

AKDENİZ ÜNİVERSİTESİ
SOSYAL BİLİMLER ENSTİTÜSÜ

Aylin CENGİZ

**KADIN RUH SAĞLIĞI ve TOPLUMSAL CİNSİYET;
ANTALYA İLİNDE BİR KLİNİKTE UYGULAMA**

Kadın Çalışmaları ve Toplumsal Cinsiyet Ana Bilim Dalı
Yüksek Lisans Tezi

Antalya, 2013

AKDENİZ ÜNİVERSİTESİ
SOSYAL BİLİMLER ENSTİTÜSÜ

Aylin CENGİZ

KADIN RUH SAĞLIĞI ve TOPLUMSAL CİNSİYET;
ANTALYA İLİNDE BİR KLİNİKTE UYGULAMA

Danışman

Prof. Dr. Sevinç GÜÇLÜ

Kadın Çalışmaları ve Toplumsal Cinsiyet Ana Bilim Dalı
Yüksek Lisans Tezi

Antalya, 2013

Akdeniz Üniversitesi
Sosyal Bilimler Enstitüsü Müdürlüğüne,

Aylin CENGİZ'in bu çalışması, jürimiz tarafından Kadın Çalışmaları ve Toplumsal Cinsiyet Ana Bilim Dalı Yüksek Lisans Programı tezi olarak kabul edilmiştir.

Başkan : Prof. Dr. Nurgün Adak 
Üye (Danışmanı) : Prof. Dr. Sevinç Gökler S.İ. 
Üye : Yrd. Doç. Dr. Buket Cimen 

Tez Konusu: Kadın Ruh Sağlığı ve Toplumsal Cinsiyet:
Antalya İlinde Bir Klinikte Uygulama

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

Tez Savunma Tarihi 02/07/2013

Mezuniyet Tarihi 01/07/2013

Doç. Dr. Zekeriya KARADAVUT
Müdür

.....

İÇİNDEKİLER

ŞEKİLLER LİSTESİ.....	iii
TABLolar LİSTESİ.....	iv
KISALTMALAR LİSTESİ	v
ÖZET	vi
SUMMARY.....	vii
ÖNSÖZ	viii
GİRİŞ.....	1

BİRİNCİ BÖLÜM

KAVRAMSAL ve KURAMSAL BİLGİLER

1.1 Cinsiyet ve Toplumsal Cinsiyet.....	3
1.2 Toplumsal Cinsiyet Rollerini	6
1.3 Toplumsal Cinsiyet Rollerinin Kadına Yönelik Getirdiği Sorunlar	8
1.3.1 Kalıpyargılar (Stereotipler).....	8
1.3.2 Yüklenen Özellikler.....	12
1.3.3 Çoklu Roller	14
1.3.4 Ev Kadınlığı.....	16
1.3.5 Çalışma Yaşamı.....	17
1.3.6 Annelik	18
1.3.7 Güzellik	19
1.3.8 Namus ve Cinsellik.....	20
1.3.9 Şiddet.....	21
1.4 Toplumsal Cinsiyet Rollerinin Kadın Ruh Sağlığına Yansıması	23
1.4.1 Ruh Sağlığı	23
1.4.2 Ruh Sağlığı İstatistiklerinde Kadın	25
1.5 Kuramlar	28
1.5.1 Toplumsal Cinsiyetle İlgili Kuramlar.....	28
1.5.2 Ruh Sağlığıyla İlgili Kuramlar	31
1.5.3 Kuramsal Sentez	32

İKİNCİ BÖLÜM

ARAŞTIRMA YÖNTEM ve TEKNİKLERİ

2.1	Araştırmanın Evreni.....	33
2.2	Araştırmanın Örneklemi	33
2.3	Araştırmanın Yeri ve Zamanı	33
2.4	Veri Toplama Tekniği.....	33
2.4.1	Anket Formunun Geliştirilmesi.....	34
2.4.1.1	Konu İle İlgili Literatür Taraması	34
2.4.1.2	Uzman Görüşlerinin Alınması	34
2.4.1.3	Pilot Çalışma	35
2.5	Araştırmanın Sınırlılıkları.....	35
2.6	Anket Formunda Yer Alan Maddelerin Özellikleri	35
2.7	Araştırmanın Hipotezleri	37
2.8	Verilerin Değerlendirilmesi	37

ÜÇÜNCÜ BÖLÜM

BULGULAR

3.1	Katılımcıların Sosyo-Demografik Özellikler Bakımından Dağılımı.....	38
3.2	Katılımcıların İfadelere Verdikleri Yanıtların Dağılımı	43
3.3	Alt Boyutlara Verilen Yanıtlara Ait Sonuçlar	48
3.4	Hipotez Testleri.....	49
3.4.1	Demografik Özelliklere İlişkin Hipotez Testleri	49
3.4.2	Cinsiyet Rollerindeki İlişkiler.....	55
3.5	Özet Bulgular	57
3.6	Tartışma	58

SONUÇ	69
--------------------	-----------

KAYNAKÇA.....	72
----------------------	-----------

EKLER	77
--------------------	-----------

EK 1- Anket formu.....	77
-------------------------------	-----------

Ö Z G E Ç M İ Ş.....	79
-----------------------------	-----------

ŞEKİLLER LİSTESİ

Şekil 1.1 Dr. Cengiz Kılıç, Türkiye Ruh Sağlığı Profili Araştırması Raporu, 1998	26
Şekil 3.1 Katılımcıların Yaş Gruplarına Göre Dağılımı.....	40
Şekil 3.2 Katılımcıların Meslek Gruplarına Göre Dağılımı	40
Şekil 3.3 Katılımcıların Medeni Durumlarına Göre Dağılımı.....	41
Şekil 3.4 Katılımcıların Yaşadıkları Bölgelere Göre Dağılımı	41
Şekil 3.5 Katılımcıların Gelir Düzeylerine Göre Dağılımı	42
Şekil 3.6 Katılımcıların Çocuk Sayılarına Göre Dağılımı.....	42
Şekil 3.7 Katılımcıların Eğitim Durumlarına Göre Dağılımı	43

TABLOLAR LİSTESİ

Tablo 3.1 Katılımcıların Sosyo-Demografik Özelliklere Göre Dağılımı	39
Tablo 3.2 Katılımcıların İfa Delere Verdiği Yanıtlara İlişkin Frekans ve Yüzde Değerleri	45
Tablo 3.3 Alt Boyutlara Verilen Yanıtlara İlişkin Bazı Tanımlayıcı İstatistikler (Ortalama, Standart Sapma) ve Toplam Madde Sayıları	49
Tablo 3.4 Bireylerin Verdikleri Yanıtların Sosyo-Demografik Özelliklere Göre Değişimlerine İlişkin Analiz Sonuçları	51
Tablo 3.5 Alt Gruplar ve Tüm Ankete Verilen Yanıtlar Arasındaki İlişkiler	56
Tablo 3.6 Fiziksel veya Cinsel Şiddet Görenlerde Ruhsal Belirtiler	60
Tablo 3.7 Şiddet Gören Kadınlarda Hayata Son Verme Düşüncesi	61
Tablo 3.8 Şiddet Gören Kadınlarda Hayata Son Vermeyi Deneme	61

KISALTMALAR LİSTESİ

DSÖ	: Dünya Sağlık Örgütü
s.	: Sayfa Numarası
TDK	: Türk Dil Kurumu
TÜİK	: Türkiye İstatistik Kurumu
WHO	: World Health Organization

ÖZET

Kadın ruh sağlığı ile toplumsal cinsiyet rolleri arasında bir bağ olduğu düşünülmektedir. Bu çalışmanın amacı, kadın ruh sağlığının bozulmasında, kadına yüklenen toplumsal cinsiyet rollerinin etkisini araştırmaktır. Araştırma, 18- 60 yaş arasında, çocuğu olan, en az ilkokul mezunu ve ruh sağlığı uzmanına başvurmuş 145 kadına anket uygulaması ile gerçekleştirilmiştir. Kadın ruh sağlığının bozulmasında, yüklenen toplumsal cinsiyet rollerinin etkisini ölçmeye yönelik, yüklenen özellikler, çoklu roller, ev kadınlığı, çalışma yaşamı, annelik, güzel ve estetik olma zorunluluğu ve şiddet konularına odaklanılmıştır. SPSS programı kullanılarak elde edilen bulgulara göre, kadın ruh sağlığının bozulmasında, kadına yüklenen cinsiyet rollerinin etkili olduğu görülmüştür. Özet olarak, kadına yüklenen roller, çoklu roller, ev kadınlığı, çalışan kadın, annelik, güzel ve estetik olma zorunluluğu ve şiddet görme olarak ifade edilen kadın cinsiyet rollerinin kadın ruh sağlığı üzerinde olumsuz etkisi olduğuna dair bulgulara ulaşılmıştır. Kadına yönelik şiddet ruh sağlığında en fazla etkili olan cinsiyet rolüdür. Eğitim düzeyi, cinsiyet rollerinin kadın ruh sağlığının bozulması üzerinde etkili değildir. Kent merkezinde yaşayanlar köyde yaşayanlara göre cinsiyet rollerinin ruh sağlığına etkisini daha fazla hissetmektedirler. Güzel ve estetik olma zorunluluğunun ruh sağlığına etkisi 40 yaş üzerindeki kadınlarda daha azdır. Kadındaki çocuk sayısının ikiden fazla olması cinsiyet rollerinin ruh sağlığının bozulmasındaki etkisini değiştirmemektedir. Ev kadınlığı, güzel ve estetik olma zorunluluğunun ruh sağlığına etkisi orta gelir grubunda olduğunu ifade eden kadınlar üzerinde daha fazladır. Kadın cinsiyet rolleri içerisinde ev kadınlığı ve annelik rollerinin ruh sağlığı üzerindeki etkiler bakımından birbirine en yakın roller olduğu bulunmuştur.

Anahtar Kelimeler: Toplumsal Cinsiyet, Kadın Ruh Sağlığı, Çoklu Roller, Toplumsal Cinsiyet Eşitsizliği.

SUMMARY

There is a link between women's mental health and gender roles. The aim of this study is to investigate the effects of women's gender roles on the deterioration of women's mental health. The research has been conducted through a questionnaire to 145 women who are between 18 and 60 years old, with a child, at least a primary school degree of education and consulted to a mental health professional. The research is focused on the attributed features, multiple roles, roles of being a housewife and working woman, motherhood, the requirement of beauty and aesthetic and violence to measure the effects of the gender roles on deterioration of women's mental health. According to the results obtained by using SPSS software, gender roles have been detected to be effective on the deterioration of women's mental health. In summary, the women's gender roles which are multiple roles, roles of being a housewife and working woman, motherhood, necessity to be beautiful and violence have negative effects on women's mental health. The most effective gender role on women's mental health is violence against women. The level of education of women is not effective on women's mental health deterioration. The women who are urban residents feel the effects of gender roles on mental health more than village residents. The effects of requirement of beauty on mental health are less on women who are older than 40 years. The number of the children above 2 doesn't affect the relationship between gender roles and women's mental health. The women in middle-income group feel the negative effects of housewife role and beauty necessity on mental health more than the other income groups. The role of being a housewife and mother was found the closest to each other in terms of negative effects of gender roles on the women's mental health.

Key words: Gender, Women Mental Health, Multiple Roles, Gender Inequalities.

ÖNSÖZ

Bu çalışma, kadın ruh sağlığının erkeklere oranla daha fazla bozulduğunu kanıtlayan istatistiklerden yola çıkarak, kadın ruh sağlığının bozulmasında, kadına yüklenen toplumsal cinsiyet rollerinin etkisini araştırmayı hedeflemiştir. Çalışma, kadın ruh sağlığında toplumsal cinsiyet rollerinin etkili olabileceğini ortaya koyması bakımından önemli bir ön çalışmadır. Bu çalışmanın hazırlanma aşamasında destek olan ve emeği geçen değerli hocalarıma, araştırmanın yürütüldüğü klinik çalışanlarına ve aileme teşekkür ediyorum...

Aylin CENGİZ

Antalya, 2013

GİRİŞ

Sağlık, bir bütün olarak ele alındığında; fiziksel, sosyal ve ruhsal olarak tam bir iyilik halini ifade etmektedir. Ruh sağlığı ise, bireyin kendi potansiyelini gerçekleştirebildiği, yaşamdaki normal stresle baş edebildiği, üretken, verimli çalışabildiği ve topluma faydalı olması mümkün olan tam bir iyilik hali olarak tanımlanmıştır (WHO, 2011).

Kadınların ruh sağlıkları birçok yönden erkeklere göre daha olumsuzdur (Dökmen, 2010, s. 207). Buna ek olarak, ruh sağlığı istatistiklerinde kadınlarda görülen psikolojik bozukluklar erkeklere kıyasla daha fazladır (Köroğlu, 2009, s. 63- 175). Daha açık bir ifadeyle, belirli ruhsal bozukluklar kadınlarda erkeklere göre daha fazla rastlanmaktadır. Geçmişten bugüne yapılan ruh sağlığı çalışmalarına bakıldığında, kadınlarda psikolojik bozukluklara erkeklerden daha fazla rastlandığını görmek mümkündür. Buradan hareketle, kadın veya erkek olmanın ruh sağlığında fark ve anlam yarattığı düşünülebilir. Bu anlamlı farkın nedenleriyle ilgili kapsamlı çalışmaların olmadığı dikkat çekicidir. Yapılan çalışmaların, kadın ve erkekteki ruhsal bozuklukları açıklamada daha çok biyolojik nedenlere vurgu yaptığı görülmektedir. Literatürde biyolojik cinsiyet ve ruh sağlığı çalışmalarının olduğu ancak kadın ruh sağlığı ile ilgili kapsamlı toplumsal boyutta yeterli çalışmaların olmadığı düşünülmektedir. Bu çalışma, kadın bakış açısı ile toplumsal cinsiyet ve ruh sağlığı ilişkisini kurmayı amaçlamaktadır. Kadın ruh sağlığını etkileyen biyolojik nedenleri reddetmemekle birlikte, kadın ruh sağlığında toplumsal cinsiyet rollerinin de oldukça etkili olduğu düşünülmüştür.

“Kadınlar, Freud’un zamanından beri psikoterapinin başlıca müşterileridir” (J.A. Williams, 1987, s. 465). Bu çalışmada, kadınlarda erkeklere oranla daha fazla psikolojik bozukluk görülmesinden yola çıkarak, kadın ruh sağlığında cinsiyet rollerinin etkisini araştırmak hedeflenmiştir. Bu hedefe yönelik, literatür taraması yapılarak saha çalışması yürütülmüştür. Araştırmada, ruh sağlığı uzmanına başvurmuş kadınların, ruh sağlıklarının bozulmasında yüklenen toplumsal cinsiyet rollerinin etkisi olduğu varsayılmıştır. Ruh sağlığında olumsuz etkisi olduğu düşünülen toplumsal cinsiyet rolleri olarak; yüklenen özellikler, çoklu roller, ev kadınlığı, annelik, çalışma yaşamı, güzellik ve şiddet ele alınmıştır.

Çalışmanın birinci bölümünde, konuyla ilişkili kavramsal ve kuramsal bilgilere literatür taramaları ışığında yer verilmiştir. Literatür taramasında, kadın cinsiyet rolleri ve kadın ruh sağlığı ilişkisi ile ilgili çalışmaların olmadığı dikkat çekmiştir. Bu nedenle, araştırma

konusuna en yakın çalışmalar kaynak olarak değerlendirilmiştir. Bu bölümde, araştırmada temel kavramlar olarak düşünülen toplumsal cinsiyet, ruh sağlığı ve alt kavramlarına yer verilmiştir. Buna ek olarak, toplumsal cinsiyet ve ruh sağlığı ile ilgili kuramsal bilgiler de verilmiştir.

Çalışmanın ikinci bölümünde, araştırmada kullanılan yöntem ve teknikler hakkında bilgiler verilmiştir. Bu bölüm; araştırmanın evreni, örnekleme, yeri ve zamanı, veri toplama tekniği, anket formunun geliştirilmesi, sınırlılıkları, anket formunda yer alan maddelerin özellikleri, araştırmanın hipotezleri ve verilerin değerlendirilmesi bölümlerinden oluşmaktadır.

nc bölümde ise, araştırma sonucunda elde edilen bulgular sunulmuştur. Bu bulgular daha çok sayısal verilerle ifade edilerek sözel ifadelerle açıklanmıştır. Bu bölümdeki bulgular yorumlanmamış şekli ile aktarılmıştır.

Dördüncü bölüm, araştırma sonuçları ile diğer çalışmaların karşılaştırılmasını ve yorumlanmasını içeren tartışma bölümüdür. Bu bölümde, üçüncü bölümde aktarılan araştırma bulguları yorumlanmıştır ve önceki yapılan çalışmalarla desteklenmiştir.

Son bölümde ise, çalışma ile ilgili sonuç ve önerilere yer verilmiştir. Araştırmanın kısa bir zeti yapılarak önemli noktalar vurgulanmıştır.

BİRİNCİ BÖLÜM

KAVRAMSAL ve KURAMSAL BİLGİLER

Geçmişten bugüne, doğada farklı özellikleri olan türler saptanmış ve ayrıştırılmıştır. İnsan kendi türü için ise bu ayrımı temelde kadın ve erkek olarak yapmıştır. Kadın ve erkeğe farklı fiziksel özelliklerine göre farklı sorumluluklar yüklemiştir. Kadın ve erkeğin fiziksel ve biyolojik yapılarının farklı olmasının yanında, toplum tarafından yüklenmiş sorumluluklarının da etkisi ile düşünsel, duygusal ve davranışsal tepkileri de farklılaşmıştır. Bu bölümde araştırmayla ilgili temel kavramlar ve kuramlar hakkında bilgi verilecektir.

1.1 Cinsiyet ve Toplumsal Cinsiyet

Çoğu kültürde aynı anlamda kullanılan, ayrımı Türkiye’de de henüz yeni gerçekleşen cinsiyet ve toplumsal cinsiyet kavramlarını, biyolojik ve toplumsal yönden tanımlamak mümkündür. Cinsiyet, bireyin kadın ya da erkek oluşunun biyolojik, fizyolojik ve genetik boyutlarını ifade etmektedir. Temelde cinsiyet, kadın ve erkeğin biyolojik farklılıklarını ifade eder. Örneğin, bebeğin cinsel organına göre biyolojik cinsiyetinin ayrımı yapılar ve kimliğine işlenir. İngilizcede bu terim “sex” olarak karşılığını bulur. Kişinin biyolojik cinsiyetine göre toplumun oluşturduğu ve günlük yaşamda kadın ya da erkek olmaktan bahsedilen kavram ise toplumsal cinsiyeti ifade eder. Bu terim ise İngilizcede “gender” olarak karşılığını bulur.

Toplumsal cinsiyet terimi 1950’ li yıllarda, psikoloji alanında kişilik patolojilerinin tedavisi alanında kullanılmasıyla ortaya atılmış ve “kimlik” olarak karşılığını bulmuştur. Böylelikle, “toplumsal cinsiyet kimliği bir kişinin kadın ya da erkek olduğuna dair öz algısı” olarak tanımlanmıştır. Toplumsal cinsiyet teriminin kullanımının daha eskilere dayandığını düşünen Nellie Oudshoorn (1994)’a göre toplumsal cinsiyet kavramı ilk olarak 1930’larda, psikolojik karakterlerin fizyolojik cinsiyetten farklı olduğunu ortaya koymak için ortaya çıkmıştır. (Marshall, 2000 ve Oakley, 1997, aktaran Sayer, 2011, s.9). Toplumsal cinsiyet, günümüzdeki anlamını ise, cinsiyet eşitsizliklerin nedeninin biyolojik kaynaklarla açıklanamayacağını savunan feminist görüşle kazanmıştır.

Temelde, 1970’lerden bu döneme kadar, toplumsal cinsiyet çalışmalarında üç önemli aşama kaydedilmiştir: Birinci aşama, cinsiyet farklılıklarına, kadın ve erkek olarak vurgu yapılan aşamadır. Bu çalışmalarda, cinsiyet farklılıklarının bireylerin biyolojik

özelliklerinden kaynaklandığı savunulmuştur. İkinci aşamada ise, cinsiyet rollerine ve toplumsallaşmaya vurgu yapılmıştır. Toplumsal cinsiyet, toplumsal düzenlemeler için gerekli olan ve kadını birey olarak görmeyen bir kavram olmuştur. Üçüncü aşamada, toplumsal cinsiyetin bütün sosyal sistemlerde ataerkil merkezli bir rolünün olduğu fark edilmiştir. Yani, toplumsal cinsiyet, ücretli çalışma, aile, politika, gündelik yaşam, ekonomik kalkınma, hukuk, eğitim gibi birçok alanda değerlendirmeye alınmıştır (Ecevit, 2011, s.4).

Cinsiyet ve toplumsal cinsiyet terimleri, cinsiyetler arasındaki farkı anlamlandırma amacıyla kullanılan kavramlardır. Cinsiyet, kadın ve erkek arasındaki anatomik farkı ifade ederken, toplumsal cinsiyet; kadın ve erkek arasındaki toplumsal inşa farkını ifade etmektedir. Cinsiyetler arası farklılıklarla ilgili olarak düşünürler iki ana grupta toplanabilir. Toplum içinde kadın ve erkekler arasındaki sosyal farklılıkların biyolojik farklılıkların bir yansıması olduğunu savunanlar, ‘doğacı’; cinsiyet rollerinin kültürel olarak belirlendiği ve sosyal olarak inşa edildiğini savunanlar da ‘gelişmeci’ler olarak ele alınabilir (Ecevit, 2011, s.5). Doğacı görüşü savunanlar, kadın ve erkeğin farkının tamamen doğaları ve biyolojileri gereği oluştuğunu ileri sürerler. Doğacı görüş, toplumsal cinsiyet rollerinin oluşumunun doğal yollarla olduğunu iddia etmektedir. Bu nedenle doğacı görüş, cinsiyetler arası farkların var olduğunu kabul eder ve bu farklar nedeniyle oluşan ayrımcılığı normalleştirir niteliktedir.

Gelişmeci görüş, bir insanın davranışlarının, büyük bölümünün, onun yetiştiği sosyal ve kültürel ortamın bir yansıması olduğunu savunur. Bireyin cinsiyetinin kadın ya da erkek olması toplumda hangi özelliklere sahip olacağının belirleyicisi olmaktadır. Ann Oakley, kız ve erkek çocuklardaki farkların, aile ve okulla nasıl biçimlendirildiğini ifade eder. Bireyin anne karnında oluşumundan başlayan süreçle, cinsiyetine göre farklı renklere, farklı aktivitelere, oyunlara, davranışlara, eğitim şekline tabi tutulmasıyla diğer cinsiyetten farklılaşması sağlanır.

Oakley (1972) cinsiyetin kadın erkek arasındaki biyolojik ve fiziksel farklılıklara, toplumsal cinsiyetin ise kadınlarla erkekler arasında kültürel ve toplumsal olarak inşa edilen farklılıklara atıfta bulunduğunu belirtmiştir. Cinsiyet (gender) terimini sosyolojiye kazandıran Ann Oakley’e göre ”cinsiyet” biyolojik anlamıyla dişi ve eril olmayı anlatırken, toplumsal cinsiyet “erkeklik ile kadınlık arasındaki buna paralel ve toplumsal bakımdan eşitsiz bölünme”yi ifade eder (Marshall, 1999, s. 98).

Toplumsal cinsiyetin tanımı, nasıl oluştuğu cinsiyetle ilgili bütün konularda önem taşır. Cinsiyet özellikleri ve farklılıklarının biyolojik olarak değil de toplumsal olarak belirlenip

inşa edildiğini varsayarsak, bu durum kadınların ve erkeklerin toplumsal cinsiyet rollerinin değişebileceğini ifade eder. Böylelikle, cinsiyetçi kalıp yargılarının da değişebileceği ve en önemlisi erkek egemen zihniyetin son bulabileceği anlamına gelir. (Ecevit, 2011, s.5–6)

Cinsiyet (sex), kadın ve erkek olmanın biyolojik anlamını ima ederken, toplumsal cinsiyet (gender), kadın ve erkek olmaya toplumun ve kültürün yüklediği anlamları ve beklentileri ifade etmektedir (Lips, 2001; Franzoi, 2003 aktaran Çıtak, 2008, s. 4).

Toplumsal cinsiyet (gender) kavramı kadın ya da erkek olmaya toplumun ve kültürün yüklediği anlamları ve beklentileri ifade eder; kültürel bir yapıyı karşılar ve genellikle bireyin biyolojik yapısıyla ilişkili bulunan psikolojik özelliklerini de kapsar (Dökmen, 2010, s. 20). Toplumsal cinsiyet, kadın ve erkekler için toplumsal olarak oluşturulmuş roller ve öğrenilmiş davranış ve beklentilere işaret etmek için kullanılan bir kavramdır (Ecevit, 2003, s. 83).

Bir bebeğin erkek olduğunun öğrenildiği andan itibaren oluşturulan tüm düzen ve davranışlar toplumsal cinsiyetini şekillendirmeyi amaçlar. Bir başka deyişle, insanlar dişi veya erkek cinsiyeti ile doğarlar ancak yetiştirilirken toplumun cinsiyetlerine özgü beklediği roller çerçevesinde kız veya erkek çocuk olmayı öğrenerek büyürler (Terzioğlu ve Taşkın, 2008, s. 63). Cinsiyetlerine biçilen rolleri oynarlar ve yaşamlarını bu düzene göre şekillendirmek durumunda kalırlar. Toplumsal cinsiyet, Michael Kimmel’ a göre her bir kültürün, bir kişinin biyolojik cinsiyetine eklediği kültürel anlamlar ve talimatlar bütünüdür (Kimmel, 2009, s.192). Toplumsal cinsiyetin kültürle doğrudan ilişkili olması, farklı kültürlerde farklı toplumsal cinsiyet içeriğine işaret etmektedir. Kadın olmak farklı kültürlerde farklı anlamlara gelir (Schroeder, 2007, s. 72). İsveç ve Norveç gibi cinsiyet eşitliğine yakın ülkelerde kadın olmak, Türkiye’ de kadın olmaktan farklı içeriğe sahiptir.

Toplum, beklenen kalıpların dışına çıkan davranışları iyi karşılamaz. Bu nedenle, kişiler daha önceden belirlenmiş ve içselleştirilmiş kalıplara uymaya çalışırlar. Gelişimde kişinin benliğinin önemli bölümünü, toplumun kendileriyle ilgili beklentileri oluşturur. Her iki cinsin de düşünceleri, tutum ve davranışları, bu beklentilere göre biçimlenir ve şekil alır. (Balkır, 1989 aktaran Çıtak, 2008, s.5). Toplumun, bireyden uygulamasını istediği cinsiyet rolleri ve kalıp yargılar, kadın ve erkeklerin kendilerini algılama şekillerini ve benliklerini etkilemektedir. Böylece, bireyler bazı yargılar doğrultusunda kadın ve erkek kimliğini yani toplumsal cinsiyetlerini oluştururlar.

Simone de Beauvoir cinsiyet ve toplumsal cinsiyet farkını, İkinci Cins (The Second Sex) adlı çalışmasında “kadın olarak doğulmaz, kadın olunur” şeklinde özetlemiş, cinsiyet oluşumunda çevrenin ne kadar etkili olduğunu vurgulamıştır. Kadınlar ve erkekler

arasındaki farkların biyolojik koşullardan değil, kültürel koşullardan etkilendiğini ortaya atmıştır. Bu düşünceyle, kadınlarla erkekler arasındaki davranışsal ve psikolojik farklılıkların biyolojik ve genetik kaynaklardan ziyade, toplumsal ve kültürel öğrenilmişliklerle ilişkili olduğu fikri gelişmiştir. Kadın ve erkek arasındaki anatomik farklar dışındaki farkların biyolojik temelli olmadığı sonucu ortaya çıkmaktadır. Bu fikirden hareketle, bu çalışmada, kadınlarda erkeklere göre ruhsal sorunların daha fazla görülmesinde, genetik nedenlerden çok, toplumsal ve kültürel kaynaklardan oluşan toplumsal cinsiyet rollerinin etkisi açıklanacaktır.

1.2 Toplumsal Cinsiyet Roller

Kadınların ve erkeklerin toplumsal cinsiyet rollerini açıklayabilmek için öncelikle iki cinsin farklılıklarının ne olduğuna odaklanmak gerekebilir. Cinsiyet farklılıklarıyla ilgili genellemeler çoktur. Örneğin, kadınların daha duygusal ve kırılgan, erkeklerin daha saldırgan, kadınların ev işlerinde yetenekli, erkeklerin iş hayatında, kadınların sözel alanlarda, erkeklerin sayısal alanlarda başarılı olduğu şeklinde genellemeler arttırılabilir. Cinsiyet farklılıklarıyla ilgili pek çok araştırmanın varlığıyla birlikte, daha önceden de belirttiğimiz doğa görüşünü savunanlar bu farklılıkların cinsiyetlerin doğası gereği olduğunu, bu sayede oluşan cinsiyet rollerinin, toplumsal düzeni sağlayacağını düşünürler. Fakat önemli bir gerçek vardır ki, son yıllarda yapılan pek çok araştırma, cinsiyetler arası farklılığın sadece bazı biyolojik farklılıklardan ibaret olduğunu göstermiştir. Hücrelerimizde bulunan 23. cinsiyet kromozomları nedeniyle oluşan cinsiyet farklılığı; cinsel organlarda, hormonlarda, üreme fonksiyonunda farklılıklara neden olmuştur. Böylelikle, vücut yapılarında ya da ses tellerinde değişiklik şeklinde fizyolojik farklılaşmalar oluşabilmektedir.

Dökmen' e göre, kadın ve erkek cinsleri arasındaki gerçek farklılıklar bazı biyolojik özelliklerdir. Diğer farklılıklar gerçek farklılıklar değildir, kültür ve toplumun inşa ettiği özelliklerdir. Gerçek olmayan farklılıklar, toplumun kendi kalıplarını bireye dayatması sonucu meydana gelir. Gerçek farklılıklar ise, doğuştan gelen, kalıcı ve öğrenilmemiş farklılıkları ifade etmektedir. (Dökmen, 2010, s.23). Bu açıdan baktığımızda, gerçek farklılıkların yukarıda bahsedilen; cinsiyet kromozomu, üreme organları, hormonlar, kas ve vücut yapısı gibi farklılıklar olduğunu görebiliriz. Kadınlar ve erkekler hakkındaki genellemelerde ya da basmakalıp fikirlerde, 'gerçek farklılıklar' dışında kalanların her zaman geçerli olamayacağı bilinmelidir. Örneğin, duygusal olmanın kadına özgü olmadığı, erkeklerin de duygusal olabileceği gerçeğini unutmamak gerekir. Bu nedenle, kadınların

daha duygusal oldukları genellemesi daha birçok kalıp yargı gibi ‘gerçek farklılık’ ölçütüne girmemektedir. Cinsiyetler arasında, biyolojik kökenli yani gerçek farklılık olmayan genellemeler, toplumun kadına ve erkeğe atfettiği beklentilerdir. Ev işlerinde kadınların başarılı olduğu ve bu nedenle kadınların yapmaları gerektiği beklentisi buna iyi bir örnektir. “ Bazı farklılıkların biyolojik olmasına karşın çoğu farklılık tamamen kültürel ve sosyaldir.” (Dökmen, 2010, s. 143)

Cinsiyet rolü farklılaşması, cinsiyetlerdeki davranış farklılıkları, tutumları ve ruhsal özellikleri ile ilişkilidir. Bu farklılaşma da, cinsiyet kalıp yargılarının veya cinsiyetler hakkında inanışların oluşmasına yol açar. Ancak, kadın ve erkek cinslerinin; bilişsel stil, yaratıcılık, bağımsızlık, etkileme gücü, genel benlik saygısı, duygusallığı, empati, sosyallik, ya konuşkanlık gibi özelliklerde farklılıkların olduğunu gösteren hiçbir tutarlı kanıt yoktur (Marini, 1990, s. 97). Benzer şekilde Dökmen’ de kadın ve erkek farklılıklarına yönelik yapılan araştırmalarda anlamlı bir fark gözlenmediğini belirtmiştir. Çocukluk döneminde kız ve erkek çocuklarındaki bazı farklılıkların, örneğin saldırganlık, olduğu gözlenmiştir. Kız çocuklarındaki saldırganlık, erkek çocuklarına göre daha uygunsuz bulunduğu için, kızlardaki saldırganlık oranları daha düşük çıkabilmektedir. Benzer şekilde, küçük yaşlardan itibaren kız çocuklarının bakım vermeyle ilgili eğitilmesi, erkeklerden daha bakım verici olmasına neden olmaktadır (Dökmen, 2010, s. 152-153).

Kadınlar ve erkekler için beklentilerdeki farklılıklar çocuk yaşlarda daha az gözlemlenir. Ergenlik döneminde artar ve genç yetişkinlikte farklılıklar ve beklentiler ifade edilir ve görünür olur. Yaşlanma ve emeklilik dönemiyle kadın ve erkek cinsiyet rolü farklılıkları azalmakta ve beklentiler yeniden çok benzer hale gelmektedir. (Michener & DeLamater, 1998, aktaran Çıtak, 2008, s. 6). Dolayısıyla, toplumsal cinsiyet rollerinin en belirgin olduğu ve en çok hissedildiği dönem yetişkinlik dönemidir.

Toplumsal cinsiyet rolü kavramında, ‘rol’ kelimesinin anlam olarak özel bir katkısı vardır. Rol, bir kişiliği canlandıran oyuncunun söylemesi ve yapması gereken hareketlerin genel adıdır (TDK, 2006). Diğer anlamı; bir işte bir kimsenin üstüne düşen görev olarak açıklanır. Üçüncü bir anlam olarak ise Türk Dil Kurumu rol kavramını, ‘gerçek olmayan davranış, gösteriş’ şeklinde açıklamıştır. Bu anlamlar, aynı zamanda toplumsal cinsiyet rolü kalıbındaki ‘rol’ kavramına uygun açıklamalardır. Birey, kadın ya da erkek oluşuna göre biçilen kadınlık ya da erkeklik rolüne uymak durumundadır.

Toplumsal cinsiyet rolleri, toplumun kadının ve erkeğin farklılıklarını tanımlayarak, bu farklılıklara göre inşa ettiği ve kişilerin uygulamalarını beklediği rol kalıplarıdır. Cinsiyetle ilişkili, toplumun tanımladığı ve kişilerden yerine getirmelerini beklediği beklentilere

‘toplumsal cinsiyet rolü’ denir. Toplum, kadın ve erkek için belirlediği ‘senaryo’ya bağlı kalınmasını, rollerin ‘oyanmasını’ bekler (Dökmen, 2010, s. 29). Bireyin biyolojik cinsiyeti öğrenildiği andan itibaren toplumsal cinsiyet rolleri kadına ve erkeğe yüklenir; kız bebek pembe, erkek bebek mavi giyer, kız çocuğun saçları uzatılır, erkek çocuğun saçları kısa olur. Bütün bu roller biçimlenerek bireyi yaşam boyu takip eder; kadın makyaj yapar, erkek kravat takar, kadın ev işlerinden ve çocuk bakımından sorumludur, erkek ev ekonomisinden, kadın duygusal ve narindir, erkek güçlü ve serttir, kadınlar ağlar, erkekler ağlamaz.

Erkekler için uygun görülen davranışlar erkeksi ya da maskülen, kadınlar için uygun görülen davranışlar kadınsı ya da feminen cinsiyet rolleri olarak aktarılır (Rice, 1996, aktaran Dökmen 2010, s. 31). Hem kadınsı hem erkeksi özellikleri yüksek oranda gösteren kişilere ise androjen denir (Dökmen, 2010, s. 74).

1.3 Toplumsal Cinsiyet Rollerinin Kadına Yönelik Getirdiği Sorunlar

Toplumun kadın ve erkek için tasarladığı roller olarak tanımladığımız toplumsal cinsiyet rollerinin, kadın açısından olumsuz sonuçları olduğu bilinmektedir. Türkiye’de toplumsal cinsiyet rejiminin “ataerkil” olduğu yaygın bir kabuldür (Bora ve Üstün, 2005, s.41). Bu ataerkil düzene göre yüklenen toplumsal cinsiyet rolleri, kalıpyargıların oluşmasında önemli bir rol oynar. Toplumsal cinsiyet rollerinin, diğer bir deyişle cinsiyet eşitsizliği ve ataerkil düzenin etkisiyle kadınlık ile ilgili kalıpyargılar oluşur. Kadın toplumsal cinsiyet rolleri; kadına yüklenen özellikler, çoklu roller (ev kadınlığı, annelik, çalışma yaşamı), güzellik, namus, cinsellik ve şiddet ile ilgili problemler oluşturur. Bu durum, kadınlarda erkeklere göre daha fazla psikolojik bozukluk görülmesinde açıklayıcı bir unsurdur. Biyolojik faktörleri reddetmemekle birlikte, kadın psikolojisinde toplumsal cinsiyet rollerinin çok etkili olduğu araştırma bölümünde açıklanacaktır. Bu bölümde; toplumsal cinsiyet kalıpyargıları ve bunların kadına yüklediği sorunlar aktarılacaktır.

1.3.1 Kalıpyargılar (Stereotipler)

Kalıpyargı (stereotip) “Halkın bir grup hakkındaki inancı, bir grubun başka bir grup hakkındaki duygusallaşmış, basitleşmiş ve çoğunlukla karikatürize edilmiş, tecrübeyle çok az değişmiş olan inancı” olarak tanımlanmıştır (Kızılçelik, Erjem, 1994, s.52). Kalıpyargılar, bir gruba ilişkin bilgi, inanç ve beklentileri içeren bilişsel yapılanmalar olarak tanımlanır (Kunda, 1999, aktaran Dökmen 2010, s. 31). Bu özellikleriyle, kalıpyargılar bir şey hakkındaki fazla genellenmiş inançlardır. Aynı zamanda,

kalıpyargılar, “kategorileştirme sürecinin bir sonucu” olarak ve özellikle gruplar arasında farklılıkların benimsenmesi sonucunda oluşur (Brown, 1998, aktaran Dökmen 2010, s. 97). Psikanalistlere göre kalıpyargılar, “özellikle kaygıyı azaltmaya yönelik savunma mekanizmalarıdır.” (Bilgin, 1996, s.103). Bir bireyin yeni tanıştığı bir kişi için kalıpyargıları, yaptığı mesleğine, cinsiyetine ya da nereli olduğuna göre gelişebilir. Toplumsal cinsiyet kalıp yargıları ise, toplumun, erkek ve kadın gruplarından beklediği farklı özellikler olarak tanımlanabilir (Franzoi, 1996, aktaran Dökmen 2010, s. 32). Cinsiyet kalıpyargıları en sık karşılaşılan kalıpyargılardandır. Bireyin kadın ya da erkek olmasına göre, neler yapabileceğinin belirlenmesi cinsiyet kalıpyargısına bir örnektir. Böylelikle, kalıpyargıların aynı zamanda beklentiler olduğu da söylenebilir.

Kalıpyargılar, bilişsel kestirme yollar olarak işlev görürler. Bunun anlamı; fazla düşünmeden, duruma göre uygunluğuna bakılmadan, kısa yoldan kabul edilmesidir. Böylece, genelleştirilmiş kalıpyargıların yanlış olabileceği düşünülmemeyebilir (Dökmen, 2010, s. 32). Düşünme gerektirmemesi ve kısa yoldan kabul edilmesi gibi özellikleriyle kalıpyargılara göre hareket etmek kişiye kolaylık sağlayabilir. Ancak bu nedenle, genelleştirilmiş olan kalıpyargıların yanlış olduğu görünmeyebilir.

Kalıpyargı ön yargının oluşmasına zemin hazırlar. Ön yargı “Bir kimse veya bir şeyle ilgili olarak belirli şart, olay ve görüntülere dayanarak önceden edinilmiş olumlu veya olumsuz yargı, peşin yargı, peşin hüküm, peşin fikir” olarak tanımlanır (TDK, 2012). Yapılan bazı araştırmalar, kadınlara karşı önyargının kendi cinslerinden bile onaylandığını göstermektedir (Dönmez ve Demirel, 1990, s. 103- 122). Önyargı ve kalıpyargıların davranışsal göstergeleri ise ayrımcılık olarak adlandırılır. Bir ayrımcılık türü olan cinsiyetçilik, bir cinsiyetin diğer cinsiyetten üstün olduğunu iddia eder. Cinsiyetçilik, ayrımcılık terimini, toplumsal cinsiyet kavramı bağlamında karşılayan terimdir. Cinsiyet ayrımcılığı, kadınlara yönelik olumsuz kalıp yargıların davranışa dönüştürülerek kadının erkeğe göre birçok alanda düşük konumlarda tutulması olarak ifade edilir (Sakallı-Uğurlu, 2002, s. 47- 58). Cinsiyetçilik, bir cinsin diğerine göre daha üstün olduğunu savunur. Bazı görüşlere göre, cinsiyetçilik, düşmanca ve korumacı cinsiyetçilik olarak ayrılır (Sakallı-Uğurlu, 2002, s. 47- 58). Her iki cinsiyetçilikte, temelde kadının erkeğe göre düşük ve zayıf olduğunu bu nedenle kadınlara yüklenen rollerin devam etmesi gerektiğini düşünür. Zaten kadınlara yüklenen rol ve kalıpyargılar cinsiyetçiliği güçlendirir.

Manstead ve Hewstone’ a göre (1996) kalıp yargıların işlevleri; çevre tarafından onaylanıp beğenilmek, psikolojik ihtiyaçların karşılanmasını sağlamak, kendilik değerini arttırmak böylece sosyal kimlik oluşumuna katkı sağlama, sosyal gruplara yönelik olumsuz

tutumları haklı çıkarmak, çevreyle ilgili algıların hızlı biçimde biçimlenmesini sağlamak ve bilgi verici olmak şeklindedir (Dökmen, 2010, s. 97).

Kalıpyargıların özellikleri; olumlu ve olumsuz niteliklere sahip olabilmesi, içinde yaşanan toplumun değerlerini içine aldığı için sözlü kültüre dayanmasıdır. Kalıpyargılar önyargıları barındırır. Bu nedenle zihinlerdeki klişeleri değiştirmek çok zordur. Bunun etkisiyle, değişime karşı dirençlidirler ve çoğu zaman gerçeğe dayanmamaktadır. Kalıpyargıların özelliklerinden en dikkat çekici olan, değişime karşı dirençli olması ve kolayca değişmemesidir (Meydaneri, 2006, s. 8- 10). Başka çalışmalarda da toplumsal cinsiyet kalıp yargılarının özellikleri benzer şekilde ifade edilir. Cinsiyet kalıpyargılarının zamanla çok az değişmesi, dünyanın farklı kültürlerinde benzerlikler göstermesi, kültürden kültüre değişmesi, insanlara ilişkin algılarımızı etkilemesi, kişinin ırkına, sosyal sınıfına ve yaşına göre farklılık göstermesi, kalıp yargıların gücünü etkileyen cinsiyet, eğitim gibi faktörlerin olmasına değinilmiştir (Franzoi, 1996, Lips 2001, Matlin 1996, aktaran Dökmen, 2010, s.107 -115).

Kalıp yargıların sonuçlarıyla ilgili örnekler, karşı cinsten beklenmeyen bir eylemin gerçekleşmesi sonucunda görülür. Örneğin, kadının, cinsiyet kalıp yargılarına göre beklenmedik bir başarı göstermesi, başarısının kadının yeteneği dışındaki şans, işin kolaylığı gibi olasılıklara bağlanmasına neden olur (Dökmen, 2010, s. 115). Aynı bakış açısıyla, erkek başarısıyla ilgili örneği İmamoğlu araştırmasında sunmuştur. Ev bakımının algılanan güçlüğü erkeğin başarı veya başarısızlığına göre değişmemekte, ama kadın başarılı olduğunda çok kolay olarak değerlendirilmektedir. Ev bakımını erkek başardığında ve kadın başaramadığında önemli görülmektedir. Aynı zamanda, erkek başaramadığında, kadın başardığında önemsiz olarak algılandığı belirtilmiştir. Bu araştırmadaki ilginç bir bulgu da, başarı için kadının da erkeğin de rahat, başarısız olduğunda rahatsız hissetmesi beklenirken, ev bakımı için durum farklı olmuştur; sadece kadın, ev bakımını başardığında rahat, başaramadığında rahatsız hissetmektedir (İmamoğlu, 1993, s. 58- 68). Daha önceden de belirtildiği gibi, ev işleri kadına atfedilen bir toplumsal cinsiyet rolüdür. Dolayısıyla bunu başaramadığında olumsuz duygular hissetmektedir.

Kalıpyargıların oluşumunda din önemli bir etkiye sahiptir. Dinin cinsiyetlerle ilgili ifadelerinin farklı ya da abartılı yorumlanması ataerkil sistemi ve cinsiyetçiliği destekleyebilir. Örneğin, kadının erkeğin kaburga kemiğinden yaratıldığı şeklinde yorumlanan ayette, “kadınların kaburga kemiğinden yaratıldığına dair ifade bulunmazken, “... sizin için, sizden eşler yaratması...” şeklindeki ayetini “Havva, Adem’in kaburga kemiğinden yaratılmıştır”, şeklinde yorumlanması oldukça dikkat çekici bir husustur.”

(Meydaneri, 2006, s.94) Araştırmalar kadınlarla ilgili kalıpyargıların oluşumunda, kadınların kendi bakış açılarının, geleneğin ve kültürün büyük etkisi olduğu göstermektedir. Toplumun kadınlara yüklediği olumlu ya da olumsuz kalıpyargılar kadınlar tarafından içselleştirilip benimsenmiştir (Meydaneri, 2006, s. 67).

Kalıpyargıların ve toplumsal cinsiyet rollerinin oluşumunda, sosyal öğrenme ile kitle iletişim araçları (televizyon, reklamlar), çocuk kitapları, gazete ve dergiler, karikatürler, müzik kliplerinin etkili olduğunu belirtmektedir (Dökmen, 2010, s. 130-143). Çocuklara küçük yaşlardan itibaren cinsel kimliklerine uygun roller bir şekilde yüklenir. Bu konuyla ilgili toplumsal cinsiyet kuramları bölümünde ayrıntılı bilgi verilecektir.

Toplumsal cinsiyet kalıpyargılarının gücünü, atasözlerimizde ve deyimlerimizde de görmek mümkündür. Bilindiği gibi, atasözleri ve deyimler; deneme ve gözlemlere dayanılarak söylenmiş ve halka mal olmuş, öğüt verici nitelikte kalıplaşmış söz öbekleridir (TDK, 2012). Toplumsal cinsiyet rol kalıplarını, ataerkil düzeni ve cinsiyetçiliği, dilimize yerleşmiş söz öbeklerinde görmek mümkündür. Günümüzde de hala geçerliliğini koruyan atasözleri ve deyimler arasında “Kadının saçı uzun, akli kısadır, Kızı kendi başına bırakırsan ya davulcuya kaçır ya zurnacıya, Kadının karnından sıpayı, sırtından sopayı eksik etmeyeceksin” gibi örnekler vardır. Türk Dil Kurumu’nun (2012) atasözleri ve deyimler sözlüğünde cinsiyet rol kalıplarıyla ilgili örnekler açıklamaları ile birlikte verilmiştir:

“Yuvayı dişi kuş yapar.” ya da “Yuvayı yapan dişi kuştur.”

Evin kadını anlayışlı, idareci ve tutumlu olursa ancak o zaman evde dirlik düzenlik sağlanır.

“Elinin hamuruyla erkek işine karışmak.”

Kadınların, beceremeyeceği işleri yapmaya kalkışması.

“Karı gibi.”

Korkak, döneke (erkek)

“Karılık etmek”

Evli bir kadın kocasına olan görevini yerine getirmek.

Erkek için döneke olmak, hile yapmak.

“Erkek gibi”

Erkeğe yakışır, erkeğe benzer.

“Oğlan doğuran övünsün, kız doğuran dövünsün.”

Çoğu zaman doğacak çocuğun oğlan olması istenir, onun için oğlan doğuran kadın sevinir, kız doğuran kadın üzülür.

“Kızını dövmeyen, dizini döver.”

Çocuğunu gerektiği gibi eğitmeyen, ileride çok pişman olur.

“Kadının şamdanı altın olsa mumunu dikecek erkektir.”

Kadın ne kadar bol, değerli çeyizle gelirse gelsin evin bütün eksiklerini erkek sağlar, giderlerini erkek karşılar, evi o geçindirir.

“Kadının yüzünün karası erkeğin elinin kınası”

Yolsuz ilişkiler kadınlar için hoş karşılanmadığı hâlde erkekler bu gibi ilişkilerden övünme payı çıkarırlar.

“Tarlayı düz al, kadını kız al.”

Tarla alacak kimse bayırdan, engebeli yerden değil düz yerden almamalıdır, evlenecek erkek de dul kadın değil, kız almalıdır.

“Eline erkek eli değmemiş olmak.”

Kız, namuslu olmak.

“Dişi köpek kuyruğunu sallamayınca, erkek köpek ardına düşmez” ya da “Dişi yalanmazsa erkek dolanmaz.”

Kadın istek göstermezse, yüz vermezse erkek onun peşine düşmez.

Farklı yörelerde yapılan araştırmalarda da, toplumsal cinsiyet kalıpyargılarının sözel ifadelere nasıl yerleştiğini görmek mümkündür. Kırıkkale’de “erkek yaptığı zaman elinin kiri, kadın yaptığı zaman namus işi” şeklinde ifade edilmektedir. Kadının evlenmeden cinsel ilişki yaşaması zina yaptığını ve namusunun kirlendiğini ifade eder (Meydaneri, 2006, s.70). “Kız çocuklar çok kez daha aşağı varlıklar imiş gibi işlem görmekte, kendilerini en sona koyacak şekilde toplumsallaşmakta, böylece öz saygıları zayıflatılmaktadır” (Arat, 1997, s.19).

Kadınların ruh sağlığının bozulmasında etkili olan cinsiyet rolleri, kadın açısından; yüklenen özellikler, çoklu roller (ev kadınlığı, annelik, çalışma yaşamı), güzellik ve şiddet başlıkları altında incelenecektir.

1.3.2 Yüklenen Özellikler

Toplumsal cinsiyet rolleri ve kalıplarıyla ilgili olarak farklı aralıklarla yapılmış birçok araştırma mevcuttur. İmamoğlu (1993), araştırmaları sonucunda, erkeklerin güçlü olmaları, ailelerini geçindirmeleri; kadınların ise sabırlı, anlayışlı olmaları, evi çekip çevirmeleri, insan ilişkilerini düzenlemelerini beklendiğini belirtmiştir. Geleneksel toplum ve aile sisteminde kadın ve erkek rolleri için bu beklentiler gözlenmiştir. Ekonomik gücü temsil

eden erkeğe aktif, güçlü, bağımsız ve belirleyici bir mekanizma, kadına ise, bağımlı, düzenleyici ve pasif bir rol yüklemiştir (İmamoğlu, 1993, s. 59 -68). Kadınlar için ev ile ilgili işleri yürütme ve çocuk bakımı gibi işler öne çıkarken, erkekler için iş rolleri aile rollerinden daha önemli hale gelmektedir (Powell, Greenhause, 2010, s. 1012). İmamoğlu (1993), insanların sağlıklı ve mutlu yaşayabilmeleri için iki temel gereksinimden söz etmiştir. Bunlar; çevre üzerinde belirli bir etkinlik ve kontrol sağlama, çevreyle anlamlı ilişkiler kurma ve bütünleşme işlevidir. Bu gereksinimleri karşılamak üzere; erkek geçindirici, koruyucu; kadın ev, çocuk bakımı, düzenleyici konumda yer alır. Kadının gün geçtikçe çalışma yaşamında daha aktif yer aldığı gözlenmesine rağmen, geleneksel düşüncelerden uzaklaşmadığı görülmektedir. Toplumsal cinsiyet kalıplarına göre, erkeğin en önemli rolü ailenin geçimini sağlamak iken, kadının en önemli görevi çocuklarını büyütmek ve aile yaşamının devamlılığını sağlamaktır (Moya, Expósito ve Ruiz; 2000, s. 825). Bu şekilde, kamusal alan erkeğin, özel alan ise kadının görev alanı haline gelir.

Kadınlara yüklenen rollerin ve özelliklerin, erkeklere yüklenenlerden daha olumsuz olduğu, kadınlar için kullanılan kalıp yargıların toplumsal beğenilirliklerinin daha düşük olduğu belirtilmiştir (Dökmen, 2010, s.108). Kadınların, daha çok özel alanda bulunmaları gerektiği fikri; çocuk bakımı ve evle ilgili işlerden sorumlu olmalarını gerektirmiştir. Farklı bir ifadeyle, kadınların çocuk ve evle ilgili konulardan sorumlu olmaları, özel alanda kalmalarına neden olmuştur. Böylelikle, kadın çalışmamakta, çalışsa bile evle ilgili yüklenen sorumluluklardan kopamadığı için ekonomik özgürlüğüne tam anlamıyla sahip olamamaktadır. Sonuç olarak, erkeğe her anlamda bağımlı hale gelmektedir. Diğer bir yandan, erkeklerin ekonomik güce sahip olmaları gerektiği fikri; bu nedenle iş ve kariyer olanaklarının daha fazla olması söz konusudur. Böylelikle, kamusal alanda erkek hakimiyeti oluşur. Erkek, güçlü, otoriter ve bağımsız; kadın ise, bağımlı, duygusal, fedakar ve itaatkar olur. Bu düzen, nesilden nesillere öğretilerek içselleştirilir.

Kadın ve erkek rollerine yönelik, farklı ülkelerde yapılan araştırma bulguları benzer sonuçları sunmaktadır. Best ve Williams (1982,1990), farklı kıtalardaki 25 ülkede, kadın ve erkeğe yüklenen özelliklerin benzer olduğunu tespit etmişlerdir (Best ve Williams, 1993, s. 215-248). Bulunan özellikleri; duygusal anlamlar, psikolojik ihtiyaçlar ve ego durumlarına göre ayırmışlardır. Buna göre, erkekler için, duygusal anlamlardan, güçlü, aktif; psikolojik ihtiyaçlardan baskınlık, başarı, saldırganlık vb; ego durumlarından eleştirici ana baba ve yetişkin; kadınlar için; duygusal anlamlarda, zayıf, pasif; psikolojik ihtiyaçlardan saygı, bağımlılık, bakım vericilik, yardımseverlik, dostluk vb; ego durumlarından bakım verici ana baba ve uyumlu çocuk yüklenir. Aynı çalışmayı, 5 ve 8

yaşındaki çocukların; erkekler için, güçlü, kaba, maceracı, saldırgan, baskın, bağımsız, kendine güvenen gibi özellikler yüklediğini; kadınlar için ise, bağımlı, zayıf, kibar, duygulu, duygusal, konuşkan gibi özellikler yüklediğini tespit etmişlerdir (Best ve Williams, 1993, s. 215-248).

Hacettepe Üniversitesi'nde lisans öğrenimine devam eden son sınıf öğrencilerinin, toplumsal cinsiyet rollerine ilişkin görüşlerini belirlemek amacıyla, öğrencilerin çalışma yaşamı, toplumsal yaşam, evlilik yaşamı ve aile yaşamı ile ilgili konulardaki görüşleri incelenmiştir. Araştırma sonucunda, cinsiyetler arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark olduğu bulunmuş ve özellikle çalışma yaşamı ve evlilik yaşamı ile ilgili alanlarda erkeklerin daha geleneksel görüşlere sahip oldukları bulunmuştur. Üniversitelerde hala geleneksel görüşlere sahip olan öğrencilerin olduğu belirlenmiştir (Yılmaz ve ark. 2009, s. 775).

Altan'ın çalışmasında, ülkemizde kadınlara ve erkeklere yüklenen olumlu özellikler araştırılmıştır. Buna göre kadını ve erkeği tanımlayan en iyi sıfatlar belirlenmiştir. Kadınlar için; 'duygusal, çekici, düzenli, etkileyici, fedakar, görgülü, iyi huylu, kibar, terbiyeli, pratik, sabırlı, sevimli, saygılı, sevecen, sadık, tatlı dilli, itaatkar, üretken, yumuşak, zarif' sıfatları seçilmiş, erkekler için 'atılgan, bağımsız, cesur, çevik, kavgacı, dayanıklı, sporsever, güçlü, girişimci, hakkını savunabilen, hızlı, hırslı, kendine güvenen, kararlı, mert, mücadeleci, onurlu, otoriter, sert, soğukkanlı' özellikleri seçilmiştir (Dökmen, 2010, s.109). Toplumsal cinsiyet rollerini, toplumun kadın ve erkekler için seçtiği ve uygulanmasını beklediği özellikler olarak tanımlamıştık. Altan' ın çalışmasındaki bulgular, kadın ve erkeğe yüklenen en iyi özellikler olmasına rağmen, kadın özelliklerinin erkeklere göre daha olumsuz olduğu dikkati çekmektedir. Birine otorite ve dayanıklılık, diğerine kırılabilirlik ve edilgenlik yakıştırılır. Kadının pasifliği üzerine konumlandırılan bir erkeksi kimlik oluşmaktadır (Yaşar, 2007, s. 256).

1.3.3 Çoklu Roller

"Geleneksel rol ayrımı doğrultusunda kadının işlevi 'eş ve anne' olmakla sınırlanmıştır." Kadınlar da eş ve anne olmak gibi geleneksel rolleri benimsemişlerdir (Minibaş, 1996, s. 179). Yemeğin yapılması, evin toparlanması, temizlenmesi, çamaşır yıkama ve ütüleme gibi ev işlerinde kadın ve erkeğin eşit sorumluluk almadığı; kadının bu işleri yapmada birinci derecede sorumlu olduğu ve aynı zamanda kadınların bile bu işleri gerçek işlerden saymadıkları belirtilmiştir (Dökmen, 2010, s. 194). "Geleneksel kadın erkek rollerindeki değişime karşın, hala erkeğin para kazanıcı kadının ise ev bakımcısı

olarak algılandığı görülmektedir.” (İmamoğlu, 1993, s. 58- 68). İmamoğlu’nun 1991’de yaptığı araştırma sonuçlarına göre, para kazanma işlevi ev bakımından daha önemli ve güç algılanmıştır. Bu güç ve önemli para kazanma işinde kadının da erkeğinde başarılı olması beklenmektedir. Başarısızlık durumunda ise her iki cinsin rahatsızlık duyacağı düşünülmektedir. Böylelikle, para kazanma rolü, cinsiyetten bağımsız olarak değerli görülmektedir. Buna karşın, ev bakımı rolünde kadının para kazanmada olduğundan daha başarılı olması beklenmektedir (İmamoğlu, 1993, s. 58- 68).

Kadınların çalışma yaşamına katılması son yıllarda olumlu bir özellik olarak gözlenmektedir ancak, çalışma yaşamına giren kadın, evle ilgili sorumlulukları da üstlenmeye devam eder. Çalışma yaşamına giren kadına, ev kadınlığı ve annelik rollerinin yanına çalışan kadın rolü de eklenir. Böylelikle kadına daha fazla çoklu roller yüklenmiş olur. Çoklu rol, bireyin farklı alanlarda önemli görevlerinin olmasını ifade eder. Erkeklerle göre kadınlarda çoklu rollere daha sık rastlanır. Örneğin, erkeğin toplumsal cinsiyet rol kalıplarına göre en önemli görevi evin ekmeğini kazanmakken, kadının en önemli görevi ev işleri ve çocuk bakımındır. Buna ek olarak, son yıllarda kadınların çalışma yaşamına girmesi, asli görevlerini ihmal etmesine izin vermez. Bu durumda, çalışan kadın; çocukla ilgili durumlar ve ev işleriyle ilgili konularda birinci derecede sorumlu kişi olmaktadır. Günümüzde çalışan kadınlar bile ev işlerinin tek sorumlusu olarak algılanmaktadır (Dökmen, 2010, s. 196). Eşit mesai saatlerinde çalışan eşlerde bile cinsiyet kalıpyargıları nedeniyle evde eşit bir iş bölümü yapılmamaktadır. Böylelikle, kadınlar, iş aile çatışması yaşarlar.

Toplumun kadına biçtiği roller birbirini tamamlar niteliktedir. Evin dış dünyadaki pisliklerden uzak temiz ve masum alan olarak tasarlanmasıyla, kadınlar, namusun temsilcileri olarak görüldüğü için onların “özel yuvalarında ayrı tutulmaları” gerekiyordu. Kadınların “ev hanımı” olarak tasarlanmaları ve bunun “ideal” olarak öne çıkması, kadının öznelliğinin kurulmasında ve bunu içselleştirmesinde çok etkilidir (Bora, 2010, s. 60). Kadının namuslu olması aynı zamanda ev hanımı olmasıyla örtüşen rol kalıplarındır. Ancak bazen, toplumun kadına atfettiği roller çelişebilmektedir. Örneğin, özellikle son dönemlerde, kadının bir taraftan modern kadınlar gibi güzel, çekici ve başarılı olması, aynı zamanda geleneksel anne, eş ve ev kadını kimliğini koruması beklenmektedir (Aktaş, 1995, s.196).

Kadın, kendisinden beklenen rol kalıplarına uymaya çalışırken mutlu olamamaktadır. İmamoğlu, aile içi rollerle ilgili araştırmasında, kadınların eşleriyle istedikleri gibi bir ilişkilerinin olmadığını düşündüklerini, eşlerinin kendilerini daha az anladığını, eşleriyle

geçinmenin güç olduğunu, paylaşımın az olduğunu tespit etmiştir. Kadınlar sorunlarını eşleriyle paylaşmaktan, birlikte vakit geçirmekten çok mutlu olmaktadır. Araştırmadaki bulgulara göre, kadın eşine o kadar bağlıdır ki, eşi için isteklerinden kolayca vazgeçmektedir. Ancak, bütün bunlara rağmen, eşleriyle iletişimin az olduğunu, eşlerinin dünyasından az haberdar olduklarını belirtmişlerdir. Kadınlar eşlerinin kendilerine az anlayışlı olduklarını ifade etmişlerdir. Bu bulgulara göre, iletişim problemleri nedeniyle kadınlar endişe yaşamakta ve duygularını içlerine atmaktadırlar. Bütün bunlara ek olarak, eşlerinin kendilerine az saygı gösterdiklerini, psikolojik ve genelde fiziksel şiddet uyguladıklarını belirtmişlerdir. Böylelikle, kadınlar erkeklere kıyasla sağlıklarını daha olumsuz değerlendirmekte, daha yalnız ve mutsuz hissettiklerini ifade etmişlerdir. “Yaşamdaki rollerinden mutsuz olduklarını ve bir daha dünyaya gelseler erkek olmak istediklerini çoğunlukla belirtmişlerdir.” Görüldüğü gibi, aile içindeki rol kalıplarından özellikle kadınlar çok fazla şikayetçidirler. Kadınlar evliliklerini erkeklere oranla daha olumsuz değerlendirmektedirler (İmamoğlu, 1993, s. 65). Bu durum, kadına yüklenen rollerin çoklu rolleri içermesi ve erkek rollerine göre daha olumsuz olması ile ilişkilendirilebilir.

1.3.4 Ev Kadınlığı

Kadın ve erkek işlerinin ayrıldığı; kadın işlerinin çok daha net tanımlandığı ataerkil kültürlerde, ev kadınlığı kadın işlerinin en önemlisidir. “Ev işi, ister ücretli ister ücretsiz olsun, ‘kadın işi’ olarak tanımlanır” (Bora, 2010, s. 10). Ev kadınlığı; evdeki işlerin düzenlemesini ve aile üyelerinin bakımlarını kapsayan, kadının özel alanda kalmasını sağlayan, ataerkil toplumlarda kadına yakıştırılan bir iş bölümüdür. Bilindiği gibi “evin dünyanın pisliklerinden uzak, masum ve temiz bir yer olarak tasarlanması, erkeklerin ‘dış’ dünyaya açılırken kadın ve çocukları bu temiz yerde bırakmaları, içinde yaşadığımız kültürün en belirleyici ve güçlü örüntülerinden biri, belki de birincisidir” (Bora, 2010, s. 59).

Gelişen dünyada, kadın çalışma yaşamında olsa bile ev kadınlığından istifa edememektedir. Toplumumuzda ‘ev erkekliliği’ adı altında bir görev tanımı yoktur ancak ‘ev kadınlığı’ ve görevleri kesin çizgilerle betimlenmiştir. Ev kadınlığı, kadına yüklenen çoklu rollerden sadece bir tanesidir ve kadından beklenen birincil görevlerdendir. Bora’nın çalışmasında belirttiği gibi, “kadınların gerçek deneyimleri ne olursa olsun, her şeyden önce birer ‘ev hanımı’ olarak tasarlanmaları, bu tipin bir ‘ideal’ olarak güç kazanması, her

sınıftan kadının öznelliğinin kurulmasında son derece önemli bir etken oldu” (Bora, 2010, s. 60). Bilindiği gibi ne de olsa “yuvayı dişi kuş yapar”.

Feminist araştırmacılara göre, ev işlerinden ve bakımcılığından sorumlu olunmasını kapsayan, çalışma saatleri belirsiz ve karşılığında ücret bedeli olmayan ev kadınlığı ‘kadının görünmeyen emeği’ olarak betimlenir. Bora (2010, s. 10) çalışmasında, ev işlerinin düşük statüsünün sonuçlarını şöyle aktarmıştır: “...bu işlerin fiziksel, ekonomik ve ideolojik görünmezliğine neden olur. Evde yapılan işler ya elle tutulur, somut sonuçlara yol açmaz, ya da çok çabuk tüketilirler; özel alanda gerçekleştirilirler, kar getirmezler, yalnızca kullanım değeri üretirler. Bu işlerin insan ilişkileri ile sarılıp sarmalanmış olmaları, gerçek bir çalışmadan çok ‘sevgi emeği’ olarak değerlendirilmelerine neden olur.”

Ev işleri olarak tanımlanan, yemek yapımı, ev temizleme, çamaşır gibi faaliyetlerin kadının görev alanında olduğu, kadının bunu içselleştirdiği bilinmektedir. Kadının birincil görevlerinin ev kadını veya bakımcısı olarak algılandığı görülmektedir. (Dökmen, 2010, s. 194 ve İmamoğlu, 1993, s. 58- 68). Toplumun kadına dayattığı ev kadınlığı rolü, aynı zamanda kadın tarafından da bir o kadar içselleştirildiği için modernleşerek devam eder.

1.3.5 Çalışma Yaşamı

Günümüzde, kadın için çalışma yaşamı da çoklu rollerinin bir parçası haline gelmiştir. Daha öncede belirtildiği gibi, geleneksel iş bölümünde kadının en önemli görevi ev ve çocuk bakımını kapsayan ev kadınlığıdır. Buna ek olarak, günümüzde kadın, geleneksel işlerinden tamamen kopmamak şartı ile çalışma yaşamında yer alabilmektedir.

Ancak, bu şartlarda bile kadınlar çalışma yaşamında birçok zorlukla karşılaşmaktadırlar. Çalışma yaşamında mesleklerin kadın ve erkek mesleği olarak ayrılması nedeniyle kadınlar kendilerine uygun görülen alanlarda okurlar ve iş bulurlar. “Türkiye’de öğretmenlik, kadın için uygun görülen, evrensel örüntüleri izleyerek geleneksel kadın rolleriyle bağdaştırılan bir meslektir. Dolayısıyla kadının ev, eş ve çocukla ilgili sorumluluklarını aksatmayacak, belli saatler, günler, haftalarla sınırlı bir meslek etkinliği olarak algılandığı görülmektedir.” (Tan, 1996, s.53). Kadına uygun görülen meslekler, çoklu rollerini yerine getirebilmeleri içindir. Kadına uygun görülen mesleklere sahip kadınların bile yaşadığı temel sorun, iş aile çatışmasıdır.

Bütün bunlara ek olarak, kadınların çalışma yaşamında karşılaştıkları ayrımcı ve eşitsiz uygulamalar vardır. Bunlar, erkeklerden daha düşük ücret alma, cinsel taciz, yönetim mekanizmalarında bulunamamaları gibi uygulamalardır. Bu eşitsiz tutumlar da kadının

çalışma yaşamındaki yerini sınırlamaktadır. Yönetim mekanizmalarında kadınlara çok nadir rastlanmaktadır. Bunun nedeni, var olan ama tanımlanmayan, somut bir şekilde gözlenemeyen engeller olarak adlandırılan “cam tavan etkisi”dir. Bu etki, bireyin her hangi bir yetersizliğinden dolayı yükselememesini değil, kadın olduğu için yükselememesine vurgu yapar (Dökmen, 2010, s. 204).

1.3.6 Annelik

Embriyonun kadın bedeninde oluşması ve büyümesiyle başlayan süreçle birlikte, anne çocuk arasında farklı bir bağ oluştuğu düşünülür. Toplumun ve başta babaların, **annelerin** daha iyi bir ebeveyn olduğunu düşünmesiyle de (İmamoğlu, 1993, s. 66) annelik kavramı bambaşka bir boyut alır. Çocuğun her şeyinden sorumlu olması gerekliliğinin yüklendiği annelik, kadına yüklenen bir toplumsal cinsiyet rolü olarak ele alınabilir. Aynı zamanda annelik rolü kadına yüklenen çoklu rollerden bir tanesidir. Çalışan kadın, ev kadınlığı rolünü yardımcısına aktarabilse bile çocuğundan birinci derece sorumlu ebeveynlik rolünü tam anlamıyla bakıcıya aktaramaz.

Biyolojik açıdan anne olma; hormonların da devreye girmesiyle birlikte, bebeğin anne karnında taşınması, doğumu ve emzirilmesi işlevlerinden oluşmakla birlikte, bebeğin büyüülme aşamasında; beslenme, sevgi ve ilginin verilmesini de kapsar. Biyolojik nedenlerle annenin tek başına üstlendikleri; bebeğin anne karnında taşınması, doğumu ve emzirilmesi işlevleridir. Bebeğin tüm ihtiyaçlarının anne tarafından karşılanması ve fedakar olunması gerekliliği gibi diğer tüm sorumluluklar toplumun kadına atfettiği ve öğrettiği annelik rolüdür. Bu rol, kadın tarafından da derinlemesine içselleştirilmiştir. Örneğin, kadın, çocukken oynadığı oyunlarda bile anne olmuştur. Anne olmak birçok kadının hayalidir. “Davranış bilimcilere göre, anne olmak duygusu bir içgüdü ama aynı zamanda kendi annemizi model alarak öğrendiğimiz bir duygu ve davranış örüntüsü. Küçük kız çocuklarını gözlemlediğimizde, kollarında oyuncak bir bebek ve onu yedirip içirdiğini, uyuttuğunu görürüz. Küçük kızlar evcilik oyunlarında hep anne olur, bebeklerine bakar ve onları korur. Bu arada hem içgüdüsel bir motivasyonun hem de model alma davranışının birlikte yaşandığını görüyoruz” (Öz, 2005: 4-5, aktaran Uzel, 2008, s.57).

Ebeveynlik rollerinde annelik ve babalık için toplum tarafından belirlenmiş farklılıklar vardır. Bilindiği gibi ‘anne’ çocuğu olan kadını ifade etmektedir. ‘Annelik’ ise çocuğu olan kadının yapması gerekenleri tanımlamaktadır. Annelik ve anne duyarlılığı, toplumsal cinsiyet eşitsizliğinin temeline kurulmuş rol kalıplarıdır. Özbay’a göre, “Doğumun kadın

bedeninde gerçekleşmesi, toplumsal örgütlenmenin bazı gözlenen biçimlerinin ve özellikle cinsiyet rolleri farklılaşmasının ve cinsler arası eşit olmayan ilişkilerin ilk gerekçesi olmuştur. Bu nedenle kadının statüsünü ve doğurganlığını birbirinden bağımsız olarak düşünmek olanaksızdır” (Özbay, 1992: 151, aktaran Uzel, s. 70). Türkiye’de hanelerdeki küçük çocukların bakımını %89,6 oranında anneler üstlenmektedir (TUİK, 2012).

Annelik rolü ile ilgili yapılan bir araştırmada, ebeveyn ve çocuk ilişkilerinde ciddi sorunların bulunduğu, ebeveyn çocuk arasındaki ilişkilerde bir dengeden söz etmenin çok fazla mümkün olmadığı ve ayrıca babaların çocuklarını yetiştirmede üstlerine düşen görevleri yerine getirmede bulunmuştur (Özensel, 2004, s. 77). Son zamanlarda yapılan araştırmalar, annelik rolünün olumsuz sonuçlarına da odaklanmaktadır. Anneliğin babalıktan daha kapsamlı, daha önemli ve gerekli görülmesi; ideal annelik, iyi anne olmak, en iyi anne olmak gibi kavramlarla çerçevelenen kadınlığın, kadınlarda yalnızlık, özgüven eksikliği, suçluluk ve kaygı gibi durumları tetiklemesine neden olmaktadır. Bilindiği gibi geleneksel bakış açısında, çocuğun iyilik ve başarı durumları babayla, başarısızlık ve eksiklik durumları anneye özdeşleştirilerek “Sana çekmiş” tabiri kullanılmaktadır.

1.3.7 Güzellik

Kadınların “sıcak aile ortamının kurucuları” olduğuna ilişkin ifadelere eşlik eden bir diğer kategori; namus, aileye bağlılık ve itaat kavramlarıyla çerçevelenen “güzellik ve bakımlılık” kavramlarıdır. (Bora ve Üstün, 2005, s.44-45). “Güzel ve seksi” olma birçok kadının arzuladığı, toplumun kadınlara yüklediği, kadınların da bir o kadar içselleştirdiği cinsiyet rollerinden biridir. Toplumun kadından beklediği, daha az yemek yemesi ve vücudunun kadınsı olmasıdır. Toplumda, kadın vücudunun bakımlı ve güzel olması erkek vücuduna göre daha anlamlı ve önemlidir. Kadın estetik olmayla özdeşleştirilir. Toplumun kadına yüklediği cinsiyet rollerinden biri olan estetik olma; kadınlarda, kaygılara, depresyona ve yeme bozukluklarına neden olabilmektedir.

Yapılan bazı araştırmalar, kadınların bedenlerinden erkeklere göre daha fazla şikayetçi oldukları yönündedir. Feingold ve Mazzella’nın beden imgesi üzerine yaptıkları çalışma, kadınların erkeklere göre bedenlerinden daha az memnun olduklarını göstermektedir. Buna ek olarak, kadınların bedenlerinden memnuniyetsizliklerinin günümüzde daha fazla olduğu da görülmüştür (Feingold ve Mazzella, 1998, s. 190-195).

Günümüzde, fiziksel olarak çekici ve mükemmel olma çabaları abartıldığında, beden ölçülerine verilen değer artmakta ve böylece kadınlar bedelini hastalıklarla ödemektedir. Bir araştırma, kadınların %56’sından fazlası için, kadın olmanın, genel görünüş ve beden

boyutuyla ilgili kaygı ve memnuniyetsizliği gerekli kıldığını göstermiştir (Yücel, 2009, s.39).

Daha çok kadınlarda görülen yeme bozukluklarının nedenlerine yönelik yapılan araştırmalara göre, yeme bozukluğu olan bireyler “kelimelere dökemedikleri duygularını sıklıkla kusarlar (bulimiya nervoza) ya da bedenlerini ve duygularını birlikte reddetme yolunu arayabilirler (anoreksiya nervoza)”. Birçok psikolojik bozuklukta olduğu gibi yeme bozukluklarında da, sosyo kültürel faktörler; değişen güzel kadın imgesi, zayıflığın önemli olumlu bir özellik olarak öne çıkarılması dikkate alınmalıdır. Araştırmalarında gösterdiği, sosyo kültürel faktörlerin genç kadınların hastalanma oranlarının artışında rol oynayabileceğine yöneliktir (Yücel, 2009, s.40). Bulgular, kadına yüklenen toplumsal cinsiyet rollerinden ‘güzel ve estetik olma zorunluluğu’ ile yeme bozuklukları arasında ilişki olduğuna işaret etmektedir.

1.3.8 Namus ve Cinsellik

Cinsiyet rolleriyle ilgili araştırmalarda dikkat çeken, kadın özelliklerinin daha olumsuz betimlenmesi ve kadınlarla ilgili ‘olması gerekenler’ in altının daha net çizilmesidir. Bora ve Üstün’ün çalışmasında kadınlarla ilgili yorumların, erkeklik ve erkeklerle ilgili olanların üç katından fazla olduğunu görülmüştür. Bu çalışmada, kadınlık rolünün; kadınlar için emek ifade ettiği, erkekler için ise namus ve itaat anlamına geldiği anlaşılmıştır (Bora ve Üstün, 2005, s. 43). Cinsiyet eşitsizliklerinin altında yatan önemli dinamiklerden biri olduğu kanıtlanan namus kavramı (Tahincioğlu, 2010, s.154), kadınlar için temel baskı kaynaklarından birini oluşturmaktadır. Örneğin, kadınların hareket alanları ve özgürlükleri, özellikle genç yaşlarda, cinsel taciz ihtimali ile kısıtlanmaktadır. Ancak, araştırmalarda bazı kadın ve erkeklerin, baskı ve engelleri; koruma, sevgi ya da namus gibi kavramlarla adlandırdıkları görülmektedir (Bora ve Üstün, 2005, s. 27, 31).

Cinsellik ve kadın ile ilgili yapılan araştırmalar genellikle namus kavramı çerçevesinde konuşulmaktadır. Araştırmalardan da anlaşılaacağı gibi, namus, evlilik dışı cinsel ilişkinin gerçekleşmemesi anlamında kullanılmaktadır. Bu bağlamda namus, bekâretle özdeşleştirilir ve aynı anlamı ifade eder. Sonucunda, tabu niteliğindeki namus; evlilik öncesi ve evlilik dışı cinsel ilişkinin yasaklanması olarak algılanmaktadır (Bora ve Üstün, 2005, s. 67-104). Bora ve Üstün’ün çalışmasında, cinsel yaşamlarından söz eden kadınlar tarafından; “cinselliklerinin çocuklukları ve genç kızlıkları boyunca baskı altına alınması, yok sayılması, hem kendileri hem de aileleri için tehlike olarak görülmesi ve evlendikten sonra “serbest”leşmesi” konularında baskı yaşadıkları dile getirilmiştir. Kadınların büyük

çoğunluğu, namus baskıları ve ilişkili olarak bilgisizlik nedeniyle ciddi kaygılar yaşamıştır. Bununla ilgili bir örnek, Bora ve Üstün'ün çalışmasındaki kadınların yaşadıkları cinsellik deneyimlerinde ifade edilmektedir:

“Ben evlendiğim gece ağladım ya. Çok ağladım. Çok korktum. Nasıl bi şeydir ki? Çok mu canım yanacak. Hep böyle kulaktan dolma şeylerde aptalca bi şey”. Daha sonra da bu korkusu uzun süre devam etmiş, “hiçbir zaman da bir şey anlamadım” (Bora ve Üstün, 2005, s. 64).

Kadınların cinsellikle ilgili yaşadıkları problemlerin en temel nedeni, kadın cinselliğinin namus kavramı çerçevesinde daraltılıp sınırlandırılmasıdır. Toplumda, cinselliğin erkeğe özgü olduğu; erkeğin bu konuda donanımlı ve aktif olması gerektiği düşüncesi yaygın bir görüştür. Kadın cinselliğinin ise namus çerçevesinde daraltıldığı; daha önceden de belirtilen kadın özelliklerinin, pasif, uyumlu, fedakar ve en önemlisi itaatkar olmasının, cinsellikte de beklendiği söylenebilir.

“Kadın cinselliği üzerindeki toplu denetimin önemli bir nedeni kadının cinsel iffeti ile aile ya da sülalenin şerefi arasında kurulan bağlantıdır. Kadınlara, herhangi bir yanlış davranış nedeniyle bütün bir topluluğa, sülaleye ya da aileye utanç ya da şerefsizlik getirecek denli muazzam olumsuz bir güç atfedilmiştir. Bu nedenle tamamen eve kapatılma ve örtünmelerinden, kamusal alana girişlerinin ve hareketlerinin sınırlandırılmasına kadar varan katı dışsal baskılar altında yaşarlar” (Kandiyoti, 1997, s. 74). “Namus kalıplarına uyum sağlamayan kadınlar ölümden kurtulmuş olsalar bile çeşitli biçimlerde cezalandırılmaktadırlar.” Bu cezalar; aile tarafından dışlanma veya reddedilme, yaşadığı yerden uzaklaştırılıp, başka bir yerde yaşamaya mahkum edilme, sevmediği veya uygun olmayan bir kişi ile evlendirilme, başkalarına ibret olsun diye, burnunun kesilmesi şeklinde uygulanmaktadır (Kardam, 2011, s. 57). Cinsellik ve namus ile ilgili kuşaklar arası düşünce farkını araştıran bir araştırmanın bulgularına göre, bilincin artması gibi olumlu gelişmeler gözlenmekle birlikte baskı ve utanma hissi devam etmektedir (Dincer, 2007, s. 142). Bu nedenle, kadınlara yönelik cinsellikle ilgili kalıpyargılar ve namus konusundaki kalıp düşünceler zaman içinde değişerek devam etmektedir.

1.3.9 Şiddet

Ataerkil kültür, toplumsal cinsiyet eşitsizliğine kaynak niteliğindedir. Ataerkil düşünceyle yoğrulan kadın ve erkek cinsiyet rolleri, erkeğin kadına hükmetmesini ifade eder. Bu bakış açısıyla, cinsiyet rollerinin etkisi ile kadına yönelik şiddet pekişmektedir. Diğer bir deyişle, kadına yönelik şiddet, ataerkil düzenin ve cinsiyet eşitsizliğinin bir

sonucu ve aynı zamanda bir cinsiyet rolü olarak ele alınmaktadır. Kadına yüklenen ‘itaatkar ve boyun eğen’ rolleri, kadına yönelik şiddete temel zemin hazırlar niteliktedir.

Kadına yönelik şiddet, fiziksel, cinsel ya da psikolojik herhangi bir zararla sonuçlanacak ya da böyle bir zarara yol açma olasılığı bulunan herhangi bir alandaki herhangi bir tehdit ya da davranış olarak tanımlanmıştır. Birleşmiş Milletler’ e göre kadına yönelik şiddet; kamu ya da özel alanda meydana gelen, sonuçları fiziksel, cinsel, ruhsal yaralanmaya neden olabilecek veya bu tür eylemlerle tehdit, zorlamayı içeren ve özgürlüğü kısıtlayan, kadına yönelik cinsiyete dayalı her hangi bir şiddet davranışıdır (WHO, 2012).

Tecavüz, taciz, sarkıntılık, zorla evlendirme, aşağılama, kısıtlamalar kadına yönelik şiddete bazı örneklerdir. Şiddet kavramı ve algısı, fiziksel şiddetle bütünleştirilmiştir. Ancak, DSÖ’ nün tanımından da anlaşılacağı gibi, şiddet çok daha geniş bir kavramdır ve fiziksel, psikolojik, cinsel, ekonomik olarak karşımıza çıkabilmektedir. Şiddet bu çeşitliliği sebebiyle, fiziksel yaralanmalarının yanında çok ciddi ruhsal zedelenmelere de neden olabilmektedir.

Kadına yönelik şiddet, özellikle kadına yönelik yakın eş şiddeti ve cinsel şiddet, temel halk sağlığı sorunlarından ve kadının insan haklarına aykırıdır (WHO, 2012). Türkiye’de kadına yönelik şiddet olgusunun bilinenlerden daha yaygın olduğu ve kadınların bu anlamda kendilerini yalnız hissettikleri bulgulanmıştır (Türkiye’de Kadına Yönelik Aile İçi Şiddet Araştırması, 2009, s. 191). Günümüzde, toplumsal cinsiyet eşitliği bağlamında en gelişmiş olduğu bilinen Norveç ve İsveç gibi ülkelerde bile kadına yönelik şiddet devam etmektedir.

Bora ve Üstün’ün çalışmalarında görüşülen yetmiş iki kişinin tamamına yakınında bir şiddet hikayesi olduğu belirtilmektedir. Çalışmalarında, çeşitli türlerde şiddet ve engellenmeye ilişkin ifadelerle birlikte; fiziksel şiddetin, hamilelik gibi özel durumlarda da sürdüğünü gösteren ifadeler kaydetmişlerdir. İşkenceye varan fiziksel şiddet ifadeleri ile kişilerin bastırılması, engellenmesi, bu engel ve baskıların içselleştirilmesi gibi önemli bulgulara ulaşmışlardır (Bora ve Üstün, 2005, s. 17-19). Şiddetin ne kadar yaygın olduğu ve ne kadar tehlikeli boyutlara ulaştığı çarpıcı bir şekilde kanıtlanmıştır.

Kadınların engellenme ve denetimleri içselleştirdikleri, kendilerini tanımlamalarında gözlenmiştir. Bu tür tanımlamaların kendileri tarafından yapıldığı ve aynı zamanda çevrelerindeki kişiler tarafından da desteklendiği gözlenmiştir. Olumsuz tanımlamalara ek olarak, kocanın kıskançlığı, engellenme ve sınırlandırılma ile kadınların özgürlüklerinin azaldığı ve bağımlılıklarının arttığı belirtilmiştir. Görüşmelerde şiddet ve engellenme

sonucunda kadınların, geleceğe yönelik beklentilerinin karamsarlığı ve derin güçsüzlük duygusu gözlenmiştir (Bora ve Üstün, 2005, s. 26 - 99).

Kadınlar toplumun her alanının ayrılmaz bir parçasıdır. Fakat kadınların yerine getirdikleri çoklu roller, toplumdaki diğer kişilere göre ruhsal hastalık yaşama riskini arttırmaktadır. Kadınlara yüklenen birçok baskıya ek olarak, kadınlar, önemli cinsiyet ayrımcılıkları ve bununla ilişkili olarak, yoksulluk, açlık, yetersiz beslenme, aşırı iş yükü, aile içi şiddet ve cinsel şiddetle baş etmek zorundalar (Gomel, 1997, s. 1- 55).

1.4 Toplumsal Cinsiyet Rollerinin Kadın Ruh Sağlığına Yansıması

“Kadınlar ve erkekler olarak ayrılmış iki grubun üyeleri, bükülüp katlanmış kağıtlardan makasla kesilmiş, açınca el ele tutuşan birbirinin aynı bir sürü bebek gibi ya da patates baskısı gibi aynılaştırılmaya çalışılır ve bu baskı diğer baskıları da içerir. Kadın ya da erkek ama galiba en çok kadın, bu baskı altında bunalır, sıkılır, mutsuz olur, özgürce kendine yol çizemez, kendini gerçekleştiremez. Bunun sonucunda da psikolojik ve fiziksel rahatsızlıklar yoğun olarak ortaya çıkar.” (Dökmen, 2010, s. 193).

1.4.1 Ruh Sağlığı

Sağlık, sadece hastalık ve sakatlığın olmaması değil, fiziksel, ruhsal ve sosyal olarak tam bir iyilik halini içeren durum olarak tanımlanmıştır (WHO, 2011). Sağlık bir bütün olarak ele alınmaktadır. Bu nedenle, sağlık hem fiziksel hem de ruhsal olarak donanımlı olmayı ifade eder. Ruh sağlığı ise, bireyin kendi potansiyelini gerçekleştirebildiği, yaşamdaki normal stresle baş edebildiği, üretken, verimli çalışabildiği ve topluma faydalı olması mümkün olan tam bir iyilik hali olarak tanımlanmıştır (WHO, 2011).

Bireyin gündelik yaşam aktivitelerini bozucu etkisi olan, hedeflere varmayı veya doyum almayı engelleyen duygu, düşünce ve davranışlar psikolojik bozukluk olarak tanımlanabilir. Dünya sağlığının önemli bir bölümünü oluşturan ruh hastalıkları, ölümcül sonuçlara neden olabilen bu nedenle de üzerinde sıklıkla çalışılan bir konudur. Örneğin, depresyon, dünyadaki ölümcül hastalıklar listesinde ilk sıralarda yer almaktadır. Buna ek olarak, diğer psikolojik bozukluklar da sağlığı önemli derecede tehdit etmektedir.

Türkiye Ruh Sağlığı Profili Çalışması, Türkiye’de ruhsal hastalıkların sıklığı hakkında bilgi vermektedir. Bu çalışmada, Türkiye’de nüfusun %18’inin yaşam boyu bir ruhsal hastalık geçirdiği, çocuk ve ergenlerde klinik düzeyde sorunlu davranış oranının %11 olduğu

bulunmuştur (Alataş ve ark., 2011, s. 5).

Ruh sağlığını incelerken ele alınması gereken en önemli ölçütlerden biri toplumsal cinsiyettir. Kültürün ve toplumun biyolojik cinsiyete yüklediği roller psikolojik bozuklukların oluşumuna çeşitli şekillerde katkı sağlar. Toplumsal cinsiyet rolleri, bireye davranışlarını, yüklenmesi gereken sorumlulukları ve oynayacağı rolü verir. Böylece, bir kadının nasıl bir kadın olacağı veya erkeğin nasıl bir erkek olacağı toplumsal cinsiyet rolleriyle belirlenir. Daha önceden de belirtildiği gibi, kadın toplumsal cinsiyet rolleri, erkeğe göre daha pasif, sakin, duygusal, uyumlu, bağımlı, titiz ve verici olmayı gerektirir. Bu bağlamda, çoğu psikolojik rahatsızlık kadınlık rolleri ile uyumlu hale gelir. Böylelikle, duygusal olan cinsin yani kadının, depresyona daha yatkın olması kaçınılmaz olur. Kadınlık rolleri ile ruhsal bozukluklar arasında bir uyum ve ilişki kurmak mümkün olabilir. Duygusallık ve depresyon, ağrıya dayanıksızlık ve somatizasyon (psikolojik kökenli ağrı) bozukluğu örnek verilebilir. Erkekliğe göre daha korkak bir role uygun görülen kadınlık, fobileri veya anksiyete bozukluklarını taşımaya daha meyilli hale gelir. Buna ek olarak, bugün ideal kadınlık; çoklu rolleri olan; iş hayatını, ev işlerini ve anneliği bir arada yürüten profildir. Çoklu roller ve çoklu sorumluluklar, psikolojik problemlerle karşılaşma riskini arttırmaktadır. Annelik, erken evlilikler ve ergen gebelikler, yoksulluk, şiddet, taciz, tecavüz, namus cinayetleri ve daha birçok faktör kadın psikolojisini doğrudan etkilemektedir. Sonuç olarak, kadınların sorunlarında en etkili olan kavram "toplumsal cinsiyet" ve bununla ilgili olan ayrımcılık, kadın psikolojisinde etkisini gösterir. Feminist psikologlara göre, "geleneksel kadınlık rolünün kadınların ruh sağlığına iyi gelmediği, tersine depresyondan, kaygıya, ağrıya, bayılmaya pek çok zorluğa neden olabildiği" kanıtlanmıştır (Yüksel, 2011, s. 10). Toplumsal cinsiyet ve ruh sağlığı ile ilgili bir önemli bulgu da medeni durumla ilişkilidir. Ayrılmış, boşanmış veya bekar erkeklerde aynı medeni durumdaki kadınlara ve evli erkeklere göre psikolojik bozukluklar daha sık görülür. Buna ek olarak, evli kadınlar ise evli erkeklere göre psikolojik bozuklukları daha sık yaşarlar. Buna göre, evlilik kadınların ruh sağlığı için olumsuz bir etkenken, erkekler için olumlu bir etkidir" (Morris, 1996, s. 560). Kadınlık rollerinin daha baskın hissedildiği evlilik kurumu kadın ruh sağlığını bozmaktadır.

"Toplumsal cinsiyet farklılıkları, güçlü bir biyolojik bileşeni bulunmayan yani öğrenme ve yaşantıların daha belirgin olarak rol aldığı bozukluklarda daha çok kendini gösterir." (Morris, 1996, s. 559). Erkeklerde, madde bağımlılığı ya da antisosyal kişilik bozukluklarının daha çok görülmesi cinsiyet rolleriyle açıklanabilir. Benzer şekilde çoğu psikolojik bozukluğun; depresyon, fobiler, somatizasyon gibi bozuklukların kadınlarda

daha çok görülmesi yine cinsiyet rolleriyle açıklanabilir. “Normaldışı davranışları erkekler gösterdiklerinde bunun çok fazla içki içme ve saldırganca davranma biçimini alması, kadınlar gösterdiğinde ise daha korkulu, pasif, umutsuz ve “hasta” olmaları daha olasıdır.” Stresin etkilerinin, bireyin yabancılaşmış, güçsüz ve çaresiz hissetme derecesi arttıkça arttığı bilinmektedir. Bunun yanında, yabancılaşma, güçsüz ve çaresiz hissetme durumlarının kadınlarda erkeklere oranla daha çok görüldüğü düşünüldüğünde, kadınlarda daha çok ruhsal bozukluk görülmesi olasıdır (Morris, 1996, s. 560).

Bütün bu örnekler ışığında; aşağıda açıklanan ruh sağlığı istatistiklerindeki cinsiyet farklılaşmasında (kadınların erkeklere göre birçok psikolojik rahatsızlıkta önde olmasında), kadına yüklenen cinsiyet rollerinin önemli bir etkisinin olduğu düşünülmektedir.

1.4.2 Ruh Sağlığı İstatistiklerinde Kadın

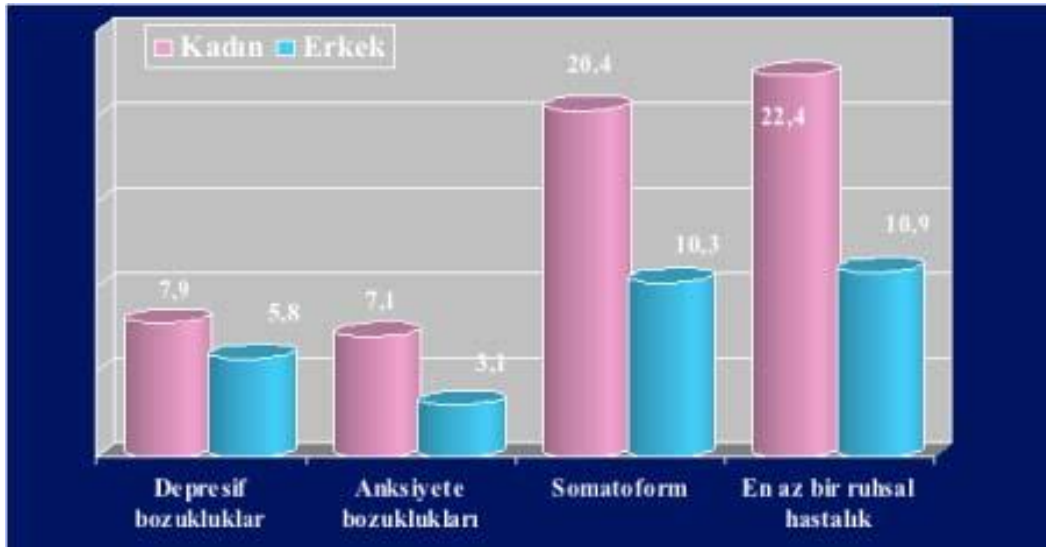
Ruh sağlığı ile ilgili istatistikler kadınların erkeklere göre daha çok psikolojik bozukluk yaşadığına işaret etmektedir. Buna ek olarak, çeşitli nedenlerden dolayı kadınlarda ve erkeklerde görülen psikolojik bozukluklar farklı olabilmekte; aynı görülen bozukluklar, farklı şekillerde tecrübe edilebilmektedir. Araştırmamız çerçevesinde, kadınlarda daha fazla görülen psikolojik bozukluklarda cinsiyet rollerinin etkisi olduğu düşünülmektedir. Major depresif bozukluğunun belirtilerinde toplumsal cinsiyet farklılıklarının olduğu düşünülebilir. Örneğin, bir kadın major depresif bozukluğunda ağlama semptomları gösterebilirken, bir erkeğin depresyonuna alkol kullanımı eşlik edebilir. Aynı bozukluk kadın ve erkekte farklı belirtilerle farklı şekilde yaşanabildiği gibi, farklı bozukluklar bir cinsde daha sık rastlanabilir. Örneğin, depresyon kadınlarda çok yaygın iken, alkolizm erkeklerde kadınlara göre daha yaygındır. Kadınlarda alkolizm ya da erkeklerde depresyon daha az rastlanmaktadır (Köroğlu, 2009, s. 63- 137).

Psikiyatri Elkitabı'na göre (Köroğlu, 2009, s. 63- 175), kadınlarda erkeklere göre major depresyon 2 kat fazla, somatoform bozukluk 5 kat fazla görülmektedir. Konversiyon bozukluk, distimik bozukluk, panik bozukluk, sosyal fobi, özgül fobi, yaygın anksiyete bozukluğu, cinsel bozukluklar (istek/uyarılma, orgazm, cinsel ağrı/ vajinismus), yeme bozuklukları (anoreksiya nervoza, bulimia nervoza) kadınlarda erkeklere göre daha sık görülmektedir. Erkeklerde ise, maddeyi kötüye kullanımla ilişkili bozukluklar (alkol), kadınlara göre iki kat fazla görülür. Şizofreni, obsesif kompulsif bozukluk, travma sonrası stres bozukluğu ise eşit sıklıkta görülen bozukluklardır.

Çocuklarda bu oranlara bakıldığında; erkeklerde davranım bozukluğu, dikkat eksikliği ve hiperaktivite, otistik bozukluk daha fazla görülür. Karşıt gelme bozukluğu, ergenlik öncesinde daha çok kızlarda, ergenlik sonrasında ise daha çok erkeklerde görülmektedir (Köroğlu, 2009, s. 205-218).

Kadınların erkeklere göre, stres belirtilerini daha çok gösterdikleri ve kaygı düzeylerinin daha yüksek olduğu bulunmuştur (Hovardaoğlu, 1997, s. 131-140). Benzer şekilde, yaşam doyumu ve pozitif duygulanım kadınlar için daha düşüktür (Shmotkin 1990, aktaran Tesch-Römer, Motel-Klingebiel ve Tomasik, s.330).

1998 tarihinde gerçekleştirilen Türkiye Ruh Sağlığı Profili Araştırması Raporu'nda, benzer şekilde kadınlarda birçok hastalık erkeklere göre iki kat fazla görülüyordu. Bu rapora göre de kadınlar alkol bağımlılığı dışındaki tüm ruhsal hastalıklarda öndeydi.



Şekil 1.1 Dr. Cengiz Kılıç, Türkiye Ruh Sağlığı Profili Araştırması Raporu, 1998

Major depresif bozukluk, ortalama olarak, kadınlarda %20, erkeklerde %10 oranında rastlanır. Başlama yaşı ortalama 40'lı yaşlardır (Köroğlu, 2009, s. 63-64).

Türkiye Psikiyatri Derneği'ne göre, genel olarak major depresyon yaygınlığı % 3-5.8 kadardır. Bir yıllık yaygınlık % 2.6-6.2 olarak verilmektedir. Hayat boyu risk erkekler için % 3-12, kadınlar için % 10-26'dır. Farklı araştırmalara göre farklı rakamlar verilmekle birlikte tüm oranlar buna yakındır. Epidemiyolojik veriler herhangi bir yılda kadınların % 13'ü, erkeklerin % 8'inin depresyonda olduğunu göstermektedir. Türkiye Ruh Sağlığı Profili Çalışması'nda 12 aylık depresif nöbet yaygınlığı kadınlarda % 5.4, erkeklerde % 2.3, tüm nüfusta % 4.0 olarak verilmektedir. Görüldüğü gibi, benzer şekilde kadınlarda iki kat daha fazladır. Buna ek olarak, yineleyici depresyonlar da kadınlarda daha sıktır.

Türkiye Psikiyatri Derneği'ne göre (2013), depresyon için risk etkenleri şöyle sıralanmıştır:

- Erken ebeveyn kaybı
- Madde ve alkol kötü kullanımı
- Anksiyete bozuklukları
- Kadın olmak
- Erken ebeveyn kaybı
- Düşük sosyoekonomik düzey
- Ayrı yaşama, boşanmış olma
- İşsizlik: İşsizlik depresyonda risk etkeni olması yanında işte verimliliği azalmasının önemli nedenlerindendir.
- Daha önce depresyon geçirmiş olma
- Yakın zamanda önemli yaşam olayları, stres etkenleri
- Kişilik yapısı
- Çocukluk döneminde cinsel veya fiziksel kötü davranılma öyküsü
- Bazı ilaçlar
- Tıbbi hastalıklar
- Hormonal değişiklikler

Görüldüğü gibi, “kadın olmak” depresyon için risk etkenlerinden bir tanesidir. Bazı çalışmalar, kadınlarda depresyonun erkeklere göre iki kat fazla olmasını, erkeklerin belirtilerinin, alkol kullanımı, değişik eyleme vurum davranışları şeklinde ifade etmesi, kadınların bu olanakları kullanamamaları, aynı stres etkeni karşısında daha yoğun belirtiler göstermesi biçiminde açıklamaktadır. Kadınlarda depresyonun daha fazla görülmesinin nedenini açıklayan başka çalışmalar da, hormonal nedenler ve geleneksel kadın rolü ile ilgilenmektedirler. Kadınlarda gebelik, doğum, premenstrüel dönem gibi biyolojik ve psikolojik olarak depresyona yatkınlık yaratan ek özellikler de vardır. Kadın ve erkeklerde en azdan en sıkı doğru depresyon sıklığı ile ilgili olarak sıralama şöyledir (Türkiye Psikiyatri Derneği, 2013):

- Evli erkek
- Evli kadın
- Bekar veya dul kadın
- Bekar, dul, boşanmış erkek

- Ayrı yaşayan ve boşanmış erkek

Bu sıralamaya göre, evli erkeklerde depresyon riski daha düşüktür. Evli kadınlarda depresyon riski, evli erkeklere göre daha yüksektir. Başka bir ifade ile evlilik erkekler için depresyondan koruyuculuk, kadınlar için depresyon riski yaratmaktadır. Evliliğin kadınlar için risk oluşturması, toplumsal cinsiyet rollerinin evlilikte artan baskısını düşündürmektedir.

Görüldüğü gibi, ruh sağlığı istatistiklerinde cinsiyet açısından belirgin bir farklılık vardır. Kadınlar, başta depresyon ve anksiyete bozuklukları olmak üzere birçok rahatsızlığı daha fazla yaşamaktadırlar. Bu çalışmada, kadınlarda psikolojik bozuklukların daha fazla görülmesinde veya kadınların ruh sağlıklarının bozulmasında, onlara yüklenen cinsiyet rollerinin etkisini araştırmak hedeflenmiştir.

1.5 Kuramlar

Bu bölümde, araştırma konusu kapsamında, toplumsal cinsiyet rolleri ve ruh sağlığı ile ilgili temel kuramlara yer verilmiştir.

1.5.1 Toplumsal Cinsiyetle İlgili Kuramlar

Toplumsal cinsiyetin kazanımıyla ve rollerin gelişimiyle ilgili çeşitli kuramlar vardır. Bu bölümde, toplumsal cinsiyetle ilgili olan temel kuramlar açıklanacaktır. Öncelikle, toplumsal cinsiyetin gelişimiyle ilgili, Kohlberg'in bilişsel gelişim kuramındaki üç aşama aktarılabilir: Cinsiyet kimliği, cinsiyet kararlılığı ve cinsiyet değişmezliği (aktaran Dökmen, 2010, s. 28). Çocuğun 2 yaş döneminde, cinsiyet anlayışı gelişmeye başlar ve böylelikle iki cinsi ayırt edebilir. 3 yaştan sonraki dönemde kendi cinsiyet kimliği oluşmaya başlar ve cinsiyetinin kalıcı olduğunu tam kavrayamamakla birlikte, hangi cinsten olduğunu ayırt edebilir. 5 yaşından sonra ise, cinsiyetinin değişmez bir kavram olduğunu algılayabilmektedir. 5 yaşında cinsiyetin bir kişinin sahip olduğu cinsel organa göre değiştiği kavranır. Böylelikle toplumsal cinsiyet değişmezliğini kazanılır (Morris, 1996 s. 365). Aynı zamanda, okul öncesi çocuklara yönelik toplumsal cinsiyet algılarıyla ilgili yapılan araştırmaların sonuçları 5 ve 6 yaş çocuklarda kalıp yargıların var olduğunu göstermektedir (Özdemir, 2006, s.41). Toplumsal cinsiyet rolü farkındalığı ise, kadın ve erkek için hangi davranışların uygun olduğunun bilinmesini ifade eder. Çocuklar cinsiyet kimliğini oluşturmaya başladıktan sonraki süreçte, toplumsal cinsiyet farkındalığını ve böylelikle cinsiyet temelli davranışları edinirler. Yapılan bazı araştırmalara göre, cinsiyet

temelli davranışın kaynağı, yetişkinlerin kızlara ve erkeklere farklı şekilde davranmaları ve onlardan farklı davranışlar beklemeleriyle ilişkilidir. Doğumda var olan farklılıkların sonraki yaşam deneyimleriyle arttığına ilişkin deliller vardır (Morris, 1996 s. 366).

Toplumsal cinsiyet oluşumuyla ilgili birçok kuram vardır. Bunlar genel başlıkları ile biyolojik, bilişsel ve sosyal etkileşim kuramları olarak ele alınırken alt başlıklar olarak; psikanalitik, biyolojik, sosyobiyojik, sosyal öğrenme, bilişsel gelişim, toplumsal cinsiyet şeması, toplumsal cinsiyet şemasıyla bilgi işleme, sosyal rol ve benlik sunumu kuramları olarak isimlendirilirler. Bu kuramlar, Dökmen (2010)' den kısaca aktararak açıklanacaktır.

Psikanalitik kuram, Freud' un geliştirdiği ve toplumsal cinsiyeti açıklamaya yönelik geliştirilmiş ilk kuramlardan biridir. Freud'un psikoseksüel gelişim kuramında beş aşama vardır; oral (0-18 ay), anal (1,5-3,5 yaş), fallik (3-5 yaş), latent (5-13 yaş) ve genital (12 yaştan sonra) şeklinde sıralanır. Toplumsal cinsiyetin kazanımı ile ilgili ise üç dönemden bahsedilir (Fast, 1993, aktaran, Dökmen, 2010, s. 43). Bu dönemler; çocukların cinsiyetler arasındaki farklılıkların farkında olmadıkları dönem, farklılıkları anlamaya başladıkları dönem ve ödipal dönem olarak sıralanır. Freud'un bu kuramlarına birçok eleştiri olmuştur.

Biyolojik kuram ise, cinsiyet farklılıklarını üreme organları, hormonlar, beyin yapısı gibi nedenlerle açıklamaya çalışır. Bununla ilişkili bir örnek, annelik iç güdüsü ile ilgilidir. Geçmiş yıllarda, beynin bir bölgesinde annelik içgüdüünün bulunduğu ileri sürülerek cinsiyet farklılığı açıklanmaya çalışılmıştır. Buna ek olarak, bilişsel işlevlerde farklılıklar olduğu ve bunun da beyin kaynaklı olduğu ileri sürülmüştür. Ancak kadın ve erkeğin bilişsel işlevlerinde anlamlı bir farklılık olmadığı ve aksini savunan bu araştırma bulgularının cinsiyet kalıpyargılarının etkisinde kaldığı düşünülmüştür (Nielsen, 1990, aktaran Dökmen, 2010, s. 49). Feminist araştırmacılar, cinsiyet farklılıklarının biyolojik nedenlere bağlanmasının ataerkil zihniyeti desteklediğini ifade ederler.

Sosyobiyojik kuramı, kadınların sadece doğurabildikleri ve bebekleri sütleriyle besleyebildikleri için ilgi ve bakım yönelimli olduklarını iddia eder. Erkeklerin ise, savaşçı ve avcı olmalarının nedeninin fiziksel olarak daha güçlü olmalarından kaynaklandığını savunur. Bu açıdan, geleneksel cinsiyet rolleri, insan türünün hayatta kalmasını sağladığı için oluşturulmuştur. Bu kuram da, diğer kuramlar gibi eleştirilmiştir.

Sosyal öğrenme kuramı, öncelikle Bandura tarafından geliştirilmiştir. Bu kuramda iki önemli öğrenme süreci vardır; edimsel koşullama ve model alma - taklittir (Bandura, 1997, aktaran Dökmen, 2010, s.59). Edimsel koşullamaya göre, ödüllendirilen davranışın gelecekte tekrarlanma ihtimali artar. Örneğin, cinsiyetine uygun davranan çocuğun

ödüllendirilmesi, uygun davranmaması durumunda ise cezalandırılması toplumsal cinsiyet rolünü öğrenmesini sağlar. Kız çocukları için, ağlama, nazlanma ve kibar olma pekiştirilirken, erkeklerde bu davranışlar cezalandırılır. Saldırgan ve atılgan davranma ise erkek çocuklarda pekiştirilir. Böylelikle, erkek ve kızlarda farklı davranış örüntüleri gelişir. Model alma ve taklit yoluyla öğrenmede ise, gözlenen bireyler model alınır ve taklit edilir. Buna göre, kız çocuklar genelde annelerini ve diğer kadınları, erkek çocuklar ise babalarını ve erkekleri model alıp taklitler. Sosyal öğrenme kuramında bir diğer öğrenme yolu da, gözleyerek (dolaylı) öğrenmedir. Gözleyerek öğrenme sürecinde, çocuğun cinsiyet rollerini başkalarının veya model aldığı kişinin davranışlarını ve davranışların sonucunu (ödül veya ceza alması) gözlemleyerek öğrendiğini düşünülür. Sonuç olarak, sosyal öğrenme kuramına göre, ödül ve cezalar çocuğun cinsiyet rollerini geliştirir. Öğrenilen cinsiyet rolleri de, yine sosyal öğrenme yolları ile kuşaktan kuşağa aktararak devam eder.

Sosyal bilişsel kuram, Bandura ve Bussey tarafından geliştirilmiştir. Bu modelde, kişisel faktörler, davranış örüntüleri ve çevresel olaylar birlikte değerlendirilerek ‘üçlü karşılıklı nedensellik modeli’ adını alır (Bussey ve Bandura, 1999 aktaran, Dökmen 2010, s. 63). Kişisel faktörler; duygusal, bilişsel ve biyolojik durumları, cinsiyetle ilgili kavramlaştırmaları, yargıları ifade eder. Davranış, cinsiyetle bağlantılı eylemleri ifade ederken, çevresel faktörler ise, yaşamdaki sosyal etkileri ifade eder. Bütün bunlar duruma göre baskınlık oranları değişerek bir araya gelir. Sosyal bilişsel kuramın toplumsal cinsiyet modelinde ise üç farklı boyut vardır; model alma, doğrudan yaşantı ve öğretim.

Bilişsel gelişim kuramı, Kohlberg’in kuramıyla açıklanmaktadır. Toplumsal cinsiyet şeması ile işleme ve toplumsal cinsiyet şema kuramları alt başlıklar olarak değerlendirilir. Kohlberg’ e göre, çocuklar bilişsel olgunluk geliştirdiklerinde kendilerini kadın ya da erkek olarak kategorileştirirler ve bu kimlikle, mevcut durumuna uygun olduğunu düşündükleri biçimde davranmaya çalışırlar. Bilişsel gelişim kuramı, kuramların giriş bölümünde de açıklanmıştır.

Toplumsal cinsiyet şeması kuramı, sosyal öğrenme ve bilişsel gelişim kuramlarının görüşlerini bütünleştirir. Bireyin algılarını organize eden ve yönlendiren çağrışım ağı şema olarak isimlendirilir. Toplumsal cinsiyet şeması, kadın ve erkek özelliklerinin algılanmasını ve bilginin işlenmesini sağlayan mekanizmadır.

Toplumsal cinsiyet şemasıyla bilgi işleme kuramı, cinsiyetle ilgili bilgilerin işleme sürecine çocuğun aktif olarak katıldığını savunur.

Sosyal rol kuramı ise, bireyin sosyal rolü nedeniyle cinsiyet farklılığının oluştuğunu savunur. Bu kurama göre, sosyal statünün toplumsal cinsiyet rollerini belirlediği düşünülmektedir.

Benlik sunuşu kuramına göre, bireyin duruma göre değişen davranışları kendi toplumsal cinsiyet kavramlarına, ortama, başkalarının beklentilerine uygun davranma kararına bağlıdır.

1.5.2 Ruh Sağlığıyla İlgili Kuramlar

Psikolojik bozuklukları ya da normal dışı davranışları anlamaya yönelik, üç temel model vardır. Bunlar; biyolojik model, psikanalitik model ve bilişsel davranışçı model olarak sınıflandırılır. Bu modeller ‘Psikolojiyi Anlamak’ kitabından aktarılmıştır (Morris, 1996, s. 529- 531).

Normaldışı davranışları veya psikolojik bozukları açıklama amaçlı geliştirilen biyolojik model, sinir sistemi ya da salgı bezlerinde ortaya çıkan ve kalıtsal faktörlerden kaynaklanan yanlış işleyişin normaldışı davranışlara neden olduğunu savunur. Buna ek olarak özellikle, şizofreni vakalarının biyolojik modelle açıklanabileceği düşünülür. Ancak, günümüzde birçok bilim insanı, psikolojik bozuklukları açıklamada sadece biyolojik modelin yetersiz olduğunu düşünmektedir.

Psikanalitik modele göre, davranış bozuklukları genellikle yaşamın ilk yıllarından kaynaklanan bilinçdışı iç çatışmaların sembolik ifadeleridir. Örneğin, kadınlara şiddet uygulayan bir adam, çocukluğu boyunca kendisine sevgi göstermeyen annesine olan öfkesini bilinçdışı bir şekilde ifade ediyor olabilir. Bu model, ruhsal rahatsızlıkların nedenleri ve tedavileriyle ilgili bilimsel geçerliliğe sahip kuramlar üretememiştir.

Bilişsel davranışçı model ise, normaldışı davranışların öğrenme yolu ile oluştuğunu savunur. Normaldışı davranışları açıklayan bilişsel davranışçı modele göre; korku, kaygı ve diğer davranışlar öğrenilmiştir. Öğrenme kuramına göre, klasik ya da edimsel koşullanma yolu ile davranışlar kazanılır. Bilişsel davranışçı görüş, normal dışı davranış oluşumunda içsel ve dışsal süreçlere odaklanır.

Temel olarak, ruh sağlığı ile ilgili yukarıda verilen üç temel kuram vardır. Son yıllarda, bu kuramlardaki sınırlılıklar tartışılmış ve daha kapsamlı kuramlar geliştirilmeye çalışılmıştır. Bu doğrultuda, farklı kuramsal modellerin bütünleştirilmesi söz konusu olmaktadır.

Bütünleştirilmiş kuramlar ise kendi içinde alt başlıklara ayrılırlar. Biyolojik yatkınlık stres modeli kuramı; normaldışı davranışların oluşması için, biyolojik yatkınlığın üzerine

mutlaka stresli bir olayla birleşmesinin gerekli olduğu savunulmaktadır. Diğer bir deyişle; biyolojik bir yatkınlığın, ruhsal bir rahatsızlık olarak ortaya çıkması, stresli bir durumla (çevresel faktör) mümkün olmaktadır. Bu modele göre, psikolojik bir rahatsızlık geliştirme açısından, yatkınlığı olan insanlar stres altındayken diğer insanlara göre daha fazla risk teşkil eder.

Sistemler yaklaşımı (biyopsikososyal model) ise; biyolojik, psikolojik ve toplumsal risk faktörlerinin birleşiminin psikolojik bozuklukların oluşumunda rol oynadığını savunur. Örneğin, duygusal sorunların, biyolojik risklerin, psikolojik stresin ve toplumsal baskı ve beklentilerin kaynaşması sonucunda ortaya çıktığı düşünülmektedir. Bu kurama göre özetle, psikolojik bozukluklar, birbiriyle etkileşimde olan çoklu risk faktörlerinin sonucunda ortaya çıkar (Morris, 1996, s.529- 531).

1.5.3 Kuramsal Sentez

Toplumsal cinsiyet ve psikolojik bozukluklarla ilgili kuramlardan birçoğu yukarıda açıklanmıştır. Toplumsal cinsiyet rollerinin ve psikolojik bozuklukların farklı açıklamaları farklı bakış açıları ile yapılmıştır. Her bir kuramın eksik kaldığı veya desteklendiği noktalar vardır. Bu nedenle, hem toplumsal cinsiyet rollerinin hem de psikolojik bozuklukların açıklanmasında bütün kuramların ışığından yararlanmak faydalı olabilir.

Araştırmamız çerçevesinde ise, bütün kuramlardan faydalanmakla birlikte, belirli kuramların konuya daha iyi ışık tutabileceği düşünülmektedir. Toplumsal cinsiyet rollerinin oluşumu ile ilgili kuramlardan, sosyal öğrenme, sosyal bilişsel, bilişsel gelişim, toplumsal cinsiyet şeması kuramları daha yakın bulunmuştur. Özellikle toplumsal cinsiyet şeması kuramı, sosyal öğrenme ve bilişsel gelişim kuramlarının görüşlerini bütünleştirmesi nedeniyle daha kapsamlı görülmüştür. Psikolojik bozukluklarla ilgili kuramlarda ise bilişsel davranışçı ve sistemler yaklaşımı (biyopsikososyal) modelleri konuya daha yakın bulunmuştur. Psikolojik bozuklukların oluşumunda biyolojik, psikolojik ve toplumsal kaynakların olduğu düşünülmektedir. Bu kuramların ışığında, psikolojik bozuklukların oluşumundaki toplumsal kaynaklardan bir tanesinin toplumsal cinsiyet rolleri olduğu söylenebilir. Normal dışı davranışların veya psikolojik sorunların öğrenme yolu ile oluştuğunu savunan bilişsel davranışçı modele göre ise, kadınlarda görülen psikolojik bozuklukların toplumsal cinsiyet rollerinin öğrenilmesi ile açıklanabileceği düşünülebilir. Sonuç olarak, araştırmada sıklıkla toplumsal cinsiyet şeması kuramından ve bilişsel davranışçı modelden faydalanılmıştır.

İKİNCİ BÖLÜM

ARAŞTIRMA YÖNTEM ve TEKNİKLERİ

Bu çalışma, kadın ruh sağlığı ile kadın cinsiyet rolleri arasındaki ilişkiyi (veya kadın cinsiyet rollerinin kadın ruh sağlığına etkisi) araştırmak üzere metodolojik olarak planlanmıştır. Kadın cinsiyet rolleri ve kadın ruh sağlığı ile ilgili literatür okunup saha çalışması planlanmıştır.

2.1 Araştırmanın Evreni

Araştırmanın evrenini, ruh sağlığı uzmanına başvurmuş, okur-yazar ve 18-60 yaş arasındaki çocuklu kadınlar oluşturmaktadır.

2.2 Araştırmanın Örneklemi

Araştırmanın örneklemini, 18-60 yaş arasındaki, okur-yazar ve çocuklu kadınlardan, herhangi bir nedenle klinikte ruh sağlığı uzmanına (psikiyatri veya psikolog) başvurmuş 145 kişi oluşturmaktadır. Araştırmadaki örnek sayısı (145), anketteki madde sayısının (21) yaklaşık 7 katıdır.

2.3 Araştırmanın Yeri ve Zamanı

Araştırma, Antalya il sınırlarında bulunan özel bir klinikte Ocak 2013- Nisan 2013 tarihleri arasında yürütülmüştür. Merkez, Temmuz 2007’de kurulmuştur. Üç psikiyatri (ruh sağlığı ve hastalıkları) uzmanı, bir nöroloji uzmanı ve bir psikolog görev yapmaktadır. Merkezde, bir acil odası, bir gözlem odası, bir EEG çekim odası, bir EMG çekim odası ve bir test cevaplama alanı bulunmaktadır. SGK anlaşmalı merkezde, tüm Emekli Sandığı, SSK, Bağ-Kur mensupları ve çalışan devlet memurları mevcut sağlık güvencelerini kullanarak hizmetlerden faydalanabilmektedir. Bunların dışında sosyal güvencesi olmayan ya da sosyal güvencesini kullanmak istemeyip özel görüşme yapmak isteyen hastaların da talepleri karşılanmaktadır. Merkezde, günde 110 ile 150 arasında hastaya hizmet verilmektedir.

2.4 Veri Toplama Tekniği

Çalışmada veri toplama aracı olarak iki kısımdan oluşan bir anket kullanılmıştır. Birinci kısımda katılımcılara; yaş, meslek, medeni durum, yaşadığı bölge, gelir düzeyi, çocuk

sayısı ve eğitim düzeyi bilgileri sorulmuş, ikinci kısımda ise, kadın cinsiyet rollerinin kadın psikolojisine etkisini öğrenmeyi amaçlayan 21 soruluk bir ölçek uygulanmıştır (Ek 1). Deneklerden yanıt alma yüzdesinin fazla olması, alınan bilginin daha sağlıklı olması, yanlışları düzeltme, eksikleri tamamlama olanağının bulunması gibi nedenlerden dolayı ‘görüşme yoluyla anket’ uygulaması tercih edilmiştir.

2.4.1 Anket Formunun Geliştirilmesi

Araştırmada kullanılan anket formunun geliştirilmesinde üç aşamalı bir yöntem izlenmiştir:

- 1) Konu ile ilgili literatür taraması
- 2) Uzman görüşlerinin alınması
- 3) Pilot çalışma

2.4.1.1 Konu İle İlgili Literatür Taraması

Problem alanının tanımlanması, sınırlanması ve araştırmanın ana hatlarının belirlenmesi amacı ile ilk olarak konu ile ilgili literatür taraması yapılmıştır. Çalışmanın konusu ile doğrudan ilişkili çalışmalara ulaşılammıştır ancak çalışma konusuna benzerlik gösteren araştırmalar incelenmiştir. Toplumsal cinsiyet rollerinin ruh sağlığına etkisini ölçmeye yönelik literatürde yer alan toplumsal cinsiyet rol kalıpları esas alınmıştır. Bir yandan da, kadın ruh sağlığı ile ilişkili olan çalışmalar incelenmiştir.

2.4.1.2 Uzman Görüşlerinin Alınması

Anket formunun hazırlanma aşamasında maddelerin amaca uygun olup olmadığı sürekli olarak gözden geçirilmiştir. Bu amaçla, uzman görüşlerine başvurularak sorular yeniden düzenlenmiştir. Kadın toplumsal cinsiyet rollerinin kadın ruh sağlığına etkisini ölçmeye yönelik ifadelerin hazırlanma aşamasında Akdeniz Üniversitesi Kadın Çalışmaları ve Toplumsal Cinsiyet Anabilim Dalı öğretim üyesi Prof. Dr. Sevinç GÜÇLÜ ve Tıp Fakültesi Ruh Sağlığı ve Hastalıkları Anabilim Dalı öğretim üyesi Yrd. Doç. Dr. Buket CİNEMRE’nin görüşlerine başvurulmuştur. Ayrıca, anket formlarının uygulandığı özel klinikte görevli Uzman Dr. Gülten ALTIN ve farklı kliniklerde görevli uzman psikologların görüşleri de anket formunun oluşturulma aşamasında değerlendirmeye alınmıştır.

2.4.1.3 Pilot Çalışma

Anket sorularının cevaplayıcılar tarafından doğru bir şekilde anlaşılıp anlaşılmadığının test edilmesi amacıyla, oluşturulan anket formu çalışmanın yürütüldüğü klinikte evreni temsil eden 15 kişilik bir gruba uygulanmıştır. Cevaplayıcıların anlamakta güçlük çektiği ifadeler yeniden düzenlenerek anket formuna son şekli verilmiştir.

2.5 Araştırmanın Sınırlılıkları

- Bu araştırma, 2013 yılı Ocak 2013- Nisan 2013 arasında özel bir kliniğe başvuran 18-60 yaş arasındaki çocuklu kadın hastalarla sınırlıdır.
- Evrenin, ruh sağlığı bozuk olan bireylerden oluşması kişilerin çalışmaya dahil olma isteklerini olumsuz yönde etkilemiştir. Bir başka ifade ile, ruh sağlığı bozuk olan katılımcılar anketi cevaplama konusunda isteksiz davranmışlardır.
- Toplumsal cinsiyet rollerinin ruh sağlığına etkisini ölçen anket formu tarafımızca oluşturulan cinsiyet rolleri ile sınırlıdır.

2.6 Anket Formunda Yer Alan Maddelerin Özellikleri

Araştırmada kullanılan anket formunda yer alan sorular, sosyo-demografik bilgileri ve kişinin toplumsal cinsiyet rollerinin ruh sağlığı üzerindeki etkisini ölçmeye yönelik ifadeler olmak üzere iki grupta ele alınmıştır. Sosyo-demografik bilgilerle ilgili kısımda; yaş, meslek, medeni durum, yaşadığı bölge, gelir düzeyi, çocuk sayısı ve eğitim düzeyine ilişkin sorular yer almaktadır. Toplumsal cinsiyet rollerinin ruh sağlığı üzerindeki etkisini ölçmeye yönelik ifadeler yedi alt boyuttan birine girecek şekilde planlanmıştır. Söz konusu alt boyutlara ilişkin açıklamalar aşağıdaki gibidir:

Yüklenen roller: Tek bir sorudan oluşan alt boyut, kadına yüklenen; duygusal, sadık, bağımlı, itaatkar (boyun eğen), sessiz ve uyumlu olma zorunluluğunun ruh sağlığı üzerindeki etkisini ölçmeyi amaçlamaktadır.

Çoklu roller: Tek bir sorudan oluşan alt boyut, kadına yüklenen çoklu rollerin (aynı anda; ev kadını, anne ve çalışan kadın olmak gibi farklı görev ve sorumlulukların) olmasının ruh sağlığı üzerindeki etkisini ölçmeyi amaçlamaktadır.

Ev kadınlığı: Üç, dört, beş ve altıncı ifadeleri kapsayan alt boyut; temizlik, yemek çamaşır, ütü ve hizmet etme gibi ev işlerinin, ev işlerinden kişisel zamana vakit

kalmamasının, evdeki yapılan işlerin takdir edilmemesinin veya beğenilmemesinin ve evdeki işlerde eşin kadınla eşit derecede iş yapmamasının ruh sağlığı üzerindeki etkisini ölçmeyi amaçlamaktadır.

Çalışan kadın: Yedi, sekiz, dokuz ve onuncu ifadeleri kapsayan alt boyut; kadının çalışma hayatında olmasına rağmen ev sorumluluklarını taşıma zorunluluğu, çalışma yaşamında kadınlıkla ilgili yaşanan zorluklar (düşük ücret almak, yükselmenin engellenmesi), iş yerinde tacize uğrama ve iş aile çatışmasının ruh sağlığı üzerindeki etkisini ölçmeyi amaçlamaktadır.

Annelik: On bir ve on ikinci ifadeleri kapsayan alt boyut; çocuğun her şeyinden tek başına sorumlu olmak ve çocukla ilgilenmekten kişisel ihtiyaçlara zaman kalmamasının ruh sağlığı üzerindeki etkisini ölçmeyi amaçlamaktadır.

Güzel ve estetik olma zorunluluğu: On üç ve on dördüncü ifadeleri kapsayan alt boyut; kadın olarak güzel ve bakımlı olma gerekliliği ve istenilen kiloda olmamanın ruh sağlığı üzerindeki etkisini ölçmeyi amaçlamaktadır.

Şiddet: On beş ve yirmi birinci maddeler arasındaki 7 maddeyi kapsayan alt boyut; cinsel şiddet, fiziksel şiddet, psikolojik şiddet ve ekonomik şiddete maruz kalmak gibi ifadelerle toplumsal cinsiyet rolleri sonucunda gelişen şiddetin kadın ruh sağlığı üzerindeki etkisini ölçmeyi amaçlamaktadır.

Anket formunda toplumsal cinsiyet rollerinin ruh sağlığı üzerindeki etkisini ölçmek amacı ile, cevaplayıcılardan verilen ifadelerden kendilerine en yakın olduğunu düşündükleri ifadeyi seçmeleri istenmiştir. Bu ifadeler aşağıdaki gibi sıralanmış ve puanlanmıştır:

- 0:** Beni etkilemiyor,
- 1:** Biraz psikolojimi bozuyor,
- 2:** Orta derecede psikolojimi bozuyor,
- 3:** Fazlasıyla psikolojimi bozuyor,
- 4:** Çok fazla psikolojimi bozuyor.

2.7 Araştırmanın Hipotezleri

Kadın Ruh Sağlığı İle Kadın Cinsiyet Rollerini Arasındaki İlişki (veya kadın cinsiyet rollerinin kadın ruh sağlığına etkisi) başlıklı bu araştırmanın hipotezleri aşağıdaki gibidir:

Hipotez 1: Kadın ruh sağlığının bozulmasında kadın cinsiyet rollerinin etkisi vardır.

Hipotez 2: Karşı cinsten görülen şiddet kadın ruh sağlığının bozulmasında etkili faktörlerden biridir.

Hipotez 3: Kadın cinsiyet rollerinden, ev kadınlığı ve annelik rolleri ruh sağlığının bozulmasında en az etkili faktörlerdendir.

Hipotez 4: Kadınlarda eğitim düzeyi arttıkça ruh sağlığının bozulmasında cinsiyet rollerinin etkisi artmaktadır.

Hipotez 5: Kadın cinsiyet rollerinin ruh sağlığına etkisi yaşanan bölgeye göre değişim göstermektedir.

Hipotez 6: Kadının yaşı arttıkça cinsiyet rollerinin ruh sağlığına etkisi azalmaktadır.

Hipotez 7: Kadındaki çocuk sayısının ikiden fazla olması cinsiyet rollerinin ruh sağlığının bozulmasındaki etkisini artırmaktadır.

2.8 Verilerin Değerlendirilmesi

Araştırma sonucunda elde edilen veriler SPSS 19 programı kullanılarak değerlendirilmiştir. Katılımcıların sosyo-demografik özelliklerine ilişkin dağılımları frekans (sayı) ve yüzdelikler bakımından değerlendirilmiştir. Cevaplayıcıların 21 ifadeye verdikleri yanıtların dağılımı da benzer şekilde frekans ve yüzde değerleri hesaplanarak elde edilmiştir. Alt boyutların elde edilmesinde birbiri ile ilişkili ifadelerin ortalama değerleri kullanılmıştır. Alt boyutlar ve tüm ifadelere verilen yanıtların genel değerlendirmesi için tanımlayıcı istatistikler (ortalama ve standart sapma) hesaplanmıştır.

Çalışmaya konu olan hipotezlerin test edilmesinde; iki ortalama söz konusu olduğu zaman bağımsız örneklem t-testi, ikiden fazla grup söz konusu olduğunda ise tek yönlü varyans analizi kullanılmıştır. Gruplar arasında tespit edilen farklılıklar Duncan çoklu karşılaştırma testi ile incelenmiştir. Alt boyutlar ve ifadelere verilen genel yanıtlar arasındaki korelasyonlar için Pearson korelasyon katsayıları hesaplanmıştır.

ÜÇÜNCÜ BÖLÜM

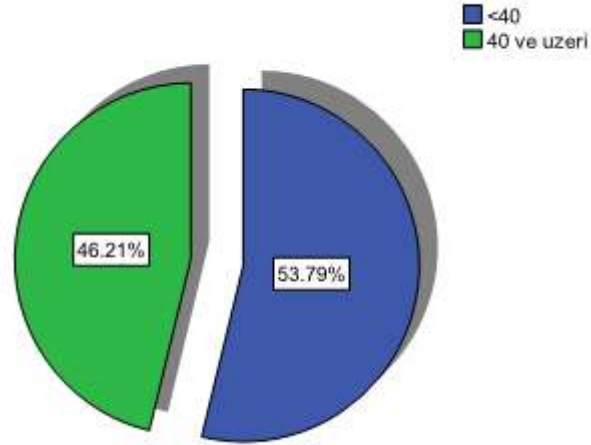
BULGULAR

3.1 Katılımcıların Sosyo-Demografik Özellikler Bakımından Dağılımı

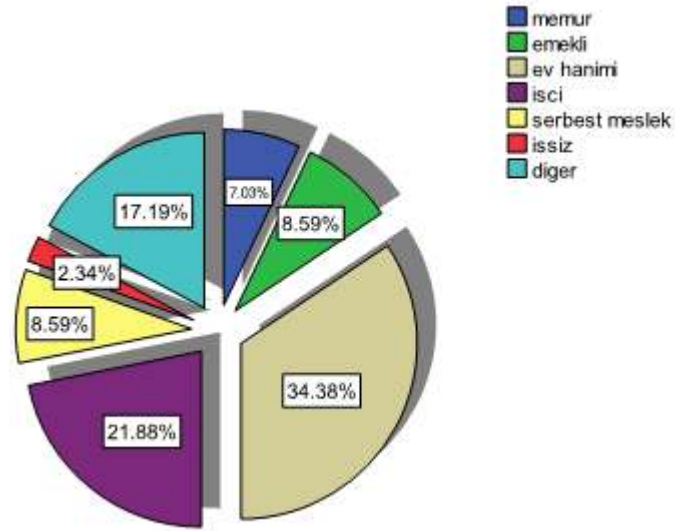
Cevaplayıcıların sosyo-demografik özelliklerine ilişkin bulgular Tablo 1’de verilmiştir. Tablo incelendiğinde, cevaplayıcıların % 53.8’inin (78 kişi) 40 yaşın altında, % 46.2’sinin (67 kişi) ise 40 yaş ve üzerindeki kişilerden oluştuğu görülmektedir. Cevaplayıcıların % 6.2’si (9 kişi) memur, % 7.6’sı (11 kişi) emekli, % 30.3’ü (44 kişi) ev hanımı, % 19.3’ü (28 kişi) işçi, % 7.6’sı (11 kişi) serbest meslek sahibi, % 2.1’i (3 kişi) işsiz ve % 15.2’si (22 kişi) ise farklı meslek gruplarındaki kişilerden oluşmaktadır. Katılımcıların % 5.5’i (8 kişi) bekar, % 78.6’sı (114 kişi) evli ve % 12.4’ü (18 kişi) ise boşanmıştır. Cevaplayıcıların % 4.1’i (6 kişi) köyde, % 8.3’ü (12 kişi) gecekonuda ve % 84.1’i (122 kişi) ise kent merkezinde ikamet etmektedir. Ankete katılanların % 7.6’sı (11 kişi) gelir düzeylerini “kötü”, % 66.2’si (96 kişi) “orta” ve % 22.1’i (32 kişi) ise “iyi” olarak bildirmiştir. Bir çocuklu cevaplayıcılar katılımcıların % 29’unu (42 kişi), 2 çocuklu katılımcılar % 55.2’sini (80 kişi) ve 3 çocuklu katılımcılar da % 9.7’sini (14 kişi) oluşturmaktadır. Ankete katılanların % 17.9’u (26 kişi) ilkokul mezunu, % 10.3’ü (15 kişi) ortaokul mezunu, % 29’u (42 kişi) lise mezunu ve % 38.6’sı (56 kişi) ise ön lisans, lisans veya lisan üstü programların birinden mezun olmuş kişilerdir. Şekil 1-6, katılımcıların sosyo-demografik özellikler bakımından dağılımlarının pasta grafiğini göstermektedir.

Tablo 3.1 Katılımcıların Sosyo-Demografik Özelliklere Göre Dağılımı

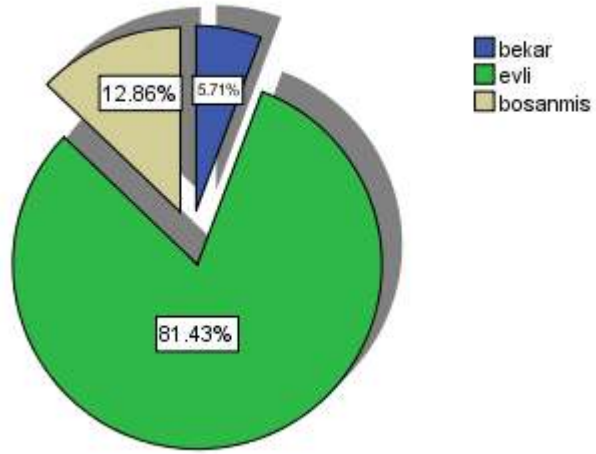
Demografik Özellikler	N	%
Yaş		
<40	78	53.8
40 ve üzeri	67	46.2
Meslek		
Memur	9	6.2
Emekli	11	7.6
Ev hanımı	44	30.3
İşçi	28	19.3
Serbest meslek	11	7.6
İşsiz	3	2.1
Diğer	22	15.2
Medeni Durum		
Bekar	8	5.5
Evli	114	78.6
Boşanmış	18	12.4
Yaşadığı Bölge		
Köy	6	4.1
Gecekondu	12	8.3
Kent merkezi	122	84.1
Gelir düzeyi		
Kötü	11	7.6
Orta	96	66.2
İyi	32	22.1
Çocuk Sayısı		
1 çocuk	42	29.0
2 çocuk	80	55.2
3 çocuk	14	9.7
Eğitim Düzeyi		
İlkokul	26	17.9
Ortaokul	15	10.3
Lise	42	29.0
Ön lisans, lisans veya lisans üstü	56	38.6



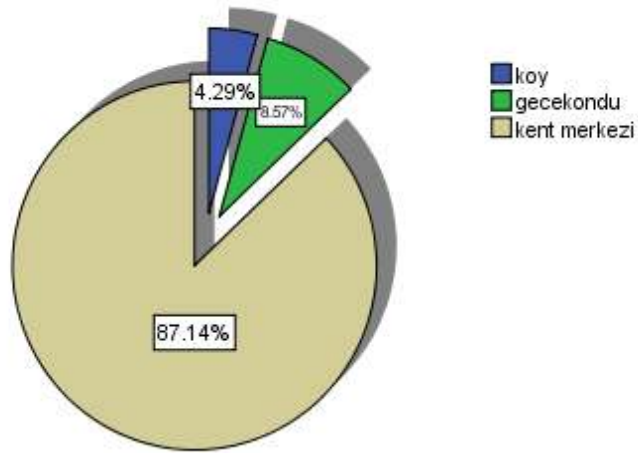
Şekil 3.1 Katılımcıların Yaş Gruplarına Göre Dağılımı



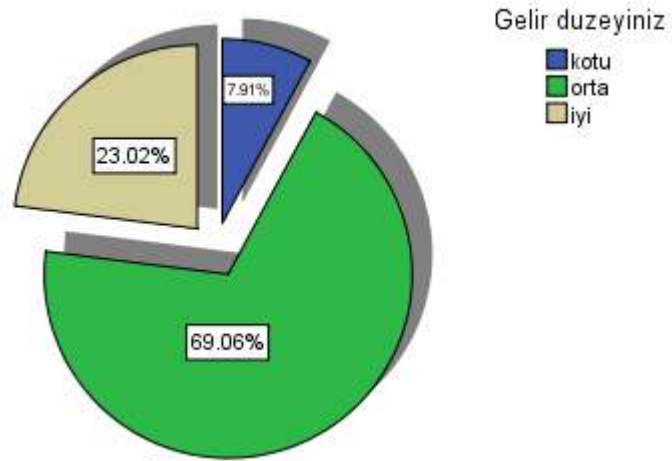
Şekil 3.2 Katılımcıların Meslek Gruplarına Göre Dağılımı



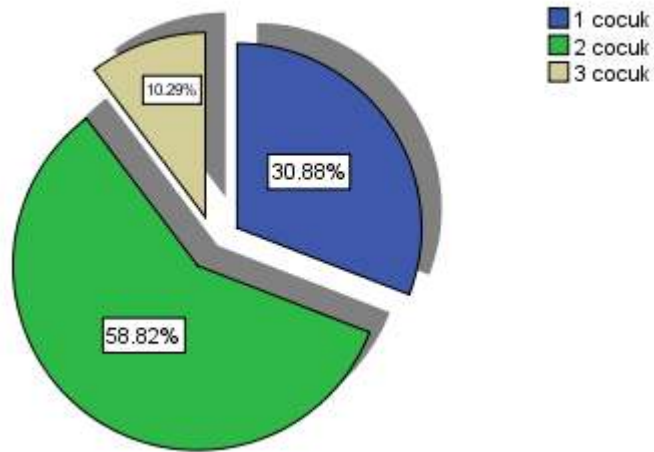
Şekil 3.3 Katılımcıların Medeni Durumlarına Göre Dağılımı



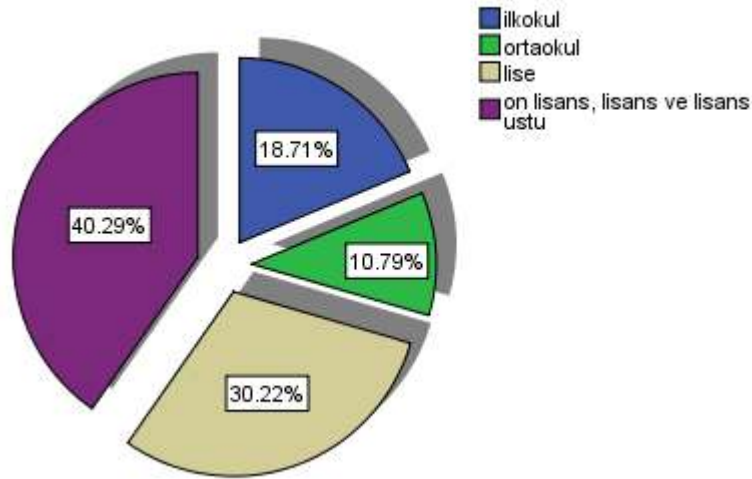
Şekil 3.4 Katılımcıların Yaşadıkları Bölgelere Göre Dağılımı



Şekil 3.5 Katılımcıların Gelir Düzeylerine Göre Dağılımı



Şekil 3.6 Katılımcıların Çocuk Sayılarına Göre Dağılımı



Şekil 3.7 Katılımcıların Eğitim Durumlarına Göre Dağılımı

3.2 Katılımcıların İfadelere Verdikleri Yanıtların Dağılımı

Katılımcıların ifadelere verdikleri yanıtlara (beni etkilemiyor, biraz psikolojim bozuluyor, orta derece psikolojim bozuluyor, fazlasıyla psikolojim bozuluyor veya kesinlikle psikolojim bozuluyor) ilişkin yüzde ve frekans değerleri Tablo 2’de verilmiştir. Bir başka ifade ile, kadın toplumsal cinsiyet rollerinin ruh sağlığına etkisine ait yüzdelikler ve ilgili şıkkı işaretleyen katılımcıların toplam sayısı verilmiştir.

Katılımcıların % 17.9’u “Duygusal, sadık, bağımlı, itaatkar (boyun eğen), sessiz, uyumlu olma zorunluluğu”nun (S1) kendilerini etkilemediğini, % 29.7’si biraz psikolojilerinin bozulduğunu, % 15.2’si orta derecede psikolojilerinin bozulduğunu, % 15.9’u fazlasıyla psikolojisinin bozulduğunu ve % 6.9’u da kesinlikle psikolojisinin bozulduğunu bildirmiştir. Böyle bir zorunluluğu bulunmadığını bildirenler ise toplam katılımcıların % 14.5’idir.

“Çoklu roller”inin (S2) kendisini etkilemediğini bildirenler ve biraz psikolojisinin bozulduğunu bildirenler toplam katılımcıların % 26.2’sini, orta derecede psikolojisinin bozulduğunu bildirenler % 20.7’sini, fazlasıyla psikolojisinin bozulduğunu bildirenler % 10.3’ünü ve kesinlikle psikolojisinin bozulduğunu bildirenler % 6.9’unu oluşturmaktadır. Çoklu rollere sahip olmadığını belirten katılımcıların toplam katılımcılar içerisindeki oranı ise % 9.7’dir.

“Ev işlerini yapma sorumluluğunun üzerimde olması” (S3) durumundan etkilenmediğini bildirenler toplam katılımcıların % 29.7’sini oluştururken, biraz psikolojisinin bozulduğunu bildirenler toplam katılımcıların % 30.3’ünü, orta derecede

psikolojisinin bozulduğunu bildirenler % 10.3'ünü, fazlasıyla psikolojisinin bozulduğunu bildirenler % 12.4'ünü ve kesinlikle psikolojisinin bozulduğunu bildirenler % 8.3'ünü oluşturmaktadır. Böyle bir sorumluluğu olmadığını bildiren katılımcılar ise toplam katılımcıların % 9'udur.

“Evdeki işlerden kişisel işlere veya özel zamana vakit kalmaması” ifadesi (S4) için katılımcıların % 17.9'u etkilenmediklerini, % 40'ı biraz psikolojilerinin bozulduğunu, % 7.6'sı orta derecede psikolojilerinin bozulduğunu, % 14.5'i fazlasıyla psikolojisinin bozulduğunu ve % 10.3'ü de kesinlikle psikolojisinin bozulduğunu bildirmiştir. Böyle bir sorunları bulunmadığını bildirenler ise toplam katılımcıların % 9.7'sidir.

Tablo 3.2 Katılımcıların İfa Delere Verdiği Yanıtlara İlişkin Frekans ve Yüzde Değerleri

Sorular	Beni etkilemiyor		Biraz psikolojim bozuluyor		Orta derece psikolojim bozuluyor		Fazlasıyla psikolojim bozuluyor		Kesinlikle psikolojim bozuluyor		Böyle bir durumla karşılaşmadım		Psikolojim bozuluyor (Genel)	
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
S1	26	17.9	43	29.7	22	15.2	23	15.9	10	6.9	21	14.5	98	67.7
S2	38	26.2	38	26.2	30	20.7	15	10.3	10	6.9	14	9.7	93	64.1
S3	43	29.7	44	30.3	15	10.3	18	12.4	12	8.3	13	9.0	89	61.3
S4	26	17.9	58	40.0	11	7.6	21	14.5	15	10.3	14	9.7	105	72.4
S5	26	17.9	47	32.4	15	10.3	17	11.7	21	14.5	19	13.1	100	68.9
S6	39	26.9	24	16.6	17	11.7	11	7.6	12	8.3	42	29.0	64	44.2
S7	18	12.4	25	17.2	11	7.6	17	11.7	12	8.3	62	42.8	65	44.8
S8	25	17.2	17	11.7	11	7.6	12	8.3	6	4.1	74	51.0	46	31.7
S9	11	7.6	10	6.9	5	3.4	7	4.8	21	14.5	91	62.8	43	29.6
S10	12	8.3	22	15.2	17	11.7	13	9.0	14	9.7	67	46.2	66	45.6
S11	18	12.4	32	22.1	17	11.7	28	19.3	16	11.0	34	23.4	93	64.1
S12	32	22.1	37	25.5	18	12.4	20	13.8	8	5.5	30	20.7	83	57.2
S13	43	29.7	31	21.4	16	11.0	8	5.5	6	4.1	41	28.3	61	42.0
S14	35	24.1	23	15.9	18	12.4	18	12.4	19	13.1	32	22.1	78	53.8
S15	27	18.6	16	11.0	17	11.7	17	11.7	18	12.4	50	34.5	68	46.8
S16	16	11.0	5	3.4	10	6.9	11	7.6	21	14.5	82	56.6	47	32.4
S17	14	9.7	16	11.0	10	6.9	12	8.3	20	13.8	73	50.3	58	40.0
S18	4	2.8	9	6.2	5	3.4	7	4.8	35	24.1	85	58.6	56	38.5
S19	2	1.4	11	7.6	9	6.2	20	13.8	47	32.4	56	38.6	87	60.0
S20	5	3.4	7	4.8	13	9.0	16	11.0	24	16.6	80	55.2	60	41.4
S21	8	5.5	6	4.1	10	6.9	14	9.7	29	20.0	78	53.8	59	40.7

“Evde yaptığım işlerin takdir edilmemesi veya beğenilmemesi” ifadesi için (S5) katılımcıların % 17.9’u etkilenmediklerini, % 32.4’ü biraz psikolojilerinin bozulduğunu, % 10.3’ü orta derecede psikolojilerinin bozulduğunu, % 11.7’si fazlasıyla psikolojisinin bozulduğunu ve % 14.5’i de kesinlikle psikolojisinin bozulduğunu bildirmiştir. Böyle bir sorunları bulunmadığını bildirenler ise toplam katılımcıların % 13.1’idir.

Katılımcıların % 26.9’u “Ev işlerinde eşlerinin kendileri ile eşit derecede iş yapmaması”nın (S6) kendilerini etkilemediğini, % 16.6’sı biraz psikolojilerinin bozulduğunu, % 11.7’si orta derecede psikolojilerinin bozulduğunu, % 7.6’sı fazlasıyla psikolojisinin bozulduğunu ve % 8.3’ü de kesinlikle psikolojisinin bozulduğunu bildirmiştir. Böyle bir durumun bulunmadığını bildirenler ise toplam katılımcıların % 29’dur.

“Çalışma hayatında olmama rağmen evin ve ev işlerinin sorumluluklarını taşıma zorunluluğu” (S7) beni etkilemiyor diyenler toplam katılımcıların % 12.4’ü, biraz psikolojim bozuluyor diyenler % 17.2’si, orta derecede psikolojim bozuluyor diyenler % 7.6’sı, fazlasıyla psikolojim bozuluyor diyenler % 11.7’si, kesinlikle psikolojim bozuluyor diyenler % 8.3’üdür. Böyle bir sorumluluğu olmadığını ifade edenlerin toplam katılımcılar içerisindeki oranı % 42.8’dır.

“Çalışma yaşamında kadın olduğum için yaşadığım zorluklar” (S8) beni etkilemiyor diyenler katılımcıların % 17.2’sini, biraz psikolojim bozuluyor diyenler % 11.7’sini, orta derecede psikolojim bozuluyor diyenler % 7.6’sını, fazlasıyla psikolojim bozuluyor diyenler % 8.3’ünü, kesinlikle psikolojim bozuluyor diyenler ise % 4.1’ini oluşturmaktadır. Katılımcıların % 51’i böyle bir zorluk yaşamadıklarını bildirmiştir.

“İş yerinde tacize uğrama” ifadesi (S9) için katılımcıların % 7.6’sı etkilenmediklerini, % 6.9’u biraz psikolojilerinin bozulduğunu, % 3.4’ü orta derecede psikolojilerinin bozulduğunu, % 4.8’i fazlasıyla psikolojisinin bozulduğunu ve % 14.5’i de kesinlikle psikolojisinin bozulduğunu bildirmiştir. Böyle bir sıkıntı yaşamadıklarını bildirenler ise toplam katılımcıların % 62.8’idir.

Katılımcıların % 8.3’ü “İş aile çatışması”nın (S10) kendilerini etkilemediğini, % 15.2’si biraz psikolojilerinin bozulduğunu, % 11.7’si orta derecede psikolojilerinin bozulduğunu, % 9’u fazlasıyla psikolojisinin bozulduğunu ve % 9.7’si de kesinlikle psikolojisinin bozulduğunu bildirmiştir.

Katılımcıların % 46.2’si böyle bir sorun yaşamadıklarını bildirmiştir. “Çocuğun her şeyinden tek başına sorumlu olma” (S11) durumundan etkilenmediğini bildirenler toplam katılımcıların % 12.4’ünü oluştururken, biraz psikolojisinin bozulduğunu bildirenler

toplam katılımcıların % 22.1'ini, orta derecede psikolojisinin bozulduğunu bildirenler % 11.7'sini, fazlasıyla psikolojisinin bozulduğunu bildirenler % 19.3'ünü ve kesinlikle psikolojisinin bozulduğunu bildirenler % 11'ini oluşturmaktadır. Böyle bir sorumluluğu olmadığını bildiren katılımcılar ise toplam katılımcıların % 23.4'üdür.

“Çocukla ilgilenmekten kişisel ihtiyaçlara zaman kalmaması” ifadesi (S12) için ankete katılanların % 22.1'i beni etkilemiyor, % 25.5'i biraz psikolojim bozuluyor, % 12.4'ü orta derecede psikolojim bozuluyor, % 13.8'i fazlasıyla psikolojim bozuluyor ve % 5.5'i kesinlikle psikolojim bozuluyor şeklinde görüş bildirmiştir. Böyle bir sorunları olmadığını bildirenler ise katılımcıların % 20.7'sini oluşturmaktadır.

Katılımcıların % 29.7'si “Kadın olarak güzel ve bakımlı olma gerekliliği”nin (S13) kendilerini etkilemediğini, % 21.4'ü biraz psikolojilerinin bozulduğunu, % 11'i orta derecede psikolojilerinin bozulduğunu, % 5.5'i fazlasıyla psikolojisinin bozulduğunu ve % 4.1'i de kesinlikle psikolojisinin bozulduğunu bildirmiştir. Katılımcıların % 28.3'ü böyle bir sorun yaşamadıklarını bildirmiştir.

“İstediğim kiloda olmamak” ifadesi (S14) için katılımcıların % 24.1'i etkilenmediklerini, % 15.9'u biraz psikolojilerinin bozulduğunu, % 12.4'ü orta derecede psikolojilerinin bozulduğunu, % 12.4'ü fazlasıyla psikolojisinin bozulduğunu ve % 13.1 de kesinlikle psikolojisinin bozulduğunu bildirmiştir. Böyle bir sorunları bulunmadığını bildirenler ise toplam katılımcıların % 22.1'idir.

“Cinsellikte erkeklerin isteklerinin ön planda olması” (S15) için beni etkilemiyor diyenler katılımcıların % 18.6'sını, biraz psikolojim bozuluyor diyenler % 11'ini, orta derecede psikolojim bozuluyor diyenler % 11.7'sini, fazlasıyla psikolojim bozuluyor diyenler % 11.7'sini, kesinlikle psikolojim bozuluyor diyenler ise % 12.4'ünü oluşturmaktadır. Katılımcıların % 34.5'i ise böyle bir durumun söz konusu olmadığını bildirmiştir.

Katılımcıların % 11'i “Cinsel şiddet görme”nin (S16) kendilerini etkilemediğini, % 3.4'ü biraz psikolojilerinin bozulduğunu, % 6.9'u orta derecede psikolojilerinin bozulduğunu, % 7.6'sı fazlasıyla psikolojisinin bozulduğunu ve % 14.5'i de kesinlikle psikolojisinin bozulduğunu bildirmiştir. Katılımcıların % 56.6'sı böyle bir sorun yaşamadıklarını bildirmiştir.

“Kadının namusunun bakirelik ya da cinsel deneyimle ilişkilendirilmesi” ifadesi (S17) için beni etkilemiyor yanıtını seçenler tüm katılımcıların % 9.7'sini, biraz psikolojim bozuluyor diyenler % 11'ini, orta derecede psikolojim bozuluyor diyenler % 6.9'unu, fazlasıyla psikolojim bozuluyor diyenler % 8.3'ünü, kesinlikle psikolojim bozuluyor

diyenler ise % 13.8'ini oluşturmaktadır. Katılımcıların % 50.3'ü ise böyle bir durumun söz konusu olmadığını bildirmiştir.

Cevaplayıcıların % 2.8'i "Karşı cinsten fiziksel şiddet görme"nin (S18) kendilerini etkilemediğini, % 6.2'si biraz psikolojilerinin bozulduğunu, % 3.4'ü orta derecede psikolojilerinin bozulduğunu, % 4.8'i fazlasıyla psikolojisinin bozulduğunu ve % 24.1'i de kesinlikle psikolojisinin bozulduğunu bildirmiştir. Böyle bir sorun yaşamadıklarını bildirenler ise toplam katılımcıların % 58.6'sıdır.

"Karşı cinsten psikolojik şiddet görmek" ifadesi (S19) için ankete katılanların % 1.4'ü beni etkilemiyor, % 7.6'sı biraz psikolojim bozuluyor, % 6.2'si orta derece psikolojim bozuluyor, % 13.8'i fazlasıyla psikolojim bozuluyor ve % 32.4'ü de kesinlikle psikolojim bozuluyor şeklinde görüş bildirmiştir. Böyle bir olayla karşı karşıya kalmadığını bildirenler ise katılımcıların % 38.6'sını oluşturmaktadır.

"Karşı cinsten ekonomik şiddet görmek ve ekonomik özgürlüğümün olmaması" (S20) beni etkilemiyor diyenler toplam katılımcıların % 3.4'ü, biraz psikolojim bozuluyor diyenler % 4.8'i, orta derecede psikolojim bozuluyor diyenler % 9'u, fazlasıyla psikolojim bozuluyor diyenler % 11'i ve kesinlikle psikolojim bozuluyor diyenler % 16.6'sıdır. Böyle bir sorunu olmadığını ifade edenlerin toplam katılımcılar içerisindeki oranı % 55.2'dir.

"Özgürlüğümün kısıtlanması" ifadesi (S21) için beni etkilemiyor yanıtını seçenler tüm katılımcıların % 5.5'ini, biraz psikolojim bozuluyor diyenler % 4.1'ini, orta derecede psikolojim bozuluyor diyenler % 6.9'unu, fazlasıyla psikolojim bozuluyor diyenler % 9.7'sini, kesinlikle psikolojim bozuluyor diyenler ise % 20'sini oluşturmaktadır. Katılımcıların % 53.8'i ise böyle bir durumun söz konusu olmadığını bildirmiştir.

Katılımcıların psikolojisini en fazla bozan durumlar 4 (Evdeki işlerden kişisel işlere veya özel zamana vakit kalmaması) ve 5. (Evde yaptığım işlerin takdir edilmemesi veya beğenilmemesi) ifadeler olarak ortaya çıkmıştır. Söz konusu ifadeler için cevaplayıcıların % 17.9'u bu durumdan etkilenmediklerini bildirirken, sırası ile % 72.4 ve % 68.9'luk kısmı bu durumun kendilerini en azından biraz psikolojilerini bozacak şekilde etkilediğini belirtmiştir. İş yerinde tacize uğrama (9 no'lu ifade) ve çalışma yaşamında kadın olduğum için yaşadığım zorluklar (8 no'lu ifade) katılımcıların psikolojisini en az etkileyen ifadelerdir (%29.7 ve % 31.7).

3.3 Alt Boyutlara Verilen Yanıtlara Ait Sonuçlar

Katılımcılara yöneltilen ifadeler birbirlerine yakınlıkları bakımından Tablo 3'teki gibi gruplandırılmıştır. Yüklenen roller ve çoklu roller için verilen yanıtların ortalama puanları

sırası ile $1.581(\pm 1.237)$ ve $1.397(\pm 1.232)$ 'dir. Ev kadınlığı ile ilişkili sorulara verilen yanıtların ortalaması $1.432(\pm 1.031)$, çalışan kadın olma durumu ile ilişkili sorulara verilen yanıtların ortalama puanı ise $1.796(\pm 1.093)$ 'dir. Annelik ile ilgili sorulara verilen yanıtların ortalama puanı $1.640(\pm 1.124)$, güzel ve estetik olma zorunluluğu ile ilgili sorulara verilen yanıtların ortalaması $1.422(\pm 1.247)$ ve şiddet ile ilişkili sorulara verilen yanıtların ortalama puanı ise $2.368(\pm 1.211)$ 'dir. Katılımcıların tüm sorulara verdikleri yanıtların genel ortalaması 1.681'dir. Tablo 3 incelendiğinde, kadın toplumsal cinsiyet rollerinin kadın ruh sağlığı üzerinde önemli bir etkiye sahip olduğu görülmektedir. Başka bir ifade ile, kadına yüklenen toplumsal cinsiyet rolleri ruh sağlığını olumsuz etkilemektedir.

Tablo 3.3 Alt Boyutlara Verilen Yanıtlara İlişkin Bazı Tanımlayıcı İstatistikler (Ortalama, Standart Sapma) ve Toplam Madde Sayıları

Alt Boyutlar	Toplam Madde	Ortalama	Standart Sapma
Yüklenen roller	1	1.581	1.237
Çoklu roller	1	1.397	1.232
Ev kadınlığı	4	1.432	1.031
Çalışan kadın	4	1.796	1.093
Annelik	2	1.640	1.124
Güzel ve estetik olma zorunluluğu	2	1.422	1.247
Şiddet	7	2.368	1.211
Genel	21	1.681	0.876

Tablo 2 ve Tablo 3 birlikte değerlendirildiğinde katılımcıların büyük çoğunluğunun Şiddet alt boyutu ile ilişkili ifadelerle (15-21) “Böyle bir durumla karşılaşmadım” yanıtını verdikleri; ancak söz konusu duruma maruz kaldığını belirtenlerin yanıtlarının ise “Kesinlikle psikolojim bozuluyor” yanıtında yoğunlaştığı görülmektedir. Buradan hareketle, genel olarak toplumsal cinsiyet etkilerine maruz kalanlar arasında şiddetin kişinin psikolojisini en fazla etkileyen faktör olduğu sonucuna ulaşmak mümkündür.

3.4 Hipotez Testleri

3.4.1 Demografik Özelliklere İlişkin Hipotez Testleri

Tablo 4, bireylerin verdikleri yanıtların sosyo-demografik özelliklere göre değişimlerine ilişkin analiz sonuçlarını içermektedir. Tablodan görüleceği üzere, yaş faktörü yalnızca “Güzel ve estetik olma zorunluluğu” üzerinde etkilidir ($P=0.013$). Yaşın bu etkisi 40 yaşın altındakilerde, 40 ve üzeri yaşta olanlara göre daha yüksektir. Katılımcıların yanıtları

meslek ve medeni durum larına göre değişim göstermemektedir ($P>0.05$). Katılımcıların “Çalışan kadın olma” ile ilişkili ifadelerle verdikleri yanıtlar yaşadıkları bölgelere göre değişim göstermekte olup ($P=0.038$), kent merkezinde ikamet edenler bu durumdan köyde ikamet edenlere göre daha fazla etkilenmektedir. Katılımcıların yaşadıkları bölge aynı zamanda tüm ifadelerle verdikleri yanıtlar, “Genel” üzerinde de etkili olmuştur ($P=0.031$). Katılımcıların tüm sorulara verdikleri yanıtlar bakımından en düşük ortalama puana sahip bireyler köyde ikamet eden bireylerdir. Gelir düzeyi, “Ev kadınlığı” ve “Güzel ve estetik olma zorunluluğu” ile ilişkili sorulara verilen yanıtlar üzerinde etkilidir ($P=0.010$ ve $P=0.017$). Gelir düzeyi bakımından her iki soru grubuna verilen yanıtlar için de orta gelir grubunda olduğunu ifade eden bireylerin ortalaması, düşük (kötü) gelir gurubundaki bireylerden önemli ölçüde farklıdır. Katılımcıların yanıtları çocuk sayısı ve eğitim düzeylerine göre değişim göstermemektedir ($P>0.05$).

Tablo 3.4 Bireylerin Verdikleri Yanıtların Sosyo-Demografik Özelliklere Göre Değişimlerine İlişkin Analiz Sonuçları

Demografik Değişkenler	Yüklenen roller		Çoklu roller		Ev kadınlığı		Çalışan kadın	
	N	Ort±SH	N	Ort±SH	N	Ort±SH	N	Ort±SH
Yaş								
<40	66	1.530±0.153	69	1.490±0.138	75	1.442±1.011	45	1.883±1.038
40 ve üzeri	58	1.640±0.163	62	1.290±0.168	64	1.421±1.061	49	1.716±1.146
t/P		-0.482/0.631		0.938/0.350		0.123/0.902		0.739/0.462
Meslek								
Memur	8	1.875±0.398	8	1.375±0.263	9	2.367±0.598		2.433±0.307
Emekli	10	1.300±0.300	10	1.500±0.401	11	1.369±0.373		2.321±0.487
Ev Hanımı	35	1.829±0.211	35	1.286±0.190	42	1.977±0.337		2.159±0.340
İşçi	23	1.391±0.286	23	1.739±0.253	27	1.444±0.227		1.806±0.296
Serbest Meslek	11	1.636±0.388	11	1.364±0.388	10	1.907±0.337		1.806±0.231
Diğer	16	1.875±0.352	16	1.750±0.382	3	1.772±0.354		2.161±0.321
F/P		0.640/0.698		0.317/0.927		0.461/0.836		0.488/0.815
Medeni Durum								
Bekar	7	1.571±0.481	7	1.286±0.421	3	0.917±0.220	3	2.528±0.237
Evli	92	1.587±0.129	92	1.533±0.129	51	1.879±0.154	51	2.044±0.143
Boşanmış	16	1.688±0.350	16	1.125±0.315	14	1.083±0.251	14	1.780±0.339
F/P		0.43/0.958		0.773/0.464		2.754/0.067		1.619/0.204

Bir demografik değişken için aynı sütunda farklı harflerle gösterilen ortalamalar arasındaki farklar önemlidir (P<0.05).

Tablo 3.4. (Devamı) Bireylerin Verdikleri Yanıtların Sosyo-Demografik Özelliklere Göre Değişimlerine İlişkin Analiz Sonuçları

Demografik Değişkenler	Annelik		Güzel ve estetik olma zorunluluğu		Şiddet		Genel	
	N	Ort±SH	N	Ort±SH	N	Ort±SH	N	Ort±SH
Yaş								
<40	64	1.648±1.150	63	1.690 ^a ±1.296	60	2.310±1.147	78	1.703±0.858
40 ve üzeri	57	1.632±1.104	59	1.136 ^b ±1.133	56	2.430±1.283	67	1.655±0.903
t/p		0.082/0.935		2.510/0.013		-0.534/0.594		0.328/0.743
Meslek								
Memur	8	2.200±0.604	8	1.400±0.579	7	2.931±0.549	9	2.409±0.374
Emekli	9	0.857±0.303	10	1.000±0.378	10	2.728±0.546	11	1.847±0.335
Ev Hanımı	35	2.364±0.192	38	2.318±0.389	35	2.455±0.246	44	2.200±0.206
İşçi	24	1.733±0.258	22	1.167±0.299	19	1.863±0.349	28	1.706±0.219
Serbest Meslek	11	1.667±0.417	9	1.556±0.420	10	3.095±0.399	11	2.102±0.244
Diğer	3	1.967±0.325	3	1.367±0.360	3	2.171±0.322	3	1.886±0.265
F/P		0.460/0.836		0.392/0.882		1.373/0.233		0.717/0.637
Medeni Durum								
Bekar	3	1.333±0.333	3	1.500±0.764		1.202±0.602	3	1.624±0.132
Evli	51	1.765±0.163	51	1.402±0.172		2.416±0.167	51	1.997±0.115
Boşanmış	14	1.679±0.285	14	1.500±0.374		2.286±0.399	14	1.638±0.255
F/P		0.126/0.882		0.016/0.984		0.218/0.804		0.541/0.584

Bir demografik değişken için aynı sütunda farklı harflerle gösterilen ortalamalar arasındaki farklar önemlidir (P<0.05).

Tablo 3.4. (Devamı) Bireylerin Verdikleri Yanıtların Sosyo-Demografik Özelliklere Göre Değişimlerine İlişkin Analiz Sonuçları

Demografik Değişkenler	Yüklenen roller			Çoklu roller			Ev kadınlığı			Çalışan kadın		
	N	Ort±SH	N	Ort±SH	N	Ort±SH	N	Ort±SH	N	Ort±SH	N	Ort±SH
Yaşadığı Bölge												
Köy	3	1.667±1.202	3	0.333±0.333	6	0.722±0.312	2	0.250 ^b ±0.250				
Gecekondu	8	1.500±0.423	8	2.125±0.441	11	1.530±0.283	4	1.083 ^{ab} ±0.479				
Kent Merkezi	103	1.602±0.122	103	1.456±0.121	117	1.476±0.095	84	1.895 ^a ±0.116				
F/P		0.079/0.924		2.383/0.097		1.623/0.201		3.395/0.038				
Gelir Düzeyi												
Kötü	9	0.889±0.351	9	1.667±0.500	10	0.764 ^b ±0.184	8	1.833±0.446				
Orta	82	1.695±0.140	82	1.561±0.133	92	2.023 ^a ±0.157	63	2.028±0.157				
İyi	23	1.652±0.248	23	1.130±0.246	32	1.127 ^{ab} ±0.249	19	2.044±0.287				
F/P		2.048/0.134		1.573/0.212		4.759/0.010		0.499/0.609				
Çocuk Sayısı												
1 Çocuk	35	1.514±0.202	35	1.400±0.180	39	1.881±0.245	32	2.159±0.234				
2 Çocuk	65	1.738±0.152	65	1.615±0.156	78	1.609±0.182	50	1.979±0.178				
3 Çocuk	12	1.583±0.417	12	1.167±0.441	14	1.500±0.327	8	1.786±0.320				
F/P		0.256/0.775		0.602/0.549		0.237/0.789		0.933/0.397				
Eğitim Düzeyi												
İlkokul	19	1.368±0.298	19	1.842±0.279	24	1.444±0.372	12	2.056±0.238				
Ortaokul	11	1.909±0.315	11	1.182±0.483	15	1.708±0.543	8	2.000±0.536				
Lise	35	1.629±0.236	35	1.400±0.206	41	1.598±0.212	27	1.928±0.223				
Ön Lisans, Lisans ve Lisans Üstü	49	1.592±0.167	49	1.469±0.165	54	1.785±0.207	44	2.059±0.205				
F/P		0.518/0.671		0.164/0.920		0.754/0.522		0.400/0.753				

Bir demografik değişken için aynı sütunda farklı harflerle gösterilen ortalamalar arasındaki farklar önemlidir (P<0.05).

Tablo 3.4. (Devamı) Bireylerin Verdikleri Yanıtların Sosyo-Demografik Özelliklere Göre Değişimlerine İlişkin Analiz Sonuçları

Demografik Değişkenler	Güzel ve estetik olma Zorunluluğu						Şiddet		Genel	
	Annelik									
	N	Ort±SH	N	Ort±SH	N	Ort±SH	N	Ort±SH	N	Ort±SH
Yaşadığı Bölge										
Köy	6	0.833±0.279	4	0.875±0.427	2	2.000±2.000	6	0.787 ^b ±0.251		
Gecekondu	9	2.222±0.426	10	1.450±0.480	9	2.248±0.427	12	1.762 ^a ±0.209		
Kent Merkezi	101	1.639±0.107	103	1.422±0.120	100	2.408±0.116	122	1.726 ^a ±0.079		
F/P		2.989/0.054		0.386/0.680		0.183/0.833		3.552/0.031		
Gelir Düzeyi										
Kötü	9	1.667±0.333	9	0.833 ^b ±0.211	8	2.220±0.676	11	1.625±0.246		
Orta	79	1.955±0.170	80	1.739 ^a ±0.181	76	2.477±0.183	96	2.093±0.122		
İyi	29	1.265±0.247	28	0.912 ^{ab} ±0.322	28	1.932±0.301	32	1.541±0.219		
F/P		1.864/0.160		4.194/0.017		1.200/0.305		1.680/0.190		
Çocuk Sayısı										
1 Çocuk	34	1.976±0.243	32	1.548±0.263	33	2.360±0.273	42	2.060±0.175		
2 Çocuk	69	1.487±0.176	69	1.385±0.207	64	2.323±0.198	80	1.859±0.144		
3 Çocuk	14	2.571±0.202	13	1.500±0.476	13	2.141±0.599	14	1.751±0.254		
F/P		3.048/0.051		0.068/0.934		0.034/0.967		0.343/0.710		
Eğitim Düzeyi										
İlkokul	24	1.889±0.261	23	1.944±0.574	19	1.825±0.533	26	1.839±0.292		
Ortaokul	11	1.833±0.573	13	1.750±0.479	13	2.870±0.161	15	2.159±0.305		
Lise	35	1.818±0.229	35	1.091±0.229	33	2.331±0.247	42	1.845±0.164		
Ön Lisans, Lisans ve Lisans Üstü	47	1.597±0.217	48	1.452±0.218	46	2.384±0.239	56	1.922±0.165		
F/P		1.979/0.121		0.477/0.699		0.314/0.815		1.049/0.373		

Bir demografik değişken için aynı sütunda farklı harflerle gösterilen ortalamalar arasındaki farklar önemlidir (P<0.05).

3.4.2 Cinsiyet Rollerindeki İlişkiler

Katılımcıların alt gruplar (Yüklenen roller, Çoklu roller, Ev kadınlığı, Çalışan kadın, Annelik, Güzel ve estetik olma zorunluluğu ve Şiddet) ve tüm ankete verdikleri yanıtlar (Genel) arasındaki korelasyonlar Tablo 5’te verilmiştir. Tablodan da görüleceği gibi alt grupların her biri ile genel cevap düzeyi arasındaki ilişkilerin (korelasyonlar) yüksek ve önemli olduğu bulunmuştur.

Alt grupların genel cevap düzeyi ile olan ilişkilerinin derecesi, Yüklenen roller -GO için 0.526, Çoklu roller-GO için 0.519, Ev kadınlığı-GO için 0.837, Çalışan kadın-GO için 0.785, Annelik-GO için 0.742, Güzel ve Estetik olma zorunluluğu-GO için 0.623 ve Şiddet-GO için 0.679 olarak elde edilmiştir.

Yüklenen roller ile en yüksek derecede ilişkili olan alt boyut Ev kadınlığı alt boyutu (0.416), en az ilişkili olan boyut ise Güzel ve Estetik olma zorunluluğu alt boyutudur (0.252). Çoklu roller ile Şiddet alt boyutu arasındaki ilişki istatistiksel olarak önemsiz bulunmuştur ($P>0.05$). Çoklu rollerin önemli derecede ilişkili olduğu alt boyutlar arasından Ev kadınlığı ile olan ilişkisi (0.556) en yüksek, Çalışan kadın alt boyutu ile olan ilişkisi (0.288) ise en düşüktür. Ev kadınlığı alt boyutunun en yüksek derecede ilişkili olduğu alt boyut Annelik alt boyutudur (0.650), en düşük ilişkili olduğu alt boyut ise Şiddet alt boyutudur (0.401). Çalışan kadın alt boyutunun diğer alt boyutlarla olan ilişkilerinden Çoklu roller ile olan ilişkisi en düşük (0.288), Ev kadınlığı ile olan ilişkisi (0.574) ise en büyüktür. Annelik alt boyutunun en yüksek ve en düşük ilişkili olduğu alt boyutlar sırası ile Ev kadınlığı alt boyutu (0.650) ve Şiddet alt boyutudur (0.347). Güzel ve estetik olma zorunluluğu alt boyutunun Yüklenen roller ile olan ilişkisi (0.252) en düşük, Annelik (0.492) alt boyutu ile olan ilişkisi ise en yüksektir. Şiddet alt boyutunun en düşük ilişkisi Yüklenen roller, en yüksek ilişkisi ise Çalışan kadın alt boyutu ile olan ilişkileridir.

Tablo 3.5 Alt Gruplar ve Tüm Ankete Verilen Yanıtlar Arasındaki İlişkiler

	Çoklu roller	Ev kadınlığı	Çalışan kadın	Annelik	Güzel ve estetik olma zorunluluğu	Şiddet	GO
Yüklenen roller	0.340**	0.416**	0.357**	0.402**	0.252**	0.255**	0.526**
Çoklu roller		0.556**	0.288**	0.504**	0.351**	0.066	0.519**
Ev kadınlığı			0.574**	0.650**	0.462**	0.401**	0.837**
Çalışan kadın				0.462**	0.312**	0.441**	0.785**
Annelik					0.492**	0.347**	0.742**
Güzel ve estetik olma zorunluluğu						0.283**	0.623**
Şiddet							0.679**
** P<0.01							

3.5 Özet Bulgular

- “Kadın ruh sağlığının bozulmasında kadın cinsiyet rollerinin etkisi vardır” hipotezi (1 no’lu hipotez) doğrulanmıştır. Bir başka ifade ile, yüklenen roller, çoklu roller, ev kadınlığı, çalışan kadın, annelik, güzel ve estetik olma zorunluluğu ve şiddet görme olarak ifade edilen kadın cinsiyet rollerinin kadın ruh sağlığı üzerinde olumsuz etkisi olduğuna dair bulgulara ulaşılmıştır.
- “Karşı cinsten görülen şiddet kadın ruh sağlığının bozulmasında etkili faktörlerden biridir” hipotezi (2 no’lu hipotez) doğrulanmıştır.
- Buna ek olarak, kadın ruh sağlığı üzerinde etkili olan alt boyutlar içerisinde en fazla etkili olan şiddet alt boyutudur.
- “Kadın cinsiyet rollerinden, ev kadınlığı ve annelik rolleri ruh sağlığının bozulmasında en az etkili faktörlerdendir” hipotezi (3 no’lu hipotez) doğrulanamamıştır.
- Ruh sağlığının bozulmasında en az etkili olan cinsiyet rolleri; güzel ve estetik olma zorunluluğu ve çoklu rollerdir.
- “Kadınlarda eğitim düzeyi arttıkça ruh sağlığının bozulmasında cinsiyet rollerinin etkisi artmaktadır” hipotezi (4 no’lu hipotez) doğrulanamamıştır. Diğer bir ifade ile, eğitim düzeyi, cinsiyet rollerinin kadın ruh sağlığının bozulması üzerinde etkili değildir.
- “Kadın cinsiyet rollerinin ruh sağlığına etkisi yaşanan bölgeye göre değişim göstermektedir” hipotezi (5 no’lu hipotez) doğrulanmıştır.
- Kent merkezinde yaşayanlar köyde yaşayanlara göre cinsiyet rollerinin ruh sağlığına etkisini daha fazla hissetmektedirler. Ayrıca, kent merkezinde yaşayan kadınlar çalışan kadın rolünden daha fazla etkilenmektedir. Çalışan kadın rolünün ruh sağlığına olumsuz etkisi kent merkezindeki kadınlar tarafından daha fazla hissedilmektedir.
- “Kadının yaşı arttıkça genel cinsiyet rollerinin ruh sağlığına etkisi azalmaktadır” hipotezi (6 no’lu hipotez) doğrulanamamıştır. Bir başka ifade ile, kadının yaşının artması, cinsiyet rollerinin kadın ruh sağlığına etkisini azaltmamaktadır.
- Ancak güzel ve estetik olma zorunluluğunun ruh sağlığına etkisi kadının yaşı ile ilişkilidir. Söz konusu kadın cinsiyet rolünün ruh sağlığı üzerindeki bozucu etkisi 40 yaş üzerindeki kadınlarda daha azdır.

- “Kadındaki çocuk sayısının ikiden fazla olması cinsiyet rollerinin ruh sağlığının bozulmasındaki etkisini artırmaktadır” hipotezi (7 no’lu hipotez) doğrulanamamıştır.
- Ev kadınlığı ve güzel ve estetik olma zorunluluğunun ruh sağlığına etkisi gelir düzeyi ile değişmektedir. Söz konusu kadın cinsiyet rollerinin ruh sağlığını bozucu etkisi orta gelir grubunda olduğunu ifade eden bireyler üzerinde daha fazladır.
- Kadın cinsiyet rolleri içerisinde ev kadınlığı ve annelik rollerinin ruh sağlığı üzerindeki etkiler bakımından birbirine en yakın roller olduğu bulunmuştur.
- Ruh sağlığı üzerindeki etkileri bakımından kadın cinsiyet rolleri arasındaki tüm ilişkiler önemli iken, çoklu roller ve şiddet alt boyutları arasında önemli bir ilişki bulunmamaktadır. Bir başka ifade ile, çoklu rollerin ruh sağlığına etkisi ile şiddete maruz kalmanın ruh sağlığına etkisi birbirinden bağımsızdır.

Sonuç olarak, kadın toplumsal cinsiyet rollerinin kadın ruh sağlığı üzerinde önemli bir etkiye sahip olduğu bulunmuştur. Başka bir ifade ile, kadına yüklenen toplumsal cinsiyet rolleri ruh sağlığını olumsuz etkilemektedir.

3.6 Tartışma

Kadın cinsiyet rollerinin kadın psikolojisine etkisini araştıran saha çalışması sonucunda, kadın ruh sağlığının bozulmasında kadın cinsiyet rollerinin etkisinin olduğu sonucuna ulaşılmıştır. Bu sonuçla birlikte, yüklenen roller, çoklu roller, ev kadınlığı, çalışan kadın, annelik, güzel ve estetik olma zorunluluğu ve şiddet olarak ifade edilen kadın cinsiyet rollerinin kadın ruh sağlığı üzerinde olumsuz etkisi olduğuna dair bulgulara ulaşılmıştır. Konuyla ilişkili olarak daha önce yapılan çalışmalarda da “depresyonun Türkiye’deki kadın imajıyla önemli ölçüde uyduğu ve Türk kadınları özelinde düşünürsek bu hastalığın kadınsı bir tarafı bulunduğu” belirtilmişti (Yaşar, 2007, s. 253). Cinsiyet rolleri ve ruh sağlığı ilişkisi üzerine yapılmış bir başka çalışmada, biyolojik cinsiyete kıyasla cinsiyet rollerinin baskısının depresyona katkısının daha önemli olduğu bulunmuştur (Golding ve Singer, 1983, s. 663-675). Depresyonun cinsiyet bağlamında farklılaşan oranları, postpartum ve premenstual dönemlerle ilgili biyolojik farklılıklara bağlansa da kadının ruhsal problemlerinin ortaya çıkmasında, işbölümü ayrımında olduğu gibi ekonomik, sosyal ve kültürel faktörlerin etkili olduğu cinsiyet rollerinin önemli olduğunu düşünebiliriz (Deniz, 1995: 19 aktaran Yaşar, 2007, s. 252). Sonuç olarak, kadının ve

erkeğin çeşitli fiziksel ve ruhsal sıkıntılar yaşamalarının temelinde kalıpyargılar ve cinsiyetçiliği görmek mümkün olabilir (Dökmen, 2010, s. 131).

Araştırma sonucunda elde edilen bulgulardan biri, toplumsal cinsiyet bağlamında ele alınan kadına yönelik şiddetin ruh sağlığına etkisi ile ilişkisidir. Karşı cinsten görülen şiddet kadın ruh sağlığının bozulmasında etkili faktörlerden biridir. Buna ek olarak, kadın ruh sağlığı üzerinde etkili olduğu bulunan alt boyutlar (yüklenen roller, çoklu roller, ev kadınlığı, çalışan kadın, annelik, güzel ve estetik olma zorunluluğu ve şiddet) içerisinde en fazla etkili olan şiddet alt boyutudur. Önceki araştırma sonuçlarına göre, toplumsal cinsiyet rollerinin ve ataerkil düzenin, kadına yönelik şiddetin sürmesinde etkili olduğu bilinmektedir. Kadına yönelik şiddet, ataerkil düzendeki toplumsal cinsiyet rollerinin bir ürünüdür. Geçmişte yapılmış birçok araştırma, kadına yönelik şiddetin fiziksel ve ruhsal problemlere neden olduğunu kanıtlamaktadır. Şiddet gören kişinin psikolojik sağlığının bozulmasında; şiddetin sıklığı, süresi, biçimi, şiddete bakış açısı, tepkileri önemli rol oynamaktadır.

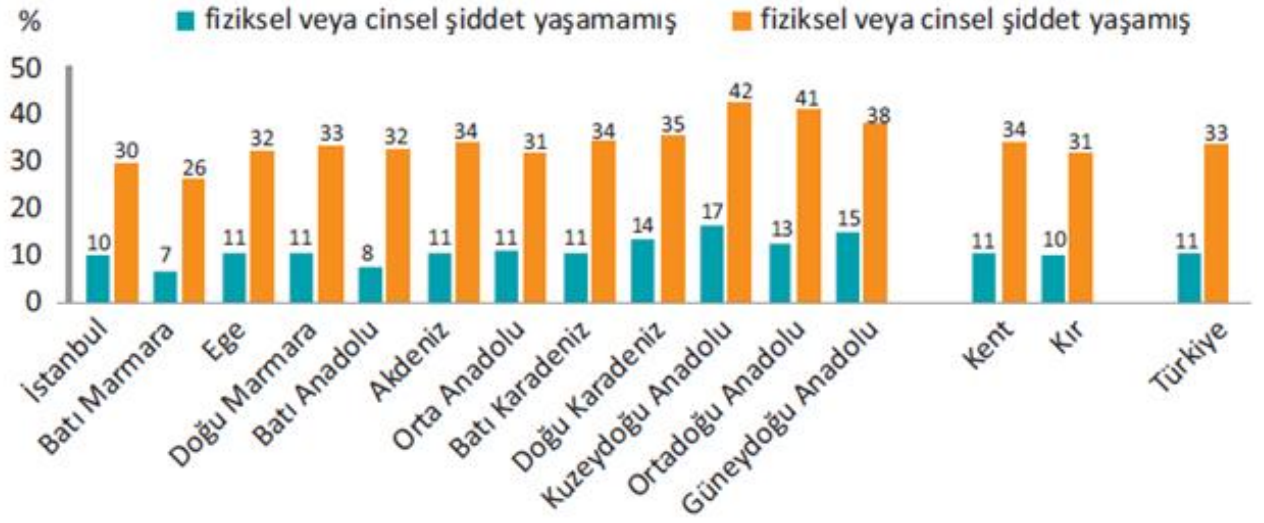
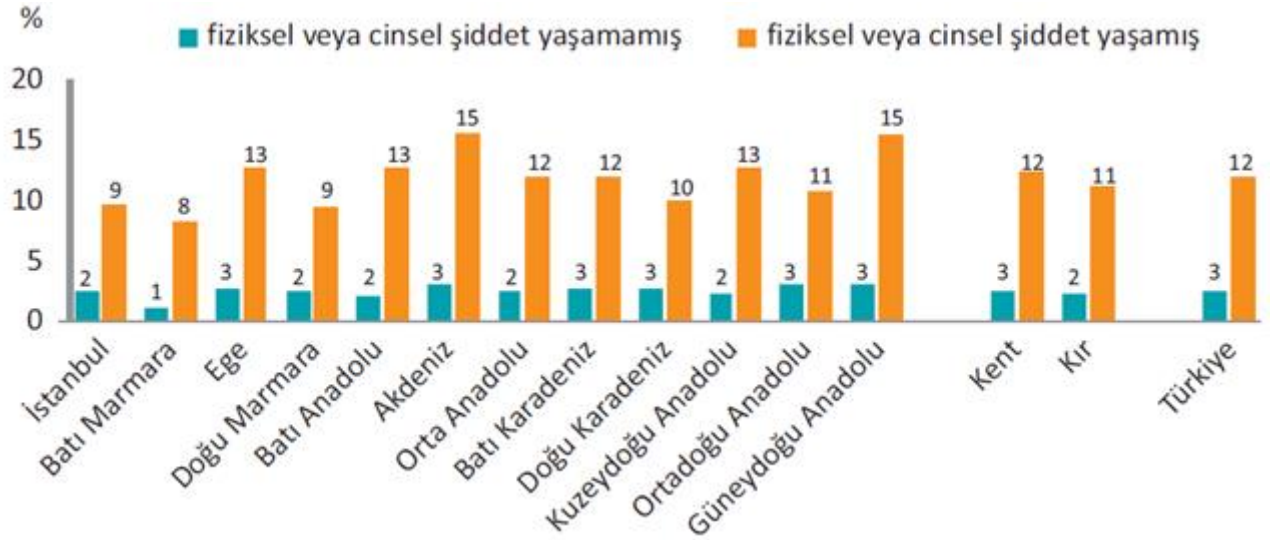
Araştırma sonucunda, kadına yüklenen namus ve cinsellikle ilgili rollerin ve bununla bağlantılı şiddetin ruh sağlığında olumsuz etkileri olduğu anlaşılmıştır. Ruh sağlığı istatistiklerine bakıldığında, cinsel bozuklukların kadınlarda daha fazla görüldüğü belirtilmiştir. Özellikle, istek/uyarılma, orgazm, cinsel ağrı ve vajinismus gibi sorunlar anlamlı şekilde farklıdır (Koroğlu, 2009, s. 63- 175). Buna ek olarak, vajinismus tamamen kadına özgü bir cinsel sorundur. Temelinde ise, kadına yüklenen cinsiyet rollerinden ‘namuslu olma zorunluluğunun’ olduğu görülmektedir. Bora ve Üstün’ün araştırmasında, kadın ve erkeklerin cinsellik deneyimlerinin, bilgisizlik, utanç, korku ve güvensizlikle çevrelenmiş olduğu anlaşılmıştır. Hem evlilik hem de cinsellik, kişisel doyumun ve mutluluğun değil, hayal kırıklığının ve iletişimsizliğin alanı olarak tanımlanmıştır (Bora ve Üstün, 2005, s. 104). Oliver ve Hyde’ın 1993’ teki çalışması da, erkek ve kadın cinsellik tutumlarıyla ilgili bilgiler verir. Buna göre, kadınlar cinsellikten daha fazla kaygı ve utanç duyarlar (Oliver ve Hyde, 1993, s. 29-51).

Kadına yönelik şiddetin psikolojik bozuklukların oluşumunda önemli bir neden olduğunu destekleyen bir başka çalışma, ‘Türkiye’de Kadına Yönelik Aile İçi Şiddet Araştırma Raporu’dur (2009, s. 78-80). Araştırmanın bulgularına göre, fiziksel veya cinsel şiddet yaşayan kadınlarda belirli psikolojik problemler gözlenmiştir:

Tablo 3.6 Fiziksel veya Cinsel Şiddet Görenlerde Ruhsal Belirtiler

Son 4 hafta içinde	Şiddet yaşamış	Şiddet yaşamamış
Sık baş ağrısı	36.4	24.7
İştahsızlık	58.0	43.4
Uyku sorunu olma	48.4	34.2
Pek çok şeyden kolayca korkma	33.6	22.3
Ellerin titremesi	36.5	21.9
Kendini sinirli, gergin ve endişeli hissetme	73.3	56.0
Hazımsızlık çekme	38.0	26.5
Zihni toparlamakta sorun yaşama	54.8	34.9
Kendini mutsuz hissetme	60.8	35.6
Daha sık ağlama	43.3	23.6
Günlük faaliyetlerde isteksizlik	59.3	44.3
Karar vermede zorluk yaşama	46.8	29.5
Gün içinde yapılan işleri aksatma	55.5	44.8
İşe yaramadığını düşünme	38.2	20.6
Zevk aldığı şeylere karşı ilgiyi kaybetme	46.7	27.0
Kendini değersiz hissetme	41.8	18.4
Hayata son vermeyi düşünme	13.3	3.7
Kendini hep yorgun hissetme	77.2	60.0
Midede rahatsızlık hissi	48.9	35.0
Hemen Yorulma	74.1	56.7

Türkiye’de Kadına Yönelik Aile İçin Şiddet Araştırma Raporu (2009, s. 80) bulgularına göre fiziksel veya cinsel şiddet yaşamış kadınlarda intihar düşünceleri ve denemeleri sıklıkla görülmektedir. Sırası ile, hayata son verme düşüncesi ve son verme girişimi aşağıda görülmektedir:

Tablo 3.7 Şiddet Gören Kadınlarda Hayata Son Verme Düşüncesi**Tablo 3.8 Şiddet Gören Kadınlarda Hayata Son Vermeyi Deneme**

Kadına yönelik şiddet sonucunda, belirli psikolojik problemler ortaya çıkmakta ve intihar düşünceleri ve denemeleri sıklıkla görülmektedir.

Çalışma bulgularına göre, değerlendirmeye alınan bütün cinsiyet rollerinin kadın ruh sağlığında olumsuz etkisinin olduğunu kanıtlamıştır. Ruh sağlığına olumsuz etkisi

bakımından, bazı cinsiyet rollerinin daha fazla, bazılarının ise daha az etkili olacağı düşünülmüştür. Araştırma hipotezleri arasında yer alan “Kadın cinsiyet rollerinden, ev kadınlığı ve annelik rolleri ruh sağlığının bozulmasında en az etkili faktörlerdendir” hipotezi (3 no’lu hipotez) doğrulanamamıştır. Yaptığımız çalışmanın bulgularına göre, ruh sağlığının bozulmasında en az etkili olan cinsiyet rolleri; güzel ve estetik olma zorunluluğu ve çoklu rollerdir. Ev kadınlığı ve annelik rollerinin kadın tarafından içselleştirildiği düşünülerek, ruh sağlığını bozucu etkisinin az olacağı düşünülmüştür. Ancak araştırma sonucunda, ev kadınlığı ve annelik rollerinin ruh sağlığında bozucu etkisinin yüksek olduğu görülmüştür. Daha önceden de bahsettiğimiz gibi, kadınların erkeklere göre daha çok iş yaptığı, ev işlerinin daha fazla olduğu araştırmalarda belirlenmiştir. Bazı araştırmalar, ev kadınlığı rolünün algılanışı ile psikolojik durum arasında ilişki olduğunu bildirmişlerdir. Ev kadınlığı rolünün olumlu bulunması psikolojik durumu olumlu etkilemektedir (Kibria, Barnett, Baruch, Marshall ve Pleck, 1990, s. 327-237). Bazı araştırmalar ev işlerinin, daha az değerli bulunması, para karşılığının olmaması, özerklik duygusu sağlamaması gibi nedenlerle diğer işlerden ayrıldığını ve bu nedenle ev işlerinin bu özelliklerinin depresyon belirtileriyle ilişkili olduğunu bulmuştur (Golding, 1990, s. 103-117). Ev işlerinin kadın erkek arasında eşit paylaşılması yani eşit olmayan geleneksel iş bölümünün devam etmesi depresyona neden olabilir (Keith ve Schafer, 1986 akt. Dökmen, 2010, s. 198). Benzer şekilde, Dökmen’ de çalışmada, kadınlarda ev işi yapma sıklığı ile depresyon arasında anlamlı ilişki olduğunu tespit etmiştir. Kadınların çok ev işi yapması ile yüksek düzey depresyon birlikte gözlenmiştir. Diğer bir yandan, erkeklerde ev işi yapma sıklığı depresyon riskini azaltmaktadır (Dökmen, 2010, s.198-199). Benzer şekilde, kadının çalışmadığı ailelerde ev işlerini yapan kadınların (ev kadınlarının), ev işlerini eşleriyle paylaşanlara göre daha depresif oldukları tespit edilmiştir (Ross, Mirowsky ve Huber, 1989, s. 809-823).

Ruh sağlığının bozulmasında diğer cinsiyet rollerine göre en az etkili olan cinsiyet rolleri; güzel ve estetik olma zorunluluğu ve çoklu roller olarak bulunmuştur. Ancak bu rollerin ruh sağlığına olumsuz etkisi oldukça anlamlıdır ve geçmiş çalışmalar da bunu desteklemektedir. Utanma ve onaylanmama korkusunu en fazla kadınlar yaşar, çünkü estetik ve evlilik gibi hayati konularda kültürümüz sürekli kadınları beğenilme durumuyla karşı karşıya bırakır (Yaşar, 2007, s.258). Kadına yüklenen güzel ve estetik olma baskısı ile ruh sağlığı ilişkisini gösteren çalışmalar vardır. Feingold ve Mazzella’nın beden imgesi üzerine yaptıkları çalışma, kadınların erkeklere göre bedenlerinden daha az memnun

olduklarını göstermektedir. Üstelik kadınların bedenlerinden memnuniyetsizliklerinin günümüzde daha fazla olduğu görülmüştür (Feingold ve Mazzella, 1998, s. 190-195). Kadınların vücut görünümlerinden erkeklere göre daha az memnun oldukları gerçeği vardır. Bununla birlikte, toplumun kadından beklediği, daha az yemek yemesi ve vücudunun kadınsı olmasıdır. Kadın vücudunun bakımlı ve güzel olması erkek vücuduna göre daha çok önem taşır. Böylelikle, kadınlarda anorexia nervosa ve bulimia gibi yeme bozukluklarının görülme ihtimalini artırır (Dökmen, 2010, s. 181). Kadına yüklenen cinsiyet rollerinin, net bir şekilde ruh sağlığına etkisi olduğu düşünülebilir. Benzer sonuçları veren bir diğer çalışma, kadınların vücut ölçülerini ideal ölçüden daha şişman olarak gördüklerini bildirmiştir. Cinsiyet rollerinin vücut ölçülerinden duyulan memnuniyetsizlikle ilişkili olduğu ortaya konulmuştur (Borchert ve Heinberg, 1996, s. 547-560). Vücut algısı ile depresyon arasında sıkı bir bağlantı bulunduğunu kanıtlayan önemli bir çalışma, kadınlarda bu bağlantının daha fazla olduğunu ortaya koymuştur (Hovardaoğlu, 1990, s. 127-134). Bu çalışma, vücut algısındaki olumsuzluk ile depresyonun birlikte görüldüğünü ve bu durumun erkeklere göre kadınlarda daha fazla olduğunu göstermiştir.

Kadınlarda eğitim düzeyinin artmasının bilinçlenme ve farkındalılığı arttıracığı düşünüldükçe, eğitim düzeyi arttıkça ruh sağlığının bozulmasında cinsiyet rollerinin etkisinin artacağı düşünülmüştür. Eğitilmiş olan kadın cinsiyet rollerini sorgulayabilir ve geleneksel cinsiyet rollerini kabul etmeyebilir. Bunun sonucunda, kendisine yüklenen cinsiyet rolleri ruh sağlığını olumsuz etkileyebilir. Ancak araştırma bulgularına göre, “kadınlarda eğitim düzeyi arttıkça ruh sağlığının bozulmasında cinsiyet rollerinin etkisi artmaktadır” hipotezi (4 no’lu hipotez) doğrulanamamıştır. Diğer bir ifade ile, eğitim düzeyi, cinsiyet rollerinin kadın ruh sağlığının bozulması üzerinde etkili değildir. Daha önce yapılmış araştırmalar, eğitim düzeyi ile şiddetin de çok anlamlı bir ilişkisinin olmadığını kanıtlamaktadır. Benzer şekilde, kadının eğitim düzeyinin yüksek veya düşük olması kadın cinsiyet rollerinin ruh sağlığına etkisini değiştirmemektedir. Bu durum, eğitim sisteminin toplumsal cinsiyet bilincini yaratmadığını düşündürmektedir. Şiddetin eğitimle ilişkisinin olmaması da, yine benzer şekilde eğitim sisteminde toplumsal cinsiyet eşitliği bakış açısının olmadığını kanıtlamaktadır. Kadının eğitim düzeyinin, cinsiyet rollerinin ruh sağlığına olumsuz katkı sağlamamasının bir başka nedeni de olasıdır. Kadının eğitim düzeyinin artmasıyla elde ettiği ekonomik özgürlük, kadın olmaktan memnun olmasını sağlar. Kadın, mesleği ve ekonomik özgürlüğü olduğu için, istemediği

durumlara sınır koyabilir. Eğitim düzeyi düşük olan kadınlara kıyasla eğitim düzeyi yükselen kadın, ekonomik özgürlüğü ile bağlantılı olarak daha kolay 'rest çekebilir'. Bu açıdan, eğitim, kadın ruh sağlığını koruyucu bir özellik taşır. Bununla ilgili olarak, daha önce yapılmış araştırmalara göre, çalışmayanların çalışanlara kıyasla daha depresif oldukları bulunmuştur (Dökmen, 1997, s. 39-56). Bir yandan da, Türkiye'de çalışan kadınlar çalışan erkeklere göre daha çok ruh sağlığı bozulma riski taşımaktadırlar. Aynı zamanda, alt sosyo ekonomik düzeydeki ve ilkokul mezunu kadınların ruh sağlığı bozulma ihtimalinin daha fazla olduğu belirtilmiştir (Uçman, 1990, s. 58-75). Birçok araştırmada, ev kadınlarının çalışan kadınlara göre daha stresli ve depresif oldukları bulunmuştur. Aynı zamanda kadının çalışmasının hem kadın hem de erkeğin stresini önemli düzeyde azalttığı düşünülmektedir (Ross, Mirowsky ve Ulbrich, 1983, s. 670-682).

Araştırma sonucunda, kadın cinsiyet rollerinin ruh sağlığına etkisinin yaşanan bölgeye göre değişim gösterdiği görülmüştür. Kent merkezinde yaşayanlar köyde yaşayanlara göre cinsiyet rollerinin ruh sağlığına etkisini daha fazla hissetmektedirler. Ayrıca, kent merkezinde yaşayan kadınlar çalışan kadın rolünden daha fazla etkilenmektedir. Çalışan kadın rolünün ruh sağlığına olumsuz etkisi kent merkezindeki kadınlar tarafından daha fazla hissedilmektedir. Kadın cinsiyet rollerinin ruh sağlığına etkisinin köy merkezinde kent merkezine göre daha az hissedilmesi, kırsal kesimde geleneksel değerlerin etkisini düşündürmektedir. Kırsal kesimde yaşayan kadınların geleneksel değerlerin etkisinde olduğu ve kadına yüklenen cinsiyet rollerini daha çok içselleştirdikleri anlaşılabılır. Kent merkezinde yaşayan kadınlarda farkındalık ve bilinçlenmenin arttığı düşünüldüğünde, cinsiyet rollerinin ruh sağlığına etkisinin daha çok hissedilmesi muhtemeldir. Buna ek olarak, kent merkezinde yaşayan kadınların, çalışma yaşamındaki cinsiyet rollerinin ruh sağlığına olumsuz etkisini daha fazla hissetmesi, köy merkezindeki kadınlara göre daha fazla çalışma yaşamının içinde olması ve çatışmaları daha çok hissetmesiyle açıklanabilir.

Kadının yaşının artması ile cinsiyet rollerinin ruh sağlığına olumsuz etkisinin azalacağı düşünülmüştür. Daha önce yapılmış çalışmalarda, kadınlarla erkeklerde depresyon düzeyindeki farklılığın yaşla ilişkisinin olduğu bulunmuştur. Yaş ilerledikçe, kadın ve erkekteki depresyon düzeyleri arasındaki fark, medeni durum, ev işleri, çocuk bakımı, iş ve ekonomik sıkıntılarla ilişkili olarak artmaktadır. Kadınlarda erkeklere göre, ilk yetişkinlik döneminde, depresyon düzeyinde daha az düşüş gözlenmektedir. Böylelikle, depresyon farkı yaşla birlikte artmaktadır (Mirowsky, 1996, s. 362-381). Ancak, çalışmamızda farklı bulgulara ulaşılmıştır. Çalışmada, kadın cinsiyet rolleri olarak ele alınan maddelerden sadece güzel ve estetik olma zorunluluğunun ruh sağlığına etkisi kadının yaşı ile ilişkili

bulunmuştur. Söz konusu kadın cinsiyet rolünün ruh sağlığı üzerindeki bozucu etkisi 40 yaş üzerindeki kadınlarda daha azdır. Kadına yüklenen cinsiyet rollerinden biri olan güzel ve estetik olma zorunluluğunun 40 yaş üzerindeki kadınların ruh sağlığını bozucu etkisinin az olması, yaşa yüklenen kültürel boyutla açıklanabilir. Kadının her yaş dönemine göre toplumun hazırladığı kültürel açılımlar vardır. Yaşın, sosyo kültürel bir inşa olduğu göz önüne alındığında, 40 yaş üstündeki kadına ‘güzel olma zorunluluğunun olmadığı ve artık yaşlanmaya başladığı’ mesajı verilmiş olduğu ortaya çıkar. ‘Evlenmiş kadının bekar kadına göre daha edepli giyinmesi gerektiği’ örneği gibi, 40 yaş üstü kadın için de toplumun biçtiği kalıplar vardır. Sonuç olarak, toplumun 40 yaş üstü kadına bakış açısı, artık güzel ve estetik olma zorunluluğunun olmamasıyla bağlantılıdır.

Kadın cinsiyet rollerinin ruh sağlığına olumsuz etkisinin çocuk sayısı ile ilişkili olacağı düşünülmüştür. Kadındaki çocuk sayısının ikiden fazla olması, annelik rolünün baskısının daha çok hissedileceği ve cinsiyet rollerinin ruh sağlığının bozulmasındaki etkisini arttıracakı düşünülmüştür. Ancak araştırma sonucunda, çocuk sayısı ile cinsiyet rollerinin ruh sağlığına olumsuz etkisi arasında anlamlı bir bağ bulunmamıştır. Buna göre, kadının bir çocuğu ya da üç çocuğunun olması ruh sağlığına benzer olumsuz etkiyi göstermektedir. Bilindiği gibi kadın açısından çocuk, hormonların da etkisi ile ‘hiçbir zaman kopamayacağı bir varlık’ olarak tanımlanmaktadır. Bu durum, ‘çocuk sayısının’ kadın ruh sağlığında bozucu etkisinin olmadığını kanıtlamaktadır. Buna ek olarak, çocuk dışındaki aile bireylerinin kadın ruh sağlığında daha anlamlı etki yaratabileceğini düşünülebilir. Özellikle eşle ilişkilerde yaşanan sorunlar çocuk sayısından daha etkili olabilir. Bu durumu, şiddetin kadın ruh sağlığı üzerindeki güçlü etkisi kanıtlamaktadır. Daha önceden de belirtildiği gibi, şiddet faktörü kadın ruh sağlığını en olumsuz etkileyen cinsiyet rollerinden bulunmuştur. Kadına yönelik şiddetin ise en çok eş tarafından uygulandığı bilinmektedir.

Konuyla ilgili olarak daha önce de bahsedilen çalışmada, kadınlar evliliklerinden ve yaşamdaki rollerinden mutsuz olduklarını ve bir daha dünyaya gelseler erkek olmak istediklerini çoğunlukla belirtmişlerdir. Kadınlar evliliklerini daha olumsuz değerlendirmektedirler (İmamoğlu, 1993, s. 65). İmamoğlu’nun aile içi roller araştırmasındaki bulgularına göre, iletişim problemleri nedeniyle kadınlar endişe yaşamakta ve duygularını içlerine atmaktadırlar. Kadınlar, daha yalnız ve mutsuz hissettiklerini ifade etmişlerdir.

Ev kadınlığı ve güzel ve estetik olma zorunluluğunun ruh sağlığına etkisi gelir düzeyi ile değişmektedir. Söz konusu kadın cinsiyet rollerinin ruh sağlığını bozucu etkisi orta gelir grubunda olduğunu ifade eden bireyler üzerinde daha fazladır. Ev kadınlığı ve güzel-

estetik olma zorunluluğunun ruh sağlığına olumsuz etkisinin en fazla hissedildiği grubun sadece orta gelir düzeyi olması anlamlı olabilir. Düşük gelir düzeyindeki kadınların ev kadınlığını daha fazla içselleştirmiş olabilecekleri düşünülebilir. Benzer şekilde, düşük gelir düzeyindeki kadınların güzel ve estetik olma kaygılarının orta gelir düzeyine göre daha az olması olasıdır. Çünkü düşük gelir düzeyindeki kadınların güzel ve estetik olma için yeterli maddi olanakları bulunmayabilir. Diğer bir yandan, yüksek gelir düzeyindeki kadınlarda ise bu kadınlık rollerini oynamak daha kolay olabilir. Ev kadınlığı rolünü, eve yardımcı olarak sağlayabilir. Benzer şekilde, güzel ve estetik olma kaygısı orta gelir düzeyine göre daha az olabilir. Bunun nedeni, yüksek gelir düzeyindeki kadınların güzel ve estetik olmayı sağlayacak maddi olanakların daha fazla olmasıdır. Sonuç olarak, bu açıklamalara göre, diğer gelir grubundaki kadınlara kıyasla, orta gelir düzeyindeki kadınların hem ev kadınlığı hem de güzel ve estetik olma zorunluluğu rollerinin baskısını daha fazla hissetmesi muhtemeldir.

Araştırmamızda kadın cinsiyet rolleri içerisinde ev kadınlığı ve annelik rollerinin ruh sağlığı üzerindeki etkiler bakımından birbirine en yakın roller olduğu bulunmuştur. Kavramlar bölümünde açıklandığı gibi, annelik ve ev kadınlığı rolleri, doğumdan itibaren kadına yüklenen en temel rollerdir. Çalışan kadın, çoklu roller gibi cinsiyet rolleri daha sonradan eklenen roller olarak ele alınabilir. Çocukluktan itibaren kadın, ev kadını ve anne olacağını bilerek büyür. Birbiriyle iç içe olan bu roller kadına küçük yaşlardan itibaren aktarılmıştır. Bunların sonucunda, ruh sağlığına olumsuz etkilerinin benzer olması tesadüf değildir.

Evliliğin kadın ruh sağlığı için dezavantajlı bir durum olduğu birçok araştırma tarafından bildirilmiştir. Ancak, evliliğin yaşamla ilgili bazı beklentileri, çocuk sahibi olabilme ve sosyal statü gibi, tamamladığı ve ruh sağlığında koruyucu etkisinin olabileceği de düşünülmüştür (Dökmen, 2010, s. 214). Araştırmamız sonucunda ise evlilik ve ruh sağlığı ile ilişkili anlamlı bir veri bulunmamıştır. Buna göre, evli veya bekar olmak kadın cinsiyet rollerinin ruh sağlığına etkisi üzerinde bir anlam yaratmamıştır.

Başka araştırmalarda, evli ve üst düzey çalışan kadınların ruh sağlıklarının, anne, meslek ve eş rollerindeki artış ve bunlar arasındaki çatışmayla ilişkili olduğu bulunmuştur. Rollerinde artış olmasına rağmen, az çatışma yaşayan kadınların depresyon düzeyinin daha düşük, annelik doyumunun yüksek olduğu belirlenmiştir (Tiedje ve ark., 1990, s. 63-72). Bir başka araştırmaya göre, bekar, kadın ve işsiz olanların depresyon için daha büyük risk taşıdıkları tespit edilmiştir. Ancak evlilik kadınlar için daha riskli bir durumdur. En yüksek depresyon oranları işsiz ve dul kadınlarda görülmüşken, en düşük oranlar çalışan ve evli

erkeklerde görülmüştür (Gutierrez- Lobos, Wolfl, Scherer, Anderer ve Schmidl- Mohl, 2000, s. 202-210).

Cinsiyet kalıpyargılarının ruh sağlığına etkisini araştıran çalışmalarda (Curran, 1992 ve Basow, 1992), cinsiyet kalıpyargılarının ruh sağlığı profesyonellerinde bile oldukça etkili olduğu bulunmuştur. Ruh sağlığı profesyonellerine; sağlıklı bir yetişkini, sağlıklı bir kadını ve sağlıklı bir erkeği tanımlamaları istenmiştir. Sonucunda, sağlıklı bir yetişkin ile sağlıklı bir erkeğin tanımlamaları çok benzer çıkmıştır. Bu tanımlamalar; bağımsız, maceracı, atılgan olarak ifade edilmiştir. Sağlıklı bir kadına yönelik tanımlamalar ise; boyun eğici, bağımlı, heyecanlı, görünüşüyle çok ilgili şeklinde verilmiştir. Kadın için verilen bütün bu tanımlamalar, sağlıklı bir yetişkin tanımlamasıyla örtüşmemektedir (aktaran Dökmen, 2010, s. 214). Daha önceden de belirtildiği gibi, toplumsal cinsiyetin kadına yüklediği roller; pasif, sakin, narin, duygusal, uyumlu, bağımlı, titiz, güzel, namuslu gibi sıfatları içermektedir. Günümüzde ideal kadın; çoklu rollere sahip, iyi anne, iyi eş ve aynı zamanda başarılı çalışma yaşamındaki kadın olarak şekillenmektedir. Kadına yüklenen toplumsal cinsiyet rolleri ile psikolojik bozukluklar arasında bağlantı olduğu veya bu rollerin psikolojik bozukluğa neden olduğu düşünülebilir. Duygusal kadın ile depresyon, ağrıya dayanıksız, kırılganlık ile somatoform bozukluk, namusunu koruyan kadın ile cinsel bozukluk (vajinismus gibi), güzel, zayıf kadın ile yeme bozuklukları (anoreksiya gibi), eşine bağlı kadın ile bağımlı kişilik bozukluğu, titizlik ile obsesif kompulsif bozukluk arasında bağlantı kurmak mümkündür.

Yaşar' a göre (2007, s. 253) “Türkiye’de kadınların ruhsal sorunları kadınlıklarına yakıştırılan ve aynı zamanda depresyonun da tanısını oluşturan bu zayıflıklarıyla daha doğrusu zayıf konumlarıyla alakalıdır”. Mc Grath (1992, s. 16-30, aktaran Yaşar, 2007, s. 255) kadınların gösterdikleri ruhsal hastalık tepkilerinin aslında yaşadıkları sosyal yapıya gösterdikleri haklı tepkiler olduğunu ve günlük yaşamı bozmayan kadın sorunlarının sağlıklı depresyon olarak adlandırılabilceğini belirtmiştir. T. Haris (İnglis, 1991, s. 24, aktaran Yaşar, 2007, s. 255), kadınların, çökkün duygusal durumlarına neden olan sosyo-kültürel faktörleri ele aldıkları çalışmalarında, vakaların çoğunda depresyonun, bir mahrumiyet, fazla yük altında olma ve hayatta karşılaşılabilen olumsuz olaylarla ilgili olduğunu bildirmişlerdir. Bu özellikler dikkate alındığında, kadınların depresyonu daha fazla yaşamaları mümkündür (aktaran Yaşar, 2007, s. 255). Bireyin kendi cinsiyetine ilişkin olumsuz algısının bir çaresizliğe yol açması ve bunun da depresyonla sonuçlanması beklenebilir (Dökmen, 2010, s. 130).

Sonuç olarak, kadın toplumsal cinsiyet rollerinin kadın ruh sağlığı üzerinde önemli bir etkiye sahip olduğu görülmektedir. Bağka bir ifade ile kadına yüklenen toplumsal cinsiyet rolleri ruh sağlığını olumsuz etkilemektedir.

SONUÇ

Çalışmanın bu bölümünde, kadın cinsiyet rollerinin ruh sağlığı üzerindeki etkisini ölçmek için yapılan araştırmanın sonucunda elde edilen özet bulgulara ve önerilere yer verilmiştir. Hazırlanan bu çalışma, kadın bakış açısı ile toplumsal cinsiyet ve ruh sağlığı ilişkisini kurmayı amaçlamıştır.

Araştırma sonucunda ana hipotez doğrulanmıştır. Buna göre, kadın ruh sağlığının bozulmasında kadın cinsiyet rollerinin etkisinin olabileceği doğrulanmıştır. Kadın cinsiyet rolleri olarak ele alınan bütün maddelerin (yüklenen roller, çoklu roller, ev kadınlığı, çalışan kadın, annelik, güzel ve estetik olma zorunluluğu ve şiddetin), kadın ruh sağlığı üzerinde olumsuz etkisi olabileceği anlaşılmıştır.

Kadın cinsiyet rollerinden biri olarak ele alınan ‘şiddet’ kadın ruh sağlığının bozulmasında en etkili faktörlerden biri olarak bulunmuştur. Değerlendirmeye alınan bütün cinsiyet rolleri, ruh sağlığı üzerinde olumsuz etki göstermiştir. Ruh sağlığının bozulmasında, diğer maddelere göre en az etkili olan cinsiyet rolleri; güzel ve estetik olma zorunluluğu ve çoklu rollerdir.

Kadının eğitim düzeyi, cinsiyet rollerinin kadın ruh sağlığının üzerindeki olumsuzluğunda etkili değildir. Farklı bir deyişle, kadın cinsiyet rollerinin ruh sağlığına etkisi, kadının eğitim düzeyine göre değişim göstermemiştir.

Kadın cinsiyet rollerinin ruh sağlığına etkisi yaşanan bölgeye göre değişim göstermektedir. Kent merkezinde yaşayanlar köyde yaşayanlara göre cinsiyet rollerinin ruh sağlığına etkisini daha fazla hissetmektedirler. Ayrıca, kent merkezinde yaşayan kadınlar çalışan kadın rolünden daha fazla etkilenmektedir. Çalışan kadın rolünün ruh sağlığına olumsuz etkisi, kent merkezindeki kadınlar tarafından daha fazla hissedilmektedir.

Kadının yaşı arttıkça güzel ve estetik olma zorunluluğunun ruh sağlığına etkisi azalmaktadır. Kadın cinsiyet rollerinden biri olarak ele alınan, güzel ve estetik olma zorunluluğunun ruh sağlığı üzerindeki bozucu etkisi 40 yaş üzerindeki kadınlarda daha azdır.

Kadındaki çocuk sayısı, cinsiyet rollerinin ruh sağlığına etkisini değiştirmemektedir. Kadının cinsiyet rollerinin ruh sağlığı üzerindeki olumsuz etkisi, kadının sahip olduğu çocuk sayısı ile ilişkili değildir.

Kadın cinsiyet rolleri olarak ele alınan, ev kadınlığı ve güzel ve estetik olma zorunluluğunun ruh sağlığına etkisi gelir düzeyi ile değişmektedir. Söz konusu kadın

cinsiyet rollerinin ruh sağlığını bozucu etkisi orta gelir grubunda olduğunu ifade eden bireyler üzerinde daha fazladır.

Kadın cinsiyet rolleri içerisinden ev kadınlığı ve annelik rollerinin ruh sağlığı üzerindeki etkiler bakımından birbirine en yakın roller olduğu bulunmuştur.

Araştırmada ele alınan kadın toplumsal cinsiyet rollerinin her birinin kadın ruh sağlığı üzerinde önemli bir etkiye sahip olduğu görölmektedir. Değerlendirmeye alınan kadın cinsiyet rollerinin kadın ruh sağlığını olumsuz etkilediği sonucuna ulaşılmıştır.

Çalışmanın kuramsal bölümünde belirtildiği gibi, psikolojik bozukların oluşumunda biyolojik, psikolojik ve toplumsal kaynakların olduğu düşünölmektedir. Bu kuramların ışığında, psikolojik bozuklukların oluşumundaki toplumsal kaynaklardan bir tanesinin toplumsal cinsiyet rolleri olabileceği desteklenmiştir. Normaldişi davranışların veya psikolojik sorunların öğrenme yolu ile oluştuğunu savunan bilişsel davranışçı modelin ışığında ise, kadınlarda görölen psikolojik bozukların toplumsal cinsiyet rollerinin öğrenilmesi ile açıklanabileceği bulgularla desteklenmiştir.

Daha önceki çalışmalara göre, madde kullanımına ilişkin bozukluklar dışındaki birçok psikolojik bozukluk erkeklere göre kadınlarda çok daha fazla görölmektedir (Köroğlu, 2009, s. s. 63- 175). Kadınlığa yüklenen roller, onları psikolojik problemleri yaşamaya hazır hale getirmektedir. Bu alışma, kadınlarda daha fazla psikolojik bozukluk göröldüğünü kanıtlayan istatistiklerden yola çıkarak, kadın ruh sağlığını, toplumsal cinsiyet rolleri açısından ele almıştır. Bunun sonucunda, toplumun kadına yüklediği cinsiyet rollerinin, ruh sağlıklarında önemli bir faktör olduğu görölmüştür. Ataerkil düzen sonucunda şekillenen toplumsal cinsiyet rolleri kadın ruh sağlığını olumsuz etkilemektedir. Toplumsal cinsiyet rolleri erkek egemen bir sistemle biçimlenmiştir. Farklı bir ifadeyle, ataerkil düzen, eşit olmayan toplumsal cinsiyet rollerini veya cinsiyet eşitsizliğini oluşturmuştur. Sonuç olarak, ataerkil düzen sonucunda şekillenen cinsiyet rolleri kadın ruh sağlığı açısından dezavantajlıdır. Bu açıdan bakıldığında, toplumsal cinsiyet eşitliği ise kadın ruh sağlığında koruyucu ve iyileştirici etki sağlayabilir.

Bu çalışmanın, kadın ruh sağlığı ve toplumsal cinsiyet rolleri ilişkisi açısından bir ön çalışma olarak görölmesi gerektiği düşünölmektedir. Yerli kaynaklarda, toplumsal cinsiyet rollerinin ruh sağlığına etkisi ile ilgili çalışmaların olmadığı görölmüştür. Bu nedenle, bu çalışmanın toplumsal cinsiyet rolleri ve ruh sağlığı ilişkini tartışan ön çalışma olabileceği söylenebilir.

Kadın ruh sağlığının daha iyi düzeye ulaşabilmesi için konuyla ilişkili çalışmaların arttırılması gerektiği düşünölmektedir. Bu bağlamda, toplumsal cinsiyet ve ruh sağlığı

ilişkisinin daha çok irdelenmesi gerektiği düşünülmektedir. Çalışmanın içinde yer alan toplumsal cinsiyet rollerinin her birinin ayrı bir inceleme konusu olabileceği görülmüştür. Kadına yüklenen özellikler, çoklu roller, ev kadınlığı, annelik, çalışma yaşamında kadın, güzellik ve şiddet başlıklarının ruh sağlığı ile ilişkisinin kapsamlı şekilde ele alınması önerilmektedir. Bu alanda, geçerlilik ve güvenilirlik çalışmaları yapılmış anketlerle çalışılması, örneklem grubunun daha geniş tutulması ve ayrıca kontrol grubu kullanılması önerilmektedir. Günümüzde kadına yönelik şiddetle ilgili kapsamlı çalışmaların arttığı ve ruh sağlığına etkisinin incelendiği görülmektedir. Benzer şekilde, kadına dayatılan cinsiyet rollerinin ruh sağlığına yansımalarının açıkça ortaya çıkarılması için daha kapsamlı çalışmaların yapılması zorunlu hale gelmiştir. Erkek egemen toplumlarda kadın ruh sağlığının tehlike altında olduğu düşünülebilir.

KAYNAKÇA

- Aktaş C., Mahremiyetin Tükenişi, Nehir Yayınları, İstanbul, 1995.
- Alataş G., Kahiloğulları A. K., Yanık M., Ulusal Ruh Sağlığı Eylem Planı (2011-2023), T.C. Sağlık Bakanlığı, Ankara, 2011.
- Arat N., Kadınların Gündemi, İstanbul, Say Yayınları, 1997.
- Best D., Williams J. E., “A Cross Cultural Viewpoint” The Psychology of Gender, A.E. Beal, R. J. Sternberg, New York, Guilford Pres, 1993.
- Bilgin N., İnsan İlişkileri ve Kimlik, Sistem Yayıncılık, İstanbul, 1996.
- Bora A., Kadınların Sınıfı, İletişim Yayınları, İstanbul, 2010.
- Bora A., Üstün İ., “Sıcak Aile Ortamı” Demokratikleşme Sürecinde Kadın ve Erkekler, TESEV yayınları, İstanbul, 2005.
- Borchert J., Heinberg L. “Gender Schema And Gender Role Discrepancy As Correlates Of Body Image” Journal of Psychology, 130 (5), 1996, s. 547-560.
- Çıtak, A., Kadınların Çalışmasına Yönelik Tutum: Cinsiyet, Cinsiyet Rolü ve Sosyoekonomik Düzeye Göre Bir Karşılaştırma, Ankara Üniversitesi Yüksek Lisans Tezi, 2008.
- Dincer Ö., Namus ve Bekaret: Kuşaklar Arasında Değişen Ne? İki Kuşaktan Kadınların Cinsellik Algıları, Ankara Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Kadın Çalışmaları Anabilim Dalı Yüksek Lisans Tezi, 2007.
- Dönmez A. Demirel O. N., “Kadınlar Kadınlara Karşı Önyargılı mı?” Ankara Üniversitesi Dil ve Tarih-Coğrafya Fakültesi Dergisi, 33 (1-2), 1990, s. 103-122.
- Dökmen Z.Y., Toplumsal Cinsiyet (2. Basım), Remzi Kitapevi, İstanbul, 2010.
- Dökmen Z.Y., “Çalışma, Cinsiyet ve Cinsiyet Rollerine İle Ev İşleri ve Depresyon İlişkisi.” Türk Psikoloji Dergisi, 12 (39), 1997, s. 39-56.
- Ecevit Y., Toplumsal Cinsiyet Sosyolojisi, Anadolu Üniversitesi, Eskişehir, 2011.
- Ecevit, Yıldız, “Toplumsal Cinsiyetle Yoksulluk İlişkisi Nasıl Kurulabilir? Bu İlişki Nasıl Çalışılabilir?”, C. Ü. Tıp Fakültesi Dergisi Özel Eki, 25 (4), 2003.

- Feingold A., Mazzella R, “Gender Differences İn Body İmage Are İncreasing.” Psychological Science, 9 (3), 1998, s. 190-195.
- Golding J. M., “Division Of Household Labor, Strain And Depressive Symptoms Among Mexican Americans And Non-Hispanic Whites.” Psychology Of Women Quarterly, 14, 1990, s. 103-117.
- Golding J. M., Singer J.L., “Pattern Of İner Experience: Daydreaming Styles, Depressive Moods And Sex Roles” Journal of Personality and Social Psychology, (3), 1983, s. 663-675.
- Gomel M. K., A Focus On Women, World Health Organizations, Geneva, 1997.
- Gutierrez- Lobos K., Wolfl G., Scherer M., Anderer P., ve Schmidl- Mohl B., “The Gender Gap İn Depression Reconsidered: The İnfluence Of Marital And Employment Status On The Female/ Male Ratio Of Treated İncidence Rates.” Social Psychiatry and Psychiatric Epitemiology, 35 (5), 2000, s. 202-210.
- Hovardaoğlu S., “Stres Belirtileri İle Durumsal ve Sürekli Kaygının Yordanması.” Kriz Dergisi, 5 (2), 1997, s. 127-134.
- Hovardaoğlu S., “Üniversite Öğrencilerinde Depresyon Düzeyinin Kontrol İnanç ve Kendi Vücudunu Algılamasıyla İlişkisi.” Ankara Üniversitesi, Dil Tarih ve Coğrafya Fakültesi, 34 (1-2), 1990, s. 131-140.
- İmamoğlu O., Değişen Dünyada Değişen Aile İçi Roller, ODTÜ, Ankara, 1993.
- İstatistiklerle Kadın, TÜİK, Türkiye İstatistik Kurumu, 2012.
<http://www.tuik.gov.tr/PreHaberBultenleri.do?id=13458>
 (Erişim Tarihi: 2013 Haziran 8)
- Kandiyoti D., Cariyeler, Bacılar, Yurttaşlar, Metis Yayınları, İstanbul, 1997.
- Kardam F., “Namus Algısı ve Namus Cinayetlerinde ‘Kaçınılmazlık’ Vurgusu” İdarecinin Sesi, Eylül-Ekim 2011, s. 54-57.
- Kılıç C., Türkiye Ruh Sağlığı Profili Araştırması Raporu, 1998.
<http://www.hastaokulu.org/index.php?p=486&l=&t=9>
 (Erişim Tarihi: 2013 Haziran 8)
- Kızılçelik S., Erjem Y., Açıklamalı Sosyoloji Terimler Sözlüğü, Atilla Kitabevi, Ankara, 1994.

Kibria N., Barnett R. C., Baruch G. K., Marshall N. L., Pleck J. H., “Homemaking Role Quality And The Psychological Well Being And Distress Of Employed Women.” Sex Roles, 22 (5/6), 1990, s. 327-237.

Kimmel, Micheal S., “Masculinity as Homophobia: Fear, Shame, and Silence in the Construction of Gender Identity”, Feminism&Masculinities, Peter F. Murphy, Oxford University Press, New York, 2009.

Köroğlu E., Psikiyatri El Kitabı, HYB Yayıncılık, Ankara, 2009.

Marini, Margaret Money, “Sex and Gender: What Do We Know?”, Sociological Forum, Vol. 5, No. 1 (Mar., 1990), 1990, s. 95-120, Basım: Springer
Erişim: <http://www.jstor.org/stable/684583>

Marshall G., Sosyoloji Terimler Sözlüğü, Çev.: Osman Akınhay, Derya Kömürcü, Bilim ve Sanat Yayınları, Ankara, 1999.

Meydaneri, Y., Sosyolojik Açıdan Kadınlarla İlgili Kalıpyargılar (Kırıkkale Örneği), T.C. Erciyes Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Felsefe ve Din Bilimleri Anabilim Dalı Yüksek Lisans Tezi, Kayseri, 2006.

Minibaş T., “Siyasi Partiler Yelpazesinde Kadının Konumu”, Kadın Gerçeklikleri, Der. Arat N., Say Yayınları, İstanbul, 1996.

Mirowsky J., “Age And The Gender Gap İn Depression.” The Journal of Health and Social Behavior, 37 (4), 1996, s. 362-381.

Morris, C.G., Understanding Psychology (3. baskı), Çev. Erkuş, A. ve ark., Türk Psikologlar Derneği Yayınları, İstanbul, 1996.

Moya M. Expósito F. ve Ruiz J., Close Relationships, Gender, and Career Salience, Sex Roles 42,9-10, 2000, s. 825-846.

Oliver S. B., Hyde J.S., “Gender Differences İn Sexuality; A Metaanalysis.” Psychological Bulletin, 114 (1), 1993, s. 29-51.

Özensel E.,” Türk Toplumunda Çocuğun Yetiştirilmesinde Annenin Rolü: Konya ili Örneği”, Değerler Eğitimi Dergisi, 2 (6), 2004, s. 77-96.

Özdemir E., Okul Öncesi Dönem Çocuklarının Cinsiyet Özelliklerine İlişkin Kalıpyargılarının İncelenmesi, Ankara Üniversitesi Yüksek Lisans Tezi, 2006.

Powell G.N., Greenhaus J.H., “Sex, Gender, And Decisions At The Family, Work Interface”, Journal Of Management. 36 4, 2010, s. 1011-1039.

Ross C. E., Mirowsky J., Huber J., “Dividing Work, Sharing Work And In Between: Mariage Patterns Amd Depression.” American Sociological Review, 48, 1989, s. 809-823.

Ross C.E., Mirowsky J., Ulbrich P., “Distress And Traditional Female Role: A Comparison Of Mexicans And Anglos.” America Journal of Sociology, 89, 3, 1983, s. 670-682.

Sakallı-Uğurlu, N., “Çelişik Duygulu Cinsiyetçilik Ölçeği: Geçerlilik ve Güvenilirlik Çalışması”, Türk Psikoloji Dergisi, 17, 49, 2002, s. 47-58.

Sayer H., Toplumsal Cinsiyet Eşitliğine Erkeklerin Katılımı, T.C. Başbakanlık, Kadının Statüsü Genel Müdürlüğü, Ankara, 2011.

Schroeder, Süheyla Kırca, Popüler Feminizm, Bağlam Yayınları, İstanbul, 2007.

Tahincioğlu A.N.Y., “Namusun ve Namus Cinayetlerinin Cinsiyet Eşitsizlikleri Bağlamında Analizi” Kültür ve İletişim, 13, 2, 2010, s. 151-158.

Tan M., “Bir Kadın Mesleği Öğretmenlik”, Kadın Gerçeklikleri, Say Yayınları, Arat N., İstanbul, 1996.

Terzioğlu F. ve Taşkın L., “Kadının Toplumsal Cinsiyet Rolünün Liderlik Davranışlarına ve Hemşirelik Mesleğine Yansımaları”, C.Ü. Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi, 12,2, 2008, s. 62-67.

Tiedje L. B., Wortman C. B., Downey G., Emmons C., Biernat M., Lang E., “Women With Multiple Roles: Role Compatibility Perceptions, Satisfaction, And Mental Health.” Journal of Marriage and the Family, 52, 1990, s. 63-72.

Türkiye’de Kadına Yönelik Aile İçi Şiddet Araştırması, T.C. Başbakanlık Kadının Statüsü Genel Müdürlüğü, Ankara, 2009.

Türk Dil Kurumu, TDK Resmi İnternet Sitesi, Güncel Türkçe Sözlük, Rol, 2006.

http://www.tdk.gov.tr/index.php?option=com_gts&arama=gts&guid=TDK.GTS.50c1cad7293908.11301391

(Erişim Tarihi: 2012 Aralık 7)

Türk Dil Kurumu, TDK Resmi İnternet Sitesi, Güncel Türkçe Sözlük, Ön yargı, 2006.

http://www.tdk.gov.tr/index.php?option=com_gts&arama=gts&guid=TDK.GTS.50cf21889b0943.18787302

(Erişim Tarihi 2012 Aralık 17)

Türk Dil Kurumu, TDK Resmi İnternet Sitesi, Atasözleri ve Deyimler Sözlüğü. Kadın, Dişi, Karı, Erkek, 2006.

<http://tdkterim.gov.tr/atasoz/> (Erişim Tarihi: 2012 Aralık 16)

Türk Psikiyatri Derneği, Ana Sayfa, Ruhsal Hastalıklar, Depresyon Konusunda Bilmek İstedikleriniz, 2013.

<http://www.psikiyatri.org.tr/pagepublic.aspx?menu=17> (Erişim Tarihi: 2013 Mayıs 28)

Uçman P., “Ülkemizde Çalışan Kadınlarda Stresle Başa Çıkma ve Psikolojik Rahatsızlıklar”, Psikoloji Dergisi, 7 (24), 1990, s. 58-75.

Uzel G., Magazin Basınında “Anne” İmgesi ve “Annelik”: “Kelebek” Magazin Eki Üzerine Bir İnceleme, T.C. Ankara Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Gazetecilik Anabilim Dalı Yüksek Lisans Tezi, Ankara, 2008.

Yaşar M.R., Depresyonun Kadınlaşması, Fırat Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi, 17, 2, 2007, s. 251–281.

Yılmaz D. V., Zeyneloğlu, S., Kocaöz, S., Kısa, S., Taşkın, L., Eroğlu, K., Üniversite Öğrencilerinin Toplumsal Cinsiyet Rollerine İlişkin Görüşleri. Uluslararası İnsan Bilimleri Dergisi, 6, 1, 2009.

Erişim: <http://www.insanbilimleri.com>

Yücel B, “Estetik Bir Kaygıdan Hastalığa Uzanan Yol: Yeme Bozuklukları”, Klinik Psikiyatri Gelişim, 22, 4, 2009, s. 39-44.

Yüksel Ş., Feminist Psikoterapi, Türk Psikiyatri Derneği, 47. Ulusal Psikiyatri Kongresi “21. Yüzyılda Psikoterapi” Özet Kitabı, 2011.

WHO, World Health Organization, Mental health: A State Of Well-Being, 2011 Ekim. http://www.who.int/features/factfiles/mental_health/en/ (Erişim Tarihi: 2013 Mayıs 12)

WHO, World Health Organization, Violence Against Women, Intimate Partner And Sexual Violence Against Women, 2012.

<http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs239/en/> (Erişim Tarihi: 2013 Mayıs 12)

Williams J.H., Psychology Of Women: Behavior İn Biyosocial Context (3.baskı), New York, Norton, 1987.

EKLER

EK 1- Anket formu

AÇIKLAMA

Bu anket, Akdeniz Üniversitesi Kadın Çalışmaları ve Toplumsal Cinsiyet yüksek lisans programının tezi için hazırlanmıştır. Aşağıdaki listede, psikolojik sıkıntılarınıza neden olabilecek ve ruh sağlığınızın bozulmasında etkili olabileceği düşünülen durumların listesi verilmiştir. Lütfen her maddeyi dikkatli okuyunuz. Size uygun olan; daha önce yaşadığınız ya da şu an da yaşamakta olduğunuz maddeleri cevaplayınız. Size uymayan maddeyi boş bırakınız.

Yanıtlarınızı şu ölçeğe göre değerlendirin:

- 0:** Beni etkilemiyor.
1: Biraz psikolojimi bozuyor.
2: Orta derece psikolojimi bozuyor.
3: Fazlasıyla psikolojimi bozuyor.
4: Çok Fazla psikolojimi bozuyor.

		Beni etkilemiyor	Biraz psikolojimi bozuyor	Orta derece psikolojimi bozuyor	Fazlasıyla psikolojimi bozuyor	Kesinlikle psikolojimi bozuyor
		0	1	2	3	4
1	Duygusal, sadık, bağımlı, itaatkar (boyun eğen), sessiz, uyumlu olma zorunluluğum					
2	Çoklu rollerim (Farklı görev ve sorumluluklarımın olması, örneğin; ev kadını olmak aynı zamanda anne olmak, hem de çalışan kadın olmak ...)					
3	Ev işlerini (temizlik, yemek, çamaşır, ütü, hizmet etme ...) yapma sorumluluğunun üzerimde olması					
4	Evdeki işlerden kişisel işlere veya özel zamana vakit kalmaması					
5	Evde yaptığım işlerin takdir edilmemesi veya beğenilmemesi					
6	Ev işlerinde eşimin benimle eşit derecede iş yapmaması					
7	Çalışma hayatında olmama rağmen evin ve ev işlerinin sorumluluklarını taşıma zorunluluğum					
8	Çalışma yaşamında kadın olduğum için yaşadığım zorluklar (örneğin, yükselmemin engellenmesi, düşük ücret almam...)					
9	İş yerinde tacize uğrama (fiziksel, sözel, psikolojik, ...)					
10	İş aile çatışması (İş ve aile yaşamının birbirini olumsuz etkilemesi. Örneğin, çalışma yaşamından dolayı çocuğuma yeterince vakit ayıramamak ya da çocuk nedeniyle kariyer yapamamak)					

Yanıtlarınızı şu ölçeğe göre değerlendirin:

0: Beni etkilemiyor.

1: Biraz psikolojimi bozuyor.

2: Orta derece psikolojimi bozuyor.

3: Fazlasıyla psikolojimi bozuyor.

4: Kesinlikle psikolojimi bozuyor.

		Beni etkilemiyor	Biraz psikolojimi bozuyor	Orta derece psikolojimi bozuyor	Fazlasıyla psikolojimi bozuyor	Kesinlikle psikolojimi bozuyor
		0	1	2	3	4
11	Çocuğun her şeyinden tek başıma sorumlu olmak					
12	Çocukla ilgilenmekten kişisel ihtiyaçlara zaman kalmaması					
13	Kadın olarak güzel ve bakımlı olma gerekliliği					
14	İstediğim kiloda olmamak (veya kilolu olmadığım halde kilolu olduğumu düşünmek)					
15	Cinsellikte erkeklerin isteklerinin ön planda olması					
16	Cinsel şiddet görmek (örneğin, bazen isteksizce ya da istemediğim şekilde cinsel ilişkiye zorlanmam... gibi)					
17	Kadının namusunun bakirelik ya da cinsel deneyimle ilişkilendirilmesi					
18	Karşı cinsten fiziksel şiddet görmek					
19	Karşı cinsten psikolojik şiddet (aşağılanma, eleştirilme, kısıtlanma, kötü veya ilgisiz davranılma) görmek					
20	Karşı cinsten ekonomik şiddet (parasal açıdan kısıtlanma, kontrol edilme) görmek ve ekonomik özgürlüğümün olmaması					
21	Özgürlüğümün kısıtlanması (Örneğin, kendi kararlarımı verememem, kapalı giyinme zorunluluğum, dışarı çıkmamın kısıtlanması ... gibi)					

DEMOGRAFİK BİLGİLER

Yaşınız :
Mesleğiniz :
Medeni Durum : Bekar () Evli () Boşanmış ()
Yaşadığınız Bölge : Köy () Gecekondu () Kent Merkezi ()
Gelir Düzeyiniz : Kötü () Orta () İyi ()
Çocuk Sayısı : 1 () 2 () 3 () 4 () 5 ve üstü ()
Eğitim Düzeyi : İlkokul () Ortaokul () Lise () Lisans () Lisans üstü ()

Katkılarınız için teşekkür ederim.
Psikolog Aylin Cengiz

Ö Z G E Ç M İ Ş

Adı ve SOYADI : Aylin CENGİZ
Doğum Tarihi ve Yeri : 07/10/1987 – Köln / ALMANYA
Medeni Durumu : Bekar

Eğitim Durumu

Lise : Antalya Saime Salih Konca Lisesi, 2005.
Lisans Diploması : Doğu Akdeniz Üniversitesi, Fen ve Edebiyat Fakültesi, Psikoloji Bölümü, 2010
Yüksek Lisans Diploması : Akdeniz Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Kadın Çalışmaları ve Toplumsal Cinsiyet Ana Bilim Dalı, 2013
Tez Konusu : Kadın Ruh Sağlığı ve Toplumsal Cinsiyet; Antalya İlinde Bir Klinikte Uygulama
Yabancı Dil / Diller :

- İngilizce: Okuma: İyi, Yazma: İyi, Konuşma: Orta
- Almanca: Okuma: Orta, Yazma: Orta, Konuşma: Orta

İş Denevimi

Stajlar :

- Akdeniz Üniversitesi Hastanesi, Stajyer, 2009
(Psikiyatri Polikliniğinde hasta görüşmelerinin gözlenmesi ve değerlendirmesi. Gündüz Hastanesi işleyişinin gözlenmesi.)
- 2008: Antalya Dolphin Therapy Center, Stajyer
(Merkezin işleyişinin gözlenmesi ve aile görüşmeleri.)

Projeler :

- Ufkum Özel Eğitim Merkezi'nde eğitim ve bülten çalışmaları, 2010 – 2012

Eğitimler :

- Personle Yönelik: Çocukların Psikolojik Gelişim Evreleri, Yas Süreci
- Ailelere Yönelik: Ailede Etkili İletişim, Çocukların Psikolojik Gelişim Evreleri

Yayınlanan Broşür ve Bültenlerin Başlıkları:

- Çocukların Psikolojik Gelişim Evreleri, Ailelerin Çocuk Eğitimi Hakkında Bilmeleri Gerekenler, Sınır Koymak, Ailede Etkili İletişim, Çocukla İletişim, Ergenlik, Ödül ve Ceza Yöntemi, Öfke Kontrolü.

Çalıştığı Kurumlar :

- Antalya Terapi Tıp Merkezi, Psikolog, 2013 - ...
(*Bireysel, aile, çift terapi hizmetleri, çocuk ve yetişkin değerlendirmelerinin gerçekleştirilmesi.*)
- Kadın Danışma Merkezi ve Dayanışma Derneği, Gönüllü Psikolog, 2012-...
(*Kadınlara yönelik bireysel terapi hizmetlerinin gerçekleştirilmesi.*)
- Antalya Ufkum Özel Eğitim Merkezi, Psikolog, 2010- 2013
(*Aile, çift, bireysel terapi hizmetleri, ve çocuk değerlendirmelerinin gerçekleştirilmesi.*)

E-Mail : aylincengiz87@hotmail.com, pskaylincengiz@hotmail.com