



TÜRKİYE CUMHURİYETİ
İZMİR TINAZTEPE ÜNİVERSİTESİ
LİSANSÜSTÜ EĞİTİM ENSTİTÜSÜ

KADINLARDA TOPLUMSAL CİNSİYET ALGISININ
İNFERİLİTEYE İLİŞKİN TUTUMLARI ÜZERİNE
ETKİSİ

Gülay CAN

EBELİK ANABİLİM DALI
YÜKSEK LİSANS TEZİ

İZMİR

2024



TÜRKİYE CUMHURİYETİ
İZMİR TINAZTEPE ÜNİVERSİTESİ
LİSANSÜSTÜ EĞİTİM ENSTİTÜSÜ

KADINLARDA TOPLUMSAL CİNSİYET ALGISININ
İNFERİLİTEYE İLİŞKİN TUTUMLARI ÜZERİNE
ETKİSİ

YÜKSEK LİSANS TEZİ

Gülay CAN

Dr. Öğr. Üyesi Çiler YEYĞEL

EBELİK ANABİLİM DALI

İZMİR

2024

KABUL VE ONAY SAYFASI

Dr. Öğr. Üyesi Çiler YEYĞEL danışmanlığında Gülay CAN tarafından hazırlanan Ebelik Anabilim Dalı'nda yürütülen "Kadınlarda Toplumsal Cinsiyet Algısının İnfertiliteye İlişkin Tutumları Üzerine Etkisi" adlı tez çalışması Jürimiz tarafından İzmir Tınaztepe Üniversitesi, Lisansüstü Eğitim Enstitüsü Yüksek Lisans olarak kabul edilmiştir.

Danışman: Dr. Öğr. Üyesi Çiler YEYĞEL İmza Tarih
İzmir Tınaztepe Üniversitesi

Üye: İmza Tarih
İzmir Tınaztepe Üniversitesi

Üye: İmza Tarih
İzmir Tınaztepe Üniversitesi

İzmir Tınaztepe Üniversitesi, Lisansüstü Eğitim Enstitüsü Yönetim Kurulu'nun
.../.../..... tarih ve sayılı kararıyla onaylanmıştır.

Prof. Dr. S. Neşe ATABEY

Lisansüstü Eğitim Enstitüsü Müdürü

Tarih-İmza

ETİK BEYAN

İzmir Tınaztepe Üniversitesi Lisansüstü Eğitim Enstitüsü Müdürlüğü'ne

Yüksek Lisans tezi olarak hazırlayıp sunduğum “Kadınlarda Toplumsal Cinsiyet Algısının İnfertiliteye İlişkin Tutumları Üzerine Etkisi” başlıklı tezin tasarımı, hazırlanması, yürütülmesi ve tüm araştırma aşamalarında verilerin elde edilmesi ve yorumlanmasında bilimsel etik ve değerlere, akademik kurallara uyularak tarafımdan yazıldığını ve sonuçların tam olarak aktarıldığını beyan ederim. Tez içerisinde yararlandığım ve başkalarına ait olan bilgi, veri, materyaller için ilgili eserlere bilimsel etik ve kurallar doğrultusunda atıfta bulunduğumu ve uygun şekilde kaynak gösterilerek alıntılandığını beyan ederim.

Yukarıda belirtilen hususların doğruluğunu beyan ederim.

Tez Öğrencisinin Adı Soyadı: Gülay CAN

Tarih: 20.05.2024

İmza:

Tez Yazım Kılavuzuna Uygunluk Sayfası

“Kadınlarda Toplumsal Cinsiyet Algısının İnfertiliteye İlişkin Tutumları Üzerine Etkisi” adlı tez çalışması İzmir Tınaztepe Üniversitesi Lisansüstü Eğitim Enstitüsü Tez Önerisi ve Tez Yazım Kılavuzuna uygun olarak hazırlanmıştır.

Tezi Hazırlayan

Gülay CAN

Danışman

Dr. Öğr. Üyesi Çiler YEYĞEL

Anabilim Dalı Başkanı

Unvan-İmza

KADINLARDA TOPLUMSAL CİNSİYET ALGISININ İNFERTİLİTEYE İLİŞKİN TUTUMLARI ÜZERİNE ETKİSİ

Gülay CAN

Yüksek Lisans Tezi, Ebelik Anabilim Dalı

Tez Yöneticisi: Dr. Öğr. Üyesi Çiler YEYĞEL

Haziran 2024, 81 Sayfa

Bu çalışmada; kadınlarda toplumsal cinsiyet algısının infertiliteye yönelik tutumları üzerine etkisinin belirlenmesi amaçlanmıştır. Araştırma kesitsel ve tanımlayıcı tipte bir çalışmadır. Araştırmanın evrenini, 01.01.2022-01.01.2023 tarihleri arasında Çerkeş Aile Sağlığı Merkezine kayıtlı 18-60 yaş arası 3500 kadın oluşturmuştur. Araştırma 15.02.2023-01.09.2023 tarihleri arasında, Çerkeş Aile Sağlığı merkezine başvuran 346 kadın ile yürütülmüştür.

Verilerin toplanmasında; tanıtıcı özellikler bilgi formu, İnfertiliteye Yönelik Tutum Ölçeği ve Toplumsal Cinsiyet Algısı Ölçeği kullanılmıştır. Verilerin analizinde sayı ve yüzde dağılımı, ortalama, standart sapma, Bağımsız örneklem t testi, One Way Anova, Mann-Withney U, Kruskal Wallis Testi kullanılmıştır. Çalışmada $p < 0,05$ olan değerler istatistiksel olarak anlamlı kabul edilmiştir.

Bu çalışmada kadınların infertiliteye yönelik tutum puanları ortalaması $48.23 \pm 7,55$, toplumsal cinsiyet algısı puanları ortalaması ise $97.45 \pm 18,22$ 'dir. Çalışmada toplumsal cinsiyet algısı ile infertiliteye yönelik tutumlar arasında pozitif bir ilişki olduğu belirlenmiştir. Özellikle eğitim durumu, çalışma hayatına katılım ve yaşanan yerin sosyoekonomik özelliklerinin infertiliteye ilişkin tutumlar üzerinde olumlu etkileri saptanmıştır. Bu sebeple Bu sebeple kadınların sosyal ve ekonomik alanlarda desteklenmesi ile infertiliteye yönelik toplumsal cinsiyet kavramı baskısının azalacağı düşünülmektedir.

Anahtar Kelimeler: Toplumsal Cinsiyet, İnfertilite, Toplumsal Cinsiyet Algısı, Kadın Sağlığı

THE EFFECT OF PERCEPTION OF GENDER IN WOMEN ON ATTITUDES TOWARDS INFERTILITY

Gülay CAN

Master's Thesis, Midwife Department

Thesis Manager: Assistant Professor Doctor Çiler YEYĞEL

June 2024, 81 Pages

In this study; It was aimed to determine the effect of gender perception in women on their attitudes towards infertility. The research is a cross-sectional and descriptive type study. The population of the research consisted of 3500 women aged 18-60 who were registered to Çerkeş Family Health Center between 01.01.2022 and 01.01.2023. The research was conducted with 346 women who applied to Çerkeş Family Health Center between 15.02.2023 and 01.09.2023.

In collecting data; Introductory characteristics information form, Attitude Towards Infertility Scale and Gender Perception Scale were used. Number and percentage distribution, mean, standard deviation, Independent sample t test, One Way Anova, Mann-Withney U, Krushkal Wallis Test were used in the analysis of the data. In the study, p values <0.05 were considered statistically significant.

In this study, the average attitude scores of women towards infertility are 48.23 ± 7.55 , and the average gender perception scores are 97.45 ± 18.22 . The study determined that there was a positive relationship between gender perception and attitudes towards infertility. Particularly, educational status, participation in working life and socioeconomic characteristics of the place of residence have been found to have positive effects on attitudes towards infertility. For this reason, at this point, it is thought that by supporting women in social and economic areas, the pressure of the gender concept on infertility will decrease.

Keywords: Gender, Infertility, Perception of Gender, Women's Health and rights.

TEŞEKKÜR

Bu çalışmayı yapmamda bana destek olup, yol gösteren çok değerli danışmanım Sayın Dr. Öğr. Üyesi ÇİLER YEYĞEL'e başta olmak üzere, derslerine girmekten gurur duyduğum ve mesleğimde bana çok şey katan değerli hocam Dr. Öğr. Üyesi Ayşegül DÖNMEZ'e teşekkürü bir borç bilirim.

Bu süreçte bana katkı sağlayarak, gelişimimi sağlayan çok değerli jüri üyeleri hocalarım Sayın Doç. Dr. Mahide DEMİRELÖZ AKYÜZ'e ve Sayın Dr. Öğr. Üyesi Ayşegül DÖNMEZ'e teşekkürlerimi sunarım.

Uzun yıllardan beri tek hayalim olan yüksek lisans eğitimimi tamamlamam için beni teşvik eden, destekleriyle maddi manevi katkılarını hiç esirgemeyen, bu çalışma için en az benim kadar emek veren kıymetli eşim Diyar CAN'a,

Bugün eğer bu eğitimi alabiliyorsam hayatını bize adanmış, tüm önceliği evlatları olan, bizim eğitimimiz için bizden çok uğraşan canım annem ve babam Aysel KABANKAYA ve Mehmet Ali KABANKAYA'ya,

Ve varlıklarıyla bana güç veren, bu süreçte vakitlerinden çaldığım çocuklarım Güray Efe ile eğitimim sırasında dünyaya gözlerini açan Çağan Ege'ye sonsuz teşekkür ederim.

Gülay CAN

İÇİNDEKİLER

Sayfa

| | |
|---|-------------|
| İÇ KAPAK | i |
| KABUL VE ONAY SAYFASI | ii |
| ETİK BEYAN | iii |
| ÖZET | v |
| SUMMARY | vi |
| TEŞEKKÜR | vii |
| İÇİNDEKİLER | viii |
| TABLolar DİZİNİ | x |
| SİMGELER VE KISALTMALAR | xii |
| 1. GİRİŞ VE AMAÇ | 1 |
| 2. KURAMSAL BİLGİLER | 5 |
| 2.1. Toplumsal Cinsiyet Kavramı | 5 |
| 2.2. Toplumsal Cinsiyet ve Psikolojik Kuramlar | 6 |
| 2.2.1. Psikanalitik Kuram | 6 |
| 2.2.2. Sosyal Öğrenme Kuramı..... | 6 |
| 2.2.3. Bilişsel Gelişim Kuramı..... | 7 |
| 2.2.4. Toplumsal Cinsiyet Şeması Kuramı | 8 |
| 2.3. Toplumsal Cinsiyet Olgusuna Etkileyen Faktörler | 8 |
| 2.3.1. Aile..... | 9 |
| 2.3.2. Kültür ve Din | 11 |
| 2.3.3. Öğretim Süreci..... | 11 |
| 2.3.4. Kitle İletişim Araçları ve Sosyal Medya..... | 12 |
| 2.3.5. Toplumsal Cinsiyet ve Üreme Sağlığına Etkileri | 13 |
| 2.4. İnfertilite..... | 14 |
| 2.5. İnfertiite ve Psikososyal Sorunlar | 15 |
| 2.6. Üremeye Yardımcı Teknikler | 16 |
| 2.7. İnfertilite ve Tedavisinde Ebelik Yaklaşımı | 17 |
| 3. GEREÇ VE YÖNTEM | 20 |
| 3.1. Araştırmanın Tipi | 20 |
| 3.2. Araştırmanın Yeri ve Zamanı..... | 20 |
| 3.3. Araştırmanın Evren ve Örneklemi | 20 |

| | |
|--|-----------|
| 3.4. Bağımlı ve Bağımsız Değişkenler..... | 21 |
| 3.5. Veri Toplama Yöntemleri | 21 |
| 3.6. Tez Sürecindeki İşlerin İş-Zaman Plan Çizelgesi | 22 |
| 3.7. Verilerin Analizi..... | 23 |
| 4. BULGULAR..... | 24 |
| 4.1. Kadınların Demografik ve Gebelikle İlgili Özelliklerine İlişkin Bulgular | 24 |
| 4.2. İnfertilite Tutum ve Toplumsal Cinsiyet Algısı Puan Ortalamalarına Yönelik Bulgular | 26 |
| 4.3. Kadınların Sosyodemografik Özellikleri ile İnfertilite Tutum ve Cinsiyet Algısı Puanlarına Göre Karşılaştırması..... | 27 |
| 4.4. Kadınların Gebelikle İlgili Özellikleri ile İnfertilite Tutum ve Cinsiyet Algısı Puanlarına Göre Karşılaştırması..... | 32 |
| 5. TARTIŞMA | 35 |
| 6. SONUÇ VE ÖNERİLER..... | 47 |
| 7. KAYNAKLAR | 49 |
| 8. ÖZGEÇMİŞ..... | 59 |
| 9. EKLER..... | 60 |

TABLolar

Sayfa

| | |
|--|----|
| Tablo 4.1.1. Katılımcıların demografik özelliklerine göre dağılımı. | 24 |
| Tablo 4.1.2. Katılımcıların gebelikle ilgili özelliklerine göre dağılımı. | 25 |
| Tablo 4.2.1. İnfertiliteye yönelik tutum ve toplumsal cinsiyet algısı puanlarına ilişkin tanımlayıcı istatistik tablosu. | 26 |
| Tablo 4.2.2. İnfertiliteye yönelik tutum ve toplumsal cinsiyet algısı arasında korelasyon tablosu. | 26 |
| Tablo 4.2.3. İnfertiliteye yönelik tutum ve toplumsal cinsiyet algısı arasında regresyon tablosu. | 27 |
| Tablo 4.3.1. Çalışma durumuna göre katılımcıların infertiliteye yönelik tutum ve toplumsal cinsiyet algısı puanlarının karşılaştırılması. | 27 |
| Tablo 4.3.2. Aile tipine göre katılımcıların infertiliteye yönelik tutum ve toplumsal cinsiyet algısı puanlarının karşılaştırılması. | 28 |
| Tablo 4.3.3. Eğitim düzeyine göre katılımcıların infertiliteye yönelik tutum ve toplumsal cinsiyet algısı puanlarının karşılaştırılması. | 28 |
| Tablo 4.3.4. Yaşanılan yere göre infertiliteye yönelik tutum ve toplumsal cinsiyet algısı puanlarının karşılaştırılması. | 29 |
| Tablo 4.3.5. Medeni duruma göre katılımcıların infertiliteye yönelik tutum ve toplumsal cinsiyet algısı puanlarının karşılaştırılması. | 30 |
| Tablo 4.3.6. Evlenme şekline göre katılımcıların infertiliteye yönelik tutum ve toplumsal cinsiyet algısı puanlarının karşılaştırılması. | 30 |
| Tablo 4.3.7. Çocuk sayısına göre katılımcıların infertiliteye yönelik tutum ve toplumsal cinsiyet algısı puanlarının karşılaştırılması. | 31 |
| Tablo 4.3.8. Gelir düzeyine göre katılımcıların infertiliteye yönelik tutum ve toplumsal cinsiyet algısı puanlarının karşılaştırılması. | 31 |
| Tablo 4.4.1. Daha önce gebelik geçirme durumuna göre katılımcıların infertiliteye yönelik tutum ve toplumsal cinsiyet algısı puanlarının karşılaştırılması. | 32 |
| Tablo 4.4.2. Gebeliğin nasıl olduğuna göre katılımcıların infertiliteye yönelik tutum ve toplumsal cinsiyet algısı puanlarının karşılaştırılması. | 32 |
| Tablo 4.4.3. Gebe kalma türüne göre katılımcıların infertiliteye yönelik tutum ve toplumsal cinsiyet algısı puanlarının karşılaştırılması. | 32 |
| Tablo 4.4.4. Gebe kalmayı isteme durumuna göre katılımcıların infertiliteye yönelik tutum ve toplumsal cinsiyet algısı puanlarının karşılaştırılması. | 33 |
| Tablo 4.4.5. İnfertilite hakkında bilgi sahibi olma durumuna göre katılımcıların infertiliteye yönelik tutum ve toplumsal cinsiyet algısı puanlarının | |

| | |
|--|----|
| karşılaştırılması. | 33 |
| Tablo 4.4.6. Aile veya yakınlarda infertilite olma durumuna göre katılımcıların infertiliteye yönelik tutum ve toplumsal cinsiyet algısı puanlarının karşılaştırılması. | 33 |
| Tablo 4.4.7. Gebeliğin sonuçlanma şekline göre katılımcıların infertiliteye yönelik tutum ve toplumsal cinsiyet algısı puanlarının karşılaştırılması. | 34 |



SİMGELER VE KISALTMALAR

| | |
|-------------|--|
| ÇASM..... | Çerkeş Aile Sağlığı Merkezi |
| ÇTSM..... | Çerkeş Toplum Sağlığı Merkezi |
| ET..... | Embriyo Transferi |
| GIFT..... | Gamet İntrafallopian Transfer |
| ICSI..... | İntrasitoplazmik Sperm İnjesiyonu |
| IVF..... | İn-Vitro Fertilizasyon |
| İYTÖ..... | İnfertiliteye Yönelik Tutum Ölçeği |
| Oİ..... | Ovulasyon İndüksiyonu |
| TCÖ..... | Toplumsal Cinsiyet Algısı Ölçeği |
| TDK..... | Türk Dil Kurumu |
| TÖBF..... | Tanımcı Özellikler Bilgi Formu |
| TÜİK..... | Türkiye İstatistik Kurumu |
| SB..... | Sağlık Bakanlığı |
| UNESCO..... | Birleşmiş Milletler Eğitim, Bilim ve Kültür Örgütü |
| ZIFT..... | Zigot İntrafallopian Transfer |
| WHO..... | Dünya Sağlık Örgütü |

1. GİRİŞ VE AMAÇ

Toplumsal cinsiyet kavramı kültürel olarak cinsiyeti tanımlayan, sosyolojik bir unsurdur. Dolayısıyla bu kavram toplumsallaşma dinamikleri ile kültürün kadın ve erkek üzerinde oluşturduğu rollerin bütünüdür (Altınova ve Duyan, 2013).

Toplumsal cinsiyet bireyin ailesinden hareketle rollerin modellenmesi yoluyla edinilmekte ve içselleştirilmektedir. Toplumsal cinsiyetin kültürle olan ilişkisi toplumlar arasında ve zamana göre farklılık göstermesine neden olur. Bu nedenle bireyler yaşamının farklı dönemlerinde toplumsal cinsiyet kavramından çeşitli şekillerde etkilenmektedir. Bu durum kadın ve erkek arasında fırsat eşitliği noktasında adaletsizlikler çıkmasına neden olmaktadır (Sternke ve Abrahamson, 2015).

Kültürel normlar içerisinde aileler kız ve erkek çocuklarını farklı biçimde yetiştirmektedir. Toplumun kadına yüklediği rol ve beklentiler karşısında; eğitim, evleneceği kişiye karar verme, iş yaşamı, sağlık gibi birçok alanda kadının engellenmesine yol açmaktadır (Bal, 2014; Bates, 2018).

Toplumsal cinsiyetin en belirgin yaşandığı alanlardan birisi de sağlıktır. Kadın sağlığındaki bu ayrımcılık en çok üreme sağlığı alanında kendisini göstermektedir. Kadınlar bu ayrımcılıklar sebebiyle tüm dünyada şiddet görmekte ve hatta hayatlarını kaybetmektedirler (Bal, 2014). Kadınlar toplumsal cinsiyetin doğurduğu baskı nedeniyle sağlık hizmetlerinden yeterince yararlanamamakla birlikte engellerle karşılaşmaktadır (Başar, 2017). Özellikle infertilite konusunda sorunun kaynağı kim olduğu fark etmeksizin kadınlar suçluluk hissi ile sorumluluğu üstlenmek zorunda kalmaktadırlar. Bu kadınlardaki değersizlik duygusunun artmasına yol açmaktadır (Kırca ve Pasinlioğlu, 2013). Literatürde kadınların üreme sağlığı sorunlarının erkeklerden çok daha fazla yaşadıkları ve bu durumun özellikle üreme çağında (15–49 yaş arası) daha da arttığı belirlenmiştir (Bal, 2014; Şimşek, 2011).

Üreme sağlığı sorunları arasında yer alan infertilite; çiftleri fiziksel, psikolojik, sosyal ve ekonomik anlamda etkileyen en önemli bir sorundur (Kırca ve Pasinlioğlu, 2013). İnfertilite biyolojik olarak erkek ve kadınları etkileyen bir sorun şeklinde ortaya çıkarken toplumsal alanda ise infertilitenin yükü kadınlara yüklenmektedir. Karaca ve Ünsal tarafından ülkemizdeki bir tıp fakültesinde yapılmış bir çalışmada; kadınların yaklaşık %50'si infertiliteyi hayatlarının en zor zamanı olarak bildirmiştir (Karaca ve Ünsal, 2015). Bazı toplumlarda doğurganlığın kadının en önemli görevi olduğu bilinmektedir. Bu toplumlarda çocuk sahibi olmak kadınlara bir statü kazandırmaktadır. Dolayısıyla infertil bir kadın olmak başarısız bir kadın olmak ile eş değer sayılmaktadır (Öztürk ve ark., 2020). Ülkemizde kadın için doğurmak önemli sayılmakla beraber literatürde yer alan bir çalışmada, infertil kadınlar “meyvesi olmayan ağaç” olarak bildirilmiştir (Kavak ve Yılmaz, 2019). Bu nedenle erkeklere doğurganlıkla ilgili problemler yüklenmemekte ve infertilite bir kadın problemi olarak görölmektedir. Doğurganlık ve infertilite konusunda birey/çiftlerin bilgi sahibi olmaları çok önemlidir. Çünkü doğru bilgilerin yanında infertiliteye ilişkin olumlu algı ve tutumlar bu sorunun çözümünde ve tedavisinde büyük rol oynamaktadır. Algı ve tutumlar, bireylerin hayata hangi açıdan baktıkları, kendi muhasebelerini nasıl yaptıkları ve gelecekteki sorunlarını nasıl tasarladıkları konularında etkilidir. İnfertilite çoğunlukla küçük düşürücü ve utanç duyulan bir deneyim olarak tanımlanır ve hayata karşı bir başarısızlık olarak varsayılır (Siyez ve ark., 2018). Çiftlerin sağlıklı bir üreme deneyimi yaşamaları ve infertilite konusundaki farkındalıklarının artırılması için toplumsal cinsiyet ve infertiliteye ilişkin algı tutumların değerlendirilmesi önemlidir (Acar ve Satılmış, 2022).

İnfertilitede birey/çiftlere bilgi, destek ve danışmanlık sağlayan ebelerin rolü büyüktür (Çakır ve ark., 2020). Tedavi sırasında ve sonrasında birey/çiftlerle her zaman etkileşim içinde olan ebeler, bu sürecin her aşamasında özellikle çiftlerin tedaviye olan bağlılıklarının devam etmesinde çok önemli rol oynamaktadırlar (Emül ve ark., 2021). İnfertil kadınlar tedavi süreci başarısızlıkla sonuçlandığında güven eksikliği ve umutsuzluk yaşamaktadırlar (Baltaş ve Baltaş, 2017). Bu aşamada ebelerin yaklaşımı ve desteği önem kazanmaktadır. İnfertilite teşhisi konan ya da tedavisi gören kadınların hem fiziksel hem de psikolojik sağlıklarını kazanmaları için öz yeterlilik algılarının yüksek tutulması gerekmektedir. Bu bağlamda ebeler tarafından infertil kadınlara fertilitiyi destekleyecek davranış kazandırma eğitiminin kadınların bilgi

düzeleleri ve algıları üzerinde olumlu etki yaratacağı beklenmektedir (Aşçı ve Beji, 2012). Tedavi aşamasında ebeler empati duyguları gelişmiş ve iletişim becerileri üst düzeyde olan lider konumundadır. Ebeler, kadınların infertiliteye ilişkin tutumlarına direk olarak etki edebilecek donanımda olmalıdır (Kaya ve ark., 2016). Bu konudaki davranış değişikliği zaman alan bir süreç olarak karşımıza çıkmaktadır. Davranış değişikliği hususunda ebeler birey merkezli yaklaşım sergilemelidir (Beji, 2015). İnfertilitede kadın ve çiftlerin yeterli tıbbi bilgiye sahip olması, infertilitenin nedenlerinin anlatılması ve farkındalığın artmasında çiftlerle her zaman etkileşim içinde olan ebeler önemli rol oynamaktadır (Emül ve ark., 2021; Çakır ve ark., 2020). Ebelerin destek ve danışmanlığıyla çiftlerin sağlıklı yaşam biçimi davranış geliştirmesine ve tedaviye olan bağlılıklarının devam etmesini sağlayarak doğurganlığı olumlu yönde etkileyecektir (Çakır ve ark., 2020). Bu sebeple toplumsal cinsiyet algısı kapsamında, infertil kadınlara yapılan baskının azaltılması için ebelerin; toplumun infertiliteye ilişkin kültürel bakış açısını incelenmesi, bu konuda toplumu bilinçlendirilmesi ve farkındalığı artırılması çok önemlidir (Acar ve Satılmış, 2022).

Toplumsal cinsiyet algısının infertiliteye ilişkin tutumları üzerine etkisi konusunda literatürde birçok araştırma bulunmaktadır. Bu araştırmalar genellikle kadınların infertilite deneyimlerini, toplumsal cinsiyet norm ve kalıplarına uyumlarını ve bu normların infertiliteyle başa çıkma süreçlerini nasıl etkilediğini incelemektedir.

Bu çalışmaların bazıları, toplumsal cinsiyet normlarının kadınların infertiliteyle ilgili duygusal tepkilerini, sosyal destek ihtiyaçlarını ve tedaviye ilişkin tutumlarını etkileyebileceğini göstermektedir. Ayrıca, kadınların infertilite ile başa çıkma stratejileri ve bu süreçteki psikososyal etkileşimler de literatürde ele alınan konular arasındadır. Dolayısıyla araştırmanın problemi kadınların toplumsal cinsiyet normlarının infertiliteye yönelik algı ve tutumlarını nasıl etkilediği üzerinde odaklanmaktadır.

Araştırmada yanıtlanması amaçlanan sorular ise şunlardır;

1. Kadınların toplumsal cinsiyet algıları ve etkileyen faktörler nelerdir?
2. Kadınların infertiliteye ilişkin tutumu ve etkileyen faktörler nelerdir?
3. Kadınların toplumsal cinsiyet algıları ve infertiliteye ilişkin tutumu arasındaki ilişki nedir?

Bu araştırmanın üç adet sınırlılığı bulunmaktadır:

- a- Örneklem Sınırlılığı: Çalışmanın sınırlılıklarından biri, örneklem seçimi sırasında karşılaşılabilecek kısıtlamalardır. Bu çalışma belirli bir coğrafi alan olan Çerkeş ilçesinde yapılmasından dolayı sınırlıdır.
- b- Kültürel Farklılıklar: Çerkeş ilçesi, Türkiye'nin farklı kültürel ve demografik özelliklere sahip birçok bölgesinden farklı olabilir. Bu nedenle, çalışmanın genellemesi, bu özel bölge ile sınırlı kalabilir.
- c- Veri Toplama Zorlukları: Alan çalışmalarında, veri toplamak bazen zorlayıcı olabilir. Çerkeş ilçesindeki katılımcı sayısının sınırlı olması, genel sonuçların çıkarılmasını engelleyebilir.

Bu çalışmanın amacı, kadınlarda toplumsal cinsiyet algısının infertiliteye yönelik tutumları üzerine etkisinin incelenmesidir. Çalışmada, Çankırı ili Çerkeş ilçesinde kadınların toplumsal cinsiyet algıları ile infertiliteye yönelik tutumları arasındaki ilişkiyi anlamak, özellikle kültürel ve coğrafi sınırlılıkları dikkate alarak bu ilişkiyi belirlemektir. Bu bağlamda, toplumsal cinsiyet algılarının infertiliteye yönelik tutumları nasıl etkilediğini ve ilişkili faktörlerin belirlenmesi önemli olacaktır.

2. KURAMSAL BİLGİLER

Toplumsal cinsiyet algısı günümüzde birçok araştırmanın konusu haline gelmiştir. Özellikle kadınların yaşadığı dezavantajlı durumlar için sosyal ve sağlık bilimler alanında birçok çalışma yapılmaktadır. İnfertilite ise günümüzde giderek önemli hale gelen bir sağlık durumudur. Bu iki kavramın birbirini etkilediği mutlaklıdır. Bu etkileşimin sonucunda ise kadınların olumsuz durumlar yaşadığı görülmektedir.

2.1. Toplumsal Cinsiyet Kavramı

Toplumsal cinsiyet kavramı toplum ve cinsiyet kavramlarından oluşmaktadır. Toplum aynı toprak parçası üzerinde bir arada yaşayan ve temel çıkarlarını sağlamak için iş birliği yapan insanların tümü olarak tanımlanabilir (TDK, 2015). Cinsiyet ise bireyin doğumuyla ortaya çıkan fizyolojik, biyolojik ve ontolojik süreçlerin bir sonucudur (Arche ve Lloyd, 2022). Genel terminolojide “sex” ve “gender” olarak ifade edilse de sosyolojik açıdan “gender” olarak kullanımı yaygındır (Ersoy, 2009).

Toplumsal cinsiyet en genel tanımıyla toplumun kadın ve erkeği nasıl değerlendirdiği ve kadın-erkek davranışlarına dair düşünce haritasıdır (Butler, 2012). Bireylerin tutum ve davranışları erkeksi ve kadınsı olarak kategorize edilmektedir (Güngör, 1998; Kaya ve Uysal, 2015). Bununla birlikte toplumsal cinsiyet yeknesak bir yapı arz etmediği; zamana, topluma ve kültüre göre değişkenlik gösterebilir. Fizyolojik, biyolojik ve ontolojik bir süreci tanımlayan sex-cinsiyet kavramı dünyaya gelmeden oluşan bir durum iken, toplumsal cinsiyet dünyaya geldikten sonra gelişen bir kimlik görünümündedir (Dökmen, 2010).

Tarihsel süreçte kadınların doğurganlığıyla ilintili bir şekilde erkek ve kadınların üstlendikleri rollerin günümüze yansımaları olmuştur. Erkeğin avcı, kadının ise toplayıcı olarak görev dağılımı yaptığı kültürel ve sosyolojik iklim günümüzde halen erkek ve kadın davranışlarının temelini oluşturmaktadır (Cornell, 2016). Toplumsal

cinsiyet kavramının yoğun yaşandığı bölgelerde erkekler daha fazla dışarı işlerle ilgilenirken kadınlar ise ev işlerine yönelmektedir (Fortin, 2005).

2.2. Toplumsal Cinsiyet ve Psikolojik Kuramlar

Toplumsal cinsiyet rol ve kimliği gelişimine dair günümüze kadar birçok görüş beyan edilmiştir. Bunlar arasında psikoloji alanında önemli yer tutmuş kuramlar ön plana çıkmaktadır (Pehlivan, 2017). Bu kuramlar tek başına toplumsal cinsiyet kavramını açıklamak için yeterli olmasa da bütüncül olarak bakıldığında hepsinin toplumsal cinsiyet kavramına etki ettikleri görülmektedir (Sabuncuoğlu ve Tüz, 2008; Sancar, 2022).

2.2.1. Psikanalitik Kuram

Kuramın kurucusu ve geliştiricisi Sigmund Freud'dur. Freud toplumsal cinsiyetin edinilmesinde üç dönemin olduğunu kabul etmektedir (Dökmen, 2018). Bu dönemlerin birincisi 0-3 yaş arası olan dönemdir. Bu dönem oral ve anal dönemleri kapsamaktadır. Bu süreçte kız ve erkek kimliklerinin oluşmadığı görülmektedir. Bu dönemde erkek ve kızların toplumsal cinsiyeti erkek olarak kabul görmektedir (Lindsey, 1990).

İkinci dönem ya da bir başka deyişle fallik dönemde toplumsal cinsiyetin oluşmaya başladığı bilinmektedir. Freud bu süreçte çocukların erkek ve kadın arasındaki farkları anlamaya başladıklarını ifade etmektedir. Cinsiyet kavramının metaforik nesnesi penistir. Erkekler kız çocukların penise sahip olmadığını görmekte ve babaları tarafından penislerine zarar verileceği hissine kapılmaktadırlar (Saraç, 2013; Staggenborg, 1998).

Son dönemde ise erkeklerde Oedipus kompleksi oluşmaktadır. Kız çocukları ise penise sahip olmadıkları için öfkelerini annelerine yönlendirmektedirler. Bu sebeple babalarına yönelmekte ve elektra kompleksine sahip olmaktadır. Dolayısıyla erkekler annelerine, kızlar ise babalarına hayranlık duymakta ve karşı cinse dair ilk zihin haritaları oluşmaktadır (Giddens, 2021).

2.2.2. Sosyal Öğrenme Kuramı

Albert Bandura'nın geliştirdiği ve günümüzde kabul gören önemli kuramlardandır (Kızıltepe, 2007). Bu kurama göre davranışların gözlem ve model alma yönetimiyle

içselleştirilmektedir. Bu süreç ise iki şekilde gelişmektedir. Bunlar edimsel koşullanma ve model almadır (Cüceloğlu, 2019). Birincisi edimsel koşullanmadır. Burada çocuk cinsiyeti ile uyumlu davranışlar sergilediğinde ödüllendirilmekte aksi takdirde ise cezalandırılmaktadır. Dolayısıyla ödüllendirilen davranışlar tekrarlanacak, cezalandırılan davranışlar ise bir daha tekrar edilmeyecektir. Birey bu anlamda pasif değil sosyal çevre ile etkileşim halindedir (Eagly ve Wood, 2016).

İkinci öğrenme yolu ise model almaktır. Kız çocukları başta anneleri olmak üzere çevresindeki kadınları model alırken erkek çocuklar ise başta babaları olmak üzere çevresindeki erkeklerin davranışlarını model alır ve taklit ederler (İmamoğlu, 1991; Wood ve Eagly, 2010). Dolayısıyla toplumsal cinsiyetin oluşumunda etkileşim içinde bulunan çevrenin etkisi oldukça büyüktür. Erkek ve kız çocukları toplumsal cinsiyetin öngördüğü rolleri çevresindeki hemcinslerinden örnek almakta ve edimsel koşullanma yolu ile gelecek kuşaklara miras bırakmaktadırlar (Seçgin ve Tural, 2011).

2.2.3. Bilişsel Gelişim Kuramı

Bilişsel gelişim kuramı Lawrence Kohlberg tarafından geliştirilmiştir. Bu kurama göre erkek ve kız çocukları cinsel kimliklerini kazanırken bilişsel gelişimin etkisi altında kalırlar (Arthur ve ark., 2009). Kimliği kazanırken “Şemalar” çok önemli bir yer tutmaktadır. Çocuklarda oluşmaya başlayan ilk şemalar ile çocuklar kadın ve erkek cinsiyetlerinin farkındalığına varırlar (Fine, 2011). Bu şemalar çocukların belli bir norma bağlı kalmaksızın sosyal çevre, kitle iletişim araçları ve sosyal medya vasıtasıyla yaptıkları genellemeler ile cinsel kimlik kazanmalarına yardımcı olurlar.

Bu kurama göre çocuklar üç aşamada kadın ve erkek kimliklerini rol model almaya ve geliştirmeye başlarlar (Raymond, 2005). Bunlardan ilki olan “Cinsiyet Etkileme Dönemi-Temel Cinsiyet Kimliği” döneminde çocuklar 2-3 yaşlarında cinsiyetlerini farkına varırlar. Ancak bu farkındalık süreklilik arz etmez. Kız çocukları baba olabileceğini düşünürken erkek çocukları da anne olabileceğini sorulduğunda söyleyebilmektedirler (Bhasin, 2003; Bates, 2018). İkinci dönem olan “Cinsiyetin Kararlılığı” süresince çocuklar cinsiyetin süreklilik arz ettiğinin artık farkındadırlar. Bu dönem 3-5 yaş arasına tekabül etmektedir. Çocukların bu dönemde de çelişkiler yaşadığı söylenebilir. Örneğin erkek çocuğunun saç uzatınca kız çocuğu olacağını düşünmesi gibi. Üçüncü dönem olan “Cinsiyetin Değişmezliği” sürecinde 5-7 yaş arasındaki çocuklar cinsel kimliklerinin değişmez olduğunun kati bir biçimde farkına

varırlar (Yee ve Brown, 1994; Tomoko, 2013). Dolayısıyla saç uzatma-kestirme, kişisel bakım ve benzeri fiziksel durumların cinsiyeti değiştirmeyeceklerini bilirler. Bu dönemle birlikte çocuğun toplumsal cinsiyet kavramı yerine oturmuştur. Çocuklar davranışlarını ödül-ceza gibi edimsel sonuçlarla değil cinsiyetleriyle müstesna oldukları için ortaya koymaktadırlar (Angin ve ark., 2015).

2.2.4. Toplumsal Cinsiyet Şeması Kuramı

Şema bireyin davranış örüntülerine sebep olan en küçük düşünsel kalıplardır. Bir bakıma zihinsel kalıp biçimleridir (Sabuncuoğlu ve Tüz, 2008). Şemalar sayesinde birey birçok benzer bilgiyi bir araya getirmekte ve onu tanımlayabilmektedir. Bu kuram bir bakıma bilişsel ve sosyal gelişim kuramlarının bir sentezidir (Dökmen, 2010). Toplumsal cinsiyet alanında ise bu kadın ve erkek olarak davranış ve niteliksel durumları izah etmek şeklinde ortaya çıkmaktadır. Böylece çocukluk yaşta sosyal çevreden gelen bilgiler ve edinilen gözlemler bilişsel bir biçimde kategorize edilerek kaydedilmekte ve bireyin yaşamı boyunca edindiği davranış ve tutumları etkilemektedir (Dökmen, 2010). Sandra Ruth Lipsitz Bem tarafından geliştirilen bu kuramla çocuklar bu şema yönlü seçim sebebiyle kendi cinsiyetiyle müstesna uygulamaları kendi davranış ve düşüncelerine yansıtılmaktadır. Kız çocuklarının erkekleri daha güçlü, kendilerini ise güçsüz görmeleri buna en güzel örneklerdendir (Bem, 1981).

Bem, bu şemaya göre 4 farklı kimlik olduğunu ileri sürmüştür. Bunlar “erkeksi” “kadınsı”, kadın ve erkek davranış birlikteliğinin olduğu “androjen”, erkek ve kadın kimliklerinin tam yansıtamayanlar için ise “belirsiz” kimliklerdir. Kadın ve erkek kimliğine sahip kişiler toplumsal cinsiyet kavramını sonuna kadar kullanırken, androjen ve belirsiz kimlik grubuna girenler davranışları toplumsal cinsiyet süzgecinden geçirmemektedirler (Bem, 1985; Düşmez, 2016).

2.3. Toplumsal Cinsiyeti Etkileyen Faktörler

Toplumsal cinsiyet tutumu oluşumunu etkileyen birçok etmen bulunmaktadır. Bunlar zamana, kişiye, aileye, topluma ve çevreye göre değişiklik göstermektedir. Yine de etki eden etmenleri aile, ebeveynlerin eğitim ve çalışma düzeyleri, kültür ve din, kardeş ve akran iletişimi, öğretim süreci ile kitle iletişim araçları- sosyal medya olarak tasnif etmek mümkündür (Dökmen , 2010).

2.3.1. Aile

Aile bireyin toplumsallaşması-sosyalleşmesi açısından en önemli araçtır. Çocuk aile ile kimliğini oluşturmaya başlamaktadır. Doğumla birlikte çocuklar anne babaları tarafından cinsiyetleri ile uyumlu olacak şekilde etki altına girmektedir. Kız çocuklarına ileride üstlenecekleri sorumlulukları yüklercesine bebekler, mini ev aletleri, yemek takımları vs. oyuncaklar alınırken, erkek çocuklarına araba, silahlarla vb. oyuncaklara yönlendirilmektedir (Fagot ve Leinbach, 1995; Ugwu ve Kok, 2015). Bu açıdan anne ve babalar çocuklarının davranışlarının ve oyuncaklarını kendi dünya görüşleri perspektifinden şekillendirmeye tabi tutmaktadırlar. Anne ve babalar çocukların toplumsal cinsiyet rollerini kavramasındaki ilk modellerdir (Güder ve Alabay, 2016; Kazgan, 1979).

Bu bağlamda anne ve babaların çocuklarla ilişkisi çocuğun toplumsal cinsiyet kimliğinin oluşmasında en belirgin aktördür. Buna karşın anne ve babanın bu konudaki etkisinin aynı olmadığı yapılan araştırmalar ile ortaya çıkarılmıştır (Özvarış, 2007). Burada patriarkal bir etkinin fazla olduğu görülmektedir. Babalar geleneksel yaklaşım hususunda hem kız hem de erkek çocuk üzerinde daha fazla etkili olmaktadır (Şenel, 1992). Toplumsal cinsiyet rolleri öğretiminde babalar erkeklere daha özgür ve otonom bir kimlik aşılarken, kız çocuklarına uyumlu olma ve itaat etmeyi uygun görmektedirler. Anneler ise toplumsal cinsiyet rollerinin içselleştirilmesi konusunda kız çocuklarını fazlasıyla etkilemektedirler (Ünal ve ark., 2017).

Bunun yanında çocukların boşanma gerçekleşmiş bir ailede, çekirdek ailede veya geniş ailede büyümeleri tutumları üzerinde önemli bir şekilde rol oynamaktadır. Parçalanmış ailelerde büyüyen dezavantajlı çocukların anne ve babaları ile olan ilişkileri karşı cinse olan tutum ve davranışlarına yön vermektedir (Bal, 2014). Anne-baba sevgisinden ve ilgisinden yoksun çocuklar toplumsal cinsiyet tutumları konusunda ön yargılı olabilmektedirler. Yine geniş ailede büyüyen çocukların daha geleneksel ve muhafazakâr tutumlar içerisinde oldukları bilinmektedir (Günay ve Bener, 2011). Özerk ve özgür bir ortamda büyümeyen bu çocukların sürekli bir sınırlama ve baskı içerisinde oldukları bildirilmektedir. Buna karşın daha küçük ve toplumun en atomize birimi olan çekirdek ailede yetişen çocukların tutum ve davranışlarının diğerlerine göre daha az geleneksel-muhafazakâr bir seyir izlediği görülmektedir (Özvarış, 2007).

Bireylerin toplumsal cinsiyet tutumlarına dair en önemli etkenlerden birisi de anne ve babanın çalışma durumları ve öğrenim düzeyleridir. Yapılan araştırmalar ebeveynlerin eğitim düzeyleri arttıkça toplumsal cinsiyet tutumlarının daha eşitlikçi olduğunu ortaya koymaktadır. Özellikle annenin eğitim düzeyi ile bireyin eşitlikçi bakış açısı arasında bir paralellik söz konusudur (Gianakos, 2000). Annesi öğrenim görmemiş kişilerin daha gelenekçi oldukları bilinmektedir. Diğer taraftan eğitim düzeyi yüksek ebeveynlerin çocuklarının karşı cinse özgü tutum ve davranışlara ılımlı bakma kapasitelerinin yüksek olduğu görülmektedir (Demirdirek ve Şener, 2014).

Annenin çalışma durumu ile kız ve erkek çocukların tutum ve davranışları arasında büyük bir ilişki bulunmaktadır. Annenin çalışıp babanın anneye yardım ettiği eşitlikçi bir ortamda büyüyen çocukların karşı cinsle ilgili rol ve tutumları daha kolay benimsedikleri gözlemlenmektedir (Sancar, 2022). Baykal'ın üniversite öğrencilerine yönelik yaptığı araştırmada çalışan annelerin çocuklarının daha fazla eşitlikçi tavırları gösterdikleri belirlenmiştir (Baykal, 1988). Benzer bir biçimde Temel'in 14-18 yaş gurubuna yönelik yaptığı araştırmada annesi çalışan çocukların daha eşitlikçi olduğu saptanmıştır (Temel, 1991).

Ailede kardeşin varlığı toplumsal cinsiyet rollerinin öğrenilmesinde ehemmiyet göstermektedir. Kardeşlerin sayısı, cinsiyeti ve yaş durumları da ayrıca önemlidir (Cüceloğlu, 2019). Hemcins kardeşlerden küçük olanın büyüğün hal, hareket ve tavırlarını taklit etmekte ve dolayısıyla model almaktadır. Hemcins olmayan kardeşin varlığı halindeyse karşı cinsin tutum ve davranışlarından öteki cinsiyetin rollerinin öğrenilmesi bir kazanım olarak karşımıza çıkmaktadır (Erbil ve ark., 2006). Kardeş sayısı ile eşitlikçi tutum arasında bir korelasyon bulunmaktadır. Kardeş sayısı arttıkça kişilerin toplumsal cinsiyet rollerinde daha eşitlikçi tercih ve davranışlarda buldukları gözlemlenmektedir (Taş ve Güder, 2012).

Arkadaş ve akran ilişkilerinin de toplumsal cinsiyete kavramına yönelik rol ve tutumlara etki ettiği bilinmektedir. Adolesan öncesi dönem olarak adlandırılan okul öncesi ve ilkökul döneminde çocukların akranlarının cinsiyetlerine özgü davranışlarında ödül-ceza sistemi uyguladıkları görülmektedir (Gülay, 2009). Cinsiyetler tutarlı davranışlar takdir toplayıp ödüllendirilirken, bu kapsam dışındaki davranışlar hoş görülmemekte ve cezalandırılmaktadır. Bu çağın en önemli gelişim merhalesi olan oyun oynama hususunda da çocuklar genellikle hemcinsleri ile oynamayı tercih etmektedirler. Bebekle oynamak isteyen bir erkek mazur

görülmeceği gibi, kızların bir sokak oyunu olan uzun eşek oynaması da hoş karşılanmayacak örnekleri teşkil etmektedir (Kulaksızoğlu, 2020).

2.3.2. Kültür ve Din

Kültür bir milletin tarihsel süreçte ürettiği ve gelecek nesillere miras bıraktığı maddi ve manevi varlıklarının toplamıdır. Her toplumun kendisine özgü bir kültürü vardır ve kültür toplumları diğerlerinden ayıran en önemli unsurdur (Ritzer, 2012). Kadın ve erkeğe özgü toplumsal roller kültür tarafından biçimlendirilir. Kültürün cinsiyetlere uygun gördüğü tutum davranış ve beklentiler toplumda yaşayan bireylerin cinsel ve toplumsal kimliklerini edinmesine sebep olur (Giddens, 2021). Geleneksel kültüre sahip toplumlarda erkeklere atfedilen ve kutsallaştırılan rollerin kadınlar açısından dezavantaj oluşturduğu bilinmektedir. Erkek daha akıllı, daha güçlü ve tek lider konumunda iken kadınlar edilgen hale getirilmiş durumdadır. Modern kültüre sahip toplumlarda ise erkek ve kadın arasında toplumsal cinsiyet rolleri açısından daha eşitlikçi bir durum söz konusudur (Berktay, 2022).

Din ise kültürü oluşturan en önemli kurumlardan biridir. Din ve inançların tarihi insanlık tarihi kadar eskidir. Dinin toplumsallaştırıcı etkisi yadsınamaz bir gerçekliktir (Mardin, 2014). Din bireylerin uyması gereken tutum ve davranış kurallarını emreder. Böylece din toplumsal cinsiyet rolleri ve davranış örüntülerinin oluşmasını sağlar. Dine önem veren ya da vermeyen bireyler bu kural ve emirleri uygularlar (Okumuş, 2003). Dindar olarak atfedilen toplumlarda cinsiyetler arasında eşitliksiz bir tutum bulunmaktadır. Bu istisnai durumlar haricinde semavi dinlerden pagan dinlere kadar bu şekilde olagelmıştır. Rönesans'ı, reformu ve aydınlanmayı yaşamış toplumlarda ise daha fazla eşitlikçi bir yapının olduğu görülmektedir (Allyson, 2005).

2.3.3. Öğretim Süreci

Çocukların eğitim süreci birçok anlamda toplumsal cinsiyete dair zihin haritalarının çıkmasına katkıda bulunur. Öğretmenlerin yaklaşımı, ders materyalleri, oyuncaklar, okul faaliyetleri gibi birçok konu bu katkıyı sunan etmenlerdendir (Cüceloğlu, 2019). En temelde eğitim politikasının amacı o ülkede yaşayan bireylerin o topluma has bilgi ve kültürle işlenmesi ve bunun geleceğe aktarımını sağlanmasıdır.

Bu noktada en önemli aktörler öğretmenlerdir. Öğretmenlerin geleneksel ya da eşitlikçi bir biçimde çocuklara yaklaşması, ders kitaplarında ayrımcı ifadeler yapılan

faaliyetlerin eşitlik düzeyi gibi birçok konu çocukları rol model olarak etkilemektedir (Sancar, 2022). Öğretmenlerin geleneksel bir şekilde çocuklara yaklaşması çocuklar üzerinde olumsuz ve ayrımcı bir etki yaratacaktır. Öğretmenlerin eşitlikçi bir yapıya sahip olup çocuklara bu şekilde davranması durumunda çocukların ayrımcı etkilerden bir o kadar uzak kalacağı sonucunu ortaya koymaktadır. Ülkemizde öğretmenlerinin genelinin istisnalar dışında toplumsal cinsiyet kalıpları üzerinden hareket ettiği görülmektedir (Asan, 2010).

Ders materyallerindeki eşitliğe aykırı ifadeler çocukların ayrımcı bir tutumu pekiştirmesine neden olurken, eşitlikçi ders materyallerinin varlığı çocukların olumlu davranışlarının pekişmesine yardım etmektedir (Güneş, 2008). Dönemsel olarak değişen ders kitaplarında kadına biçilen roller ile ilgili Gümüšoğlu'nun yaptığı çalışmadan 1923-1950 arasında ders kitaplarının eşitlikçi bir görünümünde olduğu, bu dönem kitaplarında kadının okuması ve iş yaşamına dahil olması yönünde olumlu mesajların olduğu, 1950-1980 arası durumun kötü olduğu ve annenin eve hapsedildiği, günümüzde ise kısmen erkeklerin de ev işlerine dahil olduğu bir öğretinin var olduğu ancak hala cinsiyet eşitsizliklerinin kitaplarda (hatta matematik kitaplarında dahi) hatırı sayılır biçimde olduğu vurgulanmıştır (Gümüšoğlu, 2016).

2.3.4. Kitle İletişim Araçları ve Sosyal Medya

Kitle iletişim araçları toplumu etkileyen ve hatta kültürü şekillendiren vasıtalar olarak özellikle 19. yüzyıldan sonra önemli bir yere sahip olmuştur. Bu araçlar çocukların nesiller boyu en kolay ulaştığı enstrümanlar olmuştur. Bu araçların yanına 2000'ler ile birlikte sosyal medyada eklenmiştir (Abanoz, 2019). Sosyal medya sadece eklenmek ile kalmamış toplumu etkileyen en önemli araçlar haline gelmişlerdir.

Bu iki araç çocukların herhangi bir ödül cezaya tabi kalmaksızın davranışlarını şekillendirme ve pekiştirmelerine yol açmıştır. Özellikle geleneksel değerlere atıf yapılan dizi ve programları izleyen gençlerin toplumsal cinsiyet eşitliğine karşı oldukları bilinmektedir. Erkek karakterlerin baskın kadın karakterlerin ise kırılğan olduğu mesajı kitle iletişim araçlarında sık sık işlenmiştir (Budak ve Küçükşen, 2018). Gazetelerde yer alan haberlerdeki namus, kadına şiddet ve kadına yönelik diğer haberlerin çocukların bilgiyi güvenli bir süzgeçten geçirmeyip davranışlarını bu yönde pekiştirmesine neden olmaktadır. Keza sosyal medya da durum bu şekildedir.

Kişilerin beğeni ve isteklerine göre yapay zeka tarafından kişiye özel yapılan içerikler

ve akış çocukları olumsuz etkilemekte ve ayrımcı tavırlara girmelerine neden olmaktadır. Daha enternasyonal yerleri takip eden gençlerin ise daha eşitlikçi oldukları gözlemlenmektedir. Dolayısıyla bu bağlamda sosyal medyanın bilinçsiz kullanımı toplumsal cinsiyet kavramının toplumda yerleşmesine ve devamına olanak sağlamaktadır (Tanrıöver ve Sunam, 2017).

2.3.5. Toplumsal Cinsiyet ve Üreme Sağlığına Etkileri

Toplumsal cinsiyet ve üreme sağlığı, çağdaş toplumların kritik konularından biridir ve bu konuların ele alınması toplumun gelişimi için önemlidir. Ancak, bu konuların tartışılması ve farkındalık oluşturulması, bazen karmaşık ve hassas bir süreç olabilir. Bu süreçler bireylerin psiko-sosyal yaşamlarına oldukça etki etmektedir. Toplumsal tabular ve kalıplar da süreçlere olumsuz etki etmektedir (Berktaş, 2022). Bu doğrultuda toplumsal cinsiyet algısının ve üreme sağlığıyla ilgili bilgi düzeyinin artırılması, genellikle eğitim ve bilinçlendirme faaliyetleriyle sağlanır. Toplumun bu konular hakkında bilgi sahibi olması, cinsiyet eşitliği ve sağlık konularında daha bilinçli kararlar almasını sağlayabilir (Birlik ve Engin, 2019).

Üreme sağlığı, bireylerin fiziksel, duygusal ve sosyal refahını etkileyen önemli bir konudur. Toplumsal cinsiyet normları, bu konuda bilgi eksikliği veya yanlış bilgilendirme gibi sorunlara neden olabilir. Bu nedenle, toplumun üreme sağlığı konusunda doğru ve güvenilir bilgiye erişim sağlaması önemlidir (Özmen ve Erdem, 2018). Ayrıca, toplumsal cinsiyet eşitliğinin sağlanması, kadınların ve erkeklerin eşit haklara sahip olduğu bir toplumun oluşturulmasını gerektirir. Toplumsal cinsiyet normlarının gözden geçirilmesi ve kadınların toplumsal yaşamda daha aktif bir rol üstlenmesi, üreme sağlığına olumlu katkılarda bulunabilir. Bununla beraber ebe ve hemşirelerin de toplumsal cinsiyet normlarının üreme sağlığına etkisi üzerine olumlu katkıları bulunmaktadır (Taşkın, 2012).

Sonuç olarak, toplumsal cinsiyet ve üreme sağlığı, toplumun genel refahı için önemli bir konudur. Bu konuların ele alınması ve bilinç düzeyinin artırılması, daha sağlıklı ve eşitlikçi bir toplumun oluşturulmasına katkı sağlayabilir. Bu nedenle, toplumun bu konularda daha fazla farkındalık oluşturması ve bilgi düzeyini artırması önemlidir.

2.4. İnfertilite

İnfertilite 12 ay ve daha uzun süre zarfında kontraseptif bir yöntem olmaksızın haftada 2-3 gün düzenli cinsel ilişkiye rağmen gebeliğin oluşmamasıdır (Taşkın, 2016). Başka bir tanıma göre infertilite; kadın 35 yaşın altındaysa 1 yıl, kadın 35 yaş üstü ise 6 ay boyunca haftada 3 veya 4 kez korunmasız cinsel ilişkide bulunmalarına karşın gebelik oluşmaması durumudur (Başkaya ve Özdemir, 2021).

İnfertilitenin primer ve sekonder olarak iki türü vardır. Bir yıl ve daha fazla korunmasız cinsel ilişkiye rağmen gebelik olmuyorsa bu primer infertilitedir. Sekonder infertilite ise bir veya daha fazla gebelik süreci yaşamış çiftlerin bu tarihten itibaren bir yıl boyunca korunmasız cinsel ilişkiye girmelerine rağmen gebeliğin gerçekleşmemesi durumudur. Buna ilaveten son yıllarda yapılan çalışmalarda üçüncü bir infertilite türü olarak açıklanamayan infertilite kavramı da tıp alanında kabul görmektedir. Açıklanamayan infertilite bir yıl sonunda gebeliğin gerçekleşmemesi sonucunda erkek ve kadında patolojik bir durumun tespit edilememesidir (Mutlu ve ark., 2013).

İnfertilite kadın ve erkekte farklı nedenlerle gerçekleşmektedir. Kadında infertiliteye neden olan faktörlerin başında “Ovulatuvar faktörler” (anovulasyon, amenore ve menstruasyon düzensizlikleri) gelmektedir. Diğer nedenler ise “Tubal faktörler” (geçirilmiş pelvik inflamatuvar hastalık (PID), septik abortus, rüptüre apendiks, tubal cerrahi veya ektopik gebelik hikâyesi sonrası gelişen tubal harabiyet ve tubal obstrüksiyonu, endometriyozis, travma, kronik inflamasyon sonucunda görülen yapışıklıklar), “Servikal faktörler” (serviksin yapısal anomalileri, servisitit ve servikal mukus anormallikleri), “Uterin faktörler” (myomlar, polipler, septum, inrauterin yapışıklıklar, enfeksiyona bağlı patolojiler) şeklindedir (Kızılkaya, 2009).

Erkekte infertiliteye neden olan faktörler ise “Sperm üretim bozukluğu” , “Sperm Fonksiyon bozukluğu” ve “Duktal sistem bozukluğu” şeklindedir. Bu faktörler özelinde ise Varikosel, hidrosel, torsiyon veya travma sonrası testiküler kayıp, hipogonadotropik hipogonadizm, hiperprolaktinemi gibi hormonal bozukluklar, epididimit, uretrit, prostatit gibi enfeksiyonlar, vasdeferensin blokajı veya konjenital yokluğu, Klinefelter sendromu gibi kromozomal anomaliler, spermatogenezi kontrol eden genlerde delesyon veya kemoterapi ve radyasyona bağlı oligospermi, azospermi ve sperm motilitesinde kayba sebep olabilir (Yıldırım, 2020).

2.5. İnfertilite ve Psikososyal Sorunlar

İnfertilite çiftlerde bazı durumlarda ortak bazı durumlarda farklı şekilde tezahür eden sorunlara neden olmaktadır. Çiftlerin yaşadığı en ortak duygu ise toplum içinde anne baba olamamalarından ötürü eksik görülme kaygısıdır.

Kadınlarda bu sorunlar üreyememe, öz benlik algısının kaybı, işlevsizlik hissi, sosyal yaşamdan izole olmayı isteme, yaşlılığı yalnız geçirme korkusu ve sosyal güvence azlığı şeklinde sayılabilir. Erkeklerde infertilite ise üretken olamama, işlevsiz ve eksik hissetme, yaşlılıkta yalnız kalma, soyunu devam ettirememe, toplumsal rolünü üstlenememe olarak açıklanabilir (Koçak ve Büyükkayacı; 2016). İnfertiliteye eşlik eden duyguları ise şöyle sıralayabiliriz (Yanikkerem ve ark., 2008).

Şaşırma hali: her birey kendini üremeye hazır hisseder. Bu olmadığında derin bir şaşkınlığa düşer.

Reddetme/Kabullenmeme: her birey bu başına geldiğinde ilk olarak kabullenmeme eğilimine girer. Bunu “bu benim başıma gelmez!” şeklinde yaşar.

Kızgınlık: Bireyler bu aşamada birbirlerine, kendilerine veya topluma karşı öfkeli olabilirler.

Yas ve mutsuzluk: Birey artık infertilite kavramı ile yüzleşmiş ve bunun yasını-mutsuzluğunu yaşamaktadır.

Suçluluk: bu duyguya eşlik eden düşünce değersizlik düşüncesidir. Kişiler bu durumlarda eşlerine karşı bir vicdan azabı içine girebilirler.

Kabul: Çocuk sahibi olamayacağını kabul eden çiftler duygusal problemlerini aşmış bir şekilde hayatlarına kaldıkları yerden devam ederler.

İnfertilitede psikososyal sorunları kadınlar daha fazla yaşamaktadır. Kadınlar bu konudaki duygularını daha yoğun yaşarken erkekler daha çok önemsemiyormuş gibi gözükebilirler. Kadınların %35 ile %50'sinde, erkeklerin %23 ile %32'sinde travma/depresyon yaşadıkları kabul edilmektedir (Wiweko ve ark., 2017). Ege Üniversitesi Tıp Fakültesinde primer infertil çiftlerde (n=100) üreyememenin çiftlerin yaşamına etkileri incelenmiş, kadınların %31'inin, erkeklerin %16'sının üzüntü, karamsarlık, umutsuzluk yaşadığını, kadınların %23'ünün erkeklerin %16'sının yalnızlık hissettiğini saptamıştır (Kamacı, 2003).

Şüphesiz bu durumuna insanoğlunun en temel içgüdülerinden biri olan üreme ve soyunu devam ettirme isteğinin yol açtığı söylenebilir. Bunun sonucunda çiftlerin infertilite tedavisine verdikleri tepkiler değişmektedir. Bu tepki ile birlikte çiftlerin yüklendikleri psikososyal yükler artmaktadır. Son araştırmalar gösteriyor ki yardımcı üreme tekniklerine başvuran çiftlerin %39'unun kaygı, %28'inin depresif semptomlar yaşamaktadırlar (Yücesoy ve ark., 2021). Bu bağlamda çiftlerin tedavi sürecinde uzman desteği almalarının faydası muhakkak iyi olacaktır. Çiftlerin depresif semptomlar sebebiyle programdan ayrılma, ovulasyonda sorun çıkması, hızlı düşük durumu ile karşı karşıya gelme gibi sorunlar yaşadıkları görülmektedir. Tedavi sonrası çoklu gebeliklerde fiziksel, psikolojik, ekonomik zorluklar yaşanabilmektedir. Neonatal yoğun bakım ünitesi, uzun süreli rehabilitasyon ihtiyacı, bir ya da daha fazla bebeğin ölümü gibi yaşanan diğer problemler ailenin başa çıkmakta zorlandığı durumlardır. Bu çiftlerin doğal yolla çoğul gebelik yaşayan diğer çiftlere nazaran oldukça yüksek stres yaşadıkları ve psikolojilerinin bozulduğu bilinmektedir (Yanikkerem ve ark., 2008).

İnfertil çiftler için çok zor olan bu süreç psikolojik tedaviler/terapi, yoga, spor, yakın arkadaşlarla bu durumu paylaşma, tatil, müzik dinleme gibi sürekli aktivitelerle desteklenirse yaşanan psikolojik yükün büyük bir kısmının ortadan kalktığı görülecektir. Böylece infertilitenin getirdiği psikososyal sorunlar en aza indirgenmiş olacaktır.

2.6. Üremeye Yardımcı Teknikler

Bu yöntemlerin en önemli amacı çiftlerin en az tedavi sayısı ile üremelerinin sağlanmasıdır. İnfertilite tedavisinde genellikle tıbbi yöntemlerle başarı oranı yüksek iken %10 ile %15 arasında çiftte yardımcı üreme tekniklerine başvurulmaktadır (Başkaya ve Özdemir, 2021).

Yardımcı üreme tekniklerini doğal koşullarla çocuk sahibi olamayan çiftlere uygulanan teknikler olarak tanımlayabileceğimiz gibi (Yılmaz, 2019), “İnfertil çiftlere yapılan oosit ve sperm ya da embriyoların işlenmelerini kapsayan” bir yöntem olarak da tanımlayabiliriz (Akın ve Şahin, 2020).

Bu yöntemlerden “İntrauterin İnseminasyon” toplumda aşılama olarak bilinmektedir. Yardımcı üreme yöntemlerinin temelini oluşturması açısından çok önemlidir. Az maliyetli ve kolay uygulanabilir olması çok tercih edilmesine etkindir. Laboratuvar

ortamında hazırlanan spermelerin bir kateter aracılığıyla uterusu enjekte edilmesidir. Başarı oranı %5 ile %20 arasındadır (Yılmaz, 2019).

Çok sık kullanılan diğer bir yöntem olan İn-Vitro Fertilizasyon (IVF) ve Embriyo Transferi (ET) toplumda “tüp bebek” olarak bilinir. Laboratuvarında bir tüpe konulan sperm ve oositlerin bekletilerek uygun zamanda fertilizasyonunun gerçekleştirilmesi esasına dayanır. Dört aşamadan oluşur. Bunlar; ovulasyon indüksiyonu, oositlerin toplanması, sperm elde edilmesi, laboratuvar ortamında ortamında fertilizasyon ve son olarak da embriyo transferidir (Başkaya ve Özdemir, 2021).

İntrastoplazmik Sperm İnjesiyonu (ICSI) yöntemi sperm sayısının çok az, motilitesinin yetersiz olması veya başarısız IVF tedavisi durumlarından sonra tercih edilir. Oosit zona pellusidasında ICSI pipeti ile bir delik açılarak tek bir sperm oosit sitoplazmasına enjesiyonu olarak tanımlanmaktadır (Öztürk, 2021).

Ovulasyon İndüksiyonu (OI) yöntemi ise infertilitede oldukça yüksek bir orana sebep olan ovulatuvar disfonksiyonun bertaraf etmede kullanılır. OI’de hedef 16-18 milimetre (mm) folikül elde etmektedir. Bu tedavi sonrasında kişilere koitus veya YÜT planlaması yapılır (Yılmaz, 2019).

Gamet Intrafallopian Transfer (GIFT) genellikle nedeni açıklanamayan infertilitede kullanılır. Ovulasyon indüksiyonu sonrasında toplanan oositler ile sperm hücrelerinin kateter aracılığıyla fallop tüpüne nakledilmesidir (Başkaya ve Özdemir, 2021).

Zigot Intrafallopian Transfer (ZIFT) ise sıklıkla uygulanan bir yöntem değildir. IVF’ye benzer özellikler taşır. Farkı ise embriyo servikal bölge yerine laparoskopik olarak fallop tüpüne nakledilir (Başkaya ve Özdemir, 2021).

2.7. İnfertilite ve Tedavisinde Ebelik Yaklaşımı

İnfertilite tedavisinde ebelerin büyük bir önemi bulunmaktadır. Ebeler öncelikle infertiliteye sebep olan sağlıksız yaşam davranışları konusunda çiftleri bilgilendirmek durumundadır. Etkili danışmanlık uygulamaları ile infertilite tedavi sürecinin başarısı artırılabilir. İnfertilite kliniğinde görevli ebeler eğitim ve danışmanlık rollerini eksiksiz bir biçimde yerine getirerek çiftlerin yaşadığı psikososyal sorunların giderilmesine katkıda bulunabilirler. Bu bazen danışmanlık şeklinde olmakta bazen de çiftlerin ilgili birimlere sevkini sağlamak şeklinde olmaktadır. İnfertilite ebelerinin bilgi verme, araştırmacı, koordinatör, hasta hakları savunucusu, psikolojik destek olma

ve eğitici/danışmanlık rolleri bulunmaktadır. Böylelikle aktif ebelik yaklaşımı ile çiftlerin infertilite tedavi süreçlerini daha rahat atlatmaları sağlanacaktır (Kızılkaya, 2009).

Üreme sağlığı sorunları arasında yer alan infertilite; çiftleri fiziksel, psikolojik, sosyal ve ekonomik anlamda etkileyen en önemli bir sorundur. İnfertilite biyolojik olarak erkek ve kadınları etkileyen bir sorun şeklinde ortaya çıkarken toplumsal alanda ise infertilitenin yükü kadınlara yüklenmektedir. Ülkemizde yapılmış bir çalışmada; kadınların yaklaşık %50'si infertiliteyi hayatlarının en zor zamanı olarak bildirmiştir (Karaca ve Ünsal, 2015). Bazı toplumlarda doğurganlığın kadının en asli görevi olduğu bilinmektedir. Bu toplumlarda çocuk sahibi olmak kadınlara bir statü kazandırmaktadır. Dolayısıyla infertil bir kadın olmak başarısız bir kadın olmak ile eş değer sayılmaktadır (Öztürk ve ark., 2020). Ülkemizde kadın için doğurmak önemli sayılmakla beraber literatürde yer alan bir çalışmada, infertil kadınlar “meyvesi olmayan ağaç” olarak bildirilmiştir (Kavak ve Yılmaz, 2019). Bu nedenle erkeklerin salt doğurgan olduğu varsayılmakta ve infertilite bir kadın problemi olarak görülmektedir. Doğurganlık ve infertilite konusunda birey/çiftlerin bilgi sahibi olmaları çok önemlidir. Çünkü doğru bilgilerin yanında infertiliteye ilişkin olumlu algı ve tutumlar bu sorunun çözümünde ve tedavisinde büyük rol oynamaktadır. Algı ve tutumlar, bireylerin hayata hangi açıdan baktıkları, kendi muhasebelerini nasıl yaptıkları ve gelecekteki sorunlarını nasıl tasarladıkları konularında etkilidir. İnfertilite çoğunlukla küçük düşürücü ve utanç duyulan bir deneyim olarak tanımlanır ve hayata karşı bir başarısızlık olarak varsayılır (Siyez ve ark., 2018). Çiftlerin sağlıklı bir üreme deneyimi yaşamaları ve infertilite konusundaki farkındalıklarının artırılması için toplumsal cinsiyet ve infertiliteye ilişkin algı tutumların değerlendirilmesi önemlidir (Acar ve Satılmış, 2022).

İnfertilitede birey/çiftlere bilgi, destek ve danışmanlık sağlayan ebelerin rolü büyüktür. Tedavi sırasında ve sonrasında birey/çiftlerle her zaman etkileşim içinde olan ebeler, bu sürecin her aşamasında özellikle çiftlerin tedaviye olan bağlılıklarının devam etmesinde çok önemli rol oynamaktadırlar (Emül ve ark., 2021).

İnfertil kadınlar tedavi süreci başarısızlıkla sonuçlandığında güven eksikliği ve umutsuzluk yaşamaktadırlar (Baltaş ve Baltaş, 2017). Bu aşamada ebelerin yaklaşımı ve desteği önem kazanmaktadır. İnfertilite teşhisi konan ya da tedavisi gören kadınların öz yeterlilik algılarının yüksek tutulması gerekmektedir. Bu bağlamda

ebeler tarafından infertil kadınlara verilecek fertilitiyi destekleyecek davranış kazandırma eğitiminin kadınların bilgi düzeyleri ve algıları üzerinde olumlu etki yaratacağı beklenmektedir (Aşçı ve Beji, 2012). Tedavi aşamasında ebeler empati duyguları gelişmiş ve iletişim becerileri üst düzeyde olan lider konumundadır. Ebeler, kadınların infertiliteye ilişkin tutumlarına direk olarak etki edebilecek donanımda olmalıdır (Kaya ve ark., 2016). Bu konudaki davranış değişikliği zaman alan bir süreç olarak karşımıza çıkmaktadır. Davranış değişikliği hususunda ebeler birey merkezli yaklaşım sergilemelidir (Beji, 2015).

İnfertilitede kadın ve çiftlerin yeterli tıbbi bilgiye sahip olması, infertilitenin nedenlerinin anlatılması ve farkındalığın artmasında çiftlerle her zaman etkileşim içinde ebeler önemli rol oynamaktadır (Emül ve ark., 2021; Çakır ve ark., 2020). Ebelerin destek ve danışmanlığıyla çiftlerin sağlıklı yaşam biçimi davranış geliştirmesine ve tedaviye olan bağlılıklarının devam etmesini sağlayarak doğurganlığı olumlu yönde etkileyecektir (Çakır ve ark., 2020). Bu sebeple toplumsal cinsiyet algısı kapsamında, infertil kadınlara yapılan baskının azaltılması için ebelerin; toplumun infertiliteye ilişkin kültürel bakış açısını incelenmesi, bu konuda toplumu bilinçlendirilmesi ve farkındalığı artırılması çok önemlidir (Acar ve Satılmış, 2022).

Bu kapsamda Çerkeş Aile Sağlığı Merkezine başvuran 18-60 yaş aralığındaki kadınlarda toplumsal cinsiyet algısının infertiliteye ilişkin tutumlarının incelenmesi hedeflenmiştir.

3. GEREÇ VE YÖNTEM

3.1. Araştırmanın Tipi

Araştırma kesitsel ve tanımlayıcı tipte bir çalışmadır.

3.2. Araştırmanın Yeri ve Zamanı

Araştırma Çerkeş Aile Sağlığı Merkezinde yürütülmüştür. Bu merkezde 5 Aile Hekimliği Birimi bir arada hizmet vermektedir. Araştırma verileri 15.02.2023-01.09.2023 tarihleri arasında merkezin hizmet verdiği 08.00-17.00 saatlerinde toplanmıştır. Bunun yanında haftanın bir günü kırsalda bulunan köylerde yapılan sağlık taramalarına da katılım sağlanarak dahil edilme kriterlerine uyan kadınlara ulaşılmıştır.

3.3. Araştırmanın Evren ve Örneklemi

Araştırmanın evrenini, 01.01.2022-01.01.2023 tarihleri arasında Çerkeş ilçe merkezi, 49 köy ve bu köylere bağlı 47 mahalle ile Saçak Beldesi olmak üzere Çerkeş Aile Sağlığı Merkezine kayıtlı 18-60 yaş arası 3500 kadın oluşturmuştur. Evreni belli örneklem yöntemi kullanılarak; $n = Nt^2pq/d^2 (N-1) + t^2pq$ formülü ile %95 güven aralığı %5 hata payı ile örnekleme alınacak 346 kişi olarak hesaplanmış olup, sonuçlar Microsoft Excel ve SurveyMonkey programları ile teyit edilmiştir. Araştırma 15.02.2023-01.09.2023 tarihleri arasında, Çerkeş Aile Sağlığı merkezine başvuran 346 kadın ile yürütülmüştür. Örneklem 18-60 yaş arası seçilme nedeni Dünya Sağlık Örgütünün kadınlarda üreme çağının 15-60 olarak kabul etmesidir. Ancak çalışmamızda kullanılan Üniversite öğrencilerinin infertiliteye yönelik tutumlarını ölçmek amacıyla geliştirilen İYTÖ 18 yaş altı grubu kapsamadığı için 18-60 yaş arası baz alınmıştır.

Örnekleme Alınma Kriterleri

Türkçe okuma ve anlama problemi bulunmayan,
Araştırmaya katılmayı gönüllü olarak kabul eden,
18-60 yaş aralığındaki kadınlar oluşturmuştur.

Örnekleme Alınmama Kriterleri

Örnekleme dahil edilme kriterleri dışında kalan kadınlar oluşturmuştur.

3.4. Bağımlı ve Bağımsız Değişkenler

Araştırmanın Bağımlı Değişkenleri

Kadınların Toplumsal Cinsiyet Algısı Ölçeği puan ortalamalarıdır.
Kadınların İnfertiliteye Yönelik Tutum Ölçeği puan ortalamalarıdır.

Araştırmanın Bağımsız Değişkenleri

Kadınların kişisel bilgi, obstetrik ve infertilite ile ilgili özellikleridir

3.5. Veri Toplama Yöntemleri

Araştırma verilerinin toplanmasında yüz yüze görüşme yöntemi kullanılarak; araştırmacı tarafından literatür incelenerek hazırlanan; Gönüllü Onam Formu (Ek-1), 19 sorudan oluşan Tanıtıcı Özellikler Bilgi Formu (Ek-2), İnfertiliteye Yönelik Tutum Ölçeği (Ek-3) ve Toplumsal Cinsiyet Algısı Ölçeği (Ek-4) kullanılmıştır.

Tanıtıcı Bilgi Formu

Tanıtıcı Özellikler Bilgi Formu, araştırma sürecinde kullanılacak verilerin toplanması için önemli bir araçtır. Bu form, araştırmacı tarafından literatür taraması sonucunda belirlenen temel değişkenleri ve ilgili özellikleri içermektedir. Literatür taraması, benzer çalışmalardan elde edilen bilgilerin analiz edilmesini ve çalışmanın kapsamıyla uyumlu bir şekilde belirlenen değişkenlerin tanımlanmasını sağlamıştır. Tanıtıcı Özellikler Bilgi Formunda; 3 bölüm yer almaktadır. Bu form; sosyodemografik özelliklerin yer aldığı yaş, eğitim durumu gibi 10 soru ve obstetrik özelliklerin yer aldığı gebeliğin planlı olma durumu, çocuk sayısı gibi 5 soru ve infertiliteye ilişkin bilgileri içeren 4 sorudan oluşmaktadır.

İnfertiliteye Yönelik Tutum Ölçeği (İYTÖ)

Seçil Seymenler ve arkadaşları tarafından geliştirilen "İnfertiliteye Yönelik Tutum Ölçeği", infertiliteye ilişkin tutumları değerlendirmek için tasarlanmış bir ölçektir. Bu ölçek, çiftlerin infertiliteyle ilgili düşünce, duygu ve davranışlarını ölçmek amacıyla kullanılır. İnfertilite, çiftlerin çocuk sahibi olma sürecinde karşılaştıkları zorluklarla ilgili psikolojik ve duygusal tepkileri anlamak için önemlidir. Ölçek anket formunda sunulmuş ve çeşitli ölçme maddeleri aracılığıyla katılımcıların tutumlarını değerlendirir. 12 maddeden oluşan ölçekte 5 katmanlı cevap sistemi kullanılmıştır. Ölçeğin güvenirlik katsayısı 0.85'tir (Siyez ve ark., 2018). Bu araştırmada İnfertilite tutum ölçeği için Cronbach alfa güvenirlik katsayısı 0.778 bulunmuştur.

Toplumsal Cinsiyet Algısı Ölçeği (TCAÖ)

Altınova ve Duyan (2013) tarafından hazırlanan "Toplumsal Cinsiyet Algısı Ölçeği" toplumsal cinsiyet algısını birkaç farklı boyut açısından ölçme amacıyla hazırlanmıştır. Ölçek 25 sorudan oluşmakta olup, 5 katmanlı cevaplama sistemine sahiptir. Ölçekte cinsiyet rolleri, cinsiyet kimliği, cinsiyet eşitliği gibi konuları değerlendirmek için sorular sorulmuştur. Ölçeğin içeriği bu konularda insanların tutumlarını, inançlarını ve davranışlarını ölçmeye yönelik sorulardan oluşmaktadır. TCAÖ'nin 10 maddesi olumlu, 15 maddesi ise olumsuz sorular olup ölçekten alınabilecek en düşük "25" puan en yüksek "125" puandır. Ölçek puanı yükseldikçe toplumsal cinsiyet algısının olumlu yönde ilerlediğini göstermektedir. Ölçeğin Cronbach Alpha değeri 0.872'dir (Altınova ve Duyan, 2013). Bu araştırmanın Cronbach alfa güvenirlik katsayısı ise 0.910 olarak elde edilmiştir.

3.6. Tez Sürecindeki İşlerin İş-Zaman Plan Çizelgesi

| İş Paketi No | İş paketi adı, tanımı | Aylar | | | | | | | | | | | | |
|--------------|--|-------|-----|-----|-----|------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|--|
| | | 1-2 | 3-4 | 5-6 | 7-8 | 9-10 | 11-12 | 13-14 | 15-16 | 17-18 | 19-20 | 21-22 | 23-24 | |
| 1 | Literatür tarama, araştırma konu önerisi | X | X | | | | | | | | | | | |
| 2 | Etik kurul, kurum izinlerinin alınması | | X | | | | | | | | | | | |
| 3 | Veri toplama | | X | X | X | | | | | | | | | |
| 4 | Veri analiz ve raporlama | | | | | X | X | | | | | | | |

3.7. Verilerin Analizi

Veri analizinde Statistical Package for the Social Sciences (SPSS) 22 program kullanılmıştır. Demografik ve gebelikle ilgili değişkenlere yönelik frekans ve yüzde dağılımı verilmiş olup her iki ölçek puanı için tanımlayıcı istatistikler belirtilmiştir. İnfertilite tutum ve cinsiyet algısı puanlarının normallikinde çarpıklık ile basıklık değerine bakılmıştır. George ve Mallery bu değerlerin ± 2 aralığında normal dağılım gösterdiğini belirtmiştir (George ve Mallery, 2010). Buna göre her iki ölçek puanı için normallik varsayımı sağlanmıştır. Demografik ve gebelikle ilgili değişkenler içinde iki kategorili değişkenlerin her iki ölçek puanlarına göre karşılaştırılmasında bağımsız gruplar t testi yöntemi, ikiden fazla kategorisi olan değişkenler için ise her iki ölçek puanlarına göre karşılaştırılmasında tek yönlü varyans analizi (ANOVA) yöntemi kullanılmıştır. ANOVA için anlamlı fark ise Least Significant Difference (LSD) post hoc yöntemi kullanılarak karşılaştırılmıştır. Ayrıca İnfertilite tutum ve cinsiyet algısı puanları arasındaki ilişki de Pearson korelasyon yöntemi kullanılmış olup bu yöntem parametrik bir yöntemdir ve ilişki incelenen iki değişkenin sürekli olması ve normal dağılım göstermesi gerekir (Pallant, 2007). Toplumsal cinsiyet algısının katılımcıların infertilite tutum düzeylerine etkisinde basit doğrusal regresyon yöntemi kullanılmıştır. Parametrik bir yöntem olup basit doğrusal regresyon modeli için bir bağımlı ve bir bağımsız değişken yer alır. Bu analizde infertiliteye yönelik tutumlar bağımlı değişken, toplumsal cinsiyet algısı bağımsız değişken olarak değerlendirilmiştir. İstatistiksel analizler için $p < .05$ anlamlılık düzeyi karşılaştırılmıştır.

İnfertilite tutum ölçeği için Cronbach alfa güvenilirlik katsayısı 0.778 ve cinsiyet algısı ölçeği için 0.910 olarak elde edilmiştir. Her iki ölçek için güvenilirlik değeri 0.70 üzerinde olduğundan bu çalışmada her iki ölçek yüksek düzeyde güvenilirlerdir.

4. BULGULAR

Kadınlarda toplumsal cinsiyet algısının infertiliteye yönelik tutumları üzerine etkisinin belirlenmesi amacıyla yapılan bu çalışmanın; araştırma sorularına yönelik bulgular dört başlık altında ele alınmıştır.

4.1. Kadınların Demografik ve Gebelikle İlgili Özelliklerine İlişkin Bulgular

Tablo 4.1.1. Katılımcıların demografik özelliklerine göre dağılımı.

| Değişkenler | Grup | Frekans | Yüzde |
|------------------------|------------------------|---------|-------|
| Eğitim durumu | Okuryazar | 39 | 11,3 |
| | İlköğretim | 45 | 13 |
| | Ortaöğretim | 134 | 38,7 |
| | Lisans ve üzeri | 128 | 37 |
| Çalışma Durumu | Hayır | 213 | 61,6 |
| | Evet | 133 | 38,4 |
| Gelir | Gelir giderden az | 98 | 28,3 |
| | Gelir gidere eşit | 185 | 53,5 |
| | Gelir giderden fazla | 63 | 18,2 |
| Yaşanılan yer | İl | 62 | 17,9 |
| | İlçe | 223 | 64,5 |
| | Belde/Köy | 61 | 17,6 |
| Medeni Durum | Evli | 187 | 54 |
| | Bekar | 122 | 35,3 |
| | Birlikte yaşıyor | 18 | 5,2 |
| | Boşanmış | 17 | 4,9 |
| | Belirtmemiş | 2 | 0,6 |
| Evlenme Şekli* (n:229) | Görücü usulü istemeden | 27 | 11,8 |
| | Görücü usulü isteyerek | 79 | 34,5 |
| | Tanışarak/anlaşarak | 123 | 53,7 |
| Aile Tipi* (n:329) | Çekirdek aile | 253 | 76,9 |
| | Geniş aile | 76 | 23,1 |

*Yüzdeler o maddeye cevap veren katılımcılardan hesaplanmıştır.

Araştırmaya 346 kişi katılmıştır. Katılımcıların eğitim düzeyine göre dağılımı ortaöğretim (%38.7), lisans ve üzeri (%37), ilköğretim (%13) ve okuryazar (%11.3)

olarak saptanmıştır. Kadınların %38.4'ü bir işte çalışırken, %61.6'sı çalışmamaktadır. Katılımcıların %53.5'inin geliri giderine eşit, %28.3'ünün geliri giderinden az ve %18.2'sinin geliri giderinden fazladır. Yaşanılan yere göre katılımcıların dağılımı ilçe (%64.5), il (%17.9) ve belde/köy (%17.6) olarak saptanmıştır. Katılımcıların %54'ü evli, %35.3'ü bekar, %5.2'si birlikte yaşıyor %4.9'u boşanmış ve %0.6'sı medeni durumunu belirtmemiştir. Evli olduğunu belirten katılımcıların %53.7'si tanışarak/anlaşarak, %34.5'i görücü usulü isteyerek ve %11.8'i görücü usulü istemeden evlenmiştir. Aile tipine göre katılımcıların %76.9'u çekirdek aile, %23.1'i geniş aile yapısına sahiptir (Tablo 4.2.1).

Tablo 4.1.3. Katılımcıların gebelikle ilgili özelliklerine göre dağılımı.

| Değişkenler | Grup | Frekans | Yüzde |
|---|------------------------------|---------|-------|
| Daha önce gebelik geçirme durumu* (n:327) | Hayır | 121 | 37 |
| | Evet | 206 | 63 |
| Gebelik planlı olma durumu* (n:203) | Planlanmış ve istenilen | 142 | 70 |
| | Planlanmamış ancak istenilen | 51 | 25,1 |
| | Planlanmamış ve istenmeyen | 10 | 4,9 |
| Gebe kalma yöntemi* (n:205) | Kendiliğinden | 170 | 82,9 |
| | Tedavi ile | 35 | 17,1 |
| İleride veya şimdi çocuk isteme durumu* (n:341) | Hayır | 171 | 50,1 |
| | Evet | 170 | 49,9 |
| İnfertilite konusunda bilgi sahibi olma durumu* (n:330) | Hayır | 102 | 30,9 |
| | Evet | 228 | 69,1 |
| Aile ve akrabada infertilite olma durumu* (n:336) | Hayır | 208 | 61,9 |
| | Evet | 128 | 38,1 |
| Doğum sonuçlanma şekli* (n:204) | Düşük ve Ölü doğum | 44 | 21,6 |
| | Canlı doğum | 160 | 78,4 |
| | 1 | 38 | 20,9 |
| Çocuk sayısı* (n:182) | 2 | 68 | 37,4 |
| | 3 ve üzeri | 76 | 41,8 |

*Yüzdelere o maddeye cevap veren katılımcılardan hesaplanmıştır.

Gebelikle ilgili tüm değişkenler için tüm katılımcılar cevap vermemiş olup bu değişkenlere ilişkin yüzde değerleri bu maddelere cevap verenler üzerinden elde edilmiştir. Katılımcıların %63'ü daha önce gebelik geçirdiğini, %37'si geçirmediğini belirtmiştir. Kadınların %70'i planlanmış ve istenilen gebelik, %25.1'i planlanmamış ancak istenilen gebelik ve %4.9'u ise planlanmamış ve istenmeyen gebelik geçirdiğini bildirmiştir. Gebe kalan katılımcıların %82.9'u kendiliğinden, %17.1'i tedavi ile gebe kaldığını belirtmiştir. Katılımcıların %49.1'i ileride veya şimdi çocuk istediğini, %50.1'i ise istemediğini bildirmiştir. Kadınların %69.1'i infertilite konusunda bilgi sahibi olduğunu, %38.1'i ise ailesinde ve akrabasında infertilite olanların olduğunu

belirtmiştir. Doğum yapan katılımcıların %78.4'ü canlı doğum, %21.6'sı ise düşük ya da ölü doğum gerçekleştirmiştir. Katılımcıların %41.8'i üç çocuk ve daha fazla, %37.4'ü iki çocuk ve %20.9'u tek çocuğu vardır (Tablo 4.1.2).

4.2. İnfertiliteye Yönelik Tutum ve Toplumsal Cinsiyet Algısı Puan Ortalamalarına Yönelik Bulgular

Tablo 4.2.1. İnfertiliteye yönelik tutum ve toplumsal cinsiyet algısı puanlarına ilişkin tanımlayıcı istatistik tablosu.

| Puan | En Küçük | En Büyük | Ort | ss | Çarpıklık | Basıklık |
|---------------------------|----------|----------|-------|-------|-----------|----------|
| İnfertilite tutum | 12 | 60 | 48,23 | 7,55 | -0,976 | 1,463 |
| Toplumsal Cinsiyet Algısı | 43 | 125 | 97,45 | 18,22 | -0,683 | -0,132 |

Katılımcıların infertilite tutum puanları 17-60 arasında ve ortalaması 48.23 ± 7.55 olarak elde edilmiş olup toplumsal cinsiyet algısı puanları ise 43-125 ve ortalaması 97.45 ± 18.22 olarak elde edilmiştir. Her iki ölçek puanı için çarpıklık ve basıklık değerleri ± 2 arasındadır ve puan dağılımı normaldir (Tablo 4.2.1).

Tablo 4.2.2. İnfertiliteye yönelik tutum ve toplumsal cinsiyet algısı arasında korelasyon tablosu.

| | 1 | 2 |
|-----------------------------|--------|---|
| 1.İnfertilite Yönelik Tutum | 1 | |
| 2.Toplumsal Cinsiyet Algısı | ,634** | 1 |

** $p < .01$

Katılımcıların infertilite yönelik tutum puanları ile toplumsal cinsiyet algısı puanları arasındaki ilişki de her iki puan normal dağıldığı için Pearson korelasyon yöntemi kullanılmıştır. Baykul (2010) korelasyon katsayısı olan r değeri 0.40-0.70 arasında olduğunda orta düzeyde ilişki olduğunu belirtmiştir. Buna göre katılımcıların infertilite yönelik tutum ile toplumsal cinsiyet algısı puanları arasında pozitif yönde, orta düzeyde ve anlamlı ilişki vardır ($r=0.634$, $p < .01$). Katılımcıların infertilite yönelik tutum puanları arttıkça toplumsal cinsiyet algısı puanları da artmakta ya da infertilite yönelik tutum puanları azaldıkça toplumsal cinsiyet algısı puanları da azalmaktadır (Tablo 4.2.2).

Tablo 4.2.3. İnfertiliteye yönelik tutum ve toplumsal cinsiyet algısı arasında regresyon tablosu.

| Bağımsız Değişken | B | S.H. | β | t | p |
|---------------------------|---|-------------|---------------------------|----------|----------|
| Sabit | 22,595 | 1,713 | | 13,193 | ,000 |
| Toplumsal Cinsiyet Algısı | 0,263 | 0,017 | 0,634 | 15,224 | ,000 |
| Model istatistikleri | F _(1,344) =231.769; p<.001 R=0,634; R ² =0,401 | | | | |

S.H.: Standart Hata

Toplumsal cinsiyet algısının katılımcıların infertiliteye ait tutum düzeyleri üzerine etkisini belirlemek için basit doğrusal regresyon analizi yöntemi kullanılmıştır. Toplumsal cinsiyet algısının katılımcıların infertilite tutum düzeylerine etkisine ilişkin kurulan basit doğrusal regresyon modeli anlamlıdır (F_(1,344)=231.769; p<.001). İnfertilite tutum puanlarında olan değişkenliğin %40.1'i toplumsal cinsiyet algısı puanları ile açıklanır. Toplumsal cinsiyet algısı puanları katılımcıların infertilite tutum puanları için pozitif yönde ve anlamlı yordayıcıdır (B=0.263, t=15.254, p<.001). Toplumsal cinsiyet algısı puanlarında 1 birim artış olduğunda katılımcıların infertilite tutum puanlarında 0.263 birimlik artış olur. Kurulan regresyon denklemi İnfertilite Tutum=22.595+0.263*Toplumsal Cinsiyet Algısı (Tablo 4.2.3).

4.3. Kadınların Sosyodemografik Özellikleri ile İnfertiliteye Yönelik Tutum ve Toplumsal Cinsiyet Algısı Puanlarına Göre Karşılaştırması

Bu bölümde demografik değişkenlere göre her iki ölçek puanlarının karşılaştırma sonuçlarına yer verilmiştir. İki kategorili değişkenler için bağımsız gruplar t testi yöntemi ikiden fazla kategoriye sahip değişkenler için ise ANOVA yöntemi kullanılmıştır.

Tablo 4.3.1. Çalışma durumuna göre katılımcıların infertiliteye yönelik tutum ve toplumsal cinsiyet algısı puanlarının karşılaştırılması.

| Ölçekler | Grup | N | Ortalama | Ss | t₍₃₄₄₎ | p |
|-------------------|-------------|----------|-----------------|-----------|--------------------------|----------|
| İnfertilite Tutum | Hayır | 213 | 48,08 | 7,66 | -0,453 | 0,651 |
| | Evet | 133 | 48,46 | 7,41 | | |
| Cinsiyet Algısı | Hayır | 213 | 95,78 | 18,99 | -2,165 | 0,031* |
| | Evet | 133 | 100,12 | 16,64 | | |

*p<.05

Çalışma durumuna göre katılımcıların infertilite tutum puanları arasında anlamlı farklılık yoktur (t₍₃₄₄₎=-0.453, p>.05). Çalışan ve çalışmayan katılımcıların infertilite tutum puan ortalamaları benzerdir. Çalışma durumuna göre katılımcıların cinsiyet

algısı puanları arasında anlamlı farklılık elde edilmiştir ($t_{(344)}=-2.165$, $p<.05$). Çalışan katılımcıların cinsiyet algısı puan ortalaması çalışmayan katılımcılardan daha yüksektir (Tablo 4.3.1).

Tablo 4.3.2. Aile tipine göre katılımcıların infertiliteye yönelik tutum ve toplumsal cinsiyet algısı puanlarının karşılaştırılması.

| Ölçekler | Grup | N | Ortalama | ss | $t_{(344)}$ | p |
|-------------------|---------------|-----|----------|-------|-------------|-------|
| İnfertilite Tutum | Çekirdek aile | 253 | 49,18 | 7,08 | 4,938 | ,000* |
| | Geniş aile | 76 | 44,39 | 8,42 | | |
| Cinsiyet Algısı | Çekirdek aile | 253 | 100,49 | 16,82 | 6,358 | ,000* |
| | Geniş aile | 76 | 86,04 | 19,12 | | |

* $p<.05$

Aile tipine göre katılımcıların infertilite tutum ($t_{(344)}=4.938$, $p<.05$) ve cinsiyet algısı ($t_{(344)}=6.358$, $p<.05$) puanları arasında anlamlı farklılık elde edilmiştir. Çekirdek aile tipine sahip katılımcıların infertilite tutum ve cinsiyet algısı puan ortalamaları geniş aile tipine sahip katılımcılardan daha yüksektir (Tablo 4.3.2).

Tablo 4.3.3. Eğitim düzeyine göre katılımcıların infertiliteye yönelik tutum ve toplumsal cinsiyet algısı puanlarının karşılaştırılması.

| Ölçekler | Grup | N | Ortalama | ss | $F_{(3,342)}$ | p | Fark |
|-------------------|------------------------------|-----|----------|-------|---------------|-------|---------|
| İnfertilite Tutum | Okuryazar ^A | 39 | 44,59 | 5,76 | 11,911 | ,000* | C,D>A,B |
| | İlköğretim ^B | 45 | 44,11 | 9,09 | | | |
| | Ortaöğretim ^C | 134 | 48,67 | 7,41 | | | |
| | Lisans ve üzeri ^D | 128 | 50,31 | 6,65 | | | |
| Cinsiyet Algısı | Okuryazar ^A | 39 | 82,79 | 16,74 | 22,657 | ,000* | C,D>A,B |
| | İlköğretim ^B | 45 | 86,27 | 19,28 | | | |
| | Ortaöğretim ^C | 134 | 100,11 | 16,29 | | | |
| | Lisans ve üzeri ^D | 128 | 103,06 | 16,18 | | | |

* $p<.05$; Fark: LSD çoklu karşılaştırma analiz sonucu

Eğitim düzeyine göre katılımcıların infertilite tutum ($F_{(3,342)}=11.911$, $p<.05$) ve cinsiyet algısı ($F_{(3,342)}=22.657$, $p<.05$) puanları arasında anlamlı farklılık elde edilmiştir. Farkın hangi eğitim düzeyi grupları arasında olduğuna yönelik LSD çoklu karşılaştırma yöntemi kullanılmış ve anlamlı farklılık çıkan ikili gruplar fark sütununda belirtilmiştir. Eğitim düzeyi ortaöğretim ve üstü olan katılımcılar ile eğitim düzeyi ilköğretim ve altı olan katılımcıların infertilite tutum ve cinsiyet algısı puanları arasında anlamlı farklılık vardır ($p<.05$). Eğitim düzeyi ortaöğretim ve üstü olan katılımcıların infertilite tutum ve cinsiyet algısı puan ortalamaları eğitim düzeyi ilköğretim ve altı olan katılımcılardan daha yüksektir (Tablo 4.3.3).

Tablo 4.3.4. Yaşanılan yere göre infertiliteye yönelik tutum ve toplumsal cinsiyet algısı puanlarının karşılaştırılması.

| Ölçekler | Grup | N | Ortalama | ss | F _(2,343) | p | Fark |
|-------------------|------------------------|-----|----------|-------|----------------------|-------|-------|
| İnfertilite Tutum | İl ^A | 62 | 48,79 | 6,34 | 10,74 | ,000* | A,B>C |
| | İlçe ^B | 223 | 49,15 | 7,21 | | | |
| | Belde/Köy ^C | 61 | 44,28 | 8,69 | | | |
| Cinsiyet Algısı | İl ^A | 62 | 95,00 | 14,50 | 26,58 | ,000* | B>A>C |
| | İlçe ^B | 223 | 101,78 | 16,48 | | | |
| | Belde/Köy ^C | 61 | 84,13 | 20,82 | | | |

*p<.05; Fark: LSD çoklu karşılaştırma analiz sonucu

Yaşanılan yere göre katılımcıların infertilite tutum ($F_{(2,343)}=10.74$, $p<.05$) ve cinsiyet algısı ($F_{(2,343)}=26.58$, $p<.05$) puanları arasında anlamlı farklılık elde edilmiştir. LSD karşılaştırma sonucuna göre il ve ilçede yaşayan katılımcılar ile belde ya da köyde yaşayan katılımcıların infertilite tutum puanları arasında anlamlı farklılık vardır ($p<.05$). İl ya da ilçede yaşayan katılımcıların infertilite tutum puan ortalaması belde ya da köyde yaşayan katılımcılardan daha yüksektir.

İlçede yaşayan katılımcılar ile il ve belde ya da köyde yaşayan katılımcıların cinsiyet algısı puanları arasında anlamlı farklılık vardır ($p<.05$). İlçede yaşayan katılımcıların cinsiyet algısı puan ortalaması il ve belde ya da köyde yaşayan katılımcılardan daha yüksektir. Ayrıca ilde yaşayan katılımcılar ile belde ya da köyde yaşayan katılımcıların cinsiyet algısı puanları arasında anlamlı farklılık vardır ($p<.05$). İlde yaşayan katılımcıların cinsiyet algısı puan ortalaması belde ya da köyde yaşayan katılımcılardan daha yüksektir (Tablo 4.3.4).

Tablo 4.3.5. Medeni duruma göre katılımcıların infertiliteye yönelik tutum ve toplumsal cinsiyet algısı puanlarının karşılaştırılması.

| Ölçekler | Grup | N | Ortalama | ss | F _(2,343) | p | Fark |
|-------------------|--------------------|-----|----------|-------|----------------------|-------|-------|
| İnfertilite Tutum | Evli ^A | 197 | 47,72 | 7,75 | 17,771 | ,000* | B>A>C |
| | Bekar ^B | 112 | 50,86 | 6,18 | | | |
| | Diğer ^C | 37 | 42,97 | 7,12 | | | |
| Cinsiyet Algısı | Evli ^A | 197 | 93,77 | 18,62 | 28,346 | ,000* | B>A,C |
| | Bekar ^B | 112 | 107,04 | 13,87 | | | |
| | Diğer ^C | 37 | 88,03 | 15,79 | | | |

*p<.05; Fark: LSD çoklu karşılaştırma analiz sonucu

Medeni duruma göre katılımcıların infertilite tutum ($F_{(2,343)}=17.771$, $p<.05$) ve cinsiyet algısı ($F_{(2,343)}=28.346$, $p<.05$) puanları arasında anlamlı farklılık elde edilmiştir. LSD karşılaştırma sonucuna göre medeni durumu bekar olan katılımcılar ile medeni durumu evli ve diğer olan katılımcıların infertilite tutum puanları arasında anlamlı farklılık vardır ($p<.05$). Medeni durumu bekar olan katılımcıların infertilite tutum puan ortalaması medeni durumu evli ve diğer olan katılımcılardan daha yüksektir. Medeni durumu evli olan katılımcılar ile medeni durumu diğer olan katılımcıların infertilite tutum puanları arasında anlamlı farklılık vardır ($p<.05$). Medeni durumu evli olan katılımcıların infertilite tutum puan ortalaması medeni durumu diğer olan katılımcılardan daha yüksektir.

Medeni durumu bekar olan katılımcılar ile medeni durumu evli ve diğer olan katılımcıların cinsiyet algısı puanları arasında anlamlı farklılık vardır ($p<.05$). Medeni durumu bekar olan katılımcıların cinsiyet algısı puan ortalaması medeni durumu evli ve diğer olan katılımcılardan daha yüksektir (Tablo 4.3.5).

Tablo 4.3.6. Evlenme şekline göre katılımcıların infertiliteye yönelik tutum ve toplumsal cinsiyet algısı puanlarının karşılaştırılması.

| Ölçekler | Grup | N | Ortalama | ss | F _(2,226) | p | Fark |
|-------------------|-------------------------------------|-----|----------|-------|----------------------|-------|-------|
| İnfertilite Tutum | Görücü usulü istemeden ^A | 27 | 42,74 | 8,45 | 8,67 | ,000* | C>A,B |
| | Görücü usulü isteyerek ^B | 79 | 45,73 | 8,13 | | | |
| | Tanışarak/anlaşarak ^C | 123 | 48,78 | 7,07 | | | |
| Cinsiyet Algısı | Görücü usulü istemeden ^A | 27 | 78,19 | 19,36 | 22,532 | ,000* | C>B>A |
| | Görücü usulü isteyerek ^B | 79 | 88,49 | 17,78 | | | |
| | Tanışarak/anlaşarak ^C | 123 | 99,50 | 15,51 | | | |

*p<.05; Fark: LSD çoklu karşılaştırma analiz sonucu

Evlenme şekline göre katılımcıların infertilite tutum ($F_{(2,226)}=8.67$, $p<.05$) ve cinsiyet algısı ($F_{(2,226)}=22.532$, $p<.05$) puanları arasında anlamlı farklılık elde edilmiştir. LSD karşılaştırma sonucuna göre tanışarak ya da anlaşarak evlenen katılımcılar ile evlenme şekli görücü usulü istemeden ve isteyerek olan katılımcıların infertilite tutum puanları

arasında anlamlı farklılık vardır ($p<.05$). Tanışarak ya da anlaşarak evlenen katılımcıların infertilite tutum puan ortalaması evlenme şekli görücü usulü istemeden ve isteyerek olan katılımcılardan daha yüksektir.

Tanışarak ya da anlaşarak evlenen katılımcılar ile evlenme şekli görücü usulü istemeden ve isteyerek olan katılımcıların cinsiyet algısı puanları arasında anlamlı farklılık vardır ($p<.05$). Tanışarak ya da anlaşarak evlenen katılımcıların cinsiyet algısı puan ortalaması evlenme şekli görücü usulü istemeden ve isteyerek olan katılımcılardan daha yüksektir. Görücü usulü isteyerek evlenen katılımcılar ile evlenme şekli görücü usulü istemeden olan katılımcıların cinsiyet algısı puanları arasında anlamlı farklılık vardır ($p<.05$). Görücü usulü isteyerek evlenen katılımcıların cinsiyet algısı puan ortalaması evlenme şekli görücü usulü istemeden olan katılımcılardan daha yüksektir (Tablo 4.3.6).

Tablo 4.3.7. Çocuk sayısına göre katılımcıların infertiliteye yönelik tutum ve toplumsal cinsiyet algısı puanlarının karşılaştırılması.

| Ölçekler | Grup | N | Ortalama | ss | F _(2,179) | p | Fark |
|-------------------|-------------------------|----|----------|-------|----------------------|--------|-------|
| İnfertilite Tutum | 1 ^A | 38 | 50,05 | 5,63 | 4,322 | 0,015* | A,B>C |
| | 2 ^B | 68 | 49,18 | 7,06 | | | |
| | 3 ve üzeri ^C | 76 | 46,38 | 7,94 | | | |
| Cinsiyet Algısı | 1 ^A | 38 | 100,87 | 11,91 | 13,239 | ,000* | A,B>C |
| | 2 ^B | 68 | 99,99 | 16,44 | | | |
| | 3 ve üzeri ^C | 76 | 86,88 | 20,22 | | | |

* $p<.05$; Fark: LSD çoklu karşılaştırma analiz sonucu

Çocuk sayısına göre katılımcıların infertilite tutum ($F_{(2,179)}=11.911$, $p<.05$) ve cinsiyet algısı ($F_{(2,179)}=22.657$, $p<.05$) puanları arasında anlamlı farklılık elde edilmiştir. LSD karşılaştırma sonucuna göre çocuk sayısı 2 ve 1 olan katılımcılar ile çocuk sayısı 3 ve üzerinde olan katılımcıların infertilite tutum ve cinsiyet algısı puanları arasında anlamlı farklılık vardır ($p<.05$). Çocuk sayısı 1 ve 2 olan katılımcıların infertilite tutum ve cinsiyet algısı puan ortalamaları çocuk sayısı 3 ve üzerinde olan katılımcılardan daha yüksektir (Tablo 4.3.7).

Tablo 4.3.8. Gelir düzeyine göre katılımcıların infertiliteye yönelik tutum ve toplumsal cinsiyet algısı puanlarının karşılaştırılması.

| Ölçekler | Grup | N | Ortalama | ss | F _(2,343) | p |
|-------------------|----------------------|-----|----------|-------|----------------------|-------|
| İnfertilite Tutum | Gelir giderden az | 98 | 47,86 | 9,22 | 0,17 | 0,844 |
| | Gelir gidere eşit | 185 | 48,34 | 6,40 | | |
| | Gelir giderden fazla | 63 | 48,48 | 7,90 | | |
| Cinsiyet Algısı | Gelir giderden az | 98 | 96,17 | 19,19 | 1,352 | 0,26 |
| | Gelir gidere eşit | 185 | 96,99 | 18,24 | | |
| | Gelir giderden fazla | 63 | 100,78 | 16,39 | | |

* $p<.05$

Gelir düzeyine göre katılımcıların infertilite tutum ($F_{(2,179)}=0.17$, $p>.05$) ve cinsiyet algısı ($F_{(2,179)}=1.352$, $p>.05$) puanları arasında anlamlı farklılık yoktur. Gelir düzeyine göre katılımcıların infertilite tutum ve cinsiyet algısı düzeyleri benzerdir (Tablo 4.3.8).

4.4. Kadınların Gebelikle İlgili Özellikleri ile İnfertiliteye Yönelik Tutum ve Toplumsal Cinsiyet Algısı Puanlarına Göre Karşılaştırması

Tablo 4.4.1. Daha önce gebelik geçirme durumuna göre katılımcıların infertiliteye yönelik tutum ve toplumsal cinsiyet algısı puanlarının karşılaştırılması.

| Ölçekler | Grup | N | Ortalama | ss | $t_{(325)}$ | p |
|-------------------|-------|-----|----------|-------|-------------|--------|
| İnfertilite Tutum | Hayır | 121 | 49,55 | 7,90 | 2,695 | 0,007* |
| | Evet | 206 | 47,21 | 7,34 | | |
| Cinsiyet Algısı | Hayır | 121 | 104,66 | 16,44 | 5,936 | ,000* |
| | Evet | 206 | 92,78 | 18,05 | | |

* $p<.05$

Daha önce gebelik geçirme durumuna göre katılımcıların infertilite tutum ($t_{(325)}=2.695$, $p<.05$) ve cinsiyet algısı ($t_{(325)}=5.936$, $p<.05$) puanları arasında anlamlı farklılık elde edilmiştir. Daha önce gebelik geçirmeyen katılımcıların infertilite tutum ve cinsiyet algısı puan ortalamaları daha önce gebelik geçiren katılımcılardan daha yüksektir (Tablo 4.4.1).

Tablo 4.4.2. Gebeliğin nasıl olduğuna göre katılımcıların infertiliteye yönelik tutum ve toplumsal cinsiyet algısı puanlarının karşılaştırılması.

| Ölçekler | Grup | N | Ortalama | ss | $t_{(191)}$ | p |
|-------------------|------------------------------|-----|----------|-------|-------------|--------|
| İnfertilite Tutum | Planlanmış ve istenilen | 142 | 48,23 | 6,59 | 2,159 | 0,032* |
| | Planlanmamış ancak istenilen | 51 | 45,73 | 8,35 | | |
| Cinsiyet Algısı | Planlanmış ve istenilen | 142 | 95,23 | 17,69 | 2,831 | 0,005* |
| | Planlanmamış ancak istenilen | 51 | 86,96 | 18,47 | | |

* $p<.05$

Gebeliğin nasıl olduğuna göre katılımcıların infertilite tutum ($t_{(191)}=2.159$, $p<.05$) ve cinsiyet algısı ($t_{(191)}=2.831$, $p<.05$) puanları arasında anlamlı farklılık elde edilmiştir. Planlanmış ve istenilen gebeliği olan katılımcıların infertilite tutum ve cinsiyet algısı puan ortalamaları planlanmamış ancak istenilen gebeliği olan katılımcılardan daha yüksektir (Tablo 4.4.2).

Tablo 4.4.3. Gebe kalma türüne göre katılımcıların infertiliteye yönelik tutum ve toplumsal cinsiyet algısı puanlarının karşılaştırılması.

| Ölçekler | Grup | N | Ortalama | ss | $t_{(213)}$ | p |
|-------------------|--------------------------|-----|----------|-------|-------------|-------|
| İnfertilite Tutum | Kendiliğinden Gebe Kalma | 170 | 47,52 | 7,36 | 1,243 | 0,215 |
| | Tedavi ile Gebe Kalma | 35 | 45,83 | 7,28 | | |
| Cinsiyet Algısı | Kendiliğinden Gebe Kalma | 170 | 92,71 | 18,70 | -0,079 | 0,937 |
| | Tedavi ile Gebe Kalma | 35 | 92,97 | 14,97 | | |

* $p<.05$

Gebe kalma türüne göre katılımcıların; infertilite tutum ($t_{(213)}=1.243$, $p>.05$) ve cinsiyet algısı ($t_{(213)}=-0.079$, $p>.05$) puanları arasında anlamlı farklılık elde edilmiştir. Kendiliğinden ya da tedavi ile gebe kalan katılımcıların infertilite tutum ve cinsiyet algısı puan ortalamaları benzerdir (Tablo 4.4.3).

Tablo 4.4.4. Gebe kalmayı isteme durumuna göre katılımcıların infertiliteye yönelik tutum ve toplumsal cinsiyet algısı puanlarının karşılaştırılması

| Ölçekler | Grup | N | Ortalama | ss | $t_{(239)}$ | p |
|-------------------|-------|-----|----------|-------|-------------|--------|
| İnfertilite Tutum | Hayır | 171 | 47,77 | 7,69 | -1,211 | 0,227 |
| | Evet | 170 | 48,76 | 7,44 | | |
| Cinsiyet Algısı | Hayır | 171 | 94,35 | 19,41 | -3,454 | 0,001* |
| | Evet | 170 | 101,04 | 16,17 | | |

* $p<.05$

Gebe kalmayı isteme durumuna göre; katılımcıların infertilite tutum puanları arasında anlamlı farklılık yoktur ($t_{(239)}=-1.211$, $p>.05$). Gebe kalmak isteyen ve istemeyen katılımcıların infertilite tutum puan ortalamaları benzerdir. Gebe kalmayı isteme durumuna göre katılımcıların cinsiyet algısı puanları arasında anlamlı farklılık elde edilmiştir ($t_{(239)}=-3.454$, $p<.05$). Gebe kalmak isteyen katılımcıların cinsiyet algısı puan ortalaması gebe kalmak istemeyen katılımcılardan daha yüksektir (Tablo 4.4.4).

Tablo 4.4.5. İnfertilite hakkında bilgi sahibi olma durumuna göre katılımcıların infertiliteye yönelik tutum ve toplumsal cinsiyet algısı puanlarının karşılaştırılması.

| Ölçekler | Grup | N | Ortalama | ss | $t_{(328)}$ | p |
|-------------------|-------|-----|----------|-------|-------------|-------|
| İnfertilite Tutum | Hayır | 102 | 46,08 | 8,15 | -3,602 | ,000* |
| | Evet | 228 | 49,30 | 7,20 | | |
| Cinsiyet Algısı | Hayır | 102 | 91,61 | 19,50 | -4,308 | ,000* |
| | Evet | 228 | 100,71 | 16,88 | | |

* $p<.05$

İnfertilite hakkında bilgi sahibi olma durumuna göre katılımcıların infertilite tutum ($t_{(328)}=-3.602$, $p<.05$) ve cinsiyet algısı ($t_{(328)}=-4.302$, $p<.05$) puanları arasında anlamlı farklılık elde edilmiştir. İnfertilite hakkında bilgisi olan katılımcıların infertilite tutum ve cinsiyet algısı puan ortalamaları infertilite hakkında bilgisi olmayan katılımcılardan daha yüksektir (Tablo 4.4.5).

Tablo 4.4.6. Aile veya yakınlarında infertilite olma durumuna göre katılımcıların infertiliteye yönelik tutum ve toplumsal cinsiyet algısı puanlarının karşılaştırılması.

| Ölçekler | Grup | N | Ortalama | ss | $t_{(334)}$ | p |
|-------------------|-------|-----|----------|-------|-------------|-------|
| İnfertilite Tutum | Hayır | 208 | 48,12 | 7,50 | -0,112 | 0,911 |
| | Evet | 128 | 48,21 | 7,79 | | |
| Cinsiyet Algısı | Hayır | 208 | 97,50 | 19,02 | 0,021 | 0,983 |
| | Evet | 128 | 97,46 | 17,08 | | |

* $p<.05$

Aile veya yakınlarda infertilite olma durumuna göre katılımcıların infertilite tutum ($t_{(334)}=-0.112$, $p>.05$) ve cinsiyet algısı ($t_{(334)}=0.021$, $p>.05$) puanları arasında anlamlı farklılık elde edilmiştir. Aile veya yakınlarından infertilite olan ve olmayan katılımcıların infertilite tutum ve cinsiyet algısı puan ortalamaları benzerdir (Tablo 4.4.6).

Tablo 4.4.7. Gebeliğin sonuçlanma şekline göre katılımcıların infertiliteye yönelik tutum ve toplumsal cinsiyet algısı puanlarının karşılaştırılması.

| Ölçekler | Grup | N | Ortalama | ss | $t_{(334)}$ | p |
|-------------------|--------------------|-----|----------|-------|-------------|--------|
| İnfertilite Tutum | Düşük ve Ölü doğum | 44 | 45,50 | 6,30 | -1,832 | 0,068 |
| | Canlı doğum | 160 | 47,78 | 7,54 | | |
| Cinsiyet Algısı | Düşük ve Ölü doğum | 44 | 87,68 | 18,52 | -2,074 | 0,039* |
| | Canlı doğum | 160 | 94,01 | 17,75 | | |

* $p<.05$

Gebeliğin sonuçlanma şekline göre katılımcıların infertilite tutum puanları arasında anlamlı farklılık yoktur ($t_{(334)}=-1.832$, $p>.05$). Düşük ya da ölü doğum yapan katılımcılar ile canlı doğum yapan katılımcıların infertilite tutum puan ortalamaları benzerdir. Gebeliğin sonuçlanma şekline göre katılımcıların cinsiyet algısı puanları arasında anlamlı farklılık elde edilmiştir ($t_{(334)}=-2.074$, $p<.05$). Canlı doğum yapan katılımcıların cinsiyet algısı puan ortalaması düşük ya da ölü doğum yapan katılımcılardan daha yüksektir (Tablo 4.4.7).

5. TARTIŞMA

Kadınlarda toplumsal cinsiyet algısının infertiliteye ilişkin tutumları üzerine etkisinin belirlenmesi amacıyla yapılan bu çalışmada; katılımcıların infertilite tutum ile cinsiyet algısı puanları arasında pozitif yönde bir sonuç olduğu gözlemlenmiştir. Katılımcıların infertilite tutum puanları ile cinsiyet algısı puanları arasında doğru orantı bulunmaktadır. Katılımcıların toplumsal cinsiyet algısı arttıkça, infertiliteye ilişkin tutumları olumlu yönde etkilenmektedir. Bu sonuçlar, cinsiyet algısının infertiliteye yönelik tutumları belirlemede önemli bir rol oynadığını göstermektedir.

İnfertilite tutum ölçeği için Cronbach alfa güvenilirlik katsayısı 0.778 ve cinsiyet algısı ölçeği için 0.910 olarak elde edilmiştir. Her iki ölçek için güvenilirlik değeri 0.70 üzerinde olduğundan bu çalışmada her iki ölçek yüksek düzeyde güvenilirlidir.

Kadınların infertilite tutum puanları ortalaması $48.23 \pm 7,55$ olarak bulunmuştur. Bu bulgu ebelik ve hemşirelik bölümü son sınıf öğrencilerinin infertiliteye ilişkin tutumlarının belirlenmesi amacıyla yaptıkları bir çalışmayla benzer oranlarda olarak; İYTÖ puan ortalaması ebelik bölümünde okuyan öğrencilerde 48.59 ± 6.33 , hemşirelik bölümünde okuyan öğrencilerde 46.80 ± 6.37 olarak saptanmıştır (Çakır ve ark., 2020). Yılmaz'ın (2020) hemşirelik öğrencilerine yönelik yaptığı bir başka çalışmada; öğrencilerin infertiliteye yönelik tutum puan ortalamasının $44,24 \pm 7,66$ olarak bildirilmiştir (Yılmaz, 2020). Çalışma sonucumuz literatürle benzerlik gösterdiği bireylerin infertiliteye karşı olumlu bir tutum sergiledikleri belirlenmiştir. Elde edilen sonuçlara göre; ülkemizde ve birçok toplumda infertilite sorunu kadınlara yüklenmekte ve kadınlar sosyal damgalanmaya maruz kalmaktadırlar (Öskan Fırat ve Hotun Şahin, 2022). Toplumumuzda infertiliteye ilişkin farkındalığın artırılması, bireylere infertiliteye karşı daha olumlu bakış açısının sağlanmasıyla infertilite ile baş edebilme yöntemleri geliştirmede ve tedavide başarılı olmasına olanak sağlayacağı düşünülmektedir.

Çalışmadaki kadınların toplumsal cinsiyet algısı puan ortalaması $97.45 \pm 18,22$ olarak saptanmıştır. Bu sonuç kadınların yüksek derecede olumlu toplumsal cinsiyet algısına sahip olduğu ortaya çıkartmaktadır. Esen ve arkadaşlarının üniversite öğrencilerinde cinsiyet rolü ve cinsiyet değişkenlerinin toplumsal cinsiyet algısı üzerindeki etkisinin incelendiği bir çalışmada bu çalışmayla benzer oranda kadın öğrencilerin toplumsal cinsiyet algısı puan ortalaması 97.51 ± 12.83 olarak bildirilmiştir (Esen ve ark., 2017). Öztürk ve arkadaşlarının Türkiye’de bir kamu üniversitesinde görev yapmakta olan kadınların toplumsal cinsiyet algısını saptamak amacıyla yapmış oldukları çalışmada; kadınların toplumsal cinsiyet algısı puan ortalamasını $106,75 \pm 12.74$ olarak bulmuşlardır (Öztürk ve ark., 2023). Bu konuda Türkiye’nin farklı bir ilinde yapılmış bir başka çalışmada; kadınların toplumsal cinsiyet algısı ölçeği puan ortalaması 91.04 olarak belirtilmiştir (Altuntaş ve Altınova, 2015). Çalışmamızdaki toplumsal cinsiyet algısı diğer çalışma sonuçlarına göre farklı oranlarda olduğunu göstermektedir. Bu farklılığın ülkemizin değişik bölgelerinde ve farklı örneklem grubuyla yapılmasında kaynaklandığı düşünülmektedir.

Kadınların infertilite yönelik tutum ve toplumsal cinsiyet algısı arasındaki korelasyona bakıldığında katılımcıların infertilite tutum ile cinsiyet algısı puanları arasında pozitif yönde bir ilişki olduğu saptanmıştır ($r=0.634$, $p<.01$). Buna göre katılımcıların infertilite yönelik tutumları ile toplumsal cinsiyet algıları arasında doğru orantı bulunmaktadır. Bu çalışma, üniversite öğrencilerinin toplumsal cinsiyet rollerine ve infertiliteye ilişkin tutumlarını ölçen bir çalışmanın bulgularıyla benzer olduğu görülmüştür (Kızılkaya Beji ve Murat, 2022). Toplumun infertiliteye yönelik algısı;, cinsiyet rolleri ve kültürel normlarından etkilenmektedir. (Dökmen , 2010). Bu alanda yapılacak çalışmalarla sağlık profesyonellerinin ve eğitimcilerin, infertilite konusunda toplumda oluşan yanlış inançları ve ayrımcılığı ele almak için daha bilinçli bir yaklaşım geliştirmelerine yardımcı olacağı düşünülebilir.

Bu çalışmada; kadınların çalışma durumuna göre infertiliteye yönelik tutum puanları arasında anlamlı bir fark bulunamamıştır ($t(344)=-0.453$, $p>.05$). Hem çalışan hem de çalışmayan katılımcıların infertiliteye yönelik tutumları benzerdir. Ancak, çalışma durumuna göre katılımcıların toplumsal cinsiyet algısı puanları arasında anlamlı bir farklılık tespit edilmiştir ($t(344)=-2.165$, $p<.05$). Çalışan katılımcıların toplumsal cinsiyet algısı puan ortalaması, çalışmayan katılımcılarınkinden daha yüksektir. Bu sonuçlar, çalışan kadınların toplumsal cinsiyet algısının, çalışmayanlara kıyasla daha

yüksek olabileceğini öne sürmektedir. Bu çalışmaya benzer olarak Smith ve Finke'nin finans sektöründe çalışan kadınlarda yapmış oldukları çalışmada, finans sektöründe çalışan kadınların genellikle daha modern veya eşitlikçi cinsiyet rollerine sahip olduklarını sonucuna varmışlardır. Bu çalışmayla benzer olarak; Ayçiçeğin'in ülkemizdeki kadınlarda toplumsal cinsiyet algısı, psikolojik iyi oluş ve benlik saygısı arasındaki ilişkilerin incelendiği bir araştırmada, çalışan kadınların genellikle daha ilerici veya eşitlikçi cinsiyet rollerine sahip olduğunu saptamışlardır (Ayçiçek, 2020). Çiçek ve Çopur tarafından yapılan çalışmada bireylerin eğitim düzeyleri ile geleneksel cinsiyet rolleri oluşumu, toplumsal cinsiyet rollerine ve kadının iş gücüne katılımına yönelik tutumları arasında anlamlı bir ilişki bulunmuştur (Çiçek ve Çopur, 2018). Bu çalışmadaki kadınların çalışma hayatına aktif katılımlarının toplumsal cinsiyet algısı üzerinde büyük etkisi bulunmaktadır. Bu nedenle ulusal ve yerel düzeyde kadın istihdamının artırılmasına yönelik destek programları ile kadınların işgücüne katılımının sağlanması için aktif istihdam politikalarının oluşturulmasının katkı sağlayacağı düşünülmektedir.

Çalışmada aile tipine göre kadınların infertilite tutum ve cinsiyet algılarında önemli bulgular bulunmaktadır. Geniş ve çekirdek aileler arasında infertiliteye bakış ve toplumsal cinsiyet kalıplarına dair farklılıklar saptanmıştır. Kaya ve Oskay'ın (2019) infertil kadınlar için yapmış oldukları çalışmada bu çalışmayla farklı bulgular elde edilmiştir. Geniş aile içerisindeki kadınların infertilite algıları oldukça yüksek çıkmıştır (Kaya ve Oskay, 2019). Bu durumun kadınların damgalanmalarına sebep olduğu görülmektedir. Kamışlı (2018) tarafından yapılan çalışmada da aile yapısı değişkenine bağlı olarak, Toplumsal Cinsiyet Rollerini Tutum Ölçeği ve alt boyutlarının ortalamalarına bakıldığında, en yüksek ortalama değerler geniş aile yapısına sahip katılımcılarda görülmüş çekirdek aile yapısına sahip katılımcılarda ise daha düşük değerler saptanmıştır (Kamışlı, 2018). Kodan'ın (2013) araştırmasında, geniş ailelerin geleneksel bir tutum benimserken, çekirdek ailelerin ise eşitlikçi bir tutum sergilediği belirlenmiştir (Kodan, 2013). Bu bulgu, geniş ailelerdeki otoriter aile büyüklerinin varlığının, geleneksel tutumları teşvik ettiği şeklinde yorumlanabilir. Özellikle, geniş ailelerde infertilite algısının yüksek olması ve çekirdek ailelerde daha düşük olması, aile yapısının bu konudaki tutumları nasıl şekillendirdiğini göstermektedir. Ayrıca, geniş ailelerde geleneksel tutumların daha yaygın olduğu, çekirdek ailelerde ise daha eşitlikçi bir tutumun hakim olduğu, önceki çalışmalardan da desteklenmektedir.

Çalışmada eğitim düzeyi ortaöğretim ve üstünde olan kadınlar ile ilköğretim ve altı olan katılımcılar arasında infertilite tutumu ve cinsiyet algısı puanları arasında anlamlı bir farklılık belirlenmiştir ($p<.05$). Ortaöğretim ve üstü eğitim seviyesine sahip katılımcıların, infertilite tutumu ve cinsiyet algısı puan ortalamaları ilköğretim ve altı olan katılımcılardan daha yüksektir. Bu çalışmada eğitim durumunun yüksek çıkması ilçe düzeyindeki eğitim seviyesindeki artışla açıklanabilir. Türkiye İstatistik Kurumu verilerine baktığımızda Çerkeş ilçesinin %55.95'i ilköğretim, %12'si okur-yazar, %19,4 ortaöğretim, %12,21 lisans ve üzeri eğitime sahip olduğu görülmektedir (Çelikoğlu, 2015). Bu çalışmadaki lisans mezunu katılımcıların ilçe istatistiklerin ortalamasından fazla olma sebebi ilçede sanayileşmenin artmasına bağlı olarak çok sayıda göç almasıyla birlikte Aile Sağlığı Merkezine kayıtlı ve başvuranların yüksek eğitim seviyesine sahip olmaları ile açıklanabilir. Jing ve arkadaşlarının (2020) yaptığı çalışmada yüksek eğitim seviyesine sahip kadınlar, kentsel bölgelerde yaşayan, meslek sahibi, sosyoekonomik olarak iyi durumda veya güçlü dini inançlara sahip olanlar arasında daha az damgalanma yaşadığı, dolayısıyla eğitim seviyesi ile infertilite tutum ve toplumsal cinsiyet algısı arasında ters yönde bir ilişkinin olduğu görülmüştür (Jing ve ark., 2020). Gedik'in de (2021) ifade ettiği gibi Toplumsal cinsiyet eşitliği, eğitim sisteminin ayrılmaz bir parçasıdır ve eğitimciler bu süreçte önemli bir rol oynamaktadırlar. Okulların kurumsal yapısı ve insan kaynakları, toplumsal cinsiyet farkındalığını artırmak için yeniden gözden geçirilmeli ve düzenlenmelidir. Eğitim içeriği, öğretim yöntemleri, başarı ve değerlendirme kriterleri eşitsizliği azaltacak şekilde düzenlenmelidir (Gedik, 2021). Bu bulgular, eğitim seviyesinin infertilite tutumu ve cinsiyet algısı üzerindeki etkisini vurgulamaktadır. Daha yüksek eğitim seviyesine sahip bireylerin daha olumlu tutumlar sergilemesi, eğitim sisteminin toplumsal cinsiyet eşitliğini teşvik etmedeki önemini desteklemektedir. Bu bağlamda, eğitim kurumlarının cinsiyet eşitliği konusunda daha fazla farkındalık yaratıcı politikaları benimsemesi ve uygulaması önerilebilir. Bunun yanında çalışmamız literatüre uyumlu bir biçimde, infertilite tutumu üzerinde eğitim seviyesinin belirleyici bir faktör olduğunu göstermektedir. Daha yüksek eğitim seviyesine sahip bireylerin infertilite konusundaki tutumlarının daha olumlu olduğu görülmektedir. Bu nedenle, eğitim kurumlarında infertilite konusunun daha geniş kapsamlı ele alınması ve eğitim programlarında bu konuya daha fazla yer verilmesi önemlidir.

Çalışmamızda İl ve ilçe düzeyinde yaşayan katılımcıların infertiliteye yönelik tutum puan ortalamaları, belde veya köylerde yaşayan katılımcılara göre daha yüksek bulunmuştur. Benzer şekilde, ilçede yaşayan katılımcıların cinsiyet algısı puan ortalamaları, il ve belde/köy düzeyinde yaşayan katılımcılara göre istatistiksel olarak daha yüksek çıkmıştır. Ek olarak, ilde yaşayan katılımcılar ile belde veya köylerde yaşayan katılımcıların cinsiyet algısı puanları arasında anlamlı bir farklılık olduğu gözlemlenmiştir. Konu ile ilgili yapılan çalışmalara bakıldığında çalışmamızın literatür ile uyumlu olduğu görülmektedir. Jing ve arkadaşlarının yaptığı çalışmada (2020) kırsal bölgelerde infertilite ve cinsiyet algısı genellikle daha geleneksel ve toplumsal normlara bağlı olarak şekillendiği, kırsal toplumlarda, infertilite sıklıkla aile yapısını ve soy bağlarını önemli ölçüde etkileyen bir durum olarak görüldüğü, özellikle kadınlar üzerindeki baskı ve damgalanmanın daha belirgin olabileceği sonucuna ulaşılmıştır (Jing ve ark., 2020). Koçyiğit yaptığı çalışmada (2012) kırsal toplumlarda cinsiyet algısı genellikle daha katı olduğu ve erkek çocuk sahibi olma arzusu daha yüksek olduğu, kentlerde ise infertilite ve cinsiyet algısının genellikle daha çeşitli olduğunu belirlemiştir (Koçyiğit, 2012). Kentlerdeki toplumsal cinsiyet normları daha geniş bir yelpazede değişebilir ve infertilite, modern tıbbın sunduğu çeşitli tedavi seçenekleriyle ele alınabilir. Ancak yine de, kentlerde de infertiliteyle ilgili sosyal ve duygusal zorluklar yaşanabilir ve baskılarla karşılaşılabilir. Bununla birlikte, toplumsal normları değiştirme ve infertilite konusunda farkındalığı artırma çabaları da önemlidir. Eğitim ve bilgilendirme programları, toplumun infertiliteyi daha anlayışlı bir şekilde ele almasına ve infertiliteyle mücadele eden bireylere daha fazla destek sağlanmasına yardımcı olabilir. Bu çabalar, infertiliteyle yaşayan bireylerin sosyal ve duygusal zorluklarını azaltabilir ve toplumsal baskıları hafifletebilir.

Çalışmamızda tanışarak veya anlaşarak evlenen kişilerin, evlenme şekli görücü usulüyle evlenenlerden daha yüksek infertilite tutumu puanlarına sahip olduğu görülmüştür. Ayrıca, tanışarak veya anlaşarak evlenenlerin cinsiyet algısı puan ortalamaları, görücü usulüyle evlenenlerden daha yüksek çıkmıştır. Eğin (2016) yaptığı çalışmada çalışmamıza benzer sonuçlara ulaşmıştır. Araştırma, görücü usulüyle evlenenlerin depresyon belirtilerinin ve sosyal baskıya maruz kalmalarının, tanışarak evlenenlere göre daha belirgin olduğunu göstermiştir. Dolayısıyla, tanışarak evlenenlerin infertilite ve cinsiyet algısıyla ilgili puanlarının, diğer gruba kıyasla daha yüksek olabileceği ileri sürülebilir (Eğin, 2016). Bu iki durum kadınların çalışma,

eğitim ve diğer sosyoekonomik özelliklerinin ne kadar önemli olduğu gerçeğini bir kez daha ortaya koymaktadır. Kadınların eş seçimi konusunda daha zgr olmalarının toplumsal cinsiyet ve infertiliteye bakış açılarına olumlu yansıdağı görülmektedir. Kadının alışma hayatına atılması ve kentleşme gibi unsurların ocuk sayısına etkisi bulunmaktadır. Kadınlar bu vesileyle daha az ocuk sahibi olmak istemektedirler (nal ve ark., 2017). Bu da toplumsal cinsiyet ve infertiliteye karşı tutumlarında olumlu bir sonuca neden olmaktadır. Araştırmanın bu konudaki bulguları hipotez ve mevcut literatür ile uyumludur.

Çalışmamızda 1 veya 2 çocuğu olan katılımcıların, infertilite tutum ve cinsiyet algısı puan ortalamalarının, 3 veya daha fazla çocuğu olan katılımcılardan belirgin şekilde daha yüksek olduğu gözlemlenmiştir. Bu durum, ocuk sahibi olma deneyimiyle infertilite algısı ve cinsiyet algısının karmaşık bir ilişkisi olabileceğini göstermektedir. Taşcı ve zkan'ın Sağlık Meslek Yüksekokulundaki kadın renciler arasında yaptıkları araştırma (2007) ocuk sahibi olmak istemeyen kadın rencilerin infertiliteye yönelik görüşlerinin olumlu olduğunu ortaya koymaktadır. Ancak, istenilen ocuk sayısının artmasıyla birlikte, infertil olma ile ilgili görüşlerin daha olumsuz hale geldiği gözlemlenmektedir (Taşcı ve zkan, 2007). Canatan ve arkadaşlarının yaptığı çalışmada (2020), ailelerin ocuk sayısının değişkenliğinin ocuk yetiştirme tarzlarını etkilediğini göstermektedir. Az ocuğa sahip olan ebeveynlerin genellikle daha demokratik bir yaklaşım benimserken, fazla ocuk sayısına sahip olan ebeveynlerin ise daha koruyucu ve otoriter bir ocuk yetiştirme tarzı sergiledikleri tespit edilmiştir (Canatan ve ark., 2020). Bu sonucun çocuğun olmamasından kaynaklı empati yapabilme ile alakalı olduğu ileri sürülmektedir (Gülay, 2009) Bu durumun da toplumsal cinsiyet algıları üzerinde çalışmamızla benzer bir sonuç doğurduğu görülmektedir. ocuk sayısının artmasının, kadınların iş gücünden uzaklaşması ve ev içi görevlere odaklanmasıyla ilişkilendirilebilir, bu da geleneksel toplumsal cinsiyet rollerinin pekişmesine ve infertilite noktasında olumsuz algılara yol açabilir. Bunun için kadınların etkin bir biçimde çalışma hayatının içine dahil edilmesi ile daha eşitlikçi bir toplumun temelleri atılabilir.

Araştırmamız gelir düzeyi açısından incelendiğinde, katılımcıların infertiliteye yönelik tutumları ve cinsiyet algısı düzeyleri benzerlik göstermektedir. Yani, gelir düzeyi arttıķa veya azaldıkça bu tutumlar ve algılar arasında belirgin bir fark gözlenmemektedir. Altuntuğ ve arkadaşları tarafından yapılan araştırmada (2012),

gelir düzeyi ile yaş, evlilik durumu ve infertilite kaygısı arasında anlamlı bir ilişki bulunmamıştır. Bu da gelir durumunun, infertiliteye ilişkin kaygı düzeyleri ve algısı üzerinde doğrudan bir etkisi olmadığını göstermektedir. Dolayısıyla, gelir düzeyinin artması veya azalması, infertilite ile ilgili kaygı düzeylerini ve tabii olarak infertilite algısı ve toplumsal cinsiyet tutumlarını değiştirmemektedir (Altuntuğ ve ark., 2012). Bununla beraber Altuntaş ve Altınova'nın (2015) Ankara'nın ilçelerinde yaptığı araştırmada gelir düzeyinin artmasıyla birlikte, toplumsal cinsiyet algısının daha yüksek olduğu gözlemlenmiştir. Bu bulgu, sosyo-ekonomik düzeyin toplumsal cinsiyet algısı üzerindeki etkisiyle uyumlu bir şekilde ilişkilendirilmektedir (Altuntaş ve Altınova, 2015). Çalışmamız ile Altuntaş ve Altınova'nın yaptığı çalışma arasındaki farklılığın nedeni çalışmamızın Çerkeş gibi daha homojen ve küçük bir evrende yapılması olabilir. Yapılan çalışmalar kadınların ekonomik güçlerini artırmak için destekleyici politikalar ve programların geliştirilmesinin önemini göstermektedir. Bunun kadınların iş gücüne katılımını teşvik edeceği ve kadınların ekonomik bağımsızlıklarını sağlayarak toplumsal cinsiyet eşitliğine ve infertilite algısının gelişimine katkıda bulunacağı değerlendirilmektedir.

Gebelik deneyimi olmayan bireylerin, infertilite konusundaki tutumları ve cinsiyet algıları, daha önce gebelik geçirmiş olanlardan daha yüksek puanlarla ölçülmektedir. Bu bulgu, gebelik deneyiminin infertiliteye karşı tutumları ve cinsiyet algısını nasıl etkileyebileceğine dair önemli bir gösterge sunmaktadır (Gülay, 2009). Araştırmamızın sonuçları bu doğrultuda, gebelik öncesi deneyimin, infertilite hakkındaki bilgi düzeyi ve algıları üzerinde belirgin bir etkisi olduğunu vurgulamaktadır. Bu bulgular, infertiliteyle ilgili farkındalık ve destek programlarının, gebelik geçirmemiş bireyler için özellikle önemli olabileceğini işaret etmektedir. Dalkılıç'ın (2019) Denizli'de yaşayan 45 ile 65 yaşları arasındaki katılımcılar ile yaptığı araştırmada, çocuk sahibi olduktan sonra kendilerini 'anne ve eş' rollerine sıkıştırma eğilimi, toplumsal cinsiyet kalıp yargıları ve rollerinin etkisiyle ilişkilendirilebileceğini ifade etmiştir. Bu yaş grubundaki bireylerin, kültürel normlar ve toplumsal beklentilerle yoğrulmuş olduğu ve dolayısıyla annelik rollerine odaklanma eğiliminde oldukları düşünülmektedir (Dalkılıç, 2019). Toplumsal cinsiyet rollerinin etkisi altında, bireylerin kendilerini ana figürler olarak tanımlama eğilimi artmaktadır. Bu durum, belirli yaş gruplarındaki bireylerin, kendi kimliklerini çocuk sahibi olduktan sonra öncelikli olarak 'anne' rolüyle tanımlama eğilimine işaret

edebilir. Toplumsal cinsiyet rollerinin bireylerin kimlik algısını ve infertilite tutumlarını nasıl etkilediği konusundaki araştırmalar, bu tür kalıp yargılarla mücadele etme gerekliliğini göstermektedir.

Çalışmamızda planlanmış ve istenilen gebeliği olan katılımcıların, infertilite tutum ve cinsiyet algısı puan ortalamaları, planlanmamış ancak istenilen gebeliği olan katılımcılarınkinden daha yüksek bulunmuştur. Bu bulgu, gebeliğin istenilen zamanlamasıyla ilgili olarak bireylerin tutumlarının ve cinsiyet algılarının nasıl Őekillendiđini göstermektedir. Planlanmış gebelikler, genellikle daha fazla duygusal ve fiziksel hazırlık gerektirir ve bu nedenle bu durumdaki bireyler, infertiliteye karşı daha olumlu bir tutum sergileyebilirler. Ayrıca, istenilen gebeliklerin daha yüksek bir memnuniyet seviyesiyle ilişkilendirilmesi, bu bireylerin genellikle daha pozitif bir cinsiyet algısına sahip olabileceklerini gösterebilmektedir (Gençer ve Apay, 2020). Benzer bir biçimde Atasever ve Altun'un (2017) yaptığı çalışmada isteyerek gebe kalan kadınların, gebeliğini istemeyen kadınlara göre psikolojik durumları ve algıladıkları sosyal destek miktarı daha yüksek bulunmuştur. Bu bulgu, gebeliğin isteyerek yaşanmasının, kadınların genel psikolojik refahı üzerinde olumlu bir etkiye sahip olabileceğini düşündürülebilir. Ayrıca, sosyal destek algısının artmasıyla birlikte, bu kadınlar genellikle daha iyi bir zihinsel sağlık durumuna sahip olabilirler. Bu sonuçlar, isteyerek gebe kalmanın, kadınların duygusal ve sosyal ihtiyaçlarını daha iyi karşıladığını ve bu nedenle daha olumlu bir yaşam deneyimi ile infertilite tutumları ile cinsiyet algılarının olumlu anlamda gelişebileceğini göstermektedir (Atasever ve Altun, 2017). Gebe kalmaya ilişkin istek ve kararın, genel psikolojik sağlık, toplumsal cinsiyet algısı ve infertilite tutumu üzerinde önemli bir faktör olduğu düşünülebilir. Bu durumun da çalışmamız ile paralel bir biçimde toplumsal cinsiyet algısı ve infertilite tutumları açasından benzer olduğu sonucunu doğurmaktadır.

Araştırmamıza göre, kendiliğinden gebe kalanlar ile tedavi ile gebe kalan katılımcılar arasında infertilite tutumları ve cinsiyet algısı puan ortalamaları arasında belirgin bir fark bulunmamıştır. Bu bulgu, üreme sağlığı üzerine yapılan çalışmalarda önemli bir ilerleme sağlamaktadır. İnfertiliteye yönelik algılar ve cinsiyet rolleri, çeşitli faktörlerin etkisi altında değişebilir; ancak bu araştırma, gebelik deneyimlerinin nasıl olduğuğunun, infertiliteyi deneyimleme Őeklini belirlemede kritik bir rol oynadığını öne sürmektedir. Bu bulgular, infertilite alanında çalışan sağlık uzmanlarının, tedavi veya doğal yollarla gebe kalan bireylerin deneyimlerini daha iyi anlamalarına ve bu

deneyimlere uygun destek ve rehberlik sağlamalarına olanak tanımaktadır. Bu da infertiliteye sahip bireylerin duygusal ve psikolojik iyilik hallerinin artırılmasına katkı sağlayabilir. Bu bulguların daha geniş bir popülasyona yayılmasıyla, infertiliteye karşı toplumsal tutumların ve cinsiyet algısının nasıl şekillendiği daha iyi anlaşılabilir, böylece daha kapsayıcı ve destekleyici bir ortam oluşturulabilir. Gebelik deneyimi, çoğu kadın için kadınlıktan anneliğe geçişin kutsal bir ritüeli olarak kabul edilir. Toplumda, kadınların doğum sırasında yaşadığı acı ve zorlukların, annelik duygusunu derinleştirdiği ve bu yüzden normal doğum tercih edilmesi gerektiğine dair bir vurgu yapılır. Bu perspektife göre, doğum sürecindeki acılar, kadının annelik kimliğini güçlendiren ve bu deneyimi daha anlamlı kılan önemli unsurlardır. Bunun yanında kendiliğinden gebe kalmak da kadınlığın doğal bir uzantısı olarak toplumsal cinsiyet kalıpları dahilinde içselleştirilir (Aktaş ve Gökgöz, 2015). İnfertilite alanındaki tıbbi ilerlemelerle birlikte, toplumsal normlar ve kültürel dinamikler de infertilite tedavisi üzerinde etkili olmaktadır. Bu süreçte, kadınlar ve aileleri, sosyal baskılarla karşı karşıya kalabilirler; bu da psikolojik sağlık sorunlarına yol açabilir ve infertilite tedavisinin başarısız olmasına neden olabilir. Bu durum, tedavi sürecinin sadece tıbbi bir boyutu olmadığını, aynı zamanda toplumsal ve kültürel faktörlerin de göz önünde bulundurulması gerektiğini vurgular. Aynı zamanda infertilite tedavisi gören kadınların daha empatik bireyler olduğunu gözler önüne serer (İşçi, 2018). Tüm bu nedenlerle kendiliğinden gebe kalanlar ile infertilite tedavisi sonucunda gebe kalanların toplumsal cinsiyet ve infertiliteye bakıştaki tutumları farklılık arz etmektedir. Bu anlamda çalışmamızın literatür ile uyumlu olduğu görülmektedir.

Çalışmamızda, gebe kalmayı isteme durumuna bağlı olarak katılımcıların cinsiyet algısı puanlarında anlamlı bir farklılık tespit etmiştir. Gebe kalmak isteyen katılımcıların cinsiyet algısı puanlarının, istemeyen katılımcılardan daha yüksek olduğu gözlemlenmiştir. Literatürde annelik kavramı, pratikte bir kadının anne olmanın gerçeklerini yaşamasını ve toplumsal olarak ne kadar önemli olduğunu ifade eder. Annelik deneyimi, kadınlar için sadece bir varoluşsal süreç değil, aynı zamanda toplumsal kimliklerini kazandıkları ve statülerini belirledikleri bir süreçtir. Tarih boyunca annelik, toplumun belirlediği roller ve sorumluluklarla sıkı sıkıya ilişkilendirilmiştir. Dolayısıyla, annelik rolleri, her dönemin ve kültürün belirlediği normlara göre şekillenir. Bu şekillenme neticesinde kadınların anne olmaktan kaynaklı toplumsal cinsiyet algıları yüksektir (Sarıtaş ve Bozkurt, 2020). Gebe kalma isteğine

göre infertilite tutumlarında önemli bir değişim görülememiştir. Literatürde bu konuda yapılmış bir çalışmaya rastlanılmamıştır.

Çalışmamızda infertilite hakkında bilgi sahibi olan katılımcıların, infertiliteye yönelik tutumları ve cinsiyet algıları, konu hakkında bilgi düzeyi daha düşük olan katılımcılarınkinden belirgin şekilde daha yüksek puanlarla ölçülmüştür. İnfertiliteyle doğrudan ya da dolaylı olarak deneyim yaşamış kişiler, konu hakkında daha derin bir anlayışa ve empatiye sahip olabilirler. Bu da infertiliteye yönelik daha olumlu bir tutum geliştirmelerine neden olabilir. İnfertilite hakkında bilgi sahibi olan kişiler, toplumsal ve kültürel olarak yaygın olan yanlış inançlara karşı daha dirençli olabilirler. Bu da onların infertiliteye yönelik daha olumlu ve destekleyici bir tutum sergilemelerine neden olabilir. İnfertil bireylerde stres ve anksiyete düzeylerini azaltmaya yönelik yapılan çalışmaların varlığı, toplumsal cinsiyetin infertiliteyle ilişkili stres ve anksiyete üzerindeki etkisini azaltmada önemli bir rol oynayabilir. Bu çalışmaların elde ettiği bulgular, infertiliteyle ilgili cinsiyetle ilişkili stres faktörlerinin ve tutumların anlaşılmasında ve azaltılmasında kritik bir rol oynayabilir (Güleşçi, 2024). Gelişmiş ülkelerde, infertilite genellikle bireylerin tercihlerine saygı gösterilen bir durum olarak kabul edilir; bu durumda kadınlar, çocuk sahibi olmama hakkına sahiptir ve 'çocuksuz' olarak değerlendirilebilirler. Ancak, infertiliteye ilişkin etkiler toplumlar arasında ve hatta aynı toplum içindeki bireyler arasında bile farklılık gösterebilir. Batoool ve Visser'in (2016) Britanyalı ve Pakistanlı kadınlar ile yaptıkları çalışmada benzer sonuçlara ulaşılmıştır. Çalışmada geleneksel toplumlarda çocuk sahibi olmanın sağlıklı bir evlilik hayatının önemli bir parçası olarak görüldüğü, gelişmiş toplumlarda ise infertilite bilgisi sahibi kadınların bilhassa ürememeyi bir seçenek olarak içselleştirdikleri görülmüştür. Geleneksel ülkelerde kadınların infertilite hakkında bilgi sahibi olmaları infertiliteye ilişkin tutumları ve toplumsal cinsiyet algısını olumsuz yönde etkilemektedir. Dolayısıyla infertilite hakkında bilgi sahibi olmak çok önemli yer tutmaktadır (Batoool ve Visser, 2016). Kadınların bilinçlendirilmesi yönündeki çalışmaların bu olumlu duruma katkı sağladığı bilinmektedir (Althusser, 2019). Özellikle sağlık profesyonellerinin toplumu bu konuda bilinçlendirmesi ile ülkemizde infertilite damgalanmasına maruz kalan kadınların sorunlarının azalacağı ümit edilmektedir.

Çalışmamızda aile içinde veya yakın çevrede infertilite durumu bulunan bireylerle, bu durumla ilişkisi olmayan bireyler arasında infertiliteye yönelik tutumlar ve cinsiyet

algısı puanları arasında anlamlı bir farklılık gözlemlenmiştir. Bu durum, infertiliteye maruz kalan veya bu durumu yakından tanıyan bireylerin tutumlarını ve algılarını etkileyen faktörleri anlamak için önemli bir bulgu sunmaktadır. Türkiye'de, çocuksuz kalan infertil kadınlar genellikle aile içinde düşük bir statüye sahip oldukları algısıyla karşılaşır. Bu kadınlar, toplumun geleneksel kesimlerinde özellikle hor görülme, aşağılanma ve baskı altında ezilme gibi olumsuz deneyimlerle karşılaşabilirler. Kadının evlilikle kazandığı saygınlık, erkeğin takdirini kazanma, annelik deneyimini yaşama ve soyun devamını sağlama gibi beklentilerle ilişkilendirilir (Koçyiğit, 2012). İnfertilite algısında kültürel çeşitlilikler belirleyici bir rol oynamaktadır. Dolayısıyla, kültürel normlar ve dini inançlar gibi faktörlerin infertilite üzerindeki etkisi titizlikle incelenmelidir. Farklı kültürlerin bakış açıları ve değerleri, infertilite deneyimini anlamak ve bu alandaki tıbbi, psikososyal ve toplumsal müdahaleleri şekillendirmede önemli bir role sahiptir. Kültürü oluşturan aile ve çevre unsurları da burada belirleyici olmaktadır. İnfertilite tanısı konulmuş aile veya çevreye sahip kişilerin infertilite tutum puanları yüksek olmaktadır. Bu, infertilite hakkında bilgi sahibi olmanın önemini ortaya koymaktadır. Bununla birlikte yine yakın çevresinden infertilite öyküsü olan kişiler toplumsal cinsiyet kalıplarına daha az riayet etmektedirler (Yılmaz ve Yeşiltepe, 2015). Çalışmamız bu noktada literatürle uyum içerisinde bulunmaktadır. Burada yine kadınların infertilite ve toplumsal cinsiyet konusunda bilinçlenmeleri önem arz etmektedir.

Araştırmamızda düşük veya ölü doğum yapan katılımcılar ile canlı doğum yapan katılımcıların infertiliteye yönelik tutum puan ortalamaları benzerlik göstermektedir. Ancak, gebeliğin sonuçlanma şekline göre cinsiyet algısı puanlarında anlamlı farklılıklar bulunmuştur. Canlı doğum yapan katılımcıların cinsiyet algısı puan ortalamaları, düşük veya ölü doğum yapan katılımcılara kıyasla daha yüksek çıkmıştır. Bu durum, gebelik deneyiminin cinsiyet algısı üzerinde önemli bir etkisi olduğunu göstermektedir. Sarı'nın Nilüfer Halk Sağlığı Eğitim ve Araştırma Bölgesi'nde yaşayan 15 yaş ve üstü kadınlarla yaptığı çalışmada (2015) da düşük statüdeki kadınların, kadın başına ortalama gebelik sayısı, canlı doğum sayısı, istemsiz ve istemli düşük sayısı, yüksek statüdeki kadınlara göre istatistiksel olarak anlamlı derecede daha yüksek bulunmuştur. Bu yüksekliğin sosyo-demografik farklılıklardan kaynaklandığı görülmektedir. Sosyo-demografik açıdan daha dezavantajlı grupta olan kadınların toplumsal cinsiyet algılarının düşük olduğu bilinmektedir (Sancar;

2022). Kadının statüsünün yükselmesiyle birlikte, toplumsal cinsiyetle ilgili olumlu görüşlerin arttığı, gebelik, canlı doğum ve düşük oranlarının azaldığı; doğum öncesi bakım alma ve sağlık personeli yardımıyla yapılan doğumların arttığı; yaşam kalitesi alanındaki puanlarının yükseldiği gözlemlendiği söz konusu araştırma ile ortaya konulmuştur (Sarı, 2015). Bu da çalışmamızı desteklemektedir.



6. SONUÇ VE ÖNERİLER

Çerkeş Aile Sağlığı Merkezine başvuran 18-60 yaş aralığındaki kadınlarda toplumsal cinsiyet algısının infertiliteye ilişkin tutumlarının incelenmesi amacını taşıyan bu çalışmada, kadınların eğitim durumlarının, çalışma hayatlarının, nasıl evlendiklerinin, aile yapısının, gebe kalma türünün, çocuk sayısının, yaşadığı yerlerin toplumsal cinsiyet rolleri ile infertiliteye karşı tutumlarını etkilediği tespit edilmiş ve araştırma sorularıyla doğrulanmıştır. Bu kapsamda aşağıda belirtilen önerilerin toplumsal cinsiyet rollerinin gelişimi ile infertiliteye karşı olumlu tutum geliştirebileceği söylenebilir:

Eğitim Materyallerinin Güncellenmesi ve Toplumsal Cinsiyet Eşitliği Eğitimi:

Tüm eğitim kademelerinde yaşa uygun toplumsal cinsiyet kavramına değinilmeli, eğitim materyalleri toplumsal roller açısından güncellenmelidir. Sağlık ve sosyal bilgiler derslerinde toplumsal cinsiyet eşitliği konusuna sıklıkla yer verilmelidir.

Öğretmenlerin toplumsal cinsiyet eşitliği ve infertilite konularında kapsamlı eğitimler alması sağlanmalıdır. Bu sayede, öğretmenler bu konuları doğru ve duyarlı bir şekilde öğrencilere aktarabilirler.

Yaşa Uygun İnfertilite Eğitimi:

Çocukların ergenliğe girdiği yaşlar olan ortaokuldan itibaren lise ve üniversite eğitiminde infertilite konusunda bilgilendirici eğitimler verilmelidir. İnfertilitenin korkulacak bir şey olmadığı, tedavisinin büyük oranda mümkün olduğu öğrencilere anlatılmalıdır. Kadınların yaşadığı ayrımcı davranışların yanlışlığı ve bu durumun erkeklerin de başına gelebileceği vurgulanmalıdır.

Okullarda ve üniversitelerde psikolojik danışma ve rehberlik hizmetleri yaygınlaştırılarak, öğrencilerin bu konularla ilgili duygusal zorlukları aşmalarına yardımcı olunmalıdır.

Kadınların İş Hayatına Katılımının Desteklenmesi:

Kamu, yerel yönetimler ve STK'lar, kadınların iş hayatına katılımını sağlama konusunda iş birliği yapmalıdır. Çalışma hayatına katılan kadınlar daha fazla toplumsallaşacak ve infertiliteye karşı bakış açıları değişecektir.

İş yerlerinde ebeveynlik izinleri, üreme sağlığı desteği ve esnek çalışma saatleri gibi politikaların geliştirilmesi teşvik edilmelidir. Bu politikalar, çalışanların kariyer ve aile yaşamlarını dengelemelerine yardımcı olabilir.

Ebelik Yaklaşımı ve Toplumsal Cinsiyet Eğitimi:

Ebelerin toplumsal cinsiyet kavramı ve rolleri konusunda bilgilendirilmesi sağlanmalıdır. Bu sayede, infertilite konusunda bilgili olan ebeler, toplumsal cinsiyet rolleri kapsamında da doğru bir danışman rolü üstlenebilir ve çiftler açısından olumlu sonuçlar doğurabilir.

Medya ve Toplumsal Bilinçlendirme Kampanyaları:

Toplumsal cinsiyet eşitliği ve infertilite konularında toplum genelinde farkındalığı artırmak için medya kampanyaları düzenlenmelidir. Televizyon, radyo, internet ve sosyal medya aracılığıyla yürütülecek bilinçlendirme kampanyaları, yanlış bilgi ve önyargıları azaltabilir.

Toplumsal Cinsiyet Eşitliği Komiteleri ve Yasal Düzenlemeler:

Kamu ve özel sektör kurumlarında toplumsal cinsiyet eşitliği komiteleri kurulmalıdır. Bu komiteler, toplumsal cinsiyet eşitliği ve üreme sağlığı konularında stratejiler geliştirebilir ve uygulamaların hayata geçirilmesini sağlayabilir.

Toplumsal cinsiyet eşitliğini ve üreme sağlığını destekleyen yasal düzenlemeler yapılmalı ve bu konularda çalışma yürüten kurum ve kuruluşlar için teşvikler sağlanmalıdır. Örneğin, kadın istihdamını artıran ve cinsiyet eşitliğine yönelik programlar uygulayan şirketlere vergi indirimleri gibi teşvikler verilebilir.

7. KAYNAKLAR

- Abanoz, E. (2019). Dijital Çağda Cinsiyet Eşitliği Uçurumunun Kapatılmasına Sosyal Paylaşım Ağlarının Etkisi: Olası Benlikler Teorisi Bağlamında Kodlama Üzerine Niceliksel Bir Analiz. E. Baştürk, & B. Erdem içinde, *Dijital Medya ve Toplumsal Cinsiyet Kavramlar, Fırsatlar, Sınırlılıklar* (s. 251-282). Konya: Literatürk Academia.
- Acar, Z., & Satılmış, İ. G. (2022). CULTURAL PERSPECTIVE ON INFERTILITY IN TURKISH SOCIETY: THE ISTANBUL SAMPLE. *Izmir Democracy University Health Sciences Journal*, 635-650.
- Aktaş, D., & Gökgöz, N. (2015). Kadınların Doğum Yöntemlerine İlişkin Düşünce ve Memnuniyetlerinin Belirlenmesi. *Ankara Sağlık Bilimleri Dergisi*, 65-81.
- Alaee, S., Yousefian, E., Talaiekhosani, & A., Gholam, R., & Homayoon, H. (2019). Infertility Knowledge, Attitudes, and Beliefs among Iranian College Students. *Journal Of Environmental*, 171-178.
- Allyson, j. (2005). *Gender and the Language of Religion*. New York: Palgrave.
- Althusser, L. (2019). *İdeoloji ve Devletin İdeolojik Aygıtları*. İstanbul: İthaki Yayınları.
- Altınova, H. H., & Duyan, V. (2013). Toplumsal Cinsiyet Algısı Ölçeğinin geçerlik ve güvenilirlik çalışması. *Toplum ve Sosyal Hizmet*. (24-2).
- Altuntaş, O. (2015). Toplumsal Cinsiyet Algısı İle Sosyo-Ekonomik Değişkenler Arasındaki İlişkinin Belirlenmesi. *Journal of Turkish Studies*, 83-100.
- Altuntuğ, K., Kızılırmak, A., Başer, M., & Ege, E. (2012). İnfertil Çiftlerde Kaygı Düzeyi ve Sosyodemografik Özellikler. *Fırat Sağlık Hizmetleri Dergisi*, 7(21), 65-78.

- Angın, D. E., Kaçan, M. O., Kanak, M., & Yazıcı, Z. (2015). *Erken Çocukluk Döneminde Gelişim*. Ankara: Eğiten yayıncılık.
- Arche, J., & Lloyd, B. (2022). *Sex and Gender*. Cambridge: Cambridge University Press.
- Arnot, M. (2012). Erkek Hegemonyası, Sosyal Sınıflar ve Kadınların Eğitimi. F. Sayılan içinde, *Toplumsal Cinsiyet ve Eğitim Olanaklar ve Sınırlar*. Ankara: Dipnot yayınları.
- Arthur, A. E., Bigler, B. S., & Ruble, D. N. (2009). An experimental test of the effects of gender constancy on sex typing. *Journal of Experimental Child Psychology*(104), 427-.
- Asan, T. H. (2010). Ders kitaplarında cinsiyetçilik ve öğretmenlerin cinsiyetçilik algılarının saptanması. *Fe Dergi*, 65-74.
- Aşçı, Ö., Gökdemir, F., & Altuntaş., G. (2017). Hemşirelik öğrencilerinin çocuk sahibi olmaya yönelik görüşleri ve çocuk sevme durumları. *Uluslararası Hakemli Hemşirelik Araştırmaları Dergisi*, 18-35.
- Aşçı, Ö., & Beji, N. K. (2012). İnfertilite danışmanlığı. *İÜ FN Hemşirelik Dergisi*, 154-159.
- Atasever, O., & Altun, I. S. (2017). Comparison of Perceived Social Support and Mental State of Women According to Their Pregnancy Wantedness. *International Journal of Caring Sciences*(10), 781-793.
- Ayçiçek, V. (2020). Kadınlarda toplumsal cinsiyet algısı, psikolojik iyi oluş ve benlik saygısı arasındaki ilişkiler. *Yüksek Lisans Tezi*. Arel Üniversitesi Lisansüstü Eğitim Enstitüsü.
- Bal, M. D. (2014). Toplumsal cinsiyet eşitsizliğine genel bakış. *Kadın Sağlığı Hemşireliği Dergisi*(1(1)), 15-28.
- Baltaş, A., & Baltaş, Z. (2000). *Stres ve Başa Çıkma Yolları*. İstanbul: Remzi Kitapevi.
- Başar, F. (2017). Toplumsal Cinsiyet Eşitsizliği: Kadın Sağlığına Etkisi. *ACU Sağlık Bilimleri Dergisi*, s. 131-137.
- Bates, D. G. (2018). *21. Yüzyılda Kültürel Antropoloji*. (S. Aydın, Çev.) İstanbul: Bilgi Üniversitesi Yayınları.

- Batool, S., & Visser, R. d. (2016). Experiences of infertility in British and Pakistani women: a cross-cultural qualitative analysis. *Health Care Women Int*(37), 180-196.
- Baykal, S. (1988). Üniversite Öğrencilerinin Cinsiyet Rollerine İle İlgili Kalıp Yargılarının Bazı Değişkenler Açısından İncelenmesi. *Yayımlanmamış Doktora Tezi*. Ankara: Hacettepe Üniversitesi.
- Baykul, Y. (2010). Eğitimde ölçme ve değerlendirme. Ankara: Pegem yayınevi.
- Beji, N. K. (2015). *Hemşire ve Ebelere Yönelik Kadın Sağlığı ve Hastalıkları*. İstanbul: Nobel Tıp Kitabevi.
- Bek, M. G., & Binark, M. (2021). *Eleştirel Medya Okuryazarlığı*. İstanbul: Kalkedon yayımları.
- Bem, S. (1981). Gender Schema Theory: A Cognitive Account of Sex Typing. *Psychological Review*(88(4)), 354-364.
- Bem, S. (1985). Androgyny and Gender Schema Theory: A Conceptual and Empirical Integration. *Symposium on Motivation*. . Nebraska .
- Berktaş, F. (2009). *Tek Tanrılı Dinler Karşısında Kadın*,. İstanbul: Metis Yayınları.
- Berktaş, F. (2022). *Tarihin Cinsiyeti*. İstanbul: Metis yayımları.
- Bhasin, K. (2003). *Toplumsal Cinsiyet Bize Yüklenen Roller*. (K. Ay, Çev.) İstanbul: Kadınlarla Dayanışma Vakfı Yayınları.
- Birlik, T., & Engin, E. (2019). Üniversite Öğrencilerinin Cinsel Tutumlarının İncelenmesi. *Uluslararası Sosyal Araştırmalar Dergisi*, 12(64), 429-437.
- Budak, H., & Küçükşen, K. (2018). Türkiye'nin Sosyal Transformasyon Sürecinde Y Kuşağının "Toplumsal Cinsiyet Rolü" Tutumları. *Elektronik Sosyal Bilimler Dergisi*, 561-576.
- Butler, J. (2012). *Cinsiyet Belası*. (B. Ertür, Çev.) İstanbul: Metis yayıncılık.
- Canatan, K., Konbak, E., Aslan, T., Özdemir, M., & Yılmaz, M. Ö. (2020). Geleneksel ve modern ailelerde çocuk yetiştirme tutumları. *İstanbul Sabahattin Zaim Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi*, 151-165.
- Civil, B., & Yıldız, H. (2010). Erkek Öğrencilerin Cinsel Deneyimleri ve Toplumdaki Cinsel Tabulara Yönelik Görüşleri. *Dokuz Eylül Üniversitesi Hemşirelik*

Yüksekokulu Dergisi, 58-64.

Cornell, R. W. (2016). *Toplumsal Cinsiyet ve İktidar*. İstanbul : Ayrıntı Yayınları.

Cüceloğlu, D. (2019). *İnsan ve Davranışı*. İstanbul: Remzi Kitabevi.

Çakır, D., Dağlar, G., & Bilgiç, D. (2020). Ebelik ve Hemşirelik Bölümü Son Sınıf Öğrencilerinin İnfertiliteye İlişkin Tutumlarının Belirlenmesi. *Balıkesir Sağlık Bilimleri Dergisi*, 9(2), 109-114.

Çelikoğlu, Ş. (2015). *Çerkeş İlçesi'nin Beşeri ve Ekonomik Coğrafyası*. Erzurum: Fenomen Yayıncılık.

Çiçek, B., & Çopur, Z. (2018). BİREYLERİN KADINLARIN ÇALIŞMASINA VE TOPLUMSAL CİNSİYET ROLLERİNE İLİŞKİN TUTUMLARI. *International Journal of Eurasian Education and Culture*, 3(4), 1-21.

Dalkılıç, R. A. (2019). Toplumsal Cinsiyet Algılarına Dair Metaforik Bir Çalışma . *Çalışma Ortamı*, 18-22.

Demirdirek, H., & Şener, Ü. (2014). *81 İl İçin Toplumsal Cinsiyet Eşitliği Karnesi*. Ankara: TEPAV.

Donovan, J. (2014). *Feminist Teori*. (B.Aksu, Çev.) İstanbul: İletişim yayınları.

Dökmen, Y. Z. (1996). Bem'in Toplumsal Cinsiyet Şeması Kuramı. *Türk Psikoloji Bülteni*(2(5)), 42-44.

Dökmen, Z. Y. (2010). *Toplumsal Cinsiyet*. İstanbul: Remzi Kitabevi.

Dökmen, Z. Y. (2018). *Toplumsal Cinsiyet Sosyal Psikolojik Araştırmalar*. Ankara: Sistem Yayıncılık.

Düşmez, İ. (2016). "Çocuk Gelişimi Bölümü Öğrencilerinin Toplumsal Cinsiyet Rolü Tutumlarının İncelenmesi. *International Journal of Social Science*(47), 489-509.

Eagly, A., & Wood, W. (2016). Social Role Theory of Sex Differences. *The Wiley Blackwell Encyclopedia of Gender and Sexuality Studies*(54(6)), s. 459-472.

EğİN, A. E. (2016). İnfertilite tedavisi gören kadınların depresyon düzeyleri ile evlilik uyumları arasındaki ilişki. *Yüksek Lisans tezi*. İstanbul Bilim Üniversitesi Sağlık Bilimlileri Enstitüsü.

- Ekşi, A. (1990). *Çocuk, Genç, Ana-Babalar*. Ankara: Bilgi yayınları.
- Erbil, N., Divan, Z., & Önder., P. (2006). Ergenlerin benlik saygısına ailelerinin tutum ve davranışlarının etkisi. *Aile ve Toplum Dergisi*, 3(10), 7-15.
- Ersoy, E. (2009). Cinsiyet Kültürü İçerisinde Kadın ve Erkek Kimliği. *Fırat Üni. Sosyal Bilimler Dergisi*, 209-230.
- Fagot, B., & Leinbach, M. (1995). Gender knowledge in egalitarian and traditional families. *Sex Roles*(32), 513-526.
- Fine, C. (2011). *Toplumsal Cinsiyet Yanılsaması*. (K. Tanrıyar, Çev.) İstanbul: Sel Yayıncılık.
- Fortin, N. M. (2005). Gender Role Attitudes and the Labour-Market Outcomes of Women Across OECD. *Oxford Review of Economic Policy*(21(3)), s. 416-438.
- Gedik, E. (2021). Eğitim ve Toplumsal Cinsiyet. M. Sağlam, & E. Çelik içinde, *Eğitim Sosyolojisi*. Vizetek Yayıncılık.
- Gençer, E., & Apay, S. E. (2020). Gebeliğin istenme durumu öznel mutluluğu etkiler mi? *PSİKIYATRİ HEMŞİRELİĞİ DERGİSİ*, 88-97.
- George, D., & Mallery, M. (2010). *SPSS for Windows Step by Step: A Simple Guide and Reference, (10a ed.)*. Boston: Pearson.
- Gianakos, I. (2000). Gender Roles and Coping with Work Stress. *Sex Roles*, 42(11/12), 1059-1079.
- Giddens, A. (2021). *Sosyoloji*. İstanbul: Kırmızı Yayınları.
- Güder, S. Y., & Alabay, E. (2016). 3-6 Yaş Arasındaki Çocukların Oyuncak Tercihlerinin Toplumsal Cinsiyet Bağlamında İncelenmesi. *Ahi Evran Üniversitesi Kırşehir Eğitim Fakültesi Dergisi*, 91-111.
- Gülay, H. (2009). Okul Öncesi Dönemde Akran İlişkileri. *Balıkesir Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi*, 12(22), 82-93.
- Güleşçi, A. (2024). İnfertil Çiftlerde Toplumsal Cinsiyet Rolü Stresi ile İnfertilite Stresi arasındaki İlişki. *İzmir Katip Çelebi Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Yüksek Lisans Tezi*.
- Gümüsoğlu, F. (2005). *Ders Kitaplarında Toplumsal Cinsiyet*. İstanbul: Çağdaş Eğitim Vakfı Yayınları.

- Gümüőođlu, F. (2016). *Ders Kitaplarında Toplumsal Cinsiyet 1928'den Günümüze* . İstanbul: Tarihçi Kitabevi.
- Günay, G., & Bener, Ö. (2011). Kadınların Toplumsal Cinsiyet Rollerini Çeçrevesinde Aile İçi Yaşamı Algılama Biçimleri. *Türkiye Sosyal Araştırmalar Dergisi*(15(3)), 157-171.
- Güneş, Ö. (2008). Ders kitaplarında toplumsal cinsiyet ayrımı (1990-2006). *Toplum ve Sosyal Hizmet*, 19(2), 81-95.
- Güngör, E. (1998). *Değerler psikoojisi üzerine araştırmalar*. İstanbul: Ötüken Yayınları.
- Hammarberg, K. S., Holden, R. J., Michelmore, J., & Johnson, L. (2013). Knowledge about Factors that Influence Fertility among Australians of Reproductive Age: A Population-Based Survey. *Fertility and Sterility*, 502-507.
- İmamoğlu, O. E. (1991). TC. Başbakanlık Aile Araştırma Kurumu Yayınları Aile İçinde Kadın Erkek Rollerini. *Türk Aile Ansiklopedisi*, 832-835. .
- İşçi, D. (2018). Kadınların Farklı Dönemlerdeki Kadınlık Algıları ve Etkileyen Faktörler. *Yüksek Lisans Tezi. Çağ Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Psikoloji Anabilim Dalı* .
- Jing, X., Gu, W., Xu, X., Yan, C., Jiao, P., & ZhangL, A. (2020). Stigma predicting fertility quality of life among Chinese infertile women undergoing in vitro fertilization–embryo transfer. *Journal of Psychosomatic Obstetrics & Gynecology*, 1-7.
- Kamışlı, E. (2018). Toplumsal cinsiyet rollerini ve aile işlevselliğinin problem çözme becerilerine etkisi . *Yüksek Lisans Tezi*. İstanbul Ticaret Üniversitesi .
- Kan, D. (2012). Yeni Medya Aracı Bilgisayar Oyunlarında Toplumsal Cinsiyetin İnşası. *The Turkish Online Journal of Design, Art and Communication*(2(4)), 52-60.
- Karaca, A., & Ünsal, G. (2015). Psychosocial problems and coping strategies among Turkish women with infertility. *Asian Nursing Research*, 243-250.
- Kavak, F., & Yılmaz, E. (2019). The effect of stigma on depression levels of Turkish women with infertility. *Perspect Psychiatr Care.*, 378–382.

- Kaya, Ş., & Uysal, V. (2015). Günümüzde dindarlık ve toplumsal cinsiyet rolü algıları üzerine bir araştırma. *Uluslararası Sosyal Araştırmalar Dergisi*(8), 646-662.
- Kaya, Y., Beji, N. K., Aydın, Y., & Hassa, H. (2016). The effect of health-promoting lifestyle education on the treatment of unexplained female infertility. *Eur J Obstet Gynecol Reprod Biol* , 109-114.
- Kaya, Z., & Oskay, U. (2019). Stigma, hopelessness and coping experiences of Turkish women with infertility. *Journal of Reproductive and Infant Psychology*, Doi: 10.1080/02646838.2019.1650904 .
- Kazgan, G. (1979). Türk Ekonomisinde kadınların işgücüne katılması, mesleki dağılımı eğitim düzeyi ve sosyoekonomik statüsü, Türk toplumunda kadın. . *Türk Sosyal Bilimler Derneği*, 155-189 .
- Kırca, N., & Pasinlioğlu, T. (2013). İnfertilite Tedavisinde Karşılaşılan Psikososyal Sorunlar. *Psikiyatride Güncel Yaklaşımlar.*, 5(2), 162-178.
- Kırço, T. (2009). İnfertilitenin Cinsel Yaşam Üzerine Etkisinin İncelenmesi (YL Tezi). Haliç Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü.
- Kızıltepe, Z. A. (2007). *Öğretim ve Eğitim Psikolojisine Çağdaş Bir Yaklaşım*. İstanbul: Epsilon Yayıncılık.
- Koçyiğit, O. T. (2012). İnfertilite ve sosyo-kültürel etkileri. *İnsanbilim Dergisi*, 27-37.
- Kodan, S. (2013). Evli Bireylerin Evlilik Kalitesi Toplumsal Cinsiyet Rollerine İlişkin Tutumları ve Yaşam Doyumları Arasındaki İlişkinin İncelenmesi. *Yüksek Lisans Tezi*. Atatürk Üniversitesi Eğitim Bilimleri Enstitüsü.
- Kulaksızoğlu, A. (2020). *Ergenlik Psikolojisi*. İstanbul: Remzi Kitabevi.
- Lindsey, L. L. (1990). *Gender Roles A Sociological Perspective*. USA: Prentice Hall International Limited.
- Mardin, Ş. (2014). *Din ve İdeoloji*. İstanbul : İletişim Yayınları.
- Okumuş, E. (2003). *Toplumsal Değişme ve Din*. İstanbul : İnsan yayınları.
- Özmen, S., & Erdem, R. (2018). Damgalamanın kavramsal çerçevesi. *SDÜ İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi Dergisi*(23), 185-208.
- Öztürk, R., Bloom, T. L., Li, Y., & Bullock, L. F. (2020). Stress, stigma, violence experiences and social support of us nfertile women. *Journal of Reproductive*

and Infant Psychology, 205-217.

Özvarış, Ş. (2007). Türkiye’de toplumsal cinsiyet, kadın ve sağlık. *Sürekli Tıp Eğitimi Dergisi*(16(3)), 6-8.

Pallant, J. (2007). *SPSS Survival Manual: A Step by Step Guide to Data Analysis Using SPSS for Windows (Version 12)*. Newyork: Open University Press.

Pehlivan, P. V. (2017). Toplumsal Cinsiyet Bağlamında Kuramsal Yaklaşımlar: Bir Literatür Taraması. *Istanbul Ticaret Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi*, 16(31), 81 - 105.

Poroy, A. A. (2009). *101 Soruda Kısırlık Tedavisi ve Aile* . İstanbul: Truva Yayınları.

Raymond, W. (2005). *Anahtar Sözcükler: Kültür ve Toplumun Söz Varlığı*. (S. Kılıç, Çev.) İstanbul: İletişim Yayınları.

Ritzer, G. (2012). *Modern Sosyoloji Kuramları*. (H. Hülür, Çev.) Ankara: Deki yayınları.

Sabuncuoğlu, Z., & Tüz, M. (2008). *Örgütsel Psikoloji*. Bursa: Alfa Yayıncılık.

Sancar, S. (2022). *Türk Modernleşmesinin Cinsiyeti: Erkekler Devlet, Kadınlar Aile Kurar*. İstanbul: İletişim yayıncılık.

Saraç, S. (2013). “*Toplumsal Cinsiyet*”. *Toplumsal Cinsiyet ve Yansımaları*. . Ankara: Atılım Üniversitesi.

Sarı, H. (2015). Nilüfer Halk Sağlığı Eğitim ve Araştırma Bölgesi'nde yaşayan 15 yaş ve üstü kadınların statüsü, yaşam kalitesi ve toplumsal cinsiyet rolleri ile ilgili görüşleri. *Uludağ Üniversitesi Tıpta Uzmanlık tezi*.

Sarıtaş, S., & Bozkurt, A. (2020). Annelik deneyimleri üzerine nitel bir araştırma. *Uluslararası İnsan ve Sanat Araştırmaları Dergisi*, 4(4), 40-47.

Seçgin, F., & Tural, A. (2011). Sınıf Öğretmenliği Bölümü Öğretmen Adaylarının Toplumsal Cinsiyet Rollerine İlişkin Tutumları. *e-Journal of New World Sciences Academy Education Sciences*(6(4)), 2446-2458.

Simit, B., & Finke, M. (2021). Women and Finance-Specific Human Capital: Impact of Gender Role Attitudes. *Journal of Accounting and Finance*, 23(6).

Siyez, D. M., Esen, E., Baran, B., Seymenler, S., & Kağnıcı, D. Y. (2018). Kısırlığa Yönelik Tutum Ölçeğinin (ATÖS) Geliştirilmesi: Geçerlik ve Güvenirlik

Çalışması. *Çukurova Tıp Dergisi* 43, 173-180.

Sözlüğü, T. (2015). Ankara: Türk Dil Kurumu Yayınları.

Staggenborg, S. (1998). *Gender, Family, And Social Movements*. California: Pine Forge Press.

Sternke, E., & Abrahamson, K. (2015). Perceptions of women with infertility on stigma and disability. *Sexuality and Disability*, 33(1), 3-17.

Şenel, A. (1992). *İlkel topluluktan uygar topluma geçiş aşamasında ekonomik toplumsal düşünsel yapıların etkileşimi*. . Ankara : Ankara Üniversitesi Siyasal Bilgiler Fakültesi Yayınları.

Şimşek, H. (2011). Toplumsal Cinsiyet Eşitsizliğinin Kadın Üreme Sağlığına Etkisi: Türkiye Örneği. *DEÜ Tıp Fakültesi* , 119 – 126.

Tanrıöver, U., & Sunam, A. (2017). Türkiye'deki Çevrimiçi Evlilik Siteleri: Medyanın Benlik Sunumuna Etkisinin Toplumsal Cinsiyet Odaklı Bir Analizi. *Galatasaray Üniversitesi İletişim Dergisi*(26), 9-38.

Taş, I., & Güder, S. Y. (2012). Anasınıfı çocuklarının oyun ve oyun arkadaşı tercihlerinde cinsiyet unsurunun incelenmesi. 3. *Uluslararası Okul Öncesi Eğitimi Kongresi*, (s. 314-315). Adana.

Taşcı, K. D., & Özkan, S. (2007). Sağlık Yüksekokulunu Öğrencilerinin İnfertilite Hakkındaki Görüşleri. *TSK Koruyucu Hekimlik Bülten*, 6(3), 187-192.

Taşkın, F. T. (2012). Kadının toplumsal cinsiyet rolünün liderlik davranışlarına ve hemşirelik mesleğine yansımaları. *C.Ü. Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi*(2), 62-67.

Temel, Z. F. (1991). Yetiştirme yurdunda kalan ve ailesinin yanında kalan 14-18 yaş grubundaki gençlerin cinsiyet rolü tutumları ile moral gelişimlerinin bazı değişkenlere göre incelenmesi. *Doktora Tezi*. Ankara: Hacettepe Üniversitesi.

Tomoko, A. (2013). Occupational Gender Stereotypes among University Students: Their Relationships with Self-Efficacy and Gender Role Attitudes. *Japanese Association of Industrial Organizational Psychology*, 27(2).

Türkdoğan, Ö. (2015). Kusursuz Çevreye Uyumu Bozan kadın: İnfertil Kadın (YL Tezi). İstanbul Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü.

- Ugwu, N., & Kok, B. (2015). Socio-cultural factors, gender roles and religious ideologies contributing to Caesarian-section refusal in Nigeria. *Reproductive Health, 12*(70).
- UNESCO. (2016, Ağustos). *Women's and Girls' Education*.
<http://en.unesco.org/themes/women-andgirls-education>:
<http://en.unesco.org/themes/women-andgirls-education> adresinden alınmıştır
- Ünal, F., Tarhan, S., & Çürükvelioğlu, K. E. (2017). Toplumsal cinsiyet algısını yordamada cinsiyet, sınıf, bölüm ve toplumsal cinsiyet oluşumunun rolü. *Bartın Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi, 16*(1), 227-236.
- WHO. (2006). *World Fertility Awareness*.
- Wood, W., & Eagly, A. (2010). Handbook of Social Psychology. S. Fiske, D. Gilbert, & G. Lindzey içinde, *Handbook of Social Psychology* (s. 629-667). New York: Oxford University Press.
- Woods, H. S. (2018). Asking More Of Siri And Alexa: Feminine Persona In Service Of Surveillance Capitalism. *Critical Studies in Media Communication, 35*(4), 334-349.
- Yee, M., & Brown, R. (1994). The development of gender differantion in young children. *British Journal of Social Psychology*(33), 183-196.
- Yılmaz, E. (2020). Attitudes Toward Infertility and Empathy Levels of Nursing Students. *Turkiye Klinikleri J Nurs Sci., 12*(2), 236-243.
- Yılmaz, T., & Yeşiltepe, Ü. O. (2015). İnfertilite stresi ile başa çıkma yöntemleri ve hemşirelik yaklaşımları. *Sağlık Bilimleri ve Meslekleri Dergisi, 100*-112.
- Yumlu, K. (2014). Toplumsal Cinsiyet ve Medya. *Galatasaray Üniversitesi İletişim Dergisi*(21), 151-155.
- Yücesoy, H., Yıldırım, F., & Şahin, E. (2021). İnfertilitenin kültürel, ekonomik, psikososyal ve cinsel yönüne güncel bir bakış: Temel bakım yaklaşımları. *Androloji Bülteni, 23*(4), 256-263.

8. ÖZGEÇMİŞ



9. EKLER

Ek 1. Gönüllüler İçin Aydınlatılmış Onam Formu

Araştırmacıların veri toplama araçlarını (anket, ölçekler, görüşme ve gözlem formu, vs.) uygularken herhangi bir sıkıntıyla karşılaşmamaları ve anket yapılan kişinin detaylı bilgi sahibi olabilmesi amacıyla, veri toplama araçlarına EK BİLGİ eklenmesi gerekmektedir.

Aşağıdaki kutucuk ve içindeki bilgi, noktalı yerler araştırmaya göre doldurularak, her veri toplama aracının **ilk sayfasının başına** (her sayfaya değil) eklenmelidir.

Veri toplama araçlarının başına üstte sizin için verilen bilgileri değil, sadece **altta bulunan kutucuğu ekleyiniz:**

LÜTFEN BU DÖKÜMANI DİKKATLİCE OKUMAK İÇİN ZAMAN AYIRINIZ

Sizi İzmir Tınaztepe Üniversitesi tarafından yürütülen “**Kadınlarda Toplumsal Cinsiyet Algısının İnfertiliteye İlişkin Tutumları Üzerine Etkisi**” başlıklı **araştırmaya** davet ediyoruz. Bu araştırmaya katılıp katılmama kararını vermeden önce, araştırmanın neden ve nasıl yapılacağını bilmeniz gerekmektedir. Bu nedenle bu formun okunup anlaşılması büyük önem taşımaktadır. Eğer anlayamadığınız ve sizin için açık olmayan şeyler varsa, ya da daha fazla bilgi isterseniz bize sorunuz.

Bu çalışmaya katılmak tamamen **gönüllülük** esasına dayanmaktadır. Çalışmaya **katılmama** veya katıldıktan sonra herhangi bir anda çalışmadan **çıkma** hakkında sahibsiniz. **Çalışmayı yanıtlamanız, araştırmaya katılım için onam verdiğiniz** biçiminde yorumlanacaktır. Size verilen **formlardaki** soruları yanıtlarken kimsenin baskısı veya telkini altında olmayın. Bu formlardan elde edilecek kişisel bilgiler tamamen gizli tutulacak ve yalnızca araştırma amacı ile kullanılacaktır.

Ek 2. Tanıtıcı Özellikler Bilgi Formu

A. Sosyodemografik Özellikler

1. Yaşınız Nedir?:

2. Eğitim Durumunuz Nedir?

- 1) Okur yazar değil
- 2) Okur yazar
- 3) İlköğretim
- 4) Ortaöğretim
- 5) Lisans ve Lisansüstü

3. Çalışma Durumunuz Nedir?

- 1) Çalışmıyor
- 2) Çalışıyor

4. Mesleğiniz Nedir?.....

5. Gelir Durumunuzu Nasıl Değerlendirirsiniz?

- 1) Gelir giderden az
- 2) Gelir gidere eşit
- 3) Gelir giderden fazla

6. Yaşadığınız Yer Nedir?

- 1) İl
- 2) İlçe
- 3) Belde/Köy

7. Medeni Durumunuz Nedir?

- 1)Evli
- 2)Bekar
- 3)Birlikte yaşıyor
- 4)Boşanmış
- 5) Diğer

8. Kaç Yıldır Eşinizle/Partnerinizle Birlikte Yaşıyorsunuz?

9. Evlenme Şekliniz Nedir?

- 1) Görücü usulü/istemedi
- 2) Görücü usulü/isteyerek
- 3) Tanışarak/anlaşarak

10. Aile Tipiniz Nedir?

- 1) Çekirdek aile
- 2) Geniş aile

Ek 2'nin devamı

B. Obstetrik Özellikler

11. Daha Önce Gebelik Geçirdiniz mi? (Cevabınız Hayır ise 16. Sorudan devam ediniz)

- 1) Evet
- 2) Hayır

12. Gebeliğiniz planlı bir gebelik miydi?

- 1) Gebeliğim planlı ve istenilen bir gebelik
- 2) Gebeliğim planlanmamış ancak istenilen bir gebelik
- 3) Gebeliğin hem planlanmamış hem de istenmeyen gebelik

13. Nasıl Gebe Kaldınız?

- 1) Kendiliğinden
- 2) Tedavi ile

14. Önceki Gebeliğiniz Nasıl Sonuçlandı?

- 1) Düşük
- 2) Canlı doğum
- 3) Ölü doğum

15. Kaç Çocuğunuz Var? (Belirtiniz.....)

C. İnfertiliteye İlişkin Sorular

16) İleride veya Şimdi Çocuk Sahibi Olmak İstiyor musunuz?

- 1) Evet
- 2) Hayır

17. İnfertilite (Çocuk Sahibi Olamama) Konusunda Bilginiz Var mı? (Cevabınız Hayır ise 19. Sorudan devam ediniz)

- 1) Evet
- 2) Hayır

18. Nereden Bilgi Edindiniz?

- 1) Sağlık Bakım Vericiler
- 2) Aile, arkadaş çevresi
- 3) Sosyal medya
- 4) Tv ve internet
- 5) Diğer.....

19. Aileniz veya Yakınlarınızda İnfertil Bireyler Var mı?

- 1) Evet

Ek 3. İnfertiliteye Yönelik Tutum Ölçeği (İYTÖ)

| | Hiç Katılmıyorum | Katılmıyorum | Kararsızım | Katılıyorum | Tamamen Katılıyorum |
|--|------------------|--------------|------------|-------------|---------------------|
| 1. Çocuk sahibi olamayan çiftlerin hayatı eksiktir. | | | | | |
| 2. İnfertil biriyle ilişki yaşamam. | | | | | |
| 3. Bir ilişki kuvvetliyse çocuk sahibi olamamak bu ilişkiyi sarsmaz. | | | | | |
| 4. Eğer bir kadın infertil ise bu durum partnerinin/ eşinin ondan ayrılması için bir neden değildir. | | | | | |
| 5. Çocuk sahibi olamayan kadın kusurludur. | | | | | |
| 6. Partnerim/eşimin infertil olduğunu öğrensem kahrımdan ölürdüm. | | | | | |
| 7. Çocuk sahibi olamayacak olsam da ilişkimde mutlu olabilirim. | | | | | |
| 8. Çocuk sahibi olamayan erkek kusurludur. | | | | | |
| 9. İnfertil olduğumu bilsem bunu evlenmeden önce partnerimle/eşimle paylaşmazdım. | | | | | |
| 10. Çocuk sahibi olamayacağımı öğrensem bunu çevrem ile paylaşmaktan çekinmem. | | | | | |
| 11. İnfertil olsam “neden ben” diye kahrolurdum. | | | | | |
| 12. Partnerimden/eşimden çocuk sahibi olamıyorsam tekrar evlenirim. | | | | | |

Ek 4. Toplumsal Cinsiyet Algısı Ölçeği

| | Kesinlikle Katılmıyorum | Katılmıyorum | Kararsızım | Katılıyorum | Kesinlikle 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.Kocasını 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 5. Kurum İzni








Ek 6. Etik Kurulu Onayı



Ek 7. Ölçek İzin Yazısı –(İnfertiliteye Yönelik Tutum Ölçeği)

İnfertiliteye yönelik tutum ölçeği kullanım izni Gelen Kutusu 

 **Gulay Kabankaya** 13 Oca
Sayın hocam merhaba ben Gülay Can
İzmir Tınaztepe universitesi ebelik yüksek

 **Seçil SEYMENLER-...** 21:52  
Alıcılar: ben 

Merhaba,

İnfertiliteye Yönelik Tutum Ölçeği'ni geçerlik ve güvenilirlik çalışması dışındaki betimsel ve yarı-deneysel çalışmanızda kullanmanız uygundur. Ölçeğe ilişkin bilgileri ekte iletiyorum.

Çalışmanızda başarılar dilerim,

Seçil

2023-01-13 14:50, Gulay Kabankaya yazmış:

Ek 8. Ölçek İzin Yazısı (Toplumsal Cinsiyet Algısı Ölçeği)

