



T.C
SANKO ÜNİVERSİTESİ
SAĞLIK BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ
HEMŞİRELİK ANABİLİM DALI
(Doğum ve Kadın Hastalıkları Hemşireliği)

**HEMŞİRELERDE TOPLUMSAL CİNSİYET ALGISI VE ETKİLEYEN
FAKTÖRLERİN İNCELENMESİ**

ABDULAZİM KILIÇ

YÜKSEK LİSANS TEZİ

GAZİANTEP 2019

T.C
SANKO ÜNİVERSİTESİ
SAĞLIK BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ
HEMŞİRELİK ANABİLİM DALI
(Doğum ve Kadın Hastalıkları Hemşireliği)

**HEMŞİRELERDE TOPLUMSAL CİNSİYET ALGISI VE ETKİLEYEN
FAKTÖRLERİN İNCELENMESİ**

YÜKSEK LİSANS TEZİ

Abdulazim KILIÇ

DANIŞMAN

Prof. Dr. Türkan PASİNLİOĞLU

2019

GAZİANTEP

KABUL VE ONAY SAYFASI

Öğrencinin Adı Soyadı	Abdulazim KILIÇ	Tez Savunma Tarihi	30.04.2019
Tez Adı	HEMŞİRELERDE TOPLUMSAL CİNSİYET ALGISI VE ETKİLEYEN FAKTÖRLERİN İNCELENMESİ		

SAĞLIK BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ MÜDÜRLÜĞÜNE

SANKO Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Hemşirelik Anabilim Dalı, Hemşirelik Tezli Yüksek Lisans (Doğum ve Kadın Hastalıkları Hemşireliği) Programı kapsamında yürütülmüş olan bu çalışma, aşağıda adı geçen jüri tarafından **Yüksek Lisans Tezi** olarak kabul edilmiştir.

Sınav Jürisi	Unvanı, Adı Soyadı	Üniversitesi / Anabilim Dalı	İmzası
Tez Danışmanı Üye	Prof. Dr. Türkan PASINLIOĞLU	SANKO Üniv. Sağlık Bilimleri Fakültesi, Hemşirelik Bölümü, Doğum ve Kadın Hastalıkları Hemşireliği AD.	
Üye	Dr. Öğr. Üyesi Betül AKTAŞ	SANKO Üniv. Sağlık Bilimleri Fakültesi, Hemşirelik Bölümü, Halk Sağlığı Hemşireliği AD.	
Üye	Doç. Dr. Simge ZEYNELOĞLU	Gaziantep Üniv. Sağlık Bilimleri Fakültesi Hemşirelik Bölümü, Doğum ve Kadın Hastalıkları Hemşireliği AD.	

ONAY

ENSTİTÜ YÖNETİM KURULU KARARI

Tarih :/...../.....

Karar No :/...../.....

Bu tez, Enstitü Yönetim Kurulunca belirlenen jüri tarafından uygun görülmüş ve Enstitü Yönetim Kurulu Kararıyla **Yüksek Lisans Tezi** olarak onaylanmıştır.

Prof. Dr. Ayşen BAYRAM
Enstitü Müdürü

ETİK BEYAN

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

- Tez içinde sunduğum verileri, bilgileri ve dokümanları akademik ve etik kurallar çerçevesinde elde ettiğimi,
- Tüm bilgi, belge, değerlendirme ve sonuçları bilimsel etik ve ahlak kurallarına uygun olarak sunduğumu,
- Atıfta bulunduğum eserlerin tümünü kaynak olarak gösterdiğimi,
- Kullanılan verilerde herhangi bir değişiklik yapmadığımı,
- Bu tezde sunduğum çalışmanın özgün olduğunu,

bildirir, aksi bir durumda aleyhime doğabilecek tüm hak kayıplarını kabullendiğimi beyan ederim.

Abdulazim KILIÇ

.../.../2019

TEŞEKKÜR

Yüksek lisans öğrenimim boyunca ve tez çalışmamın bütün safhalarında değerli bilgi ve deneyimleriyle bana yol gösteren tez danışmanım Sayın Prof. Dr. Türkan PASİNLİOĞLU'ya, ders dönemi süresince bilgilerini esirgemeyen değerli hocalarım Prof. Dr. Arzu TUNA, Doç. Dr. Medet KORKMAZ'a ve Dr. Öğr. Üyesi Betül AKTAŞ'a, çalışmanın veri tabanını oluşturan hemşirelere, tezin yazım aşamasında desteklerini gördüğüm yeğenim Hikmet KILIÇ'a ve Öğr. Gör. Yusuf SOYLU'ya, tez çalışmam süresince bana destek olan ve sabır gösteren tüm arkadaşlarıma, bana evinin kapılarını açan sevgili abim Fayik KILIÇ ve ailesine, hayatımın her döneminde bana destek olan canım aileme, çok teşekkür ederim.

Abdulazim KILIÇ

ÖZET

HEMŞİRELERDE TOPLUMSAL CİNSİYET ALGISI VE ETKİLEYEN FAKTÖRLERİN İNCELENMESİ

Bu araştırma hemşirelerin toplumsal cinsiyet algılarını ve bu algıyı etkileyen faktörleri incelemek amacıyla yapılmış tanımlayıcı türde bir çalışmadır. Araştırma Nisan 2018-Nisan 2019 tarihleri arasında Siirt Devlet Hastanesinde çalışan hemşireler üzerinde yürütülmüştür. Araştırmanın verileri Nisan-Haziran 2018 tarihleri arasında toplanmıştır. Verilerin toplanmasında 17 sorudan oluşan “Kişisel Bilgi Formu” ve 25 maddeden oluşan “Toplumsal Cinsiyet Algısı Ölçeği” kullanılmıştır. Araştırmanın evrenini verilerin toplandığı tarihlerde hastanede çalışan 368 hemşire oluşturmuştur. Çalışma 257 hemşire ile tamamlanmıştır. Araştırma için ölçek kullanım izni, etik kurul onayı, kurum izni alınmış ve hemşirelerin gönüllü olanları araştırmaya dahil edilmiştir. Araştırmanın verileri SPSS for Windows 22.0 programı kullanılarak analiz edilmiştir. Verilerin değerlendirilmesinde sayı, yüzdelik, ortalama, standart sapma, t-testi, ANOVA testi kullanılmıştır. Araştırmada toplumsal cinsiyet algısı ölçeğinin güvenilirliği Cronbach’s Alpha=0,908 olarak yüksek bulunmuştur. Araştırmada hemşirelerin %51,8’inin kadın, %75,9’unun 18-30 yaş aralığında, %61,1’inin lisans mezunu oldukları saptanmıştır. Hemşirelerin toplumsal cinsiyet algısı puan ortalaması 91,101±18,117 olup olumlu bulunmuştur. Hemşirelerin cinsiyet, çocuk sayısı, eş eğitim düzeyi, eşin çalışma durumu, eşin çalışmasını destekleme durumu, evlenme şekli ve yaşamının çoğunu geçirdiği yer ile ilgili ölçek puan ortalamaları arasındaki farkın istatistiksel olarak önemli olduğu belirlenmiştir (p<0.05). Araştırmada elde edilen sonuçlar doğrultusunda bazı öneriler getirilmiştir.

Anahtar Kelimeler: Cinsiyet, Toplumsal Cinsiyet Algısı, Hemşirelik

ABSTRACT

INVESTIGATION OF GENDER PERCEPTION IN NURSES AND THE FACTORS AFFECTING THEIR PERCEPTIONS

This research is descriptive study that is conducted to examine gender perception on nurses and the factors affecting it. The research has been conducted in April 2018-2019 on nurses working in Siirt Public Hospital. Research data has been collected in April-June 2018. Personal Information Form consisting of 17 questions and Gender Perception Scale consisting of 25 articles have been used in the collection process. Population consists of 368 nurses working at the hospital then. The research has been completed with 257 nurses. Scale usage license as well as ethics committee approval and administration consent has been available and voluntary nurses have been accepted to the survey. Survey data has been analyzed using SPSS for windows 22.0. In the evaluation process of data number, percentage, median, standard deviation tests, t-test and ANOVA test have been used. Reliability of gender perception scale has been found as Cronbach Alpha=0,908 which is high. In research, 51,8% of nurses consist of women while 75,9% are between 18-30 ages and 61,1% had bachelor's degree. Gender perception point average of nurses has been found $91,101 \pm 18,117$ which is favorable. It is found that variance between point average scale and sex of nurses, children number, spouse's education level, spouse's job, spouse's support for his/her working, marriage style and his/her dwelling is important statistically ($p < 0.05$). In the light of the results obtained in the research, some suggestions were made.

Keywords: Sex, Gender Perception, Nursing

İÇİNDEKİLER DİZİNİ

	Sayfa No
KABUL VE ONAY SAYFASI.....	İİİ
ETİK BEYAN	İV
TEŞEKKÜR.....	V
ÖZET.....	VI
ABSTRACT.....	VII
İÇİNDEKİLER DİZİNİ.....	VIII
SİMGELER VE KISALTMALAR DİZİNİ.....	X
TABLolar DİZİNİ.....	XI
1. GİRİŞ.....	1
2. GENEL BİLGİLER.....	4
2.1. Cinsiyet ve Toplumsal Cinsiyet.....	4
2.2. Toplumsal Cinsiyetin Oluşumu	4
2.3. Toplumsal Cinsiyet Rollerini.....	5
2.4. Toplumsal Cinsiyet ve Meslek Seçimi.....	6
2.5. Toplumsal Cinsiyet Eşitliği/Eşitsizliği.....	7
2.6. Toplumsal Cinsiyet Ayrımcılığı.....	8
2.7. Toplumsal Cinsiyet Kuramları.....	9
2.7.1. Biyolojik kuram.....	9
2.7.2. Sosyal öğrenme kuramı.....	10
2.7.3. Bilişsel gelişim kuramı.....	10
2.7.4. Toplumsal cinsiyet şeması kuramı.....	10
2.7.5. Psikanalitik kuram	11
2.7.6. Feminist kuram.....	12
2.7.6.1. Liberal feminist kuram.....	12
2.7.6.2. Marksist feminist kuram.....	12
2.7.6.3. Kültürel feminist kuram.....	13
2.7.6.4. Radikal feminist kuram.....	13
2.7.6.5. Postmodern feminist kuram.....	13
2.7.6.6. İslami feminist kuram.....	13
2.8. Toplumsal Cinsiyet ve Hemşirelik.....	14
3. GEREÇ VE YÖNTEM.....	16
3.1. Araştırmanın Türü	16

3.2. Araştırmanın Yapıldığı Yer ve Zamanı.....	16
3.3. Araştırmanın Evren ve Örneklemi	16
3.4. Verilerin Toplanması	16
3.4.1. Veri toplama araçları.....	16
- Kişisel bilgi formu.....	16
- Toplumsal cinsiyet algısı ölçeği.....	17
3.4.2. Veri toplama araçlarının uygulanması.....	17
3.5. Araştırmanın Değişkenleri	17
- Bağımlı değişken.....	17
- Bağımsız değişken.....	17
3.6. Verilerin Değerlendirilmesi.....	17
3.7. Araştırmanın Sınırlılıkları ve Genellenebilirliği.....	18
3.8. Araştırmada Etik Kurallar.....	18
4.BULGULAR	19
5.TARTIŞMA	27
6. SONUÇ VE ÖNERİLER.....	34
7. KAYNAKLAR.....	36
8. EKLER.....	42

EK-1 Ölçek Kullanım İzni

EK-2 Etik Kurul Karar Formu

EK-3 Kurum Çalışma İzni

EK-4 Kişisel Bilgi Formu

EK-5 Toplumsal Cinsiyet Algısı Ölçeği

EK-6 Tez İntihal Raporu

EK-7 Özgeçmiş

SİMGELER VE KISALTMALAR DİZİNİ

DSÖ : Dünya Sağlık Örgütü

NSW : New South Wales

SPSS : Sosyal Bilimler Paket İstatistik Programı

SBF : Sağlık Bilimleri Fakültesi

TCAÖ : Toplumsal Cinsiyet Algısı Ölçeği

TÜİK : Türkiye İstatistik Kurumu

UNFPA : Birleşmiş Milletler Nüfus Fonu



TABLolar DİZİNİ

	Sayfa No
Tablo 2.1. Toplumsal Cinsiyet Temelli Eşitsizlik Alanları	8
Tablo 4.1. Hemşirelerin Sosyo-demografik Özelliklerinin Dağılımı (1)	19
Tablo 4.1. Hemşirelerin Sosyo-demografik Özelliklerinin Dağılımı (2)	21
Tablo 4.2. TCAÖ'den Alınabilecek ve Hemşirelerin Aldığı Min-Max Puanlar İle Puan Ortalaması	22
Tablo 4.3. Hemşirelerin TCAÖ'den Aldıkları Puan Ortalamalarının Sosyo-demografik Özelliklere Göre Karşılaştırılması (1).....	23
Tablo 4.3. Hemşirelerin TCAÖ'den Aldıkları Puan Ortalamalarının Sosyo-demografik Özelliklere Göre Karşılaştırılması (2).....	25

1. GİRİŞ

“Cinsiyet” kavramı bireyin erkek ya da kadın olarak göstermiş olduğu fizyolojik, genetik ve biyolojik özellikleri kapsamında tanımlanmaktadır. “Toplumsal Cinsiyet” kavramı ise, erkeğin ve kadının toplumsal olarak ortaya konmuş olan kişilik özelliklerini, rollerini ve sorumluluklarını tanımlamaktadır. Toplumsal cinsiyet kavramı tanımlanırken biyolojik farklılıklar değil, erkek ve kadın olarak toplumun bireyi ne şekilde gördüğü, ne şekilde algıladığı, ne şekilde düşündüğü ve ne şekilde davranmasını beklediğiyle ilgili beklentiler, değerler, roller ve yargılar öne çıkmaktadır (Dökmen, 2004). Kişileri hayatları süresince birçok yönde etkileyen toplumsal cinsiyet kavramı toplumsal norm, değer ve yargılar olmak üzere birçok faktörden farklı şekillerde etkilenmektedir. Toplumsal cinsiyet, kişinin hayatını idame ettirdiği toplumda aileden başlayarak rol modellerin gözlenmesi yardımıyla elde edilmekte, erkek ve kadınlar bu oluşumun içindeki rolleri ve beklentileri sosyalleşme süreci içinde öğrenmektedirler (Akın, 2007). Kadın ya da erkek dendiğinde, biyolojik bir farklılıktan ziyade toplumun kadın ve erkeğe biçtiği toplumsal cinsiyet rolleri yani toplumsal yönü algılanmaktadır.

Toplumsal cinsiyet rolleri ve buna bağlı olarak toplumsal cinsiyet ayrımcılığı toplumların kültürlerine göre farklılık göstermektedir. Toplumsal cinsiyet kavramı toplumun gelenek ve görenekleri; yani kültürü, yaşadığı coğrafi alan, yönetim biçimi gibi birçok faktör tarafından belirlenmekte, bireyleri yaşamlarının her döneminde farklı şekillerde etkilemekte ve bireyi bu doğrultuda yönlendirmektedir. Kadından beklenen bu toplumsal roller kadının toplumdaki yeri ve statüsünü belirlemekte, erkeğin egemen ve etkin olduğu toplumlarda kadını erkeğe oranla daha güçsüz kılmaktadır. Bu kapsamda ve fırsatları değerlendirme noktasında, kaynakların ayrılması ve kullanımı konusunda, hizmetlere erişimde kişinin cinsiyeti nedeni ile ayrımcılık yapılabildiği görülmektedir (Çabuk Kaya., 2013). Cinsiyet ayrımcılığının eğitim, hukuk ve sağlık süreçlerinde, iş ve meslek seçimi konularında, kısaca hayatın tüm alanlarında oluşabildiği görülmektedir.

Cinsiyet, cinsiyetçi kalıp yargılar ve cinsiyet rolleri kariyer alternatiflerinin sınırlandırılması açısından kayda değer faktörler arasında yer alır. Geleneksel açıdan kız çocuklarının duyarlı, besleyici, edilgen, duygusal olması ve ev içinde yapılan etkinliklere yönelmesi talep edilmekte, sözel alanlarda çok başarılı olabilecekleri, mühendislik ve matematik alanlarındaysa başarılı olamayacakları düşünüldüğü görülmektedir. Ayrıca erkek çocukların yarışmacı, atılgan, başat olması ve ev dışı yapılan etkinliklere yönelmesi beklenmekte, sanatsal ve sözel alanlara yönelmeleri konusunda teşvik sağlanmaktadır (Özyürek, 2012).

Çocuklar, okul öncesi dönemden başlayarak meslek tercihi süreçlerinde aile bireylerinin, öğretmenlerinin, yakın çevrelerinde bulunan sevmekte oldukları büyüklerinin, arkadaşlarının, medyada ön planda olan ünlü kişilerin ve filmlerde izledikleri kahramanların etkisi altında kalarak meslekleri incelemeye ve hangi mesleğin kendilerine uygun olduğunu sınamaya ve anlamaya çalışırlar. Bu süreci etkileyen unsurlar arasında bireylerin ilgileri, becerileri ve mesleki değerleri, mesleklere verilen toplumsal değerler, ebeveyn ve öğretmenlerin fikirleri, bireylere sunulan imkânlar, okulda elde ettikleri başarılar ve toplum çapında uygulanan istihdam stratejileri bulunmaktadır. Bütün bu unsurları etkileyen esas faktör ise toplumsal cinsiyet olarak öne çıkmaktadır (Çetin ve ark., 2015).

Bütün meslekler ve meslekler bazında tüm iş alanları cinsiyet ayrımı gözetmeksizin tüm insanlara açık gibi görünmektedir. Ancak gerçek durumun görüldüğünden çok daha farklı olduğu bilinmektedir. Toplumsal cinsiyet rolleri erkek ve kadınlara dönük tutumları etki altına almakta, meslek seçimi konusunda seçenekleri sınırlandırmakta ve çok az sayıda kadının liderlik, güç ve prestij sahibi olacağı mesleklere yönelmesine neden olmaktadır (Purvis, 1987).

Toplumda kadın ve erkeğin, fırsatlar ve kaynaklardan yararlanmalarında, karar alma yetileri, insan haklarının kullanımı, sağlığın korunması ve sağlık arama davranışları bağlamında farklılıklar, eşitsizlikler bulunmaktadır. Toplumsal cinsiyet rolleri ve eşitlikçi olmayan cinsiyet ilişkileri, diğer sosyal ve ekonomik farklılıklarla birlikte, sağlık hizmetlerinin kullanımında bazen ayrımcı yaklaşımlar ve adaletsiz sağlık sonuçlarına yol açabilmektedir. Bu farklılıkların sağlık sonuçlarına açık bir etkisi bulunmaktadır. Sağlık ve toplumsal cinsiyet arasında farklı ilişkiler olduğu açıktır (DSÖ, 2006).

Türkiye açısından toplumsal cinsiyet ve toplumsal cinsiyet eşitliği kavramları yeni kavramlardır. Toplumsal cinsiyet eşitliği kavramının yaygın bir biçimde özümsetilerek içselleştirilmesi, ancak günlük yaşamda erkeklerin ve kadınların bu yeni felsefeye uyum sağlayacak biçimde tutum ve davranışlar sergilemeye başlamalarıyla mümkün hale gelebilecektir. Bu kapsamda toplumsal cinsiyet eşitliğine ulaşmak amacıyla davranış örüntülerinin değişim göstermesi, sağlam bir çalışma ve iradeyi gerekli kılmaktadır. Bu bağlamda günümüz koşullarında bakıldığında hemşireliğe olan yaklaşımın kadınsı olduğu gözlenmektedir. Üniversitelerde öğrenimlerine devam etmekte olan hemşirelik bölümü öğrencilerin çoğunu kız öğrenciler oluşturmaktadır. Hemşireliği meslek olarak seçen öğrencilerin birçoğunun toplumsal cinsiyet algısı doğrultusunda bu mesleğe yönlendirildiği bir gerçektir.

Sağlık hizmeti veren profesyonellerin tüm uygulamalara “toplumsal cinsiyet eşitliği” perspektifinden bakabilmesi gerekmektedir. Ayrıca sağlık çalışanları toplumsal cinsiyet

algısına yönelik kalıp yargıları ve tutumları eşitlikçi bir biçimde şekillendirilerek topluma benimsetilmesinde önemli sorumlulukları olan kişilerdir (Atış, 2007; Akın, 2007; Özcan, 2012).

Günümüzde sağlık çalışanlarının ve bu kapsamda hemşirelerin, toplumsal cinsiyet konusunda yeterli farkındalığa sahip olmadıkları görülmektedir. Bu durum verilen bakımın sadece fiziksel rahatsızlık üzerinde odaklanmasına neden olmakta ve bireyin psikososyal, toplumsal, kültürel ve ekonomik yönleri göz ardı edilebilmektedir (Coşkun ve Özdilek, 2012). Oysa hemşire bakım verdiği birey ve ailesini, çevresi, kültürü, değerleri ve toplumsal konumu ile birlikte bir bütün olarak ele almalı ve bakımını bu çerçevede değerlendirmelidir. Hemşireler toplumsal cinsiyet rollerini, eşitlikçi bir biçimde oluşturarak topluma yansıtılmasında önemli sorumlulukları olan meslek üyeleridir. Çünkü hemşirelik biliminin temel amaçlarından biri de bireyin, ailenin ve toplumun ihtiyaç duyduğu konularda rehberlik ve danışmanlık hizmeti vermektir. Bu nedenle, hemşirelikte toplumsal cinsiyetle ilgili eşitlikçi bir bakış açısına sahip olmak önemlidir (Asakura, 2005; Kavuran, 2011).

Toplumsal cinsiyete ilişkin yapılan araştırmalar ve artan akademik çalışmalara rağmen, bugüne kadar dünyada ve Türkiye’de hemşirelerin toplumsal cinsiyet algısını ölçen bir çalışmaya rastlanmamıştır. Toplumsal cinsiyet ile sağlık ve sağlık hizmetleri arasındaki güçlü bağ düşünüldüğünde, sağlık çalışanları arasında toplumla iç içe olan ve onlara en yakın konumda olan hemşirelerin toplumsal cinsiyet algısının belirlenmesinin önemi daha iyi anlaşılacaktır.

Bu çalışma hemşirelerin toplumsal cinsiyet algısının belirlenmesi ve etkileyen faktörlerin incelenmesi amacıyla yapılmıştır.

2. GENEL BİLGİLER

2.1. Cinsiyet ve Toplumsal Cinsiyet

Cinsiyet (sex) kavramı, eril veya dişi olmanın biyolojik yanını göstermekte ve biyolojik bir yapıyı işaret etmektedir. Cinsiyet, bireyin biyolojik cinsiyeti anlamında ele alınan demografik bir etkidir (Bayhan, 2012). Kişinin kadın mı yoksa erkek mi olduğunu belirten, biyolojik ve anatomik niteliğini ifade etmek amacıyla kullanılan bir kavramdır. Erkek veya kadın olmaya çevrenin ve topluma ait süregelen kültürün yüklemiş olduğu anlamları, rolleri ve beklentileri toplumsal cinsiyet kavramı olarak açıklayan (Bayhan, 2012), kadın ve erkeğin sosyal açıdan saptanan sorumluluklarına ve rollerine karşılık gelen (Akın, 2007), bir kavramdır.

Toplumsal cinsiyet, her bir cinsiyet üyesi için, uygun olduğu düşünülen davranışlar konusundaki toplumsal beklentileri ifade eder. Bu kavram erkekler ve kadınların birbirlerinden farklı olmasına neden olan fiziksel niteliklere değil, kadınlık ve erkeklik hakkında toplum tarafından belirlenmiş özelliklere atıf yapmaktadır (Giddens, 2000). Toplumsal cinsiyet kavramının ilk defa ABD’li psikanalist Robert Stoler’in “Sex and Gender” (Cinsiyet ve Toplumsal Cinsiyet) adlı kitabında geçtiği bilinmektedir (Ecevit, 2011).

2.2. Toplumsal Cinsiyetin Oluşumu

Toplumun esas yapı taşı olan bir aile ortamında dünyaya gelen birey, anne-babasından gelen kalıtım özelliklerine bağlı olarak kız veya erkek cinsiyeti ile doğar. Biyolojik genetiği doğuştan gelen birey, sosyal kalıtımı da ilk olarak içinde doğduğu aileden almaya başlar. Daha sonra okul ve dış çevre ile olan bağlantıları çerçevesinde bireyin toplumsal cinsiyeti biçimlenmeye devam eder. Biyolojik olarak doğuştan gelen cinsiyet, sosyalizasyon süzgecinden geçerek toplumsal cinsiyete evrilmektedir (Ecevit, 2011).

Eğer toplumsal cinsiyet, cinsiyetli bedenin yüklendiği kültürel manalar toplamıysa, toplumsal cinsiyetin rastgele bir cinsiyetten tek bir biçimde kaynaklandığı söylenemez. Cinsiyet-toplumsal cinsiyet farklılığını mantıksal anlamda en keskin noktasına çekersek, cinsiyetli bedenlerle kültürel anlamda yapılaşmış toplumsal cinsiyetler arasında kökten bir süreksizlik olduğu önermesine varılır (Butler, 2016). Çoğu kültürde kadınların çoğunluğunun yaşamlarının önemli bir bölümünü çocuk bakmakla geçirebileceğini, av ya da savaşta yer almadıklarını belirtmekte ve buna göre kadın ve erkeklerin davranışları

arasındaki farkların esas olarak kadın ve erkek kimliklerinin öğrenilmesiyle ortaya çıktığını ifade etmektedir (Giddens, 2000).

2.3. Toplumsal Cinsiyet Roller

Kadın ve erkek arasında biyolojik ve fiziksel farklılıkların dışında, toplumun kadına ve erkeğe yüklediği rollerin toplamından oluşan farklılıklara toplumsal cinsiyet rolleri denmektedir. Başka bir ifadeyle, toplumsal cinsiyet rolleri, toplum aracılığıyla bireylerin cinsiyetlerine göre saptanan ve bu yönde onların üstlenmesini ve yerine getirmesini istediği/beklediği rollerdir. Toplumsal cinsiyet kavramı, zaman içinde ve kültürden kültüre değişiklikler gösterebilen bir kavramdır. Bundan dolayı toplumsal cinsiyetin getirdiği roller değişkendir, içeriği zamana ve mekâna göre başkalık gösterebilmektedir. Toplumsal yapı oluşumunda erkek ve kız olarak etiketlenmelerin sonrasında çocuklar, cinsiyetin kültürel manalarını öğrenmeye ve edinmeye başlarlar (Seçgin ve Tural, 2011).

Aile, toplumsal cinsiyet rollerinin ilk olarak filizlenmeye başladığı yerdir. Aile, bebeğin cinsiyetini öğrendiği andan itibaren o cinsiyet için toplumun uygun gördüğü şekilde tercihler yapar ve ona göre davranır. Bebek için yapılacak olan hazırlıkları belirleyen temel etken bebeğin cinsiyetidir. Odanın durumu, eşya ve giysilerin renkleri (pembe veya mavi), alınacak oyuncaklar cinsiyete göre değişiklik göstermektedir (Anar, 2011).

Toplumsal cinsiyet alemi, bebeğin giysilerinin tercihinden başlayarak varlığını hissettirmeye başlamıştır. Bu, “Erkek dediğin bunu yapmaz!”, “Erkek adama bu yakışmaz!”, “Kadın dediğin öyle gülmez !” söylemlerinin geçerli olduğu, her iki cinsin de oturmasına kalkmasına kadar tarif edildiği bir alemdir (Kılıçaslan ve Işık, 2016).

Erkeklerin toplumsal cinsiyet rolleri çoğunlukla ev dışında olan iş hayatındadır. Bundan dolayı evi geçindirme, karar mercii olma ve güçlülük rolleri vardır. Kadınların toplumsal cinsiyet rolleri daha çok ev içi uğraşlara odaklanmıştır. Kadının yerine getirmesi beklenen roller daha çok eş, anne, ev kadını çerçevesine uygun olarak belirlenmiştir (Aydın, 2010).

Toplumsal cinsiyet rolleri, sosyal olarak kurgulanmakta ve öğretilmektedir. Çocukluktan itibaren aileden başlayarak kız ve erkek çocuklara birbirinden ayrı davranış örüntüleri sergilemeleri, farklı giyinmeleri, içinde bulunduğu duygularını farklı biçimde göstermeleri ve farklı ilgi alanları edinmeleri öğretilmektedir. Büyüme ve gelişme sürecinde kız ve erkek çocukları toplum tarafından kendisine biçilen toplumsal cinsiyet rollerine uygun olarak nasıl davranmaları gerektiğini öğrenmektedirler (Uluşen, 2010).

2.4. Toplumsal Cinsiyet ve Meslek Seçimi

Toplumsal cinsiyetin kız ve erkek çocukların meslek tercihlerinde de etkisini gösterdiği bir gerçektir. Sanayi işçiliği, yöneticilik ve mühendislik gibi meslekler erkek uğraşları olarak görülürken, öğretmenlik, hemşirelik ve sekreterlik gibi mesleklerin kadınlar için uygun olduğu kabul edilmektedir (Acar ve ark., 1999).

Toplumsal yapının gerektirdiği biçimde oluşan cinsiyet rolleri, kadınların ve erkeklerin meslek seçimine rol oynayan en önemli etken olarak karşımıza çıkmaktadır. 2008'de Kızılcahamam'da yapılan bir çalışmada "Öğrenim Çağındaki Erkek ve Kız Çocukları İçin En Uygun Buldukları İlk Üç Meslek" sorusunun yanıtları toplumdaki yaygın kanaati doğrular şekildedir. Kız çocuklar için en uygun meslekler öğretmenlik ve hemşirelikte yoğunlaşırken, erkek çocuklar için doktor, mühendis ve askerlikte yoğunlaşma olduğu belirlenmiştir. İş bulma olanaklarının iyi olmasına rağmen hemşirelik mesleğinin erkek çocukların ilk üç tercihi arasında yer almadığı görülmüştür (Uluşen, 2010).

Hemşirelik bölümünde öğrenimine devam eden erkek öğrencilere yönelik yapılan bir çalışmada, erkek öğrencilerin toplumsal cinsiyetin kendilerine dayattığı roller ile mezun olduktan sonra elde edecekleri hemşirelik mesleğine ait roller arasında uyumsuzluklar yaşayacaklarını düşündükleri belirlenmiştir. Hatta, çevrelerine mesleklerini söylemekten kaçındıkları, ileride evlilik yaparken zorlanacaklarını düşündükleri, toplumdan dışlanacakları konusunda korku yaşadıkları saptanmıştır (Sarı, 2011). Hemşirelik mesleğinin kadınlara ait meslekler arasında yer aldığı inancı toplumda yaygın biçimde görülmektedir. Bu durum, kadına atfedilen toplumsal cinsiyet rolleri ile ilişkili olup kadınların bakım verici olarak görüldüğüne işaret etmektedir.

Cinsiyet rolüne uygun olmayan bir meslek veya pozisyona girmeye çalışan kadınlar, aynı durumdaki erkeklere nazaran daha olumsuz durumdadırlar. Kamusal alana çok daha gecikmeli çıkmalarından ve bunun da genel bir kabul görmemesinden dolayı kadınlara iş seçenekleri sınırlı sayıdadır. Kadınların temelde taşıdıkları özelliklerinin birçok işin yapılmasında engel teşkil ettiği önyargıları yüzünden kadınlar, cinsiyet rollerine uymayan işlere başvurduklarında yoğun engelleme ve zorlanma ile karşı karşıya kalabilmektedirler (Letherby, 2007).

Kadınlara yönelik olarak kabul edilen mesleklerin daha esnek meslekler olmasının arkasında da yine toplumsal cinsiyet kavramının kadınlara yüklediği bir anlam yatmaktadır. Kadınların ev işleri ve çocuk bakımı konusundaki sorumlulukları, kadınların çoğunlukla saat konusunda esnek ya da işe giriş çıkışın kolay olduğu işleri tercih etmelerine yol açmaktadır (Anker, 1998).

2.5. Toplumsal Cinsiyet Eşitliği/Eşitsizliği

Toplumsal cinsiyet eşitliği; aile ve iş yaşamı, siyaset, eğitim, sağlık ve din gibi tüm sosyal kurumlar ve alanlarda var olan kaynakları, gücü, fırsatları ve hizmetleri, kadın ve erkek olarak her iki cinsiyetin eşit olarak kullanabilmesi demektir (Akın ve Demirel, 2003; Coşkun ve Özdilek, 2012).

Diğer bazı tanımlar ise şöyledir; Toplumsal cinsiyet eşitliği, kadın ve erkeğin toplumda aynı imkanlardan, hak ve yükümlülüklerden sorumlu olmalarıdır (UNFPA, 2006). Toplumsal cinsiyet eşitliği, fırsatları kullanma, kaynakların ayrılması, dağıtılması ve kullanımında, hizmetlere erişim ve hizmetlerden yararlanmada bireyin cinsiyetine dayalı olarak ayrımcılığın olmaması ve yapılmaması anlamına gelmektedir (NSW, 2000).

Toplumsal cinsiyet eşitsizliği aile ve toplumda bir cinsiyetin ötekine kıyasla daha fazla gücü elinde tutması demektir. Başka bir deyişle, kişinin sırf cinsiyetinden kaynaklı ailede ve toplumda ayrımcılığa maruz kalması, bir cinsiyetin ötekine kıyasla korunmasıdır (Coşkun ve Özdilek, 2012). Toplumda kadın ve erkek eşitliği var mı diye bakılacak olursa, maalesef bunun olmadığı görülecektir. Dünya var olduğu günden bu yana her toplumda kadınların aleyhine bir cinsiyet eşitsizliğinin olduğu bilinen bir gerçektir. Eğitim seviyesi yüksek ve çağdaş toplumlarda bu eşitsizliğin diğer toplumlara oranla daha az olduğu gözlenmekle birlikte tamamen ortadan kalktığı ifade edilemez (Akın ve Demirel, 2003).

Toplumsal cinsiyet temelli eşitsizlikler aşağıdaki tabloda gösterilmiştir (Coşkun ve Özdilek, 2012)

Tablo 2.1. Toplumsal Cinsiyet Temelli Eşitsizlik Alanları

Haklarda var olan eşitsizlik (mülk paylaşımı ve yönetimi, iş ve gelir durumu)
Kaynakların paylaşımı ve kullanımında eşitsizlik (eğitim, toprak, iş vb.)
İktisadi faaliyet konularında yaşanan eşitsizlik (istihdam, meslek seçimi, düşük ücret, mobbing, olumsuz şartlarda çalışma)
Sağlık hizmetleri ve bununla bağlantılı hizmetlere ulaşabilme ve faydalanabilme eşitsizliği (tedavi almada yetersizlik, kız çocukları bağışıklama, doğum öncesinde, anında ve sonrasında bakım alamama)
Şiddet, istismar ve taciz-tecavüz (kadınlara ve kız çocuklarına karşı aile içerisinde ve dışında şiddet, töre ve namus cinayeti, kadın sünneti, paralı seks, ensest)
Siyasal ve kamusal hayatta meydana gelen eşitsizlik (seçme ve seçilme hakkında eşitsizlik, yerel ve kamu yönetimlerde ve parlamentoda temsil açısından yetersizliği)

Yukarıdaki tabloda da görüldüğü gibi ailede ve toplumdaki hemen tüm alanlarda toplumsal cinsiyet eşitsizliği söz konusudur (Akın ve Demirel, 2003; Coşkun ve Özdilek, 2012).

2.6. Toplumsal Cinsiyet Ayrımcılığı

Ayrımcılık, bir toplumun ya da devletin bazı üyelerinin, aynı toplumun ya da devletin diğer üyelerine tanınan hak ve özgürlüklerden yoksun bırakılması ya da elinden alınmasına denir (Ataöv, 1996). Cinsiyetçilik, bir cinsi ötekenden daha üstün görmek, cinsiyet tabanında ayrımcılık yapmak olarak ifade edilir (Ecevit, 2011). Toplumsal cinsiyet ayrımcılığı ise erkeklerin lehine kurulan bir cinsiyet hiyerarşisidir. Cinsiyetin dikey sıralanışının yarattığı toplumsal bir ayrımcılık problemidir (Alptekin, 2014).

Toplumsal cinsiyet ayrımcılığı dendiğinde ilk akla gelen, kadınların sırf kadın oldukları için maruz kaldığı ayrımcılıktır. Başka bir ifadeyle, kadınların erkeklerden farklı biyolojik özelliklere sahip olmaları nedeniyle bir takım hak ve özgürlüklerden yoksun bırakılmalarıdır. Toplumsal cinsiyet ayrımcılığı maalesef bütün dünyada görülen bir olgudur. Toplumsal cinsiyet ayrımcılığı her iki cinsiyet için de negatif yönde etki

gösterebilmektedir. Ancak, erkeklere göre kadınlar için bu olumsuz etkiler oldukça dramatiktir.

Toplumsal cinsiyet ile ilgili istatistiksel veriler, erkek ve kadınlar arasındaki farkın tesadüfen değil, Türkiye’de yıllardan beri var olan cinsiyet ayrımcılığı neticesinde meydana geldiğini göstermektedir. Türkiye’de okur-yazarlık oranı, kadın ve erkek için yıllar içinde giderek artış göstermiştir, fakat her iki cinsiyet arasındaki fark henüz kapanmamıştır. Örneğin; Türkiye nüfusunun %49,8’i kadındır. Okuma yazma bilmeyen kadınların oranı erkeklerden 5 kat daha fazladır. Kadın istihdamı % 27,5’tir ve bu oran erkeklerin istihdam oranının yarısından azdır (TÜİK, 2016).

2.7. Toplumsal Cinsiyet Kuramları

Toplumsal cinsiyet konusu olabildiğince geniş kapsamlı ve kompleks bir konudur. Anlaşılmasında ve anlatılmasında güçlükler ve zorluklar yaşanmaktadır. Bundan dolayı toplumsal cinsiyeti açıklayan/açıklamaya çalışan birden fazla kuram bulunmaktadır (Hall ve ark., 1985). Bu kuramlar şöyledir;

2.7.1. Biyolojik kuram

Erkekler ve kadınlar arasında var olan davranışsal farklılıkları, cinsler arası psikolojik ve biyolojik farklılıklara dayalı olarak açıklayan bu teori, erkek ve kadın vücudundaki yapısal ve fonksiyonel farklılıkları, her iki cinste de doğumdan başlayarak salgılanan hormonları ve kritik gelişim dönemlerindeki farklılıkları ele almaktadır (Anar, 2011).

Erkek ve kadın arasında gözlenen farklılıklara bazı bilim insanları özellikle bazı biyologlar ve doktorlar, tarih boyunca değişik açıklamalar getirmişlerdir. Anelik iç güdüsünün beynin bir bölgesinde var olduğu ve üreme organlarında da mevcut olduğu iddia edilmiştir. 19. Yüzyılın ortalarında ise yüksek zihinsel faaliyetlerin merkezi olarak kabul gören ön beyin loblarının erkeğe nazaran kadında daha az kıvrımlı ve daha küçük olduğu, ancak buna karşın algılama gibi çok daha basit zihinsel faaliyetlerin merkezi olarak görülen yan lobların erkeğe kıyasla kadında çok daha büyük olduğu iddia edilmiştir. Bazı feministlere göre toplumsal cinsiyet farklılığının biyolojik faktöre bağlanması, erkek egemenliğinin kabulü anlamına gelmektedir. Freud’un “anatomi kaderdir” prensibi bu kuramda “biyoloji kaderdir” prensibine dönüşmüştür (Dökmen, 2004).

2.7.2. Sosyal öğrenme kuramı

Bandura'nın geliştirdiği sosyal öğrenme kuramı, çocuğun cinsiyet rolüne uygun olan veya olmayan davranışlarını ödüllendirme ve cezalandırmayla edindiğini vurgulamaktadır. Sosyal öğrenme kuramına göre erkek ve kadın arasındaki gözlenmekte olan davranışsal farklılıkların kaynağını öğrenilmiş farklılıklar oluşturmaktadır. Bu rollerin kazanılmasında genetik etkenleri de göz önünde bulunduran kuram, daha çok çocuğun çevresinde bulunan modellerle bağlantılı ve cinsiyet yönelimli davranışların edinilmesinde bu modellerle özdeşimi taklit etmesi üzerinde durmaktadır (Özgür, 2010).

Sosyal öğrenme kuramına göre, bazı babaların diğerlerine oranla erkeksi olabildiklerini, bazı annelerin ise diğerlerine nazaran daha kadınsı olabildiklerini ileri sürmektedir. Sosyal öğrenme kuramı bağlamında babada görülen erkeksilik arttıkça erkek çocuğun da daha erkeksi olduğu, annede görülen kadınsılık arttıkça kız çocuğunun da daha kadınsı olacağı iddia edilmektedir (Anar, 2011).

2.7.3. Bilişsel gelişim kuramı

Bu kuram, bilişsel gelişimle bağlantılı evrensel ilkeleri izleyerek cinsiyetleri ayırtmaktadır. Çocuklar ilkin kendi cinsel kimliklerini sonrasında da başkalarına ait kimlikleri öğrenirler. Diğer bir deyişle; çocuklar önce insanları erkek ve kadın olarak iki cinse ayırmayı ve kendilerini bu iki cinsten hangisine dahil edeceklerini anlamakta, ardından da bireyleri birbirinden ayıran nitelikleri öğrenmektedirler. En sonunda ise cinsiyetle ilgili kalıplaşmış tutumları, davranış ve rolleri fark ederler ve bu noktadan sonra da cinsiyet özellikli davranışlar sergilemeye başlarlar (Çıtak, 2008).

Bilişsel öğrenme kuramının ilkelerine göre, insanların bir bilişsel tutarlılığa gereksinimleri vardır. Çünkü bu gereksinim, dünyaya ve kendilerine ilişkin dengeli ve tutarlı bir görüş oluşturmayı ve sürdürmeyi istemelerine yol açmaktadır. Çocuklar açısından anılan tutarlılığı devam ettirmenin bir metodu, ideal bir erkek veya kız olduğunu bulmaktır. Kız olduğunun farkına varan bir çocuğun kadınsı etkinlikleri, tutum ve davranışları yapmaya başladığı görülecektir. Bilişsel gelişim kuramı, sosyal öğrenme kuramının aksine, çocuğun erkeksi veya kadınsı olmayı istemesinin sebebinin diğerlerince ödüllendirilmesi değil, kendisini bir erkek veya kız olarak kimliklendirmesi olduğunu iddia eder (Dökmen, 2004).

2.7.4. Toplumsal cinsiyet şeması kuramı

Bu kuram, sosyal öğrenme kuramı ve bilişsel gelişim kuramlarının temel düşüncelerini bir araya getirmektedir. Bu kurama göre, çocuklar gelişim aşamaları süresince gözlemler

yaparak erkek ve kadına has davranışları, yüklenilen sorumluluk ve görevleri kavramaktadır. Bu esnada zihinlerinde bir toplumsal cinsiyet şeması oluşmaktadır. Oluşan bu toplumsal cinsiyet şemasını kullanarak elde edilen bilgiyi örgütlemeyi ve kodlamayı da öğrenmektedir. Kuram, çocuğun toplumsal cinsiyet şemalarını öğrenme süreci dahilinde kadın ve erkek arasındaki gözlenebilen farklılıkları gördüğünü, kendi cinsiyeti ile ilgili bilgiler sağladığını ve bu bilgiler ışığında kendi cinsiyetini çerçevlendiğini savunmaktadır (Dökmen, 2004; Çıtak, 2008)

Toplumsal cinsiyet şeması kuramına göre, kişinin çevresinden gelen her çeşit bilgiyi var olan cinsiyet şemasına bağlı olarak algıladığı, kodladığı ve örgütlediği görülür. Örnek olarak cinsiyet şeması için fiziksel kuvvet erkek çocukları açısından uygun olurken, fiziksel anlamda çekicilik ise kız çocukları açısından uygun bir tema bileşeni olabilmektedir. Cinsiyet temaları ile çocuklar, kültürün kadınsı ve erkeksi tanımına uygun olacak şekilde kendi davranışlarını düzenleme yönünde güdülenmektedir. Bu güdüleyici güç ile, çocuk şematik seçiciliği kendisine uygulayarak, kendi cinsiyetine uyumlu olanları seçerek öğrenmekte ve bunun sonucunda kendi benliğini oluşturmaktadır. Bundan sonra, çocukların benlik kavramı cinsiyetlerine bağlı olarak gelişmiş ve zihinlerinde farklı iki cinsiyet teması (kadın-erkek) oluşmuştur (Güldü ve Kart, 2014).

2.7.5. Psikanalitik kuram

Freud'un fikirleri üzerine inşa edilen psikanalitik kuram, toplumsal cinsiyet konusunun gelişimi ile alakalı olarak yapılan kuramsal izahların başında gelir. Bu kuram, libidonun kavramsallaştırması temeline dayanır. Libido, Freud tarafından ortaya atılan, insanoğlunun esas problem kaynağı olarak görünen, bastırılmış duyguları insan benliğinde ateşleyen kavramdır (Dökmen, 2004).

Freud'un kişinin psikoseksüel gelişimini ifade eden beş dönemin (oral, anal, fallik, latent ve genital) her birinde bireyin cinsel ilgisi (libido) bedeninin herhangi bir bölgesine yönelir ve kişi sağladığı doyumun düzeyine bağlı olarak ya o dönemde takılır veya izleyen döneme geçiş yapabilir (Dökmen, 2004). Freud, çocuğun kendi cinsiyetinde olan anne ya da baba ile özdeşim kurduğunu, onun özelliklerini aldığını ve sonunda erkek çocukların nasıl bir erkek olmaları, kız çocukların da nasıl bir kadın olmaları gerektiğini öğrendiklerini söylemektedir (Çıtak, 2008)

2.7.6. Feminist kuram

Feminist kuram, sosyal hayat ve insan deneyimi ile ilgili olarak kadını merkeze alan bir bakış açısından geliştirilen kalıplaşmış, geniş ölçekli düşünceler sistemidir (Lengermann ve Niebrugge, 2014). Feminist kuramın itici gücü sıradan gibi görünen bir soruyla başlar: “Kadınlardan ne haber?” Diğer bir deyişle, araştırılan herhangi bir durumda kadınlar nerededir? Eğer ortada yoksalar bunun nedeni nedir? Eğer varlarsa, tam olarak ne yaparlar? Durumu nasıl tercübe ederler? Neye katkıda bulunurlar? Bu onlar için ne anlama gelir? Feminist araştırma, bu soruya yanıt olarak, bazı genelleşmiş cevaplar üretmektedir. Kadınlar çoğu toplumsal durumlarda bulunurlar. Bazı yerlerde bulunmamalarının nedeni, yetenek ve ilgiden yoksun olmaları değil kadınları dışarıda bırakmaya yönelik kasıtlı çabaların olmasıdır (Lengermann ve Niebrugge, 2014).

Feminizmin ikinci sorusu “Tüm bunlar niçin böyledir?” şeklindedir. Feminist kuram, bu soruya cevap verirken genel bir toplum kuramı üretmiştir. Bu soruya feminist sosyoloji kuramının başlıca katkılarından biri, toplumsal cinsiyet kavramının geliştirilmesidir (Lengermann ve Niebrugge, 2014).

Toplumsal cinsiyetin temel nitelikleri, feminizm tartışmasının kuramsal bir noktası olarak varlığını sürdürür ve bu tartışmalar, feminist kuramın bazı çeşitlerini birbirinden ayırmanın bir biçimini ortaya koyar. Ancak tüm çeşitlerin başlangıç noktası, toplumsal cinsiyetin bir toplumsal inşa olarak, insanlar tarafından grup yaşantısı süreçlerinin parçası olarak yaratılan bir şey olarak anlaşılmasıdır (Lengermann ve Niebrugge, 2014).

Lengermann ve Niebrugge’e göre Feminist Kuram’ın birçok alt kuramı bulunmaktadır.

2.7.6.1. Liberal feminist kuram

Liberal feminizm, kişilerin kendi yeteneklerini geliştirme ve menfaatleri konusunda özgür olması gerektiğini kabul eden düşünceden temellenir (Gezgin, 2004). Kadın ve erkekler arasındaki cinsiyet farklılıklarının nasıl oluştuğuna odaklanan liberal feminizm, cinsiyet farklılıklarından kaynaklanan ve sosyal ilişkileri etkileyen kültürel varsayımlar ile açıklanabilmektedir (Gezgin, 2004).

2.7.6.2. Marksist feminist kuram

Marksistler cinsiyet farklılığından daha ziyade kadınların ezilmesi ve kötü muameleye tabi olmalarının esas sebebinin sınıf farklılığı olduğu hususunda ısrar etmekte, sınıf ayrımcılığının bulunduğu toplumlarda fırsat eşitliğinin var olmayacağını ileri

sürmektedirler. Marksistlere göre kadının hor görülmesinin ve ezilmesinin esas sebebi kapitalizmdir. Bütün diğer ezilenler gibi kadınlar da yalnızca bu sistemden kurtularak sosyalist sisteme geçildiğinde hiçbir kimseye ekonomik anlamda bağlı kalmayacaklarından erkeklerden bağımsız şekilde ve sonuç olarak onlara eşit olabileceklerdir (Demir, 1997).

2.7.6.3. Kültürel feminist kuram

Kültürel feminizmin doğuşunu, radikal feminizmin ölümü olarak nitelendirenler vardır. Çünkü kültürel feminizm, kadın ve erkek arasındaki farklılıkları değişmez görür; toplumsal cinsiyet temelinde bir ayrımı savunur ve sadece kadınların bulunacağı kurumları önerir. Kültürel feministlere göre kadınların erkeklerden farklı özelliklere sahip olmaları kadınlara feminist siyaset yapabilme açısından olumlu bir kaynak oluşturur (Ecevit, 2010).

2.7.6.4. Radikal feminist kuram

Radikal Feminist yaklaşıma göre, kadının ezilmesi ve kötü muamele görmesinin altında marksist feminizmin ileri sürdüğü gibi ekonomik sınıflar arasında yaşanan mücadele değil, farklı cinsiyet sınıfları arasında yaşanan çelişki etkilidir. Radikal feminist ideolojiye göre kadının kurtuluşu açısından gerek kapitalizm gerekse de erkek egemenliğinin bütünüyle ortadan kaldırılması gereklidir (Demir, 1997).

2.7.6.5. Postmodern feminist kuram

Kadınlar arasında bulunan farklılığı dikkate alarak gelişmiş olan değişik postmodern ve postyapısalcı feminist fikirlerin bütünü tanımlamak için istifade edilen bir kavramdır. Birinci ve ikinci dalga feminist anlayıştan ayrılan feministler genel olarak postfeminist olarak nitelendirilir (Altuntaş, 2013). Postmodern feminizmin hareket noktası kültürler arası olması, evrenselleştirici olması ve kapsamlı yasalara yönelmeden çok değişmelere ve karşıtlıklara ayarlanmış bir karşılaştırmacılık olmasıdır (Serdaroğlu, 1998).

2.7.6.6. İslami feminist kuram

İslami feminizm en genel tanımıyla, kadının din ve gelenek içindeki durumunu eleştiren, toplumsal cinsiyet eşitliğine önem veren, dini yorumların ataerkilliğini başta Kur'an-ı Kerim ve diğer dini metinleri referans göstererek sorgulayan bir söylem olarak tanımlanabilir (Güç, 2008). İslami feminizm, İslami kaynakların kadınlar tarafından ve kadınların lehine yeniden yorumlanmasını savunmaktadır (Bora, 2008).

2.8. Toplumsal Cinsiyet ve Hemşirelik

Hemşirelik mesleği, toplumsal cinsiyet ayrımcılığının mesleki yansımasının göstergesi olan mesleklerden birisidir. Türkiye’de 1954 yılında çıkarılan Hemşirelik Kanunu’na göre bu mesleğe yalnızca kız öğrenciler başvurabiliyordu. Bu nedenle yıllarca hemşirelik okullarına erkek öğrenci alınmamış ve hemşirelik mesleği kadınlar tarafından icra edilmiştir. Bu uygulama ile hemşirelik mesleğinin kadın mesleği olduğu imajı pekiştirilmiştir.

Hemşirelik ve bakım yüzyıllardan beri kadınla özdeşleştirilmiş ve kadınlara has bir uğraş olarak devam etmiştir. Esasında hemşirelik; birey, aile ve toplumun sağlığını koruma, geliştirme noktasında yardımcı olan ve hastalık durumunda iyileştirme, rehabilite etme ve hayat kalitesini her şartlarda artırmayı amaçlayan bir meslektir. Bundan dolayı da cinsiyet ayrımı yapılmaksızın her iki cinsin de yapabileceği bir meslek olduğu görülmektedir (Turan ve ark., 2011).

2007 yılında Hemşirelik Kanunu’nda yapılan değişiklikle hemşirelik okullarına erkek öğrencilerin girişine izin verilmiştir. Böylece hemşirelik mesleğine yönelik bu cinsiyet ayrımı ortadan kaldırılmış ve erkeklerin hukuki olarak hemşirelik yapabilmelerinin önü açılmıştır (Kaya ve ark., 2011). ABD ve İngiltere başta olmak üzere, birçok ülkede erkek hemşirelerin varlığı gözlenirken Türkiye’de de erkeklerin hemşirelik yapmalarının kabullenildiği gözlenmektedir (Aştı, 2009).

Toplum, cinsiyeti esas alarak bireylere biçtiği rol ve beklentiler, bunlara bağlı olarak yapılmakta olan cinsiyet ayrımı, birçok konuda eşitsizliğe ve negatif neticelere sebep olmaktadır. Toplumsal cinsiyet rol ve beklentileri sonucunda eşitsizliğin meydana geldiği alanlardan biri de sağlık hizmetleridir. Toplumsal cinsiyet ve sağlık arasında ayrılmayan ve ancak görünmeyen bir bağ mevcuttur.

Toplumsal cinsiyet ayrımcılığının bir sonucu olarak, kadınlar gerek sağlık hizmetleri alanında çalışma durumunda, gerekse bu hizmetlerden yararlanmada olumsuzluklar yaşayabilmektedirler. Kadının biyolojik cinsiyet farklılığından kaynaklanan eşitsizlikler olduğu gibi, toplumdaki statüsü, yoksulluğu, toplumun yapısından kaynaklanan ikincilliği, karar verme mekanizmalarında yeteri kadar yer alamaması, kendi yaşamı ve sağlığı konusunda yeterince söz sahibi olamaması gibi sonuçlar doğurabilmektedir. Bu sorunlar nedeniyle, özellikle gelişmekte olan ülkelerde kadınlar sağlık haklarından yeterince yararlanamamakta ve toplumsal cinsiyet ayrımcılığının bir sonucu olarak bazı durumlarda hastalık ve ölüme daha çok maruz kalabilmektedirler (Uluşen, 2010). Kadınların

"toplumsal cinsiyet" bağlamında karşılaştığı eşitsizlikler, ayrımcı uygulamalar onun hayat hakkını dahi aramamasının zeminini hazırlamaktadır (Akın, ve Demirel, 2003).

Türkiye' de meydana gelen toplumsal cinsiyet ayrımcılığının önüne geçilmesinde sağlık çalışanlarınca yapılması gereken işler ve görevler aşağıda özetlenmiştir (Akın, 2007):

- Toplumsal cinsiyet ayrımcılığı konusunun ve bunun başlıca sebeplerinin farkında olmak.
- Savunuculuk yaparak ve sektörler arası işbirliği sağlayarak konunun çözülmesine katkı sağlamak.
- Geleneksel uygulamaların, kültürel faktörlerin, hangi cinsiyetin ne tür alanlarda dezavantaja sahip oldukları konularında bilinçli olmak.
- Sağlık hizmeti sunan kişiler olarak asla ayrımcı uygulama ve davranışlarda bulunmamak.

Sağlık hizmeti verenlerin politikalara, stratejilere ve uygulamalara "toplumsal cinsiyet eşitliği" penceresinden bakabilmesi gerekmektedir (Akın ve Demirel, 2003). Sağlık personeli, toplumsal cinsiyet rollerine ilişkin tutumları gelenekçi yaklaşımdan uzaklaştıracak, toplumun şekillenmesine katkıda bulunacak, bu konudaki olumlu tutumları topluma benimsetebilecek kişiler olarak görülmektedir. Bu açıdan özellikle hastayla yakın iletişiminden dolayı hemşirelerin geleneksel olmayan toplumsal cinsiyet rol ve tutumlarına sahip olmaları, hizmet sundukları bireylere eşitlikçi bakış açısıyla yaklaşımlar sergilemesinde önemli görülmektedir (Zeyneloğlu ve Terzioğlu, 2007).

3. GEREÇ VE YÖNTEM

3.1. Araştırmanın Türü

Bu araştırma tanımlayıcı türde bir çalışmadır.

3.2. Araştırmanın Yapıldığı Yer ve Zamanı

Araştırma Nisan 2018-Nisan 2019 tarihleri arasında Siirt Devlet Hastanesinde çalışan hemşireler üzerinde yürütülmüştür. Araştırmanın verileri Nisan-Haziran 2018 tarihleri arasında toplanmıştır. Siirt Devlet Hastanesi 300 yatak kapasitesine sahip bir hastanedir. İlgili hastane 51.306 m² kapalı alan üzerine kurulmuş olup 110 poliklinik odası, 19 genel yoğun bakım ünitesi, 2 doğum salonu, 22 yeni doğan yoğun bakım ünitesi, 10 ameliyat odası barındırmaktadır. Hastane bünyesinde 80 uzman hekim, 25 pratisyen hekim, 427 ebe ve hemşire, 381 teknik ve idari personel ile hizmet vermektedir.

3.3. Araştırmanın Evren ve Örneklemi

Araştırmanın evrenini çalışmanın verilerinin toplandığı tarihlerde Siirt Devlet Hastanesinde çalışan tüm hemşireler oluşturmaktadır. Araştırmada örneklem seçimi yapılmamış, evrenin tamamı örnekleme alınmıştır. Verilerin toplandığı tarihlerde ilgili hastanede çalışan hemşire sayısı 368'dir. Belirtilen tarihlerde izinli olan ve araştırmaya katılmayı kabul etmeyen hemşireler çalışma kapsamına alınmamıştır. Araştırma 257 hemşire ile tamamlanmıştır.

3.4. Verilerin Toplanması

Veriler iki form kullanılarak toplanmıştır. Bunlar; “Kişisel Bilgi Formu” ve “Toplumsal Cinsiyet Algısı Ölçeği” dir. İlgili formlar araştırmacı tarafından hemşirelere dağıtılarak kendilerinin kağıt-kalem tekniği kullanarak doldurması istenmiş ve sonrasında toplanmıştır.

3.4.1. Veri toplama araçları

-Kişisel bilgi formu

Araştırmacı tarafından geliştirilen bu formda hemşirelerin sosyo-demografik özelliklerini belirlemeye yönelik toplam 17 soru yer almaktadır. Soruların tamamı seçmeli tarzda hazırlanmıştır (EK-4).

- Toplumsal cinsiyet algısı ölçeği

Bu ölçek bireylerin toplumsal cinsiyet algısını ölçmek amacıyla Altınova ve Duyan (2013) tarafından 2013 yılında geliştirilmiştir (EK-5). Ölçek tek boyutlu özellikte olup toplam 25 maddeden oluşmaktadır. Bu maddelerin 10'u olumlu, 15'i olumsuz olarak yazılmıştır. Beşli likert tipinde oluşturulan ölçekte, bireylerden maddelerde belirtilen düşünceye beş derecede görüş bildirmeleri istenmektedir. Bunlar; "Tamamen Katılıyorum(5 puan)", "Katılıyorum (4 puan)", "Kararsızım (3 puan)", "Katılmıyorum(2 puan)", "Tamamen Katılmıyorum(1 puan)" şeklindedir. Ölçekte 2., 4., 6., 9., 10., 12., 15., 16., 17.,18., 19., 20., 21., 24. ve 25. maddeler olumsuz yazılmış olup tersten hesaplanmaktadır. Ölçekten alınabilecek en düşük puan25, en yüksek puan 125'tir. Yüksek puanlar toplumsal cinsiyet algısının olumlu olduğunu ifade etmektedir. Yapılan orijinal çalışmada ilgili ölçeğin Cronbach's Alpha katsayısı 0.872 olarak belirlenmiştir (Altınova ve Duyan, 2013). Bu araştırmada toplumsal cinsiyet algısı ölçeğinin Cronbach's Alpha katsayısı 0,908 olarak yüksek bulunmuştur.

3.4.2. Veri toplama araçlarının uygulanması

Araştırmanın verilerinin toplanmadan önce hemşirelere araştırmanın amacı açıklanmıştır. Gönüllü olanlara ilgili formlar verilmiş ve nasıl doldurmaları gerektiği ile ilgili açıklamalar yapılmıştır. İlgili formlar hemşirelerin kendileri tarafından doldurulduktan sonra geri toplanmıştır.

3.5. Araştırmanın Değişkenleri

-Bağımlı değişken

Hemşirelerin toplumsal cinsiyet algısı ölçeğinden aldıkları puanlardır.

-Bağımsız değişken

Hemşirelerin sosyo-demografik özellikleridir.

3.6. Verilerin Değerlendirilmesi

Araştırmada elde edilen veriler SPSS (Statistical Package for Social Sciences) for Windows 22.0 programı kullanılarak analiz edilmiştir. Verilerin normal dağılım gösterip göstermediğini belirlemek amacıyla Kolmogorov-Smirnov testi yapılmıştır. Verilerin değerlendirilmesinde tanımlayıcı istatistiksel yöntemleri olarak sayı, yüzdelik, ortalama,

standart sapma kullanılmıştır. Veriler normal dağılım gösterdiği için iki bağımsız grup arasında niceliksel sürekli verilerin karşılaştırılmasında t-testi, ikiden fazla bağımsız grup arasında niceliksel sürekli verilerin karşılaştırılmasında Tek yönlü (Oneway) ANOVA testi kullanılmıştır. ANOVA testi sonrasında farklılıkların hangi gruptan kaynaklandığını tespit etmek için post-hoc analizi olarak Scheffe testi kullanılmıştır.

3.7. Araştırmanın Sınırlılıkları ve Genellenebilirliği

Bu araştırma, araştırma kapsamındaki hemşireler ile sınırlıdır ve yalnızca onlara genellenebilir.

3.8. Araştırmada Etik Kurallar

Araştırmaya başlamadan önce çalışmada kullanılacak olan Toplumsal Cinsiyet Algısı leği için kullanım izni alınmıştır (EK-1). SANKO Üniversitesi Klinik Araştırmalar Etik Kurulundan onaylanmıştır (EK-2). Araştırmanın Siirt Devlet Hastanesi'nde yapılabilmesi için Siirt İl Sağlık Müdürlüğü'nden izin alınmıştır (EK-3). Araştırmanın verileri toplanmadan önce hemşirelere araştırmanın amacı açıklanmış ve gönüllü olanlar araştırmaya dahil edilerek "aydınlatılmış onam" ve "zerkliğe sayđı" etik ilkeleri yerine getirilmiştir. Ayrıca, elde edilen bilgilerin gizli tutulacağı ve yalnızca bilimsel amaçla kullanılacağı açıklanarak "gizlilik" ve "gizliliğin korunması" etik ilkesine bağlı kalınmıştır.

4. BULGULAR

Tablo 4.1. Hemşirelerin Sosyo-demografik Özelliklerinin Dağılımı (1)

Sosyo-Demografik Özellikler (N=257)	Sayı	%
Cinsiyet		
Kadın	133	51.8
Erkek	124	48.2
Yaş		
18-30 Yaş	195	75.9
31 ve Üzeri	62	24.1
Eğitim Düzeyi		
Lise	39	15.2
Ön Lisans	61	23.7
Lisans ve Üzeri	157	61.1
Aile Tipi		
Geniş	73	28.4
Çekirdek	184	71.6
Çalışma Yılı		
1 Yıdan Az	46	17.9
1-5 Yıl	135	52.6
6-10 Yıl	43	16.7
11 ve Üzeri yıl	33	12.8
Aile Gelir Durumu		
2000 ve altı TL	28	10.9
2001-3000 TL	44	17.1
3001-4000 TL	92	35.8
4001 ve Üzeri	93	36.2
Anne Eğitim Düzeyi		
İlkokul	179	69.7
Ortaokul	45	17.5
Lise	33	12.8
Üniversite	-	-
Baba Eğitim Düzeyi		
İlkokul	95	37.0
Ortaokul	70	27.2
Lise	69	26.8
Üniversite	23	8.9

Hemşirelerin sosyo-demografik özelliklerinin dağılımı Tablo 4.1.(1)'de verilmiştir.

Araştırma kapsamındaki hemşirelerin %51.8'inin kadın olduğu ve %75.9'unun 18-30 yaş aralığında bulunduğu, %61,1'inin lisans ve üzeri eğitime, %71,6'sının çekirdek aile yapısına sahip olduğu belirlenmiştir. Hemşirelerin %52,6'sının 1-5 yıldır çalışmakta olduğu, %36,2'sinin 4001 TL ve üzerinde bir gelire sahip olduğu saptanmıştır. Hemşirelerin %69,7'sinin anne eğitiminin, %37'sinin baba eğitiminin ilkökul düzeyinde olduğu tespit edilmiştir (Tablo 4.1.(1)).



Tablo 4.1. Hemşirelerin Sosyo-demografik Özelliklerinin Dağılımı (2)

Sosyo-Demografik Özellikler (N=257)	Sayı	%
Medeni Durum		
Evli	110	57.2
Bekar	147	42.8
Evlenme Şekli		
Anlaşarak	73	66.9
Görücü usulü	37	33.1
Evlilik Süresi		
5 yıldan az	58	52.7
5-10 yıl	29	46.4
11 yıl ve üzeri	23	20.9
Çocuk Sayısı		
Yok	175	68.1
1-2	68	26.5
3 ve üzeri	14	5.4
Eş Eğitim Düzeyi		
Lise ve altı	42	38.2
Üniversite	68	61.8
Eşin Çalışma Durumu		
Hayır	71	64.5
Evet	39	35.5
Eşin Çalışmasını Destekleme Durumu		
Hayır	22	20.0
Evet	88	80.0
Yaşamının Çoğunun Geçirildiği Bölge		
Güneydoğu Anadolu	173	67.3
Doğu Anadolu	24	9.3
İç Anadolu	20	7.8
Diğer	40	15.6
Yaşamının Çoğunun Geçirildiği Yer		
İl	214	83.3
İlçe	16	6.2
Köy	27	10.5

Hemşirelerin sosyo-demografik özelliklerinin dağılımı Tablo 4.1.(2)'de verilmiştir.

Araştırma kapsamında yer alan hemşirelerin %57.2'sinin evli olduğu, %66.9'unun anlaşarak evlendiği, %52.7'sinin evlilik süresinin 5 yıl ve daha az olduğu, %68.1'inin çocuğunun bulunmadığı saptanmıştır. Hemşirelerin %61.8'inin eş eğitiminin üniversite düzeyinde olduğu, %64.5'inin eşinin her hangi bir işte çalışmadığı, %80'nin eşinin çalışmasını desteklediği belirlenmiştir. Hemşirelerin %67.3'ünün yaşamın çoğunu Güneydoğu Anadolu Bölgesinde, %83.3'ünün yaşamının çoğunu il merkezinde geçirdiği tespit edilmiştir (Tablo 4.1.(2)).

Tablo 4.2. TCAÖ'den Alınabilecek ve Hemşirelerin Aldığı Min-Max Puanlar İle Puan Ortalaması

Ölçek	Sayı	Ölçekten Alınabilecek Min-Max Puanlar	Ölçekten Alınan Min-MaxPuanlar	Ölçekten Alınan Puan Ortalaması
TCAÖ	257	25 - 125	40-125	91.10±18.11

TCAÖ'den alınabilecek ve hemşirelerin aldığı min-max puanlar ile puan ortalaması Tablo 4.2.'de verilmiştir.

İlgili ölçekten alınabilecek en düşük puan 25, en yüksek puan 125'tir. Araştırmaya katılan hemşirelerin ilgili ölçekten aldıkları en düşük puanın 40, en yüksek puanın 125 olduğu saptanmıştır. Hemşirelerin ölçek puan ortalaması 91.10±18.11 olarak bulunmuş olup ortanın üzerinde olduğu görülmüştür (Tablo 4.2.).

4.3. Hemşirelerin TCAÖ Puan Ortalamalarının Sosyo-demografik Özelliklerine Göre Karşılaştırılması (1)

Sosyo-Demografik Özellikler (N=257)	Sayı	Ort±SS	Test Değeri	P
Cinsiyet				
Kadın	133	98.69±13.54	t=7,718	P=0,00
Erkek	124	82.95±18.89		
Yaş				
18 –30 yaş	195	92.20±18.12	t=1,731	P=0,08
31ve üzeri	62	87.60±17.78		
Eğitim Düzeyi				
Lise	39	89.30±16.66	F=0,249	P=0,78
Önlisans	61	90.98±17.83		
Lisans ve üzeri	157	91.59±18.64		
Aile Tipi				
Geniş	73	87.37±21.28	t=-2,093	P=0,06
Çekirdek	184	92.58±16.53		
Çalışma Yılı				
1 yıldan az	46	91.04±19.26	F=0,530	P=0,66
1-5 yıl	135	92.29±18.59		
6-10 yıl	43	88.97±16.47		
11yılveüzeri	33	89.06±16.85		
Gelir Durumu				
2000 TL ve altı	28	91.14±16.78	F=0,705	P=0,55
2001-3000 TL	44	91.36±17.23		
3001-4000 TL	92	89.08±19.48		
4001 ve üzeri	93	92.95±17.57		
Anne Eğitim Düzeyi				
İlkokul ve altı	179	89.73±18.06	F=1,978	P=0,14
Ortaokul	45	92.93±19.41		
Lise	33	96.03±15.90		
Üniversite	-	-		
Baba Eğitim Düzeyi				
İlkokul ve altı	95	89.30±18.33	F=1,428	P=0,23
Ortaokul	70	89.44±18.32		
Lise	69	94.37±17.07		
Üniversite	23	93.73±19.10		

Hemşirelerin TCÖA puan ortalamalarının sosyo-demografik özelliklerine göre karşılaştırılması Tablo 4.3.(1)'de verilmiştir.

Araştırmaya katılan hemşirelerden kadın olanların puan ortalaması 98.69 ± 13.54 , erkek olanların 82.95 ± 18.89 olarak bulunmuştur. Puan ortalamaları arasındaki farkın istatistiksel olarak önemli olduğu belirlenmiştir ($p < 0.05$). Hemşirelerin yaş, eğitim düzeyi, aile tipi, çalışma yılı, aile gelir durumu, anne ve baba eğitim düzeyi değişkenlerine göre puan ortalamaları arasındaki farkın istatistiksel olarak önemli olmadığı saptanmıştır ($p > 0.05$) (Tablo 4.3.(1)).



4.3. Hemşirelerin TCAÖ Puan Ortalamalarının Sosyo-demografik Özelliklerine Göre Karşılaştırılması (2)

Sosyo-Demografik Özellikler (N=257)	Sayı	Ort±SS	Test Değeri	P
Medeni Durum				
Bekar	147	92.42±18.54	t=1,353	P=0,18
Evli	110	89.33±17.45		
Evlenme Şekli				
Anlaşarak	73	93.35±15.83	t=3,571	P=0,00
Görücü usulü	37	81.40±17.98		
Evlilik Süresi				
5 yıldan az	58	92.20±17.92	F=1,953	P=0,15
5-10 yıl	29	87.69±15.66		
11 yıl ve üzeri	23	84.17±17.64		
Çocuk Sayısı				
Yok	175	94.00±19.14	F=4,411	P=0,01
1-2	68	88.55±17.01		
3 ve üzeri	14	78.64±17.64		
Eş Eğitim Düzeyi				
Lise ve altı	42	79.61±16.60	t=-5,085	P=0,00
Üniversite	68	95.33±15.20		
Eşin Çalışma Durumu				
Çalışmıyor	39	77.46±15.98	t=-6,105	P=0,00
Çalışıyor	71	95.85±14.63		
Eşin Çalışmasını Destekleme Durumu				
Desteklemiyor	22	75.04±20.11	t=-4,689	P=0,00
Destekliyor	88	92.90±14.81		
Yaşamının Çoğunun Geçirildiği Bölge				
Güneydoğu Anadolu	173	90.20±18.00	F=1,500	P=0,21
Doğu Anadolu	24	87.50±22.37		
İç Anadolu	20	93.95±15.52		
Diğer	40	95.72±16.58		
Yaşamının Çoğunun Geçirildiği Yer				
İl	214	92.64±17.63	F=4,814	P=0,00
İlçe	16	84.68±22.52		
Köy	27	82.70±16.54		

Hemşirelerin TCAÖ puan ortalamalarının sosyo-demografik özelliklerine göre karşılaştırılması Tablo 4.3.(2)'de verilmiştir.

Araştırma kapsamındaki hemşirelerin; evlenme şekli, eş eğitim düzeyi, eşin çalışma durumu, eşin çalışmasını destekleme durumu ve yaşamının çoğunun geçirildiği yere göre alınan puan ortalamaları arasındaki farkın istatistiksel olarak önemli olduğu belirlenmiştir ($p<0.05$). Bunun dışındaki diğer sosyo-demografik özelliklerden olan; medeni durum, evlilik süresi, çocuk sayısı ve yaşamının çoğunun geçirildiği bölgeye göre alınan puan ortalamaları arasındaki farkın istatistiksel olarak önemli olmadığı tespit edilmiştir ($p>0.05$). (Tablo 4.3.(2)).



5. TARTIŞMA

Bu bölümde hemşirelerin toplumsal cinsiyet algılarına ve bunda sosyo-demografik özelliklerin etkisine yönelik tartışmaya yer verilmiştir.

Araştırmaya katılan hemşirelerin toplumsal cinsiyet algısı ölçeğinden aldığı puan ortalaması 91.10 ± 18.11 olarak bulunmuştur (Tablo 4.2.). İlgili ölçekten alınabilecek en düşük puan 25, en yüksek puan 125'tir. Buna göre hemşirelerin toplumsal cinsiyet algısının orta üzerinde olduğu ve olumlu olarak değerlendirilebileceği söylenebilir. Orta Karadeniz bölgesindeki bir Halk Sağlığı Merkezinde çalışan personelin toplumsal cinsiyet rol ve tutumlarının belirlenmesi amacıyla yapılan çalışmada; katılımcıların eşitlikçi toplumsal cinsiyet rol ve tutumuna sahip olduğu belirlenmiştir (Kurşun, 2016). Bir üniversite hastanesinde çalışan araştırma görevlisi doktorların toplumsal cinsiyet rol ve tutumlarının çalışma yaşamında cinsiyet algısına dair yansımalarının incelenmesi amacıyla yapılan çalışmada; katılımcıların eşitlikçi toplumsal cinsiyet rol ve tutumuna sahip oldukları belirlenmiştir (Bekleviç, 2013). Yukarıdaki çalışmalar bu araştırma bulgusu ile benzerlik göstermektedir. Ancak, Altuntaş ve Altınova (2015) tarafından yetişkinler üzerinde yapılan bir çalışmada, katılımcıların aldığı ölçek puan ortalaması bu çalışmadakinden daha düşük bulunmuştur. İlgili çalışmada katılımcıların eğitim düzeyinin bu çalışmadaki hemşirelerden daha düşük olmasının puan ortalamasını etkilemiş olabileceği düşünülmektedir.

Hemşirelerin toplumsal cinsiyet algısının olumlu olması beklenen ve istenen bir durumdur. Çünkü hemşirelerin toplumsal cinsiyet algısının onların topluma sundukları sağlık hizmetlerini etkileyeceği bir gerçektir. Bu konuda olumlu ve cinsiyet eşitlikçi bir algıya sahip olmaları sağlık hizmetlerini de aynı anlayışla, yani cinsiyet eşitlikçi bir yaklaşımla sunmalarını sağlayacaktır. Bu nedenle hemşirelerin toplumsal cinsiyet algısının olumlu olmasının mevcut durumda memnuniyet verici, ileriye yönelik olarak da umut verici olduğu söylenebilir.

Hemşirelerin toplumsal cinsiyet algısını etkileyen faktörler açısından Tablo 4.3.(1) ve Tablo 4.3.(2)' te yer alan veriler ilgili literatür ile tartışılmıştır.

Araştırma kapsamındaki hemşirelerin toplumsal cinsiyet algısı ölçeğinden aldığı puan ortalamalarına cinsiyet değişkeni açısından bakıldığında; kadınların toplumsal cinsiyet algısı puan ortalaması 98.69 ± 13.54 olup erkeklerin puan ortalamasından (82.95 ± 18.89) yüksek bulunmuştur. Puan ortalamaları arasındaki farkın istatistiksel olarak önemli olduğu belirlenmiştir ($p < 0.05$). Türkiye'de ve dünyada yapılan diğer çalışmalara bakıldığında; toplumsal cinsiyet konusunda erkeklerin kadınlara göre daha geleneksel bakış açısına sahip

olduğu, kadınların ise erkeklerden daha modern düşündükleri, daha eşitlikçi bakış açısına sahip oldukları ve toplumsal cinsiyet algılarının erkeklere göre daha olumlu olduğu belirtilmektedir (Manes ve ark., 2000; Girginer, 1994; Esen ve ark., 2017; Öngen ve ark., 2013; Sis Çelik ve ark., 2013; Vefikuluçay Yılmaz ve ark., 2009; Aylaz ve ark. 2014; Aydın ve ark., 2016; Seçgin ve ark., 2011). Orta Karadeniz bölgesindeki bir Halk Sağlığı Merkezinde çalışan personelin toplumsal cinsiyet rol ve tutumlarının belirlenmesi amacıyla yapılan çalışmada; kadın katılımcıların ölçekten aldıkları puan ortalaması erkeklere göre daha yüksek bulunmuştur (Kurşun, 2016). Bir üniversite hastanesinde çalışan araştırma görevlisi doktorların toplumsal cinsiyet rol ve tutumlarının çalışma yaşamında cinsiyet algısına dair yansımalarının incelenmesi amacıyla yapılan çalışmada; kadın katılımcıların ölçekten aldığı puan ortalaması erkeklere göre daha yüksek bulunmuş olup kadınların erkeklere göre daha cinsiyet eşitlikçi yapıya sahip oldukları belirlenmiştir (Bekleviç, 2013). Bu çalışma ve literatürdeki çalışmalar arasında benzerlik olduğu ve kadın katılımcıların erkeklere göre daha çağdaş ve cinsiyet eşitlikçi olduğu söylenebilir.

Hemşirelerin yaşına göre ölçekten aldıkları puan ortalamalarına bakıldığında; 30 yaş ve altında olanların puan ortalaması 92.20 ± 18.12 olup, 31 ve üzeri yaşta olanların puan ortalamasından (87.64 ± 17.78) daha yüksek olduğu ve puan ortalamaları arasındaki farkın istatistiksel olarak önemli olmadığı tespit edilmiştir ($p > 0.05$). İstatistiksel olarak önemli fark olmamakla beraber, yaş ortalamasının artmasıyla toplumsal cinsiyet algısının daha olumsuzla dönüştüğü görülmektedir. Yaş ortalaması düşük olan ve genç olarak nitelenebilecek hemşirelerin, toplumsal cinsiyet konusunda daha modern düşündükleri, daha cinsiyet eşitlikçi bakış açısına sahip oldukları, daha büyük yaşta hemşirelerin ise toplumsal cinsiyet konusunda daha geleneksel düşünce yapısına sahip oldukları söylenebilir.

Hemşirelerin eğitim düzeyine göre ölçekten aldıkları puan ortalamalarına bakıldığında; Lisans düzeyinde eğitim alan hemşirelerin puan ortalaması 91.59 ± 18.64 olup, lise ve önlisans düzeyinde eğitim alan hemşirelere göre daha yüksek bulunmuştur. Puan ortalamaları arasındaki farkın istatistiksel olarak önemli olmadığı saptanmıştır ($p > 0.05$). İstatistiksel olarak önemli olmamakla beraber, hemşirelerin eğitim düzeyinin yükselmesine paralel olarak toplumsal cinsiyet algısı puan ortalamalarının da yükseliyor olması, eğitimin toplumsal cinsiyet algısını olumlu yönde etkilediği ve onlara daha cinsiyet eşitlikçi bir bakış açısı kazandırdığını göstermektedir. Kaya ve Uysal'ın (2015) çalışması ile Kurşun'un (2016) çalışmasında da katılımcıların eğitim düzeyinin toplumsal cinsiyet rol ve tutum ölçeğinden alınan puan ortalamalarını etkilediği, eğitim düzeyi yüksek olanların puan ortalamasının diğerlerinden daha yüksek olduğu belirlenmiştir. Bu çalışma ve literatürdeki çalışmalar arasında benzerlik olduğu ve eğitim düzeyi yüksek olan katılımcıların toplumsal

cinsiyet ile ilgili bakış açısının diğerlerine göre daha modern, daha çağdaş ve daha cinsiyet eşitlikçi olduğu söylenebilir.

Eğitim, kişilerin toplumsal olaylara bakış açısını ve yaklaşımını etkileyen en önemli faktörlerden birisidir. Eğitim, bireylere toplumda var olan ve geleneksel olarak nesilden nesile aktarılanları değil, olması gerekenleri ve niçin öyle olması gerektiğini kanıtları ile açıklayan bir aydınlatma etkinliğidir. Bundan dolayı eğitim düzeyi yükseldikçe bireyler daha özgür ve daha objektif düşünürler. Bu bağlamda, eğitim düzeyi yüksek olan hemşirelerin toplumsal cinsiyet algısının diğerlerine göre daha olumlu olması, bu konuda daha modern ve cinsiyet eşitlikçi düşünüyor olmaları normal ve doğal bir durum olsa gerektir.

Hemşirelerin aile tipi değişkenine göre ölçek puan ortalamalarına bakıldığında; geniş aile yapısına sahip olanların puan ortalaması 87.37 ± 21.28 , çekirdek aile yapısına sahip olanların 92.58 ± 16.53 'tür. Puan ortalamaları arasındaki farkın istatistiksel olarak önemli olmadığı tespit edilmiştir ($p > 0.05$). Geniş ailede yaşayan bireylerin genellikle daha geleneksel düşündükleri bilinmektedir. Toplumsal cinsiyet algısının da buna paralel olarak daha geleneksel çizgide olması beklenen bir durum olmalıdır. Doğu Anadolu Bölgesindeki bir Sağlık Yüksekokulunda okuyan hemşirelik bölümü öğrencilerinin toplumsal cinsiyet eşitliğine bakış açılarının belirlenmesi amacıyla yapılan bir çalışmada; öğrencilerin aile tipi değişkenine göre ölçek puan ortalamalarının birbirine yakın olduğu ve bu çalışmayla benzerlik gösterdiği saptanmıştır (Kavuran, 2011).

Hemşirelerin çalışma yılına göre ölçek puan ortalamalarına bakıldığında; en yüksek puan ortalamasının (92.29 ± 18.59) 1-5 yıl arasında çalışan hemşirelere ait olduğu belirlenmiştir. 5 yıldan daha az çalışan hemşirelerin puan ortalamaları daha yüksek iken, 5 yıldan daha fazla çalışma süresi olan hemşirelerin puan ortalamalarının daha düşük olduğu, aralarında ters orantı bulunduğu saptanmıştır. Puan ortalamaları arasındaki farkın istatistiksel olarak önemli olmadığı tespit edilmiştir ($p > 0.05$). Çalışma yılı arttıkça, hemşirelerin hem yaşı ilerlemekte hem de evlenme ve çocuk sahibi olma olasılıkları artmaktadır.

Tablo 4.3.(1) ve Tablo 4.3.(2)' ye bakıldığında; yaşı büyük olanların genç olanlara göre, evli olanların bekarlara göre ve çocuğu bulunanların çocuğu bulunmayanlara göre ölçek puan ortalamalarının daha düşük olduğu görülmektedir. Bu özelliklerin birbiri ile ilişkili olması nedeniyle, çalışma yılı ilerledikçe hemşirelerin toplumsal cinsiyet puan ortalamalarının düşmesi beklenen bir durum olarak karşımıza çıkmaktadır.

Hemşirelerin gelir durumuna göre ölçek puan ortalamalarına bakıldığında; gelir durumu en düşük olanların toplumsal cinsiyet algısı puan ortalamasının da en düşük (91.14 ± 16.78) olduğu, gelir durumu yükseldikçe puan ortalamalarının yükseldiği ve geliri en yüksek

olanların puanının da en yüksek (92.95 ± 17.57) olduğu görülmektedir. Puan ortalamaları arasındaki fark istatistiksel olarak önemli olmamakla ($p > 0.05$) beraber, gelir durumu arttıkça toplumsal cinsiyet algısının olumlu yönde gelişme gösterdiği söylenebilir. Ankara'da bazı sağlık kurumlarına başvuran 18 yaş üstü bireylerin toplumsal cinsiyet algısının irdelenmesi amacıyla yapılan bir çalışmada; aylık hane gelirinin yüksek olan bireylerin ölçek puan ortalamaları da diğerlerine göre daha yüksek bulunmuş olup, puan ortalamaları arasındaki farkın istatistiksel olarak önemli olduğu belirlenmiştir ($p < 0.05$). (İlhan, ve ark. 2017). Altuntaş ve Altınova (2015) tarafından Ankara'da yapılan bir çalışmada; gelir düzeyi ile toplumsal cinsiyet algısı arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık bulunmuştur ($p < 0.05$). Bu çalışma ile belirtilen çalışmalar arasında puan ortalamaları bakımından benzerlik olmakla beraber, istatistiksel anlamlılık açısından benzerlik bulunmamaktadır. Araştırma kapsamındaki hemşirelerin gelir durumuna bakıldığında; gelir düzeyleri arasında çok büyük fark bulunmamaktadır. Gelir düzeylerinin birbirine yakın olmasına paralel olarak, bu grupların toplumsal cinsiyet algısı puan ortalamalarının da birbirine yakın olması beklenen bir durumdur. Hemşirelerin anne ve baba eğitim düzeyine göre ölçek puan ortalamalarına bakıldığında; anne ve babanın eğitim durumunun yükselmesine paralel olarak toplumsal cinsiyet algısı puan ortalamalarının da yükseldiği, ancak ölçek puan ortalamaları arasındaki farkın istatistiksel olarak anlamlı olmadığı belirlenmiştir ($p > 0.05$). Orta Karadeniz bölgesi bir Halk Sağlığı Merkezinde çalışan personelin toplumsal cinsiyet rol ve tutumlarının belirlenmesi amacıyla yapılan çalışmada; anne ve babanın eğitim düzeyinin yükselmesi katılımcıların toplumsal cinsiyet rol ve tutumları ölçek puan ortalamalarının arttığı belirlenmiştir (Kurşun, 2016). Ebelik ve hemşirelik öğrencileri ile yapılan bir çalışmada annelerin eğitim düzeyi yükseldikçe katılımcıların toplumsal cinsiyet rol ve tutumlarını cinsiyet eşitlikçi yönde etkilediği bulunmuştur (Atış, 2010). Batı Karadeniz Bölgesindeki bir Sağlık Yüksekokulunda yapılan çalışmada anne ve baba eğitim düzeylerine göre toplumsal cinsiyet rol ve tutumları puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki bulunamamıştır ($p > 0.05$) (Aydın, ve ark., 2016). Belirtilen literatür bulgularının bu çalışmanın bulguları ile benzer olduğu söylenebilir.

Hemşirelerin medeni durum değişkenine göre ölçek puan ortalamalarına bakıldığında; bekar hemşirelerin puan ortalamasının 92.42 ± 18.54 , evli olanların 89.33 ± 17.45 olduğu ve puan ortalamaları arasındaki farkın istatistiksel olarak önemli olmadığı tespit edilmiştir ($p > 0.05$). İstatistiksel olarak önemli fark olmamakla beraber, puan ortalamalarından hareketle, bekar olan hemşirelerin toplumsal cinsiyet algısının evlilere göre daha olumlu olduğu, evlilerin ise daha klasik ve geleneksel bakış açısına sahip oldukları söylenebilir. Bunun nedeni bekarların daha özgür olmaları, evlilerin ise eşinin ve hatta eşinin ailesinin etkisi altında bulunması

olabilir. Evli olmak aynı zamanda çocuk sahibi olma olasılığını da artırmaktadır. Evli ve çocuk sahibi olmak ise bireyin rol ve sorumluluklarında artışı beraberinde getirmektedir.

Hemşirelerin evlenme şekline göre ölçek puan ortalamalarına bakıldığında; anlaşarak evlenen hemşirelerin ölçek puan ortalaması 93.35 ± 15.83 , görücü usulü ile evlenenlerin 81.40 ± 17.98 'dir. Puan ortalamaları arasındaki farkın istatistiksel olarak anlamlı olduğu belirlenmiştir ($p < 0.05$). Anlaşarak evlenenlerin ölçek puan ortalamasının daha yüksek olması, onların toplumsal cinsiyet algısının görücü usulü ile evlenenlere göre daha olumlu, daha modern ve cinsiyet eşitlikçi olduklarını göstermektedir. Görücü usulü evlilik yapanların toplumsal cinsiyet algısının daha geleneksel olduğu sonucu çıkarılabilir. Literatürde bu konuyla ilgili yapılmış olan ve evlilik şeklinin toplumsal cinsiyet algısına etkisinin değerlendirildiği bir çalışmaya rastlanmamıştır. Bu konuyla ilgili daha büyük gruplarda ve daha detaylı incelemelerin yapılacağı çalışmalara ihtiyaç duyulmaktadır.

Hemşirelerin evlilik süresine göre ölçek puan ortalamalarına bakıldığında; evlilik süresi 5 yıldan az olanların puan ortalaması (92.20 ± 17.92) olup en yüksektir. Evlilik süresi arttıkça puan ortalamalarının düştüğü, ancak puan ortalamaları arasındaki farkın istatistiksel olarak önemli olmadığı belirlenmiştir ($p > 0.05$). Evli bireylerin evliliklerinin ilk yıllarında sorumluluklarının az olması ve ilişkilerin yıpranmamış olması nedeniyle toplumsal cinsiyet algısının daha olumlu olduğu söylenebilir. Evlilik süresinin artması aynı zamanda yaşın ilerlemesi ve çocuk sahibi olma olasılığının artması anlamına gelmektedir. İlerleyen yıllarda eşlerin sorumluluklarının artması, ailenin büyümesi ve bazı maddi sıkıntıların oluşması gibi durumların toplumsal cinsiyet algısını olumsuz yönde etkilediği düşünülmektedir.

Hemşirelerin çocuk sayısı değişkenine göre ölçek puan ortalamalarına bakıldığında; çocuğu olmayan grubun puan ortalamasının en yüksek (94.00 ± 19.14) olduğu ve çocuk sayısı arttıkça puan ortalamalarının düştüğü belirlenmiştir. Puan ortalamaları arasındaki farkın istatistiksel olarak önemli olmadığı saptanmıştır ($p > 0.05$). Çocuğu olmayan katılımcıların aynı zamanda ve büyük olasılıkla bekar olduğu var sayılabilir. Bu varsayımdan hareketle ve medeni durum değişkeni ile ilgili kısımda belirtildiği üzere, çocuğu olmayan grubun toplumsal cinsiyet algısının diğerlerine göre daha olumlu olması muhtemeldir. Çünkü bekar ve çocuksuz olan hemşirelerin daha özgür olması ve daha modern düşünmesi söz konusu iken, evli ve çocuk sahibi olanların, yaşanan kültürün etkisiyle, eşinin ve eşinin ailesinin etkisi altına girmesi, klasik-geleneksel korumacı aile yapısına dönüşmesi ve böylece toplumsal cinsiyet algısının daha geleneksel çizgide seyretmesi beklenen bir durumdur. Diğer taraftan çocuk sayısının artması aile içindeki rol ve sorumluluklarının artması anlamına gelmektedir. Bu kadar yoğun iş yükü altında iken, toplum içinde kabul gören geleneksel yapıya karşı durmak ve onunla mücadele etmek ilave bir yük ve yoğunluk getirecektir. Oysa toplumdaki

geleneksel işleyişe uyum sağlamak işleri kolaylaştıracaktır. Bu nedenle çocuk sayısı arttıkça buna paralel olarak toplumsal cinsiyet algısı ile ilgili bakış açısının da daha gelenekselleştiği düşünülebilir.

Hemşirelerin eş eğitim düzeyine göre ölçek puan ortalamalarına bakıldığında; eşlerin eğitimi lise ve daha aşağı düzeyde olanların puan ortalaması (79.61 ± 16.60), üniversite düzeyinde olanların (95.33 ± 15.20)'dir. Puan ortalamaları arasındaki farkın istatistiksel olarak önemli olduğu tespit edilmiştir ($p < 0.05$). Eş eğitim düzeyinin toplumsal cinsiyet algısını etkileyen bir faktör olduğu görülmektedir. Eğitimli bir bireyin toplumsal cinsiyet algısının olumlu olması beklenen bir durumdur. Böyle bireylerin eşlerini de bu yönde etkilemesi doğaldır. Orta Karadeniz bölgesindeki bir Halk Sağlığı Merkezinde çalışan personelin toplumsal cinsiyet rol ve tutumlarının belirlenmesi amacıyla yapılan çalışma; eş eğitim düzeyi yüksek olan katılımcıların toplumsal cinsiyet rol ve tutumları ölçek puan ortalamalarının diğerlerine göre daha yüksek olduğu belirlenmiştir (Kurşun, 2016). Belirtilen çalışmanın bulguları bu çalışmanın bulguları ile benzerlik göstermektedir. Eğitim düzeyi yüksek olan bireylerin toplumsal cinsiyet ile ilgili olarak daha modern ve daha cinsiyet eşitlikçi bir bakış açısına sahip olduğu söylenebilir.

Hemşirelerin eşin çalışma durumuna göre ölçek puan ortalamalarına bakıldığında; eşi çalışan hemşirelerin ölçek puan ortalaması (95.85 ± 14.63), eşi çalışmayanların (77.46 ± 15.98) olduğu ve puan ortalamaları arasındaki farkın istatistiksel olarak anlamlı olduğu belirlenmiştir ($p < 0.05$). Orta Karadeniz bölgesindeki bir Halk Sağlığı Merkezinde çalışan personelin toplumsal cinsiyet rol ve tutumlarının belirlenmesi amacıyla yapılan çalışmada; eşleri çalışan katılımcıların puan ortalamalarının daha yüksek olduğu ve eşleri çalışmayanlara göre toplumsal cinsiyet rol ve tutumları açısından daha cinsiyet eşitlikçi tutumda oldukları belirlenmiştir (Kurşun, 2016). Bu bulgu, bu çalışmanın bulgusu ile benzerlik göstermektedir. Çalışan kişilerin toplumsal cinsiyet algısı yönünden daha olumlu düşündükleri ve bunu da eşlerine yansıttıkları düşünülmektedir. Aynı evde yaşayan ve hayatı paylaşan eşlerin birbirlerini etkilemesi doğal ve beklenen bir durum olsa gerekir.

Hemşirelerin eşin çalışmasını destekleme durumuna göre ölçek puan ortalamalarına bakıldığında; eşin çalışmasını desteklemeyen hemşirelerin ölçek puan ortalamasının (75.04 ± 20.11), destekleyenlerin (92.90 ± 14.63) olduğu ve puan ortalamaları arasındaki farkın istatistiksel olarak anlamlı olduğu belirlenmiştir ($p < 0.05$). Eşin çalışmasını desteklemesi, bu konuda eşler arasında bir çatışma olmadığını ve dayanışma içinde olduklarını göstermektedir. Buna bağlı olarak da eşin çalışmasını destekleyen hemşirelerin toplumsal cinsiyet algısının daha olumlu olduğu, daha modern ve daha cinsiyet eşitlikçi yapıya sahip oldukları söylenebilir. Literatürde bu konuyla ilgili yapılmış olan ve eşin çalışma

durumunun toplumsal cinsiyet algısına etkisinin değerlendirildiği bir çalışmaya rastlanmamıştır. Bu konuyla ilgili yeni ve kapsamlı çalışmalara ihtiyaç duyulmaktadır.

Hemşirelerin yaşamının çoğunu geçirdiği bölgeye göre ölçek puan ortalamalarına bakıldığında; en dşuk puan ortalamasının (87.50 ± 22.37) puan ile Doğu Anadolu Bölgesi' ne ait olduğu belirlenmiştir. En yüksek puan ortalaması ise yaşamının çoğunu Doğu, Güneydoğu ve İç Anadolu Bölgeleri hariç, diğer bölgelerde geçirmiş olan hemşirelere ait (95.72 ± 16.58) olduğu saptanmıştır. Ancak, puan ortalamaları arasındaki farkın istatistiksel olarak önemli olmadığı belirlenmiştir ($p>0.05$). Hemşirelerin yaşamının çoğunu geçirdiği bölgenin onların toplumsal cinsiyet algısını istatistiksel olarak etkilemediği ve puan ortalamalarının genel olarak olumlu düzeyde olduğu söylenebilir.

Hemşirelerin yaşamının çoğunu geçirdiği yere göre ölçek puan ortalamalarına bakıldığında; en yüksek puan ortalamasının yaşamının çoğunu ilde geçiren hemşirelere ait (92.64 ± 17.63) olduğu belirlenmiştir. Yaşamının çoğunu köyde geçiren hemşirelerin puan ortalamasının ise en dşuk (82.70 ± 16.54) olduğu saptanmıştır. Puan ortalamaları arasındaki farkın istatistiksel olarak önemli olduğu tespit edilmiştir ($p<0.05$). Yaşamının çoğunu il merkezinde geçiren hemşirelerin toplumsal cinsiyet algısının diğerlerine göre daha olumlu olduğu görülmektedir. İl merkezlerindeki yaşamların daha bireysel olduğu ve buralarda yaşayanların geleneksel düşüncelerden kısmen uzaklaştığı ve daha zgr düşündükleri söylenebilir. Bu doğrultuda cinsiyet eşitlikçi bir bakış açısına sahip olmaları ve toplumsal cinsiyet algısının olumlu olması doğal olsa gerektir.

6. SONUÇ VE ÖNERİLER

Hemşirelerin toplumsal cinsiyet algısının ve bunu etkileyen faktörlerin belirlenmesi amacıyla yapılan bu çalışmadan elde edilen sonuçlar aşağıdaki gibidir;

- Araştırma kapsamındaki hemşirelerin toplumsal cinsiyet algısının ortanın üzerinde ve olumlu olduğu belirlenmiştir (Tablo 4.2.).
- Kadın olan hemşirelerin toplumsal cinsiyet algısı ölçeğinden aldığı puan ortalamasının, erkek hemşirelere göre daha yüksek olduğu ve puan ortalamaları arasındaki farkın istatistiksel olarak önemli olduğu saptanmıştır ($p<0.05$) (Tablo 4.3.(1)).
- Hemşirelerin yaş, eğitim düzeyi, aile tipi, çalışma yılı, gelir düzeyi, anne ve baba eğitim düzeyine göre ölçekten aldıkları puan ortalamaları arasındaki farkın istatistiksel olarak önemli olmadığı saptanmıştır ($p>0.05$) (Tablo 4.3.(1)).
- Hemşirelerin evlenme şekli, eş eğitim düzeyi, eşin çalışma durumu, eşin çalışmasını destekleme durumu ve yaşamının çoğunun geçirildiği yere göre ölçekten aldıkları puan ortalamaları arasındaki farkın istatistiksel olarak önemli olduğu saptanmıştır ($p<0.05$) (Tablo 4.3.(2)).
- Hemşirelerin medeni durum, evlilik süresi, çocuk sayısı ve yaşamının çoğunun geçirildiği bölgeye göre ölçekten aldıkları puan ortalamaları arasındaki farkın istatistiksel olarak önemli olmadığı saptanmıştır ($p>0.05$) (Tablo 4.3.(2)).

Bu sonuçlar doğrultusunda aşağıdaki öneriler söylenilebilir;

- Kadınların eğitim düzeyinin yükseltilmesi,
- Her eğitim kademesinde toplumsal cinsiyet konusu ile ilgili cinsiyet eşitlikçi bir bakış açısı oluşturulmasına özen gösterilmesi ve böylece cinsiyet eşitlikçi bir toplumun inşası için çaba sarf edilmesi,
- Kadınların çalışma yaşamında daha fazla yer alması için çaba sarf edilmesi,
- Toplumda cinsiyet ayrımcılığına dikkat çekmek için farkındalık eğitimlerinin yapılması,

- Cinsiyet ayrımcılığı / eşitsizliğine dikkat çekmek için sivil toplum kuruluşları ve medyanın etkin kullanılması,
- Tüm sağlık çalışanlarının toplumsal cinsiyet ile ilgili eğitilmesi,
- Toplumsal cinsiyet ile ilgili olarak çeşitli gruplarda ve geniş ölçekli bilimsel araştırmaların yapılması,

Önerilir.



7. KAYNAKLAR

Acar, F., Ayata, A., Varoğlu, D. (1999). Cinsiyete dayalı ayrımcılık: Türkiye'de eğitim sektörü örneği . Ankara: T.C. Başbakanlık Kadının Statüsü ve Sorunları Genel Müdürlüğü.

Akın, A. (2007). Toplumsal cinsiyet ayrımcılığı ve sağlık. Toplum Hekimliği Bülteni, 26, (2); 2-9.

Akın, A., Demirel, S. (2003). Toplumsal cinsiyet kavramı ve sağlığa etkileri. Cumhuriyet Üniversitesi Tıp Fakültesi Dergisi, (25); 73-83.

Alptekin, D. (2014). Çelişik duygularda toplumsal cinsiyet ayrımcılığı sorgusu: üniversite gençliğinin cinsiyet algısına dair bir araştırma. Selçuk Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi, (32); 203-211.

Altınova, H. H., Duyan, V. (2013). Toplumsal Cinsiyet Algısı Ölçeğinin geçerlilik ve güvenilirlik çalışması. Toplum ve Sosyal Hizmet (Journal of Society and Social Work), 24, (2): 9-22.

Altuntaş, N. (2013). Feminizm. Çaha, Ö. & Bican, Ş. (Ed).Dünya'da ve Türkiye'de Siyasal İdeolojiler. Ankara; Orion Kitabevi.(343-391).

Altuntaş, O., Altınova, H. (2015). Toplumsal cinsiyet algısı ile sosyoekonomik değişkenler arasındaki ilişkinin belirlenmesi, Turkish Studies International Periodical For The Languages, Literature and History of Turkish or Turkic, 10, (6); 83-100.

Anar, B. (2011). Evli ve Çalışan Yetişkinlerin Toplumsal Cinsiyet Rollerini ile Evlilik Doyumu ve İş Doyumu İlişkisinin İncelenmesi. Yüksek Lisans Tezi.Çukurova Üniversitesi, Adana.

Anker, R. (1998). Gender and Jobs: Sex Segregation of Occupations in the World. International Labour Office. Geneva.

Asakura, K. (2005). Close analysis of the concepts of care and caring from the stand point of gender in Japanese. JJN, (69); 1120-1125.

Aştı, N.(2009). Cinsiyet sosyalizasyonu ve hemşireliğe yansımaları. 12. Ulusal Hemşirelik Kongresi (Kongre Kitabı), 70-77.

Ataöv, T.(1996). Çatışmaların Kaynağı Olarak Ayrımcılık. A. Ü. S. B. F. İnsan Hakları Merkezi Yayınlar. Ankara; (20).

Atış, F. (2010). Ebelik/ Hemşirelik 1. ve 4. sınıf öğrencilerinin toplumsal cinsiyet rollerine ilişkin tutumlarının belirlenmesi. Yüksek Lisans Tezi, Çukurova Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Adana.

Aydın, E. (2010). Üniversite Öğrencilerinin Toplumsal Cinsiyet Algısı: Hacettepe Üniversitesi Mühendislik ve Edebiyat Fakültesi Örneği. Yüksek Lisans Tezi, Hacettepe Üniversitesi, Ankara.

Aydın, M., Bekar, E. Ö., Gören, Ş.Y., Sungur, M. A. (2016). Hemşirelik öğrencilerinin toplumsal cinsiyet rollerine ilişkin tutumları. AİBÜ Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi, 16(1): 223-242.

Aylaz, R., Güneş, G., Uzun, Ö., Ünal, S. (2014). Üniversite öğrencilerinin toplumsal cinsiyet rolüne yönelik görüşleri. Sürekli Tıp Eğitimi Dergisi, 23(5); 183-189.

Bayhan, V. (2012). Beden sosyolojisi ve toplumsal cinsiyet. Doğu Batı Düşünce Dergisi, (63); 147-164.

Bekleviç, A., Ç. (2013). Bir Üniversite Hastanesi Araştırma Görevlilerinin Toplumsal Cinsiyet Rollerine Tutum Ölçeği ve Çalışma Yaşamında Toplumsal Cinsiyet Rollerine Algısının Değerlendirilmesi, Bülent Ecevit Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Halk Sağlığı ABD, Yüksek Lisans Tezi.

Bora, A. (2008). Ortadoğu'da kadın hareketleri: Farklı yollar, farklı stratejiler. İ. Ü. Siyasal Bilgiler Fakültesi Dergisi, (39); 55-69.

Butler, J. (2016). Cinsiyet Belası; Feminizm ve Kimliğin Altüst Edilmesi (2.b.). (B. Ertür, Çev.) İstanbul: Metis Yayınları.

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

Çabuk Kaya, N. (2013). Türkiye'de Toplumsal Cinsiyet Eşitliği ve Eğitim. www.kizlarnegitimi.meb.gov.tr: http://kizlarnegitimi.meb.gov.tr/KEP-I/files/img/toplum_cinsiyet_ve_egitim.pdf, Erişim: 4 Nisan 2018.

Çetin Gündüz, H., Tarhan, S., Kılıç, Z. (2015). Toplumsal cinsiyete dayalı meslek seçimlerine yönelik tutum ölçeği ve geçerlilik çalışması. Bartın Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi, (1); 21-33.

Çıtak, A. (2008). Kadınların Çalışmasına Yönelik Tutum: Cinsiyet, Cinsiyet Rolü ve Sosyoekonomik Düzeye Göre Bir Karşılaştırma. Yüksek Lisans Tezi, Ankara Üniversitesi, Ankara.

Demir, Z. (1997). Modern ve Postmodern Feminizm. İstanbul; İz Yayıncılık.

Dökmen, Z. (2004). Toplumsal Cinsiyet (2.b.). İstanbul; Sistem Yayıncılık.

Ecevit, Y. (1998). Türkiye'de Ücretli Kadın Emeginin Toplumsal Cinsiyet Temelinde Analizi. 75 Yılda Kadınlar ve Erkekler. içinde İstanbul: Türk Tarih Vakfı Yayını.

Ecevit, Y. (2010). İş Gücü Piyasasında Toplumsal Cinsiyet Eşitsizliği El Kitabı. Ankara: Pelin Matbaacılık.

Ecevit, Y. (2011). Toplumsal cinsiyet sosyolojisine başlangıç. Y. Ecevit, N. Karkıner (Ed.), Toplumsal Cinsiyet Sosyolojisi. Eskişehir: Anadolu Üniversitesi Yayınları, (2); 2-30.

Esen, E., Siyez, D. M., Soylu, Y., Demirgürz, G. (2017). Üniversite öğrencilerinde toplumsal cinsiyet algısının toplumsal cinsiyet rolü ve cinsiyet değişkenlerine göre incelenmesi. E-Uluslararası Eğitim Araştırmaları Dergisi, (1); 46-63.

Gezgin, S. (2004). Türkiye'de İslami Söylem ve İslami Feminizm. Yüksek Lisans Tezi, Karadeniz Üniversitesi, Trabzon.

Giddens, A. (2000). Sosyoloji. (C. Güzel, Çev.) İstanbul: Ayraç Yayınları.

Girginer, H. U. (1994). Türk Toplumunda Cinsiyet Rollerini Algısı. Yüksek Lisans Tezi. Ege Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, İzmir.

Güç, A. (2008). İslamcı Feminizm: Müslüman kadınların birey olma çabaları, Uludağ Üniversitesi. İlahiyat Fakültesi Dergisi, (2); 649-673.

Güldü, Ö., Kart, M. (2014). Toplumsal cinsiyet rolleri ve siyasal tutumlar: Sosyal psikolojik bir değerlendirme. *Anakara Üniversitesi SBF Dergisi*, 64(3); 97-116.

Hall, S. C., Lindzey, G., Loehlin, J., Manosevitz, M. (1985). Introduction to Theories of Personality. New York: John Wiley&Sons Press.

İlhan, M. N., Uğraş A, D., AK, N. (2017). Toplumsal Cinsiyet Algısının Değerlendirilmesi. *International Journal Of Social And Humanities Sciences*, (2); 108-121

Kaya, N., Turan , N., Öztürk, A.(2011). Türkiye’de erkek hemşire imgesi. *Uluslararası İnsan Bilimleri Dergisi*, (1); 16-30.

Kaya, Ş., Uysal, V. (2015). Günümüzde dindarlık ve toplumsal cinsiyet rolü algıları üstüne bir araştırma. *Uluslararası Sosyal Araştırmalar Dergisi*, 8(36); 646-663.

Kavuran, E. (2011). Hemşirelik Öğrencilerin Toplumsal Cinsiyet Eşitliğine Bakış Açılarının Belirlenmesi. Yüksek Lisans Tezi, Atatürk Üniversitesi, Erzurum.

Kılıçaslan, S., Işık, T. (2016). Toplumsal Cinsiyet ve Efsaneden Gerçeğe Türkiye’de Kadın. Ankara: Nobel Akademik Yayıncılık.

Kurşun, E. (2016). Samsun Halk Sağlığı Müdürlüğü’nde Çalışan Personelin Toplumsal Cinsiyet Rol Tutumlarının Belirlenmesi. Yüksek Lisans Tezi, On Dokuz Mayıs Üniversitesi, Samsun.

Lengermann, P., Niebrugge, G. (2014). Çağdaş Feminist Kuram. G. Ritzer, J. Stepnisky (Ed.), Çağdaş Sosyoloji Kuramları (H. Hülür, Çev.). Ankara: De Ki Yayınları, 444-492.

Letherby, G. (2007). Introduction to Gender: Social Science Perspectives. Prentice Hall, H., USA.

Manes, P., Gomez, N., Velasquez, R. J., Silkowski, S., Savino, A. (2000). Gender differences on the MMPI-2 for Colombian University Students (Notice), Annual Conference of The American Psychological Association.

NSW, (2000). Gender Equity in Health, Better Health Good Health Care, NSW Health Department, www.health.nsw.gov.au.

Öngen, B., Aytaç, S. (2013). Üniversite öğrencilerinin toplumsal cinsiyet rollerine ilişkin tutumları ve yaşam değerleri ilişkisi. *Sosyoloji Konferansları*, 48(2); 1-18.

Özcan, A. (2012). Toplumsal Cinsiyet Eğitiminin Üniversite Öğrencilerinin Toplumsal Cinsiyet Rol Tutumlarına Etkisi, Yüksek Lisans Tezi, Kayseri.

Özyürek, R. (2012). Okullarda Psikolojik Danışma ve Rehberlik Uygulamaları el kitabı. Ankara: Pegem Akademi.

Özgür, Ö. (2010). Televizyonda Yayınlanan Kadın Programlarında Toplumsal Cinsiyet Rollerinin Sunumu. Yüksek Lisans Tezi, Selçuk Üniversitesi, Konya.

Purvis, C. R. C., (1987). Theeffect of GenderRole Stereotyping On TheCareer Aspirations and Expectations Of Pre-Adolescent Children of High Intellectual Ability. (Unpublished master thesis). Alberta University.

Sarı, Ö. (2011). Toplumsal cinsiyet ve mesleki rol ilişkisi: Hemşirelik bölümünde okuyan erkek öğrenciler örneği. Erzincan Üniversitesi Sosyal Bilimler Entitüsü Dergisi, 4(2); 493-504.

Seçgin, F., Tural, A. (2011). Sınıf öğretmenliği bölümü öğretmen adaylarının toplumsal cinsiyet rollerine ilişkin tutumları. e-Journal of New World Sciences Academy, 6(4), 2446-2448.

Serdaroğlu, U. (1998). Feminist İktisat'ın Bakışı. İstanbul: Sarmal Yayınevi.

Sis Çelik, A., Pasinlioğlu, T., Tan, G., Koyuncu, H. (2013). Üniversite öğrencilerinin cinsiyet eşitliği tutumlarının belirlenmesi. Florence Nightingale Hemşirelik Dergisi, (3); 181-186.

Turan, N., Öztürk, A., Kaya, H., Atabek Aştı, T. (2011). Toplumsal cinsiyet ve hemşirelik. Maltepe Üniversitesi Hemşirelik Bilim ve Sanatı Dergisi, 4(1); 168-175.

TÜİK, (2016). Türkiye İstatistik Kurumu, <http://www.tuik.gov.tr>

Uluşen, M. (2010). Sağlık Çalışanlarının ve Toplumun Toplumsal Cinsiyet Eşitliği ile İlgili Duyarlılığı. Doktora Tezi, Ankara Üniversitesi, Ankara.

UNFPA (2006). Supporting Gender Equality Across The World. www.unfpa.org

World Health Organization (WHO), (2006). Gender, Women and Health. www.who.int/gender/en. Erişim: 12 Nisan 2018.

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

Zeyneloğlu, S., Terzioğlu, F.(2007). Toplumsal Cinsiyet ve Hemşirelik. 5. Uluslararası Üreme Sağlığı ve Aile Planlaması Kongresi. Ankara.



8. EKLER



EK-1 ÖLÇEK KULLANIM İZİNİ

Toplumsal Cinsiyet Algısı Hk.

Gelen Kutusu x



Azim KILIÇ <kilic88@siirt.edu.tr>

29.03.2017 ☆



Alıcı: duyanveli ▾

Dikdörtgen Biçimli Ekran Alıntısı

Merhabalar İyi Günler Hocam.

Ben Abdulazim KILIÇ. Halihazırda Siirt Üniversitesinde çalışıyorum aynı zamanda SANKO Üniversitesi Kadın Doğum Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği alanında Tezli Yüksek lisans yapıyorum.

Tez konusu olarak Toplumsal Cinsiyet Algısını çalışmak istiyorum. Danışman Hocam Prof.Dr. Türkan Pasinlioğlu ile yaptığımız araştırmalar sonucu sizin bu konuda yapmış olduğunuz bir çalışmayı tespit ettik. Eğer sizin içinde uygunsuzsa hazırladığımız Toplumsal Cinsiyet Algısı Ölçeği çalışmamda kullanmak istiyorum.

Saygılarımla
Abdulazim KILIÇ
TEL: 0544 451 5147



Veli Duyan <duyanveli@yahoo.com>

29.03.2017 ★



Alıcı: bana ▾

Merhaba Abdulazim,

Ölçeği çalışmanızda kullanmanızdan memnuniyet duyuyorum. Çalışmanızda başarı dilekleriyle. Prof. Dr. Veli Duyan

...

From: Azim KILIÇ <kilic88@siirt.edu.tr>

To: duyanveli@yahoo.com

Sent: Wednesday, March 29, 2017 1:29 PM

Subject: Toplumsal Cinsiyet Algısı Hk.



Azim KILIÇ <kilic88@siirt.edu.tr>

5 Tem ☆



Alıcı: abdulazimkilic ▾

----- Yönlendirilmiş ileti -----

Gönderen: **Veli Duyan** <duyanveli@yahoo.com>

Tarih: 29 Mart 2017 16:53

Konu: Re: Toplumsal Cinsiyet Algısı Hk.

Alıcı: Azim KILIÇ <kilic88@siirt.edu.tr>

...

EK-2 ETİK KURUL KARAR FORMU

SANKO ÜNİVERSİTESİ KLİNİK ARAŞTIRMALAR ETİK KURULU KARAR FORMU

BAŞVURU BİLGİLERİ	Araştırmanın Başlığı	Hemşirelerde Toplumsal Cinsiyet Algısı ve Etkileyen Faktörlerin İncelenmesi
	Sorumlu Araştırmacı	Prof. Dr. Türkan PASİNLİOĞLU
	Kurumu	SANKO Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü
	Başvuru Tarihi	19.03.2018
	Araştırmanın Türü	Anket çalışması
	Katılan Merkezler	Tek Merkez
	Varsa Protokol No	-

İLETİŞİM BİLGİLERİ	Adres	SANKO Üniversitesi İncilipınar Mahallesi Gazi Muhtar Paşa Bulvarı No:36 27090 Şehitkamil / GAZİANTEP
	Telefon	0 342 211 65 63
	Fax	0 342 211 65 66
	E-posta	etikkurul@sanko.edu.tr

KARAR	Oturum No: 2018/02	Karar No: 01	Tarih: 29.03.2018
	Yukarıda başvuru bilgileri verilen araştırma dosyası; araştırmanın gerekçe, amaç, yaklaşım ve yöntemleri dikkate alınarak incelenmiş, etik açıdan gerçekleştirilmesinin uygun olduğuna oy birliği ile karar verilmiştir.		

Unvanı/Adı/Soyadı	Uzmanlık Alanı	Kurumu	Cinsiyeti		Araştırma İle İlişkisi		Oturuma Katılım		İmza
			E	K	Var	Yok	Var	Yok	
Prof. Dr. Vildan SÜMBÜLOĞLU Başkan	Biyoistatistik	SANKO Üniversitesi Tıp Fakültesi		X		X	X		
Prof. Dr. Mehmet BAŞTEMİR Başkan Yardımcısı	Endokrinoloji ve Metabolizma	SANKO Üniversitesi SB Fakültesi	X			X	X		
Yrd. Doç. Dr. Necla BENLİER Üye	Farmakoloji	SANKO Üniversitesi Tıp Fakültesi		X		X		X	Katılmadı
Yrd. Doç. Dr. Tuba DENKÇEKEN Üye	Biyofizik	SANKO Üniversitesi Tıp Fakültesi		X		X	X		
Yrd. Doç. Dr. Elif PALA Üye	Tıbbi Biyoloji	SANKO Üniversitesi Tıp Fakültesi		X		X	X		
Yrd. Doç. Dr. Neriman AYDIN Üye	Halk Sağlığı	Gaziantep Üniversitesi Tıp Fakültesi		X		X	X		
Av. M. Murat GÜNERİ Üye	Hukuk	Serbest Avukat	X			X	X		
Naci BORAN Üye		Sani Konukoğlu Vakfı	X			X	X		

EK-3 KURUM ÇALIŞMA İZİNİ



T.C. Sağlık Bakanlığı

T.C.
SİİRT VALİLİĞİ
İL SAĞLIK MÜDÜRLÜĞÜ

13474
SİİRT İL SAĞLIK MÜDÜRLÜĞÜ - SİİRT KAMU
HASTANELERİ BAŞKANLIĞI EĞİTİM BİRDİMİ
07.03.2018 16:16 - 45064364 - 799 - E 90



Sayı : 45064364-799
Konu : Araştırma İzni / Abdulazim KILIÇ

SANKO ÜNİVERSİTESİ SAĞLIK BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ MÜDÜRLÜĞÜ

İlgi : 06.04.2018 tarihli ve 77862277-044-18 sayılı yazınız.

Sanko Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Müdürlüğü Hemşirelik Anabilim Dalı Yüksek Lisans öğrencisi Abdulazim KILIÇ'ın "Hemşirelerde Toplumsal Cinsiyet Algısı ve Etkileyen Faktörlerin İncelenmesi" konulu araştırmasını; Müdürlüğümüze bağlı Siirt Devlet Hastanesinde yapması; hizmeti aksatmayacak şekilde yürütülmesi, araştırmaya katılımın gönüllülük ve gizlilik esasına göre ve özel hayatın korunmasına özen gösterilerek yapılmasının sağlanması, yapılacak çalışmanın sonucunun Müdürlüğümüz bilgisi dışında ilan edilmemesi, araştırma sona erdikten sonra sonuç raporunun bir kopyasının Müdürlüğümüze sunulması ve araştırma uygulaması esnasında olabilecek fiziki zararların araştırma sahibi tarafından karşılanması kaydıyla söz konusu araştırmaya müsaade edilmiştir.

Gereğini bilgilerinize arz ederim.

e-imzalıdır.
Dr. Erol Emre ÖMÜR
İl Sağlık Müdürü

EKLER:
Araştırma İzin Protokolü (12 Sayfa)

Güvenli Elektronik İmza
Aslı ile Aynıdır
07.05.2018
M. Emin ÖZDEMİR
Memur

Yeni Mahalle Hz. Fakirullah Cad. No:86 Siirt
Faks No:04842232287

e-Posta:yasin.ademoglu@saglik.gov.tr İnt.Adresi: siirt.ism.saglik.gov.tr

Bilgi için:Yasin ADEMOĞLU
Unvan:HEMŞİRE

Telefon No:04842241500

Evrakın elektronik imzalı suretine <http://e-belge.saglik.gov.tr> adresinden 57fa9843-1998-4f73-8e0f-3f06bcf06408 kodu ile erişebilirsiniz.
Bu belge 5070 sayılı elektronik imza kanuna göre güvenli elektronik imza ile imzalanmıştır.

EK-4 KİŞİSEL BİLGİ FORMU

1.Cinsiyetiniz ?

- 1) Kadın
- 2) Erkek

2. Yaşınız ?

- 1) 18 - 30 yaş
- 2) 31 ve üzeri

3. Eğitim Düzeyiniz ?

- 1) Lise
- 2) Önlisans
- 3) Lisans ve üzeri

4. Yaşadığınız Aile Tipi ?

- 1) Geniş aile
- 2) Çekirdek aile

5. Kaç Yıldır Çalışıyorsunuz ?

- 1) 1 yıldan az
- 2) 1-5 yıl
- 3) 6-10 yıl
- 4) 11 yıl ve üzeri

6. Ailenizin Ortalama Aylık Geliri Ne Kadardır ?

- 1) 2000 TL ve altı
- 2) 2001- 3000 TL
- 3) 3001 - 4000 TL
- 4) 4001 TL ve üzeri

7. Annenizin Eğitim Düzeyi?

- 1) İlkokul ve altı
- 2)Ortaokul
- 3) Lise
- 4)Üniversite

8.Babanızın Eğitim Düzeyi?

- 1) İlkokul ve altı
- 2) Ortaokul
- 3) Lise
- 4)Üniversite

9.Medeni Durumunuz ?

- 1) Bekar
- 2) Evli

10.Eşinizle Nasıl Evlendiniz ?

- 1) Anlaşarak
- 2) Görücü usulü

11.Çocuk Sayınız ?

- 1) Yok
- 2) 1-2
- 3) 3ve üzeri

12. Kaç Yıllık Evlisiniz ?

- 1) 5 yıldan az
- 2) 5-10 yıl
- 3) 11 yıl ve üzeri

13.Eşinizin Eğitim Düzeyi ?

- 1) Lise ve altı
- 2) Üniversite

14.Eşiniz Çalışıyormu ?

- 1) Hayır
- 2) Evet

15. Eşiniz Çalışmıyorsa Çalışmasını Destekler misiniz ?

- 1) Hayır
- 2) Evet

16.Yaşamınızın Çoğunu Geçirdiğiniz Bölge ?

- 1) Güneydoğu Anadolu
- 2) Doğu Anadolu
- 3) İç Anadolu
- 4) Diğer

17.Yaşamınızın Çoğunu Geçirdiğiniz Yer ?

- 1) İl
- 2) İlçe
- 3) Köy

EK-5 TOPLUMSAL CİNSİYET ALGISI ÖLÇEĞİ

Aşağıda yer alan ifadelere ne derece katıldığınızı “**Tamamen Katılmıyorum**”, “**Katılmıyorum**”, “**Kararsızım**”, “**Katılıyorum**”, “**Tamamen Katılıyorum**” seçeneklerinden birini (X) işareti ile belirtiniz. Lütfen hiçbir soruyu cevapsız bırakmayınız.

	İfadeler	Tamamen katılmıyorum	Katılmıyorum	Kararsızım	Katılıyorum	Tamamen katılıyorum
1.	Evlilik, kadının çalışmasına engel olmaz.	()	()	()	()	()
2.	Kadın sadece ailesinin ekonomik sıkıntısı varsa çalışmalıdır.	()	()	()	()	()
3.	Çalışan kadın da çocuklarına yeterince zaman ayırabilir.	()	()	()	()	()
4.	Kadınlar anne olduktan sonra çalışmamalıdır.	()	()	()	()	()
5.	Kadın siyasetçiler de başarılı olabilir.	()	()	()	()	()
6.	Kadınlar evlendikten sonra çalışmamalıdır.	()	()	()	()	()
7.	Çalışma hayatı kadının ev işlerini aksatmasına neden olmaz.	()	()	()	()	()
8.	Çalışan bir kadın hayattan daha çok zevk alır.	()	()	()	()	()
9.	Kadınlar erkekler tarafından her zaman korunmalıdır.	()	()	()	()	()
10.	Kocasız izin vermiyorsa kadın çalışmamalıdır.	()	()	()	()	()
11.	Kadınlar yönetici olabilir.	()	()	()	()	()
12.	Çalışan bir kadın kazandığı geliri eşine vermelidir.	()	()	()	()	()
13.	Çalışan bir kadın çocuklarına daha iyi anne olur.	()	()	()	()	()
14.	Erkekler de çamaşır, bulaşık gibi ev işlerini yapmalıdır.	()	()	()	()	()
15.	Kocasız kadın sahipsiz eve benzer.	()	()	()	()	()
16.	Bir ailenin gelirini erkekler sağlamalıdır.	()	()	()	()	()
17.	Kadınlar kendi başına ticarethane gibi yerler (kafe, market, emlakçı gibi) açmamalıdır.	()	()	()	()	()
18.	Kadınların birinci görevi ev işlerini üstlenmektir.	()	()	()	()	()
19.	Bir kadın kocasından fazla para kazanmamalıdır.	()	()	()	()	()
20.	Erkek her zaman evin reisi olmalıdır.	()	()	()	()	()
21.	Toplumun liderliği genellikle erkeklerin elinde olmalıdır.	()	()	()	()	()
22.	Kız çocuklarına da erkek çocuklar kadar özgürlük verilmelidir.	()	()	()	()	()
23.	Bir kadın kendi haklarına sahip olabilmesi için gerekirse kocasına karşı çıkabilmelidir.	()	()	()	()	()
24.	Kadın kocasından yaş olarak daha küçük olmalıdır.	()	()	()	()	()
25.	Ailedeki önemli kararları erkekler vermelidir.	()	()	()	()	()

EK-6 TEZ İNTİHAL RAPORU

 SANKO UNİVERSİTESİ	T.C. SANKO ÜNİVERSİTESİ SAĞLIK BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ NİHAİ TEZ İNTİHAL RAPORU FORMU	TEZ FORM 2b
--	--	--

I- ÖĞRENCİ BİLGİLERİ

Adı : Abdulazim Anabilim Dalı : Hemşirelik
Soyadı : KILIÇ Programı : Hemşirelik (Doğum ve Kadın Hast. Hem.)
Öğrenci No : 161101001 Statüsü : Yüksek Lisans Doktora

II- TEZ BİLGİLERİ

Tez Danışman Adı Soyadı : Prof. Dr. Türkan PASİNLİOĞLU

Tez Adı : Hemşirelerde Toplumsal Cinsiyet Algısı ve Etkileyen Faktörlerin İncelenmesi

III- İNTİHAL RAPOR BİLGİLERİ

	<u>Benzerlik Oranı (%)</u>	<u>Tarih</u>
<input checked="" type="checkbox"/> Tez Savunması Öncesi	26	15//04/2019
<input checked="" type="checkbox"/> Tez Savunması Sonrası	25	02/05/2019

Yukarıda belirtilen tez çalışmasının kapak sayfası, giriş, ana bölümler ve sonuç kısımlarından oluşan toplam 35 sayfalık kısmına ilişkin, TURNITIN adlı intihal tespit programından aşağıda belirtilen filtrelemeler uygulanarak alınmış olan orijinallik raporuna göre, tezin benzerlik oranı alıntılar dahil %25'dir.

Uygulanan filtrelemeler:

- Tez Ön Sayfaları (onay, etik beyan, teşekkür, özet ve dizin sayfaları) hariç,
- Kaynaklar hariç,
- Ekler hariç,
- Beş kelimededen daha az örtüşme içeren metin kısımları hariç.

ENSTİTÜ ONAYI

UYGUNDUR


Duygu ALANGİL
Enstitü Sekreteri

ACIKLAMA

*Enstitü söz konusu teze ilişkin intihal yazılım programı (TURNITIN) raporunu alarak tez danışmanına ve jüri üyelerine gönderir.

*Rapordeki verilerde gerçek bir intihalın tespiti halinde gerekçesi ile birlikte karar verilerek üzere tez, Enstitü Yönetim Kuruluna gönderilir.

EK-7 ÖZGEÇMİŞ

1. Adı Soyadı : Abdulazim KILIÇ
2. Doğum Tarihi : 28.02.1988
3. Unvanı : Hemşire
4. Öğrenim Durumu : YüksekLisans
5. İletişim Bilgileri : abdulazimkilic@gmail.com
6. Eğitim Düzeyi:

Derece	Üniversite	Alan	Yıl
Yüksek Lisans	SANKO Üniversitesi	Hemşirelik Tezli (Doğum ve Kadın Hastalıkları Hemşireliği)	2019
Lisans	Siirt Üniversitesi	Hemşirelik	2016
Ön Lisans	Muş Alparslan Üniversitesi	Gıda Teknolojileri	2010

7. İş Deneyimi:

2013-2018 yılları arasında Siirt Üniversitesinde memur olarak görev yaptı. 2018 Haziran ayından itibaren Nusaybin Devlet Hastanesinde İç Hastalıkları Servisinde hemşire olarak çalışıyor.