.6’sı kendisi-aile büyüğü, %1’i kendisi-kız çocuğu, %0.5’i birlikte-erkek çocuk, %0.5’i kendisi- erkek çocuk tarafından yapıldığı belirtilmektedir.

Ev temizliği			1	2	3	6	7	9	10	11	12	13	Total
Cinsiyet	Erkek	Frekans	6	31	14	6	4	1	0	0	0	0	62
		Yüzde	9.7 %	50.0 %	22.6 %	9.7 %	6.5 %	1.6 %	0.0 %	0.0 %	0.0 %	0.0 %	100.0 %
	Kadın	Frekans	73	1	39	2	6	2	3	1	1	1	129
		Yüzde	56.6 %	0.8 %	30.2 %	1.6 %	4.7 %	1.6 %	2.3 %	0.8 %	0.8 %	0.8 %	100.0 %
Total	Frekans		79	32	53	8	10	3	3	1	1	1	191
	Yüzde		41.4 %	16.8 %	27.7 %	4.2 %	5.2 %	1.6 %	1.6 %	0.5 %	0.5 %	0.5 %	100.0 %

Tablo 4.68 Pandemi Öncesi: “Ev Temizliği” Önermesinin Cinsiyet İçin Çapraz Tablosu

“Ev temizliği” önermesine katılımcıların %41.4’ü kendisinin, %16.8’nin eşinin, %27.7’nin birlikte, %4.2’si aile büyüğü, %5.2’si ücretli yardımcı, %1.6’sı kendisi veya aile büyüğü, 1.6’sı kendisi veya kız çocuğu, %0.5’i ise ya birlikte-aile büyüğü ya da birlikte-erkek çocuğu veya kız-erkek çocuk tarafından yapıldığı belirtilmiştir.

Ev temizliği			1	2	3	4	6	7	8	9	10	12	13	Total
Cinsiyet	Erkek	Frekans	6	28	18	0	6	3	1	0	0	0	0	62
		Yüzde	9.7 %	45.2 %	29.0 %	0.0 %	9.7 %	4.8 %	1.6 %	0.0 %	0.0 %	0.0 %	0.0 %	100 %
	Kadın	Frekans	60	2	44	1	3	11	2	3	1	1	1	129
		Yüzde	46.5 %	1.6 %	34.1 %	0.8 %	2.3 %	8.5 %	1.6 %	2.3 %	0.8 %	0.8 %	0.8 %	100 %
Total	Frekans		66	30	62	1	9	14	3	3	1	1	1	191
	Yüzde		34.6 %	15.7 %	32.5 %	0.5 %	4.7 %	7.3 %	1.6 %	1.6 %	0.5 %	0.5 %	0.5 %	100 %

Tablo 4.69 Pandemi Dönemi: “Ev Temizliği” Önermesinin Cinsiyet İçin Çapraz Tablosu

“Ev temizliği” önermesine katılımcıların %34.6’sı kendisinin, %15.7’si eşinin, %32.5’i birlikte, %0.5’i kız çocuğu, %4.7’si aile büyüğü, %7.3’ü ücretli yardımcı, %1.6’sı evde

yapılmıyor, %1.6'sı kendisi-aile büyüğü, %0.5'i kendisi-kız çocuğu, %0.5'i birlikte-erkek çocuk, %0.5'i kendisi- erkek çocuk tarafından yapıldığı belirtilmektedir.

Tamirat ve Onarım İşleri			1	2	3	5	6	7	8	9	14	15	16	Total
Cinsiyet	Erkek	Frekans	50	3	3	0	1	2	1	1	0	0	1	62
		Yüzde	80.6%	4.8%	4.8%	0.0%	1.6%	3.2%	1.6%	1.6%	0.0%	0.0%	1.6%	100.0%
	Kadın	Frekans	23	74	14	1	4	7	3	0	1	2	0	129
		Yüzde	17.8%	57.4%	10.9%	0.8%	3.1%	5.4%	2.3%	0.0%	0.8%	1.6%	0.0%	100.0%
Total	Frekans		73	77	17	1	5	9	4	1	1	2	1	191
	Yüzde		38.2%	40.3%	8.9%	0.5%	2.6%	4.7%	2.1%	0.5%	0.5%	1.0%	0.5%	100.0%

Tablo 4.70 Pandemi Öncesi: “Tamirat ve Onarım İşleri” Önermesinin Cinsiyet İçin Çapraz Tablosu

“Tamirat ve onarım işleri” önermesine katılımcıların %38.2'si kendisinin, %40.3'nün eşinin, %8.9'u birlikte, %0.5'i erkek çocuk, %2.6 aile büyüğü, %4.7 ücretli yardımcı, %2.1'i evde yapılmıyor, %0.5'i kendisi-aile büyüğü, %0.5'i eşi-aile büyüğü, %1'i eşi-ücretli yardımcı, %0.5'i kendisi-ücretli yardımcı tarafından yapıldığı belirtilmiştir.

Tamirat ve Onarım İşleri			1	2	3	5	6	7	8	9	14	15	16	Total
Cinsiyet	Erkek	Frekans	48	4	3	0	1	3	1	1	0	0	1	62
		Yüzde	77.4%	6.5%	4.8%	0.0%	1.6%	4.8%	1.6%	1.6%	0.0%	0.0%	1.6%	100.0%
	Kadın	Frekans	25	71	15	1	5	7	3	0	1	1	0	129
		Yüzde	19.4%	55.0%	11.6%	0.8%	3.9%	5.4%	2.3%	0.0%	0.8%	0.8%	0.0%	100.0%
Total	Frekans		73	75	18	1	6	10	4	1	1	1	1	191
	Yüzde		38.2%	39.3%	9.4%	0.5%	3.1%	5.2%	2.1%	0.5%	0.5%	0.5%	0.5%	100.0%

Tablo 4.71 Pandemi Dönemi: “Tamirat ve Onarım İşleri” Önermesinin Cinsiyet İçin Çapraz Tablosu

“Tamirat ve onarım işleri” önermesine katılımcıların %38.2'i kendisinin, %39.3'ü eşinin, %9.4'ü birlikte, %0.5'i erkek çocuğu, %3.1'i aile büyüğü, %5.2'si ücretli yardımcı, %2.1'i evde yapılmıyor, %1.6'sı kendisi-aile büyüğü, %0.5'i eşi-aile büyüğü, %0.5'i eşi-ücretli yardımcı, %0.5'i kendisi- ücretli yardımcı tarafından yapıldığı belirtilmektedir.

Alışverişe çıkma			1	2	3	6	9	Total
Cinsiyet	Erkek	Frekans	26	7	25	1	3	62
		Yüzde	41.9%	11.3%	40.3%	1.6%	4.8%	100.0%
	Kadın	Frekans	37	15	73	1	3	129
		Yüzde	28.7%	11.6%	56.6%	0.8%	2.3%	100.0%
Total	Frekans		63	22	98	2	6	191
	Yüzde		33.0%	11.5%	51.3%	1.0%	3.1%	100.0%

Tablo 4.72 Pandemi Öncesi: “Alışverişe Çıkma” Önermesinin Cinsiyet İçin Çapraz Tablosu

“Alışverişe çıkma” önermesine katılımcıların %33’ü kendisinin, %11.5’i eşinin, %51.3’ü birlikte, %1’i aile büyüğü, %3.1’i kendisi-aile büyüğü tarafından yapıldığı belirtilmiştir.

Alışverişe Çıkma			1	2	3	6	7	9	13	Total
Cinsiyet	Erkek	Frekans	24	7	26	1	0	4	0	62
		Yüzde	38.7%	11.3%	41.9%	1.6%	0.0%	6.5%	0.0%	100.0%
	Kadın	Frekans	30	19	73	3	1	2	1	129
		Yüzde	23.3%	14.7%	56.6%	2.3%	0.8%	1.6%	0.8%	100.0%
Total	Frekans		54	26	99	4	1	6	1	191
	Yüzde		28.3%	13.6%	51.8%	2.1%	0.5%	3.1%	0.5%	100.0%

Tablo 4.73 Pandemi Dönemi: “Alışverişe Çıkma” Önermesinin Cinsiyet İçin Çapraz Tablosu

“Alışverişe çıkma” önermesine katılımcıların %28.3’ü kendisinin, %13.6’sı eşinin, %51.8’si birlikte, %2.1’i aile büyüğü, %0.5’i ücretli yardımcı, %3.1’i kendisi-aile büyüğü, %0.5’i kendisini-erkek çocuğu tarafından yapıldığı belirtilmektedir.

Aile Bütçesini Planlama			1	2	3	6	9	Total
Cinsiyet	Erkek	Frekans	23	6	26	1	6	62
		Yüzde	37.1%	9.7%	41.9%	1.6%	9.7%	100.0%
	Kadın	Frekans	29	14	82	1	3	129
		Yüzde	22.5%	10.9%	63.6%	0.8%	2.3%	100.0%
Total	Frekans		52	20	108	2	9	191
	Yüzde		27.2%	10.5%	56.5%	1.0%	4.7%	100.0%

Tablo 4.74 Pandemi Öncesi: “Aile Bütçesini Planlama” Önermesinin Cinsiyet İçin Çapraz Tablosu

“Aile bütçesi panlama” önermesine katılımcıların %27.2’si kendisinin, %10.5’i eşinin, %56.5’i birlikte, %1’i aile büyüğü, %4.7’si kendisi-aile büyüğü tarafından yapıldığı belirtilmiştir.

Aile Bütçesini Planlama			1	2	3	6	8	9	Total
Cinsiyet	Erkek	Frekans	23	5	27	1	0	6	62
		Yüzde	37.1%	8.1%	43.5%	1.6%	0.0%	9.7%	100.0%
	Kadın	Frekans	31	15	79	1	1	2	129
		Yüzde	24.0%	11.6%	61.2%	0.8%	0.8%	1.6%	100.0%
Total	Frekans		54	20	106	2	1	8	191
	Yüzde		28.3%	10.5%	55.5%	1.0%	0.5%	4.2%	100.0%

Tablo 4.75 Pandemi Dönemi: “Aile Bütçesini Planlama” Önermesinin Cinsiyet İçin Çapraz Tablosu

“Aile Bütçesini Planlama” önermesine katılımcıların %28.3’ü kendisinin, %10.5’i eşinin, %55.5’i birlikte, %1’i aile büyüğü, %0.5’i evde yapılmıyor, %3.1’i kendisi-aile büyüğü tarafından yapıldığı belirtilmektedir.

Fatura Ödeme			1	2	3	6	9	Total
Cinsiyet	Erkek	Frekans	50	5	5	0	2	62
		Yüzde	80.6%	8.1%	8.1%	0.0%	3.2%	100.0%
	Kadın	Frekans	34	49	43	1	2	129
		Yüzde	26.4%	38.0%	33.3%	0.8%	1.6%	100.0%
Total	Frekans		84	54	48	1	4	191
	Yüzde		44.0%	28.3%	25.1%	0.5%	2.1%	100.0%

Tablo 4.76 Pandemi Öncesi: “Fatura Ödeme” Önermesinin Cinsiyet İçin Çapraz Tablosu

“Fatura Ödeme” önermesine katılımcıların %44’ü kendisinin, %28.3’ü eşinin, %25.1’i birlikte, %0.5’i aile büyüğü, %2.1’i kendisi-aile büyüğü tarafından yapıldığı belirtilmiştir.

Faturaları ödeme			1	2	3	6	9	Total
Cinsiyet	Erkek	Frekans	45	6	8	0	3	62
		Yüzde	72.6%	9.7%	12.9%	0.0%	4.8%	100.0%
	Kadın	Frekans	36	50	40	1	2	129
		Yüzde	27.9%	38.8%	31.0%	0.8%	1.6%	100.0%
Total	Frekans		81	56	48	1	5	191
	Yüzde		42.4%	29.3%	25.1%	0.5%	2.6%	100.0%

Tablo 4.77 Pandemi Dönemi: “Faturaları Ödeme” Önermesinin Cinsiyet İçin Çapraz Tablosu

“Faturaları ödeme” önermesine katılımcıların %42.4’ü kendisinin, %29.3’ü eşinin, %25.1’i birlikte, %0.5’i aile büyüğü, %2.6’sı kendisi-aile büyüğü tarafından yapıldığını belirtilmektedir.

Çocuğun hijyenini sağlama			0	1	2	3	4	5	8	9	16	17	19	Total
Cinsi yet	Erk ek	Frek ans	19	3	22	12	1	1	3	0	0	1	0	62
		Yüzd e	30.6 %	4.8 %	35.5 %	19.4 %	1.6 %	1.6 %	4.8 %	0.0 %	0.0 %	1.6 %	0.0 %	100.0 %
	Kad ın	Frek ans	44	48	0	24	0	1	5	1	2	1	3	129
		Yüzd e	34.1 %	37.2 %	0.0 %	18.6 %	0.0 %	0.8 %	3.9 %	0.8 %	1.6 %	0.8 %	2.3 %	100.0 %
Total	Frekans		63	51	22	36	1	2	8	1	2	2	3	191
	Yüzde		33.0 %	26.7 %	11.5 %	18.8 %	0.5 %	1.0 %	4.2 %	0.5 %	1.0 %	1.0 %	1.6 %	100.0 %

Tablo 4.78 Pandemi Öncesi: “Çocukların Hijyenini Sağlama” Önermesinin Cinsiyet İçin Çapraz Tablosu

“Çocuğun hijyeninin sağlama” önermesine katılımcıların %33’ü boş, %26.7’si kendisi, %11.5’i eşi, %18.8’i birlikte, %0.5’i erkek çocuk, %1’i kız çocuk, %4.2’si evde yapılmıyor, %0.5’i kendisi-aile büyüğü, %1’i kendisi-ücretli yardımcı, %1’i birlikte-ücretli yardımcı, %1.6’sı kız çocuk-erkek çocuk tarafından yapıldığını belirtilmektedir.

Çocuğun hijyenini sağlama			0	1	2	3	4	5	8	9	16	17	19	20	Total
Cinsiyet	Erkek	Frekans	20	3	22	12	1	1	2	0	0	1	0	0	62
		Yüzde	32.3%	4.8%	35.5%	19.4%	1.6%	1.6%	3.2%	0.0%	0.0%	1.6%	0.0%	0.0%	100.0%
	Kadın	Frekans	50	44	0	25	0	2	1	1	2	1	2	1	129
		Yüzde	38.8%	34.1%	0.0%	19.4%	0.0%	1.6%	0.8%	0.8%	1.6%	0.8%	1.6%	0.8%	100.0%
Total	Frekans		70	47	22	37	1	3	3	1	2	2	2	1	191
	Yüzde		36.6%	24.6%	11.5%	19.4%	0.5%	1.6%	1.6%	0.5%	1.0%	1.0%	1.0%	0.5%	100.0%

Tablo 4.79 Pandemi Dönemi: “Çocukların Hijyenini Sağlama” Önermesinin Cinsiyet İçin Çapraz Tablosu

“Çocuğun hijyenini sağlama” önermesine katılımcıların %36.6’sı boş, %24.6’sı kendisi, %11.5’i eşi, %19.4’ü birlikte, %0.5’i kız çocuk, %1.6’sı erkek çocuk, %1.6’sı evde yapılmıyor, %0.5’i kendisi-aile büyüğü, %1’i kendisi-ücretli yardımcı, %1’i birlikte-

ücretli yardımcı, %1'i kız çocuk-erkek çocuk, %0.5'i birlikte- erkek çocuk tarafından yapıldığı belirtilmektedir.

Çocuklarla Oyunu Oynama			0	1	2	3	4	5	8	11	16	17	19	Total
Cinsiyet	Erkek	Frekans	20	5	10	22	1	1	2	0	0	1	0	62
		Yüzde	32.3%	8.1%	16.1%	35.5%	1.6%	1.6%	3.2%	0.0%	0.0%	1.6%	0.0%	100.0%
	Kadın	Frekans	50	25	1	46	0	1	0	1	1	1	3	129
		Yüzde	38.8%	19.4%	0.8%	35.7%	0.0%	0.8%	0.0%	0.8%	0.8%	0.8%	2.3%	100.0%
Total	Frekans		70	30	11	68	1	2	2	1	1	2	3	191
	Yüzde		36.6%	15.7%	5.8%	35.6%	0.5%	1.0%	1.0%	0.5%	0.5%	1.0%	1.6%	100.0%

Tablo 4.80 Pandemi Öncesi: “Çocuklarla Oyun Oynama” Önermesinin Cinsiyet İçin Çapraz Tablosu

“Çocuklarla Oyun Oynama” önermesine katılımcıların %36.6'sı boş, %15.7'i kendisi, %5.8'i eşi, %35.6'sı birlikte, %0.5'i kız çocuk, %1'i erkek çocuk, %1'i evde yapılmıyor, %0.5'i birlikte-aile büyüğü, %0.5'i kendisi-ücretli yardımcı, %1'i birlikte-ücretli yardımcı, %1.6'sı kız çocuk-erkek çocuk tarafından yapıldığını belirtilmektedir.

Çocukla oyun oynama			0	1	2	3	4	5	8	11	16	17	19	20	Total
Cinsiyet	Erkek	Frekans	20	5	11	21	1	1	2	0	0	1	0	0	62
		Yüzde	32.3%	8.1%	17.7%	33.9%	1.6%	1.6%	3.2%	0.0%	0.0%	1.6%	0.0%	0.0%	100.0%
	Kadın	Frekans	50	23	2	46	0	2	0	1	1	1	2	1	129
		Yüzde	38.8%	17.8%	1.6%	35.7%	0.0%	1.6%	0.0%	0.8%	0.8%	0.8%	1.6%	0.8%	100.0%
Total	Frekans		70	28	13	67	1	3	2	1	1	2	2	1	191
	Yüzde		36.6%	14.7%	6.8%	35.1%	0.5%	1.6%	1.0%	0.5%	0.5%	1.0%	1.0%	0.5%	100.0%

Tablo 4.81 Pandemi Dönemi: “Çocuklarla Oyun Oynama” Önermesinin Cinsiyet İçin Çapraz Tablosu

“Çocukla oyun oynama” önermesine katılımcıların %36.6'sı boş, %14.7'si kendisi, %6.8'i eşi, %35.1'i birlikte, %0.5'i kız çocuk, %1.6'sı erkek çocuk, %1'i evde yapılmıyor, %0.5'i birlikte-aile büyüğü, %0.5'i kendisi-ücretli yardımcı, %1'i birlikte-ücretli

yardımcı, %1'i kız çocuk-erkek çocuk, %0.5'i birlikte- erkek çocuk tarafından yapıldığı belirtilmektedir.

Çocuklara yemek yedirme			0	1	2	3	4	5	8	9	16	17	18	19	Total
Cinsiyet	Erkek	Frekans	20	3	25	9	1	1	2	0	0	1	0	0	62
		Yüzde	32.3%	4.8%	40.3%	14.5%	1.6%	1.6%	3.2%	0.0%	0.0%	1.6%	0.0%	0.0%	100.0%
	Kadın	Frekans	49	38	1	31	1	1	0	2	2	1	1	2	129
		Yüzde	38.0%	29.5%	0.8%	24.0%	0.8%	0.8%	0.0%	1.6%	1.6%	0.8%	0.8%	1.6%	100.0%
Total	Frekans		69	41	26	40	2	2	2	2	2	2	1	2	191
	Yüzde		36.1%	21.5%	13.6%	20.9%	1.0%	1.0%	1.0%	1.0%	1.0%	1.0%	0.5%	1.0%	100.0%

Tablo 4.82 Pandemi Öncesi: “Çocuklara Yemek Yedirme” Önermesinin Cinsiyet İçin Çapraz Tablosu

“Çocuklara yemek yedirme” önermesine katılımcıların %36.1'i boş, %21.5'i kendisi, %13.6'sı eşi, %20.9'u birlikte, %1'i erkek çocuk, %1'i kız çocuk, %1'i evde yapılmıyor, %1'i kendisi-aile büyüğü, %1'i kendisi-ücretli yardımcı, %1'i birlikte-ücretli yardımcı, %0.5'i kendisi-kız çocuğu, %1'i kız çocuk-erkek çocuk tarafından yapıldığını belirtilmektedir.

Çocuklara yemek yedirme			0	1	2	3	4	5	8	9	16	17	18	19	20	Total
Cinsiyet	Erkek	Frekans	20	3	25	9	1	1	2	0	0	1	0	0	0	62
		Yüzde	32.3%	4.8%	40.3%	14.5%	1.6%	1.6%	3.2%	0.0%	0.0%	1.6%	0.0%	0.0%	0.0%	100.0%
	Kadın	Frekans	50	31	3	34	1	2	0	2	2	1	1	1	1	129
		Yüzde	38.8%	24.0%	2.3%	26.4%	0.8%	1.6%	0.0%	1.6%	1.6%	0.8%	0.8%	0.8%	0.8%	100.0%
Total	Frekans		70	34	28	43	2	3	2	2	2	2	1	1	1	191
	Yüzde		36.6%	17.8%	14.7%	22.5%	1.0%	1.6%	1.0%	1.0%	1.0%	1.0%	0.5%	0.5%	0.5%	100.0%

Tablo 4.83 Pandemi Dönemi: “Çocuklara Yemek Yedirme” Önermesinin Cinsiyet İçin Çapraz Tablosu

“Çocuklara yemek yedirme” önermesine katılımcıların %36.6'sı boş, %17.8'i kendisi, %14.7'si eşi, %22.5'i birlikte, %1'i kız çocuk, %1.6'sı erkek çocuk, %1'i evde

yapılmıyor, %1'i kendisi-aile büyüğü, %1'i kendisi-ücretli yardımcı, %1'i birlikte-ücretli yardımcı,%0.5'i kendisi-kız çocuğu, %0.5'i kız çocuk-erkek çocuk, %0.5'i birlikte- erkek çocuk tarafından yapıldığı belirtilmektedir.

Çocuğu okula götürüp getirme			0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	17	18	19	Tot al
Cinsiyet	Erkek	Frekans	19	11	15	8	1	3	1	1	3	0	0	0	0	62
		Yüzde	30.6%	17.7%	24.2%	12.9%	1.6%	4.8%	1.6%	1.6%	4.8%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	100.0%
	Kadın	Frekans	49	16	28	25	0	2	2	1	2	1	1	1	1	129
		Yüzde	38.0%	12.4%	21.7%	19.4%	0.0%	1.6%	1.6%	0.8%	1.6%	0.8%	0.8%	0.8%	0.8%	100.0%
Total	Frekans		68	27	43	33	1	5	3	2	5	1	1	1	1	191
	Yüzde		35.6%	14.1%	22.5%	17.3%	0.5%	2.6%	1.6%	1.1%	2.6%	0.5%	0.5%	0.5%	0.5%	100.0%

Tablo 4.84 Pandemi Öncesi: “Çocuğu Okula Götürüp Getirme” Önermesinin Cinsiyet İçin Çapraz Tablosu

“Çocukları okula götürüp getirme” önermesine katılımcıların %35.6'sı boş, %14.1'i kendisi, %22.5'i eşi, %17.3'ü birlikte, %0.5'i kız çocuk, %2.6'sı erkek çocuk, %1.6'sı aile büyüğü, %1'i ücretli yardımcı, %2.6'sı evde yapılmıyor, %0.5'i kendisi-aile büyüğü, %0.5'i birlikte-ücretli yardımcı, %0.5'i kendisi- kız çocuğu, 0.5'i kız çocuk-erkek çocuk tarafından yapıldığını belirtilmektedir.

Çocuğu okula götürüp getirme			0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	17	19	Tota l
Cinsi yet	Erkek	Frekans	19	14	14	6	1	3	1	1	3	0	0	0	62
		Yüzde	30.6%	22.6%	22.6%	9.7%	1.6%	4.8%	1.6%	1.6%	4.8%	0.0%	0.0%	0.0%	100.0%
	Kadın	Frekans	49	17	26	25	0	2	2	2	2	1	1	2	129
		Yüzde	38.0%	13.2%	20.2%	19.4%	0.0%	1.6%	1.6%	1.6%	1.6%	0.8%	0.8%	1.6%	100.0%
Total	Frekans		68	31	40	31	1	5	3	3	5	1	1	2	191
	Yüzde		35.6%	16.2%	20.9%	16.2%	0.5%	2.6%	1.6%	1.6%	2.6%	0.5%	0.5%	1.0%	100.0%

Tablo 4.85 Pandemi Dönemi: “Çocuğu Okula Götürüp Getirme” Önermesinin Cinsiyet İçin Çapraz Tablosu

“Çocuğu okula götürüp getirme” önermesine katılımcıların %35.6’sı boş, %16.2’si kendisi, %20.9’u eşi, %16.2’si birlikte, %0.5’i kız çocuk, %2.6’sı erkek çocuk, %1.6’sı aile büyüğü, %1.6’sı ücretli yardımcı, %2.6’sı evde yapılmıyor, %0.5’ kendisi-aile büyüğü, %0.5’i kendisi-kız çocuğu, %1’i kız çocuk-erkek çocuk tarafından yapıldığı belirtilmektedir.

Çocuklara online ders ve ödevlerde yardımcı olma			0	1	2	3	5	8	19	Total
Cinsiyet	Erkek	Frekans	20	6	11	21	1	3	0	62
		Yüzde	32.3%	9.7%	17.7%	33.9%	1.6%	4.8%	0.0%	100.0%
	Kadın	Frekans	49	31	15	28	2	2	2	129
		Yüzde	38.0%	24.0%	11.6%	21.7%	1.6%	1.6%	1.6%	100.0%
Total	Frekans		69	37	26	49	3	5	2	191
	Yüzde		36.1%	19.4%	13.6%	25.7%	1.6%	2.6%	1.0%	100.0%

Tablo 4.86 Pandemi Öncesi: “Çocuklara online ders ve ödevlerde yardımcı olma” Önermesinin Cinsiyet İçin Çapraz Tablosu

“Çocuklara online ders ve ödevlerde yardımcı olma” önermesine katılımcıların %36.1’i boş, %19.4’ü kendisi, %13.6’sı eşi, %25.7’si birlikte, %1.6’sı erkek çocuk, %2.6’sı evde yapılmıyor, %1’i kız çocuk-erkek çocuk tarafından yapıldığını belirtilmektedir.

Çocuklara online ders ve ödevlerde yardımcı olma			0	1	2	3	5	8	19	Total
Cinsiyet	Erkek	Frekans	20	8	11	19	1	3	0	62
		Yüzde	32.3%	12.9%	17.7%	30.6%	1.6%	4.8%	0.0%	100.0%
	Kadın	Frekans	49	31	14	28	3	2	2	129
		Yüzde	38.0%	24.0%	10.9%	21.7%	2.3%	1.6%	1.6%	100.0%
Total	Frekans		69	39	25	47	4	5	2	191
	Yüzde		36.1%	20.4%	13.1%	24.6%	2.1%	2.6%	1.0%	100.0%

Tablo 4.87 Pandemi Dönemi: “Çocuklara Online Ders ve Ödevlerde Yardımcı Olma” Önermesinin Cinsiyet İçin Çapraz Tablosu

“Çocuklara online ders ve ödevlerde yardımcı olma” önermesine katılımcıların %36.1’i boş, %20.4’ü kendisi, %13.1’i eşi, %24.6’sı birlikte, %2.1’i erkek çocuk, %2.6’sı evde yapılmıyor, %1’i kız çocuk-erkek çocuk tarafından yapıldığı belirtilmektedir.

4.5. Araştırmanın Bulguları

4.5.1. Araştırma Sonuçları ve Sonuçların Yorumlanması

Herhangi bir anketin veya ölçeğin bilimsel bir çalışmada kullanılabilmesi için güvenilirliği sağlamış olması gerekmektedir. Güvenilirlik, bir ölçeğin ölçmeyi amaçladığı konuyu tutarlı olarak ölçme gücünü ifade etmektedir. Cronbach alfa katsayısı yöntemi ile güvenilirlik sıvanabilir. Cronbach alfa katsayısı 0.00 ile 0.40 arasında ise ölçeğin güvenilir olmadığı, 0.40 ile 0.60 arasında ise ölçeğin düşük güvenilirliğe sahip olduğu, 0.60 ile 0.80 arasında olması ölçeğin güvenilir olduğu, 0.80 ile 1.00 arasında olması ise ölçeğin güvenilirliğinin yüksek olduğu anlamına gelir.

Algılanan Platform Kalitesi, Algılanan Fayda, Algılanan Risk ve Paylaşım Ekonomisine Katkı puanları için Cronbach'ın alfa katsayıları Tablo 4.88'de verilmiştir.

	Cronbach Alfa	Öge Sayısı
Aile İçi Tutum	0.817	13
Eşler Arası Sorun	0.717	7

Tablo 4.88 Cronbach Alfa Değerleri

Aile içi tutum ölçeğinin güvenilirlik katsayısı 0.817 bulunmuş olup, ölçek güvenilirliğinin yüksek olduğu söylenebilirken; eşler arası sorun ölçeğinin güvenilirlik katsayısı 0.717 bulunmuş ve ölçeğin güvenilir olduğu söylenebilmektedir.

Çalışmanın bu kısmında hipotez testleri kullanılarak, aile içi tutumun sosyodemografik özelliklere göre farklılık gösterip göstermediği ve eşler arasındaki sorunların pandemi öncesi ve pandemi sonrasında farklılık gösterip göstermediği sıvanacaktır. Hipotez testlerinde boş hipotezi reddedilip reddedilemeyeceğine karar vermek amacıyla test istatistiklerinin olasılık değerlerine bakılır. Olasılık değeri (p), seçilen önem düzeyinden (α) küçük ise sıfır hipotezi reddedilebilir. Çalışma kapsamında önem düzeyi olarak 0.10 seçilmiştir.

İstatistiksel hipotez testleri arasından hangi testin kullanılacağı serilerin normal dağılıma sahip olup olmamasına bağlıdır. Bu nedenle çalışmanın bu aşamasında aile içi

tutum ve eşler arası sorun puanlarının normalliği Shapiro-Wilk Testi aracılığıyla sınanacaktır. Shapiro-Wilk Testi'nin hipotezleri:

H_0 :Seri Normal Dağılıma Sahiptir

H_1 :Seri Normal Dağılıma Sahip Değildir

şeklinde tanımlanmıştır. Shapiro-Wilk Testi sonuçları Tablo 4.88'e görülmektedir.

Değişkenler	Shapiro-Wilk Testi p değeri	Karar
Aile İçi Tutum	0.04 < 0.10	Seri normal dağılıma sahip değil
Eşler Arası Sorun	0.023 < 0.10	Seri normal dağılıma sahip değil

Tablo 4.89 Shapiro-Wilk Testi sonuçları

Shapiro-Wilk testi sonuçlarına göre hem aile içi tutum hem de eşler arası sorun puanları normal dağılıma sahip değildir. Değişkenlerin normal dağılıma sahip olmaması sebebiyle parametrik testler yerine nonparametrik testler kullanılacaktır.

Aile içi tutumun iki kategoriye sahip sosyodemografik değişkenlere göre farklılığını sınamak için Mann Whitney U ve ikiden fazla kategoriye sahip sosyodemografik değişkenlere göre farklılığını sınamak için Kruskal Wallis testi kullanılmıştır. Mann-Whitney U Testi iki bağımsız grubun aritmetik ortalamalarının birbirinden farklılığını sınamak için kullanılan nonparametrik test iken; Kruskal Wallis testi ikiden fazla bağımsız grubun aritmetik ortalamalarının birbirinden farklılığını sınamak için kullanılan nonparametrik testtir.

Bahse konu testler için hipotezler,

H_0 :Aile İçi Tutum Puanı Seçilen Demografik Özelliğe Göre Farklılık Göstermez

H_1 : Aile İçi Tutum Puanı Seçilen Demografik Özelliğe Göre Farklılık Gösterir

şeklindedir.

Cinsiyete Göre farklılık Mann Whitney Testi				Test istatistiğine ilişkin p değeri	Karar
Değişkenler	Grup	N	Ortalama Rank		
Aile İçi Tutum	Erkek	61	61,57	0.000 < 0.10	H_0 hipotezi reddedilebilir
	Kadın	128	110,93		

Tablo 4.90 Cinsiyete Göre farklılık Mann Whitney Testi

Aile içi tutum puan değişkeni için test istatistiğinin olasılık değeri (p değeri) 0.10'dan küçük bulunduğu için sıfır hipotezi %10 önem düzeyinde reddedilebilir, yani aile içi tutum puanı cinsiyete göre farklılık göstermektedir.

Nöbet Usülü Çalışma Durumuna Göre farklılık Mann Whitney Testi				Test istatistiğine ilişkin p değeri	Karar
Değişkenler	Grup	N	Ortalama Rank		
Aile İçi Tutum	Nöbet Usülü Çalışmayanlar	106	104,71	0.006 < 0.10	H ₀ hipotezi reddedilebilir
	Nöbet Usülü Çalışanlar	83	82,60		

Tablo 4.91 Nöbet Usülü Çalışma Durumuna Göre farklılık Mann Whitney Testi

Aile içi tutum puan değişkeni için test istatistiğinin olasılık değeri (p değeri) 0.10'dan küçük bulunduğu için sıfır hipotezi %10 önem düzeyinde reddedilebilir, yani aile içi tutum puanı nöbet usulü çalışma durumuna göre farklılık göstermektedir.

Eşinin Çalışma Durumuna Göre farklılık Mann Whitney Testi				Test istatistiğine ilişkin p değeri	Karar
Değişkenler	Grup	N	Ortalama Rank		
Aile İçi Tutum	Eşi Çalışmayanlar	106	48,55	0.000 < 0.10	H ₀ hipotezi reddedilebilir
	Eşi Çalışanlar	83	81,38		

Tablo 4.92 Eşinin Çalışma Durumuna Göre farklılık Mann Whitney Testi

Aile içi tutum puan değişkeni için test istatistiğinin olasılık değeri (p değeri) 0.10'dan küçük bulunduğu için sıfır hipotezi %10 önem düzeyinde reddedilebilir, yani aile içi tutum puanı eşin çalışma durumuna göre farklılık göstermektedir.

Eşinin Esnek Çalışma Durumuna Göre farklılık Mann Whitney Testi				Test istatistiğine ilişkin p değeri	Karar
Değişkenler	Grup	N	Ortalama Rank		
Aile İçi Tutum	Eşi Esnek Çalışmayanlar	61	56,50	0.405 > 0.10	H ₀ hipotezi reddedilemez
	Eşi Esnek Çalışanlar	56	61,72		

Tablo 4.93 Eşinin Esnek Çalışma Durumuna Göre farklılık Mann Whitney Testi

Aile içi tutum puan değişkeni için test istatistiğinin olasılık değeri (p değeri) 0.10'dan büyük bulunduğu için sıfır hipotezi %10 önem düzeyinde reddedilemeyebilir, yani aile içi tutum puanı eşin esnek çalışıp çalışmamasına göre farklılık göstermemektedir.

Doğduğu Yerde Çalışma Durumuna Göre farklılık Mann Whitney Testi				Test istatistiğine ilişkin p değeri	Karar
Değişkenler	Grup	N	Ortalama Rank		
Aile İçi Tutum	Doğduğu Yerde Çalışmayanlar	85	108,91	0,002 < 0,10	H ₀ hipotezi reddedilebilir
	Doğduğu Yerde Çalışanlar	104	83,63		

Tablo 4.94 Doğduğu Yerde Çalışma Durumuna Göre farklılık Mann Whitney Testi

Aile içi tutum puan değişkeni için test istatistiğinin olasılık değeri (p değeri) 0.10'dan küçük bulunduğu için sıfır hipotezi %10 önem düzeyinde reddedilebilir, yani aile içi tutum puanı bireyin doğduğu yerde çalışıp çalışmama durumuna göre farklılık göstermektedir.

Medeni Durumuna Göre farklılık Kruskal Wallis Testi				Test istatistiğine ilişkin p değeri	Karar
Değişkenler	Grup	N	Ortalama Rank		
Aile İçi Tutum	Evli	147	90,73	0,116 > 0,10	H ₀ hipotezi reddedilemez
	Bekar	35	111,9		
	Boşanmış	7	100,07		

Tablo 4.95 Medeni Durumuna Göre farklılık Kruskal Wallis Testi

Aile içi tutum puan değişkeni için test istatistiğinin olasılık değeri (p değeri) 0.10'dan büyük bulunduğu için sıfır hipotezi %10 önem düzeyinde reddedilemeyebilir, yani aile içi tutum puanı medeni duruma göre farklılık göstermemektedir.

Gelir Durumuna Göre farklılık Kruskal Wallis Testi				Test istatistiğine ilişkin p değeri	Karar
Değişkenler	Grup	N	Ortalama Rank		
Aile İçi Tutum	3000-5000 TL	16	65,38	0,008 < 0,10	H ₀ hipotezi reddedilebilir
	5001-7000 TL	54	81,98		
	7001-10000 TL	47	102,29		
	10000+ TL	72	106,59		

Tablo 4.96 Gelir Durumuna Göre farklılık Kruskal Wallis Testi

Aile içi tutum puan değişkeni için test istatistiğinin olasılık değeri (p değeri) 0.10'dan küçük bulunduğu için sıfır hipotezi %10 önem düzeyinde reddedilebilir, yani aile içi tutum puanı gelir durumuna göre farklılık göstermektedir.

Mesleğe Göre farklılık Kruskal Wallis Testi				Test istatistiğine ilişkin p değeri	Karar
Değişkenler	Grup	N	Ortalama Rank		
Aile İçi Tutum	Doktor	19	100,24	0,000 < 0.10	H ₀ hipotezi reddedilebilir
	Hemşire	46	97,45		
	Sağlık Memuru	18	70,94		
	Ebe	11	129,05		
	Lisansiyer	23	149,37		
	Tekniker	17	102,59		
	Teknisyen	5	23,20		
	Memur	9	79,50		
	Temizlik Personeli	11	44,36		
	Bilgi İşlem Personeli	13	89,81		
	Güvenlik	7	86,79		
	İşçi	10	59,75		

Tablo 4.97 Mesleğe göre farklılık Kruskal Wallis Testi

Aile içi tutum puan değişkeni için test istatistiğinin olasılık değeri (p değeri) 0.10'dan küçük bulunduğu için sıfır hipotezi %10 önem düzeyinde reddedilebilir, yani aile içi tutum puanı mesleğe göre farklılık göstermektedir.

Çocuğun Bakım Durumuna Göre farklılık Kruskal Wallis Testi				Test istatistiğine ilişkin p değeri	Karar
Değişkenler	Grup	N	Ortalama Rank		
	Çocuğu Yok	129	100,83	0,093 < 0,10	H ₀ hipotezi reddedilebilir
	Aile Yakını	44	77,23		
	Kreş	12	92,71		
	Bakıcı	4	109,50		

Tablo 4.98 Çocuğun Bakım Durumuna Göre farklılık Kruskal Wallis Testi

Aile içi tutum puan değişkeni için test istatistiğinin olasılık değeri (p değeri) 0.10'dan küçük bulunduğu için sıfır hipotezi %10 önem düzeyinde reddedilebilir, yani aile içi tutum puanı çocuğa bakım durumuna göre farklılık göstermektedir.

Meslekte Geçirilen Yıla Göre farklılık Kruskal Wallis Testi				Test istatistiğine ilişkin p değeri	Karar
Değişkenler	Grup	N	Ortalama Rank		
	0-1 Yıl	6	114,08	0,003 < 0,10	H ₀ hipotezi reddedilebilir
	2-5 Yıl	38	116,55		
	6-10 Yıl	42	108,27		
	11-20 Yıl	75	81,11		
	20+ Yıl	28	78,95		

Tablo 4.99 Meslekte Geçirilen Yıla Göre farklılık Kruskal Wallis Testi

Aile içi tutum puan değişkeni için test istatistiğinin olasılık değeri (p değeri) 0.10'dan küçük bulunduğu için sıfır hipotezi %10 önem düzeyinde reddedilebilir, yani aile içi tutum puanı meslekte geçirilen yıla göre farklılık göstermektedir.

Çocuk Sayısına Göre farklılık Kruskal Wallis Testi				Test istatistiğine ilişkin p değeri	Karar
Değişkenler	Grup	N	Ortalama Rank		
	0	55	119,14	0,000 < 0,10	H ₀ hipotezi reddedilebilir
	1	38	95,71		
	2	71	85,55		
	3	24	63,48		
	4	1	168,00		

Tablo 4.100 Çocuk Sayısına Göre farklılık Kruskal Wallis Testi

Aile içi tutum puan değişkeni için test istatistiğinin olasılık değeri (p değeri) 0.10'dan küçük bulunduğu için sıfır hipotezi %10 önem düzeyinde reddedilebilir, yani aile içi tutum puanı çocuk sayısına göre farklılık göstermektedir.

Aile İçi Tutum puanının yaş ile ilişkisi olup olmadığını görebilmek için korelasyon katsayısı hesaplanmıştır. Yaş ve aile içi tutum puanı arasındaki korelasyon katsayısı -0,324 bulunmuş olup, bu katsayının olası değeri 0.000 bulunduğu için bahse konu ilişki geleneksel önem düzeylerinin tamamında anlamlıdır. Yaş arttıkça aile içi tutum puanının düştüğü söylenebilir.

Eşler arasında yaşanan sorunların sıklığında pandemi öncesinde ve pandemi döneminde anlamlı bir fark olup olmadığını ortaya koyabilmek amacıyla bağımlı örneklem t testinin nonparametrik versiyonu olan Wilcoxon İşaret Testi yapılmıştır. Testin hipotezleri:

H_0 : Eşler arasında sorun yaşanma sıklığında pandemi öncesi dönem ile pandemi dönemi arasında anlamlı bir fark yoktur.

H_1 : Eşler arasında sorun yaşanma sıklığında pandemi öncesi dönem ile pandemi dönemi arasında anlamlı bir fark vardır.

şeklindedir.

Wilcoxon İşaret Testi				Test istatistiğine ilişkin p değeri	Karar
Değişkenler	Grup	N	Ortalama Rank		
Eşler Arasında Sorun	Negatif Rank	19	20,26	0.000 < 0.10	H_0 hipotezi reddedilebilir
	Pozitif Rank	67	50,09		
	Eşitlik	47			

Tablo 4.101 Wilcoxon İşaret Testi

Eşler arasında sorun değişkeninin test istatistiğinin olasılık değeri (p değeri) 0.10'dan küçük bulunduğu için sıfır hipotezi %10 önem düzeyinde reddedilebilir yani eşler arasındaki sorun düzeyi pandemi öncesi dönem ile pandemi döneminde farklılık göstermiştir.

Eşler arası sorun yaşama sıklığının cinsiyete göre farklılık gösterip göstermediğini sınamak için Mann Whitney U Testi kullanılmıştır.

Bahse konu test için hipotezler,

H_0 :Eşler Arası Sorun Puanı Cinsiyete Göre Farklılık Göstermez

H_1 : Eşler Arası Sorun Puanı Cinsiyete Göre Farklılık Gösterir

şeklindedir.

Pandemi Öncesi için Cinsiyete Göre farklılık Mann Whitney Testi				Test istatistiğine ilişkin p değeri	Karar
Değişkenler	Grup	N	Ortalama Rank		
Eşler Arası Sorun	Erkek	61	65,11	0.705 > 0.10	H ₀ hipotezi reddedilemeyebilir
	Kadın	128	67,84		

Tablo 4.102 Pandemi Öncesi için Cinsiyete Göre farklılık Mann Whitney Testi

Pandemi Dönemi için Cinsiyete Göre farklılık Mann Whitney Testi				Test istatistiğine ilişkin p değeri	Karar
Değişkenler	Grup	N	Ortalama Rank		
Eşler Arası Sorun	Erkek	61	68,18	0.891 > 0.10	H ₀ hipotezi reddedilemeyebilir
	Kadın	128	67,19		

Tablo 4.103 Pandemi Dönemi için Cinsiyete Göre farklılık Mann Whitney Testi

Eşler Arası Sorun değişkeni için test istatistiğinin olasılık değeri (p değeri) hem pandemi öncesi dönem de pandemi dönemi için 0.10'dan büyük bulunmuştur, yani sıfır hipotezi %10 önem düzeyinde reddedilemeyebilir. Sonuç olarak eşler arası sorun puanı pandemi öncesinde de pandemi döneminde cinsiyete göre farklılık göstermemektedir.

Bakım sorumlulukları ve aile içi rollerin pandemi öncesi dönemde ve pandemi döneminde farklılık gösterip göstermediğini ortaya koyabilmek amacıyla iki oranın farklılığı ile test edilmiştir. Bu aşamada bir ölçek kullanılamamasının sebebi önermelere verilen cevapların sıralama değil sınıflama düzeyinde ölçülmüş olmasıdır. Sınıflama düzeyinde ölçülen herhangi bir değişken için ölçek oluşturmak mümkün değildir. Bu sebeple pandemi öncesi ve pandemi sonrası için verilen cevapların toplam cevaplar içerisindeki oranının değişip değişmediği test edilmiştir.

H_0 : Aile içi rollerin paylaşımında pandemi öncesi dönem ile pandemi dönemi arasında oransal olarak anlamlı bir fark yoktur. ($\pi_1 = \pi_2$)

H_1 : Aile içi rollerin paylaşımında pandemi öncesi dönem ile pandemi dönemi arasında oransal olarak anlamlı bir fark vardır. ($\pi_1 \neq \pi_2$)

	N	Oranlar	Std. Sapma	Z-istatistiği	p-değeri
Pandemi Öncesi	170	0.298429	0.457569	-0.03206	0.487213
Pandemi Dönemi	170	0.319372	0.466233		

Katılımcılardan %29.8'i pandemi öncesinde kahvaltıyı eşi ile birlikte hazırladığını belirtirken, pandemi döneminde kahvaltıyı eşi ile birlikte hazırladığını belirtenlerin oranı %31.9'dur. Test istatistiğinin olasılık değeri (p değeri) 0.10'dan büyük olduğu için sıfır hipotezi %10 önem düzeyinde reddedilemeyebilir, yani kahvaltıyı eşiyile birlikte hazırlayan katılımcıların oranı pandemi öncesinde ve pandemi döneminde istatistiksel olarak farklılık göstermemiştir.

	N	Oranlar	Std. Sapma	Z-istatistiği	p-değeri
Pandemi Öncesi	170	0.429319	0.494979	0.114221	0.545469
Pandemi Dönemi	170	0.350785	0.477216		

Katılımcılardan %42.9'u pandemi öncesinde kahvaltıyı kendisinin hazırladığını belirtirken, pandemi döneminde kahvaltıyı kendisinin hazırladığını belirtenlerin oranı %35.1'dir. Test istatistiğinin olasılık değeri (p değeri) 0.10'dan büyük olduğu için sıfır hipotezi %10 önem düzeyinde reddedilemeyebilir, yani kahvaltıyı kendisi hazırlayan katılımcıların oranı pandemi öncesinde ve pandemi döneminde istatistiksel olarak farklılık göstermemiştir.

	N	Oranlar	Std. Sapma	Z-istatistiği	p-değeri
Pandemi Öncesi	170	0.167539	0.373457	-0.04814	0.480801
Pandemi Dönemi	170	0.193717	0.39521		

Katılımcılardan %16.7'si pandemi öncesinde kahvaltıyı eşinin hazırladığını belirtirken, pandemi döneminde kahvaltıyı eşinin hazırladığını belirtenlerin oranı %19.4'tür. Test istatistiğinin olasılık değeri (p değeri) 0.10'dan büyük olduğu için sıfır hipotezi %10 önem düzeyinde reddedilemeyebilir, yani kahvaltıyı eşi hazırlayan katılımcıların oranı pandemi öncesinde ve pandemi döneminde istatistiksel olarak farklılık göstermemiştir.

	N	Oranlar	Std. Sapma	Z-istatistiği	p-değeri
Pandemi Öncesi	170	0.167539	0.373457	0.020083	0.508011
Pandemi Dönemi	170	0.157068	0.363865		

Katılımcılardan %16.7'si pandemi öncesinde ev temizliğinin eşinin yaptığını belirtirken, pandemi döneminde ev temizliğini eşinin yaptığını belirtenlerin oranı %19.4'tür. Test istatistiğinin olasılık değeri (p değeri) 0.10'dan büyük olduğu için sıfır hipotezi %10 önem düzeyinde reddedilemeyebilir, yani ev temizliğinin eşi yapan

katılımcıların oranı pandemi öncesinde ve pandemi döneminde istatistiksel olarak farklılık göstermemiştir.

	N	Oranlar	Std. Sapma	Z-istatistiği	p-değeri
Pandemi Öncesi	170	0.413613	0.492481	0.099419	0.539597
Pandemi Dönemi	170	0.34555	0.475547		

Katılımcılardan %41.4'ü pandemi öncesinde ev temizliğinin kendisinin yaptığını belirtirken, pandemi döneminde ev temizliğini kendisinin yaptığını belirtenlerin oranı %34.6'dır. Test istatistiğinin olasılık değeri (p değeri) 0.10'dan büyük olduğu için sıfır hipotezi %10 önem düzeyinde reddedilemeyebilir, yani ev temizliğini kendisi yapan katılımcıların oranı pandemi öncesinde ve pandemi döneminde istatistiksel olarak farklılık göstermemiştir.

	N	Oranlar	Std. Sapma	Z-istatistiği	p-değeri
Pandemi Öncesi	170	0.277487	0.447759	-0.07273	0.47101
Pandemi Dönemi	170	0.324607	0.468228		

Katılımcılardan %27.7'si pandemi öncesinde ev temizliğinin eşi ile birlikte yaptığını belirtirken, pandemi döneminde ev temizliğini eşi ile birlikte yaptığını belirtenlerin oranı %32.5'tir. Test istatistiğinin olasılık değeri (p değeri) 0.10'dan büyük olduğu için sıfır hipotezi %10 önem düzeyinde reddedilemeyebilir, yani ev temizliğini eşi ile birlikte yapan katılımcıların oranı pandemi öncesinde ve pandemi döneminde istatistiksel olarak farklılık göstermemiştir.

	N	Oranlar	Std. Sapma	Z-istatistiği	p-değeri
Pandemi Öncesi	170	0.089005	0.284751	-0.5123	0.304221
Pandemi Dönemi	170	0.376963	0.484626		

Katılımcılardan %8.9'u pandemi öncesinde tamirat ve onarım işlerini eşi ile birlikte yaptığını belirtirken, pandemi döneminde tamirat ve onarım işlerini eşi ile birlikte yaptığını belirtenlerin oranı %37.7'dir. Test istatistiğinin olasılık değeri (p değeri) 0.10'dan büyük olduğu için sıfır hipotezi %10 önem düzeyinde reddedilemeyebilir, yani tamirat ve onarım işlerini eşi ile birlikte yapan katılımcıların oranı pandemi öncesinde ve pandemi döneminde istatistiksel olarak farklılık göstermemiştir.

	N	Oranlar	Std. Sapma	Z-istatistiği	p-değeri
Pandemi Öncesi	170	0.382199	0.485925	0	0.5
Pandemi Dönemi	170	0.382199	0.485925		

Katılımcılardan %38.2'si pandemi öncesinde tamirat ve onarım işlerini kendisinin yaptığını belirtirken, pandemi döneminde tamirat ve onarım işlerini kendisinin yaptığını belirtenlerin oranı %38.2'dir. Test istatistiğinin olasılık değeri (p değeri) 0.10'dan büyük olduğu için sıfır hipotezi %10 önem düzeyinde reddedilemeyebilir, yani tamirat ve onarım işlerini kendisi yapan katılımcıların oranı pandemi öncesinde ve pandemi döneminde istatistiksel olarak farklılık göstermemiştir.

	N	Oranlar	Std. Sapma	Z-istatistiği	p-değeri
Pandemi Öncesi	170	0.403141	0.490529	0.015128	0.506035
Pandemi Dönemi	170	0.39267	0.488344		

Katılımcılardan %40.3'ü pandemi öncesinde tamirat ve onarım işlerini eşinin yaptığını belirtirken, pandemi döneminde tamirat ve onarım işlerini eşinin yaptığını belirtenlerin oranı %39.3'tür. Test istatistiğinin olasılık değeri (p değeri) 0.10'dan büyük olduğu için sıfır hipotezi %10 önem düzeyinde reddedilemeyebilir, yani tamirat ve onarım işlerini eşi yapan katılımcıların oranı pandemi öncesinde ve pandemi döneminde istatistiksel olarak farklılık göstermemiştir.

	N	Oranlar	Std. Sapma	Z-istatistiği	p-değeri
Pandemi Öncesi	170	0.115183	0.319243	-0.0447	0.482174
Pandemi Dönemi	170	0.136126	0.342922		

Katılımcılardan %11.5'i pandemi öncesinde alışverişi eşinin yaptığını belirtirken, pandemi döneminde alışverişi eşinin yaptığını belirtenlerin oranı %13.6'dır. Test istatistiğinin olasılık değeri (p değeri) 0.10'dan büyük olduğu için sıfır hipotezi %10 önem düzeyinde reddedilemeyebilir, yani alışverişi eşi yapan katılımcıların oranı pandemi öncesinde ve pandemi döneminde istatistiksel olarak farklılık göstermemiştir.

	N	Oranlar	Std. Sapma	Z-istatistiği	p-değeri
Pandemi Öncesi	170	0.329843	0.470156	0.072379	0.52885
Pandemi Dönemi	170	0.282723	0.450323		

Katılımcılardan %33'ü pandemi öncesinde alışverişi kendisinin yaptığını belirtirken, pandemi döneminde alışverişi kendisinin yaptığını belirtenlerin oranı %28.3'tür. Test istatistiğinin olasılık değeri (p değeri) 0.10'dan büyük olduğu için sıfır hipotezi %10 önem düzeyinde reddedilemeyebilir, yani alışverişi kendisi yapan

katılımcıların oranı pandemi öncesinde ve pandemi döneminde istatistiksel olarak farklılık göstermemiştir.

	N	Oranlar	Std. Sapma	Z-istatistiği	p-değeri
Pandemi Öncesi	170	0.513089	0.499829	-0.00741	0.497045
Pandemi Dönemi	170	0.518325	0.499664		

Katılımcılardan %51.3'ü pandemi öncesinde alışverişi eşi ile birlikte yaptığını belirtirken, pandemi döneminde alışverişi eşi ile birlikte yaptığını belirtenlerin oranı %51.9'dur. Test istatistiğinin olasılık değeri (p değeri) 0.10'dan büyük olduğu için sıfır hipotezi %10 önem düzeyinde reddedilemeyebilir, yani alışverişi eşi ile birlikte yapan katılımcıların oranı pandemi öncesinde ve pandemi döneminde istatistiksel olarak farklılık göstermemiştir.

	N	Oranlar	Std. Sapma	Z-istatistiği	p-değeri
Pandemi Öncesi	170	0.565445	0.495698	0.014918	0.505951
Pandemi Dönemi	170	0.554974	0.496969		

Katılımcılardan %56.5'i pandemi öncesinde aile bütçesini eşi ile birlikte planladığını belirtirken, pandemi döneminde aile bütçesini eşi ile birlikte planladığını belirtenlerin oranı %51.9'dur. Test istatistiğinin olasılık değeri (p değeri) 0.10'dan büyük olduğu için sıfır hipotezi %10 önem düzeyinde reddedilemeyebilir, yani aile bütçesini eşi ile birlikte planlayan katılımcıların oranı pandemi öncesinde ve pandemi döneminde istatistiksel olarak farklılık göstermemiştir.

	N	Oranlar	Std. Sapma	Z-istatistiği	p-değeri
Pandemi Öncesi	170	0.272251	0.445119	-0.01654	0.493403
Pandemi Dönemi	170	0.282723	0.450323		

Katılımcılardan %27.2'si pandemi öncesinde aile bütçesini kendisinin planladığını belirtirken, pandemi döneminde aile kendisinin planladığını belirtenlerin oranı %28.3'tür. Test istatistiğinin olasılık değeri (p değeri) 0.10'dan büyük olduğu için sıfır hipotezi %10 önem düzeyinde reddedilemeyebilir, yani aile bütçesini kendisi planlayan katılımcıların oranı pandemi öncesinde ve pandemi döneminde istatistiksel olarak farklılık göstermemiştir.

	N	Oranlar	Std. Sapma	Z-istatistiği	p-değeri
Pandemi Öncesi	170	0.104712	0.306182	0	0.5
Pandemi Dönemi	170	0.104712	0.306182		

Katılımcılardan %10.5'i pandemi öncesinde aile bütçesini eşinin planladığını belirtirken, pandemi döneminde aile kendisinin planladığını belirtenlerin oranı yine %10.5'tir. Test istatistiğinin olasılık değeri (p değeri) 0.10'dan büyük olduğu için sıfır hipotezi %10 önem düzeyinde reddedilemeyebilir, yani aile bütçesini eşi planlayan katılımcıların oranı pandemi öncesinde ve pandemi döneminde istatistiksel olarak farklılık göstermemiştir.

	N	Oranlar	Std. Sapma	Z-istatistiği	p-değeri
Pandemi Öncesi	170	0.188482	0.391096	-0.00942	0.496243
Pandemi Dönemi	170	0.193717	0.39521		

Katılımcılardan %18.8'i pandemi öncesinde çocuğun hijyenini eşi ile birlikte sağladığını belirtirken, pandemi döneminde çocuğun hijyenini eşi ile birlikte sağladığını belirtenlerin oranı %19.4'tür. Test istatistiğinin olasılık değeri (p değeri) 0.10'dan büyük olduğu için sıfır hipotezi %10 önem düzeyinde reddedilemeyebilir, yani çocuğun hijyenini eşi ile birlikte sağlayan katılımcıların oranı pandemi öncesinde ve pandemi döneminde istatistiksel olarak farklılık göstermemiştir.

	N	Oranlar	Std. Sapma	Z-istatistiği	p-değeri
Pandemi Öncesi	170	0.267016	0.442401	0.033918	0.513529
Pandemi Dönemi	170	0.246073	0.430722		

Katılımcılardan %26.7'si pandemi öncesinde çocuğun hijyenini kendisinin sağladığını belirtirken, pandemi döneminde çocuğun hijyenini kendisinin sağladığını belirtenlerin oranı %24.6'dır. Test istatistiğinin olasılık değeri (p değeri) 0.10'dan büyük olduğu için sıfır hipotezi %10 önem düzeyinde reddedilemeyebilir, yani çocuğun hijyenini kendisi sağlayan katılımcıların oranı pandemi öncesinde ve pandemi döneminde istatistiksel olarak farklılık göstermemiştir.

	N	Oranlar	Std. Sapma	Z-istatistiği	p-değeri
Pandemi Öncesi	170	0.115183	0.319243	0	0.5
Pandemi Dönemi	170	0.115183	0.319243		

Katılımcılardan %11.5'i pandemi öncesinde çocuğun hijyenini eşinin sağladığını belirtirken, pandemi döneminde çocuğun hijyenini eşinin sağladığını belirtenlerin oranı yine %11.5'tir. Test istatistiğinin olasılık değeri (p değeri) 0.10'dan büyük olduğu için sıfır hipotezi %10 önem düzeyinde reddedilemeyebilir, yani çocuğun hijyenini eşi sağlayan katılımcıların oranı pandemi öncesinde ve pandemi döneminde istatistiksel olarak farklılık göstermemiştir.

	N	Oranlar	Std. Sapma	Z-istatistiği	p-değeri
Pandemi Öncesi	170	0.136126	0.342922	-0.02125	0.491521
Pandemi Dönemi	170	0.146597	0.353704		

Katılımcılardan %13.6'sı pandemi öncesinde çocuklara eşinin yemek yedirdiğini belirtirken, pandemi döneminde çocuklara yemeği eşinin yedirdiğini belirtenlerin oranı %14.7'dir. Test istatistiğinin olasılık değeri (p değeri) 0.10'dan büyük olduğu için sıfır hipotezi %10 önem düzeyinde reddedilemeyebilir, yani çocuklara yemeği eşinin yedirdiğini belirten katılımcıların oranı pandemi öncesinde ve pandemi döneminde istatistiksel olarak farklılık göstermemiştir.

	N	Oranlar	Std. Sapma	Z-istatistiği	p-değeri
Pandemi Öncesi	170	0.209424	0.406898	-0.02694	0.489255
Pandemi Dönemi	170	0.225131	0.417668		

Katılımcılardan %20.9'u pandemi öncesinde çocuklara eşi ile birlikte yemek yedirdiğini belirtirken, pandemi döneminde çocuklara yemeği eşi ile birlikte yedirdiğini belirtenlerin oranı %22.5'tir. Test istatistiğinin olasılık değeri (p değeri) 0.10'dan büyük olduğu için sıfır hipotezi %10 önem düzeyinde reddedilemeyebilir, yani çocuklara yemeği eşi ile birlikte yedirdiğini belirten katılımcıların oranı pandemi öncesinde ve pandemi döneminde istatistiksel olarak farklılık göstermemiştir.

	N	Oranlar	Std. Sapma	Z-istatistiği	p-değeri
Pandemi Öncesi	170	0.21466	0.410586	0.065309	0.526036
Pandemi Dönemi	170	0.17801	0.382522		

Katılımcılardan %21.5'i pandemi öncesinde çocuklara kendisinin yemek yedirdiğini belirtirken, pandemi döneminde çocuklara yemeği kendisinin yedirdiğini belirtenlerin oranı %17.8'dir. Test istatistiğinin olasılık değeri (p değeri) 0.10'dan büyük olduğu için sıfır hipotezi %10 önem düzeyinde reddedilemeyebilir, yani çocuklara yemeği

kendisinin yedirdiğini belirten katılımcıların oranı pandemi öncesinde ve pandemi döneminde istatistiksel olarak farklılık göstermemiştir.

	N	Oranlar	Std. Sapma	Z-istatistiği	p-değeri
Pandemi Öncesi	170	0.157068	0.363865	0.020635	0.508232
Pandemi Dönemi	170	0.146597	0.353704		

Katılımcılardan %15.7'si pandemi öncesinde çocuklarla kendisinin oyun oynadığını belirtirken, pandemi döneminde çocuklarla oyunu kendisinin oynadığını belirtenlerin oranı %14.7'dir. Test istatistiğinin olasılık değeri (p değeri) 0.10'dan büyük olduğu için sıfır hipotezi %10 önem düzeyinde reddedilemeyebilir, yani çocuklarla oyunu kendisinin oynadığını belirten katılımcıların oranı pandemi öncesinde ve pandemi döneminde istatistiksel olarak farklılık göstermemiştir.

	N	Oranlar	Std. Sapma	Z-istatistiği	p-değeri
Pandemi Öncesi	170	0.057592	0.23297	-0.03052	0.487826
Pandemi Dönemi	170	0.068063	0.251854		

Katılımcılardan %5.8'i pandemi öncesinde çocuklarla eşinin oyun oynadığını belirtirken, pandemi döneminde çocuklarla oyunu eşinin oynadığını belirtenlerin oranı %6.8'dir. Test istatistiğinin olasılık değeri (p değeri) 0.10'dan büyük olduğu için sıfır hipotezi %10 önem düzeyinde reddedilemeyebilir, yani çocuklarla oyunu eşinin oynadığını belirten katılımcıların oranı pandemi öncesinde ve pandemi döneminde istatistiksel olarak farklılık göstermemiştir.

	N	Oranlar	Std. Sapma	Z-istatistiği	p-değeri
Pandemi Öncesi	170	0.356021	0.478822	0.007745	0.50309
Pandemi Dönemi	170	0.350785	0.477216		

Katılımcılardan %35.6'sı pandemi öncesinde çocuklarla eşi ile birlikte oyun oynadığını belirtirken, pandemi döneminde çocuklarla oyunu eşi ile birlikte oynadığını belirtenlerin oranı %35.1'dir. Test istatistiğinin olasılık değeri (p değeri) 0.10'dan büyük olduğu için sıfır hipotezi %10 önem düzeyinde reddedilemeyebilir, yani çocuklarla oyunu eşi ile birlikte oynadığını belirten katılımcıların oranı pandemi öncesinde ve pandemi döneminde istatistiksel olarak farklılık göstermemiştir.

	N	Oranlar	Std. Sapma	Z-istatistiği	p-değeri
Pandemi Öncesi	170	0.172775	0.378053	0.019828	0.50791
Pandemi Dönemi	170	0.162304	0.368729		

Katılımcılardan %17.3'ü pandemi öncesinde çocukları eşi ile birlikte okula götürdüğünü belirtirken, pandemi döneminde çocukları okula eşi ile birlikte götürdüğünü belirtenlerin oranı %16.2'dir. Test istatistiğinin olasılık değeri (p değeri) 0.10'dan büyük olduğu için sıfır hipotezi %10 önem düzeyinde reddedilemeyebilir, yani çocukları okula eşi ile birlikte götürdüğünü belirten katılımcıların oranı pandemi öncesinde ve pandemi döneminde istatistiksel olarak farklılık göstermemiştir.

	N	Oranlar	Std. Sapma	Z-istatistiği	p-değeri
Pandemi Öncesi	170	0.225131	0.417668	0.026936	0.510745
Pandemi Dönemi	170	0.209424	0.406898		

Katılımcılardan %22.5'i pandemi öncesinde çocukları eşinin okula götürdüğünü belirtirken, pandemi döneminde çocukları okula eşinin götürdüğünü belirtenlerin oranı %20.9'dur. Test istatistiğinin olasılık değeri (p değeri) 0.10'dan büyük olduğu için sıfır hipotezi %10 önem düzeyinde reddedilemeyebilir, yani çocukları okula eşinin götürdüğünü belirten katılımcıların oranı pandemi öncesinde ve pandemi döneminde istatistiksel olarak farklılık göstermemiştir.

	N	Oranlar	Std. Sapma	Z-istatistiği	p-değeri
Pandemi Öncesi	170	0.141361	0.348394	-0.04128	0.483535
Pandemi Dönemi	170	0.162304	0.368729		

Katılımcılardan %14.1'i pandemi öncesinde çocukları kendisinin okula götürdüğünü belirtirken, pandemi döneminde çocukları okula kendisinin götürdüğünü belirtenlerin oranı %16.2'dir. Test istatistiğinin olasılık değeri (p değeri) 0.10'dan büyük olduğu için sıfır hipotezi %10 önem düzeyinde reddedilemeyebilir, yani çocukları okula kendisinin götürdüğünü belirten katılımcıların oranı pandemi öncesinde ve pandemi döneminde istatistiksel olarak farklılık göstermemiştir.

	N	Oranlar	Std. Sapma	Z-istatistiği	p-değeri
Pandemi Öncesi	170	0.193717	0.39521	-0.01855	0.492601
Pandemi Dönemi	170	0.204188	0.403107		

Katılımcılardan %19.4'ü pandemi öncesinde çocukların ödevlerine kendisinin yardımcı olduğunu belirtirken, pandemi döneminde çocuklara ödevlerinde kendisinin yardımcı olduğunu belirtenlerin oranı %20.4'tür. Test istatistiğinin olasılık değeri (p değeri) 0.10'dan büyük olduğu için sıfır hipotezi %10 önem düzeyinde reddedilemeyebilir, yani çocuklara ödevlerinse kendisinin yardımcı olduğunu belirten

katılımcıların oranı pandemi öncesinde ve pandemi döneminde istatistiksel olarak farklılık göstermemiştir.

	N	Oranlar	Std. Sapma	Z-istatistiği	p-değeri
Pandemi Öncesi	170	0.136126	0.342922	0.010885	0.504342
Pandemi Dönemi	170	0.13089	0.33728		

Katılımcılardan %13.6'sı pandemi öncesinde çocukların ödevlerine eşinin yardımcı olduğunu belirtirken, pandemi döneminde çocuklara ödevlerinde eşinin yardımcı olduğunu belirtenlerin oranı %13.1'dir. Test istatistiğinin olasılık değeri (p değeri) 0.10'dan büyük olduğu için sıfır hipotezi %10 önem düzeyinde reddedilemeyebilir, yani çocuklara ödevlerinde eşinin yardımcı olduğunu belirten katılımcıların oranı pandemi öncesinde ve pandemi döneminde istatistiksel olarak farklılık göstermemiştir.

	N	Oranlar	Std. Sapma	Z-istatistiği	p-değeri
Pandemi Öncesi	170	0.256545	0.436726	0.017071	0.50681
Pandemi Dönemi	170	0.246073	0.430722		

Katılımcılardan %25.7'si pandemi öncesinde çocukların ödevlerine eşi ile birlikte yardımcı olduğunu belirtirken, pandemi döneminde çocuklara ödevlerinde eşi ile birlikte yardımcı olduğunu belirtenlerin oranı %24.6'dır. Test istatistiğinin olasılık değeri (p değeri) 0.10'dan büyük olduğu için sıfır hipotezi %10 önem düzeyinde reddedilemeyebilir, yani çocuklara ödevlerinde eşi ile birlikte yardımcı olduğunu belirten katılımcıların oranı pandemi öncesinde ve pandemi döneminde istatistiksel olarak farklılık göstermemiştir.

4.5.2. Araştırmanın Değerlendirilmesi

Covid-19 Pandemisi Sürecinde Aile İçi Sorumluluk Algısı: Çankırı Devlet Hastanesi Örneği isimli çalışmamızda Aile İçi Tutum Puanı ile çalışmanın yapıldığı Çankırı Devlet Hastanesi sağlık çalışanlarının toplumsal cinsiyet eşitliği algısı ölçülmüştür. Eşler Arası Sorun Ölçeği ile pandemi öncesinde ve pandemi döneminde sağlık çalışanlarının eşleri ile aralarındaki sorun yaşama sıklığının hangi konuda ne yönde değişiklik gösterdiği incelenmiştir. Son olarak aile içi rollerin değişimi ve bakım sorumluluklarının paylaşımında pandemi öncesi ve pandemi döneminde bir değişiklik olup olmadığı oransal olarak araştırılmıştır.

Demografik değişkenler üzerinden incelediğimizde kadın sağlık personellerinin erkek sağlık personellerine göre daha eşitlikçi bir tutuma sahip olduğu bulunmuştur. Literatürde de benzer çalışmalar yapılmış olmakla birlikte bu araştırmalar gerek sağlık çalışanları gerek farklı kurum çalışanları ile de yapılmış ve diğer yapılan çalışmaların sonuçlarıyla benzerlik göstererek kadınların erkeklere göre daha eşitlikçi bir tutuma sahip olduğu bulunmuştur. (Kurşun, 2016; Özden, 2018; Kılıç, 2019; Tam, 2020; Kiraz, 2021; Erbek, 2021; Kardaş, 2021; Önsan, 2021).

Medeni duruma göre sağlık personelinin aile içi tutum puanı incelendiğinde; bekar, evli veya boşanmış olmanın belirgin bir farklılığa sebep olmadığı dolayısıyla eşitlikçi tutum bağlamında bir farklılık göstermediği bulunmuştur. Literatürde ise sağlık çalışanları ile yapılan benzer araştırmalar incelenmiş ve sonuçların farklılık gösterdiği görülmüştür. Bekleviç (2013) ve Kurşun (2016)'un çalışmalarının sonucu bizim çalışmamızın sonuçlarıyla benzerdir. Kılıç (2019)'ın çalışmasında sayısal olarak bekârların daha eşitlikçi bir tutuma sahip olduğu sonucu bulunmuş olsa da istatistiki olarak anlamlı değildir. Özden (2018)'in çalışmasında ise evlilerin toplumsal cinsiyet eşitliği bağlamında daha eşitlikçi bir tutuma sahip olduğu bulunmuştur. Kadın sağlık personelleri ile yapılan bir çalışmada ise toplumsal cinsiyet rolleri ve kadının çalışmasına ilişkin tutum araştırılmış, benzer şekilde medeni durumun algıyı etkilemediği bulunmuştur (Alan Dikmen, Marakoğlu ve Mertcan, 2019).

Gelir durumuna göre aile içi tutum puanı incelendiğinde gelir artışının oransal olarak aile içi tutum puanında artışı etkilediği bulunmuş olup, gelirin eşitlikçi tutuma sahip olmada olumlu bir etken olduğu görülmüştür. Literatürde sağlık personelleri ile yapılan ve gelirin eşitlikçi tutuma etkisi incelenmiş olan çalışmalardan Kılıç(2019)'ın çalışmasında, toplumsal cinsiyet algısı puan ortalamaları gelir arttıkça yükselmekle birlikte istatistiki olarak anlamlı bulunmamıştır. Yine Kurşun (2016)'un çalışmasında da gelir durumu ile eşitlikçi tutum arasında anlamlı bir ilişkinin bulunmadığı görülmüştür. Farklı kurumlar üzerinden değerlendirildiğinde ise orta kademe yöneticiler ile yapılan bir çalışmada düşük gelir grubuna dâhil olanların toplumsal cinsiyet eşitliği algısının daha yüksek olduğu bulunmuştur (Kardaş, 2021).

Çalışmamızda, sağlık çalışanlarının meslek düzeyinde aile içi tutum puanı incelendiğinde en yüksek puanı sosyal hizmet uzmanı, fizyoterapist, diyetisyen, psikolog gibi mesleklerin yer aldığı lisansiyer grubunun aldığı; bu grubu ebe, tekniker ve doktorların takip ettiği bulunmuştur. En düşük puanı ise teknisyenlerin aldığı, bu en düşük puanı temizlik personeli, işçi ve sağlık memurlarının takip ettiği bulunmuştur. Kurşun (2016)'un bir halk sağlığı müdürlüğünde yaptığı çalışmada en yüksek puanı doktorlar almış olup ikinci sırada ebeler yer alırken en az puanı memurlar almıştır. Özden(2018)'in çalışmasında en yüksek puanı hemşireler almıştır. Sağlık personelinin cam tavan algısına ilişkin yapılan bir çalışmada en eşitlikçi tutuma sahip olanların, doktorlar ve ardından hemşireler olduğu bulunmuştur (Dağdeviren ve Aydemir; 2020).

Çalışmamızda, sağlık personelinin yaşı arttıkça aile içi tutum puanının düştüğü bulunmuştur. Eşitlikçi tutumun yaşla birlikte azalması literatürdeki sağlık çalışanları ile yapılan bazı çalışmalar ile benzer bir bulgudur (Kurşun, 2016; Alan Dikmen, Marakoğlu ve Mertcan, 2019; Dağdeviren, 2019). Kılıç (2019)'ın araştırmasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark olmamakla birlikte yaş ortalaması arttıkça algının olumsuzlaştığı, Özden (2018)'in çalışmasında 35 yaş üstü grubun 35 yaş altı gruba göre daha eşitlikçi olduğu bulunmuştur. Bekleviç (2013)'in çalışmasında ise yaş ile tutum arasında herhangi bir ilişki bulunamamıştır.

Personelin meslekte geçirdiği yıl ile aile içi tutum puanı değerlendirildiğinde en yüksek puanı 2-5 yıl arası çalışanlar almış olmakla birlikte çalışma yılı arttıkça aile içi tutum puanında düşme gözlemlenmiştir. Bu sonuç Dağdeviren (2019)'in çalışması ile benzer olmakla birlikte Kılıç (2019)'ın çalışmasında puan düşmekte fakat bu istatistiksel olarak anlamlı bulunmamaktadır. Bekleviç(2013)'in çalışmasında meslekte geçirilen yıl ile toplumsal cinsiyet rolleri arasında anlamlı bir ilişki bulunamamıştır. Özden (2018)'in çalışmasında ise meslekte geçirilen yıl ile eşitlikçi tutum arasında pozitif bir ilişki bulunmuştur.

Çocuk sahibi olma durumu ile aile içi tutum puanı incelendiğinde, en yüksek puanı çocuk sahibi olmayanlar almış olup çocuk sayısı arttıkça puanda düşme görülmüştür. Sonuç istatistiksel olarak da anlamlı olmakla birlikte Kılıç (2019)'ın araştırmasında da

benzer bulgu söz konusu olup sonuç istatistiksel açıdan anlamlı bulunmamıştır. Kurşun (2016) ve Özden (2018)'in çalışmalarında da anlamlı bir ilişki bulunamamıştır.

Çocuğun bakım vereni ile aile içi tutum puanı arasındaki ilişki incelendiğinde en fazla puanı alanın çocuğunu “bakıcı”ya veren grup olduğu, en az puanı ise “aile yakını”nı tercih edenlerin aldığı görülmüştür. Literatürde bakım veren tercihi ile eşitlikçi tutum arasındaki ilişkiyi incelen bir çalışma bulunamamış olmakla birlikte ülkemizde aile yakını tercihinin genellikle anneanne/babanne’den yana gerçekleştiği göz önünde bulundurulduğunda, tercihin ekonomik kaygı nedeni ile gerçekleştiği kanaati oluşabilmektedir. Ayrıca kadına yüklenen bakıcılık rolünün yaşam boyu devam ettiğinin ve yaşı ilerlemiş olmasının ataerkil toplumlarda “kadınlık” rolünden bir şey eksiltmediğinin bir göstergesi olduğu düşünülebilir.

Nöbet usulü çalışmayan sağlık personelinin nöbet usulü çalışan sağlık personeline göre daha eşitlikçi bir tutuma sahip olduğu bulunmuştur. Literatürde nöbetli çalışmaya dahil olma/olmama durumu ile eşitlikçi tutum arasındaki ilişkiyi inceleyen bir çalışmaya rastlanmamıştır. Ancak nöbetli çalışma sisteminin evden uzun süreli uzaklığı gerektirmesi ve özellikle sağlık çalışanlarının kadın yoğunluklu olması durumları bir arada değerlendirildiğinde, ev ile iş arasında yaşanan ikilemin sorumluluklarını zamanında yerine getirememeye dürtüsü ile daha fazla geleneksel bir yaklaşım sergilemeye neden olduğu düşünülebilir.

Aile İçi Tutum Puanı’nın eşi çalışmayan sağlık personeline eşi çalışan sağlık personeline göre daha düşük olduğu görülmüştür. Eşi çalışan personel, daha eşitlikçi bir tutuma sahiptir. Elde edilen bu bulgu, hemşirelerin toplumsal cinsiyet algısını etkileyen faktörleri inceleyen bir çalışma ile bir halk sağlığı müdürlüğünde çalışan personelin toplumsal cinsiyet algısını araştıran çalışmalardaki sonuçlarla benzerdir (Kurşun, 2016; Kılıç, 2019).

Covid-19 pandemisi sürecine ilişkin olarak eşi çalışıyor olup esnek çalışmaya dâhil olan ve dâhil olmayan personelin aile içi tutum puanında anlamlı bir farklılık görülmemiştir. Bu sebeple pandemi sürecinde eşi esnek çalışan sağlık personeli ile eşi

esnek çalışmayan sağlık personeli, eşitlikçi tutum bağlamında herhangi bir farklılık göstermemiştir.

Çalışmanın yapıldığı il bağlamında baktığımızda Çankırı ilinde çalışanların, bu ilde doğmuş olması veya olmamasına göre incelenmiş olup Çankırı ilinde doğmamış olup da bu ilde çalışan personelin daha eşitlikçi bir tutuma sahip olduğu bulunmuştur. Doğduğu il/ilçe/köyde yaşam ve eşitlik algısına ilişkin bulguya ulaşılabilecek herhangi bir çalışmaya literatürde rastlanmamış olmakla birlikte kültürümüzdeki ataerkil bakış açısı düşünüldüğünde, doğduğu yerde çalışan bireylerin farklı yaşam biçimlerini tecrübe etmemesi ve dolayısıyla daha az aşına olmaları nedeni ile geleneksel tutumun hâkim olabileceği söylenebilir.

Eşler arası sorun puanı incelendiğinde ise yaşanan sorunların sıklığının pandemi öncesi dönem ve pandemi dönemine göre farklılık gösterdiği bulunmuş olup pandemi döneminde daha sık sorun yaşandığı görülmüştür. Fakat eşler arası sorun yaşamının cinsiyetler açısından bir değişiklik göstermediği bulunmuştur. Çankırı ilinde çalışan sağlık personeli pandemi döneminde daha sık sorun yaşamakla birlikte kadın veya erkek olmanın sorun yaşama sıklığına bir etkisinin olmadığı bulunmuştur.

Ev ile ilgili sorumluluklarda “nadiren” sorun yaşadığını belirtenlerin oranı %26,8 iken bu oran pandemi dönemi için %16,8 olarak gerçekleşmiş ve daha yoğun sorun yaşama puanları artmıştır. Karantinada sosyoekonomik yapı ile davranış arasındaki ilişkiyi inceleyen bir çalışmada ev içerisindeki yaşam alanının kullanım sıklığı arttıkça problem algısının da arttığı ve sonucunda tartışmalar yaşandığı bulunmuştur (Zülfikar ve Özmen, 2020). Çocuklarla ilgili sorumluluklarda “sıklıkla” sorun yaşama pandemi öncesi %7,5 iken bu sorun puanı pandemi döneminde %21,3 olarak gerçekleşmiştir. Bu anlamda sorun yaşama sıklığının çocuk sorumluluğu özelinde 3 kat arttığı söylenebilir. Yayımlanan Covid-19 Aile Raporu’nda her 3 ebeveynden 1’i çocuk bakımı ve eğitiminde eşinden destek almada çoğunlukla sorun yaşadığını belirtmiştir. Ayrıca aynı oranda ebeveynler çocuk ile ilgili sorunlar yaşadıklarını (rutin takibi, kurallara uyum) belirtmişlerdir (Göl-Güven vd., 2020). Pandemi sürecinde okulların kapatılması ve online eğitime geçiş ile eğitimin ev içine taşınması ve ailelerin bu ilk kez karşılaşılan süreci yönetmeye çalışması sonucu karşılaştığı zorlukların sorun puanının artışında etkili olduğu

çıkarmı yapılabilir. Ailece vakit geçirme ile ilgili sorun yaşamaya her 5 kişiden 2'si “bazen” cevabını verirken bu cevaplar pandemi döneminde her 5 kişiden 1 kişi şeklinde olmuştur. Ayrıca hiçbir zaman ve nadiren diyenlerin oranı %60,1'dir. Bu durum, karantina önlemleri nedeni ile evde birlikte geçirilen zamanın artmış olması ile açıklanabilir. Göl-Güven vd.'(2020)'nin çalışmasında da çiftlerin yaklaşık %70'inin karantina sürecinde iyi geçindikleri sonucu bulunmuştur. Evli bireyler ile yapılan bir mobil ankette de her 2 kişiden 1'i ailesi ile daha çok zaman geçirdiğini belirtmiştir(Curiocity, 2020). Bu da aile ile birlikte vakit geçirmenin sorun yaratma sıklığının azalması bulgusunu desteklemektedir. İş ile ilgili sorunların eve taşınmasına “her zaman” ve “sıklıkla” cevabı erkeklerde pandemi öncesi % 4,4 iken pandemi döneminde bu oran %10,8 olarak; kadınlarda ise %2,9 iken pandemi döneminde %19,4 olarak gerçekleşmiştir. Her iki cinsiyet için de anlamlı bir artış söz konusu olmakla birlikte kadınlarda bu çok daha fazla gerçekleşmiştir. Bu da pandemi döneminin getirdiği esnek çalışma ve okulların kapatılması sonucu, eş ve çocukların evde olup kadının çalışma hayatına daha yoğun bir şekilde devam etmesi ile açıklanabilir. Ayrıca toplamdaki artışın fazlalığı hastalığı aileye bulaştırma korkusu ile de ilişkilendirilebilir.

Bakım sorumlulukları ve aile içi roller bağlamında ev işleri ve çocuk bakımına dair rolleri kimlerin yüklendiği ve bunun pandemi ile değişip değişmediği araştırılmıştır. Pandemi döneminin bu rollerin üstlenilmesinde istatistiksel olarak anlamlı bir değişikliğe neden olmadığı görülmekle birlikte değişimin hiç gerçekleşmediği sorumluluklar da mevcuttur. Ev temizliğini her 10 erkekten 1'i kendisinin yaptığını belirtirken kadınlarda bu oran her 2 kadından 1'i şeklindedir. Bu durum ise kadının ikinci vardiyasının evde gerçekleştiğini birçok çalışmada olduğu gibi bu çalışmada da ortaya koymuştur. (Ayhan, 2022; Uğuz Arsu, 2020; Eker, 2018; Aldemir, 2016; Başak, Kınır ve Yaşar, 2013). Tamirat ve onarımı her 5 erkekten 4'ü kendisinin yaptığını belirtirken kadınlarda bu 5 kişiden 1'i olarak gerçekleşmiştir. Bu sonuç da yine ev içi rollerin ataerkil düzene göre dağılımını desteklemektedir(Özçatal, 2011; Bozok, 2011; Çiçekli, 2019; Berber, Yağışlı, Demirci, Kayakçı ve Akbulut, 2021). Alışveriş yapma ve aile bütçesi planlama maddelerine erkeklere göre kadınlar daha fazla kendim cevabını vermiş olmakla birlikte her iki cinsiyet de bu soruya %50 oranında “birlikte” cevabını vermiştir. Fatura ödeme

maddesine ise “kendim” cevabını verenler erkeklerde %80 kadınlarda %25’tir. Her iki cinsiyetin toplamda “birlikte” cevabı ise %25 olarak bulunmuştur. Ekonomik sorumluluğun erkek tarafından yüklenilmesi eril toplumlarda olağandır. Ayrıca her 5 kadından 2’sinin fatura ödeme işleri ile eşinin ilgilendiğini belirtmesinden de yine kadının ekonomik bir bağımsızlığı olmasına rağmen parasal işlerin sorumluluğunu almaya erkeğin devam ettiği çıkarımında bulunulabilir. Çocuk bakım sorumlulukları değerlendirildiğinde çocuğun hijyenini her 3 kadından 1’i kendisinin sağladığını belirtirken aynı oran erkeklerde eşim cevabı olarak bulunmuştur. Ayrıca cinsiyet fark etmeksizin her 5 kişiden 1’i “birlikte” çocuğunun hijyenini sağlamaktadır. Birlikte oyun oynadıklarını belirtenlerin oranı %35’tir. Yemek yedirme sorumluluğunu her 5 kişiden 1’i birlikte üstlenirken her 5 erkekten 2’si bu sorumluluğu eşinin üstlendiğini, her 4 kadından 1’i ise kendinin üstlendiğini belirtmiştir. Online ders ve ödevlerde desteğin daha çok kadın tarafından veya birlikte sağlandığı bulunmuştur. Bulgulardan hareketle çalışmanın yapıldığı Çankırı Devlet Hastanesi çalışanlarının ev içi rollerinde geleneksel bir dağılım söz konusu olmakla birlikte bu düzenin pandemi döneminde herhangi bir değişime uğramadığı görülmüştür.

TÜİK (2022, Nisan) tarafından yayınlanan Türkiye Aile Yapısı Araştırması’ndaki sonuçlar incelendiğinde yemek yapma sorumluluğunu %85 oranında kadın %10 oranında erkeğin yüklendiği bulunmuştur. Çalışmamızda yemek/kahvaltı hazırlama’ya kadınlar %57’den %45’e (pandemi öncesi/pandemi dönemi) bir düşüş göstermiş olmakla birlikte erkeklerde kendisinin hazırladığını belirtme oranı %10lardadır. Fatura ödeme oranı TÜİK’in araştırmasında erkekte %74 kadında %21’dir. Çalışmamızda ise erkeklerin ortalama %76’sı kadınların ise %27’sinin fatura ödemeyi kendisinin üstlendiğini belirtmesi TÜİK’in bulgusu ile benzerdir. Gıda alışverişi her 2 cinsiyet için yarı yarıya çıkarken çalışmamızda erkeklerde %40 ve kadınlarda %25’tir. Tamirat ve onarım için TÜİK’in çalışmasındaki bulgu erkeklerde %65 kadınlarda %10’dur. Çalışmamızda ise bu oran kendilerinin üstlendiğini belirten erkeklerde ortalama %80 kadınlarda ise %18’dir. Temizliği TÜİK’in araştırmasında üstlenen erkek %10 kadınlarda %80-85’tir. Çalışmamızda ise kendi sorumluluğunda olduğunu belirten kadın oranı ortalama %50 erkek %10’dur. Çocuk bakımında sorumluluğu üstlenen erkek oranı TÜİK’in

araştırmasında sadece %2'dir. TÜİK'in araştırması ile çalışmamız arasında benzer bulgular çıkarımının kesin bir şekilde yapılamamasında; TÜİK sorumluluğu "kadın", "erkek" ve "hane halkından olmama" şeklinde 3 grupta değerlendirirken bu çalışmada "kendim", "eşim" ve "birlikte" gerçekleştirmeye yönelik olan ifade, sonuçlardaki farklılaşmaya neden olmuş olabilir. Ayrıca çalışmamızda "birlikte" ifadesi değerlendirmede yer almasına rağmen ataerkil toplumlarda kadın-erkek olarak ayrışan sorumluluklardaki eşitsizlik genel olarak anlamlı düzeydedir.

Salgının ilk zamanlarında evliler ile yapılan bir araştırmada, bu çalışmanın aksine erkeklerin iş paylaşımının daha yoğun gerçekleştiği bulunmuştur. Her 5 erkekten 3'ü sofraya hazırlığını yaparken her 2 erkekten 1'i temizlikte ve her 3 erkekten 1'i ise yemek pişirmede iş paylaşımında bulunmaktadır. Çocuk bakımında ise erkeğin üstlendiği sorumluluk %3-4 olarak bulunmuştur. Sofra hazırlığı basit düzeyde bir mutfak işi olması sebebi ile oranın yüksek olması olağan dışı bir bulgu olarak değerlendirilmeyebilir. Her 3 erkekten 1'inin yemek pişirme 'de iş paylaşımında bulunması ise bu çalışmadaki birlikte "kahvaltı/yemek hazırlama" sonucu ile benzer (%31.9) bir bulgudur (Curiosity, 2020).

"Türkiye'de COVID-19 Etkilerinin Toplumsal Cinsiyet Açısından Değerlendirilmesi" adlı çalışmada kadınlara yöneltilen ev işleri ve bakım sorumluluklarında eşlerinin destekleyiciliğinin pandemi döneminde değişimine ilişkin soruya 3 kadından 1'i olumlu cevap vermiştir (Kalaylıoğlu, 2020). Ev temizliği ve yemek hazırlama bağlamında değerlendirdiğimizde çalışmamızda her 3 kadından 1'i bu sorumlulukları birlikte yerine getirdiklerini belirtmekle birlikte bu paylaşımda pandemi ile anlamlı bir değişiklik görülmemiştir. Bu bulgu da Kalaylıoğlu'nun çalışmasının aksine çalışmamızda erkeğin iş bölümünde bulunmasının pandemiden etkilenmediğini göstermektedir.



5. SONUÇ

Aile, toplumun en küçük ve içine doğduğumuz yapısı olarak yaşamla kurduğumuz ilişkide önemli bir yere sahiptir. Aynı zamanda aile içi ilişkilerin ve sorumlulukların paylaşımının öğrenildiği bir kurumdur. Günümüzde kadın ve erkek rollerinin tartışılan en önemli konulardan biri olması, aileden başlayarak yaşam boyu öğrendiğimiz veya öğretilen eşitsizliğin toplumsal hayatın tüm alanlarına etkisiyle ilişkilidir. Bu yayılım, ataerkil kültürlerde daha sık görülmekle birlikte eşitsizliği tetikleyen güncel olaylar söz konusudur. Güncel olaylardan yakın zamanda en etkili olanlardan biri de salgın hastalıklardır. Tarihte veba, kolera, tifo, grip gibi çeşitli salgınlar pandemik özellik göstermiş ve süreç içerisinde yaşamı derinden etkilemiştir. 2020 yılında ülkemizde görülmeye başlanan Covid-19 pandemisi en büyük etkisini sağlık alanında gösterirken arka planda ise mevcutta var olan eşitsizliği daha da derinleştirmiştir.

Eril toplumlarda meslekler, kadın mesleği erkek mesleği gibi keskin bir cinsiyetçi ayrıma sahip olabilmektedir. Mesleklerin cinsiyetlendirildiği alanların başında ise sağlık alanı gelmektedir. Kadın çalışanların daha fazla olduğunu bildiğimiz sağlık hizmeti veren kurum ve kuruluşlar, Covid-19 pandemisi ile kapasitesinin üstünde bir iş yükü ile karşı karşıya kalmıştır. Bu durumun en fazla etkileneni ise elbette kadın sağlık çalışanları olmuştur. Pandeminin getirdiği zorluklarla birlikte hem ev hem çalışma hayatını yürütme çabası, ikinci vardiyanın da sınırlarını zorlamıştır.

KONDA (2021, Aralık)'nın yayınladığı “Pandemi’de Evde Bakım ve Zaman Kullanımı Araştırması’nın bulgularında ev işlerini kadınların %67’si tek başına yaparken erkeklerin %15’i eşine destek sağlamaktadır. Çalışmamızda ise eş ile birlikte yapma oranı pandemi döneminde %32,5’tur. Ayrıca eğitim düzeyinde incelendiğinde KONDA’nın çalışmasında lise mezunu kadınlarda ev işlerini tek başına yapma oranı %59 iken üniversite mezunu kadınlarda %53’tür. Çalışmamızda ise pandemi döneminde ev işleri (yemek/kahvaltı hazırlama ve ev temizliği)’ni kendisinin yaptığını belirten kadınların oranı ortalama %46’dır. KONDA’nın araştırmasında ev işlerinde pandemi dönemindeki değişime kadınların %53’ü “arttı”, %38’i ise “bir değişiklik olmadı” cevabını vermiştir. Çalışmamızda kendisinin yaptığını belirtenlerin oranı pandemi döneminde ortalama %8 düşüş göstermiş olmakla birlikte bu azalma kadınlar özelinde ortalama %11’dir. İstatistiki

olarak önemli olmamakla birlikte bu bulgu KONDA'nın çalışması ile oldukça zıttır. KONDA'nın araştırması ile çalışmamız arasında zamansal benzerlik mevcuttur; Covid-19 pandemisinin devam ettiği fakat kısıtlamaların esnetildiği dönemdeki veriler olmaları sebebi ile karşılaştırmaların daha anlamlı olduğu düşünülebilir.

İPM-Mercator Politika Notu, TÜBİTAK destekli “Covid-19 Pandemisinde İşgücü Piyasası, Gelir Kayıpları ve Hane İçi Üretim” Projesi'nin anket verileri kullanılarak yapılan çalışmada hem ev işleri hem de çocuk bakımında sorumluluğu genellikle kadınlar yüklenmekle birlikte erkeklerin salgın döneminde, salgın öncesi döneme göre iş paylaşımına katılım gösterdiği bulunmuştur. Ev işlerinde kadınların sorumluluğu pandemi döneminde %77'den %71'e gerilemiş ve hem kadın hem erkeklerde birlikte yapma oranı %5-6 artmıştır. Çocuk bakımında ise kendisinin sorumlu olduğunu belirten kadınların oranı pandemi ile birlikte %72'den %62'ye gerilemiş olup birlikte yaptığını belirten kadınların oranı da %15'ten %24'e yükselmiştir. Ayrıca birlikte sorumluluk aldığını belirten erkeklerin oranı da %7 artmıştır. Çocuk bakımındaki oransal değişim ise ev işleri sorumluluklarındaki oransal değişime göre daha yüksektir. Sorumluluk noktasında erkeklerin direkt kadınlık rolü ile özdeşleşen ev işleri sorumluluğunu almaktansa babalık rolünün de var olduğu çocuk bakımına ilişkin sorumluluğu tercih ettikleri görülmektedir. Erkeklerin iş bölümüne katılım göstermiş olması kendileri açısından bir değişimi getirirse de kadının sorumluluğunda bir azalmaya yol açmamıştır (Aygün, Köksal ve Uysal, 2021).

Çalışmamızda, Aile İçi Tutum Puanı ile demografik değişkenler arasında anlamlı bir ilişki bulunmuştur. Yaş, mesleki deneyim ve çocuk sayısı arttıkça puanın düştüğü; eşi çalışmayan sağlık çalışanlarının ve Çankırı ilinde doğup Çankırı ilinde çalışıyor olan sağlık çalışanlarının puanının daha düşük olduğu bulunmuştur. Gelir arttıkça puanın da arttığı, kadın çalışanların ve nöbet usulü çalışmayan personelin daha yüksek puan aldığı bulunmuştur. Eşi çalışan personelin esnek çalışmaya dahil olması ve medeni durumun, aile içi tutum puanında istatistiki olarak anlamlı bir sonuç vermediği bulunmuştur. Ayrıca çocuğa bakım veren tercihini bakıcı'dan yana kullananların ve meslek grubu olarak lisansiyerlerin aile içi tutum puanı daha yüksektir. Eşler arası sorun yaşama sıklığının pandemide artış gösterdiği fakat bunun cinsiyetler açısından anlamlı olmadığı

bulunmuştur. Ev işleri ve bakım sorumluluklarının ise yaşanan Covid-19 pandemisinden etkilenmediği bulunmuştur.

Hâlihazırda eşitsizliği hissedenden kadınlar, çalışma yaşamını daha da ağırlaştıran bir afet ile karşı karşıya kaldıklarında ev içi yaşamlarındaki değişim merak konusu olmuştur. Bu gerekçe ile yapılan “Covid-19 Pandemisi Sürecinde Sağlık Personellerinin Aile İçi Sorumluluk Algısı: Çankırı Devlet Hastanesi Örneği” başlıklı çalışmamızda, yaşanan pandeminin ev içerisindeki sorumluluklarda herhangi bir değişikliğe neden olmadığı bulunmuştur. Ataerkil bir dağılıma sahip olduğu görülen ev içi sorumlulukların, var olan düzende devam ettiği sonucuna ulaşılmıştır.



KAYNAKÇA

- Adaçay, F. R. (2008). Toplumsal Cinsiyetin Yaratılması Ve Sürdürülmesinde Temel Kurumların Rolü. *Uluslararası İnsan Çalışmaları Dergisi*, 1(2), 345-363. DOI: 10.35235/uicd.466986
- Afacan, E. ve Avcı, N. (2020). Koronavirüs (Covid-19) Örneği Üzerinden Salgın Hastalıklara Sosyolojik Bir Bakış. *Avrasya Sosyal ve Ekonomi Araştırmaları Dergisi*, 7(5), 1-14.
- Akbaş, Ö. Z. ve Dursun, C. (2020). Koronavirüs (Covid-19) Pandemisi Sürecinde Özel Alanına Kamusal Alanı Sığdıran Çalışan Anneler. *Avrasya Sosyal ve Ekonomi Araştırmaları Dergisi*, 7(5), 78-94.
- Akdeniz, Ş. (2021). Salgın Hastalıklar Ve Etkileri. Erişim adresi Sule-Akdeniz-Salgin-Hastaliklar-ve-etkileri.pdf (bayburtvakfi.org.tr)
- Akgül Gök, F. (2013). *Evli Kadın Ve Erkeklerin Toplumsal Cinsiyet Rollerile İlgili Algılarının Aile İşlevlerine Yansıması*. (Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi). Hacettepe Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Sosyal Hizmet Anabilim Dalı, Ankara.
- Akın, A. (2007). Toplumsal Cinsiyet (Gender) Ayrımcılığı ve Sağlık. *Toplum Hekimliği Bülteni*, 26, 1-9.
- Akkan, B. ve Kesici, Z. (2021). Covid-19 Salgını, İş ve Aile Yaşamını Uzlaştırma ve Toplumsal Cinsiyete Dayalı Eşitsizlikler Üzerine Bir İnceleme. *Calisma ve Toplum*, 71(4), 2813-2838.
- Akkaş, İ. (2019). Cinsiyet Ve Toplumsal Cinsiyet Kavramları Çerçevesinde Ortaya Çıkan Toplumsal Cinsiyet Ayrımcılığı. *Ekev Akademi Dergisi*, 97-118.
- Aktaş, E. (2021). *COVID-19 Virüs Salgınında Sağlık Personelinin Koronavirüs Anksiyetesi Ve Ölüm Anksiyetesi Düzeylerinin İncelenmesi*. İstanbul Gelişim Üniversitesi Lisansüstü Eğitim Enstitüsü Psikoloji Anabilim Dalı, İstanbul.
- Alan Dikmen, H., Marakoğlu K. ve Mertcan, K. (2019). Kadın Sağlık Çalışanlarının Toplumsal Cinsiyet Rollerine İle Kadınların Çalışmasına Yönelik Tutumlarının Değerlendirilmesi. *Euras J Fam Med*, 8(1), 36-44. doi:10.33880/ejfm.2019080105
- Aldemir, Ç. (2016). *Kadının Görünmeye Emeğinin Görünür Kılınması: Ev İçi Emeğin Ücretlendirilmesi*. (Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi). Eskişehir Osmangazi Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü İktisat Anabilim Dalı, Eskişehir.
- Alkan, E. Ö. (2014). *Parçalanmış Aile Modelindeki Öğrencilerin Başarı Durumları: Trabzon Örneği* (Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi). İnönü Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Sosyoloji Anabilim Dalı, Malatya.
- Aloğlu, N. ve Gecdi, T. (2021). Sağlık Personelinin Pandemi Sürecinde Duygu Durumlarının Bazı Değişkenler Açısından İncelenmesi. *Gevher Nesibe Journal of Medical & Health Sciences*, 6(12), 29- 39. DOI: <http://dx.doi.org/10.46648/gnj.196>
- Arık, F. Ş. (1991). Selçuklular Zamanında Anadolu'da Veba Salgınları. *Tarih Araştırmaları Dergisi*, 15(26), 27-57

- Arpacioğlu, S., Baltalı, Z. ve Ünübol, B. (2021). Covid-19 Pandemisinde Sağlık Çalışanlarında Tükenmişlik, Covid Korkusu, Depresyon, Mesleki Doyum Düzeyleri Ve İlişkili Faktörler. *Cukurova Medical Journal*, 46(1), 88-100. DOI: 10.17826/cumj.785609
- Arpacioglu, S., Gurler, M., ve Cakiroglu, S. (2021). Secondary Traumatization Outcomes And Associated Factors Among The Health Care Workers Exposed To The Covid-19. *The International Journal of Social Psychiatry*, 67(1), 84–89. <https://doi.org/10.1177/0020764020940742>
- Atalay, E. ve Dinç, A. (2020). Toplumsal Cinsiyet Ve Kadın Sağlığı. Demir. H. ve Duran. N (Ed.), *Sağlık Bilimlerinde Güncel Araştırmalar* (1.baskı) içinde (605- 621). Cetinje: Iype.
- Aydın, A. ve Kahraman, Ö. F. (2015). Türkiye’de Kadın Temsili Sorunsalına Kadın Bakanlar Bağlamında Bir Bakış. *Yasama Dergisi*, (31), 46-64.
- Ayhan, E. E. (2022). Bakım Etiği Penceresinden Kadın Yoksulluğu. *Journal of Social Policy Conferences*, (82), 1-24. DOI: 10.26650/jspc.2022.82.1007390
- Aykara, A. (2015). *Zihinsel Engelli Kardeşe Sahip Bireylerin Yaşantılarının Değerlendirilmesi*. (Yayımlanmamış Doktora Tezi). Hacettepe Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Sosyal Hizmet Anabilim Dalı, Ankara.
- Bana, P. E. (2020). Covid-19 Salgını Sürecinde Sağlık Çalışanlarının Sosyal Damgalanma Algısının Değerlendirilmesi. *Press Academia Procedia*, 11(1), 115-120. DOI: 10.17261/Pressacademia.2020.1251
- Barrett, R. ve Brown, P. J. (2008). Stigma In The Time Of Influenza: Social And Institutional Responses To Pandemic Emergencies. *The Journal of Infectious Diseases*, 197(1), 34-37.
- Başaran, M. Ve Aksoy, A. B. (2020). Anne-Babaların Korona-Virüs (Covid-19) Salgını Sürecinde Aile Yaşantılarına İlişkin Görüşleri. *Uluslararası Sosyal Araştırmalar Dergisi*, 13 (71), 668- 678.
- Başak, S. Kınır, S. Yaşar, Ş. (2013). *Kadının Görünmeyen Emeği: İkinci Vardiya*. Kadın Araştırmaları Merkezi Raporu, Ankara.
- Bayer, A. (2013). Değişen Toplumsal Yapıda Aile. *Şırnak Üniversitesi İlahiyat Fakültesi Dergisi*, 4(8), 101-129.
- Bekar, M. (2010). Kadının Sosyalizasyonu. *Sosyoloji Araştırmaları Dergisi*, 13(2), 95-117.
- Bekleviç, A. Ç. (2013). *Bir Üniversite Hastanesi Araştırma Görevlilerinin Toplumsal Cinsiyet Rollerini Tutum Ölçeği Ve Çalışma Yaşamında Toplumsal Cinsiyet Rollerini Algısının Değerlendirilmesi*. (Yayımlanmış Yüksek Lisans Tezi). Bülent Ecevit Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Halk Sağlığı Anabilim Dalı, Zonguldak.
- Belet, N. H. (2013). Kriz Olgusunun Kadına Yönelik Algıya Ve Kadın İşgücüne Etkisi. *Gazi Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi Dergisi*, 15 (1), 1- 28.
- Berber, A., Yağışlı, Ş., Demirci, D., Kayakçı, B. ve Akbulut, A. A. (2021). *Ataerkil Toplumlarda Erkek Olmak*. (Lisans Bitirme Projesi). İstanbul 29 Mayıs Üniversitesi İktisadi İdari Bilimler Fakültesi Sosyal Hizmet Bölümü Lisans Anabilim Dalı, İstanbul.

- Bingöl, B. A., Türk, A. Ve Ak, R. (2020). Covid-19 Bağlamında Tarihteki Büyük Salgınlar Ve Ekonomik Sonuçları. *Electronic Turkish Studies*, 15(4), 189-200.
- Birleşmiş Milletler Göç Terimleri Sözlüğü. (2010, 5 Ağustos). Erişim adresi <https://multeci.net/2010/08/terimler-sozlugu/>
- Birleşmiş Milletler (2020). Politika Özeti: COVID-19'un Kadınlar Üzerindeki Etkisi. Erişim adresi <https://turkey.un.org/tr/49533-genel-sekreterin-politika-ozeti-covid-19un-kadınlar-uzerindeki-etkisi>
- Birleşmiş Milletler, (09 Nisan 2020). *UN Policy Brief: The Impact of COVID-19 on Women*. UN Pub.
- Blaskó, Z., Papadimitriou, E. ve Manca, A. R. (2020). *Covid-19 Krizi Avrupa'daki Mevcut Cinsiyet Bölünmelerini Nasıl Etkileyecek?*. Lüksemburg: Avrupa Birliği Yayın ofisi.
- Boniol M., Campbell J. (2019, Mart). *Gender Equity In The Health Workforce: Analysis Of 104 Countries*. World Health Organization, Cenevre.
- Bozkurt, V. (2020). Pandemi Döneminde Çalışma: Ekonomik Kaygılar, Dijitalleşme Ve Verimlilik. D. Demirbaş, V. Bozkurt ve S. Yorgun (Der.), *Covid-19 Pandemisinin Ekonomik, Toplumsal Ve Siyasal Etkileri* içinde (115-136). İstanbul: İstanbul Üniversitesi Yayınevi.
- Bozok, M. (2011). *Soru Ve Cevaplarla Erkeklikler*. Sosyal Kalkınma ve Cinsiyet Eşitliği Politikaları Merkezi Derneği, İstanbul.
- Connell, C. M., & Strambler, M. (2020). Studying The Unintended Consequences Of COVID-19 Responses On Family Wellbeing And Child Safety. *Yale School of Medicine*.
- CURİOCITY (2020). *Covid-19 ile Evdeki Sınavımız*. CURİOCITY Araştırma ve Danışmanlık Şirketi. Erişim adresi PowerPoint Presentation (taider.org.tr)
- Çelik, Ö. (2008). *Ataerkil Sistem Bağlamında Toplumsal Cinsiyet Ve Toplumsal Cinsiyet Rollerinin Benimsenmesi*. (Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi). Gazi Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Kamu Yönetimi Anabilim Dalı. Ankara.
- Çiçekli, A. (2019). “Evinin Hanımı Çocuklarının Anası” Olan Kadının Kamusal Alan Mücadelesi. *Sosyal Bilimler Araştırma Dergisi*, 8 (1) , 1-14. Erişim adresi <https://dergipark.org.tr/en/pub/ssrj/issue/43336/510311>
- Çobanoğlu, A. (2020). Türk Aile Yapısında Ve Kültüründe Yakın Gelecekte Önem Kazanacağı Öngörülen Değişimler. *Journal of Social Sciences and Humanities*, 4(2), 68-80.
- Dağdeviren, B. (2019). *Sağlık Çalışanlarının Cam Tavan Algılarının Toplumsal Cinsiyet Algısı İle İlişkisi*. (Yayımlanmış Yüksek Lisans Tezi). Bahçeşehir Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Sağlık Yönetimi Yüksek Lisans Programı, İstanbul.
- Dikeçligil, F. B. (2021). Aile Sosyolojisi. Saraç, M. A. Y. (Ed.), *Sosyal Bilimler Ansiklopedisi* içinde (s. 31-33). Ankara: TÜBİTAK Bilim Yayınları.
- Dökmen, Z. Y. (2004). *Toplumsal Cinsiyet Sosyal Psikolojik Açıklamalar (9. basım)*. İstanbul: Remzi Kitabevi.

- Eker, H. (2018). Toplumsal Cinsiyet Bağlamında İş Dışı Zaman Kullanımı: Kamuda Çalışanlar Üzerine Sosyolojik Bir Değerlendirme. *OPUS- Uluslararası Toplum Araştırmaları Dergisi*, 8 (15), 1218- 1240. Doi: 10.26466/opus.440876
- Eraslan, L. (2020). *Aile Sosyolojisi*. TC Anadolu Üniversitesi Açıköğretim Fakültesi Yayını.
- Erbek, D. (2021). *Öğretmenlerin Toplumsal Cinsiyet Algıları Ve Kadın Yöneticilere Karşı Tutumları Arasındaki İlişki*. (Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi). Siirt Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Eğitim Bilimleri Anabilim Dalı, Siirt.
- Erdal, R. (2020). İlk Pandemi Corona Değil. *Sağlık ve Toplum*, 30(Özel Sayı), 182-185.
- Erkiner, D. (2012). *Lise 1. Sınıf Öğrencilerinin Saldırganlık Düzeyleri İle Aile İşlevleri Arasındaki İlişkinin İncelenmesi*. (Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi). Dokuz Eylül Üniversitesi Eğitim Bilimleri Enstitüsü Aile Eğitimi Ve Danışmanlığı Anabilim Dalı, İzmir.
- Giddens, A. (2000). *Sosyoloji*. Ankara: Ayraç Yayınevi.
- Gökçe, H. (2017). Dünyü, Bugünü, Yarını İle Aile. *Sosyoloji Notları*, 1(1), 50-63.
- Göl Güven, M., Şeker, V., Erbil, F., Özgünlü, M., Alvan, G. & Uzunkök, B. (2020, Ağustos). *Covid-19 Pandemisinin Aile Yaşantısına Yansımaları (Covid-19 Aile) Rapor-2*. Erişim adresi (PDF) Covid-19 Pandemisinin Aile Yaşantısına Yansımaları Rapor-2 (researchgate.net)
- Günindi Ersöz, A. (2020). Bir Salgını Kadın Olarak Deneyimlemek: Covid-19 Günlerinde Ev İçindeki Yaşamın Eşitsiz Doğası. *Journal Of Social, Humanities and Administrative Sciences*, 6(31), 1510-1522. <http://dx.doi.org/10.31589/JOSHAS.403>
- Güldü, Ö. ve Kart, M. (2009). Toplumsal Cinsiyet Roller ve Siyasal Tutumlar: Sosyal Psikolojik Bir Değerlendirme. *Ankara Üniversitesi SBF Dergisi*, 64 (03), 97-116. DOI: 10.1501/SBFder_0000002114
- Günay, G. ve Bener, Ö. (2011). Kadınların Toplumsal Cinsiyet Roller Çerçevesinde Aile İçi Yaşamı Algılama Biçimleri. *Türkiye Sosyal Araştırmalar Dergisi*, 153(153).
- Güneş, H. N. (2018). Feminist Akımlarda Aile. *Sosyal Bilimler Araştırma Dergisi*, 7(3), 142-153.
- Gürkanlar, E. (2010). *Esnek Çalışma Saatlerinin Kadın Çalışanların Sosyal Roller ve Çalışma Performansı Üzerine Etkileri- Akdeniz Üniversitesinde Bir Araştırma*. (Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi). Akdeniz Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü İşletme Anabilim Dalı, Antalya.
- Hallaç, S., & Öz, F. (2014). Aile Kavramına Kuramsal Bir Bakış. *Psikiyatride Güncel Yaklaşımlar*, 6(2), 142-153.
- Herdem, F. ve Bozgeyikli, H. (2016). İlköğretime Devam Eden Parçalanmış Ve Tam Aile Çocuklarının Rehberlik İhtiyaçlarının Karşılaştırmalı Olarak İncelenmesi. *OPUS Uluslararası Toplum Araştırmaları Dergisi*, 3 (4) , 7-35.
- Hızıroğlu Aygün, A., Köksal, S. ve Uysal, G. (2020). *Covid-19 Pandemisinde Toplumsal Cinsiyet Eşitsizliği: Ev İşlerini Kim Yaptı? Çocuklara Kim Baktı?*. İstanbul Politikalar

Merkezi- Sabancı Üniversitesi- Stiftung Mercator Girişimi. Erişim adresi 20210401-19040880.pdf (sabanciuniv.edu)

- Huang, Y. ve Zhao, N. (2020). Generalized Anxiety Disorder, Depressive Symptoms And Sleep Quality During COVID-19 Outbreak In China: A Web-Based Cross-Sectional Survey. *Psychiatry research*, 288, 112954. DOI: 10.1016/j.psychres.2020.112954.
- Işık, M., Kırılı, U. ve Özdemir, P. G. (2021). Covid-19 Pandemisinde Sağlık Çalışanlarının Ruh Sağlığı. *Türk Psikiyatri Dergisi*, 32(4), 225- 234. <https://doi.org/10.5080/u25827>
- İlkaracan, İ. ve Memiş, E. (2020). Covid-19 Küresel Salgın Sürecinde Türkiye’de Bakım Ekonomisi Ve Toplumsal Cinsiyet Temelli Eşitsizlikler. UNDP. <https://www.tr.undp.org/content/turkey/tr/home/library/corporatereports/COVID-gender-surveyreport.html>.
- İlkaracan, İ. ve Memiş, E. (2021). Transformations İn The Gender Gaps İn Paid And Unpaid Work During The COVID-19 Pandemic: Findings From Turkey. *Feminist Economics*, 27(1-2), 288-309.
- Kadir Has Üniversitesi. (2020). *Türkiye’de Toplumsal Cinsiyet Ve Kadın Algısı Araştırması 2020*. <https://gender.khas.edu.tr/sites/gender.khas.edu.tr/files/inline-files/TTCKAA2020.pdf>
- Kadının Statüsü Genel Müdürlüğü. (2016). *Kadına Yönelik Şiddetle Mücadele Ulusal Eylem Planı 2016- 2020*. Ankara. Erişim adresi <https://www.ailevecalisma.gov.tr/uploads/ksgm/uploads/pages/kadina-yonelik-siddetle-mucadele-ulusal-eylem-planı/kadina-yonelik-siddetle-mucadele-ulusal-eylem-planı-2016-2020-icin-tiklayiniz.pdf>
- Kalaylıoğlu, Y. (2020). *Türkiye’de Covid-19 Etkilerinin Toplumsal Cinsiyet Açısından Değerlendirilmesi Rapor Özeti*. İstanbul: Birleşmiş Milletler Kadın Birimi (UN Women Türkiye). Erişim adresi Türkiye de COVID-19 Etkilerinin Toplumsal Cinsiyet Açısından Değerlendirilmesi. Rapor Özeti - PDF Ücretsiz indirin (docplayer.biz.tr)
- Kansu, A. (2015). *Sağlık Çalışanlarına Göre Toplumsal Cinsiyet (Nazilli Devlet Hastanesi Örneği)*. (Yüksek Lisans Tezi). Beykent Üniversitesi İşletme Yönetimi Anabilim Dalı, İstanbul.
- Kaplan, A. (2021). Türkiye’de Aile Yapısında Ve Kültüründe Yakın Gelecekte Önem Kazanacak Gelişmelerin Değerlendirilmesi. *Uluslararası Sosyal Hizmet Araştırmaları Dergisi*, 1(2), 69-81.
- Kaplan, M. (2011). “Kaplumbağa’nın Özgürlüğü” Kadınlar Ve Ev İçi Emek. *Cyprus International Universty Folklor Edebiyat Dergisi*, 65 (17), 163-172.
- Kara, B. (2018). Türkiye’de Aile Yapısının Değişimine Etki Eden Dinamikler. *Karadeniz Uluslararası Bilimsel Dergi*, (40), 374-385.
- Karababa Kayalığıl, P. (2019). Sosyolojiye Giriş-6: Aile. Erişim adresi [Slayt 0](#)
- Karakaş, M. (2020). Covid-19 Salgınının Çok Boyutlu Sosyolojisi Ve Yeni Normal Meselesi. *İstanbul Üniversitesi Sosyoloji Dergisi*, 40(1), 541-573. DOI: <https://doi.org/10.26650/SJ.2020.40.1.0048>

- Karakaya, H. (2018). Görünmez Emek Ve Ev Kadınları. *Fırat Üniversitesi İİBF Uluslararası İktisadi ve İdari Bilimler Dergisi*, 2(1), 73–94.
- Karapınar, B. (2020). Kadının Görünmeyen Emeği. A. Arslan ve R. Galuilin (Ed.), *İnsan-Toplum-Bilim/2* içinde (s. 11- 29). Mersin: Mer- Ak Mersin Akademi Yayınları.
- Kardaş, A. (2021). *Kişilik Özellikleri İle Toplumsal Cinsiyet Algı Düzeyleri Arasındaki İlişki: Orta Kademe Yöneticiler Örneği*. (Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi). Sakarya Üniversitesi İşletme Enstitüsü İnsan Kaynakları Yönetimi Anabilim Dalı, Sakarya.
- Kasapoğlu, A. ve Karkıner, N. (2011). *Aile Sosyolojisi*. TC Anadolu Üniversitesi Açıköğretim Fakültesi Yayını.
- Kaya, Y. ve Bozdağ Tulum, A. (2020). Toplumsal Cinsiyet- Şiddet İlişkisi (Malatya Lise Ve Üniversite Öğrencileri Örneği). Talas. M (Ed.), *Toplumsal Cinsiyet* içinde (299-340). Ankara: İksad.
- Kılıç, A. (2019). *Hemşirelerde Toplumsal Cinsiyet Algısını Etkileyen Faktörlerin İncelenmesi*. (Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi). Sanko Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Hemşirelik Anabilim Dalı, Gaziantep.
- Kızılırmak, B. ve Memiş, E. (2020). Covid-19 Krizi Ve Ev İçi Emeğe Etkileri. Erişim adresi <http://www.keig.org/covid-19-krizi-ve-ev-ici-emege-etkileri/>
- Kiraz, N. K. (2021). *Din Görevlilerinin Toplumsal Cinsiyet Rollerine Karşındaki Tutumları: Çorum Örneği*. (Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi). Hitit Üniversitesi Lisansüstü Eğitim Enstitüsü Felsefe Ve Din Bilimleri Anabilim Dalı, Çorum.
- Koçak, Z. ve Harmanlı, H. (2020). Covid-19 Pandemi Sürecinde Ailede Ruh Sağlığı. *Karatay Sosyal Araştırmalar Dergisi*, (5), 183-207.
- KONDA (2019). *Türkiye’de Toplumsal Cinsiyet Raporu Hayat Tarzları 2018 Araştırması*. KONDA Araştırma ve Danışmanlık. Erişim adresi <http://dspace.ceid.org.tr/xmlui/handle/1/919>
- KONDA (2021, Aralık). *Pandemide Evde Bakım Ve Zaman Kullanımı Araştırması*. KONDA Araştırma ve Danışmanlık. Erişim adresi Microsoft Word - HBS_Pandemide_Evde_Bakim_ve_Zaman_Kullanimi_Mart22.docx (konda.com.tr)
- Koronavirüs (COVID-19) - Google Haberler
- Kurşun, E. (2016). *Samsun Halk Sağlığı Müdürlüğü’nde Çalışan Personelin Toplumsal Cinsiyet Rol Tutumlarının Belirlenmesi*. (Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi). On okuz Mayıs Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Kadın ve Aile Araştırmaları Anabilim Dalı, Samsun.
- Lai, J., Ma, S., Wang, Y., Cai, Z., Hu, J., Wei, N. ... Li, R. (2020). Factors Associated With Mental Health Outcomes Among Health Care Workers Exposed To Coronavirus Disease 2019. *JAMA Network Open*, 3(3), e203976–e203976.
- Mart, M. ve Kesicioglu, O.S. (2020). Parents’ Opinion To Play At Home During Covid-19 Pandemic. *Electronic Turkish Studies*, 15(4), 945-958. <https://dx.doi.org/10.7827/TurkishStudies.44381>

- Memiş, E. ve Özay, Ö. (2011). Ev İçi Uğraşlardan İktisatta Karşılıksız Emeğe: Türkiye Üzerine Yapılan Çalışmalara İlişkin Bir Değerlendirme. S. Sancar (Ed.), *Birkaç Arpa Boyu...21. Yüzyıla Girerken Türkiye’de Feminist Çalışmalar* içinde (239- 268). İstanbul: Koç Üniversitesi Yayınları.
- Mert, A. E. (2019). *2018 Verileriyle Türkiye’de Toplumsal Cinsiyet Eşitliği*. Koç Üniversitesi Toplumsal Cinsiyet ve Kadın Çalışmaları Araştırma ve Uygulama Merkezi.
- Mete, B. (2005). *Lise Son Sınıf Öğrencilerinin Empatik Becerileri İle Aile İşlevleri Arasındaki İlişkinin Çeşitli Değişkenler Açısından İncelenmesi*. (Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi). Dokuz Eylül Üniversitesi Eğitim Bilimleri Enstitüsü Rehberlik Ve Psikolojik Danışmanlık Anabilim Dalı, İzmir.
- Milli Eğitim İstatistikleri Örgün Eğitim. (2020). Erişim adresi https://sgb.meb.gov.tr/meb_iys_dosyalar/2020_09/04144812_meb_istatistikleri_organ_e_gitim_2019_2020.pdf
- Okumuş, E. (Ed.). (2020). *Küresel Salgınlara Farklı Bakışlar*. Ankara: Eski Yeni Yayınları
- Okumuş, E. (2021). Covid-19 Küresel Salgın Sürecinde Ev Ve Aile. *Mevzu–Sosyal Bilimler Dergisi*, (6), 89-117. DOI: 10.5281/zenodo.5506785
- Önel, N. (2006). *İş Aile Çatışmasının Çalışan Kadının Aile İçi İlişkileri Üzerine Etkisi*. (Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi). Sakarya Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Sosyoloji Anabilim Dalı, Sakarya.
- Önsan, Ö. (2021). *Sosyal Bilgiler Öğretmenlerinin Toplumsal Cinsiyet Algıları*. (Yayımlanmış Yüksek Lisans Tezi). Uşak Üniversitesi Lisansüstü Eğitim Enstitüsü Sosyal Bilimler Eğitimi Ana Bilim Dalı, Uşak.
- Örmeci, O. (2020). *Dünya Değerler Araştırması 7.Dalga Veri Setindeki Türkiye Bulguları*. Erişim adresi Uluslararası Politika Akademisi – (UPA) – DÜNYA DEĞERLER ARAŞTIRMASI 7. DALGA VERİ SETİNDEKİ TÜRKİYE BULGULARI
- Özçatal, E. Ö. (2011). Ataerkillik, Toplumsal Cinsiyet Ve Kadının Çalışma Yaşamına Katılımı. *Çankırı Karatekin Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi Dergisi*, 1(1), 21-39.
- Özden, S. (2018). *Sağlık Çalışanlarının Toplumsal Cinsiyet Rollerine İlişkin Tutumlarının Belirlenmesi*. (Yayımlanmış Yüksek Lisans Tezi). Cumhuriyet Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Doğum ve Kadın Hastalıkları Hemşireliği Anabilim Dalı, Sivas.
- Özkaya, C., Vatandaş, C., Aydın, M., Tekin, M., Can, B., Arabacı, C. ve Çıtlak, O. (2011). *Türkiye’de Aile (Ailenin Yapısal Özellikleri, İşlevleri ve Değişimi)*. İstanbul: SEKAM Yayınları.
- Öztürk, S. M., Yılmaz, N., Erbil, D. D. ve Hazer, O. (2020). Covid-19 Pandemi Döneminde Hanehalkındaki Çatışma Ve Birlik-Beraberlik Durumunun İncelenmesi. *Turkish Studies*, 15(4), 295- 314. <https://dx.doi.org/10.7827/TurkishStudies.44424>
- Özvarış Bahar, Ş. (2014). Türkiye’de Kadın Sağlığındaki Eşitsizlikler. *Toplum ve Hekim*, 29(1), 41- 48.

- Özyürek, A. ve Çetinkaya, A. (2021). COVID-19 Pandemi Döneminde Aile Ve Ebeveyn-Çocuk İlişkilerinin İncelenmesi. *Çağ Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi*, 18(1), 96-106.
- Paçacıoğlu, B. (2018). *Üç Farklı Kuşaktaki Evli Kadın Ve Erkeklerin Toplumsal Cinsiyet Rollerine İlişkin Tutumları İle Aile İşlevleri Arasındaki İlişki*. (Yayımlanmamış Doktora Tezi). Hacettepe Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Aile ve Tüketici Bilimleri, Ankara.
- Parıldar, H. (2020). Tarihte Bulaşıcı Hastalık Salgınları. *Tepecik Eğitim ve Araştırma Hastanesi Dergisi*, 30, 19-26.
- Parlaktuna, İ. (2010). Türkiye’de Cinsiyete Dayalı Mesleki Ayrımcılığın Analizi. *Ege Akademik Bakış*, 10 (4), 1217-1230.
- Pender, NJ., Wolker, NS., Sechrist, RK., Strombop, FM. (1990). Predicting Health-Promoting Lifestyle In The Workplace. *Nursing Research*, 39(6), 326-332
- Sanmartin, B. K. R. (2020, 7 Ekim). Dünya Bankası Uyardı: Covid-19 Salgını Dünyayı Yeniden Yoksullaştıracak. *Euronews*. Erişim adresi <https://tr.euronews.com/2020/10/07/dunya-bankas-uyard-covid-19-salg-n-dunyay-yeniden-yoksullast-racak>
- Sarı, T. ve Nayır, F. (2020). Pandemi Dönemi Eğitim: Sorunlar Ve Fırsatlar. *Electronic Turkish Studies*, 15(4), 959- 975. <https://dx.doi.org/10.7827/TurkishStudies.44335>
- Sarıbaş, S. ve Babadağ, G . (2015). Temel Eğitimin Temel Sorunları. *AJELI - Anatolian Journal of Educational Leadership and Instruction*, 3(1), 18-34. Erişim adresi <https://dergipark.org.tr/tr/pub/ajeli/issue/1524/18724>
- Savaş, G. (2018). Türkiye’de Yaşayan Bireylerin Toplumsal Cinsiyet Eşit(siz)liği Algısı- Gender (In) Equality Perception Of Individuals Living In Turkey. *Akdeniz Kadın Çalışmaları ve Toplumsal Cinsiyet Dergisi*, 1(2), 101-121.
- Sayın, U. (2007). *Zihinsel Engelli Çocuğa Sahip Ebeveynler İle Normal Gelişim Gösteren Çocuğa Sahip Ebeveynlerin 7-15 Yaş Arası Çocuklarının Toplumsal Cinsiyet Rollerine Yaklaşım Ve Görüşlerinin İncelenmesi*. (Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi). Hacettepe Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Ankara.
- Selgelid, M. J. (2009). Pandethics. *Public Health*, 123(3), 255- 259.
- Sezgin, D. (2015). Toplumsal Cinsiyet Perspektifinde Sağlık Ve Tıbbileştirme. *Sosyoloji Araştırmaları Dergisi*, 18(1), 153-186
- Sosyopolitik Saha Araştırmaları Merkezi. (2020, Nisan). *Covid-19 Karantinasından Kadının Etkilenimi İle Kadın Ve Çocuğa Yönelik Şiddete İlişkin Türkiye Araştırma Raporu*. Erişim adresi [kadın-covid-ek.pdf](https://www.sahamerkezi.org/kadın-covid-ek.pdf) (sahamerkezi.org)
- Subaşı, N. ve Akın, A. (2011). Kadına Yönelik Şiddet; Nedenleri Ve Sonuçları. Erişim adresi http://www.huksam.hacettepe.edu.tr/Turkce/SayfaDosya/kadina_yon_siddet.pdf
- Şahin, E. (2019). *Farklı Sosyo-Kültürel Yapılardan Gelmiş Evli Bireylerin Aile Değerleri Ve Aile Bütünlük Duygusu Arasındaki İlişkinin İncelenmesi*. (Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi). İstanbul Sabahattin Zaim Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Aile Danışmanlığı ve Eğitimi Anabilim Dalı, İstanbul.

- Şayık, D., Açıkgöz, A. ve Mutlu, F. (2021). Koronavirüs Pandemisinde Sağlık Personellerinin Uyku Kalitesi: Meta-Analiz. *Journal of Turkish Sleep Medicine*, 1, 1-6. DOI: 10.4274/jtsm.galenos.2021.51523
- Şatıroğlu, A. (2019). *Aile Sosyolojisi*.
- Şenol Çelik, S. (2020 Temmuz 23). Covid-19 Pandemi Süreci: Kadın Sağlık Çalışanlarının Durumu. Erişim adresi COVID-19 Pandemi Süreci: Kadın Sağlık Çalışanların Durumu, Sevilay Şenol Çelik - KOÇ-KAM (ku.edu.tr)
- Tam, G. (2020). *Diyanet Çalışanlarının Toplumsal Cinsiyet Rollerine İlişkin Tutumları*. (Yayımlanmış Yüksek Lisans Tezi). Mersin Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Kadın Araştırmaları Anabilim Dalı, Mersin.
- Taşöz Düşündere, A. (2020). *81 İlde İnsani Gelişme Endeksi Ve Türkiye'nin 2020 Küresel Performansı*. TEPAV Proje Raporu, Ankara.
- Taşöz Düşündere, A., Kavas Bilgiç, A. ve Avşar, İ. (2020). *81 İlde Türkiye'nin Toplumsal Cinsiyet Eşitliği Karnesi*. Erişim adresi CEİM E-kütüphane (ceid.org.tr)
- Taylan, H. H. (2003). *Köy Ailesinde Aile İçi İlişkiler "Selçuklu Köyü Örneği"*. (Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi). Selçuk Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Konya.
- T.C. Başbakanlık Aile ve Sosyal Araştırmalar Genel Müdürlüğü (2011). *Türkiye'de Aile Yapısı Araştırması 2011*, Afşaroğlu Matbaası, Ankara.
- T.C. Sağlık Bakanlığı. (2020). Erişim adresi COVID-19 Nedir ? (saglik.gov.tr)
- TDK. (2005). *Türkçe Sözlük*. Ankara: Türk Dil Kurumu Yayınları.
- Tekin Epik, M., Çiçek, Ö. ve Altay, S. (2017). Bir Sosyal Politika Aracı Olarak Tarihsel Süreçte Ailenin Değişen/Değişmeyen Roller. *Sosyal Politika Çalışmaları Dergisi*, 17(38), 35-58.
- Turner, B. S. (2015). *Klasik Sosyoloji*. İstanbul: İletişim Yayınları.
- TÜİK (2015, Aralık). *Zaman Kullanımı Araştırması 2014- 2015* [Haber bülteni]. Erişim adresi <https://tuikweb.tuik.gov.tr/PreHaberBultenleri.do?id=18627>
- TÜİK (2021, Mayıs). *İstatistiklerle Aile* [Haber bülteni]. Erişim adresi TÜİK Kurumsal (tuik.gov.tr)
- TÜİK (2022, Mart). *İstatistiklerle Kadın, 2021* [Haber bülteni]. Erişim adresi TÜİK Kurumsal (tuik.gov.tr)
- TÜİK (2022, Nisan). *Türkiye Aile Yapısı Araştırması 2021* [Haber bülteni]. Erişim adresi TÜİK Kurumsal (tuik.gov.tr)
- Türkiye Bilimler Akademisi. (2020). *Covid-19 Küresel Salgın Değerlendirme Raporu*. Türkiye Bilimler Akademisi Yayınları, TÜBA Raporları No: 34 TÜBA Covid-19 Raporu 6. Güncelleme.pdf (tuba.gov.tr)
- Türkmenoğlu, M. D. (2016). *Hemşirelik Öğrenimi Gören Birinci Ve Son Sınıf Üniversite Öğrencilerinin Toplumsal Cinsiyet Rollerine İlişkin Tutumlarının Belirlenmesi*. (Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi). Mersin Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Kadın Araştırmaları Anabilim Dalı, Mersin.

- Uchoa, P., Duarte, F. (2019, 17 Ekim).Dünya Yoksullukla Mücadele Günü: Yoksulluk Gerçekten Azalıyor Mu?. *BBC News Türkçe*. <https://www.bbc.com/turkce/haberler-dunya-50062398> adresinden erişilmiştir.
- Uğuz Arsu, Ş. (2020). *Çalışan Kadınların Süper Kadın İdeali Ve Çoklu Rollerle Başa Çıkma Deneyimleri: Fenomenolojik Bir Araştırma*. (Yayımlanmamış Doktora Tezi). Aksaray Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü İşletme Anabilim Dalı, Aksaray.
- UNESCO'dan Çarpıcı Rapor: 773 Milyon İnsan Okuma Yazma Bilmiyor. (2020, 10 Eylül). *A3haber*. Erişim adresi <https://www.a3haber.com/2020/09/10/unescodan-carpici-rapor-773-milyon-insan-okuma-yazma-bilmiyor/>
- Urhan, B. (2016). Kadın Emegi ve Toplumsal Cinsiyet. F. Saygılıgil (Ed.), *Toplumsal Cinsiyet Tartışmaları (1. Baskı)* içinde (119- 149). Ankara: Dipnot yayınları.
- Üstün, Ç. (2020). Pandemi Tarihinde Üç Hastalık ve Covid-19 Pandemisinin Sosyal Etkisinin Bu Hastalıklarla Değerlendirilmesi. *Electronic Turkish Studies*, 15(4), 1215-1226.
- Vatandaş, C. (2007). Toplumsal Cinsiyet Ve Cinsiyet Rollerinin Algılanışı. *Sosyoloji Konferansları*, (35), 29-56.
- Qi, J, Xu, J, Li, B.Z, Huang, J.S, Yang, Y, Zhang, Z.T. ... Zhang, X. (2020). The Evaluation Of Sleep Disturbances For Chinese Frontline Medical Workers Under The Outbreak Of Covid-19. *Sleep Med*, 72, 1-4. doi: 10.1016/j.sleep.2020.05.023
- Qureshi, K. A., Merrill, J. A., Gershon, R. R. ve Calero-Breckheimer, A. (2002). Emergency Preparedness Training For Public Health Nurses: A Pilot Study. *Journal of Urban Health*, 79(3), 413-416. <https://doi.org/10.1093/jurban/79.3.413>
- Wang, S., Xie, L., Xu, Y., Yu, S., Yao, B., Xiang, D. (2020). Sleep Disturbances Among Medical Workers During The Outbreak Of COVID-2019. *Occupational Medicine* (Oxford, England). DOI: 10.1093/occmed/kqaa074
- Wiesner-Hanks, M. E. (2020). *Tarihte Toplumsal Cinsiyet* (Çev. M. Çiyan Şenerdi). İstanbul: Türkiye İş Bankası Kültür Yayınları.
- Willan, J., King, A. J., Jeffery, K. ve Bienz, N. (2020). Challenges For NHS Hospitals During Covid-19 Epidemic. *BMJ*, 368. doi: <https://doi.org/10.1136/bmj.m1117>
- World Economic Forum. (2021). *Global Gender Gap Report 2021*. Erişim adresi http://www3.weforum.org/docs/WEF_GGGR_2021.pdf
- World Health Organization (2002). *World Report on Violence and Health*. Geneva: WHO. http://www5.who.int/violence_injury_prevention/download.cfm?id=0000000582
- World Health Organization. (2010). What Is A Pandemic? http://www.who.int/csr/disease/swineflu/frequently_asked_questions/pandemic/en/, accessed
- World Health Organization (2020a). Covid-19 Hakkındaki Basın Toplantısında DSÖ Başkanı Açılış Konuşması. Erişim adresi <https://www.who.int/dg/speeches/detail/whodirector-general-s-opening-remarks-at-the-media-briefing-on-covid-19---11-March2020>. Erişim:16 Mayıs 20

- Yaşar Ekici, F. (2014). Türk Aile Yapısının Değişim Ve Dönüşümü Ve Bu Değişim Ve Dönüşüme Etki Eden Unsurların Değerlendirilmesi. *The Journal of Academic Social Science Studies (JASSS)*, (30), 209-224.
- Yılmaz Karaman, İ. G. ve Yastıbaş, C. (2021). Covid-19 Pandemisinde Görev Yapan Sağlık Çalışanlarında Depresyon, Anksiyete Ve Travma Sonrası Stres Belirtilerinin Sosyodemografik Ve Mesleki Değişkenler İle İlişkisi. *Van Tıp Dergisi*, 28(2), 249-257. DOI 10.5505/vtd.2021.55453
- Zeybekoğlu Akbaş, Ö. ve Dursun, C. (2020). Koronavirüs (Covid-19) Pandemisi Sürecinde Özel Alanına Kamusal Alanı Sığıdıran Çalışan Anneler. *Avrasya Sosyal ve Ekonomi Araştırmaları Dergisi*, 7 (5), 78-94.
- Zeyneloğlu, S. (2008). *Ankara’da Hemşirelik Öğrenimi Gören Üniversite Öğrencilerinin Toplumsal Cinsiyet Rollerine İlişkin Tutumları*. (Yayımlanmamış Doktora Tezi). Hacettepe Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Ankara.
- Zeyneloğlu, S. ve Terzioğlu, F. (2011). Toplumsal Cinsiyet Rollerini Tutum Ölçeği’nin Geliştirilmesi Ve Psikometrik Özellikleri. *Hacettepe Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi*, 40, 409-420.
- Zhongming, Z., Linong, L., Xiaona, Y., Wangqiang, Z., & Wei, L. (2021). Combined Vaccination And Physical Distancing Enough To Prevent Future COVID-19 Surges.
- Zülfikar, H. ve Özmen, S. (2020). Covid-19 İzolasyon Sürecinde Bireylerin Sosyo-Ekonomik Özellik Ve Davranış İlişkileri. D. Demirtaş, V. Ulusoy ve S. Yorğun (Ed.), *Covid 19 Pandemisinin Ekonomik, Toplumsal ve Siyasal Etkileri* içinde (251- 262). İstanbul: İstanbul Üniversitesi Yayınları.



EKLER

Ek-1 Anket Formları



COVID-19 PANDEMİSİ SÜRECİNDE SAĞLIK PERSONELLERİNİN AİLE İÇİ SORUMLULUK ALGISI: ÇANKIRI DEVLET HASTANESİ ÖRNEĞİ

Bu çalışmadan elde edilen veriler kesinlikle gizli tutulacak ve bilgileriniz bilimsel amaç dışında kullanılmayacaktır. Sonuçlar yalnızca araştırma kapsamında kullanılacaktır.

Soru Kağıdı

1. DEMOGRAFİK BİLGİLER

Cinsiyetiniz: Kadın () Erkek ()

Yaşınız:

Medeni durumunuz: Evli () Bekar () Boşanmış ()

Meslekteki yılınız: 0-1 yıl () 2-5 yıl () 6-10 yıl () 11-20 yıl () 20+ yıl ()

Unvanınız:

Doktor	Hemşire	Sağlık Memuru	Ebe
Lisansiyer	Tekniker	Teknisyen	Memur
Temizlik personeli	Bilgi İşlem Personeli	Güvenlik	İşçi

2. İŞ KOŞULLARI VE BAKIM SORUMLULUKLARI

Nöbet usulü mü çalışıyorsunuz? Evet () Hayır ()

Doğduğunuz yer/memleketinizde mi çalışıyorsunuz?

Evet () Hayır ()

Kaç çocuk sahibisiniz: Kız Erkek

Çocuğunuzun bakım gereksinimi var ise bakımında hangisini tercih ediyorsunuz?

Aile yakını () Kreş () Bakıcı ()

Belirtmek isterseniz tercih nedeniniz:

Eşiniz çalışıyor mu? Evet () Hayır ()

Eşinizin iş yerinde, pandemi sürecinde esnek çalışma uygulandı mı?

Evet() Hayır()

Evinizde çocuk dışında bakıma muhtaç yaşlı veya engelli bulunmakta mı?

Evet () Hayır ()

Bakım kim tarafından sağlanmaktadır?

Kendim	Eşim	Torun	Aile yakını	Bakıcı
--------	------	-------	-------------	--------

Ailenizin ortalama aylık geliri:

3.000-5.000 TL	5.001- 7.000 TL	7.001- 10.000 TL	10.000+ TL
----------------	-----------------	------------------	------------

3. AİLE İÇİ TUTUM VE ALGI

Ölçekteki cümleler sizlerin AİLE İÇİ rollerine ilişkin tutumunuzu belirlemek amacıyla hazırlanmıştır, bu cümlelerin doğru veya yanlış cevabı bulunmamaktadır. Cümlelerin karşısında, **sizin duygu ve düşüncelerinize uygun olan** yeri çarpı (X) koyarak işaretleyiniz.

	Kesinlikle Katılmıyorum	Katılmıyorum	Katılıyorum	Kesinlikle Katılıyorum
1. Ailede ev işleri, eşler arasında eşit paylaşılmalıdır.				
2. Kadının yaşamıyla ilgili kararları kocası vermelidir.				
3. Çalışma yaşamında kadınlara ve erkeklere eşit ücret ödenmelidir.				
4. Kadının temel görevi anneliktir.				
5. Evin reisi erkektir.				
6. Ailede kararları eşler birlikte almalıdır.				
7. Erkeğin en önemli görevi evini geçindirmektir.				
8. Erkeğin maddi gücü yeterliyse kadın çalışmamalıdır.				
9. Alışveriş yapma, fatura ödeme gibi ev dışı işlerle erkek uğraşmalıdır.				
10. Erkekler statüsü yüksek olan mesleklerde çalışmalıdır.				
11. Ailede kazancın nasıl kullanılacağına erkek karar vermelidir.				
12. Çalışan kadın, ev işlerini aksatıyorsa işini bırakabilmelidir.				
13. Evde çocuğu ile birlikte olan anneler, çalışan kadınlara göre çocuğu ile daha kaliteli vakit geçirmektedir.				

4. PANDEMİ ÖNCESİ VE PANDEMİ DÖNEMİNDE EŞLER ARASI SORUN YAŞANAN KONULAR

Aşağıda yer alan maddeleri, “**EVLI**” iseniz doldurunuz, evli değilseniz lütfen boş bırakarak diğer sayfaya geçiniz.

Bu maddeler ev içerisinde, hangi konularda eşinizle sorunlar yaşandığı ve bunun pandemi öncesi ve pandemi döneminde farklılık gösterip göstermediğini ölçebilmek amacıyla hazırlanmıştır. Lütfen **pandemi öncesinde** ve **pandemi döneminde** olmak üzere, size uygun yerlere çarpı (X) koyarak işaretleyiniz.

	PANDEMİ ÖNCESİ							PANDEMİ DÖNEMİ						
	Hiçb ir	Nadi ren	Baz en	Kla	Sıklı	Her zam	İlgili Değil	Hiçb ir	Nadi ren	Baz en	Kla	Sıklı	Her zam	İlgili Değil
Ev ile ilgili sorumluluklarda														
Çocuklar ile ilgili sorumluluklarda														
Ailece birlikte vakit geçirmemek														
Eşinizin ailesi ile ilişkiler														
Bağımlılık (alkol, sigara, internet vs)														
İş ile ilgili sorunların eve taşınması														
Gelirin yeterli olmaması														

5. PANDEMİ ÖNCESİ VE PANDEMİ DÖNEMİNDE BAKIM SORUMLULUKLARI VE AİLE İÇİ ROLLER

Aşağıda yer alan maddeler; ev işleri ve çocuk bakımına dair iş paylaşımında, ev içerisinde kimlerin sorumluluk sahibi olduğunu öğrenmek amacıyla hazırlanmıştır. “Genellikle”, bu işler **pandemi öncesinde** kim tarafından yerine getiriliyordu ve **pandemi döneminde** kim tarafından yerine getirildi ise bunu dikkate alarak uygun yeri çarpı (X) ile işaretleyiniz.

K: Kendim
E: Eşim

B: Birlikte
KÇ:Kız çocuğu

EÇ:Erkek çocuğu
AB: Aile büyüğü

ÜY:Ücretli yardımcı
EY:Evde yapılmıyor

	PANDEMİ ÖNCESİ								PANDEMİ DÖNEMİ							
EV İŞLERİ	K	E	B	KÇ	EÇ	AB	ÜY	EY	K	E	B	KÇ	EÇ	AB	ÜY	EY
Yemek/kahvaltı hazırlama																
Ev temizliği																
Tamirat ve onarım işleri																
Alışverişe çıkma																
Aile bütçesi planlama																
Faturaları ödeme																
ÇOCUK BAKIMI	K	E	KE	KÇ	EÇ	AB	ÜY	EY	K	E	KE	KÇ	EÇ	AB	ÜY	EY
Çocuğun hijyenini sağlama																
Çocuklara yemek yedirme																
Çocukla oyun oynama																
Çocuğu okula götürüp getirme																
Çocuklara online ders ve ödevlerde yardımcı olma																

Ek-2 Ankara Hacı Bayram Veli Üniversitesi Etik Komisyonu Çalışma İzni

Evrak Tarih ve Sayısı: 11.08.2021-37295



T.C.
ANKARA HACI BAYRAM VELİ
ÜNİVERSİTESİ
Etik Komisyonu

Sayı :E-11054618-302.08.01-37295
Konu :Bilimsel ve Eğitim Amaçlı

LİSANSÜSTÜ EĞİTİM ENSTİTÜSÜ MÜDÜRLÜĞÜNE

İlgi : 21.06.2021 tarih ve E.27825 sayılı yazı.

İlgi yazınız ile göndermiş olduğunuz, Enstitünüz Kadın ve Aile Çalışmaları Anabilim Dalı **Yüksek Lisans öğrencisi Hatice Büşra AYGÜN, Dr.Öğr.Üyesi Nuran Halise BELET'in** danışmanlığında yürüttüğü **"Covid-19 Pandemisi Sürecinde Sağlık Personellerinin Aile İçi Sorumluluk Algısı: Çankırı Devlet Hastanesi Örneği"** adlı tez çalışması ile ilgili konu Komisyonumuzun 10.08.2021 tarih ve 07 sayılı toplantısında görüşülmüş olup,

Etik Komisyonunca onaylanan ilgilinin çalışmasının, yapılması planlanan yerlerden izin alınması koşuluyla yapılmasında etik açıdan bir sakınca bulunmadığına oybirliği ile karar verilmiş; karara ilişkin katılım listesi ve onaylanan çalışmalar ekte gönderilmiştir.

Bilgilerinizi ve gereğini rica ederim.

Araştırma Kod No:2021/188

Prof. Dr. İlhan ÜZÜLMEZ
Komisyon Başkanı

Ek:

- 1- Katılımcı Listesi
- 2- Onaylı Çalışma

Bu belge, güvenli elektronik imza ile imzalanmıştır.

Belge Doğrulama Kodu :BSE6PJU9EF Pin Kodu :69652	Belge Takip Adresi : https://turkiye.gov.tr/ebd?eK=5574&eD=BSF6PJT30F&eS=37295
Adres:Ankara Hacı Bayram Veli Üniversitesi Yüce-tepe Mahallesi 85. Cadde No 8 06570 Çankaya / Ankara	Bilgi için: Saliha GEMALMAZ
Telefon:+90 (312) 231 73 60	Unvanı: Genel Evrak Sorumlusu
Kep Adresi:hacibayramveli@hs01.kep.tr	

Bu belge 5070 sayılı Elektronik İmza Kanununun 5. Maddesi gereğince güvenli elektronik imza ile imzalanmıştır.



**ANKARA HACI BAYRAM VELİ ÜNİVERSİTESİ
ETİK KOMİSYONU KATILIM LİSTESİ**

TOPLANTI TARİHİ :10.08.2021		TOPLANTI SAYISI : 07	
ADI-SOYADI		İMZA	
Prof.Dr.İlhan ÜZÜLMEZ BAŞKAN		KATILDI	
Prof.Dr.M.Fadıl YILDIRIM Başkan Yrd.		KATILDI	
Prof.Dr.Mustafa EKİNCİKLİ		KATILDI	
Prof.Dr.Yıldız AYANOĞLU		KATILDI	
Prof.Dr.Bekir ESKİCİ		KATILMADI	
Prof.Dr.Ramazan Pars ŞAHBAZ		KATILDI	
Prof.Dr.Neşe Yaşar ÇEĞİNDİR		KATILDI	
Prof.Dr.Bilgehan GÜLCAN		KATILDI	
Prof.Dr.Funda YURDAKUL		KATILDI	
Prof.Dr.Cem YAŞIN		KATILDI	

**COVID-19 PANDEMİSİ SÜRECİNDE SAĞLIK PERSONELLERİNİN AİLE İÇİ
SORUMLULUK ALGISI: ÇANKIRI DEVLET HASTANESİ ÖRNEĞİ**

Bu çalışmadan elde edilen veriler kesinlikle gizli tutulacak ve bilgileriniz bilimsel amaç dışında kullanılmayacaktır. Sonuçlar yalnızca araştırma kapsamında kullanılacaktır.

Soru Kağıdı

1. DEMOGRAFİK BİLGİLER

Cinsiyetiniz: Kadın () Erkek ()
Yaşınız:
Medeni durumunuz: Evli () Bekar () Boşanmış ()
Meslekteki yılınız: 0-1 yıl () 2-5 yıl () 6-10 yıl () 11-20 yıl () 20+ yıl ()
Unvanınız:

Doktor	Hemşire	Sağlık Memuru	Ebe
Lisansiyer	Tekniker	Teknisyen	Memur
Temizlik personeli	Bilgi İşlem Personeli	Güvenlik	İşçi

2. İŞ KOŞULLARI VE BAKIM SORUMLULUKLARI

Nöbet usulü mü çalışıyorsunuz? Evet () Hayır ()
Doğduğunuz yer/memleketinizde mi çalışıyorsunuz?
Evet () Hayır ()
Kaç çocuk sahibisiniz: Kız Erkek
Çocuğunuzun bakım gereksinimi var ise bakımında hangisini tercih ediyorsunuz?
Aile yakını () Kreş () Bakıcı ()
Belirtmek isterseniz tercih nedeniniz:
Eşiniz çalışıyor mu? Evet () Hayır ()
Eşinizin iş yerinde, pandemi sürecinde esnek çalışma uygulandı mı?
Evet () Hayır ()
Evinizde çocuk dışında bakıma muhtaç yaşlı veya engelli bulunmakta mı?
Evet () Hayır ()
Bakım kim tarafından sağlanmaktadır?

Kendim	Eşim	Torun	Aile yakını	Bakıcı
--------	------	-------	-------------	--------

Ailenizin ortalama aylık geliri:

3.000-5.000 TL	5.001- 7.000 TL	7.001- 10.000 TL	10.000 TL
----------------	-----------------	------------------	-----------

ankara
ETİK KOMİSYONU
ONAYI

3. AİLE İÇİ TUTUM VE ALGI

Ölçekteki cümleler sizin AİLE İÇİ rollerine ilişkin tutumunuzu belirlemek amacıyla hazırlanmıştır, bu cümlelerin doğru veya yanlış cevabı bulunmamaktadır. Cümlelerin karşısında, sizin duygu ve düşünceleriniz uygun olan yeri çarpı (X) koyarak işaretleyiniz.

	Kesinlikle Katılmıyorum	Katılmıyorum	Katlıyorum	Kesinlikle Katlıyorum
1. Ailede ev işleri, eşler arasında eşit paylaşılmalıdır.				
2. Kadının yaşamıyla ilgili kararları kocası vermelidir.				
3. Çalışma yaşamında kadınlara ve erkeklere eşit ücret ödenmelidir.				
4. Kadının temel görevi anneliktir.				
5. Evin reisi erkektir.				
6. Ailede kararları eşler birlikte almalıdır.				
7. Erkeğin en önemli görevi evini geçindirmektir.				
8. Erkeğin maddi gücü yeterliyse kadın çalışmamalıdır.				
9. Alışveriş yapma, fatura ödeme gibi ev dışı işlerle erkek uğraşmalıdır.				
10. Erkekler statüsü yüksek olan mesleklerde çalışmalıdır.				
11. Ailede kazancın nasıl kullanılacağına erkek karar vermelidir.				
12. Çalışan kadın, ev işlerini aksatıyorsa işini bırakabilmelidir.				
13. Evde çocuğu ile birlikte olan anneler, çalışan kadınlara göre çocuğu ile daha kaliteli vakit geçirmektedir.				

4. PANDEMİ ÖNCESİ VE PANDEMİ DÖNEMİNDE EŞLER ARASI SORUN YAŞANAN KONULAR

Aşağıda yer alan maddeleri, "EVLI" iseniz doldurunuz, evli değilseniz lütfen boş bırakarak diğer sayfaya geçiniz. Bu maddeler ev içerisinde, hangi konularda eşinizle sorunlar yaşandığı ve bunun pandemi öncesi ve pandemi döneminde farklılık gösterip göstermediğini ölçebilmek amacıyla hazırlanmıştır. Lütfen pandemi öncesinde ve pandemi döneminde olmak üzere, size uygun yerlere çarpı (X) koyarak işaretleyiniz.

	PANDEMİ ÖNCESİ						PANDEMİ DÖNEMİ					
	Hiçbir zaman	Nadiren	Bazen	Sıklıkla	Her zaman	İlgili Değil	Hiçbir zaman	Nadiren	Bazen	Sıklıkla	Her zaman	İlgili değil
Ev ile ilgili sorumluluklarda												
Çocuklar ile ilgili sorumluluklarda												
Ailece birlikte vakit geçirmemek												
Eşinizin ailesi ile ilişkiler												
Bağımlılık (alkol, sigara, internet vs)												
İş ile ilgili sorunların eve taşınması												
Gelirin yeterli olmaması												

5. PANDEMİ ÖNCESİ VE PANDEMİ DÖNEMİNDE BAKIM SORUMLULUKLARI VE AİLE İÇİ ROLLER

Aşağıda yer alan maddeler; ev işleri ve çocuk bakımına dair iş paylaşımında, ev içerisinde kimlerin sorumluluk sahibi olduğunu öğrenmek amacıyla hazırlanmıştır. "Genellikle", bu işler panдеми öncesinde kim tarafından yerine getiriliyordu ve panдеми döneminde kim tarafından yerine getirildi ise bunu dikkate alarak uygun yeri çarpı (X) ile işaretleyiniz.

K: Kendim
E: Eşim

B: Birlikte
KÇ: Kız çocuğu

EÇ: Erkek çocuğu
AB: Aile büyüğü

ÜY: Ücretli yardımcı
EY: Evde yapılmıyor

	PANDEMİ ÖNCESİ									PANDEMİ DÖNEMİ								
EV İŞLERİ	K	E	B	KÇ	EÇ	AB	ÜY	EY		K	E	B	KÇ	EÇ	AB	ÜY	EY	
Yemek/kahvaltı hazırlama																		
Ev temizliği																		
Tamirat ve onarım işleri																		
Alışverişe çıkma																		
Aile bütçesi planlama																		
Faturaları ödeme																		
ÇOCUK BAKIMI	K	E	KE	KÇ	EÇ	AB	ÜY	EY		K	E	KE	KÇ	EÇ	AB	ÜY	EY	
Çocuğun hijyenini sağlama																		
Çocuklara yemek yedirme																		
Çocukla oyun oynama																		
Çocuğu okula götürüp getirme																		
Çocuklara online ders ve ödevlerde yardımcı olma																		

ankara
ETİK KOMİSYONU
ONAYI

Ek-3 Çankırı İl Sağlık Müdürlüğü Bilimsel Araştırma İzni



T.C.
ÇANKIRI VALİLİĞİ
İl Sağlık Müdürlüğü

ÇANKIRI İL SAĞLIK MÜDÜRLÜĞÜ - ÇANKIRI SAĞLIK
HİZMETLERİ BİRİMİ
06/09/2021 12:23 - E-64943697 - 799 - 1277



Sayı : E-64943697-799
Konu : Bilimsel Araştırma İzni (Hatice
Büşra AYGÜN)

MÜDÜRLÜK MAKAMINA

Kurumumuza bağlı Çankırı Devlet Hastanesi'nin 27.08.2021 tarih ve E-53449070-779-92 sayılı yazısı ve eklerine istinaden, Ankara Hacı Bayram Veli Üniversitesi Kadın ve Aile Çalışmaları Anabilim Dalı Kadın ve Aile Çalışmaları Programı Yüksek Lisans Öğrencisi Hatice Büşra AYGÜN'ün Dr. Öğr. Üyesi Nuran Halise BELET danışmanlığında yapacağı "**Covid-19 Pandemisi Sürecinde Sağlık Personellerinin Aile İçi Sorumluluk Algısı: Çankırı Devlet Hastanesi Örneği**" konulu yüksek lisans tezini Çankırı Devlet Hastanesi mesai saatleri içerisinde aktif çalışan 200 sağlık personeline yönelik uygulayacakları anket çalışmasını **01 Eylül-15 Ekim 2021** tarihleri arasında gönüllülük esasına dayalı olarak kişisel bilgilerin gizliliğine riayet edilerek yapabilmeleri hususunu;

Tensip ve takdirlerinize arz ederim.

Uzm. Dr. Oğuzhan AYKURT
Başkan

OLUR
Dr. Hüseyin SARIKAYA
İl Sağlık Müdürü

Bu belge, güvenli elektronik imza ile imzalanmıştır.

Belge Doğrulama Kodu: 045d114b-7ed2-4084-8987-630bc137bad - Belge Doğrulama Adresi: <https://www.turkiye.gov.tr/saglik-bakanligi-ebys>

A.H.R. Mali, Ankara Cad. No:38 18200 Merkez ÇANKIRI Sağlık Hizmetleri Başkanlığı

Sağlık Hizmetleri Birimi

Telefon: Faks No: 0(376)213 95 21

e-Posta: sehri.alkan@saglik.gov.tr İnternet Adresi: Çankırı İl Sağlık Müdürlüğü

Bilgi için: Şehri ALKAN

HEMŞİRE

Telefon No: (0 376) 213 10 61





ÖZGEÇMİŞ

Kişisel Bilgiler

Soyadı, adı : Aygün, Hatice Büşra
Uyruğu : TC

Eğitim

Derece	Eğitim Birimi	Mezuniyet tarihi
Yüksek lisans	HBVU Kadın ve Aile Çalışmaları	2022
Lisans	Anadolu Üni Sosyoloji	2018
Lisans	ADÜ Sosyal Hizmet	2016
Lise	Ankara Sosyal Bilimler Lisesi	2012

İş Deneyimi

Yıl	Yer	Görev
2018	Çankırı Devlet Hastanesi	Sosyal Hizmet Uzmanı
2022	Çocuk İzlem Merkezi	Adli Görüşmeci



