

T.C.
İSTANBUL ÜNİVERSİTESİ
SOSYAL BİLİMLER ENSTİTÜSÜ
KLİNİK PSİKOLOJİ ANABİLİM DALI

YÜKSEK LİSANS TEZİ

**TOPLUMSAL CİNSİYET ROL DENEYİMİ İLE TATMİNİ
ÖLÇEKLERİNİN GELİŞTİRİLMESİ VE
PREMENSTRÜEL SENDROM (PMS) İLE İLİŞKİSİ:
PMS'NİN YORDAYICILARINA DAİR BİLİŞSEL MODEL
ÇERÇEVESİNDE BİR İNCELEME**

Büşra Nur YAMAK

2501210479

TEZ DANIŞMANI

Prof. Dr. Hanife Özlem SERTEL BERK

İSTANBUL – 2024

ÖZ

TOPLUMSAL CİNSİYET ROL DENEYİMİ İLE TATMİNİ ÖLÇEKLERİNİN GELİŞTİRİLMESİ VE PREMENSTRÜEL SENDROM (PMS) İLE İLİŞKİSİ:

PMS'NİN YORDAYICILARINA DAİR

BİLİŞSEL MODEL ÇERÇEVESİNDE BİR İNCELEME

BÜŞRA NUR YAMAK

Toplumsal cinsiyet özellikle kadının hayatını çokça etkileyen bir olgu olup toplumsal cinsiyet rolleri ve toplumsal cinsiyet eşitsizliğiyle kadın sağlığı arasında bağlantılar kuran çalışmalar mevcuttur. Duygudurumsal, fizyolojik ve davranışsal birtakım belirtilerle karakterize Premenstrüel Sendrom (PMS) ile evliliğe ilişkin geleneksel toplumsal cinsiyet Rollerini Tutum arasında da ilişki olduğu gösterilmiştir. Bu bağlamda PMS ve toplumsal cinsiyet rolleri arasında bir ilişki olduğu ve bunun özellikle evlilik bağlamında belirginleştiği sonucuna varılabilir. PMS tedavisinde kullanılan yöntemlerden birinin de Bilişsel Davranışçı Terapi (BDT) olduğu göz önünde bulundurulduğunda, PMS'i Bilişsel Model üzerinden çalışmanın hem psikososyal yordayıcılarını anlamada hem de PMS'e sunulan tedavilerin geliştirilmesinde önemli olduğu görülecektir. Bu bağlamda, çalışma kapsamında Bilişsel Model'in durum bileşenini ölçebilmek için Evlilikte Toplumsal Cinsiyet Rol Deneyimleri Ölçeği-Kadın Formu (ETCRD-K) ve düşünce bileşeninin boyutlarını artırıp durumla ilişkilendirmek için Evlilikte Toplumsal Cinsiyet Rollerini Memnuniyet Ölçeği-Kadın Formu (ETCRM-K) geliştirilmiştir. Bu ölçeklerin geçerlik-güvenirlik çalışmalarının ardından çalışmanın asıl hedefi olan PMS'nin psikososyal yordayıcılarının Bilişsel Model çerçevesinde sınanması gerçekleştirilmiştir. Bu bağlamda çevrimiçi gerçekleştirilmiş çalışmada ETCRD-K, ETCRM-K, Toplumsal Cinsiyet Rollerini Tutumları Ölçeği (TCRT), Aybaşı Öncesi Belirtileri Tarama Gecisi (AÖBTG) ve Sosyodemografik ve Kişisel Bilgi Formu katılımcılara sunulmuş; evli ve bir psikiyatrik tanısı

bulunmayan 427 kadına ulaşılmıştır. Katılımcıların 346'sının çocuğu bulunmakta ve 307'si düzenli adet görmektedir. ETCRD-K'nin son üç maddesi (Çocuk Alt Boyutu) ve ETCRM-K'nin son maddesi çocuklarla ilgili olduğundan sadece çocuklu katılımcılarla, ETCRD-K'nin ve ETCRM-K'nin diğer maddeleri örneklemin tümüyle, çalışmanın temel hedefi ise sadece düzenli adet gören katılımcılarla sınımaaya tabi tutulmuştur. Sınamalara göre ETCRD-K, Çocuk Alt Boyutu, ETCRM-K-5 (çocuk maddesi dahil) ve ETCRM-K-4 (çocuk maddesi hariç) geçerli ve güvenilir ölçüm araçları olduğu gösterilmiş; Cronbach Alfa değerleri söz konusu ölçekler için sırasıyla .84, .73, .87 ve .87 olarak tespit edilmiştir. Bilişsel Model bağlamında PMS'nin psikososyal yordayıcılarının tespit edilmesi için gerçekleştirilen sınıamada; ETCRD-K, ETCRM-K-4 ve TCRT'nin hep birlikte AÖBTG ile ölçülen PMS düzeyinin % 9.2'sini anlamlı derecede yordadığı görülmüştür. Çalışmanın farklı demografik özelliklerde örneklemlemlerle tekrarlanması ile PMS ve toplumsal cinsiyet rolleri ilişkisini bağlamında geniş halk sağlığı müdahalelerinin geliştirilebileceği ve PMS özelinde bir BDT protokolü oluşturulabileceği düşünülmektedir. Çalışmanın kısıtlılıkları ve bulgular, örneklem özellikleri ile çalışmanın teknik özellikleri ışığında tartışılmıştır.

Anahtar Kelimeler: Premenstrüel Sendrom, Bilişsel Model, Toplumsal Cinsiyet Roller, Tutum, Deneyim, Tatmin

ABSTRACT

THE DEVELOPMENT OF GENDER ROL EXPERİENCE AND SATİSFACİON SCALES AND THEIR RELATİON WITH PREMENSTRUAL SYNDROME (PMS): AN INVESTİGATİON ABOUT THE PREDİCTORS OF PMS ACCORDİNG TO COGNİTİVE MODEL

BÜŞRA NUR YAMAK

Gender is an issue that affects various aspects of women's lives such as education, work, and health through gender inequality and gender roles. There is a variety of research showing the relation between various gender role attitudes and some mental disorders such as Premenstrual Syndrome (PMS) characterizing behavioral, physiological, and mood symptoms. Women whose attitudes towards marital gender roles are more traditional show more severe PMS symptoms. Hence, PMS and gender roles are related especially in the context of marriage. Since Cognitive Behavior Therapy is one of the treatment methods of PMS, examining PMS according to the Cognitive Model would be beneficial to improve the treatment for PMS. Due to the lack of required tools to asses Cognitive Model's elements in Turkish literature, this research first aims to develop scales assessing element situation and element thoughts by naming them as Gender Role Experience in Marriage Scale-Female Form (GREM-F) and Gender Role Satisfaction in Marriage Scale-Female Form (GRSM-F). The second and main aim of the research is to investigate psychosocial predictors of PMS according to the Cognitive Model. For this, 427 married women without a mental diagnosis were recruited through an online survey including Gender Role Attitudes Scale (GRAS), Premenstrual Symptom Screening Tool (PSST), GREM-F, GRSM-F, and Sociodemografic and Personal Information Form. GREM-F's last three items about children were named Children Subscale, GRSM-F with the last item about children is named GRSM-F-5, and GRSM-F without it is named GRSM-F-

4. Psychometric properties of GRSM-5 and GREM-F Children Subscale were examined in the sample with children ($N = 346$), and the others were examined with the whole. Hence, all were found as reliable and valid tools. After that, the main aim was tested via multiple linear hierarchic regression analysis and it was approved GRAS, GREM-F, and GRSM-F-4 together explained 9.2 % of the variance of PSST. With further similar research with samples having different sociodemographic aspects, the results can be used to develop CBT protocol for PMS and widespread health interventions. The limitations and the results were discussed especially with regard to the characteristics of the sample and the methodology of research.

Keywords: Premenstrual Syndrome, the Cognitive Model, Gender Roles, Attitude, Experience, Satisfaction

ÖNSÖZ

Bu tez hayattaki en önemli varlığım olan bebeğimin içimde günbegün gelişimine, doğumuna, adım adım büyümesine ve maalesef Filistin’de pek çok bebeğin dünyadan göç edişine şahit oldu. Tezimin başta kızım Ferah ve Filistinli kardeşleri, sonra da dünyadaki tüm kız çocuklarının özgürlükleri için bir adım olmasını diliyorum.

Yüksek lisans eğitimim süresince TÜBİTAK Bilim İnsanı Destek Programları Başkanlığı (BİDEB) 2211-Yurt İçi Lisansüstü Burs Programı bursiyerlerinden biri oldum. Lisansüstü çalışma sürecimdeki bu desteği için TÜBİTAK’a teşekkürü bir borç bilirim.

Hamilelik süreci, doğum ve minik bir bebekle tez çalışmamı yürütmek beni çeşitli açılardan oldukça zorladı. Hayatımın her anında olduğu gibi bu süreçte de yanımda olan annem Nuray Biton ve babam Sedat Biton’a çok şey borçluyum. Eğitimim konusunda hep destekçim olan başta sevgili teyzem Semanur Şahin ve kardeşim Nur Betül Biton olmak üzere tüm aileme müteşekkirim. Ayrıca eşim Furkan Salih Yamak’a da minnettar olduğumu ifade etmek isterim.

Tez sürecimde ailem kadar yanımda hissettiğim kıymetli danışmanım Prof. Dr. Hanife Özlem Sertel Berk’e bana iyi bir akademisyen, iyi bir klinik psikolog ve iyi bir insanın nasıl olması gerektiği konusunda tuttuğu ışık için minnettarım. Kendisinin danışmanım ve süpervizörüm olması hayatımdaki en büyük şanslardan. Yüksek lisans eğitimim süresince kendilerinden ders aldığım tüm hocalarım, ilkel ve özverili duruşlarıyla bana örnek oldular. Bu bağlamda hayatımda gördüğüm en açık fikirli insan olan ve psikoterapistliğin temellerini kendisiyle keşfetme imkânı bulduğum Dr. Öğr. Üyesi Esin Temeloğlu Şen’e ve tez sürecimde değerli fikirlerini paylaşarak katkıda bulunan ve yaptığı her işi en iyi şekilde yerine getirerek bana rol model olan Dr. Öğr. Üyesi Nermin Taşkale’ye özel olarak teşekkür etmek isterim. Ek olarak özellikle ölçek geliştirme sürecinde uzmanlıklarına başvurduğum Doç. Dr. Göklem Tekdemir, Arş. Gör. Gül Deniz Derin, Sümeyye Cinisli ve Elif Çelebi’ye müteşekkirim. Ayrıca,

tez jürime katılmayı kabul eden Dr. Öğr. Üyesi Suna Ömerbaşoğlu ve Dr. Öğr. Üyesi Gülçin Cihandide'ye minnettar olduğumu belirtmek isterim.

Eğitim hayatımı, kendilerinden eğitim aldığım akademisyenler kadar sahip olduğum dostlar ve yol arkadaşlarım da besledi. Öncelikle liseden itibaren hayatımın her önemli anında yanımda bulunan kıymetli arkadaşlarım Semanur Örnek ve Hatice Cengiz'e, üniversite hayatına ilk adımlarımı atmamı sağlayan Arş. Gör. Esra Nur Osta ve Betül Temizer'e, üniversite hayatıma renk katan biricik dostum Arş. Gör. Zeynep Betül Yücesoy'a, bana hem bir hoca hem bir mentor hem bir abla olan Dr. Öğr. Üyesi Esra Aksoy ve Şeyma Aksoy'a, lisansüstü çalışmalarımda bana yol arkadaşlığı eden Elif Çakır ve Meryem Büşra Aygün'e, kendisinden çok şey öğrendiğim dönemdaşım Arş. Gör. Ümmü Nur İstanbul'a ve her zaman yanımda olduğunu bildiğim dostum Fatıma Zeynep Asiltürk'e teşekkürü bir borç bilirim.

Bu çalışmanın nihayete erebilmesi, kısa sürede pek çok katılımcıya ulaştırılabilmesiyle mümkün oldu. Çalışmamın katılımcılara ulaştırılması konusunda destek olan başta Büşra Ertin Yukarıpınar ve Fatma Zehra Erkek olmak üzere tüm dostlarıma minnettarım. En önemlisi çalışmama katılan tüm kadınlara yürekten teşekkür etmek istiyorum. Onlar olmasaydı bu çalışma var olamazdı. Her şeyden öte varlığı bana cesaret ve güç veren sevgili kızım Ferah'a teşekkür ederim.

Büşra Nur Yamak

İstanbul, 2024

İÇİNDEKİLER

ÖZ.....	ii
ABSTRACT	ivv
ÖNSÖZ.....	vi
GİRİŞ	1

BİRİNCİ BÖLÜM

ALAN YAZIN TARAMASI

1.1.Toplumsal Cinsiyet Nedir ve Nasıl Ölçülür?.....	3
1.1.1.Toplumsal Cinsiyet ve İlişkili Temel Kavramlar.....	3
1.1.2. Toplumsal Cinsiyetle İlişkili Ölçekler.....	5
1.2. Toplumsal Cinsiyet ve Kadın Ruh Sağlığı	16
1.2.1. Toplumsal Cinsiyet Eşitsizliği/Ayrımcılığı ve Kadın Ruh Sağlığı	20
1.2.2. Toplumsal Cinsiyet Roller ve Kadın Ruh Sağlığı	22
1.3. Toplumsal Cinsiyet ve Premenstrüel Sendrom.....	25
1.3.1. Premenstrüel Sendrom Hakkında Genel Bilgiler	25
1.3.2. Premenstrüel Sendrom ve Toplumsal Cinsiyet İlişkisi.....	27
1.3.3. Premenstrüel Sendromun Psikososyal Yordayıcılarının Bilişsel Model Çerçevesinde Ele Alınması	28
1.4. Araştırma Deseni, Değişkenlerin İşlemsel Tarifleri ve Hipotezler.....	31

İKİNCİ BÖLÜM

YÖNTEM

2.1. Katılımcılar.....	33
2.2. Veri Toplama Araçları.....	37
2.2.1. Evlilikte Toplumsal Cinsiyet Rol Deneyimleri Ölçeği-Kadın Formu.....	37
2.2.2. Evlilikte Toplumsal Cinsiyet Roller Memnuniyet Ölçeği-Kadın Formu	42
2.2.3. Toplumsal Cinsiyet Roller Tutum Ölçeği (Zeyneloğlu ve Terzioğlu, 2011)	43
2.2.4. Aybaşı Öncesi Belirtileri Tarama Gerci (Özdel vd., 2014).....	45
2.2.5. Sosyodemografik ve Kişisel Bilgi Formu	46
2.3. İşlem	47
2.4. Veri Analizi	48
2.4.1. Evlilikte Toplumsal Cinsiyet Rol Deneyimleri Ölçeği-Kadın Formu ve Evlilikte Toplumsal Cinsiyet Roller Memnuniyet Ölçeği-Kadın Formu'nun Psikometrik Özelliklerinin Sınanması	48
2.4.2. AÖBTG ile Ölçülen PMS düzeyinin Psikososyal Yordayıcılarının Bilişsel Model Çerçevesinde Sınanması.....	51

ÜÇÜNCÜ BÖLÜM

BULGULAR

3.1. Evlilikte Toplumsal Cinsiyet Rol Deneyimleri Ölçeği-Kadın Formu'nun Psikometrik Özelliklerine İlişkin Bulgular	54
3.1.1. ETCRD-K'nin Psikometrik Özelliklerine İlişkin Bulgular	54
3.1.2. ETCRD-K Çocuk Alt Boyutunun Psikometrik Özelliklerine İlişkin Bulgular	60

3.2. Evlilikte Toplumsal Cinsiyet Rollerine Memnuniyet Ölçeği-Kadın Formunun Psikometrik Özelliklerine İlişkin Bulgular	63
3.2.1. ETCRM-K-5'in Psikometrik Özelliklerine İlişkin Bulgular	63
3.2.2. ETCRM-K-4'ün Psikometrik Özelliklerine İlişkin Bulgular	67
3.3. Araştırmanın temel amacına ilişkin bulgular: Premenstrüel Sendromun Psikososyal Yordayıcılarının Bilişsel Model Çerçevesinde Sınanması	70
3.3.1. Hipotez 3'ün Sınanması için Gerçekleştirilecek Çoklu Doğrusal Hiyerarşik Regresyon Analizinin Ön Koşullarına Dair Bulgular.....	70
3.3.2. AÖBTG ile Ölçülen PMS düzeyinin Psikososyal Yordayıcılarının Bilişsel Model Çerçevesinde Sınanması.....	73

DÖRDÜNCÜ BÖLÜM

TARTIŞMA

4.1. Örneklemeye İlişkin Bulguların Değerlendirilmesi	75
4.2. ETCRD-K Ölçeğine Dair Değerlendirme	81
4.2.1. ETCRD-K Ölçeğine İlişkin Bulguların Değerlendirilmesi	81
4.2.2. ETCRD-K Çocuk Alt Boyutuna İlişkin Bulguların Değerlendirilmesi.....	86
4.3. ETCRM-K Ölçeğine Dair Değerlendirme	87
4.3.1. ETCRM-K-5 Ölçeğine İlişkin Bulguların Değerlendirilmesi	87
4.3.2. ETCRM-K-4 Ölçeğine İlişkin Bulguların Değerlendirilmesi	91
4.4. Çalışmanın Temel Amacı Kapsamında Gerçekleştirilen Regresyon Analizi Bulgularının Değerlendirilmesi	92
4.5. Çalışmanın Kısıtlılıkları	96

4.6. Öneriler.....	102
SONUÇ.....	107
KAYNAKÇA.....	Hata! Yer işareti tanımlanmamış.
EKLER.....	135



TABLÖLAR LİSTESİ

Tablo 1 Katılımcıların ve eşlerinin sosyodemografik özelliklerine ilişkin bulgular

Tablo 2 Katılımcıların evlilikleriyle ilgili değişkenlere ilişkin bulgular

Tablo 3 Katılımcıların menstrüel deneyimleri ve doğum kontrol kullanımına ilişkin bulgular

Tablo 4 ETCRD-K maddelerine esin kaynağı olan ölçekler ve ölçek maddeleri

Tablo 5 TCRT'nin araştırma kapsamında madde-toplam puan korelasyonları .20 altında kalan maddeleri

Tablo 6 Yapısal eşitlik modellemesinde beklenen ve gözlenen modelin uyumunu gösterir endekslere dair iyi uyum ve kabul edilebilir uyum kriterleri

Tablo 7 ETCRD-K maddelerine dair betimsel bulgular

Tablo 8 ETCRD-K'nin faktör yapısı ve faktörlere ait maddelere dair bulgular

Tablo 9 ETCRD-K ve alt boyutlarının güvenirliğine dair bulgular ile betimsel istatistikler

Tablo 10 ETCRD-K'nin faktörleri arası korelasyon ilişkileri

Tablo 11 ETCRD-K'nin ölçüm modeline dair uyum iyiliği değerleri

Tablo 12 ETCRD-K Çocuk Alt Boyutu maddelerine dair betimsel bulgular

Tablo 13 ETCRD-K Çocuk Alt Boyutu maddelerinin geçerlik ve güvenirliğine ilişkin bulgular

Tablo 14 ETCRD-K Çocuk Alt Boyutu' nun ölçüm modeline dair uyum iyiliği değerleri

Tablo 15 ETCRM-K-5 maddelerine dair betimsel bulgular

Tablo 16 ETCRM-K-5 maddelerinin geçerlik ve güvenirliğine ilişkin bulgular

Tablo 17 ETCRM-K-5'e ilişkin ölçüm modeli uyum iyiliği değerleri

Tablo 18 ETCRT-4 maddelerine dair betimsel bulgular

Tablo 19 ETCRM-K-4 maddelerinin geçerlik ve güvenirliğine ilişkin bulgular

Tablo 20 ETCRM-K-4'e ilişkin ölçüm modeli uyum iyiliği değerleri

Tablo 21 Değişkenlere ilişkin betimsel bulgular ile Eğiklik ve Basıklık değerleri

Tablo 22 İkinci ve üçüncü grup varsayımlara ilişkin bulgular

Tablo 23 Yordanan değişkenin AÖBTG, yordayıcı değişkenlerin TCRT, ETCRM-K-4 ve ETCRD-K olduğu çoklu doğrusal hiyerarşik regresyon analizi bulguları



ŞEKİLLER LİSTESİ

Şekil 1 ETCRD-K'nin ölçüm modeli t değerlerini gösterir yol grafiği

Şekil 2 ETCRD-K Çocuk Alt Boyutu ölçüm modeli t değerlerini gösterir yol grafiği

Şekil 3 ETCRM-K-5'in ölçüm modeli t değerlerini gösterir yol grafiği

Şekil 4 ETCRM-K-4'ün ölçüm modeli t değerlerini gösterir yol grafiği



KISALTMALAR LİSTESİ

PMS	: Premenstrüel Sendrom
PMDB	: Premenstrüel Disforik Bozukluk
BDT	: Bilişsel Davranışçı Terapi
DSM	: Mental Bozuklukların Tanısal ve Sayımsal El Kitabı
APA	: Amerikan Psikoloji Birliği
ETCRD-K	: Evlilikte Toplumsal Cinsiyet Rol Deneyimleri Ölçeği-Kadın Formu
ETCRM-K	: Evlilikte Toplumsal Cinsiyet Roller Memnuniyet Ölçeği-Kadın Formu
TCRT	: Toplumsal Cinsiyet Roller Tutum Ölçeği
AÖBTG	: Aybaşı Öncesi Belirtileri Tarama Gereci
CBT	: Cognitive Behavior Therapy
PSST	: Premenstrual Symptom Screening Tool
GRAS	: Gender Role Attitudes Scale
GREM-F	: Gender Role Experience in Marriage Scale-Female Form
GRSM-F	: Gender Role Satisfaction in Marriage Scale-Female Form
Bkz.	: Bakınız

GİRİŞ

Toplumsal cinsiyet günümüzde sıklıkla çalışılan ve pek çok disiplinle ilişiği bulunan bir konu olarak karşımıza çıkmaktadır (Süner ve Bilgin, 2023). Gerek medyada (Özdemir, 2010) gerekse psikoloji, sosyoloji, dilbilim gibi alanlarda görünür bir kavram olan (Karacan, 2016; Süner ve Bilgin, 2023) toplumsal cinsiyetin daha iyi anlaşılabilmesi için cinsiyet ve toplumsal cinsiyet ayrımının yapılması ve toplumsal cinsiyetle ilişkili temel kavramların ele alınması önem taşımaktadır. Bu bağlamda toplumsal cinsiyet kalıp yargıları, toplumsal cinsiyet rolleri ve toplumsal cinsiyet eşitliği kavramları ele alınacaktır.

Kadın hareketinin içinde ortaya çıkan bir kavram (Scott, çev. Demirler ve Dinçer, 2010) olan toplumsal cinsiyet olgusunun kadın hayatını kritik ölçüde etkilediği bilinmektedir (Başar ve Demirci, 2015; Dinç, 2013; Özaydınlık, 2014; Sezgin, 2015). Bu bağlamda kadınların etkilendiği alanlardan biri ise sağlık alanıdır (Bükecik ve Özkan, 2018; Şimşek, 2011). Özellikle ruh sağlığı alanında depresyon (Girgus vd., 2017), anksiyete (Bekker ve Men-Verhulst, 2007) ve yeme bozukluklarının (Bryant-Waugh ve Lask, 1995) kadınlarda erkeklere kıyasla çok daha fazla görüldüğü bilinmektedir. Kadınların mental bozukluklara yatkınlığının nedenleri arasında; yaşam şartları, ekonomik durumları, sağlığa erişimleri gibi toplumsal cinsiyet eşitsizliği kaynaklı koşulların (Baştarcan ve Oskay, 2022) yanı sıra toplumsal cinsiyet rolleri (Arcand vd., 2020), rol algısı (Dönmez, 2022) ve rollere ilişkin tutumlar da (King vd., 2019) bulunmaktadır. Toplumsal cinsiyet rollerinin etkilediği ruh sağlığı durumlarından biri de Premenstrüel Sendromdur (Temel vd., 2017). Premenstrüel Sendromun yaygınlığı (Örn. Ranjbaran, 2017) dikkat çekici olmasına ve kadınların hayatı üzerinde pek çok olumsuz etkiye sahip olmasına (Örn. Kahyaoğlu-Süt ve Mestoğulları, 2016; Özdemir, 2014) karşın toplumsal cinsiyet rolleri ile bağlantısını inceleyen araştırmaların kısıtlılığı dikkat çekicidir. Bu durum Premenstrüel

Sendrom (PMS) ile toplumsal cinsiyet rolleri kavramlarının çalışıldığı daha fazla araştırmaya ihtiyaç duyulduğu düşüncesini doğurmaktadır.

Toplumsal cinsiyet olgusunun nicel çalışmalarda ölçümünü kolaylaştıracak çeşitli ölçüm araçları geliştirilmiştir. Türkçe alan yazında toplumsal cinsiyetin ne şekilde ve toplumsal cinsiyetle ilişkili hangi kavramlar üzerinden lmlendiğine bakmak ve bu konudaki eksiklerin farkına varmak PMS ile toplumsal cinsiyet arasındaki ilişkiyi aydınlatmayı amaçlayan çalışmaların derinleşebilmesi için faydalı olacaktır. PMS'nin tedavisinde kullanılan metotlardan birinin Bilişsel Davranışı Terapi (BDT) (Palas-Karaca ve Kızılkaya-Beji, 2015) olduğu bilinmektedir. Bu bağlamda PMS ile toplumsal cinsiyet ilişkisi araştırılırken Bilişsel Model'i (Beck, 2011/2021, s.30) ereve almak işlevsel olabilir. Alan yazında BDT'nin hangi bileşenlerine denk gelen ölçekler olduğunu tespit etmek ve eksik kalan bileşenleri karşılayacak ölçeklerin geliştirilmesi ile bu ölçekler kullanılarak toplumsal cinsiyet ve PMS arasındaki ilişkiye ışık tutulması bu çalışmanın temel hedefidir.

BİRİNCİ BÖLÜM

ALAN YAZIN TARAMASI

Alan yazın taraması kapsamında öncelikle toplumsal cinsiyetin ne olduğuna ve nasıl ölçümlendiğine; ikinci olarak toplumsal cinsiyetin kadın sağlığı ile ilişkisine; üçüncü olarak toplumsal cinsiyet rolleri ve PMS ilişkisine ve son olarak söz konusu araştırmanın deseni, değişkenleri ve hipotezlerine ilişkin bilgilere yer verilecektir.

1.1.Toplumsal Cinsiyet Nedir ve Nasıl Ölçülür?

Bu bölümde popüler bir kavram olan (Süner ve Bilgin, 2023) toplumsal cinsiyet ve ilişkili temel kavramlara ilişkin bilgi verilecek, ardından toplumsal cinsiyetin Türkçe alan yazında nasıl ölçümlendiğinden söz edilecektir.

1.1.1.Toplumsal Cinsiyet ve İlişkili Temel Kavramlar

Cinsiyet (sex) bireylerin kromozomal ve hormonal yapıları gibi biyolojik değişkenler nedeniyle oluşan farklılıklarını işaret ederek insanları dişi/kadın-erkek olarak ikiye ayıran bir kavramdır (Başar, 2020, s.2). *Toplumsal cinsiyet (gender)* ise, bundan farklı olarak, biyolojik olarak sözü edilen şekilde farklılaşmış bireylerin toplum içindeki rolleri, algılanış biçimleri, konumları gibi psikolojik ve sosyal alanlarda da farklılaşmasını ifade eder (Başar, 2020, s.2). Toplumsal cinsiyet kavramını daha iyi anlamak için onunla ilişkili temel kavramlara da değinmek faydalı olacaktır. Bu bağlamda cinsiyet kimliği, toplumsal cinsiyet kalıp yargıları, toplumsal cinsiyet rolleri ve toplumsal cinsiyet eşitliği kavramlarına değinilecektir.

Cinsiyet kimliği (gender identity); bireyin, toplumsal cinsiyetin hangi kategorisine ait olduğuna yönelik kendi kişisel hissiyatıdır. Bir başka deyişle kişinin kendini kadın ya da erkek olarak tanımlamasıdır. (Dökmen, 2022)

Toplumsal cinsiyet kalıp yargıları (gender stereotypes), kadın ve erkeğe ilişkin toplum tarafından kabul edilen genellenmiş düşüncelerdir (Ellemers, 2018). Erkeklerin güçlü ve özgür olduğu; kadınlarınsa fedakâr, kırılgan ve bağımlı olduğu düşüncesi toplumsal cinsiyet kalıp yargılarına örnek verilebilir (Sakallı-Uğurlu ve Türkoğlu, 2016). Kalıp yargılar, ayrıca, kadınlara ve erkeklere belirli meslekleri yakıştırmaktadır (Başar, 2020, s.3-4). Örneğin toplumda mühendislik, ekonomi gibi alanlar kadınlardan ziyade erkeklere uygun görülmektedir (Baran vd., 2018).

Toplumsal cinsiyet rolleri (gender roles), kadın ve erkeğe toplum tarafından biçilmiş davranış ve sorumlulukları ifade eder (Blackstone, 2003). Toplumsal cinsiyet rollerine geleneksellik-modernlik/eşitlikçilik bağlamında yaklaşılabılır. Örneğin geleneksel ekseninde bir kadına evinde oturma, ev içi işlerle ilgilenme, çocuklara bakma; bir erkeğe ise ailenin geçimini sağlama gibi roller düşmekteyken eşitlikçi ekseninde sözü edilen bu rollerin kadın ve erkek arasında eşit dağılımı söz konusudur. Dolayısıyla geleneksel anlayışın kadın ve erkeklere biçtiği toplumsal cinsiyet rollerinin daha ayırık, modern ya da eşitlikçi anlayışınsa daha yakın olduğu düşünülebilir. (Somech ve Drach-Zahavy, 2016)

Toplumsal cinsiyet eşitsizliğini (gender inequality) tanımlamak gerekirse kadınla erkeğe ilişkin kalıp yargılar ve tanımlanan farklı roller doğrultusunda bireylerin aile, iş, okul vb. alanlarda ayrışımı olarak tanımlanabilir. Burada kadının statüsünün erkekten düşük görülmesi nedeniyle toplumsal alanda dezavantajlı duruma düşmesi bu eşitsizliğin temelini oluşturur. Bu dezavantajlara erkeklere göre daha düşük maaşla çalışma, eğitim alanında sınırlandırılma ve ev içi sorumlukların kadına yüklenmesi örnek gösterilebilir. (Lorber, 2010) Kadınların yaşadığı bu dezavantajın yansımalarından biri de sağlık alanındadır (Karacan ve Gökçe, 2020).

Toplumsal cinsiyet ve kadın sağlığı arasındaki ilişki ele alınmadan önce toplumsal cinsiyetin Türkçe alan yazında nasıl ve hangi kavramlar üzerinden ölçümlendiğini ele almak

faydalı olacaktır. Bu sayede sağlık ve toplumsal cinsiyetle ilişkili hangi bileşenlerin ilişkili olduğunu ele almak kolaylaşacaktır.

1.1.2. Toplumsal Cinsiyetle İlişkili Ölçekler

Toplumsal cinsiyetin Türkçe alan yazında ne şekilde ve hangi ilişkili kavram üzerinden ölçümlendiği ve dolayısıyla araştırmaların konusu haline getirilebildiği incelendiğinde ölçüm araçlarının şu başlıklar altında ele alınabilmesi mümkün görünmektedir: toplumsal cinsiyete dair kalıp yargılar/rollere ilişkin ölçekler, toplumsal cinsiyete dayalı eşitliğe/ayrımcılığa ilişkin ölçekler, toplumsal cinsiyet kaynaklı stresi ölçen ölçekler.

1.1.2.1. Toplumsal Cinsiyete Dair Kalıp Yargılar/Rollere İlişkin Ölçekler. Türkçe alan yazındaki ölçeklerin önemli bir kısmının toplumsal cinsiyet kalıp yargılarına ve toplumsal cinsiyet rol kalıp yargılarına ilişkin düşünceleri ölçtüğü görülmektedir. Bu ölçekleri genel ölçekler ve cinsiyete-alana özelleşmiş ölçekler olarak ikiye ayırmak mümkündür.

1.1.2.1.1. Genel Ölçekler. Bu ölçekler toplumsal cinsiyet kalıp yargılarını, toplumsal cinsiyet rolleri kalıp yargılarına ilişkin tutumları ve toplumsal cinsiyet rolleri kalıp yargılarına ilişkin algıları ölçmektedir. Alan yazında toplumsal cinsiyete ilişkin ölçeklerden söz edilirken genelde bu kategorideki ölçeklerin anıldığı görülmektedir (Örn. Bakioğlu ve Türküm, 2019; Tarhan vd., 2024; Sakallı-Uğurlu, 2002). Bu anlamda alanın başat ölçekleri oldukları söylenebilir. Bu kapsamda Toplumsal Cinsiyet Kalıp Yargıları Ölçeği (Tarhan vd., 2024), Toplumsal Cinsiyet Algısı Ölçeği (Altınova ve Duyan, 2013), Toplumsal Cinsiyet Algısı Ölçeği Ergen Formu (Esen vd., 2018), Bem Cinsiyet Rolü Envanteri (Dökmen, 1999), Toplumsal Cinsiyet Rollerini Tutum Ölçeği (Bakioğlu ve Türküm, 2019), Toplumsal Cinsiyet Rollerini Tutum Ölçeği (Zeyneloğlu ve Terzioğlu, 2011), Çelişik Duygulu Cinsiyetçilik Ölçeği (Sakallı-Uğurlu, 2002) ve Erkeklerle İlişkin Çelişik Duygulu Cinsiyetçilik Ölçeği (Sakallı-Uğurlu, 2008) ele alınacaktır.

Toplumsal Cinsiyet Kalıp Yargıları Ölçeği (Tarhan vd., 2024) Türkçe alan yazında geliştirilmiş bir ölçek olup Türk kültürü içinde kadın ve erkek oluşa dair genellenmiş düşünceleri ölçmeyi hedeflemektedir. Ölçeğin oluşturulması 514, psikometrik özelliklerinin değerlendirilmesi ise 293 katılımcının katkısıyla gerçekleştirilmiş ve geçerlik-güvenirlik çalışmasına katkıda bulunan bireylerin büyük çoğunluğunu gençlerin oluşturduğu (18-25 yaş arası katılımcılar) görülmüştür. Geçerli ve güvenilir bulunan ölçüm aracının iç tutarlılığını gösterir Cronbah Alfa katsayısı .89'dur. Katılımcılar, tek faktörlü yapı gösteren 14 maddeli ölçekteki ifadelerle ne derecede katıldıklarını 5li Likert cetvelle belirtebilmektedir. “Kadın eşinin kararlarına uymalıdır.”, “Çalışan kadın çocuğuna yeterince zaman ayıramaz.” ve “Erkeğin temel görevi evin geçimini sağlamaktır” maddeleri, ölçek maddelerine örnek olarak verilebilir (Tarhan vd., 2024, s. 360)

Toplumsal Cinsiyet Algısı Ölçeği (TCAÖ) Altınova ve Duyan (2013) tarafından geliştirilmiştir. Toplumsal cinsiyet kalıpyargılarını ölçen 25 maddelik ölçeğin tek faktörlü bir yapıda olduğu görülmüştür. Ölçeğin geçerlik-güvenirliğinin değerlendirildiği araştırmaya toplam 443 ilköğretim velisi katkıda bulunmuştur. Erkek velilerin ortalama yaşları 41.4 iken kadın velilerin ortalama yaşlarının 37,5 olduğu görülmüştür. Geçerli ve güvenilir bir ölçüm aracı olduğu ispatlanan ölçeğin Cronbach Alfa iç tutarlık katsayısının, sözü edilen örnekleme, .87 olduğu tespit edilmiştir. Ölçek maddelerine “Kadınlar anne olduktan sonra çalışmamalıdır”, “Kadınlar yönetici olabilir” ve “Toplumun liderliği genellikle erkeğin elinde olmalıdır” ifadeleri örnek verilebilir (Altınova ve Duyan, 2013, s.21-22). TCAÖ’nün lise öğrencilerinden oluşan bir örneklemele psikometrik özelliklerinin yeniden değerlendirilmesi sonucu Toplumsal Cinsiyet Algısı Ölçeği Ergen Formu ortaya çıkmıştır (Esen vd., 2018). Liseli gençlerle gerçekleştirilen bu çalışmada .89 bulunan Cronbach Alfa katsayısı iç tutarlığa kanıt oluşturmuştur. TCAÖ’den (Altınova ve Duyan, 2013), TCAÖ Ergen Formu (Esen vd., 2018) iki faktörlü bir yapı göstermiş ve bu faktörler Eşitlikçi Toplumsal Cinsiyet Algısı Alt Ölçeği ve

Geleneksel Toplumsal Cinsiyet Algısı Alt Ölçeği olarak isimlendirilmiştir. Ayrıca geçerlik ve güvenilirlik çalışmaları sırasında madde sayısı da 25'ten 20'ye düşmüştür.

Bem Cinsiyet Rolü Envanteri (*Bem Sex Role Inventory*), Bem (1981, akt., Dökmen, 1999) tarafından oluşturulmuş; Kavuncu (1987, akt., Dökmen, 1999) tarafından Türkçe'ye uyarlanmış, Dökmen (1999) tarafından geçerlik-güvenirlik ve norm çalışması yapılmıştır. Orijinal çalışmasında kadınlarla ilişkili görülen 20, erkeklerle ilişkili görülen 20 ve nötr görülen 20 sıfat yer almaktadır. Katılımcıların sıfatların kendilerine uygunluğunu 7'li Likert cetvelle değerlendirdiği ölçeğin uyarlama çalışmasında nötr sıfatlara yer verilmemiş ve Türk kültürüne uygun olmadığı düşünülen sıfatlar revize edilmiştir. Psikometrik özellikleri 989, normları ise 1762 kişilik üniversite öğrencisi örneklemle değerlendirilmiştir. Bu çalışmada üç faktörlü bir yapı (genel, kadın, erkek faktörleri) gösteren ölçeğin Cronbach Alfa güvenirlik katsayısı Kadın Altboyutu için .73, Erkek Altboyutu içinse .75 olarak bulunmuştur. Ölçek maddelerine “yumuşak, nazik”, “hassas”, “merhametli”, “gözü pek”, “lider gibi davranan”, “girişken” sıfatları örnek verilebilir (Dökmen, 1999). Ölçekten alınan sonuçlar dört cinsiyet rolü olarak kategorize edilmektedir: kadınsı, erkeksi, belirsiz ve androjen.

Toplumsal Cinsiyet Rollerini Tutum Ölçeği (*Gender Role Attitudes Scale*) (Garcia-Cueto vd., 2015) Bakioğlu ve Türküm tarafından (2019) Türkçe'ye uyarlanan bir ölçüm aracı olup toplumda kadına ve erkeğe atfedilen rollerin eşitlikçilik düzeyini ölçmeyi amaçlamaktadır. Uyarlama ve psikometrik özelliklerin değerlendirilmesi süreçleri toplamda 661 üniversite öğrencisinden oluşan üç farklı örneklemle gerçekleştirilmiştir. Orijinali 20 maddeli olan ölçeğin Türkçe formu 13 maddeli ve tek faktörlüdür. Katılımcılar maddelere katılım düzeylerini 5'li Likert cetvelle belirtebilmektedir. Cronbach Alfa katsayısı .88 olarak tespit edilen Toplumsal Cinsiyet Rollerini Ölçeği (Bakioğlu ve Türküm, 2019) geçerli ve güvenilir bir ölçüm aracı olduğu ispatlanarak Türkçe alan yazına kazandırılmıştır. “Bir kadın eşine ters davranmamalıdır”, “Birçok önemli işte erkeklerle anlaşmak kadınlarla anlaşmaktan daha kolaydır” ve “Bir

kadından ziyade bir erkeği ağlarken görmek daha kötüdür” ifadeleri ölçek maddelerinden bazılarıdır (Bakioğlu ve Türküm, 2019, s. 721). Sözü edilen ölçeğin daha yeni tarihli bir uyarlama çalışmasıysa Cinsiyet Rolü Tutum Ölçeği adıyla (Çelebi-Çakıroğlu ve Harmancı-Seren, 2021) hemşirelik öğrencilerinden oluşan 916 kişilik bir katılımcı grubuyla gerçekleştirilmiştir. Bu çalışmada Cronbach Alfa değeri .87 bulunmuştur.

Bir diğer Toplumsal Cinsiyet Roller Tutum Ölçeği (TCRT), Zeyneloğlu ve Terzioğlu tarafından 2011 yılında geliştirilmiş olup üniversite öğrencilerinin toplumda kadın ve erkeklere atfedilen rollere ilişkin tutumlarını geleneksellik-eşitlik düzleminde ölçmeyi hedeflemektedir. Üniversite öğrencilerinden oluşan 500 kişilik bir katılımcı grubuyla psikometrik özellikleri değerlendirilmiş olan ölçek 38 maddeden oluşmaktadır. Beş faktörlü yapı gösteren ölçeğin faktörleri şu şekilde isimlendirilmiştir: Eşitlikçi Cinsiyet Rolü, Kadın Cinsiyet Rolü, Evlilikte Cinsiyet Rolü, Geleneksel Cinsiyet Rolü ve Erkek Cinsiyet Rolü. TCRT, 5’in “Tamamen katılıyorum”, 1’inse “Kesinlikle katılmıyorum” ifadelerini temsil ettiği 5li Likert cetvel ile cevaplanabilmektedir. Ölçekten en düşük 38, en yüksek 190 puan alınabilmektedir. Cronbach Alfa değeri .92 olan ölçeğin geçerli ve güvenilir bir ölçüm aracı olduğu tespit edilmiştir. Ölçeğin maddelerine şunlar örnek verilebilir: “Evlilikte çocuk sahibi olma kararını eşler birlikte vermelidir”, “Bir kadın cinsel ilişkiyi evlendikten sonra yaşamalıdır”, “Bir erkeğin karısını aldatması normal karşılanmalıdır”, “Evin reisi erkektir”, “Ailede kazancın nasıl kullanılacağına erkek karar vermelidir” (Zeyneloğlu, 2008).

Çelişik Duygulu Cinsiyetçilik Ölçeği, uyarlama bir ölçek olup aslen Glick ve Fiske tarafından (1996; akt. Sakallı-Uğurlu, 2002) geliştirilmiştir. Glick ve Fiske’nin (1996; akt. Sakallı-Uğurlu, 2002) cinsiyetçilik kavramını düşmanca (hostile sexism) ve korumacı (benevolent sexism) olarak iki boyutla ele aldığı görülmektedir. Düşmanca cinsiyetçilik kadınların erkeklerden alt statüde sınıflandırılıp bunun da kadınlara davranışlarda sert bir şekilde yansıtılması iken korumacı cinsiyetçilik kadınların erkek tarafından korunması gereken

bir konumda olduğunun düşünülüp erkeğin kadını koruyan ve dolayısıyla daha güçlü bir pozisyonda kabul edilmesidir (Glick ve Fiske, 1996; akt. Sakallı-Uğurlu, 2002). Davranışsal yansımaları farklı görünse de iki durumda da kadınla erkeğin eşit konumda olmaması dikkat çekmektedir. Çelişik Duygulu Cinsiyetçilik Ölçeği (ÇDCÖ) cinsiyetçiliği sözü edilen şekilde iki türüyle ölçmeyi amaçlamakta ve faktör yapısı da bu doğrultuda iki temel faktörden oluşmaktadır. Korumacı Cinsiyetçilik faktörünün Heteroseksüel Yakınlık, Koruyucu Ataerkillik ve Cinsiyetler Arası Tamamlayıcı Farklılaşma olmak üzere üç alt faktöre ayrıldığı görülmektedir. Ölçek 611 Likert cetvelle yanıtlanabilmektedir. Toplamda 22 maddeli olan ölçeğin Türkçe adaptasyon çalışmasında Cronbach Alfa katsayısının .85 olduğu, ölçeğin geçerli ve güvenilir bir ölçek olduğu gösterilmiştir. (Sakallı-Uğurlu, 2002) Bu adaptasyon çalışması üniversite öğrencilerinden oluşan toplam 1023 kişiyle gerçekleştirilmiştir. Şu ifadeler ölçek maddelerinden birkaçıdır: “Adaletli bir yarışmada kadınlar erkeklere karşı kaybettikleri zaman tipik olarak kendilerinin ayrımcılığa maruz kaldığından yakınırırlar”, “Erkekler kadınsız eksiktir”, “Kadınlar erkekler tarafından el üstünde tutulmalı ve korunmalıdır”, “Kadınlar erkeklerden daha yüksek ahlaki duyarlılığa sahip olma eğilimindedirler” (Sakallı-Uğurlu, 200 s. 53). Cinsiyetçi tutumları ifade eden bu cümlelerin aynı zamanda kadın ve erkeğe dair kalıp yargıları da yansıttığı düşünülebilir. Glick ve Fiske (1999; akt. Sakallı-Uğurlu, 2008) ÇDCÖ’nin bir erkek versiyonunu da geliştirmiştir. Yine Sakallı-Uğurlu (2008) tarafından uyarlanan ölçekte Türkçe alan yazında Erkeklere İlişkin Çelişik Duygulu Cinsiyetçilik Ölçeği olarak geçmektedir.

Bu bölümde haklarında bilgi verilmiş olan ölçeklerdeki ifadeler incelendiğinde çoğunlukla kadınlık ve erkekliğe ilişkin genel kalıp yargılar ile rol kalıp yargılarına ilişkin tutumların ele alındığı görülebilir. Bir diğer açıdan bakıldığında bu ölçekler katılımcıların toplumsal cinsiyete dair düşüncelerinin ölçümüne hizmet etmektedir. Dolayısıyla denebilir ki

bu ölçekler kullanılarak yapılan çalışmalarda toplumsal cinsiyetle ilişkili düşünce bileşenine yer verilmektedir.

1.1.2.1.2.Cinsiyete/Alana Özelleşmiş Ölçekler. Genel Ölçekler başlığı altında ele alınan ölçeklerdeki belirli konuların ele alındığı özelleştirilmiş ölçekler de mevcuttur. Bu özelleştirmelerin bir kısmı ölçeği belli bir cinsiyete dair rol ve kalıp yargıları ele alarak yapmaktadır. Bu gruptaki ölçekler Erkeğe Yönelik Toplumsal Cinsiyet Rollerini Tutum Ölçeği (Yelegen vd., 2022), Erkek Cinsiyetine Yönelik Kalıpyargılar Ölçeği (Sümen ve Öncel, 2022), Kadınlara Yönelik Tutum Ölçeği (Ertuğrul ve Duyan, 2019), Kadınlara Yönelik Tutum Ölçeği (Delevi ve Bugay, 2013), Erkeklik Rollerini Ölçeği-Çok Kısa Formu (Kantar ve Kök, 2023), Erkeksi Davranış Ölçeği (Sarıçam ve Sığın, 2020) ve Kadın Algısı Ölçeği'dir (Gülmez vd., 2017).

Toplumsal cinsiyet rol ve kalıp yargılarına ilişkin bazı ölçekler ise spesifik konuları ele almaktadır. Bu ölçeklerden Afet Yönetiminde Cinsiyet Rolü Algısı Ölçeği (Onal vd., 2022), bir afet yaşanması durumunda toplumda kadın ve erkeklere hangi görevlerin yakıştırıldığına, ne tür pozisyonlarda bulunmalarının uygun olduğuna dair algıyı ölçmeyi amaçlamaktadır. Spesifik bir konuya odaklanan ölçeklerden bir diğeri Ebeveynlerin Cinsiyete Dayalı Duygu İnançları Ölçeği'dir (Bağcı ve Seven, 2022). Bu ölçek anne ve babaların kız ve erkek çocukları için hangi duyguları ve duygu ifadelerini kabul edilebilir bulduğunu değerlendirmektedir. Toplumsal cinsiyete ilişkin yargıların meslek seçimine yansımaları ele alan ölçekler de bulunmaktadır. Bunlar Meslek Seçiminde Toplumsal Cinsiyetin Rolü Ölçeği (Gökcan, 2018), Toplumsal Cinsiyete Dayalı Meslek Seçimi Ölçeği-Erkek Formu (Haskan-Avcı, Özdemir vd., 2019), Toplumsal Cinsiyete Dayalı Meslek Seçimi Ölçeği- Kız Öğrenci Formu (Haskan-Avcı, Tozar vd., 2019) ve Toplumsal Cinsiyete Dayalı Meslek Seçimlerine Yönelik Tutum Ölçeği'dir. (Çetin-Gündüz vd., 2015). Meslek ve toplumsal cinsiyet arasındaki ilişkiyi daha özel bir alanda inceleyen Hemşirelik Öğrencilerinin Mesleğe Yönelik Toplumsal Cinsiyet Tutumları Ölçeği

(Başaran ve Kösgeroğlu, 2023) ise hemşirelik mesleğine dair çeşitli rol ve kalıp yargıları ilişkin tutumları ölçmek üzere geliştirilmiştir. Çalışma hayatında toplumsal cinsiyetin izini süren ve kadınların çalışmasına karşı gelişen toplumsal cinsiyet kalıp yargılarını ele alan ölçekler de mevcuttur. Bu ölçekler Erkek Üniversite Öğrencilerinin Kadınların Çalışmasına Yönelik Tutum Ölçeği (Köseoğlu, 2017) ve Kadının Çalışmasına Karşı Tutum Ölçeği'dir (Kuzgun ve Sevim, 2004). Bu ölçeklere ek olarak matematik alanında kadın ve erkeklerin toplumca nasıl algılandığını ölçen Öğretmenlerin Matematiğe Karşı Cinsiyet Stereotipleri Ölçeği (Nurlu, 2017) ölçeği ve trafikte kadın ve erkeklerin varlığına, konumuna ve rollerine dair kalıp yargıları ölçen Trafikte Cinsiyetçilik Ölçeği de (Karadoğan ve Bıçaksız, 2020) yine spesifik alanlara yönelik hazırlanmış ölçekler arasında sayılabilir.

Görüldüğü üzere pek çok alanda toplumsal cinsiyet kalıp yargı ve rollerini ölçen araçlar bulunmaktadır. Toplumsal cinsiyet kalıp yargılarının ele alınabileceği özellikle meslek seçimi ve çalışma gibi konularda ölçüm araçları bulunması önemli görülebilir. Ayrıca hem erkek hem de kadınlar özelinde ölçüm araçları bulunması yine erkek ve kadınlara özel çalışma yapılabilmesi adına işlevsel görünmektedir. Fakat toplumsal cinsiyet kalıp yargı ve rollerinin etkin olduğu önemli alanlardan biri olan evlilik (Başar, 2020) konusuna özelleşmiş bir ölçek bulunmaması dikkat çekicidir. Toplumsal cinsiyet kalıp yargılarının kadınların hayatını kısıtlayıcı etkileri (Ellemers, 2018) göz önünde bulundurulursa kadınların evlilik yaşantısı içinde ne tür roller içinde bulunduğunu ölçen bir ölçüm aracının yokluğu bir eksiklik olarak görülebilir.

1.1.2.2. Toplumsal Cinsiyete Dayalı Eşitlik/Ayrımcılığı Ölçen Ölçekler. Toplumsal cinsiyet kalıp yargıları ve rollerini ölçen ölçekler gibi eşitlik/ayrımcılık kategorisindeki ölçekler de genel ve cinsiyete/alana özelleşmiş ölçekler olarak ikiye ayrılabilir.

1.1.2.2.1. Genel Ölçekler. Bu ölçekler toplumsal cinsiyet eşitliği ya da ayrımcılığına dair fikirleri ölçmeyi hedefleyen ölçeklerdir. Esasen bu ölçeklerde de sözü edilen hedefin çeşitli

toplumsal cinsiyet kalıp yargılarına ilişkin tutumların ölçümü üzerinden gerçekleştiği söylenebilir. Bu bağlamda ilk kategorideki ölçüm araçlarına benzerlik gösterecek de ölçek maddelerinin belirlenimi eşitlik/ayrımcılık temasına yoğunlaştığından ayrı bir kategoride değerlendirilmeleri uygun görülmüştür. Toplumsal cinsiyete dayalı eşitliği/ayrımcılığı ölçen genel ölçekler kategorisinde şu iki ölçüm aracı ele alınacaktır: Toplumsal Cinsiyet Eşitliği Ölçeği (Gözütok vd., 2017) ve Toplumsal Cinsiyet Eşitliği Ölçeği (Kandemir ve Sezgin-Nartgün, 2022).

Toplumsal Cinsiyet Eşitliği Ölçeği (TCEÖ), Gözütok ve diğerleri tarafından (2017) geliştirilmiştir. Cinsiyet eşitliğine dair düşünceleri ölçmeyi amaçlayan ölçeğin maddeleri incelendiğinde, bu amacını kadın ve erkeğe dair kalıp yargılara verilecek tepkiler üzerinden gerçekleştirdiği görülmektedir. “Erkek kadına göre olaylara daha mantıklı yaklaşır”, “Kadın görüşeceği kişiler için kocasının onayını almalıdır” ve “İş yaşamında üst düzey görevler erkeklere göredir” bu maddelerden bazılarıdır. Ölçek çalışması, liseli öğrencilerden oluşan toplamda 661 kişilik iki örneklemle gerçekleştirilmiştir. Ölçek maddelerine yanıtlar, 1’in “Kesinlikle Katılmıyorum”, 5’in “Kesinlikle Katılıyorum”u temsil ettiği 5li Likert cetvelle verilebilmektedir. “Erkeği Üstün Gören Anlayış” ve “Kadını Erkeğe Bağımlı Kılan Anlayış” olmak üzere iki faktörlü yapı gösteren ölçek, 13 maddelidir. Cronbach Alfa iç tutarlık katsayısı .89 bulunan TCEÖ, geçerli ve güvenilir bir ölçüm aracıdır.

Kandemir ve Sezgin-Nartgün (2022) tarafından geliştirilen Toplumsal Cinsiyet Eşitliği Ölçeği de yine benzer şekilde bu bağlamda kişilerin ne derece eşitlikçi düşündüklerini ölçmeyi hedefleyen bir araçtır. Ölçek çalışmasına farklı yaş ve meslek gruplarına mensup bireylerden oluşan üç örneklem grubundan toplam 971 kişi katılım göstermiştir. 25 maddeden oluşan ölçek 5li Likert cetvel yoluyla yanıtlanabilmektedir. 5 faktörlü yapı gösteren ölçeğin faktörleri şu şekilde isimlendirilmiştir: Aile Yaşamı, Okul Yaşamı, Sosyal Yaşam, İş Yaşamı ve Aile Etkisi.

Cronbach Alfa değeri .95 bulunan ölçek, geçerli ve güvenilir bir ölçüm aracıdır. Ölçeğin maddelerine ulaşılamadığı için burada yer verilememiştir.

1.1.2.2.2. Örnekleme/Alana Özelleşmiş Ölçekler. Birtakım ölçekler toplumsal cinsiyet eşitliğini ya da ayrımcılığını belirli bir örneklem özelinde değerlendirmektedir. Bu ölçekler Ergenlerde Cinsiyet Eşitliği Ölçeği (Çeber vd., 2009) ve Erkeklerin Toplumsal Cinsiyet Eşitliği Tutumu Ölçeği'dir (Uçan ve Baydur, 2016). Sözü edilen ölçeklere bakıldığında ergenlerin ve erkeklerin odağa alındığı görülmektedir. Bu bağlamda kadınları odağa alan bir ölçeğin eksikliği dikkat çekmektedir.

Örnekleme özelleşmiş ölçeklerin yanı sıra, toplumsal cinsiyete dayalı ayrımcılığı ya da toplumsal cinsiyet eşitliğini bazı konular özelinde değerlendiren ölçüm araçları olduğu görülmektedir. Bu ölçüm araçlarından çalışma dünyasını tema edinmiş olanlar İşyeri Cinsiyet Ayrımcılığı Ölçeği (Gül, 2023) ve Toplumsal Cinsiyet Kaynaklı Kariyer Engelleri Ölçeği'dir (Şimşek vd., 2021). Sözü edilen diğer ölçeklerden farklı olarak İşyeri Cinsiyet Ölçeği kişilerin çalıştığı kurumdaki cinsiyet ayrımcısı durumları ölçmekte yani salt düşünce boyutunda kalmamaktadır. Bu ölçüm direk kişisel deneyime ilişkin olmasa da belki dolaylı bir deneyim ölçümü gibi görülebilir. Konuya özelleşmiş bir başka ölçek, Bilgisayar ve Öğretim Teknolojileri Toplumsal Cinsiyet Eşitliği Algı (BÖTE-TCE Algı) Ölçeği'dir (Baran vd., 2018) ve sözü edilen alanda kadın ve erkek öğrenci ve öğretmenlere ilişkin eşitlik algılarını ölçmektedir. Bu kategorideki son ölçek olan Futbolda Cinsiyet Eşitliği Tutum Ölçeği (Özdemir vd., 2024) ise toplumsal cinsiyet eşitliği ölçümünü futbola taşımıştır.

Dolaylı olarak deneyim ölçtüğü ifade edilen İşyeri Cinsiyet Ayrımcılığı Ölçeği, Türkçe'ye Gül tarafından (2023) uyarlanmış olup kişilerin çalışma alanlarında kadınlara yönelik ayrımcı uygulamaları değerlendiren bir ölçektir. 6 maddeli ölçek 4lü Likert cetvelle yanıtlanıyor olup tek faktörlüdür. Cronbach Alfa değeri .86 olarak tespit edilen ölçek geçerli ve güvenilir bir ölçüm aracıdır. Ölçek maddeleri sırasıyla "Çalıştığım kurumda, erkekler

kadınlardan daha kolay işe alınmaktadır”, “Çalıştığım kurumda, erkekler kadınlardan daha hızlı terfi etmektedir”, “Çalıştığım kurumda, erkeklere kadınlardan daha fazla ücret ve sosyal hak verilmektedir”, “Çalıştığım kurumda, erkeklere ve kadınlara farklı işler verilir”, “Çalıştığım kurumda, İş geliştirme konusunda erkeklere kadınlardan daha fazla fırsat tanınmaktadır” ve “Çalıştığım kurumda, kadınlar erkeklerden daha fazla işten çıkarılmaktadır” ifadeleridir (Gül, 2023, s.284). Maddeler incelendiğinde kişinin direk olarak deneyimlediği ayrımcılık ölçülüyor olsa da deneyimleme olasılığı bulunan ve gözlemlendiği ayrımcılığın ölçüldüğü görülmektedir.

Kendilerine belli temalar seçerek cinsiyet eşitliğini ya da ayrımcılığını ölçmeyi hedefleyen ölçekler incelendiğinde biri hariç (Gül, 2023) bunu hep algı ve tutum gibi kavramlar üzerinden ölçtükleri görülmektedir. Bir başka deyişle bu ölçeklerin çoğu eşitlik/ayrımcılık konusuna dair düşünceleri ölçmekte, biri ise (Gül, 2023) dolaylı bir deneyim ölçmektedir. Bu konuda doğrudan deneyim ölçen bir ölçeğin yokluğu dikkat çekmektedir. Ayrıca sözü edildiği gibi kadınlar özelinde ölçüm yapan bir aracın olmaması da önemli bir eksiklik gibi görülebilir.

1.1.2.3. Toplumsal Cinsiyet Kaynaklı Stresi Ölçen Ölçekler. Toplumsal cinsiyet kaynaklı stresi ölçen ölçeklerin kadın ve erkekler için ayrı ayrı geliştirildiği görülmektedir. Bu ölçüm araçları genel olarak toplumda kadın ya da erkeklerden beklenen davranış, duruş ve rollerin kişi üzerinde ne kadar stres verici bir unsur olduğunu değerlendirmeye yöneliktir. Bu bağlamda Kadın Toplumsal Cinsiyet Rolü Stresi Ölçeği (Koç vd., 2017), Erkek Toplumsal Cinsiyet Rolü Stresi Ölçeği (Bayar vd., 2018) ve Erkek Cinsiyet Rolü Stresi Ölçeği (Türkoğlu, 2024) ele alınacaktır.

Kadın Toplumsal Cinsiyet Rolü Stresi Ölçeği (KTCRSÖ) Koç ve diğerleri tarafından (2017) geliştirilmiş olup toplumda kadınlarla ilgili beklentilerden dolayı kadınların yaşadığı stres düzeyini ölçen bir ölçüm aracıdır. Üniversite öğrencisi kadınların oluşturduğu üç çalışma grubundan toplam 721 kişilik bir örnekleme psikometrik özellikleri değerlendirilen ölçek, 20

madde barındırmaktadır. Ölçek maddelerindeki ifadelerin kişiye ne kadar stres verdiği 5li Likert cetvelle belirtilebilmektedir. Ölçek dört faktörlü bir yapı göstermiş olup faktörlerin isimlendirilmediği görülmektedir. Cronbach Alfa iç güvenirlik katsayısı .93 olan ölçek, geçerli ve güvenilir bir ölçüm aracıdır. KTCRSÖ'nün maddelerinden bazıları şunlardır: “Erkeğin bir adım gerisinde durmanın beklenmesi”, “Kadın dediğin yüksek sesle gülmez’ anlayışı”, “Her türlü ev işinden anlamamanın beklenmesi” ve “Kadına korunmaya muhtaçmış gibi davranılması” (Güleşçi, 2024).

Erkek Toplumsal Cinsiyet Rolü Stresi Ölçeği (Bayar vd., 2018), Türkçe alan yazında geliştirilen bir ölçek olup erkeklerin toplum tarafından maruz bırakıldıkları çeşitli beklentiler ve algıları ne derece stres verici bulduklarını ölçmeyi amaçlamaktadır. Bunu KTCRSÖ'ye benzer şekilde 5li Likert cetvel yoluyla alınan cevaplarla yapan ölçek, 27 maddelidir. 595 erkekte oluşan dört farklı katılımcı grubuyla geçerlik-güvenirlik çalışmaları yapılan ölçek yedi faktörlü bir yapıdadır. Cronbach Alfa değeri .90 olarak tespit edilen ölçek geçerli ve güvenilir bir ölçüm aracıdır. Ölçek maddelerine şu ifadeler örnek verilebilir: “Erkeğin paralı-varlıklı olmasının beklenmesi”, “Erkeklere potansiyel sapık gözüyle bakılması”, “Erkeklere dayatılan koruyuculuk rolü” ve “Sert görünmek zorunda olma” (Güleşçi, 2024).

Son olarak ele alınacak ölçek Türkoğlu (2020) tarafından uyarlanan Erkek Cinsiyet Rolü Stresi Ölçeği'dir. Ölçek erkeklerle ilişkili toplumsal cinsiyet rollerinin onlar için ne denli stres duyumuna neden olduğunu ölçmeyi amaçlamaktadır. Orijinali, Eisler ve Skidmore tarafından (1987, akt. Türkoğlu, 2020) geliştirilmiş olup 40 maddeli ve 5 faktörlü yapıdadır. Bu faktörler Fiziksel Yetersizlik, Duygularını İfade Etme, Kadına İtaat Etme, Entelektüel Olarak Zayıf Hissetme ve Performans Eksikliği olarak isimlendirilmiştir. Uyarlama çalışması (Türkoğlu, 2020) 395 erkek katılımcı ile yapılmış olup 28 maddeli ve 3 faktörlü bir yapıya ulaşılmıştır. Faktörlerin isimleri şu şekildedir: Performans Yetersizliği, Madun Olma ve Duygusal Durumlarla Yüzleşme. Maddelere karşı hissedilen stres 5li Likert skalayla ifade

edilmektedir. Cronbach Alfa değeri .86 olan ölçek Türkçe alan yazına kazandırılmış geçerli ve güvenilir bir ölçüm aracıdır. Şu ifadeler ölçek maddelerine örnektir: “Cinsel olarak yetersiz olmak”, “Patronunuzun bir kadın olması” ve “Sizden daha zeki insanlarla çalışmak”.

Sözü edilen tüm ölçekler değerlendirildiğinde birçoğunun toplumsal cinsiyet konusunu düşünce bileşeni üzerinden ölçmekte olduğu görülmektedir. Toplumsal cinsiyetin kadınların yaşamında pek çok olumsuz çıktısının olduğu bilinmektedir (Örn. Ellemers, 2018). Bu çıktıların daha kapsamlı ele alınabilmesi için alan yazında ölçülen bileşenlerin çeşitlendirilmesi faydalı görünmektedir. Toplumsal cinsiyet rollerinden kaynaklanan stresi ölçen ölçekler mevcut olsa da stres gibi genel bir yaşantı yerine daha çok boyutta bileşenin mevcut olabildiği bir ölçüm, daha derinlemesine analizlere olanak sağlayabilecektir.

İncelenen ölçüm araçlarından iş ve meslek seçimi gibi konulara özelleşmiş olanlar bulunmasına karşın evlilik gibi toplumsal cinsiyetin önemli bir yansıma alanı (Başar, 2020) için özelleşmiş bir ölçeğin olmaması bir eksiklik olarak görülebilir. Ölçüm araçlarıyla ilgili dikkat çeken bir diğer konu kadınlara özelleşmiş ölçüm araçlarının sayıca yetersizliğidir. Halbuki toplumsal cinsiyete dayalı normların kadınları pek çok alanda etkilediği bilinmektedir. Kadınların toplumsal cinsiyetle ilişkili olarak biyolojik, psikolojik ve sosyal iyi oluşlarının ciddi anlamda olumsuz etkilenmesi söz konusudur (Başar, 2017; Çakır ve Baş, 2017; Eryılmaz, 2020; Kiely vd., 2019). Bu bağlamda toplumsal cinsiyetin kadın sağlığı ile ilişkisini incelemek yerinde olacaktır.

1.2. Toplumsal Cinsiyet ve Kadın Ruh Sağlığı

Toplumsal cinsiyet olgusunun kadınların hayatında önemli çıktıları olduğu bilinmektedir (Avcil, 2021; Sezgin, 2015; Yıldırım ve Gül, 2021). Bu çıktılarından biri de kadın sağlığının olumsuz etkilenmesidir (Baştarcan ve Oskay, 2022). Eskişehir ilinde yaşayan 229 kişinin katıldığı bir çalışmada kadınların sağlık durumlarının kendileriyle benzer

sosyoekonomik düzeylerdeki erkeklerden daha kötü olduğu tespit edilmiştir (Şavran, 2014). Orta yaşlı ve yaşlı 1550 bireyin katılım gösterdiği bir araştırmada kadınlar erkeklere kıyasla sağlık düzeylerinin daha kötü olduğunu bildirmiştir. Ayrıca kadınlar fiziksel ve günlük aktivitelerde erkeklere göre daha fazla zorlanmakta ve daha fazla depresif semptom göstermektedir (Lin vd., 2022). Avrupa ülkeleri ve ABD'deki 50 yaş ve üzeri bireyleri inceleyen bir çalışma, kadınların erkeklere nazaran daha fazla yeti ve işlev kaybı yaşadığını ve daha fazla depresif semptom gösterdiğini göstermiştir (Crimmins vd., 2010). Görüldüğü üzere erkekler ve kadınlar karşılaştırıldığında, kadınların sağlığın çeşitli boyutlarında erkeklerden daha dezavantajlı konumda olduğu göze çarpmaktadır.

Read ve Gorman (2010) kadınların sağlık düzeyinin erkeklerden daha düşük olmasını, sosyoekonomik durumları ve maruz kaldıkları stresörlerin çokluğuyla ilişkilendirmektedir. Kadınların sosyoekonomik açıdan neden dezavantajlı durumda oldukları ve neden bu kadar çok stresöre maruz kaldıkları sorulduğunda toplumsal cinsiyet eşitsizliği olgusu karşımıza çıkmaktadır. İsveç ve İngiltere gibi toplumsal cinsiyet eşitliği konusunda siyasi adımlar atan ülkeler ile Hindistan ve Suudi Arabistan gibi bu konuda politika geliştirmemiş ülkeler kıyaslandığında annelerin yaşamlarını kaybetme ihtimalinin ikinci grup ülkelerde daha yüksek olduğu görülmüştür (Özel-Doğan ve Piyal, 2017). Üreme dönemindeki 260 kadının dahil olduğu bir çalışmada toplumsal cinsiyet algıları daha eşitlikçi olan kadınların daha sağlıklı oldukları ve daha fazla sağlık arama davranışında bulundukları görülmüştür (Çelik, 2022). Sözü edilen çalışmalar hem yapısal toplumsal cinsiyet eşitsizliği unsurlarının hem de kişilerin toplumsal cinsiyet eşitliğine ilişkin düşüncelerinin sağlıkla ilişkisini gözler önüne sermektedir.

Toplumsal cinsiyet eşitsizliğinin kadın için ne tür dezavantajlar yaratarak sağlık durumunu kötüleştirdiğine yakından bakıldığında doğumlarından ölümlerine kadar kadınların hayatını etkileyen pek çok etmenin bulunduğu görülmektedir (Sökmen, 2022). Bu etmenlere; kız çocuklarının daha kısa süre emzirilmesi, kız bebek olma durumunda yaşamına son

verilebiliyor olması, kadınların cinsel anlamda deneyimledikleri baskı ve şiddet, menopozlu kadınların sağlık durumlarının göz ardı edilmesi (Sökmen, 2022), erken evlilik sonucu yaşanan gebelikler, çocuk doğurmaya yönelik baskılar, annelik becerilerine yönelik kalıp yargılar, doğum sonrası yeterli destek görememek (Özel vd., 2021), yetişkinlikte yaşanan plansız gebelikler, bir doğum kontrol yöntemi olarak isteyerek düşük yapma, yaşlılıkta istismara uğramak, kadın yoksulluğu (Koyun vd., 2011), savaş ve göç gibi olağanüstü durumlarda kadınların erkeklere nazaran daha tehlikeye açık konumlarda bulunması (Tulumtaş ve Şimşek, 2024), eğitim ve çalışma alanındaki kısıtlanmaları sonucu sağlık kaynaklarına ulaşımının sınırlanması, yeterli şekilde beslenememeleri (Karacan ve Gökçe, 2020), yaşamın pek çok alanında yaşadıkları eşitsizlikler nedeniyle yaşadıkları psikolojik şiddet (Çakır ve Baş, 2017) örnek verilebilir. Sözü edilen bu durumlar toplumda kadının bulunduğu konum, yaşamı üzerinde karar verme hakkı, erkeğe bağımlılığı ve kadına yönelik uygulanan çifte standart gibi cinsiyet eşitsizliği unsurlarından kaynaklanmakta ve kadınların biyopsikososyal iyilik halini ciddi anlamda etkilemektedir.

Toplumsal cinsiyet ve sağlık ilişkisi ruh sağlığı özelinde ele alınacak olursa; erkeklerle karşılaştırıldığında kadınların depresyon (Girgus vd., 2017; Van De Velde vd., 2010; Yıldız vd., 2022), anksiyete (McLean vd., 2011) ve yeme bozukluklarını (Lewinsohn vd., 2002) çok daha fazla yaşadığı görülmektedir. Ayrıca yaşam boyu anksiyete bozukluğu yaşayan kadınların depresyon, bulumiya nervosa ve bir başka anksiyete bozukluğuyla komorbidite yaşama olasılığının da erkeklerle kıyaslandığında daha yüksek olduğu tespit edilmiştir (McLean vd., 2011). Bunlara ek olarak Ernst ve diğerleri (2021), çalışmalarında depresyon ve anksiyetenin yeme bozukluğu göstermekle ilişki olduğunu göstermiştir. Depresyon ve yeme bozukluğu bağlantısının kadınlarda erkeklere nazaran nispeten daha güçlü olduğu ifade edilmiştir. Erkekler daha fazla aşırı yeme, kadınlar ise daha fazla telafi davranışı göstermektedir. Ayrıca aşırı yemenin depresyon, telafi davranışının ise anksiyete ile daha ilişkili olduğu sonucuna

varılmıştır. (Ernst vd., 2021) Tüm bunlara bakıldığında kadınların belirli psikopatolojileri erkeklerden daha fazla göstermelerine ek olarak, komorbidite ihtimallerinin de daha fazla olduğu görülmektedir.

İfade edildiği gibi kadınlar sosyal fobi hariç anksiyete bozukluklarını erkeklerden daha fazla deneyimlemektedir. Örneğin erkeklere kıyasla kadınlar; Agorafobiyi dört, Travma Sonrası Stres Bozukluğunu iki, Yaygın Anksiyete Bozukluğunu üç kat daha fazla yaşamaktadır. (Bekker ve Mens-Verhulst, 2007) Ayrıca anksiyete bozukluklarının sıklığına ek olarak yaşam üzerindeki kısıtlayıcı etkisi de kadınlarda daha yüksektir (McLean vd., 2011). Kadınlar, bunların yanı sıra, korku duygusuna dair de erkeklerden daha çok deneyim ifade etmektedir. Korku ve anksiyete bozukluğunda kadın-erkek farklılığına dair çeşitli etiyolojik açıklamalar ileri sürülmektedir. Bu açıklamalar genetik faktörler, fizyolojik reaktivite, hormonal etkiler gibi biyolojik etmenleri içermekle birlikte baş etme biçimi, tehlike potansiyelini büyümseme, taciz, şiddet gibi potansiyel tehditler nedeniyle stres verici ve travmaya zemin hazırlayıcı etmenleri de içermektedir. Genel anlamda kadınların negatif duygulanıma yatkınlığı gibi onları psikolojik bozukluklar yaşama noktasında kırılganlaştıran faktörler de söz konusudur. Bunlara ek olarak sosyokültürel faktörler ve toplumsal cinsiyet rolleri de bu etimolojik açıklamalar arasındadır. Bu etmenler kadınların baş etme biçimlerini etkilemekte, kadınların kaçınan ve duygu odaklı baş etmeyi daha çok kullanmasına neden olmaktadır. Ayrıca korkuyu ifade etmek kadınsı görülen bir durumdur (McLean ve Anderson, 2009). Bekker ve Mens-Verhulst da (2007) anksiyetede cinsiyet farkına getirdikleri açıklamalar arasında toplumsal cinsiyet rollerine yer vermektedir.

Kadınlar ve erkekler arasındaki depresyon farkına bakıldığında bu farkın ergenlikten başlamakta ve süregitmekte olduğu ve dünyanın her yerinde geçerli olduğu görülmektedir (Girgus vd., 2017). Bu durum biyolojik, psikolojik ve sosyal pek çok nedenle ilişkilendirilebilir. Psikososyal nedenlerden bazıları; kadınların toplumsal cinsiyet rolleri gereği maruz kaldığı

stresörler, bu roller çerçevesinde şekillenen streslerini ifade yolları (Yıldız vd., 2022), ergenlikte toplumsal cinsiyet rolü edinimindeki artış, kişinin baş etme stratejileri, sosyal destek, yalnızlık ve bakım verme yükleri (Girgus vd., 2017), cinsiyet eşitsizliği kaynaklı yoksulluk, iş ve sosyal yaşamda düşük statüde bulunma, toplumsal cinsiyet rollerinin getirdiği sorumluluklar ve çatışmalardır (Yıldırım ve Büyükkayacı-Duman., 2019). Depresyonla ilgili sözü edilen açıklamalar incelendiğinde toplumsal cinsiyet rolleriyle arasındaki ilişkinin önem arz ettiği düşünülmektedir.

Özetle kadınların ruh sağlığının erkeklere kıyasla daha kötü olduğu bilinmektedir. Özellikle yeme bozuklukları, anksiyete bozuklukları ve depresyon bozukluklarının prevalansı kadınlarda daha yüksektir. Kadınların psikolojik dezavantajının toplumsal cinsiyet rolleri ve toplumsal cinsiyet eşitsizliğiyle ilişkili olduğu görülmektedir. Bu bağlamda kadın ruh sağlığı ve toplumsal cinsiyet eşitsizliği/ayrımcılığı ilişkisiyle kadın ruh sağlığı ve toplumsal cinsiyet rolleri ilişkisini daha detaylı ele almak faydalı olacaktır.

1.2.1. Toplumsal Cinsiyet Eşitsizliği/Ayrımcılığı ve Kadın Ruh Sağlığı

Ev içi ve ev dışında yaşadığı eşitsizlik kadınların ruh sağlığını önemli ölçüde etkilemektedir. İsveç'te gerçekleştirilen bir çalışmada (Eek ve Axmon, 2014) çalışan ve romantik bir ilişkisi olan 837 kadının katılımıyla ev içi eşitsizlik ve kadın sağlığı ilişkisi araştırılmıştır. Partnerleriyle ev işlerini eşit bölüştüklerini bildiren kadınlar eşit bölüşüm bildirmeyen kadınlara göre daha düşük düzeyde stres yaşadığını ifade etmektedir. Bu kadınların iş ve aile arsında daha az çatışma ve işle ilgili daha az bitkinlik yaşadığı, sosyal aktivitelere hayatlarında daha fazla yer verebildikleri görülmüştür. Ayrıca ev içi iş bölümünü eşitsiz olarak değerlendiren kadınlar daha fazla psikosomatik ve fizyolojik belirti göstermektedir. Yine İsveç'te yapılan başka bir çalışma (Harryson vd., 2012), eşitsiz ev işi bölüşümü bildiren kadınların diğerlerine göre anlamlı derecede yüksek zorlanma (distress) yaşadığını saptamıştır. Ayrıca kadınlar aleyhine ev içi eşitsizlik, erkekler için de daha yüksek zorlanma seviyesinin

yordayıcısıdır. Ve yine İşveç'te gerçekleştirilen ve 715 çalışanla yürütülen bir araştırmada (Elwer vd., 2013), geleneksel anlamda eşitlikçi olmayan iş yerleri ile kadınların yüksek zorlanma düzeyleri ilişkisi bulunmuştur. Bu ilişkinin erkek çalışanlar için geçerli olmadığı görülmüştür. Eşitlikçi iş yerlerinin ise hem kadın hem de erkekler için düşük zorlanma düzeyiyle bağlantılı olduğu tespit edilmiştir.

Yu (2018) cinsiyet eşitsizliği daha yüksek olan ülkelerde depresyon prevalansı bakımından kadınlarla erkekler arasındaki farkın daha açık olduğunu ifade etmektedir. Benzer şekilde Bracke ve diğerleri (2020) da 29 Avrupa ülkesinden yüz binden fazla bireyin verilerinin değerlendirildiği bir çalışmalarında kadınların erkeklerden daha fazla depresyona yakalanma durumunun toplumsal cinsiyet eşitliğinin az olduğu ülkelerde ve özellikle yaşlı bireylerde daha belirgin olduğunu belirtmişlerdir. Hamile ve çocuklu kadınlarla yapılan boylamsal bir çalışma (Stepanikova vd., 2020), algılanan cinsiyet ayrımcılığı ile depresif semptom gösterme düzeyinin ilişkili olduğunu saptamıştır. Cinsiyetleri nedeniyle ayrımcılığa uğrayan anneler daha fazla depresif belirti göstermektedir. Buna ek olarak; yoksulluk, çocukken ihmal ya da cinsel istismara uğramak, sosyal destekten yoksunluk ve partneriyle ev içi rollerde eşitsizliğin de depresif belirtilerle bağlantılı olduğu bulunmuştur. Dolayısıyla hem ülke bazındaki eşitsizliğin hem de aile içindeki eşitsizliğin kadınların depresyon yaşantılarına etki ettiği ifade edilebilir.

Ele alınan çalışmalardan hareketle hem makro hem de mikro düzeydeki toplumsal cinsiyet eşitsizliği ve ayrımcılığının kadınların stres, psikomatik belirti ve depresif belirti seviyesi gibi çeşitli ruh sağlığı durumlarıyla ilişkili olduğu görülmektedir. Bu çalışmalar yapısal eşitsizlik durumları ve kadınların algıladıkları eşitsizliklerle sağlıkları arasında ilişki kurmaktadır. Kadınların bu eşitsizliklere dair algılarının nasıl bir etkiye sahip olduğu görülmek istenirse Kinias ve Kim'in (2011) araştırmasına bakılabilir. Kinias ve Kim (2011), Hong Konglu kadınlar ve Avrupa kökenli Amerikalı kadınları karşılaştırdıkları çalışmalarında Avrupa kökenli Amerikalı kadınların Hong Konglulara göre eşitsizliği daha adaletsiz bulmakta ve eşitsizliğe

karşı daha fazla öfkelenmekte olduğunu ve eşitsizliğin Amerikalı kadınlarda diğerlerine göre düşük yaşam tatmini için daha güçlü bir yordayıcı olduğunu tespit etmiştir. Bu durum yaşamın çeşitli boyutlarında algılanan eşitsizliğe ek olarak eşitsizliğin kendisine dair takınılan tutumun da önemli olduğunu göstermektedir.

1.2.2. Toplumsal Cinsiyet Roller ve Kadın Ruh Sağlığı

Piccinelli ve Wilkinson (2000) kadınların erkeklerden daha fazla depresyon bozukluğu yaşıyor olmasının ardında yatan nedenlerin biyolojik ya da genetik nedenlerden ziyade sosyokültürel roller, çocukluktaki negatif yaşantılar ve baş etme biçimleri gibi psikososyal etmenlerin yattığını ileri sürmüştür. Kuehner (2003), bu iddiayı doğrular şekilde, biyolojik, genetik ve hormonal açıklamalar yerine toplumsal cinsiyet rolleriyle ilişkili görülebilecek baş etme biçimi, özgüven düzeyinin düşüklüğü, erkin kadının elinde olmayışı, kadınların daha yoksul olması gibi etmenlerin kadınların daha fazla depresyon yatkınlığı göstermesinde etkili olduğunu ifade etmiştir. Benzer şekilde Nazroo ve diğerleri (1998) da biyolojik faktörlerin değil, kadınların spesifik yaşam olaylarını daha fazla deneyimlemesine neden olabileceği düşüncesiyle toplumsal cinsiyet rollerinin depresyondaki cinsiyet farkının ardında yatan neden olduğunu ifade etmektedir.

Kadınlarla erkekler arasındaki depresyon yatkınlığı farkının psikososyal etmenlerden kaynaklı olduğunu ifade eden araştırmalar, toplumsal cinsiyet rollerinin çeşitli şekillerde bu yatkınlığa katkıda bulunduğunu göstermektedir. Toplumsal cinsiyet rollerinin kadınsılık-erkeksilik düzeyleri üzerinden cinsiyeti yordayıcı etkisini inceleyen çeşitli çalışmalara bakıldığında, 65-74 yaş arası 1967 yetişkinle gerçekleştirilen bir çalışmada androjen cinsiyet rolünün daha düşük depresyon riski ile ilişkili olduğunu saptanmıştır (Vafaei vd., 2015). Ek

olarak, 7 ve 8. sınıf öğrencisi 89 kızın¹ katılım gösterdiği bir başka araştırmada (Obeidallah vd., 1996) ailede eşitlikçi ya da geleneksel cinsiyet rollerinin hakim olması, kızın cinsiyet rolü ve depresyon düzeyi arasındaki ilişkiyi incelenmiştir. Buna göre aileleri eşitlikçi olanlar arasında maskülen cinsiyet rolü gösteren kızlar göstermeyenlere göre daha az depresif semptom yaşamaktadır. Öğrenci ve çalışanlardan oluşan 259 kişinin katıldığı bir araştırma (Arcand vd., 2020), maskülen toplumsal cinsiyet rolü düzeyinin depresyon ve anksiyete belirtileri üzerinde yordayıcı bir etkisi olduğunu göstermiştir. Buna göre öğrencilerde yüksek maskülenlik seviyesi sözü edilen belirtilerde düşüşü yordamaktadır. Hem öğrenci hem çalışanlarda yüksek feminenlik ise anksiyete belirtilerinde yüksekliği depresif belirtilerde ise düşüklüğü yordamaktadır. Kısacası, erkeksi ya da androjen rol düşük depresyon düzeyiyle ilişkili görülebilirken kadınsı rol için tam tersi söz konusudur.

Maskülen cinsiyet rolünün depresyon seviyesindeki düşüşle ilişkisini aydınlatabilecek bir çalışma Hart ve Thompson (1996) tarafından gerçekleştirilmiştir. Hart ve Thompson (1996) ergenlerden oluşan 73 kişilik bir örnekleme yürüttükleri çalışmalarında toplumsal cinsiyet rolleriyle ilişkili bazı özellikler ve depresyon arasındaki ilişkiyi incelemiştir. Kızların erkeklere göre daha yüksek düzeyde kendini susturma davranışı ve ruminasyon gösterdiği görülmüştür. Çalışmada (Hart ve Thompson, 1996), feminen cinsiyet özellikleri olarak sınıflanabilecek bu özelliklerle yüksek depresif belirti düzeyi arasında ilişki olduğu görülmüştür. Maskülen bir özellik olarak sınıflanabilecek araçsallığın ise depresif semptom düzeyiyle ters yönde bir ilişkisi olduğu saptanmıştır. Bu belirtiler erkeklere uygun görülen aktif becerilerin düşük depresyonla, kadınlara uygun görülen pasif özelliklerin ise yüksek depresyonla ilişkili olduğu şeklinde

¹ Metinde yer alan kız ve kadın kelimelerinin kullanımında Yaşam Boyu Gelişim: Gelişim Psikolojisi kitabındaki kullanım takip edilmiştir. Bu kitapta insan dışısı için çocukluk, ergenlik ve 18-25 yaş aralığını kapsayan genç yetişkinlik döneminde kız, sonraki dönemlerde kadın kelimesinin kullanıldığı görülmüştür. John W. Santrock, Yaşam Boyu Gelişim: Gelişim Psikolojisi (Çev. Ed.: Galip Yüksel, Ankara: Nobel Akademik Yayıncılık, 2019).

yorumlanabilir. Kısacası toplumsal cinsiyet rollerinin ruh sağığına etki etmesinin bir nedeni kadına ve erkeğıe yüklenen özelliklerle ilişkilidir denebilir.

Toplumsal cinsiyet rolleri ve depresyon ilişkisinin başka boyutlarına ışık tutabilecek bir çalışma 100 lise öğrencisinin katılımıyla gerçekleştirilmiş; çalışmada (Silverstein and Blumenthal, 1997), toplumsal cinsiyet rolleri nedeniyle kısıtlandığını düşünen annelerin kızlarında daha fazla anksiyetik somatik depresyon semptomu görölmüş fakat annelerin toplumsal cinsiyet nedenli kısıtlanma algısının kızlarının saf depresyon düzeyleriyle ilişkisi bulunamamıştır. Dönmez'in (2022) sağık profesyoneli kadınlarla gerçekleştirdiğı araştırmasında yetiştiğı aileyi ve işyerini toplumsal cinsiyet bakımından eşitlikçi gören, cinsiyeti nedeniyle çalışma hayatında bir zorluk yaşamadığını düşünen ve toplumsal cinsiyete bakışı daha pozitif olan kadınların; diğerlerine kıyasla daha az depresyon yaşantısı bildirdiğı görölmüştür. Yüksel ve Dağ (2014) evli kadınlarla gerçekleştirdikleri araştırmalarında; eşitlikçi toplumsal cinsiyet rolü tutumu benimseyen kadınların, evliliklerindeki uyum düzeyi daha yüksek ve psikolojik semptom gösterme düzeylerinin daha düşük olduğı bulgusuna ulaşmışlardır. Bu çalışmalar toplumsal cinsiyet rollerinin biçimlendirdiğı kadınsı ve erkeksi özelliklerin yanı sıra toplumsal cinsiyete dair tutumların da çeşitli psikolojik belirtilerle ilişkili olduğuna işaret etmektedir.

Toplumsal cinsiyet rollerine ilişkin tutumlarla arasında bağlantı kurulan ruh sağığı durumlarından bir başkası ise Depresif Bozukluklar (APA, 2013) kümesinde bulunan Premenstrüel Sendrom'dur (PMS). PMS'nin prevalansının yüksekliğı ve birçok kadının hayatını etkilemesine neden olması (Batoöl vd., 2019) bakımından toplumsal cinsiyet ve PMS arasındaki ilişkinin aydınlatılması önem arz etmektedir. Bu bağlamda gelecek bölümde bu ilişkiyi araştıran çalışmalar ve bu ilişkinin daha detaylı ele alınması için nelere ihtiyaç olduğuna yer verilecektir.

1.3. Toplumsal Cinsiyet ve Premenstrüel Sendrom

Bu bölümde öncelikle PMS'nin tanımı, tanı kriterleri, ölçümünde kullanılan araçlar, prevalansı, etkileri ve tedavi yollarına dair genel bilgiler paylaşılacak; ardından toplumsal cinsiyet rolleri ve PMS arasındaki ilişkiyi inceleyen çalışmalara yer verilip bu ilişkiye ışık tutulmasında Bilişsel Model'in nasıl katkılar sunabileceğine yönelik değerlendirmeler yapılacaktır.

1.3.1. Premenstrüel Sendrom Hakkında Genel Bilgiler

PMS, birtakım fizyolojik, duygusal ve davranışsal belirtilerin bir toplamı olarak ifade edilebilecek bir sağlık durumudur (A. F. Türkçapar ve M. H. Türkçapar, 2011). Bu belirtiler adet döngüsünün luteal fazında başlayıp adetin başlamasıyla birlikte kısa süre içinde sönümlenebilmektedir (Nworie, 2018). Mental Bozuklukların Tanısal ve Sayımsal El Kitabı 5. Edisyonu/DSM-V (Amerikan Psikoloji Birliği, 2013) PMS'ye, Depresif Bozukluklar başlığı altında bulunan Premenstrüel Disforik Bozukluk (PMDB) bölümünün içinde yer verir. PMS, PMDB'ye göre belirtilerinde daha hafif olduğu bir durum olarak tanımlanır (APA, 2013). PMDB, özellikle duygusal belirtilerinde daha yoğun olmasıyla PMS'ten ayrışır (APA, 2013). Kısaca DSM tarihçesi değerlendirilecek olursa PMDB, DSM-III'te Geç Luteal Faz Disforik Bozukluğu olarak tanımlanırken ilk kez DSM-IV'te Premenstrüel Disforik Bozukluk adıyla tanımlanır olmuştur (Endicott, 2000). DSM-IV'te Duygudurum Bozuklukları bölümündeki Başka Türlü Adlandırılmayan Depresif Bozukluklar başlığı altında kendine yer bulmuşken (Polat, 2001), DSM-5'te daha net bir kategoriye yerleştirildiği söylenebilir. Ayrıca PMS'e DSM-IV'te daha kısa ve belirsiz şekilde yer verilmişken DSM-5'te PMS'nin tarif bakımından görece netlik kazandığı düşünülebilir. Bu bağlamda PMS'ye ilişkin daha sağlıklı çalışmaların DSM-V tanımlamalarından sonra mümkün olması söz konusu olabilir.

PMS tanı kriterleri DSM-5'te (APA, 2013) yedi kısımda ele alınır. A kısmı, PMS'nin başlangıcı ve sönümlenmesine dair sözü edilen adet döngüsü fazlarına ek olarak bu belirtilerin

çoğu döngüde kendini göstermesi gerektiğini ifade eder. B kısmı; duygudurum dalgalanmaları, öfke, çökkün ruh hali ve bunaltı-gerginlik olarak özetlenebilecek duygudurumsal belirtileri içerir. C kısmı; şişkinlik, odaklanma zorluğu, ilgide değişim, yorgunluk, kontrol kaybı, yeme ve uykuda değişim şeklinde özetlenebilecek psikolojik ve fizyolojik belirtilere yer verir. D kısmı, semptomların sosyal ve profesyonel hayatta işlev kaybı ile birlikte seyretmesi gerektiğini; E kısmı, semptomların başka bir bozukluk nedeniyle ortaya çıkmaması gerektiğini; F kısmı, semptomların iki ya da üzeri sayıda adet döngüsünde tekrarlanması halinde tanı konabileceğini; G kısmı ise semptomların bir madde ya da hastalık dolayısıyla ortaya çıkmış olmaması gerektiğini ifade etmektedir. Tanı konulabilmesi için kişinin sözü edilen belirtilerden en az beşini taşıması gerekmektedir (Palas-Karaca ve Kızılkaya-Beji, 2015).

PMS belirtileri ölçümünde; Endicott ve diğerleri tarafından geliştirilen Sorun Şiddeti Günlük Kayıt Çizelgesi, Derebey ve diğerleri (1994) tarafından Türkçe'ye uyarlanan Premenstrüel Değerlendirme Formu, Gençdoğan (2006) tarafından geliştirilen Premenstrüel Sendrom Ölçeği, Kızılkaya (1994) tarafından Türkçe'ye uyarlanan Menstrüel Distres Şikayet Listesi (akt. A. F. Türkçapar ve M. H. Türkçapar, 2011) ve Özdel ve diğerleri (2014) tarafından Türkçe'ye uyarlanan Aybaşı Öncesi Belirtileri Tarama Gereci kullanılmaktadır.

PMS çok sık deneyimlenen ve kadınların hayatını çok çeşitli açılardan olumsuz etkileyebilen bir durumdur. PMS'nin prevalansı dünyada % 30-40 olmakla birlikte kadınların % 50-80'nin en az birkaç PMS belirtisi deneyimliyor olduğu bilinmektedir (Ryu ve Kim, 2015). Türkiye'yi baz alan bir sistematik derlemede prevalans değerinin ortalama % 52.2 olduğu ifade edilmektedir (Erbil ve Yücesoy, 2023). PMS kadınların hayat kalitesi (Işık vd., 2016), akademik performansları (Shehadeh ve Hamdan-Mansour, 2016), çalışma hayatındaki ve günlük yaşamdaki işlevsellikleri (Loukzadeh vd., 2024) gibi önemli pek çok alanı olumsuz etkilemektedir.

Premenstrüel Sendrom'un tedavisinde çeşitli yöntemlere başvurulabilmektedir. Bu yöntemlerden biri yaşam biçiminde değişime gitmektir. Bu ciddi seviyede PMS için çok etkili olmasa da daha hafif belirtiler yaşayan kişiler için işlevsel olabilmektedir. Yaşam biçimi değişimleri belirtileri etkileyen tetikleyicilerin tespiti ve değiştirilmesi, egzersizin hayata dâhil edilmesi ve beslenme biçiminde değişim gibi müdahaleler içerir. Gıda takviyeleri, bazı bitkisel ürünler, merkezi sinir sistemini etkileyen ilaçlar, hormonal tedavi ve cerrahi müdahale de PMS/PMDD tedavisinde kullanılabilmektedir. Bunların yanı sıra Bilişsel Davranışçı Terapi de başvurulmuş bir yöntem olup uzun vadede etki sağlayabilmektedir. (Appleton, 2018)

1.3.2. Premenstrüel Sendrom ve Toplumsal Cinsiyet İlişkisi

Premenstrüel Sendrom ve toplumsal cinsiyet arasındaki ilişkiyi inceleyen sınırlı sayıda çalışmaya ulaşılabilmektedir. Çalışmaların çoğu Bem Cinsiyet Rolü Envanteri'ni (Bem, 1981, akt. Dökmen, 1999) ya da onun sınıflandırmasını baz alan benzer ölçüm araçlarını kullanmışlardır. Bunlardan Bockwitz (1992) ile Sprencer-Gardner ve diğerlerinin (1983) çalışmaları cinsiyet rolü ve PMS arasında bir ilişki olmadığını göstermektedir. Buna karşılık Shin ve Jeong (2006), Kim (2007) ve Kerstner (1986) cinsiyet rolü ile PMS arasında ilişki tespit etmiştir. Shin ve Jeong (2006) feminen cinsiyet rolü ile Kerstner (1986) ise maskülen cinsiyet rolü ile yüksek premenstrüel semptomatolojiyi ilişkilendirmiştir. Beck (1970) ise evlilikteki rol beklentilerinin geleneksel olmasının yüksek semptom düzeyi ile ilişkili olduğunu ifade etmiştir.

Türkiye'de gerçekleştirilmiş çalışma olan Temel ve diğerlerinin çalışmasında (2017) Toplumsal Cinsiyet Rollerini Tutum Ölçeği (Zeyneloğlu ve Terzioğlu, 2011) kullanılmıştır. 16412 üniversite öğrencisi kızın katılımıyla gerçekleşen bu çalışmada kadınların toplumsal cinsiyet rollerine dair tutumlarının geleneksellik-eşitlikçilik düzeyiyle PMS arasındaki ilişkiye ışık tutulması amaçlanmıştır. Çalışmada, TCRT ile PMS arasında bir ilişki tespit edilememiştir. Bununla birlikte, TCRT'nin Evlilikte Cinsiyet Rolü alt boyutuyla PMS belirtilerinden depresyon ve şişkinlik arasında bir ilişki olduğu ifade edilmiştir. Evlilikteki toplumsal cinsiyet

rollerine daha geleneksel bakan bireylerin depresyon ve şişkinlik yaşama ihtimalleri de daha yüksektir. Bu bulgu, evlilikteki eşitsiz iş bölümünün (Stepanikova vd., 2020) ve geleneksel toplumsal cinsiyet Roller Tutumunun (Yüksel ve Dağ, 2014) depresyon ve psikolojik belirtileri yordadığına dair araştırmalarla örtüşmektedir.

Sözü edilen çalışmalar dışında PMS ve toplumsal cinsiyet rolleri kavramları arasındaki ilişkileri inceleyen bir çalışmaya ulaşılamamıştır. Bu çalışmalara bakıldığında ise PMS ve toplumsal cinsiyet rolleri arasındaki ilişkiye dair bulgular çelişkili görülmektedir. Fakat bu çelişki bireylerin toplumsal cinsiyet rollerini androjen, maskülen, feminen ve belirsiz olarak sınıflandırarak gerçekleştirilen çalışmalardan kaynaklıdır. Toplumsal cinsiyet rolleriyle ilgili tutum ölçen iki çalışmada evlilikle ilişkili Roller Tutumyla PMS belirtileri arasında anlamlı bir ilişki bulunmuştur. Bu durum çalışmalarda özellikle evlilik bağlamının kullanılmasının önemli olabileceğini ve toplumsal cinsiyet rollerini Bem'in sınıflandırması yerine tutum ölçen ölçüm araçları kullanmanın daha işlevsel olabileceğini düşündürmektedir.

Sözü edildiği gibi PMS'nin tedavisinde kullanılan yöntemlerden biri de kaynağını Bilişsel Model'den almış olan Bilişsel Davranışçı Terapi'dir (Appleton, 2018). Bu durumda PMS'nin psikososyal yordayıcılarından olduğu söylenebilecek toplumsal cinsiyet rollerini Bilişsel Model çerçevesinde ele almak ve toplumsal cinsiyet Roller Tutumna ek olarak modelin gerektirdiği diğer bileşenlerle birlikte ele almak sunulacak tedavilerin geliştirilmesi için faydalı olacaktır.

1.3.3. Premenstrüel Sendromun Psikososyal Yordayıcılarının Bilişsel Model

Çerçevesinde Ele Alınması

Bilişsel Model'e (Beck, 2011/2021) göre kişilerin verdikleri tepkilerin temel yordayıcısı kişilerin deneyimledikleri durumlara dair düşünceleridir. Kişiler bir olayla karşılaştıklarında o olayı belli bir biçimde algırlar, belli düşünceler zihinlerine gelir. Bir grup insan aynı olayı

deneyimliyor olsa da o olay/durum üzerine farklı düşüncelere sahip olmaları farklı tepkiler vermelerine neden olur. Bu bağlamda tepki sadece davranışsal çıktıları kapsamaz. Duygusal ve fizyolojik çıktılar da tepki kapsamına girer. Bilişsel Model (Beck, 2011/2021) düşünceyi üç boyutta tanımlar: otomatik düşünceler, ara inançlar ve temel inançlar. Otomatik düşünceler duruma ilişkin akla ilk gelen düşünceler, ara inançlar daha genel kural ve tutumlar, temel inançlar ise kişinin kendisine ya da dış dünyaya dair temel yargılarıdır. Bu bağlamda temel inançlar ara inançları, ara inançlar ise otomatik düşünceleri beslemektedir. Bilişsel Model'in davranışsal, duygusal ve fizyolojik tepkiyi açıklayan bileşenlerinin durum ve ona dair düşünce olduğunu; düşünce bileşenini ise boyutlandırıldığını söylemek mümkündür.

PMS ile ilgili araştırmaların derinleştirilebilmesi ve PMS tedavisine katkı sunabilecek çıktıların elde edilebilmesi için PMS'nin etkili bir tedavi yolu olan Bilişsel Davranışçı Terapinin (Appleton, 2018) temel aldığı Bilişsel Modelin bileşenlerini baz alan ölçüm araçlarını kullanmak işlevsel olacaktır. Daha önce de ifade edildiği üzere tutum ölçeğinin düşünce bileşenine denk geldiği düşünülebilir. Premenstrüel Sendrom ise hem duygu hem davranış hem de fiziksel tepkileri içeren bir durum olduğundan PMS ile ilgili ölçeklerin Bilişsel Model'de ifade edilen tepki türlerinin tümünü kapsayacağı düşünülebilir. Bu tepkilerin duruma yönelik düşünceler tarafından yordanacağını tekrar hatırlayacak olursak denklemde eksik olan iki parça belirlemektedir: durum ve duruma yönelik olma. Bir başka deyişle toplumsal cinsiyet rollerine dair tutumlar düşünce bileşeninin bir boyutunu temsil etmektedir fakat toplumsal cinsiyet rollerine dair durumu temsil eden bir ölçüm aracının bulunmadığı bilinmektedir. Ayrıca tutum ölçen ölçekler de direk kişinin yaşadığı duruma “yönelik” olmadığı için düşünceyi bir başka boyutla daha ölçecek bir aracın geliştirilmesi de işlevsel olabilir.

Özetle, pek çok kadının hayatını etkileyen önemli bir sağlık durumu olan PMS'nin psikososyal açıklamalarının çeşitlendirilmesi ve tedavisi sürecinin geliştirilmesi bağlamında kadınların toplumsal cinsiyet rollerine dair durum ve bu duruma yönelik düşüncenin anlaşılması

önem arz etmektedir. Sözü edilmiş çalışmalarda PMS ve toplumsal cinsiyet rollerine ilişkin bağlantının evlilik bağlamında ortaya çıktığı göz önünde bulundurulursa durum ve düşünce bileşenlerinin evlilik bağlamında ölçümlenmesinin anlamlı olacağı sonucuna varılabilir. Burada durum bileşeninin kadınların evlilik içinde toplumsal cinsiyet rollerini nasıl deneyimlediği; düşünce bileşeninin ise evlilikte deneyimlenen toplumsal cinsiyet rollerine ilişkin düşünceler olduğu söylenebilir. Bundan yola çıkılarak durum bileşeninin ölçümü evlilikte toplumsal cinsiyet rol deneyimleri olarak ifade edilebilir. Halihazırda toplumsal cinsiyet rollerine dair tutum ölçen ölçeklerin var olduğu ama deneyimlenen duruma spesifik olmadıkları göz önüne alınırsa bu ölçeklerin yanı sıra kadınların evlilikteki toplumsal cinsiyet rollerine ilişkin memnuniyetlerini ifade eden ikinci bir ölçeğin geliştirilmesi ve kullanılması düşünce bileşeninin eksik parçasını tamamlayacak ve ölçülen düşünce boyutlarını artıracaktır. Bu bağlamda ifade edilen eksik parçayı karşılayan olgu, evlilikte toplumsal cinsiyet rol tatmini olarak kavramsallaştırılabilir.

Mevcut çalışmada, sözü edilen eksik bileşenlerin tamamlanması için evlilikte toplumsal cinsiyet rolleri deneyimleri ve tatminini ölçen iki ölçüm aracının geliştirilmesi ve bu iki ölçüm aracıyla birlikte toplumsal cinsiyet rolleri tutumunun PMS üzerindeki yordayıcı etkisinin değerlendirilmesi amaçlanmaktadır. Bir başka deyişle araştırmanın hedefi, PMS'nin psikososyal yordayıcılarının Bilişsel Model çerçevesinde tespit edilmesidir. Bu hedefin gerçekleştirilmesi DSM-V'le tanı kümesinin netleşmesi üzerinden çok zaman geçmemiş olan PMS'nin yordayıcılarının anlaşılması açısından önem taşımaktadır. Mevcut çalışma, PMS'nin sosyal boyuttaki açıklamalarını derinleştirecek ve Biyopsikososyal Model kapsamında klinik ve sağlık psikolojisi perspektifiyle incelenebilmesi için kıymetli bir adım olacaktır. PMS ve toplumsal cinsiyet rollerini bu kadar farklı boyutta ve evli kadınlar özelinde inceleyen başka bir çalışmaya rastlanamamıştır. Bu bağlamda, mevcut çalışma bu açıdan da yeni bir adımdır. Ek

olarak çalışmanın en büyük katkılarından biri farklı hipotezler için de kullanılır olabilecek iki ölçüm aracının alan yazına kazandırılacak olmasıdır.

1.4. Araştırma Deseni, Değişkenlerin İşlemsel Tarifleri ve Hipotezler

Araştırmanın temel hedefi evli kadınların toplumsal cinsiyet rollerine ilişkin tutum, deneyim ve tatmin düzeyinin hep birlikte premenstrüel belirti düzeylerini yordadığı varsayımı test edilmesidir. Bu bağlamda öncelikle evlilikteki toplumsal cinsiyet rollerine ilişkin deneyimleri ve tatmin düzeyini ölçmesi hedeflenen ölçüm araçlarının geliştirilip psikometrik değerlendirmelerinin yapılması hedeflenmiştir. Bu amaç doğrultusunda kadınların evlilikteki toplumsal cinsiyet rol deneyimlerini ölçmek için Evlilikte Toplumsal Cinsiyet Rol Deneyimleri Ölçeği-Kadın Formu ve kadınların evlilikteki toplumsal cinsiyet rol tatminlerini ölçmek için Evlilikte Toplumsal Cinsiyet Rollerini Memnuniyet Ölçeği-Kadın Formu adıyla iki ölçek geliştirilmiştir. Sözü edilen ölçüm araçlarının geçerli ve güvenilir olduğu kanıtlandığı takdirde çalışma temel hedefinin test edilmesi planlanmaktadır. Araştırma nicel, kesitsel ve ilişkisel desende geliştirilmiştir.

Evlilikte Toplumsal Cinsiyet Rol Deneyimleri Ölçeği-Kadın Formu'ndan (ETCRD-K) alınan toplam puanlar ile; kadınların evlilikteki toplumsal cinsiyet rol tatminlerinin düzeyi Evlilikte Toplumsal Cinsiyet Rollerini Memnuniyet Ölçeği-Kadın Formu'ndan (ETCRM-K) alınan toplam puanlar ile; kadınların toplumsal cinsiyet rolleri tutumlarının geleneksellik düzeyi, Toplumsal Cinsiyet Rollerini Tutum Ölçeği'nden (Zeyneloğlu vd., 2011) (TCRT) alınan toplam puanlar ile; premenstrüel sendrom belirti düzeyi ise Aybaşı Öncesi Belirtileri Tarama Gereci'nin (Özdel vd., 2014) (AÖBTG) A ve B kısmından alınan toplam puanlar ile ölçülecektir.

Araştırmanın öne sürdüğü hipotezler şu şekildedir:

Hipotez 1: Evlilikte Toplumsal Cinsiyet Rol Deneyimleri Ölçeği-Kadın Formu geçerli ve güvenilir bir ölçüm aracı olacaktır.

Hipotez 2: Evlilikte Toplumsal Cinsiyet Roller Memnuniyet Ölçeği-Kadın Formu geçerli ve güvenilir bir ölçüm aracı olacaktır.

Hipotez 3: Evli kadınların premenstrüel sendrom belirti düzeyini toplumsal cinsiyet rolleri tutumlarının geleneksellik düzeyi, evlilikteki toplumsal cinsiyet rol deneyimlerinin geleneksellik düzeyi ve evlilikteki toplumsal cinsiyet rolleri tatmin düzeyleri birlikte yordayacaktır. Bir başka deyişle TCRT, ETCRD-K ve ETCRM-K toplam puanları hep birlikte; AÖBTG toplam puanlarının yordayıcıları olacaktır.



İKİNCİ BÖLÜM

YÖNTEM

2.1. Katılımcılar

İçleme kriterleri 6 aydan fazla evli olmak ve psikiyatrik bir tanı almamak olan çalışmada, katılım formunu dolduran kişilerden evliliği 6 aydan kısa 33 kişi ve psikiyatrik tanısı bulunan 54 kişi çalışmadan çıkarıldığında 427 evli kadın katılımcının bulunduğu görülmüştür. Yaşları 17 ile 56 arasında değişen bu katılımcıların yaş ortalaması 34.32'dir ($SS = 6.62$). Katılımcıların eşlerinin yaşları ise 24 ile 59 arasında değişmekte ve ortalama yaşlarının 37.15 ($SS = 7.53$) olduğu görülmektedir. Katılımcıların büyük bölümünün ön lisans ve üzeri eğitim seviyesinde (% 82.4) olduğu örnekleme katılımcıların eşlerinin de benzer şekilde çoğunlukla ön lisans ve üzeri seviyelerde (%81.7) eğitim aldığı tespit edilmiştir (Bkz. Tablo1). Çalıştığını beyan eden 226 kadın (%52.9), eşinin çalıştığını beyan eden ise 415 kadın (%97.2) bulunmaktadır. 223 katılımcı (%52.2) ekonomik durumlarını betimlerken gelirlerinin giderlerine eşit olduğunu beyan ederken 124 katılımcı (% 29) gelirlerinin giderlerinden fazla olduğunu, 80 katılımcı (% 18.7) ise gelirlerinin giderlerinden az olduğunu söylemiştir. Katılımcı ve eşlerine dair sosyodemografik bulgular Tablo 1'de verilmiştir.

Tablo 1

Katılımcıların ve eşlerinin sosyodemografik özelliklerine ilişkin bulgular

Sosyodemografik Özellikler	Ort.	SS
Katılımcının yaşı	34.32	6.62
Eşinin yaşı	37.15	7.53
Sosyodemografik Özellikler	N	%
Katılımcının eğitim durumu		
Okuryazar	0	0
İlkokul	8	1.9
Ortaokul	14	3.3
Lise	53	12.4
Ön lisans-Lisans	251	58.8

Lisansüstü	101	23.7
Katılımcının eşinin eğitim durumu		
Okuryazar	0	0
İlkokul	9	2.1
Ortaokul	11	2.6
Lise	58	13.6
Ön lisans-Lisans	235	55
Lisansüstü	114	26.7
Katılımcının çalışma durumu		
Çalışıyor olma	226	52.9
Çalışmıyor olma	201	47.1
Katılımcının eşinin çalışma durumu		
Çalışıyor olma	415	97.2
Çalışmıyor olma	12	2.8
Katılımcının kullandığı soyad		
Eşinin soyadı	331	77.5
Hem eşinin soyadı hem kızlık soyadı	87	20.4
Kızlık soyadı	9	2.1
Katılımcının eşinin kullandığı soyad		
Kendi soyadı	425	99.5
Katılımcının kızlık soyadı	2	0.5
Katılımcının ekonomik durumu		
Gelirin giderden az olması	80	18.7
Gelirle giderin eşit olması	223	52.2
Gelirin giderden fazla olması	124	29

Not. Ort.: Ortalama, SS: Standart Sapma, n: Katılımcı Sayısı.

Katılımcıların evlilik süreleri 6 ay ile 36 yıl arasında değişim göstermekte (*ort.* = 10.07, *SS* = 7.50) olup çoğunlukla (375 kişi, % 87.8) ilk evliliklerini sürdürüyor oldukları görülmüştür (Bkz. Tablo 1). Üç yüz otuz bir katılımcı (% 77.5) sadece eşinin soyadını, 87 katılımcı (%20.4) hem eşinin soyadını hem de kızlık soyadını, 9 katılımcı (% 2.1) ise sadece kızlık soyadını kullanmaktadır. Katılımcıların eşlerinin 2'sinin (% 0.5) katılımcının soyadını kullandığı², geri kalan kısmının ise (425 kişi, % 99.5) kendi soyadını kullandığı görülmektedir. Katılımcıların

² TMK m. 187'ye göre evlenen erkek kendi soyadını kullanmaya devam etmekte, kadın ise eşinin soyadını almaktadır. Kadının ayrıca eşinin soyadı önünde kendi soyadını kullanma şansı da bulunmaktadır. Kadının sadece kendi soyadını kullanması ya da erkeğin eşinin soyadını alması pratikte mümkün gözükmemektedir. (Çataloğlu ve Güneş-Peschke, 2020; Örneklem kümesinde sadece kendi soyadını kullanan 9 kadının olması, 2 erkeğin ise eşinin soyadını almış olması katılımcıların bir bölümünün yurtdışında yaşıyor olmasından kaynaklı olabilir. Yurtdışında yaşayan katılımcıların örneklemin çok küçük bir kısmını oluşturduğu düşünülerek beraber sayılarının tam olarak tespit edilememiş olması nedeniyle sosyodemografik özellikler içerisinde bu duruma yer verilmemiştir.

346'sı (% 81) çocuk sahibidir. 126'sının (% 29.5) tek çocuğu varken; 144'ü (% 33.7) iki, 53'ü (% 12.4) üç, 20'si (%4.7) dört, 3'ü (% 0.7) ise beş ve üzeri sayıda çocuğu olduğunu belirtmiştir. Katılımcıların evlilikleriyle ilişkili değişkenlere dair bulgular Tablo 2'de verilmiştir.

Tablo 2

Katılımcıların evlilikleriyle ilgili değişkenlere ilişkin bulgular

Evlilikle ilgili değişkenler	Ort.	SS
Evlilik süresi	10.07	7.5
Evlilikle ilgili değişkenler	N	%
Evlenme biçimi		
Anlaşarak	294	68.9
Görücü usulü	114	26.7
Diğer	19	4.4
Katılımcının kaçınıcı evliliği olduğu		
İlk	375	87.8
İkinci	9	2.1
Üçüncü ve üzeri	43	10.1
Çocuk sayısı		
0	81	19
1	126	29.5
2	144	33.7
3	53	12.4
4	20	4.7
5 ve üzeri	3	0.7

Not. Ort.: Ortalama, SS: Standart Sapma, N: Katılımcı Sayısı.

Ortalama menarş yaşının 13.14 ($SS = 1.25$) olduğu örnekleimde en küçük menarş yaşı 10, en büyük menarş yaşı ise 17'dir. Katılımcıların 309'u (%72.4) son bir yılda düzenli adet gördüğünü ifade ederken; 4'ü (% 0.9) doğum kontrol hapı kullandığı için, 61'i (% 14.3)

emzirdiği için, 4'ü (% 0.9) menopoza girdiği için düzenli adet görmediğini belirtmiştir. 11 (% 2.6) katılımcının son bir yıl içindeki adet sıklığı artarken 31 (% 7.3) katılımcının ise adet sıklığı azalmıştır. Ek olarak katılımcıların büyük çoğunluğu bir doğum kontrol yöntemi kullanmadığını söylerken ($n = 275$, % 65.5); en sık kullanılan doğum kontrol yönteminin kondom olduğu ($n = 81$, % 19.3), daha sonra spiral kullanımın geldiği ($n = 38$, % 9), bunu sırasıyla doğum kontrol hapının ($n = 11$, % 2.6), geri çekilmenin ($n = 6$, % 1.4), tüp ligasyonunun ($n = 5$, % 1.2), ertesi gün hapının ($n = 1$, % 0.2), vasetominin ($n = 1$, % 0.2), deri altı implantının ($n = 1$, % 0.2) ve koruyucu iğnenin ($n = 1$, % 0.2) izlediği görülmüştür. Bir katılımcı kondom kullanımına bir diğer katılımcı ise spiral kullanımına ek olarak takvim metodunu da kullandığını belirtmiştir. Menstrüasyon ve doğum kontrol yöntemlerine dair bulgular Tablo 3'te verilmiştir. Katılımcılardan 7'si kullandığı yöntemi doğal ya da normal olarak ifade etmiş, bununla hangi yöntemin kastedildiği anlaşılamamış, bu yüzden Tablo 3'te bu bulguya yer verilememiştir.

Tablo 3

Katılımcıların menstrüel deneyimleri ve doğum kontrol kullanımına ilişkin bulgular

<i>Değişkenler</i>	<i>Ort.</i>	<i>SS</i>
Menarş yaşı	13.14	1.25
<i>Değişkenler</i>	<i>N</i>	<i>%</i>
<i>Son bir yıl içinde düzenli adet görme durumu</i>		
Düzenli adet görme	309	72.4
Adet sıklığının artması	11	2.6
Adet sıklığının azalması	31	7.3
Menopoza girdiği için adet görmeme	4	.9
Doğum kontrol hapi nedeniyle düzenli adet görmeme	4	.9
Emzirdiği için düzenli adet görmeme	61	14.3

Hamile olduğu için adet görmeme	7	1.6
Katılımcının kullandığı doğum kontrol yöntemi		
Herhangi bir doğum kontrol yöntemi kullanmama	275	65.5
Doğum kontrol hapi	11	2.6
Kondom/prezervatif	81	19.3
Spiral (Rahim içi araç)	38	9
Ertesi gün hapi	1	.2
Geri çekilme	6	1.4
Tüp ligasyonu	5	1.2
Vasektomi	1	.2
Deri altı implant	1	.2
Koruyucu iğne	1	.2

Not. Ort.: Ortalama, SS: Standart Sapma, n: Katılımcı Sayısı.

2.2. Veri Toplama Araçları

Çalışma kapsamında veri toplarken kullanılan araçlar araştırmacı tarafından geliştirilen Evlilikte Toplumsal Cinsiyet Rol Deneyimleri Ölçeği-Kadın Formu ve Evlilikte Toplumsal Cinsiyet Rollerini Memnuniyet Ölçeği-Kadın Formu ile Toplumsal Cinsiyet Rollerini Tutumları Ölçeği (Zeyneloğlu ve Terzioğlu, 2011), Aybaşı Öncesi Belirtileri Tarama Gereci (Özdel vd., 2014) ve araştırmacı tarafından hazırlanan Sosyodemografik ve Kişisel Bilgi Formu'dur.

2.2.1. Evlilikte Toplumsal Cinsiyet Rol Deneyimleri Ölçeği-Kadın Formu

Araştırmacı tarafından geliştirilen Evlilikte Toplumsal Cinsiyet Rol Deneyimleri Ölçeği-Kadın Formu (ETCRD-K) kadınların evlilik içinde deneyimledikleri kadın rollerini değerlendirmeyi amaçlamaktadır. Sözü edildiği gibi literatürde benzer bir ölçüm aracının varlığına rastlanamamıştır fakat toplumsal cinsiyet rollerine ilişkin tutum ve algı gibi bilişsel değişkenleri ölçen ölçekler bulunmaktadır (örneğin Bakioğlu ve Türküm, 2019; Altınova ve Duyan, 2013). Bu ölçekler sayesinde kişilerin toplumda cinsiyet rollerinin nasıl olması gerektiğine dair fikirlerini almak mümkün olsa da kendi yaşantılarındaki deneyimleri direkt

ölçmeye yarayacak bir ölçüm aracına dair gereksinim karşılanamamaktadır. Bu nedenle özgün bir ölçek geliştirilmesi ihtiyacı duyulmuştur.

2.2.1.1. Ölçek maddelerinin oluşturulması. Toplumsal cinsiyet ve evlilik konularıyla ilişkili Türkçe ölçekler taranmış ve taranan ölçeklerde geçen tutum ifadelerinin deneyim olarak nasıl bir karşılığı olabileceği düşünülerek bir madde havuzu hazırlanmıştır. Bu ölçeklerin bazılarında şiddetle ilgili maddelerin olduğu görülmüştür (örneğin Zeyneloğlu ve Terzioğlu, 2011). Bunun görülmesinin ardından alan yazın araştırması şiddete ilişkin ölçekleri de içine alacak şekilde genişletilmiştir. Elde edilen 67 maddelik havuz tekrar gözden geçirilip revize edilerek 39 maddeye indirgenmiştir. Psikoloji alanından bağımsız bir uzmanla birlikte maddelerin niteliği ve kullanılan dilin doğallığı değerlendirilip 29 maddelik bir forma ulaşılmıştır. Ölçeğin sözü edilen 29 maddelik formuna esin kaynağı olan ölçekler ve alt boyutları Tablo 4'te verilmiştir. Ölçeğin 29 maddelik bu hali, psikoloji alanından bağımsız iki uzman ve iki Türkçe dili uzmanı tarafınca değerlendirilmiş ve verdikleri düzeltme önerileri incelenerek uygun bulunan revizyonlar yapılmıştır. Ek olarak ölçek için bir pilot çalışma yürütülmüş ve beş evli kadın katılımcıdan ölçeğin ne derece anlaşılır olduğuna dair geri bildirim alınmıştır. Katılımcıların ikisi lisans mezunu, biri lise, biri ilkokul mezunu olup bir katılımcı da yüksek lisans yapmaktadır. Lisans mezunu olan katılımcılardan biri ile yüksek lisans yapmakta olan katılımcı çalışmaktadır. Lisans mezunu olan diğer katılımcının bir ve ilkokul mezunu olan katılımcının üç çocuğu bulunmaktadır. Katılımcıların tümünün evlilik süresi 6 aydan uzundur. Uzman değerlendirmeleri ve pilot çalışmadan alınan geri bildirimler sonucu son formuna ulaştırılan ölçek, bu çalışma kapsamında psikometrik özellikleri açısından değerlendirilecektir.

Tablo 4

ETCRD-K maddelerine esin kaynağı olan ölçekler ve ölçek maddeleri

<i>Ölçek ismi</i>	<i>Boyut</i>	<i>Maddeler</i>
-------------------	--------------	-----------------

Toplumsal Cinsiyet Rollerini Tutum Ölçeği (Zeyneloğlu ve Terzioğlu, 2011)	1. Boyut: Eşitlikçi Cinsiyet Rolü	4. madde: Evlilikte çocuk sahibi olma kararını eşler birlikte vermelidir. 8. madde: Ailede ev işleri, eşler arasında eşit paylaşılmalıdır. 20. madde: Ailede kararları eşler birlikte almalıdır.
Toplumsal Cinsiyet Rollerini Tutum Ölçeği (Zeyneloğlu ve Terzioğlu, 2011)	2. Boyut: Kadın Cinsiyet Rolü	16. madde: Kadının temel görevi anneliktir. 21. madde: Bir kadın akşamları tek başına sokağa çıkabilmelidir.
Toplumsal Cinsiyet Rollerini Tutum Ölçeği (Zeyneloğlu ve Terzioğlu, 2011)	3. Boyut: Evlilikte Cinsiyet Rolü	2. madde: Erkeğin evde her dediği yapılmalıdır. 9: Kadının yaşamıyla ilgili kararları kocası vermelidir. 10. madde: Kadınlar kocalarıyla anlaşamadıkları konularda tartışmak yerine susmayı tercih etmelidir. 26. madde: Evlilikte kadın istemediği zaman cinsel ilişkiyi reddetmelidir.
Toplumsal Cinsiyet Rollerini Tutum Ölçeği (Zeyneloğlu ve Terzioğlu, 2011)	4. Boyut: Geleneksel Cinsiyet Rolü	17. madde: Evin reisi erkektir. 24. madde: Erkeğin en önemli görevi evini geçindirmektir.
İçselleştirilmiş Cinsiyetçilik Ölçeği (Bozkur, 2020)	1. Boyut: Kendini Nesneleştirme	10. madde: Giydiğim kıyafetlerin başkaları tarafından beğenilip beğenilmediği konusunda endişelenirim.

İçselleştirilmiş Cinsiyetçilik Ölçeği (Bozkur, 2020)	3. Boyut: Benlik Kaybı/İçselleştirilmiş Güçsüzlük	8. madde: Tepki çekme kaygısıyla yeteneklerimi ve başarılarımı küçümserim. 14. madde: Çoğunlukla kendimi özür dilerken buluyorum. 17. madde: Sevdiklerim için doğru olanı yapmak, gerçekten istediğim şeyi yapmaktan daha önemlidir.
Evlilik Çatışması Ölçeği (Hatiboğlu, 1993; akt. Uçak, 2020)		40. madde: Çocukların ihtiyaçları ile ilgilenmeme.
Erkeğe Yönelik Toplumsal Cinsiyet Rollerini Tutum Ölçeği (Yelegen vd., 2022)	Fiziksel Sorumluluk	3. madde: Fiziki güç gerektiren ağır işler erkeklerin sorumluluğundadır. 7. madde: Ailenin ihtiyaçları erkeğin sorumluluğundadır.
Erkeğe Yönelik Toplumsal Cinsiyet Rollerini Tutum Ölçeği (Yelegen vd., 2022)	Maddi Sorumluluk	22. madde: Restoranda bir kadınla yemek yiyen erkeğin hesabı ödemesi gerekir.
Erkeklerin Toplumsal Cinsiyet Eşitliği Tutumu Ölçeği (Uçan ve Baydur, 2016)	Ev İşleri ve Gündelik Yaşam Alanı Maddeleri	20. madde: Bebek bezi değiştirmek, çocukları yıkamak ve doyurmak annenin sorumluluğudur.
Erkeklerin Toplumsal Cinsiyet Eşitliği Tutumu Ölçeği (Uçan ve Baydur, 2016)	Cinsel İlişki Alanı Maddeleri	7. madde: Ne tür cinsel ilişkiye girileceğine erkek karar verir.
Evlilik Rol Beklentileri Ölçeği (Köksal ve İlhan, 2018)	Geleneksel	10. madde: Kadın yaşamını kocasının yaşamına göre ayarlamalıdır.

13. madde: Dini bayramlarda eşler birlikte önce erkeğin ailesini ziyaret etmelidir.

18. madde: Kadın sosyal ağ sitelerine resim koyma konusunda kocasının fikrini almalıdır.

24. madde: Arabayla ilgili konular (tamir, bakım, yakıt alma vb.) erkeğin sorumluluğundadır.

33. madde: Evlendikten sonra kadın sadece kocasının soyadını taşımalıdır.

Çatışmaların Çözümüne Yaklaşım

Ölçeği 2 (Aba ve Kulakaç, 2016)^a

Not. ^aÇatışmaların Çözümüne Yaklaşım Ölçeği 2 (Aba ve Kulakaç, 2016) genel olarak incelenmiştir.

2.2.1.2. Ölçeğin özellikleri. Ölçekte, verilen ifadelerin deneyimlerine ne kadar uyduğu sorulmuş ve yanıtların alınması için 5li Likert skala kullanılmıştır. Her bir maddeden alınan puanlar 0 ile 4 arasında değişmekte olup 0 “Hiç uymuyor.”, 4 ise “Tamamen uyuyor.” ifadelerine denk gelmektedir. 21 ve 23. maddeler ters puanlanacak olup alınan yüksek puanlar daha geleneksel bir evlilik içi kadın rol deneyimine işaret etmektedir. 27, 28 ve 29. maddeler evlilikte çocuklarla ilgili rollere ilişkindir. Bu maddeler “Çocuk Alt Boyutu”nu oluşturmaktadır. Çocuk Alt Boyutu’nun geçerlik güvenirlik sınamaları sadece çocuklu katılımcılarla ve diğer maddelerden ayrı olarak yapılacaktır. İlk 26 maddenin sınamaları ise tüm örneklemi kapsayacaktır. Çocuk Alt Boyutu’nun kullanıldığı durumlarda ölçek toplam puanı 0 ile 116, kullanılmadığı durumlarda ise 0 ile 104 arasında değişmektedir. Ölçek Ek 1’de verilmiştir.

2.2.2. Evlilikte Toplumsal Cinsiyet Roller Memnuniyet Ölçeği-Kadın Formu

Evlilikte Toplumsal Cinsiyet Roller Memnuniyet Ölçeği-Kadın Formu (ETCRM-K), araştırmacı tarafından bu çalışma kapsamında geliştirilmiş bir ölçek olup kadınların evlilik içindeki toplumsal cinsiyet rollerine dair tatmin düzeylerini ölçmeyi amaçlamaktadır. Ölçek maddelerinin belirlenmesi sırasında ETCRD-K'nin oluşturulması sırasında gözden geçirilen ölçeklerde ve özellikle de ETCRD-K'nin kendisinde bulunan evlilik için kadın rollerine ilişkin genel temalar tespit edilmiştir. Bu temalar; evle ilgili görev ve sorumluluklar, maddi konulardaki roller, kadının eşiyle ilişkisine dair roller, çocuklarla ilgili roller ve genel memnuniyet şeklindedir. Ölçek maddeleri “Bir kadın olarak genel anlamda evlilikteki rollerimden...” gibi yarım bırakılmış cümlelerdir. Bu cümleler 0'ın “Hiç memnun değilim”, 4'ün “Tamamen memnunum” ifadelerini temsil ettiği 5li Likert skala ile cevaplanmaktadır. Ölçek psikoloji alanından bağımsız iki uzman ve bağımsız iki Türkçe dili uzmanı tarafından değerlendirilmiş ve ETCRD-K ile birlikte beş kişilik bir katılımcı grubuyla pilot çalışması yürütülmüştür. Katılımcıların sosyodemografik özellikleri yukarıda belirtilen şekildedir.

Beş maddeden oluşan ölçeğin bir maddesi çocuklarla ilgili rollere ilişkin olduğundan yalnızca çocuğu olan kadınların cevaplaması beklenmektedir. Ölçek çocuklu evli kadınlardan oluşan bir örnekleme uygulandığında beş maddenin tamamı kullanılabilir. Bu durumda toplam puanlar 0 ile 20 arasında değişmektedir. Eğer örneklem sözü edilenden farklı özellikler taşıyorsa çocuk maddesi haricindeki dört madde kullanılabilir. Bu durumda toplam puanlar 0 ile 16 arasında değişmektedir. Ölçeğin geçerlik güvenirlik analizleri dört ve beş maddelik formları için ayrı ayrı yapılacak ve dört maddelik formun analizleri örneklemin tamamıyla, beş maddelik formun analizleri ise sadece çocuklu kadınlarla yürütülecektir. Ölçek ters madde içermiyor olup alınan yüksek puanlar yüksek tatmin düzeyini işaret etmektedir. Ölçek Ek 2'de verilmiştir.

2.2.3. Toplumsal Cinsiyet Rollerine Tutum Ölçeği (Zeyneloğlu ve Terzioğlu, 2011)

Toplumsal Cinsiyet Rollerine Tutum Ölçeği (TCRT), Türkiye’de üniversite öğrencilerinin toplumsal cinsiyet rollerine ilişkin tutumlarını ölçen geçerli ve güvenilir bir ölçüm aracıdır (Zeyneloğlu ve Terzioğlu, 2014). Bu rollere dair tutumları geleneksellik ve eşitlikçilik ekseninde ölçen bu ölçüm aracı 38 maddeden oluşmaktadır. Ölçekte verilen tutum ifadelerinin katılımcılar için uygunluğu sorulmuş ve cevaplar için 5li Likert skala kullanılmıştır. Buna göre ölçeğe “Kesinlikle katılmıyorum”, “Katılmıyorum”, “Kararsızım”, “Katılıyorum” ve “Tamamen katılıyorum” yanıtları verilebilmektedir. Ölçek maddelerinin bir kısmı eşitlikçi bir kısmı ise gelenekse tutumu betimlemekte olup eşitlikçi maddelerde “Tamamen katılıyorum ifadesi” 5, “Kesinlikle katılmıyorum” ifadesi 1 şeklinde puanlanırken geleneksel maddelerde tersi bir puanlama söz konusudur. Alınabilecek en düşük puanın 38, en yüksek puanın 190 olduğu ölçekte puanın yüksekliği toplumsal cinsiyet rollerine dair eşitlikçi tutumla, düşüklüğü ise geleneksel tutumla ilişkilidir.

Ölçek beş alt boyuttan oluşmaktadır. “Eşitlikçi Cinsiyet Rolü” adlı ilk boyut sekiz maddeden oluşmaktadır. “Ailede ev işleri, eşler arasında eşit paylaşılmalıdır.” maddesi bu boyutun maddelerine bir örnektir. “Kadın Cinsiyet Rolü” başlıklı ikinci boyut da sekiz maddeden oluşmakta olup “Bir genç kızın evleneceği kişiyi seçmesinde son sözü baba söylemelidir.” maddesi bunlardan biridir. Sekiz maddeden oluşan üçüncü boyut “Evlilikte Cinsiyet Rolü” şeklinde isimlendirilmiştir. Bu boyuta yüklenmiş maddelere bir örnek, “Kadının erkek çocuk doğurması onun değerini artırır.” maddesidir. Dördüncü boyut olan “Geleneksel Cinsiyet Rolü” sekiz ve beşinci boyut olan “Erkek cinsiyet rolü” altı madde barındırmaktadır. Bu boyutlardaki maddelere sırasıyla “Kadının yapacağı meslekler ile erkeğin yapacağı meslekler ayrı olmalıdır.” ve “Bir erkek gerektiğinde karısını dövmelidir” maddeleri örnek verilebilir.

Farklı üniversitenin farklı bölümlerinden 291'i kadın (209 erkek) 500 üniversite öğrencisiyle geçerlik güvenirlik çalışmalarında büyüklüğe orantılı tabakalı rasgele örnekleme yöntemi kullanılmıştır. Cronbach Alfa iç tutarlık katsayısı .92 olan ölçeğin alt boyutlar için Alfa değerleri sırasıyla .78, .80, .78, .78 ve .72'dir. Araştırma örnekleminde ise ölçeğin geneli için Cronbach Alfa değeri tüm örneklem için .91 olarak bulunmuş, madde-toplam puan korelasyonlarına bakıldığında ise 14. madde (.08) dışında tüm maddelerin .20 ve üzeri korelasyon değerlerine sahip olduğu görülmüştür. Sadece çocuklu katılımcılar için Alfa değeri .90 olup 4., 6. ve 14. maddelerin madde-toplam puan korelasyonlarının .20 altında olduğu görülmüştür. Sadece düzenli adet gören katılımcılar içinse Alfa değerinin .91, .20 altı madde-toplam puan korelasyonu gösteren maddelerinse 14. (.08) ve 35. (.16) maddeler olduğunu tespit edilmiştir (Bkz. Tablo 5). Sözü edilen maddeler; madde-toplam puan korelasyonları .20 altında olmasına rağmen, kullanıldığı diğer çalışmalarla karşılaştırma yapılabilmesi adına, toplam puan hesaplamasına dahil edilmişlerdir. Söz konusu ölçek bu çalışmada üniversite öğrencilerinden farklı bir örnekleme uygulandığından orijinal yönergesinde bulunan öğrencilere hitap eden cümlelere araştırma formunda yer verilmemiştir (orijinal ölçek uygulama formu için Bkz. Ek3).

Tablo 5

TCRT'nin araştırma kapsamında madde-toplam puan korelasyonları .20 altında kalan maddeleri

Madde Sırası	İçeriği
4	Evlilikte çocuk sahibi olma kararını eşler birlikte vermelidir.
6	Kadının erkek çocuk doğurması onun değerini artırır.
14	Bir erkeğin karısını aldatması normal karşılanmalıdır.
35	Bir erkek gerektiğinde karısını dövmelidir.

2.2.4. Aybaşı Öncesi Belirtileri Tarama Gereci (Özdel vd., 2014)

Aybaşı Öncesi Belirtileri Tarama Gereci (AÖBTG) ya da orijinal adıyla Premenstrual Symptom Screening Tool (PSST), Premenstrüel Disforik Bozukluk ve orta şiddetteki Premenstrüel Semptom'u tanımlayabilmek için 2003 yılında (Steiner vd.) geliştirilmiş, DSM-IV'teki PMDB kriterlerini baz alan geçerli ve güvenilir bir ölçüm aracıdır. Hem yetişkenler (Steiner vd., 2003) hem de ergenler (Steiner vd., 2011; akt. Özdel vd., 2014) için kullanılabileceğini kanıtlayan çalışmalar mevcuttur.

Ölçeğin 14 maddelik ilk kısmı, sözü edilen kriterlerden A grubuna, ölçeğin beş maddelik ikinci kısmı ise B grubu kriterlere dayanmaktadır. İlk grup maddelere “sinirlilik/huzursuzluk (anger/irritability) ve “konsantre olmada zorluk (difficulty concentrating)” örnek verilebilir. B grubu kriterler ise kişinin sosyal, profesyonel ve günlük hayatının A grubu maddelerdeki semptomlar nedeniyle ne derecede etkilendiğini anlamayı amaçlamaktadır. 4'lü Likert cetvelle hazırlanan ölçekte “Yok/Not at all”, “Hafif/Mild”, “Orta/Moderate” ve “Şiddetli/Severe” seçenekleri bulunmaktadır. PMDB tanısının konulabilmesi için ilk dört maddeden en az biri şiddetli, ilk 14 maddeden en az beşi orta ya da şiddetli ve ikinci grup maddelerden en az biri şiddetli olarak işaretlenmiş olmalıdır. PMS tanısı içinse sözü edilen bu maddeler şiddetli ya da orta olarak işaretlenmiş olmalıdır.

Özdel ve diğerleri 2014 yılında hem bu ölçeği Türkçe'ye adapte etmiş hem de DSM-5'e dayanarak tanı koymayı kolaylaştırmak adına ölçeğe bir üçüncü bölüm eklemiştir. Evet-hayır şeklinde cevaplanabilen bu bölümde semptomların üst üste iki menstrual dönemde görülme durumu, en az bir yıldır devam ediyor olup olmaması ve farklı bir psikiyatrik tanının varlığı sorgulanmıştır. Bu çalışmada da PMDB ve PMS tanısı için orijinal çalışmadaki kriterler kabul edilmiştir. PMDB tanısı için, bu kriterlere ek olarak, adaptasyon çalışmasıyla eklenmiş olan üçüncü bölümdeki adet ardışıklığı ve bir yıldır devam etme durumu soruları da “Evet” olarak

cevaplanmış olmalıdır. PMS tanısı içinse bu sorulardan birinin “Evet” olarak işaretlenmesi yeterlidir.

Sözü edilen adaptasyon çalışması (Özdel vd., 2014) 118 kadın katılımcıyla gerçekleştirilmiştir. Katılımcıların % 97.5’u çalışmakta olup % 65.3’ü evli ve % 38.1’i en az bir çocuk doğurmuştur. Sözü edilen örnekleme yapılan çalışmada ölçeğin iç tutarlığını gösteren Cronbach Alfa değeri .93 olarak tespit edilmiştir. Bu çalışmada AÖBTG sadece düzenli adet gören katılımcılar tarafından doldurulmuştur. Düzenli adet gören örneklemin tümü yani Hipotez 3 örneklemini (N = 309,% 72.4) için Alfa değeri .93 olup tüm maddelerin madde-toplam puan korelasyonları .20 üzerindedir. Düzenli adet gören çocuklu katılımcılar içinse ölçeğin Cronbach Alfa iç tutarlık kat sayısı (N = 241) .93 ve madde-toplam puan korelasyon değerleri .20 üzerindedir. Bu araştırma kapsamında premenstrüel sendrom düzeyinin belirlenmesinde AÖBTG’nin ilk iki kısmının toplam puanları kullanılacaktır. Ölçek Ek 4’te sunulmuştur.

2.2.5. Sosyodemografik ve Kişisel Bilgi Formu

Söz konusu form, sosyodemografik sorulara ek olarak katılımcıların evlilikleri ve menstrüal yaşantılarına ilişkin sorular da içermektedir. Sosyodemografik sorular genel olarak katılımcılarla eşlerinin yaş, eğitim durumu, çalışma durumu ve ekonomik durumlarını anlamaya yöneliktir. Katılımcıların evlilik yaşantısına dair bilgi edinmek amacıyla; ne kadar süredir evli oldukları, çocuk sayıları, nasıl evlendikleri ve içinde bulundukları evliliğin kaçınıcı evlilikleri olduğu sorulmuştur. Menstrüel yaşantılarına dair bilgi edinmek amacıyla ise menarş yaşları ve son bir yılda düzenli adet görüyor olup olmadıkları sorulmuş, adetleri düzenli değilse de nedeninin ne olduğu anlaşılmaya çalışılmıştır. Bu sorulara ek olarak katılımcının kullandığı doğum kontrol yöntemi ve çocuk emzirme durumu sorularak düzenli adet görme sorusundaki verilerin teyit edilebilmesi amaçlanmıştır. Premenstrüel sendrom yaşantısını anlarken karıştırıcı değişkenleri minimize etmek amacıyla katılımcılara psikiyatrik bir tanıları olup olmadığı da sorulmuştur. Kişisel Bilgi Soruları Ek 5’te bulunabilir.

2.3. İşlem

Çalışmanın İstanbul Üniversitesi Sosyal ve Beşerî Bilimler Etik Kurulunca 14 Şubat 2024 tarihinde 2423316 sayılı kararla onaylanmasının ardından; Google Forms ile hazırlanan ve Bilgilendirilmiş Onam Formu (Bkz. Ek 6), kişisel bilgi soruları, ETCRD-K, ETCRM-K, TCRT ile AÖBTG'yi içeren anket katılımcılara WhatsApp, Instagram ve e-posta grubu gibi çevrimiçi yollarla ulaştırılmıştır. Anket formuyla birlikte paylaşılan metin ve görselde (Bkz. Ek 7) evli, adet gören, 25-45 yaş arasında bulunan, hamile veya menopozda olmayan kadınların çalışmaya katılabileceği bildirilmektedir. Hipotez 3, PMS düzeyinin psikososyal yordayıcılarının bilişsel model çerçevesinde sınanmasını içerdiğinden adet görme ve evli olma ihtimali daha fazla olan 25-45 şeklinde bir yaş aralığı duyurulmuştur. Ayrıca hamile veya menopozda olmama ve adet görme kriterlerinde de söz konusu hipotezler dikkate alınmıştır. Fakat 6 aydan uzun süredir evli olduğu ve psikiyatrik bir tanısı bulunmadığı bilinen kişilerin çalışmaya katılmaları durumunda adet görmeyle ilgili kriteri sağlamasalar da Hipotez 1 ve Hipotez 2 için gerekli analizlere katılabilecekleri için örneklemden direkt çıkarılmamaları düşünülmüştür. Buna karşın bu kişiler Hipotez 3'ün analizlerine dahil edilmeyecek, yani çalışmanın bu kısmı sadece adet gören kadınlarla gerçekleştirilecektir.

Çalışmanın duyurulmasının ardından iki haftada gerekli katılımcı sayısına ulaşılmış ve veri toplama işlemi sonlandırılmıştır. Çalışmanın hipotezleri özel bir katılımcı grubunu gerektirmediğinden veri toplama aşamasında herhangi bir kurum ve kuruluşla irtibata geçilmemiştir. Uygunluk örnekleme yöntemiyle veri toplanan bu çalışmada, araştırmacının anket formuyla sözü edilen metin ve görseli çevresine iletimi, çevresindeki insanların da kendi şahsi çevrelerine iletmeleri yoluyla katılımcılara ulaşılmıştır. Verinin bu süre zarfında toplanabilmesi araştırmacının kendi kişisel ağına, çalışmanın önemi ve katılımcıların özelliği konusunda yaptığı titiz bilgilendirme çalışması ile açıklanabilir. Bir diğer neden ise katılımcıların bir kısmının araştırma konusuna ilgi duyması olarak görülebilir. Nitekim birkaç

katılımcıdan bu ilgiyi betimler dönüşler alınması ve bazı katılımcıların çalışmanın tamamlanmasının ardından kendilerine ulaştırılmasını talep etmesi de bunu göstermektedir.

2.4. Veri Analizi

Bu çalışma, 346'sı çocuk sahibi olan toplam 427 evli kadın katılımcıyla gerçekleştirilmiştir. Çalışmada araştırmacı tarafından geliştirilen iki ölçeğin (Evlilikte Toplumsal Cinsiyet Rol Deneyimleri Ölçeği-Kadın Formu ve Evlilikte Toplumsal Cinsiyet Roller Tatmin Ölçeği-Kadın formu) psikometrik özelliklerinin değerlendirilmesi ve ölçeklerin geçerlik-güvenirlik sınamalarını geçmesi halinde, Toplumsal Cinsiyet Roller Tutum Ölçeği (Zeyneloğlu ve Terzioğlu, 2011) ile birlikte Aybaşı Öncesi Belirtileri Tarama Gecici (Özdel vd., 2014) ile ölçülen premenstrüel belirti düzeyi üzerindeki yordayıcılığı incelenecektir.

2.4.1. Evlilikte Toplumsal Cinsiyet Rol Deneyimleri Ölçeği-Kadın Formu ve Evlilikte Toplumsal Cinsiyet Roller Memnuniyet Ölçeği-Kadın Formu'nun Psikometrik Özelliklerinin Sınanması

Araştırmacı tarafından geliştirilen Evlilikte Toplumsal Cinsiyet Rol Deneyimleri Ölçeği-Kadın Formu tüm katılımcıların yanıtlayabileceği 26 madde ve sadece çocuklu katılımcıların yanıtlayabileceği üç madde; Evlilikte Toplumsal Cinsiyet Roller Memnuniyet Ölçeği-Kadın Formu ise her katılımcının cevaplayabileceği dört ve sadece çocuklu katılımcıların cevaplayabileceği bir madde içermektedir.

Ölçeklerin yapı geçerliğinin sınanması adına madde analizi ve açıklayıcı faktör analizi, ardından güvenirlik sınaması adına Cronbach Alfa iç tutarlık kat sayısının hesaplanması planlanmıştır. Yapısal eşitlik modellemesiyle, açıklayıcı faktör analizinde elde edilen faktör yapısının doğrulanması hedeflenmiştir. ETCRD-K'nin sözü edilen 26 maddesi ve ETCRM-K'nin sözü edilen dört maddesi için analizler örneklemin tümüyle, ETCRD-K'nin sözü geçen çocuklu kadınlara yönelik üç maddesi ve ETCRM-K'nin çocuklu kadınlara yönelik maddesi de

dahil olmak üzere beş maddesi içinse sadece çocuklu kadınlardan oluşan 346 kişiyle gerçekleştirilecektir. Howell'in (1992, s.498) değişken sayısı*10+5 kriteri baz alındığında örneklemin belirtilen analizlere uygun olduğu görülmüştür.

İlk basamak olan madde analizinde madde toplam puan korelasyonları .20 altında kalan maddelerin ölçekten çıkarılması düşünülmüştür (Şimşek, 2007). Tüm maddeler .20 ve üzeri korelasyon puanına sahip olana dek bu işlemin sürdürülmesi gerekmektedir (Clark ve Watson, 1995). Ardından açımlayıcı faktör analizi (AFA) aşamasına geçilecektir. 26 maddelik ETCRD-K Temel Eksen Boyutlandırması ve Oblik Rotasyon yöntemiyle; ETCRD-K'nin çocuklu annelere yönelik üç maddesi ve ETCRM-K'nin sözü edilen iki versiyonu tek boyutlu olarak tasarlandığından Temel Bileşen Boyutlandırması ve Varimaks Rotasyonu yöntemiyle AFA uygulanması düşünülmüştür. Bunun için örneklem dağılımının AFA'ya uygunluğunu gösteren Bartlett Küresellik Testi X^2 değerinin anlamlılık düzeyi yüksek ve örneklem büyüklüğünün uygunluğunu gösteren Kaiser-Mayer-Olkin (KMO) Küresellik değeri .70 ve üzerinde olması gerekmektedir. Faktör yapısı değerlendirilirken öz değerin 1'in üstünde olması ve saçılım grafiğindeki kırılma dikkate alınacaktır. Bu aşamada Varimaks rotasyonu uygulanan analizlerde maddelerin rotasyon öncesi bileşen ve rotasyon sonrası bileşen matrisinde .30 ve üzeri yüklü olmaları beklenmektedir, bu kurala uymayan maddeler ölçekten çıkarılacaktır. Oblik rotasyon uygulandığında ölçek maddelerinin değerlendirilmesinde ise rotasyon öncesi faktör ve rotasyon sonrası örüntü matrislerinde .30 ve üzeri faktör yükü temel alınmıştır. Ayrıca her iki durumda da farklı iki faktördeki faktör yükleri farkı .10'dan az olan maddeler çift yüklenmiş kabul edilecek ve ölçekten elenecektir. Bu işlemler sözü edilen kriterlere uymayan madde kalmayana kadar sürdürülecektir.

AFA aşamasının ardından ölçekler ve faktörleri ayrı ayrı güvenilirlik sınamasına tabi tutulacaktır. Bu bağlamda güvenilirlik kriteri olarak Cronbach Alfa iç tutarlık kat sayısının .70 ve üzeri değerlerde olması istenmektedir. Ayrıca madde ayırt ediciliği bağlamında madde-

toplam puan korelasyonları da .20 ve üzeri değerde olmalıdır. Ölçeklerin güvenilir olduğu görülürse yapısal eşitlik modellemesi (YEM) kapsamında doğrulayıcı faktör analizi (DFA) aşamasına geçilecektir. Bu kısma kadarki analizlerin SPSS v28.0 üzerinden, DFA'nınsa maksimum olabilirlik metoduyla Lisrel 8.51 üzerinden yürütülmesi planlanmıştır.

DFA öncesinde her bir ölçek maddesinin -YEM diliyle her bir örtük değişkenin- Basıklık (Kurtosis) ve Çarpıklık (Skewness) değerleri incelenecek; Basıklık değerinin -30 ile +30 arasında, Çarpıklık değerininse -5 ile +5 arasında olması esas alınacaktır. Bu kriterlere uyan örtük değişkenlerle gerçekleştirilen sınamada uyum iyiliği endekslerinin kabul edilebilirlik ölçütlerine uyması beklenmektedir (Bkz. Tablo4). Bu endekslerin yorumlanabilir olması ise RMSEA'nin yüzde 90 güven aralığındaki değerler farkının .10 ve altında olmasına bağlıdır. Ayrıca yol grafiğinde örtük değişkenlerle gözlenen değişkenler arasındaki her bir yol t değeri açısından anlamlı olmalıdır. Uyum iyiliği değerleri kabul edilebilir değer aralığında bulunmuyorsa düzeltme önerileri incelenecektir. Ki-kare değerinin 1000 üzeri olduğu durumlarda 30 ve üzeri; 1000 altında olduğu durumlarda ise 20 ve üzeri değişim vadeden öneriler dikkate alınacaktır. Düzeltme sonucu uyum iyiliği değerlerinden özellikle Ki-kare değerinin serbestlik derecesine oranı Tablo 6'da verilen değer aralıklarına gelmişse faktör yapısı doğrulanmış kabul edilebilir.

Tablo 6

Yapısal eşitlik modellemesinde beklenen ve gözlenen modelin uyumunu gösterir endekslere dair iyi uyum ve kabul edilebilir uyum kriterleri

<i>Uyum İyiliği İstatistikleri</i>	<i>Kabul Edilebilir Uyum Aralığı</i>	<i>İyi Uyum Aralığı</i>
RMSEA	.05-.08	.00-.05
χ^2/df	2-5	0-2
AGFI	.85-.90	.90-1.00

GFI	.90-.95	.95-1.00
CFI	.90-.95	.95-1.00
sRMR	.05-.08	.00-.05

Not. RMSEA: Root Mean Square Error of Approximation (Yaklaşık Hataların Ortalama Karekökü); χ^2/df : Ki-kare değerinin serbestlik derecesine bölümü; AGFI: Adjusted Goodness of Fit Index (Düzeltilmiş Uyum İyiliği İndeksi) ; GFI: Goodness of Fit Index Uyum İyiliği İndeksi); CFI: Comparative Fit Index (Karşılaştırmalı Uyum İndeksi); sRMR: Standardized Root Mean Square Residual (Standartlaştırılmış Hata Kareler Ortalamasının Kökü).

2.4.2. AÖBTG ile Ölçülen PMS düzeyinin Psikososyal Yordayıcılarının Bilişsel

Model Çerçevesinde Sınanması

ETCRD-K ve ETCRM-K'nin geçerli ve güvenilir ölçüm araçları olduğunun görülmesi halinde çalışmanın asıl hedefi olan PMS'nin psikososyal yordayıcılarının Bilişsel Model çerçevesinde sınanması gerçekleştirilecektir. Bu bağlamda, Toplumsal Cinsiyet Roller Tutum Ölçeği (TCRT) ile ölçülen evli kadınların toplumsal cinsiyet rollerine dair tutumlarının, Evlilikte Toplumsal Cinsiyet Rol Deneyimleri Ölçeği-Kadın Formu (ETCRD-K) ile ölçülen kadınların evlilik içindeki toplumsal cinsiyet rol deneyimlerinin ve Evlilikte Toplumsal Cinsiyet Roller Memnuniyet Ölçeği-Kadın Formu (ETCRM-K) ile ölçülen kadınların evlilikteki toplumsal cinsiyet rollerine dair tatmin düzeyinin hep birlikte Aybaşı Öncesi Belirtileri Tarama Geceri ile ölçülen premenstrüel sendrom düzeyini anlamlı derecede yordayacağı beklenmektedir. Bu hipotezin sınanması için ilk blokta TCRT'nin, ikinci blokta ETCRD-K ile ETCRM-K'nin yer aldığı ve yordanan değişkenin AÖBTG olduğu, zorunlu giriş yöntemiyle gerçekleştirilecek olacak çoklu hiyerarşik doğrusal regresyon analizine başvurulacaktır. Bu bağlamdaki analizler sadece düzenli adet gördüğünü belirten (N = 309, % 72.4) katılımcılarla gerçekleştirilmiştir.

Çoklu hiyerarşik doğrusal regresyon analizinin gerçekleştirilebilmesi için çeşitli varsayımların doğrulanması gerekmektedir. Bu varsayımlar parametrik test varsayımları, yordayıcı değişken ve yordanan değişken arasındaki ilişkiye dair varsayımlar ile yordanan değişkenlerin kendi aralarındaki ilişkiye dair varsayımlardır. Parametrik test varsayımları

kapsamında tüm değişkenlerin aralık (interval) ya da oran (ratio) ölçüm düzeyinde değişkenler olması ve normal dağılımları gerekmektedir. Bu çalışmadaki değişkenlerin ölçüm düzeyi bu kriteri sağlamaktadır. Katılımcı sayısı 200'ün üzerinde olduğundan normal dağılım için Basıklık ve Çarpıklık değerleri incelenecek; bu değerlerin -1 ile +1 aralığında olması ve standart hatalarına bölümlerinin (z değeri) -7 ile +7 aralığında olması (Tabachnick ve Fidell, 2013) normal dağılıma kanıt kabul edilecektir. Örneklem büyüklüğünün ise Howell'in (1992, s.498) değişken sayısı*10+5 kriterini sağlaması beklenmektedir. Toplam dört değişken olduğu göz önünde bulundurulduğunda bu varsayımın da karşılandığı görülmektedir.

Diğer bir grup varsayım yordayıcı ve yordanan değişkenler arasındaki ilişkilere dairdir. Pearson korelasyon testine göre; yordayıcı değişken, yordanan değişkenlerin her biriyle anlamlı düzeyde ilişkili olmalı ve bu korelasyonlarda r değeri en az .20 olmalıdır. Ayrıca yordanan değişken ve her bir yordayıcı arasındaki ilişki doğrusal olmalıdır. Bu bağlamda her bir yordayıcı değişkenin yordanan değişkenle ilişkisinin eğrisel (quadratic) ve doğrusal (linear) varyansına bakılacak ve Fisher'ın Z Testi'ne göre aralarında .05 ve altı anlamlı bir fark bulunmaması halinde değişkenler doğrusal kabul edilecektir.

Üçüncü bir grup varsayım yordayıcı değişkenlerin birbiriyle ilişkisine dairdir. Değişkenler arasında çoklu doğrusal ilişki olmamasını (lack of multicollinearity) gerektiren bu varsayım Varyans Enflasyon Faktörü (Variance Inflation Factor-VIF) ve Tolerans değerine (Tolerance-TOL) bakılarak anlaşılabilir. Zorunlu giriş yöntemiyle çoklu doğrusal regresyon analizi gerçekleştirilerek incelenecek bu değerlerden VIF değeri 1-10 aralığında, TOL değeri ise 0.2-1 aralığında değişebilir (Tabachnik ve Fidel, 2013). Bu değerlerin 1'e yakın olması varsayımın karşılanması açısından daha tercih edilebilirdir.

Değişkenlerin sözü edilen tüm varsayımları karşılaması halinde TCRT puanlarının ilk bloğa, ETCRD-K ve ETCRM-K puanlarının ise ikinci bloğa yerleştirileceği zorunlu giriş yöntemiyle çoklu doğrusal regresyon analizi gerçekleştirilebilir. Fisher'ın Z testi dışındaki

analizlerin SPSS v28.0 ile yürütülmesi planlanmıştır. Fisher'ın Z testi için şu hesaplayıcı kullanılmıştır: <https://www.psychometrica.de/correlation.html#independent>



ÜÇÜNCÜ BÖLÜM

BULGULAR

Bu bölümde öncelikle Hipotez 1 gereği Evlilikte Toplumsal Cinsiyet Rol Deneyimleri Ölçeği-Kadın Formu'nun geçerlik güvenirlik çalışmasına ilişkin bulgulara, ardından Hipotez 2 gereği Evlilikte Toplumsal Cinsiyet Roller Memnuniyet Ölçeği-Kadın Formu'nun geçerlik güvenirliğine dair bulgulara ve son olarak da Hipotez 3 gereği ETCRD-K, ETCRM-K ve TCRT'nin hep birlikte AÖBTG üzerindeki yordayıcı rolünün sınaması için gerçekleştirilen regresyon analizine ilişkin bulgulara yer verilmiştir.

3.1. Evlilikte Toplumsal Cinsiyet Rol Deneyimleri Ölçeği-Kadın Formu'nun Psikometrik Özelliklerine İlişkin Bulgular

ETCRD-K'nin psikometrik özellikleri değerlendirilirken öncelikle madde analizi, ardından sırasıyla AFA, DFA ve güvenirlik analizi gerçekleştirilmiştir. Bu işlemler ölçeğin 26 maddelik ana kısmı için 427 katılımcıyla, 3 kişilik “Çocuk Alt Boyutu” içinse çocuğu olan 346 (% 81) katılımcıyla gerçekleştirilmiştir. Sözü edilen 26 maddenin geçerlik güvenirlik analizleri “ETCRD-K'nin Psikometrik Özelliklerine İlişkin Bulgular”, sözü edilen son üç maddenin analizleri ise “ETCRD-K Çocuk Alt Boyutunun Psikometrik Özelliklerine İlişkin Bulgular” başlıklarının altında sunulmuştur.

3.1.1. ETCRD-K'nin Psikometrik Özelliklerine İlişkin Bulgular

Ölçek maddelerinin ortalamaları .13 (22. madde) ile 3.88 (23. madde); standart sapma değerleri ise .50 (23. madde) ile 1.49 (2 ve 9. maddeler) arasında değişmektedir. Ölçeğin ilk 26 maddesine dair betimsel istatistik bilgileri Tablo 7'de sunulmuştur.

Tablo 7*ETCRD-K maddelerine dair betimsel bulgular*

<i>Madde Numaraları</i>	<i>Ort.</i>	<i>SS</i>	<i>Hiç uyumuyor^b (N/%)</i>	<i>Kısmen uyumuyor (N/%)</i>	<i>Ne uyuyor ne uyumuyor (N/%)</i>	<i>Kısmen uyuyor (N/%)</i>	<i>Tamamen uyuyor (N/%)</i>
1	.41	1.03	355/%83.1	20/%4.7	16/%3.7	19/%4.4	17/%4
2	2.21	1.49	83/%19.4	78/%18.3	42/%9.8	116/%27.2	108/%25.3
3	.98	1.17	220/%51.5	65/%15.2	84/%19.7	48/%11.2	10/%2.3
4	2.08	1.47	92/%21.5	72/%16.9	68/%15.9	100/%23.4	95/%22.2
5	1.65	1.21	99/%23.2	94/%22	114/%26.7	99/%23.2	21/%4.9
6	1.86	1.24	74/%17.3	108/%25.3	81/%19	131/%30.7	33/%7.7
7	1.40	1.35	158/%37	87/%20.4	69/%16.2	79/%18.5	34/%8
8	1.89	1.35	104/%24.4	51/%11.9	113/%26.5	106/%24.8	53/%12.4
9	2.80	1.49	67/%15.7	28/%6.6	41/%9.6	80/%18.7	211/%49.4
10	2.27	1.40	77/%18	50/%11.7	73/%17.1	135/%31.6	92/%21.5
11	1.13	1.30	211/%49.4	58/%13.6	69/%16.2	71/%16.6	18/%4.2
12	1.39	1.28	153/%35.8	75/%17.6	104/%24.4	70/%16.4	25/%5.9
13	1.35	1.18	135/%31.6	104/%24.4	103/%24.1	72/%16.9	13/%3
14	1.77	1.25	97/%22.7	76/%17.8	108/%25.3	120/%28.1	26/%6.1
15	.82	1.24	264/%61.8	61/%14.3	43/%10.1	34/%8	25/%5.9
16	2.70	1.38	53/%12.4	41/%9.6	45/%10.5	128/%30	160/%37.5
17	1.65	1.39	128/%30	83/%19.4	74/%17.3	95/%22.2	47/%11
18	3.03	1.19	27/%6.3	32/%7.5	36/%8.4	139/%32.6	193/%45.2
19	2.81	1.40	49/%11.5	34/%8	67/%15.7	76/%17.8	201/%47.1
20	.63	1.09	293/%68.6	57/%13.3	32/%7.5	33/%7.7	12/%2.8
21	.63	1.05	282/%66	72/%16.9	28/%6.6	37/%8.7	8/%1.9
22	.13	.52	396/%92.7	14/%3.3	10/%2.3	6/%1.4	1/%.2

23	.12	.50	398/%93.2	16/%3.7	4/%.9	9/%2.1	0
24	1.07	1.27	210/%49.2	74/%17.3	65/%15.2	57/%13.3	21/%4.9
25	1.91	1.34	92/%21.5	77/%18	89/%20.8	116/%27.2	53/%12.4
26	1.19	1.19	171/%40	89/%20.8	97/%22.7	55/%12.9	15/%3.5

Not. Ort.: Ortalama, SS: Standart Sapma, Hiç uymuyor: Ölçek maddelerinin katılımcının deneyimine ne kadar uyduğu sorusuna verilen “Hiç uymuyor” yanıtı.

Ölçeğin psikometrik özellikleri değerlendirilirken ilk olarak madde analizi gerçekleştirilmiştir. Bu bağlamda madde-toplam puan korelasyonları incelenmiş ve .20 altı korelasyon gösteren 16, 18, 21, 22 ve 23. maddeler sonraki aşamalara dahil edilmemiştir. Maddeler çıkarılmadan önce .86 olan Cronbach Alfa kat sayısının maddelerin çıkarılmasının ardından .88 olduğu görülmüştür. Kalan 21 maddeyle açımlayıcı faktör analizi gerçekleştirilmeden önce Kaiser-Mayer-Olkin katsayısı ($KMO = .89$) ve Bartlett Küresellik testi değeri ($Bartlett \chi^2_{(210)} = 2619.843, p < .001$) incelenerek örneklemin dağılım ve büyüklüğünün faktör analizine uygun olduğuna karar verilmiştir. Ardından maddelerin ortak varyansları, faktör matrisinde birinci matrise yüklenme değerleri ve örüntü matrisinde çift yüklenen madde olma durumu incelenerek 1, 2, 3,5, 7, 15, 20 ve 24. maddeler ölçekten çıkarılmıştır. Bunun sonucunda özdeğeri 1’den büyük üç faktörlü 13 maddeli bir yapı ortaya çıkmıştır. Saçılım grafiği de sözü edilen faktör sayısını doğrular niteliktedir. Ortaya çıkan faktör yapısına dair bulgular Tablo 8’de sunulmuştur.

Tablo 8

ETCRD-K’nin faktör yapısı ve faktörlere ait maddelere dair bulgular

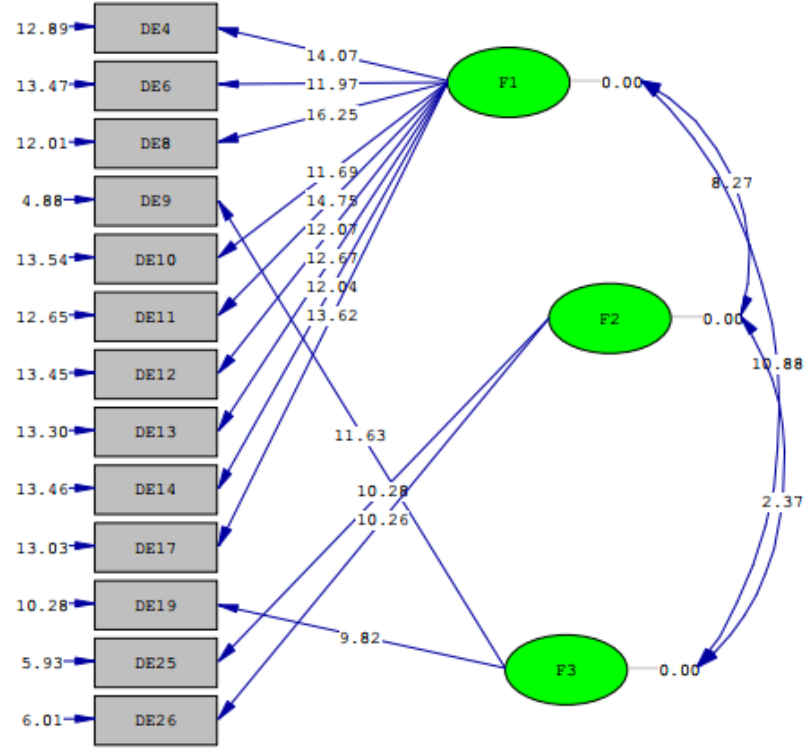
<i>Faktör isimleri, madde numaraları, madde içerikleri</i>		<i>FY</i>	<i>OV</i>	<i>MTK</i>
Yaşamsal Kararlar Alt Boyutu. 9 madde. Özdeğer: 4.65, Açıklanan varyans: 31.31.				
Madde 14	Hayatımın akışını eşime göre planlarım.	.64	.35	.53
Madde 13	Eşimin fikrine katılmasam bile onun istediğini yaparım.	.63	.47	.56
Madde 17	Arkadaşlarımla buluşmak için eşimden izin alırım.	.63	.44	.58
Madde 10	Eşimin onaylamadığı kıyafetleri giymem.	.60	.38	.52

Madde 8	Evin reisi eşimdir.	.59	.55	.64
Madde 4	Akşamları sokağa tek başıma çıkmak için eşimin iznini almam gerekir.	.59	.57	.59
Madde 11	Bu hayatta eşimin hep bir adım gerisinde dururum.	.57	.46	.60
Madde 6	Eşim hayatımla ilgili kararlarıma karışır.	.55	.42	.53
Madde 12	Eşimle çatıştığımızda alttan alan hep ben olurum.	.53	.47	.52
Cinsellik Alt Boyutu. 2 madde. Özdeğer: 1.41, Açıklanan varyans: 6.75.				
Madde 25	Cinsel ilişkiyi her zaman eşim başlatır.	.68	.76	.50
Madde 26	Cinsel ilişki sırasında ne yapacağımıza her zaman eşim karar verir.	.67	.41	.50
Ekonomik Roller Alt Boyutu. 2 madde. Özdeğer: 1.61, Açıklanan varyans: 4.70.				
Madde 19	Eşim bana hesabı ödetmez.	.68	.42	.45
Madde 9	Ev geçiminin sağlanmasında esas sorumluluk eşimdedir.	.58	.49	.45
Not. FY: Faktör yükü, OV: Ortak varyans, MTK: Madde-toplam puan korelasyonu.				

Doğrulamalı faktör analizi öncesinde maddelerin Eğiklik (-.60 [19. madde], -1.387 [4. madde]) ve Çarpıklık (-.09 [8. madde], -.91 [9. madde]) değerlerine bakılmış ve bu değerlerin DFA için uygun olduğu tespit edilmiştir. Beklenen model ve gözlenen model arasındaki uyumu incelemek adına uyum iyiliği istatistikleri incelendiğinde RMSEA'nin % 90 Güven Aralığının .10'dan düşük (.061-.084) olduğu görülmüştür. Tüm uyum iyiliği endekslerinin kabul edilebilir aralıkta olması nedeniyle modele herhangi bir düzeltme yapılmamıştır. Uyum iyiliği değerleri Tablo 9'da sunulmuştur.

Şekil 1

ETCRD-K'nin ölçüm modeli t değerlerini gösterir yol grafiği



Chi-Square=200.71, df=62, P-value=0.00000, RMSEA=0.072

Not. F1: Yaşamsal Kararlar Alt Boyutu, F2: Ekonomik Roller Alt Boyutu, F3: Cinsellik Alt Boyutu, DE4: ETCRD-K'nin 4 numaralı maddesi.

Tablo 9

ETCRD-K'nin ölçüm modeline dair uyum iyiliği değerleri

<i>Uyum İyiliği Endeksleri</i>	<i>Değerler</i>	<i>Uyum İyiliği Derecesi</i>
RMSEA	.072	Kabul edilebilir uyum
χ^2/df	3.24	Kabul edilebilir uyum
% 90 CI RMSEA	.061-.084	Kabul edilebilir uyum
AGFI	.90	Kabul edilebilir uyum
GFI	.93	Kabul edilebilir uyum
CFI	.92	Kabul edilebilir uyum
sRMR	.05	Kabul edilebilir uyum

Not. RMSEA: Root Mean Square Error of Approximation (Yaklaşık Hataların Ortalama Karekökü); χ^2/df : Ki-kare değerinin serbestlik derecesine bölümü; % 90 CI RMSEA: RMSEA % 90 Güven Aralığı; AGFI: Adjusted Goodness of Fit Index (Düzeltilmiş Uyum İyiliği İndeksi); GFI: Goodness of Fit Index Uyum İyiliği İndeksi; CFI: Comparative Fit Index (Karşılaştırmalı Uyum İndeksi); sRMR: Standardized Root Mean Square Residual (Standartlaştırılmış Hata Kareler Ortalamasının Kökü).

ETCRD-K'nin faktörleri arasındaki ilişkiler incelendiğindeyse hepsinin anlamlı olduğu ve en güçlü ilişkinin Ekonomik Roller ve Yaşamsal Kararlar boyutları arasında ($r = .58$), en zayıf ilişkininse Cinsellik ve Ekonomik Roller boyutları arasında ($r = .17$) olduğu görülmüştür (Bkz. Tablo 10). Ayrıca tüm gözlenen değişkenlerin ait oldukları örtük değişkenle ilişkisi anlamlıdır (Bkz. Şekil 1).

Tablo 10

ETCRD-K'nin faktörleri arası korelasyon ilişkileri

	<i>Faktör 1</i>	<i>Faktör 2</i>	<i>Faktör 3</i>
	<i>Yaşamsal Kararlar</i>	<i>Cinsellik</i>	<i>Ekonomik Roller</i>
Faktör 1	1.00		
Faktör 2	.46	1.00	
Faktör 3	.58	.17	1.00

Ölçeğin ve faktörlerinin iç tutarlıkları incelendiğinde 13 maddeden oluşan ölçek için Cronbach Alfa iç tutarlık katsayısının .84, 9 maddelik Yaşamsal Kararlar Alt Boyutu için .85, 2'şer maddelik Cinsellik Alt Boyutu ve Ekonomik Roller Alt Boyutu içinse sırasıyla .66 ve .62 olduğu görülmüştür. Ölçek ve alt boyutlarına ilişkin tanısal ve güvenirliğe ilişkin bulgular için Tablo 11'e bakılabilir. Sonuç olarak madde analizi, AFA, DFA ve güvenirlik bulguları incelenen ETCRD-K; 3 faktörlü, 13 maddeli, geçerli ve güvenilir bir ölçüm aracıdır.

Tablo 11

ETCRD-K ve alt boyutlarının güvenirliğine dair bulgular ile betimsel istatistikler

	<i>Ortalama</i>	<i>Standart Sapma</i>	<i>İç tutarlık</i>
ETCRD-K Toplam Puanı	24.09	10.20	.84

ETCRD-K Yaşamsal Kararlar Alt Boyutu	15.39	7.96	.85
ETCRD-K Cinsellik Alt Boyutu	3.10	2.20	.66
ETCRD-K Ekonomik Roller Alt Boyutu	5.61	2.46	.62

3.1.2. ETCRD-K Çocuk Alt Boyutunun Psikometrik Özelliklerine İlişkin

Bulgular

Çocuk Alt Boyutu, 3 maddeden oluşmakta olup geçerlik güvenirlik analizleri sadece çocuğu olan 346 katılımcıyla gerçekleştirilmiştir. Maddelerin ortalamaları 2.08 (28. madde) ile 3.02 arasında (27. madde), standart sapmaları 1.06 (27. madde) ile 1.52 (29. madde) arasında değişmektedir. Maddelere verilen yanıtlar incelendiğinde katılımcıların verilen ifadelerin deneyimlerine uyduğuna dair geri bildirimlerinin yoğunlukta olduğu görülmüştür. Betimsel bulgulara dair detaylar Tablo 12 ile gösterilmiştir.

Tablo 12

ETCRD-K Çocuk Alt Boyutu maddelerine dair betimsel bulgular

<i>Madde Numaraları</i>	<i>Ort.</i>	<i>SS</i>	<i>Hiç uymuyor^c (N/%)</i>	<i>Kısmen uymuyor (N/%)</i>	<i>Ne uymuyor ne uymuyor (N/%)</i>	<i>Kısmen uymuyor (N/%)</i>	<i>Tamamen uymuyor (N/%)</i>
27	3.02	1.06	8/ %2.3	30/ %8.7	51/ %14.7	115/ %33.2	142/ %41
28	2.08	1.33	70/ %20.2	45/ %13	60/ %17.3	131/ %37.9	40/ %11.6
29	2.40	1.52	63/ %18.2	53/ %15.3	27/ %7.8	88/ %25.4	115/ %33.2

Not. Ort.: Ortalama, SS: Standart Sapma, Hiç uymuyor^c: Ölçek maddelerinin katılımcının deneyimine ne kadar uyduğu sorusuna verilen “Hiç uymuyor” yanıtı.

Madde analizi kapsamında madde-toplam puan korelasyonları incelendiğinde üç maddenin de .20 üzeri korelasyon gösterdiği görülmüştür. AFA öncesinde incelenen KMO

katsayısı (KMO = .64) ve Bartlett Küresellik değeri (Bartlett $\chi^2_{(3)} = 241.205$, $p < .001$), örneklemin AFA için uygun yapıda olduğuna kanıt kabul edilmiştir. AFA aşamasında hiçbir madde çıkarılmaya gerek duyulmamış olup özdeğeri 1'in üzerinde tek faktörlü bir yapı ortaya çıkmıştır. Geçerlik ve güvenirlik sınamalarına ilişkin bulgular Tablo 13'te sunulmuştur.

Tablo 13

ETCRD-K Çocuk Alt Boyutu maddelerinin geçerlik ve güvenirliğine ilişkin bulgular

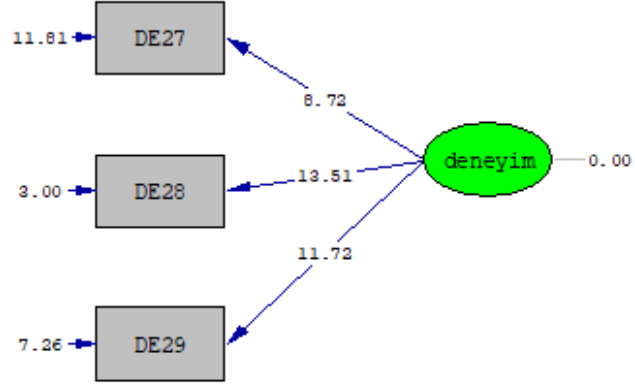
		<i>FY</i>	<i>OV</i>	<i>MTK</i>
Özdeğer: 1.95, Açıklanan varyans, Ort. ⁴ : 7.50, SS ⁵ : 3.17.				
Madde 27	Annelik şu an hayattaki en önemli görevim.	.71	.50	.44
Madde 28	Çocukların sorumluluğu tamamen bendedir.	.87	.75	.65
Madde 29	Bebek bezi değiştirmek, çocukları yıkamak ve doyurmak gibi işleri hep ben yaparım.	.83	.69	.59

Not. FY: Faktör yükü, OV: Ortak varyans, FY: Faktör yükü, Ort.: Ortalama, SS: Standart sapma.

Doğrulamalı Faktör Analizi gerçekleştirilmeden önce örtük değişkenler yani ölçek maddelerinin Çarpıklık ve Basıklık değerleri incelenmiştir. Çarpıklık değerlerinin -.96 (27. Madde) ile -.36 (28. Madde) arasında; Basıklık değerlerinin ise -1.33 (29. Madde) ile .18 (27. Madde) arasında değiştiği ve dolayısıyla DFA aşaması için bir engel oluşturmadığı tespit edilmiştir.

Şekil 2

ETCRD-K Çocuk Alt Boyutu ölçüm modeli t değerlerini gösterir yol grafiği



Chi-Square=0.00, df=0, P-value=1.00000, RMSEA=0.000

Not. deneyim: ETCRD-K Çocuk Alt Boyutu, DE27: ETCRD-K'nin 27. Maddesi.

Gözlenen değişkenlerle örtük değişken arasındaki ilişkilerin t değerlerini gösteren yol grafiği (Bkz. Şekil 2) incelendiğinde tüm ilişkilerin anlamlı olduğu görülmektedir. Beklenen model ve gözlenen model arasındaki uyumu gösteren endeksler incelendiğinde ise RMSEA ve Kikarenin serbestlik derecesine oranı mükemmel uyuma işaret etmektedir (Bkz. Tablo 14). Model mükemmel uyum gösterdiğinden diğer uyum iyiliği endekslerinin hesaplanmamış ve düzeltme önerisi sunulmamış olduğu görülmüştür. Ek olarak, iç tutarlılık değerlendirildiğinde Cronbach Alfa değerinin .73 olduğu tespit edilmiştir. Tüm bu bulgular ışığında denebilir ki ETCRD-K Çocuk Alt Boyutu geçerli ve güvenilir olup araştırmalarda kullanılmaya uygundur.

Tablo 14

ETCRD-K Çocuk Alt Boyutu'nun ölçüm modeline dair uyum iyiliği değerleri

<i>Uyum İyiliği Endeksleri</i>	<i>Değerler</i>	<i>Uyum İyiliği Derecesi</i>
--------------------------------	-----------------	------------------------------

RMSEA	.00	Mükemmel uyum
χ^2/df	.00/0	Mükemmel uyum

Not. RMSEA: Root Mean Square Error of Approximation (Yaklaşık Hataların Ortalama Karekökü); χ^2/df : Ki-kare değerinin serbestlik derecesine bölümü; % 90 CI RMSEA: RMSEA % 90 Güven Aralığı; AGFI: Adjusted Goodness of Fit Index (Düzeltilmiş Uyum İyiliği İndeksi); GFI: Goodness of Fit Index Uyum İyiliği İndeksi; CFI: Comparative Fit Index (Karşılaştırmalı Uyum İndeksi); sRMR: Standardized Root Mean Square Residual (Standartlaştırılmış Hata Kareler Ortalamasının Kökü).

3.2. Evlilikte Toplumsal Cinsiyet Roller Memnuniyet Ölçeği-Kadın Formunun

Psikometrik Özelliklerine İlişkin Bulgular

Evlilikte Toplumsal Cinsiyet Roller Memnuniyet Ölçeği-Kadın Formunun iki versiyonu bulunmakta olup bunlardan ilki çocuklu kadınlara yönelik olan beş maddelik form (ETCRM-K-5), ikincisi ise evli tüm kadınların cevaplayabileceği dört maddelik (ETCRM-K-4) formdur. İlk versiyonun psikometrik özelliklerine ilişkin analizler çocuğu olan 346 katılımcıyla, ikinci versiyonun analizleri ise katılımcıların tümüyle gerçekleştirilmiştir.

3.2.1. ETCRM-K-5'in Psikometrik Özelliklerine İlişkin Bulgular

Ölçek maddelerinin ortalamaları 2.61 ile 3.10 arasında, standart sapmaları 1.10 ile 1.30 arasında değişmekte olup ölçeğe verilen yanıtların memnuniyet belirten ifadelerde yoğunlaştığı görülmektedir. Bunlara dayanarak katılımcıların evliliklerine dair tatmin düzeylerinin yüksek olduğu söylenebilir. Ölçek maddelerine dair betimsel bulgular Tablo 15'te sunulmuştur.

Tablo 15

ETCRM-K-5 maddelerine dair betimsel bulgular

Madde Numaraları	Ort.	SS	Hiç memnun değilim ^d (N/%)	Kısmen memnun değilim (N/%)	Ne memnunum ne değilim (N/%)	Kısmen memnunum (N/%)	Tamamen memnunum (N/%)
1	2.73	1.16	16/ %4.6	51/ %14.7	43/ %12.4	135/ %39	101/ %29.2
2	2.61	1.19	23/ %6.6	51/ %14.7	45/ %13	145/ %41.9	82/ %23.7

3	2.74	1.30	30/%8.7	43/%12.4	37/%10.7	112/%32.4	124/%35.8
4	2.95	1.14	18/%5.2	31/%9	34/%9.8	132/%38.2	131/%37.9
5	3.10	1.10	13/%3.8	31/%9	22/%6.4	122/%35.3	158/%45.7

Not. Ort.: Ortalama, SS: Standart Sapma, :Hiç memnun değilim^d: Ölçek maddelerinin katılımcının deneyimine ne kadar uyduğu sorusuna verilen “Hiç memnun değilim” yanıtı.

Madde ayırt ediciliği kapsamında madde-toplam puan korelasyonları incelendiğinde rho değeri .20 altı olan maddeye rastlanmamıştır (Bkz. Tablo 16). Böylece madde analizi aşamasında madde çıkarmaya ihtiyaç duyulmayıp AFA aşamasına geçilmiştir. KMO katsayısı (KMO = .84) ve Bartlett Küresellik değeri (Bartlett $\chi^2_{(10)} = 823.824$, $p < .001$), örneklemin büyüklüğü ve dağılımının AFA’ya uygunluğuna kanıt kabul edilmiştir. AFA aşamasında maddelerin ortak varyansları incelendiğinde .20 altında varyans gösteren madde olmadığı görülmüştür. Ayrıca rotasyon öncesi bileşen matrisine bakıldığında hiçbir maddenin ilk faktöre .30 altı değerinde yüklenmediği tespit edilmiştir. Ölçek tek faktörlü bir yapı göstermiş, bu nedenle rotasyon sonrası bileşen matrisi oluşturulmamıştır. Ölçeğin geçerlik ve güvenirliğine ilişkin bilgiler Tablo 16’da sunulmuştur.

Tablo 16

ETCRM-K-5 maddelerinin geçerlik ve güvenirliğine ilişkin bulgular

		<i>FY</i>	<i>OV</i>	<i>MTK</i>
Özdeğer: 3.27, Açıklanan varyans: 65.32, Ort.: 14.14, SS: 4.75.				
Madde 1	Bir kadın olarak genel anlamda evlilikteki rollerimden...	.87	.73	.75
Madde 2	Bir kadın olarak evliliğimde evle ilgili görev ve sorumluluklarıma dair rollerimden...	.86	.75	.77
Madde 3	Bir kadın olarak evliliğimde maddi konulardaki rollerimden...	.82	.61	.65
Madde 4	Bir kadın olarak evliliğimde eşimle ilişkiye dair rollerimden...	.78	.68	.71

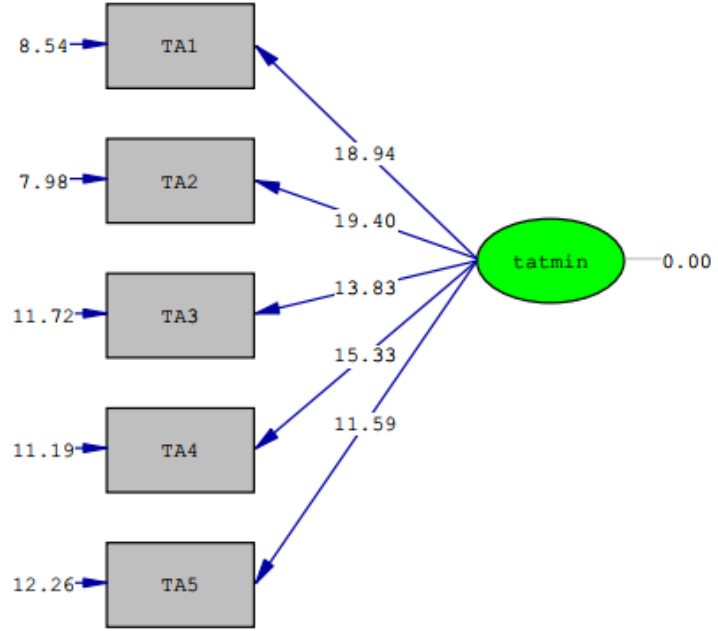
Madde 5	Bir kadın olarak çocuklarla ilgili rollerimden...	.70	.50	.57
---------	---	-----	-----	-----

Not. FY: Faktör yükü, OV: Ortak varyans, FY: Faktör yükü, Ort.: Ortalama, SS: Standart sapma.

Doğrulamalı Faktör Analizi öncesinde maddelerin Eğiklik ve Basıklık değerleri hesaplanmıştır. Buna göre Eğiklik değerlerinin -.41 (1. madde) ile .89 (5. madde) arasında, Basıklık değerlerinin -.71 (2.madde) ile -1.29 (5. madde) arasında değiştiği ve dolayısıyla DFA'ya engel teşkil etmediği görülmüştür. Yol grafiği incelendiğinde gözlenen değişkenlerle örtük değişken arasındaki ilişkilerin anlamlı olduğu (Bkz. Şekil 3) ve uyum endeksleri incelendiğinde Kikarenin serbestlik derecesine oranı haricindeki değerlerin iyi uyum gösterdiği, RMSEA'nın % 90 Güven Aralığının da .10'dan küçük olduğu görülmüştür (Bkz. Tablo 17). Ölçeğin tek boyutlu ve az maddeli olması, Ki-karenin serbestlik derecesine oranının da kabul edilebilir sınıra yakınlığı, bu değer haricindeki endekslerin iyi uyum göstermesi nedeniyle düzeltme yapılmasına gerek görülmemiştir. Ölçeğin Cronbach Alfa iç tutarlık değerinin .87 olarak tespit edilmesi güvenilirliğine ilişkin kanıt oluşturmuştur. Sonuç olarak ETCRM-K-5'in geçerli ve güvenilir bir ölçüm aracı olduğu söylenebilir.

Şekil 3

ETCRM-K-5'in ölçüm modeli t değerlerini gösterir yol grafiği



Chi-Square=28.16, df=5, P-value=0.00003, RMSEA=0.116

Not. Tatmin: ETCRM-K-5 toplam puanı; TA1: ETCRM-K-5'in 1 numaralı maddesi.

Tablo 17

ETCRM-K-5'e ilişkin ölçüm modeli uyum iyiliği değerleri

<i>Uyum İyiliği Endeskleri</i>	<i>Değerler</i>	<i>Uyum İyiliği Derecesi</i>
RMSEA	.012	İyi uyum
χ^2/df	5.63	Kabul edilebilir uyuma yakın
% 90 CI RMSEA	.076-.16	Kabul edilebilir
AGFI	.91	İyi uyum
GFI	.97	İyi uyum
CFI	.97	İyi uyum
sRMR	.032	İyi uyum

Not. RMSEA: Root Mean Square Error of Approximation (Yaklaşık Hataların Ortalama Karekökü); χ^2/df : Ki-kare değerinin serbestlik derecesine bölümü; % 90 CI RMSEA: RMSEA % 90 Güven Aralığı; AGFI: Adjusted Goodness of Fit Index (Düzeltilmiş Uyum İyiliği İndeksi) ; GFI: Goodness of Fit Index Uyum İyiliği İndeksi); CFI: Comparative Fit Index (Karşılaştırmalı Uyum İndeksi); sRMR: Standardized Root Mean Square Residual (Standartlaştırılmış Hata Kareler Ortalamasının Kökü).

3.2.2. ETCRM-K-4'ün Psikometrik Özelliklerine İlişkin Bulgular

ETCRM-K-4'te çocuklu kadınlara yönelik hazırlanmış 5. madde bulunmadığından analizler, 427 katılımcının tümüyle yürütülmüştür. Maddelerin ortalamaları 2.69 (2. madde) ile 3.03 (4. madde), standart sapma değerleri ise 1.12 (4. madde) ile 1.26 (3. madde) arasında değişmektedir. ETCRM-K-5 gibi bu versiyonda da katılımcılar sorulara yüksek tatmin düzeyi ifade eder şekilde cevap vermiştir. Ölçek maddelerine ilişkin betimsel bilgiler Tablo 18'de verilmiştir.

Tablo 18

ETCRT-4 maddelerine dair betimsel bulgular

Madde Numaraları	Ort.	SS	Hiç memnun değilim ^e (N/%)	Kısmen memnun değilim (N/%)	Ne memnunuz ne değilim (N/%)	Kısmen memnunuz (N/%)	Tamamen memnunuz (N/%)
1	2.83	1.14	16/ %3.7	58/ %13.6	49/ %11.5	164/ %38.4	140/ %32.8
2	2.69	1.16	24/ %5.6	59/ %13.8	52/ %12.2	182/ %42.6	110/ %25.8
3	2.82	1.26	32/ %7.5	47/ %11	49/ %11.5	138/ %32.3	161/ %37.7
4	3.03	1.12	20/ %4.7	35/ %8.2	37/ %8.7	154/ %36.1	181/ %42.4

Not. Ort.: Ortalama, SS: Standart Sapma, Hiç memnun değilim^e: Ölçek maddelerinin katılımcının deneyimine ne kadar uyduğu sorusuna verilen "Hiç memnun değilim" yanıtı.

Madde-toplam puan korelasyonları üzerinden gerçekleştirilen madde analizinde tüm maddelerin korelasyon değerlerinin .20 üzerinde olduğu tespit edilmiştir. KMO katsayısı (KMO = .80) ve Bartlett Küresellik testi değerinin (Bartlett $\chi^2_{(6)} = 895.358, p < .001$) gerekli koşulları sağladığından AFA aşamasına geçilmiş, bu aşamada maddelerin ortak varyans durumları ve rotasyon öncesi bileşen matrisinde ilk faktöre yüklenme durumları incelenmiştir. Burada da maddeler gerekli kriterleri sağladığından ölçek maddelerinin tümünün korunması uygun

görülmüştür. Ölçek tek faktörlü bir yapı gösterdiğinden rotasyon yapılmamıştır. Sözü edilen geçerlik ve güvenirlik sınamalarına ilişkin detaylı bilgiler için Tablo 19'a bakılabilir.

Tablo 19

ETCRM-K-4 maddelerinin geçerlik ve güvenirliğine ilişkin bulgular

		<i>FY</i>	<i>OV</i>	<i>MTK</i>
Özdeğer: 2.90, Açıklanan varyans: 72.54, Ort.: 11.37, SS: 3.98.				
Madde 1	Bir kadın olarak genel anlamda evlilikteki rollerimden...	.89	.78	.77
Madde 2	Bir kadın olarak evliliğimde evle ilgili görev ve sorumluluklarıma dair rollerimden...	.88	.79	.78
Madde 3	Bir kadın olarak evliliğimde maddi konulardaki rollerimden...	.83	.65	.66
Madde 4	Bir kadın olarak evliliğimde eşimle ilişkiye dair rollerimden...	.80	.69	.70

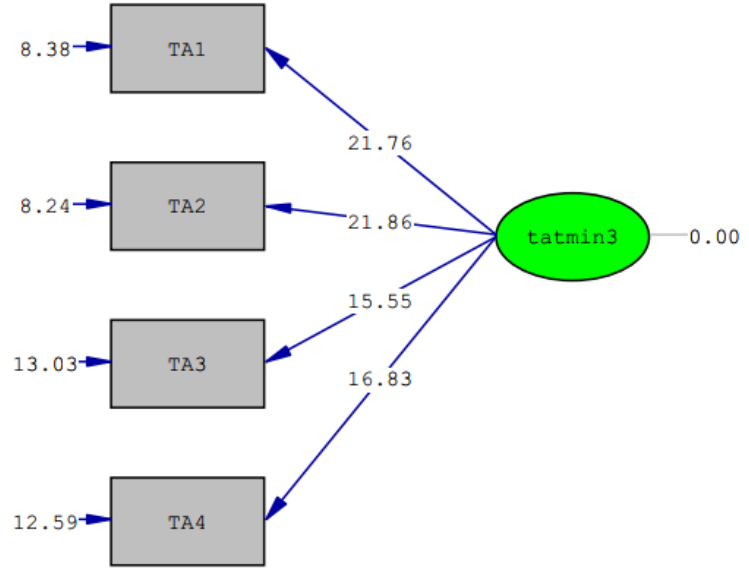
Not. FY: Faktör yükü, OV: Ortak varyans, FY: Faktör yükü, Ort.: Ortalama, SS: Standart sapma.

Ölçek maddelerinin Basıklık değerleri -.25 (1. madde) ile .70 (4. madde) arasında, Çarpıklık değerleri ise -.78 (2. madde) ile -1.21 (4. madde) arasında değişmekte olup bu değerlerin DFA aşamasına geçmeye uygun olduğu tespit edilmiştir. DFA sonucu elde edilen yol grafiği örtük değişken ve gözlenen değişkenler arası ilişkilerin anlamlı olduğunu göstermiştir (Bkz. Şekil 4). Uyum iyiliği endeksleri incelendiğindeyse RMSEA, GFI, CFI ve sRMR değerlerinin iyi uyum aralığında olduğu, Kikarenin serbestlik derecesine oranın ise kabul edilebilir uyum sınırları içinde olmadığı görülmüştür (Bkz. Tablo 20). % 90 RMSEA Güven Aralığı değerinin .10'dan küçük olduğu tespit edilmiştir (Bkz. Tablo 20). Uyum iyiliği değerleri bütüncül olarak incelendiğinde modelin kabul edilebilir uyum gösterdiği görülmüş ve modelin hata seviyesini artırmamak için düzeltme önerilerinin uygulanmamasına karar verilmiştir. İç tutarlık analizi bağlamında hesaplanan Cronbach Alfa kat sayısının .87 oluşu, ölçeğin

güvenirliğine kanıt oluşturmuştur. Özetle, ETCRM-K ölçeğinin bu versiyonun geçerli ve güvenilir bir ölçüm aracı olduğu görülmüştür.

Şekil 4

ETCRM-K-4'ün ölçüm modeli t değerlerini gösterir yol grafiği



Chi-Square=20.29, df=2, P-value=0.00004, RMSEA=0.147

Not. Tatmin: ETCRM-K-4 toplam puanı; TA1: ETCRM-K'nin 1 numaralı maddesi.

Tablo 20

ETCRM-K-4'e ilişkin ölçüm modeli uyum iyiliği değerleri

<i>Uyum İyiliği Endeskleri</i>	<i>Değerler</i>	<i>Uyum İyiliği Derecesi</i>
RMSEA	.015	İyi uyum
χ^2/df	10.15	Kabul edilebilir değil
% 90 CI RMSEA	.093-.21	Kabul edilebilir değere yakın
AGFI	.88	Kabul edilebilir uyum

GFI	.98	İyi uyum
CFI	.98	İyi uyum
sRMR	.030	İyi uyum

Not. RMSEA: Root Mean Square Error of Approximation (Yaklaşık Hataların Ortalama Karekökü); χ^2/df : Ki-kare değerinin serbestlik derecesine bölümü; % 90 CI RMSEA: RMSEA % 90 Güven Aralığı; AGFI: Adjusted Goodness of Fit Index (Düzeltilmiş Uyum İyiliği İndeksi) ; GFI: Goodness of Fit Index Uyum İyiliği İndeksi); CFI: Comparative Fit Index (Karşılaştırmalı Uyum İndeksi); sRMR: Standardized Root Mean Square Residual (Standartlaştırılmış Hata Kareler Ortalamasının Kökü).

3.3. Araştırmanın temel amacına ilişkin bulgular: Premenstrüel Sendromun

Psikososyal Yordayıcılarının Bilişsel Model Çerçevesinde Sınanması

Çalışmanın temel amacını (Hipotez 3) sınamak amacıyla ölçülen toplumsal cinsiyet rolleri tutumları, evlilikte toplumsal cinsiyet rol deneyimleri ve tatmin düzeyinin yordayıcı; premenstrüel sendrom belirti düzeyinin yordanan değişken olduğu çoklu doğrusal hiyerarşik regresyon analizi gerçekleştirilmiştir. Bu bağlamda öncelikle sözü edilen analizin ön koşulları test edilmiş, ardından analiz bulguları sunulmuştur. Bu kısımdaki analizler katılımcıların sadece düzenli adet görenleriyle (N = 309) gerçekleştirilmiş olup Premenstrüel Sendrom belirti düzeyini ölçmek için AÖBTG (Özdel vd., 2014), toplumsal cinsiyet rolleri tutumlarını ölçmek için TCRT (Zeyneloğlu ve Terzioğlu, 2011), evlilikte toplumsal cinsiyet rol deneyimlerini ölçmek amacıyla ETCRD-K'nin Çocuk Alt Boyutu'nu içermeyen 16 maddelik versiyonu ve evlilikte toplumsal cinsiyet rolleri tatmin düzeyini ölçmek için ETCRM-K-4 kullanılmış; böylece hem çocuklu hem de çocuksuz katılımcılar analizlere dahil edilebilmiştir.

3.3.1. Hipotez 3'ün Sınaması için Gerçekleştirilecek Çoklu Doğrusal Hiyerarşik

Regresyon Analizinin Ön Koşullarına Dair Bulgular

Çoklu doğrusal hiyerarşik regresyon analizi ön koşulları kapsamında öncelikle parametrik test varsayımları olarak ifade edilen değişkenlerin en az interval düzeyinde ölçümü, normal dağılımı ve örneklem büyüklüğünün yeterliği incelenmiştir. Ardından yordanan ve yordayıcı değişkenler arası ilişkilere ilişkin varsayımların değerlendirilmesi için bu değişkenler arası korelasyona ve yordayıcılar ile yordananın ilişkisinin doğrusallığına bakılmıştır. Son

olarak da yordayıcıların birbirinden bağımsız olup olmadığını anlamak amacıyla aralarında mükemmel doğrusal ilişki olup olmadığı incelenmiştir.

Varsayımların sınanması öncesinde değişkenlere ilişkin tanımsal bulgulardan söz edilecek olursa AÖBTG'den alınan puanların 0 ile 50 arasında değiştiği ve ortalama değeri 24.68 olduğu ($SS = 11.82$) söylenebilir. TCRT'nin ranjı 108 ile 189 arasında olup ölçekten ortalama 149.75 ($SS = 18.24$) puan alınmıştır. ETCRD-K'dan alınan puanlar 0-51, ETCRM-K-4'ten alınan puanlar 0-16 aralığında bulunmakta olup ilkinin ortalama değeri 23.83 ($SS = 10.43$), ikincisinin ortalama değeri ise 11.35'tir ($SS = 4.08$) (Bkz. Tablo 21).

Parametrik test varsayımlarından değişkenlerin sürekliliğine ilişkin varsayım değişkenlerin yapısı gereği karşılanmaktadır. Katılımcı sayısı 309 olup görüldüğü üzere değişken sayısının 10 katının 5 fazlasından (Howell, 1992) büyüktür. Değişkenlerin normal dağılımı için Basıklık ve Çarpıklık değerlerine bakıldığında; Basıklık değerlerinin -.04 (S.H. = .28) ile -.74 (S.H. = .28), Çarpıklık değerlerininse .04 (S. H. = .14) ile -.83 (S.H. = .14) arasında değiştiği ve dolayısıyla tüm değişkenlerin normal dağıldığı görülmektedir (Bkz. Tablo 21). Böylece ilk grup varsayımların karşılandığı söylenebilir.

Tablo 21

Değişkenlere ilişkin betimsel bulgular ile Eğiklik ve Basıklık değerleri

	<i>Ort±SS</i>	<i>Ranj</i>	<i>Eğiklik/S.H.</i>	<i>Basıklık/S. H.</i>
AÖBTG	24.68±11.82	0-50	.04/.14	-.74/.28
TCRT	149.75±18.24	108-189	.10/.14	-.65/.28
ETCRD-K	23.83±10.43	0-51	.04/.14	-.41/.28
ETCRM-K-4	11.35±4.08	0-16	-.83/.14	-.04/.28

Not. Ort.: Ortalama, SS: Standart Sapma, S. H.: Standart Hata.

İkinci grup varsayımlar kapsamında yordayıcı değişkenler ile yordanan değişken arasındaki korelasyona bakmak için Pearson korelasyon katsayıları incelendiğinde ETCRD-K

dışındaki değişkenlerin AÖBTG ile ilişkilerinin anlamlı olduğu görülmüştür. Bu ilişkilerin gücü incelendiğinde yalnızca ETCRM-K-4 ile AÖBTG arasındaki ilişkinin .20 üzerinde olduğu tespit edilmiştir. (Bkz. Tablo 22). Araştırmada tutum, tatmin ve deneyim bileşenlerinin tek başlarına yordayıcılıklarından ziyade temel amaç (Hipotez 3) doğrultusunda bir arada PMS düzeyi üzerindeki yordayıcı rolleri merak edildiğinden bu basamakta herhangi bir değişkenin çıkarılmamasına karar verilmiştir. İkinci grup varsayımların bir diğeri yordanan ve yordayıcılar arasında doğrusal bir ilişkinin varlığıdır. Bu bağlamda her bir yordayıcı değişken ile yordanan değişken arasındaki ilişkinin Eğrisellik ve Doğrusallık katsayıları hesaplanmış, bu katsayıların birbirinden anlamlı derecede farklı olup olmadığı incelenmiştir. Buna göre tüm değişkenlerin yordanan değişkenle ilişkileri doğrusaldır (TCRT için $Z = -.50, p > .05$; ETCRD-K için $Z = 0, p = .05$; ETCRM-K için $Z = -.04, p > .05$).

Üçüncü ve son varsayım grubu yordayıcıların birbirinden bağımsız oluşuna ilişkindir. Bu kapsamda Zorunlu Giriş Yöntemiyle Hiyerarşik Doğrusal Regresyon Analizi yürütülerek Varyans Enflasyon Faktörü (VIF) ve Tolerans (TOL) değerleri hesaplanmıştır. Bu değerler yordayıcılar arası mükemmel doğrusal ilişki olmadığını yani birbirlerinden bağımsız olduklarını gösterir niteliktedir (TCRT için $VIF = 1.71, TOL = .59$; ETCRD-K için $VIF = 1.79, TOL = .56$, ETCRM-K-4 için $VIF = 1.11, TOL = .90$). Sonuç olarak ikinci grup kriterlerin ilki olan yordayıcıların yordanan değişkenle arasında en az $r = .20$ gücünde anlamlı bir ilişki olması varsayımı dışındaki tüm varsayımların karşılandığı görülmüştür. Bu varsayım karşılanmasa bile hipotez gereği analize devam edilmesine karar verilmiştir. Varsayımlara ilişkin bulgular Tablo 22’de gösterilmiştir.

Tablo 22

İkinci ve üçüncü grup varsayımlara ilişkin bulgular

Değişkenler	1	2	3	4	Fisher Z	VIF/TOL
-------------	---	---	---	---	----------	---------

1.AÖBTG	1				-	-
2.TCRT	.114*	1			-.50	1.71/.59
3.ETCRD-K	.086	-.605**	1		0	1.79/.56
4.ETCRM-K-4	-.233**	-.214**	-.214**	1	-.04	1.11/.90

Not. VIF: Varyansa Enflasyon Faktörü (Variance Inflation Factor), TOL: Tolerans (Tolerance).

* $p < .05$, ** $p < .01$.

3.3.2. AÖBTG ile Ölçülen PMS düzeyinin Psikososyal Yordayıcılarının Bilişsel Model Çerçevesinde Sınanması

Çalışmanın temel amacı kapsamında ilk blokta TCRT, ikinci blokta ise ETCRD-K ve ETCRM-K'nin olduğu Zorunlu Giriş Yöntemiyle Çoklu Doğrusal Hiyerarşik Regresyon Analizi yürütülmüştür. Sözü edilen değişkenlerin AÖBTG ile ölçülen premenstrüel semptom düzeyini anlamlı derecede yordadığı görülmektedir. TCRT ile ölçülen tutum bileşeni tek başına PMS düzeyindeki varyansın % 1.4'ünü yordarken ($F(1,307) = 4.30, p < .05$) ETCRD-K ile ölçülen deneyim ve ETCRM-K-4 ile ölçülen tatmin bileşenleriyle birlikte % 9.2'sini ($F(2,305) = 13.12, p < .01$) yordamaktadır. Bu varyansın % 7.8'i ETCRM-K-4 ve ETCRD-K tarafından anlamlı derecede açıklanmaktadır. Analiz bulguları için Tablo 23'e bakılabilir.

Tablo 23

Yordanan değişkenin AÖBTG, yordayıcı değişkenlerin TCRT, ETCRM-K-4 ve ETCRD-K olduğu çoklu doğrusal hiyerarşik regresyon analizi bulguları

Değişkenler	B	Beta	S.H.	t	% 95 G.A. (Alt-Üst)
Sabit	.707	-	9.041	.078	-17.083/18.498
TCTR	.158	.244	.046	3.425**	.067/.249
ETCRM-K	-.497	-.172	.167	-2.979**	-.826/-.169
ETCRD-K	.249	.220	.083	3.016**	.087/.412

Not. Tüm kat sayılar son modele aittir. B: Regresyon katsayıları, Beta: Standart regresyon katsayıları, S. H.: Standard hata, % 95 G. A. (Alt-Üst): % 95 Güven aralığı alt ve üst sınırı.

* $p < .05$, ** $p < .01$.

Sonuç olarak evli kadınların toplumsal cinsiyet rollerine dair tutum, tatmin ve deneyimleri hep birlikte PMS düzeyini; tek başına tutum bileşeninden daha iyi yordamaktadır.



DÖRDÜNCÜ BÖLÜM

TARTIŞMA

Çalışma, sırasıyla, örnekleme, ETCRD-K'nin psikometrik özelliklerine yani Hipotez 1'e, ETCRM-K'nin psikometrik özelliklerine yani Hipotez 2'ye ve PMS'nin psikososyal yordayıcılarının Bilişsel Model çerçevesinde değerlendirilmesi yani Hipotez 3'e ilişkin bulguların literatür ışığında değerlendirilmesi bağlamında tartışılacaktır. Ardından çalışmaya dair kısıtlılıkların ve bunların iyileştirilmesine ilişkin öneriler ele alınacak olup son olarak söz konusu çalışmanın bulguları ışığında araştırma ve uygulama önerileri ortaya konacaktır.

4.1. Örnekleme İlişkin Bulguların Değerlendirilmesi

Çalışmanın örneklemi 427 kadın katılımcıdan oluşmaktadır. Araştırmanın işleme kriterleri evliliği 6 aydan uzun süren kadın olmak, dışlama kriteri ise bir psikiyatrik tanı almış olmaktır. Çevrimiçi olarak yanıtlanan çalışmanın materyalleri dört ölçek ile sosyodemografik ve kişisel bilgi formunu içermektedir. Çalışma davet metni ve görseli 25-45 yaş arasında, evli, adet gören ve menopoza girmemiş olan kişilerin çalışmaya katılabileceğini belirtmektedir. Çalışma örnekleminin özellikleri sosyodemografik özellikler (Bkz. Tablo 1), katılımcıların evlilikleriyle ilgili özellikler (Bkz. Tablo 2) ve katılımcıların menstrüasyon ve doğum kontrol yöntemi kullanımıyla ilgili özellikler (Bkz. Tablo 3) olarak üç kategoride ele alınabilir.

Katılımcıların ve eşlerinin sosyodemografik özellikleri incelendiğinde genç bir katılımcı kitlesinin söz konusu olduğu söylenebilir. Ayrıca katılımcı eşlerinin yaş ortalamasının katılımcı yaş ortalamasına yakın olmakla birlikte daha büyük olduğu görülmektedir. Örneklemdaki kadınların ve eşlerinin yaş ortalamasının Türkiye'deki kadınların (34,7) ve erkeklerin yaş ortancasına (33,2) (Türkiye İstatistik Kurumu, 2024a) yakın olduğu görülmektedir. Bu durum örneklemin yaş bakımından temsil edici olduğunu düşündürmektedir, fakat yaş ortalamasını belirleyen en önemli özelliğin araştırmaya katılım davet

materyallerindeki yaş ibaresi olduğu düşünülmektedir. Bu bağlamda yaşı etkileyen bir diğer özelliğin çalışmanın çevrimiçi gerçekleştirilmesi olduğu düşünülebilir. Wu ve diğerleri (2022) çevrimiçi anketlerin genç bireylerce daha fazla yanıtlandığını belirtmiştir. Dolayısıyla çalışmanın örnekleme yaşı açısından temsil edici görünmekle beraber sözü edilen nedenlerden dolayı bu duruma ihtiyatla yaklaşılması yerinde olacaktır.

Sosyodemografik özelliklerden yaşla ilgili ele alınabilecek bir diğer konu katılımcıların ve eşlerinin yaş ortalamaları farkı olup eşlerinin yaş ortalamasının katılımcılarınkinden yaklaşık üç sene büyük olduğu görülmektedir. Erkeklerin kadınlardan büyük olması gerektiği geleneksel bir toplumsal cinsiyet rol tutumu olup toplumsal cinsiyet tutum ölçeklerinde de yer verilen bir konudur (Örn. Terzioğlu ve Zeyneloğlu, 2011). Örneklemin genel olarak bu role uyduğu düşünülebilecek olmakla beraber yaş farkının küçük olması yaş farkının rastlantının ötesine geçebileceği konusunda şüphe uyandırmaktadır. Bir başka deyişle, bu yaş farkını örneklemin bu bağlamda geleneksel rollere uyduğu şeklinde yorumlamaya ihtiyatla yaklaşmak gerekmektedir.

Katılımcıların ve eşlerinin büyük bir kısmı önlisans ve üzeri eğitim seviyesindedir. Örneklemin eğitim özellikleri Türkiye'deki eğitim durumuyla karşılaştırıldığında Türkiye'de üniversite mezunu oranı 25 yaş ve üzeri bireyler için % 24.6 (TÜİK, 2024b) iken çalışma örnekleminde % 82.5'tir. Bu durum katılımcıların eğitim seviyesinin ülke ortalamasından çok daha yukarıda olduğuna işaret etmektedir. Bu durumun nedenlerinden biri araştırmacının katılımcılara uygunluk örnekleme yöntemiyle ulaşması olabilir. Bir başka deyişle araştırmacının ve çevresindeki pek çok kişinin lisans ve üzeri eğitim seviyesinde olması örneklemin karakteristiğini etkilemiş olabilir. Bir diğer neden çalışmanın çevrimiçi gerçekleştirilmiş olması olabilir. Öğrencilerin anketleri cevaplama oranının hangi faktörlere göre değiştiğini inceleyen bir çalışma (Porter ve Umbach, 2006), akademik başarısı yüksek olan kişilerin anket cevaplama daha yatkın olduğunu göstermiştir. Bir başka çalışma (Wu vd.,

2022) öğrencilerin öğrenci olmayan bireylere göre çevrimiçi anketlere daha fazla katıldığını saptamıştır. Bu bulgular, kesin bir ilişki kurmamakla birlikte eğitimle anket cevaplama arasında bir bağlantı olabileceğini düşündürmektedir.

Katılımcıların yüksek eğitim seviyesiyle ilgili açıklamalardan bir başkası, eğitim-öğretim sürecinin pek çok çoktan seçmeli soru cevaplama pratiği içeriyor olması olabilir. Bu yakınlık araştırmacıya araştırmanın uzun olduğuna ilişkin verilen geri dönütlerle birlikte düşünüldüğünde, yüksek eğitilmiş kişiler için belli bir süre dikkatini sorulara verme ve cevaplama olasılıkları daha düşük eğitilmiş kişilere göre daha fazladır diye düşünülmesi mümkündür. Bunların yanı sıra, çalışmanın doğum kontrolü ve menstrüasyonla ilişkili sorular içermesi eğitim seviyesi daha düşük kişilerin katılmaktan kaçınmasına yol açmış olabilir. Örneklem kümesini yaşları 11 ile 14 arasında değişen kız çocuklarının oluşturduğu bir araştırma (Turan ve Ceylan, 2007), ilk menstrüasyon deneyimlerinde yaşadıkları duyguları kızların % 28'inin utanma, % 40'ının ise korku olarak ifade ettiğini göstermiştir. Dolayısıyla, denebilir ki menstrüasyon Türkiye'de olumsuz duygularla eşleştirilebilen, utanılabilen bir durumdur. Bu durum ise eğitimle bağlantılıdır. Önemli bir bölümü lise mezunu olan 20 anneyle gerçekleştirilen bir araştırmada (Üstündağ, 2024), annelerin pek çoğunun kız çocuklarıyla cinselliğe ilişkin konuşma konusunda rahat hissetmediğini, bazılarının utandığını bildirdiği ve kendilerine de cinsel eğitim verilmediği görülmüştür. Başka bir çalışmada (Erbil vd., 2010) ise eğitim düzeyi yüksek annelerin daha düşük eğitim düzeyindeki annelere kıyasla kız çocuklarına adet, cinsel ilişki, korunma yolları, kadın ve erkek bedeni arasındaki farklar gibi konularda bilgi verme oranının daha yüksek olduğu saptanmıştır. Bu bağlamda kadınların eğitim seviyesi düştükçe adet ve cinsellik konularında kendilerini ifade etmelerinin zorlaştığı ve dolayısıyla bu konuları ele alan bir araştırmaya katılma ihtimallerinin düştüğü düşünülebilir. Örneklemin eğitim özelliklerini etkileyen durumlar, özetle, çalışmanın çevrimiçi olması, örnekleme yöntemi ve konusudur denebilir. Erkek ebeveynlerle yapılan bir çalışmada eğitim seviyesinin

yükselmesinin katılımcıların çocuklarının bakımlarına iştiraki ve eşitlikçi cinsiyet rolü tutumlarındaki artışla ilişkili olduğu gösterilmektedir (Arslan ve Demircioğlu, 2024). Bir başka çalışma kadınların eğitim seviyesi yükseldikçe ev içi rol paylaşımlarının geleneksellik seviyesinin düştüğüne işaret etmektedir (Günay ve Bener, 2011). Bu bakımdan eğitim seviyesinin yüksek oluşu, mevcut örnekleme, geleneksel toplumsal cinsiyet rolleri ve cinsiyet eşitsizliğinin daha az görüleceği izlenimini uyandırmaktadır.

Sosyodemografik bir diğer özellik olan örneklemin çalışma durumuna bakılırsa görülebilir ki katılımcıların yarıdan biraz fazlası eşlerininse tamamına yakını çalışmaktadır. Türkiye genelinde kadın çalışma oranının % 35.1, erkek çalışma oranının % 71.4 olduğu (TÜİK, 2024c) göz önüne alındığında örneklemin çalışma özelliğinin ülke geneline kıyasla daha yüksek seviyede olduğu ifade edilebilir. Kadınların çalışma durumu ile hane içi görev paylaşımına ilişkin tutumları arasında bir ilişki olduğu, çalışan kadınların daha eşitlikçi bir yaklaşım içinde olduğu bilinmektedir (Günay ve Bener, 2011). Bu bağlamda örneklemdaki çalışan kadın oranının Türkiye'ye göre fazla olması, toplumsal cinsiyet rolleri bağlamında görece eşitlikçi deneyimlerin söz konusu olabileceğini düşündürmektedir.

Katılımcıların soyadı seçimleri değerlendirildiğinde % 20.4'ünün eşinin soyadını alırken kızlık soyadını koruduğu, % 2.1'ininse sadece kızlık soyadını kullandığı görülmektedir. Türkiye'de kadınların % 96.4'ünün kızlık soyadını korumadığı (Beşe-Canpolat, 2023) dikkate alınırsa örneklemin kızlık soyadını koruma seviyesinin ülkenin geneline kıyasla çok daha yüksek olduğu sonucu ortaya çıkmaktadır. Katılımcıların soyad tercihlerinin eğitim seviyeleriyle ilişkili olduğu sonucuna varılabilir. Eğitim seviyesi yüksek kadınların iki soyad kullanma oranlarının daha yüksek olduğu bilinmektedir (Beşe-Canpolat, 2023). Kadınların soyadı kullanımının da cinsiyet eşitsizliği/ayrımcılığı altında incelenebilecek bir konu olduğu (Doğanay, 2015; Suna, 2021) düşünülürse örneklemin bu özelliği bakımından da ülke genelinden daha eşitlikçi bir tutum ve durumda olduğu izlenimi elde edilmektedir.

Sosyodemografik özellikler kapsamında son olarak katılımcıların algıladıkları ekonomik duruma bakıldığında katılımcıların yarıdan fazlası gelirlerinin giderlerine eşit olduğunu, % 29'u ise gelirlerinin giderlerinden fazla olduğunu ifade etmektedir. Bu durum katılımcıların büyük kısmının orta-üst gelir seviyesinde olduğu şeklinde yorumlanabilir. Bu durum, katılımcıların ve eşlerinin çalışma oranlarının yüksek oluşuyla ilişkilendirilebilir. Bir diğer açıklama ise araştırmanın çevrimiçi gerçekleşmesinin internet bağlantısı, Google Forms'un görüntülenebileceği bir elektronik cihaz gibi maddi olanaklar gerektirmesi dolayısıyla ekonomik durumu çok kötü olan bireylerin ankete ulaşma ve cevaplama şansının olmaması olabilir. Günay ve Bener (2011) kadınların ekonomik durumlarının eve dair rolleri değerlendirişleriyle bağlantılı olduğunu göstermiştir. Buna göre, ekonomik durumu daha iyi olan kadınların daha eşitlikçi bir yaklaşıma sahip olduğu görülmektedir (Günay ve Bener, 2011). Bu bakımdan katılımcı kitlesinin görece eşitlikçi toplumsal cinsiyet rolleri deneyimleyeceği düşünülebilir.

Katılımcıların evlilikleriyle ilgili bulgular incelendiğinde katılımcıların çoğunun ilk eşleriyle evliliklerini sürdürüyor oldukları ve anlaşılarak evlenmiş oldukları görülmektedir. Çocuk sayısı bakımından katılımcıların ülke geneliyle (TÜİK, 2024d) benzer olduğu sonucuna ulaşılmıştır. Evlilik biçimini anlaşılarak/tanışarak şeklinde ifade eden bireylerin görücü usulü evlendiklerini ifade edenlere nispetle çocuklarıyla ilgilenme, olumlu ebeveynlik gösterme, evliliklerinde doyum ve uyum seviyelerinin daha yüksek olduğu saptanmıştır (Kaya ve Buğa, 2021). Bir araştırmada (Kendir, 2016) severek evlendiğini ifade edenlerin görücü usulü evlendiğini bildirenlere nazaran daha yüksek evlilik doyumu bildirdikleri görülmüştür. Dolayısıyla, katılımcıların evlilik bulguları alan yazın çerçevesinde değerlendirildiğinde yüksek evlilik uyum ve doyumu beklenebilir. Bu bağlamda evlilikte toplumsal cinsiyet rolleri tatminlerinin de yüksek olacağı düşünülebilir. Hipotezlere ilişkin bulgular değerlendirilirken bu hususun akılda tutulması faydalı olacaktır.

Katılımcıların doğum kontrol tercihleri ve menstrüasyon durumlarıyla ilişkili bilgiler değerlendirildiğinde çoğunun düzenli adet gördüğü ve yalnızca dördünün menopoza girdiği görülmektedir. Bu durum katılımcı kitlesinin, çok azı hariç, üreme çağındaki kadınlardan oluştuğunu göstermektedir. Bunun araştırma davet materyallerindeki ifadelerden kaynaklandığı düşünülmektedir. Ayrıca, katılımcıların çoğu bir doğum kontrol yöntemi kullanmamakta, kullanılan yöntemler arasında ise en çok tercih edilenin kondom/prezervatif olduğu görülmektedir. Alan yazın, eğitim seviyesinin doğum kontrol yöntemlerine dair bilgi düzeyi ile (Öztaş vd., 2015), yine eğitim seviyesi ve çalışmanın doğum kontrol yöntemlerine ilişkin olumlu tutum ve kullanımla (Gavas ve İnal, 2019) pozitif ilişkili olduğunu göstermektedir. Doğum kontrol yöntemlerinin kullanılma yüzdeleri Türkiye’deki doğum kontrol kullanım yüzdeleriyle (Gavas ve İnal, 2019) karşılaştırıldığında, genel olarak daha düşük seviyede bir kullanım göze çarpmaktadır. Örneğin Türkiye’de spiral kullanım oranları % 19.1-% 25.2 olarak ifade edilmekte iken (Gavas ve İnal, 2019) çalışma örnekleminde % 9 olduğu görülmüştür. Bu durum, katılımcıların evlilikleriyle ilişkili bulgularla beraber okunduğunda örneklemin genel olarak çocuk sahibi olmaya karşı olumlu duygu-düşüncelere sahip olabilecekleri izlenimini uyandırmaktadır. Kadınların doğum kontrol kullanımına etki eden faktörlere bakıldığında bebek istemeleri, eşlerinin tercihleri, yaş, ailedeki birey sayısı, hamile olmaları, geçirdikleri doğum, düşük ve sahip oldukları çocuk sayısı gösterilmektedir (Avcı vd., 2021). Araştırma sonucu elde edilen bilgilerle doğum kontrolü arasındaki ilişki incelendiğinde bebek istemek, hamile olmak, sahip olunan çocuk sayısının etkili olduğu düşünülebilecek olmakla birlikte eşlerinin tercihi gibi diğer değişkenler tespit edilemediği için bu açıklama hakkında ihtiyatlı olunmalıdır.

Özetle, katılımcıların sosyoekonomik statülerinin genel anlamda yüksek olduğu, çoğunlukla ilk evliliklerini sürdürdükleri, anlaşarak evlendikleri, çocuk sayısı iki ve altı olan katılımcıların çoğunluğu oluşturduğu ve çoğu katılımcının üreme çağında olmasına rağmen

herhangi bir doğum kontrol yöntemine başvurmadığı saptanmıştır. Bu bulgular katılımcıların ülke geneline kıyasla evlilikteki rol deneyimlerinin daha eşitlikçi, rol tatminlerinin ise daha yüksek olması ihtimalini doğurmaktadır.

4.2. ETCRD-K Ölçeğine Dair Değerlendirme

Evlilikte Toplumsal Cinsiyet Rol Deneyimleri Ölçeği-Kadın Formu'nun (ETCRD-K) Çocuk Alt Boyutu'nu barındırmayan kısmı ve Çocuk Alt Boyutu'nun psikometrik özelliklerine ilişkin analizler ayrı ayrı yapıldığından bu bölümde analiz bulguları da ayrı ayrı değerlendirilecektir. Çocuk Alt Boyutu içermeyen maddelere ilişkin tartışmaya “ETCRD-K Ölçeğine İlişkin Bulguların Değerlendirilmesi”, Çocuk Alt Boyutu'na ilişkin tartışmaya ise “ETCRD-K Çocuk Alt Boyutuna İlişkin Bulguların Değerlendirilmesi” başlığı altında yer verilecektir.

4.2.1. ETCRD-K Ölçeğine İlişkin Bulguların Değerlendirilmesi

ETCRD-K, bilindiği üzere, geçerlik ve güvenirlik sınamaları öncesinde 26 aday maddeye sahip olmakla birlikte; bu sınamalar sonucu 13 maddeli ve 3 faktörlü yapı gösteren, geçerli ve güvenilir bir ölçek elde edilmiştir. ETCRD-K'nin faktörleri Yaşamsal Kararlar Alt Boyutu, Cinsellik Alt Boyutu ve Ekonomik Roller Alt Boyutu şeklinde isimlendirilmiştir. Geçerlik ve güvenirlik analizleri kapsamında ilk olarak madde analizi ve ardından da açıklayıcı faktör analizi gerçekleştirilmiştir. Bu iki basamakta toplam 13 madde (1, 2, 3, 5, 7, 15, 16, 18, 20, 21, 22, 23 ve 24 numaralı maddeler) çıkarılmıştır. Elde edilen yapı Doğrulayıcı Faktör Analizi'yle doğrulanmıştır.

ETCRD-K'dan alınabilecek toplam puanlar 0 ile 52 arasında değişmektedir. Katılımcıların puan ortalamalarına bakıldığında (Bkz. Tablo 21), 23.83 puan olduğu görülmektedir. Puanların 0'a yaklaşmasının eşitlikçiliğe, 52'ye yaklaşmasının gelenekselliğe işaret ettiği düşünüldüğünde örneklemin toplumsal cinsiyet rol deneyimlerinin geleneksel

olamdığı düşünülebilir. Örneklemin özellikleri değerlendirildiğinde bu sonucun beklenebilir olduğunu söylemek mümkündür. Ölçekten çıkarılan ve korunan maddeleri bu bağlamda incelemek faydalı olacaktır.

Çıkarılan maddelerden 1 numaralı madde, “Evlilikte çocuk sahibi olmakla ilgili kararlarda söz hakkım yoktur.” ifadesini içermektedir. Katılımcıların büyük bir çoğunluğu 1. maddedeki ifadenin deneyimleriyle uyuşmadığını belirtmiştir (Bkz. Tablo 7). Bu madde, ayrıca, standart sapması en düşük üçüncü maddedir (Bkz. Tablo 7). Hipotez 3 bağlamında kullanılan Toplumsal Cinsiyet Rollerini Tutum Ölçeği’nin (TCRT) (Zeyneloğlu ve Terzioğlu, 2011) madde-toplam puan korelasyonları değerlendirildiğinde, benzer şekilde, çocuk sahibi olma kararıyla ilişkili maddesinin .20 altında korelasyon gösterdiği görülmüştür. Tüm bunlar göz önüne alındığında maddenin ölçeğe tutunamamasının örneklemin özellikleriyle ilişkili olduğu söylenebilir. Örneklemin sosyoekonomik seviyesi çocuk sahibi olmakla ilgili kararlarda etkin olmalarıyla ilişkili görülebilir. Nijerya’da (Andeskebtso ve Ugochukwu, 2023) yapılan bir çalışma kadınların eğitim ve istihdam gibi unsurlarla sosyoekonomik seviyeleri artıkcça üreme konusundaki kararlarda daha etkin olduklarını göstermektedir. Ülkemizde gerçekleştirilen bir başka araştırmada (Ersoy vd., 2015), planlayarak hamile kalan ve plansız hamilelik yaşayan bireyler arasındaki farklar incelenmiş ve plansız grubun eğitim seviyesinin daha düşük olduğu saptanmıştır. Bu bulgular, söz konusu örneklemin üreme kararlarda etkin olma ihtimalinin yüksek olduğunu ve bu nedenle madde 1’in ölçekten elenmiş olduğunu düşündürmektedir.

Analizler sonucu ölçekten çıkarılan 20, 21, 22 ve 23. maddeler sözel ve fiziksel şiddetle ilgili maddelerdir. Bu maddelere verilen yanıtlar incelendiğinde katılımcıların büyük çoğunluğunun eşlerinden sözel ve fiziksel şiddet görmediğini ve eşlerine de göstermediğini bildirdiği görülmektedir. En düşük standart sapma değerleri de fiziksel şiddet maddelerine aittir (Bkz. Tablo 7). Sadece düzenli adet gören katılımcıları baz alarak TCRT’nin madde-toplam puan korelasyonları hesaplandığında “Bir erkek gerektiğinde karısını dövmelidir” maddesinin

madde-toplam puan korelasyon değerinin eşik altı olduğu görülmüştür. Bu bulgu, ETCRD-K'nın şiddet maddelerinin ölçekten elenmesiyle tutarlılık göstermektedir. Katılımcılarla eşlerinin şiddet gösterme puanları karşılaştığında eşlerinin gösterdiğini beyan ettikleri şiddetin daha yüksek olduğu görülmektedir ki bu kadınların erkeklerden daha fazla şiddet gördüğünü belirten çalışmalarla (Erbek vd., 2004) paralellik göstermektedir. Katılımcılarını düşük sosyoekonomik statüden kadınların oluşturduğu bir çalışma, tüm katılımcıların bir şekilde aile içi şiddete maruz kalmış olduklarını ifade etmektedir (Yaman-Efe ve Ayaz, 2010). Başka bir çalışmada (Jansen vd., 2009) evli kadınların % 39'u fiziksel şiddete maruz kaldıklarını beyan ettiği; eğitim seviyesi yükseldikçe maruz kalınan fiziksel, duygusal ve cinsel şiddet seviyesinin azaldığı tespit edilmiştir. Bu veriler ışığında örneklem kümesinin sosyoekonomik statüsünün beyan ettikleri şiddet seviyesinin düşüklüğüyle ilgili olduğu söylenebilir.

şiddet maddelerinin ölçeğe tutunamamasının bir diğer açıklaması  l  lme biçimleriyle ilgili olabilir. Söz konusu ölçeğin aday maddelerinde şiddet sözel ve fiziksel olmak üzere iki şekilde ölçülmüştür. Sözel şiddete örnek olarak ‐bağırma, küfretme, hakaret etme, tehdit etme‐, fiziksel şiddete örnek olarak ise ‐dövme, tokat atma, vurma, sarsma, itme‐ verilmiştir. Görüleceği üzere örnek verilen fiillerin şiddet düzeyleri birbirinden farklıdır. Bu durum katılımcıların ölçek maddelerinden anladığı şeylerin birbiriyle  rt şmemesine ya da odaklandıkları fiillerin birbirinden farklı olmasına yol açmış olabilir. Bu sorunun bir çözümü şiddet fiillerini tek tek sormak ve çeşitlerini artırmak olabilir.  rnek fiillerin bir diğer özelliği zarar vericilik düzeylerinin farklı olması gibi görünmektedir. Bu durumda, şiddetten farklı pek çok unsuru içeren bir ölçekte her şiddet fiilinin tek tek ölçülmesi işlevsel olamayan bir yol gibi gözükürse şiddetin şiddet fiilleri değil de algılanan zarar üzerinden ölçülmesi de düşünülebilir.

Elenen maddelerden 2 numaralı ‐Ev işleri tamamen benim sorumluluğumdadır‐, 16 numaralı ‐Evde bozulan eşya/araç/aletlerle ilgili sorunları (tamir, bakım vb.) eşim halleder‐ ve 18 numaralı ‐Evimizde fiziki güç gerektiren işlerden eşim sorumludur‐ maddeleri evde iş

bölümüne dair maddelerdir. Bu maddelere verilen yanıtlar çoğunlukla söz konusu ifadelerin katılımcıların deneyimlerine uyduğu şeklindedir. Bu durum, eğitim ve istihdam unsurlarında eşitlikçi bir konum yakalanmış olsa dahi ev içi görev paylaşımlarının geleneksel özelliğini koruduğunu ifade eden çalışmalarla (Cerrato ve Cifre, 2018; Mencarini ve Sironi, 2012) örtüşmektedir. Bununla birlikte, katılımcıların 16 ve 18'inci maddelerin deneyimlerine 2. maddeden daha fazla uyduğunu belirtmesi bu maddelerin ölçekten elenmelerinin altında yatan nedeni açıklayabilir. Katılımcıların ev işlerinin tamamen onların sorumluluğunda olmamasına yönelik deneyimleri, bozulan eşyalar ve fiziki güç gerektiren konulardaki görevleri eşlerine devredip eve dair başka konularda daha çok rol alıyor oldukları bir görev paylaşımından kaynaklanıyor olabilir. Toplumsal cinsiyet rolleri çok küçük yaşlardan itibaren bireylere öğretildiği için (Leaper ve Friedman, 2007) bir erkeğin erkeklerle ilişkili görülen işleri, bir kadının da kadınlarla ilişkili görülen işleri yapma pratiği daha fazla olabilir. Dolayısıyla elenen bu üç maddenin elenmesi, kişilerin geleneksel toplumsal cinsiyet rollerine maruziyetleri nedeniyle bazı yetilerin kendilerinde daha fazla bulunduğu inanmaları sonucu gerçekleştirilmiş bir iş bölümüne işaret ediyor olabilir.

Ölçekten elenen 3 numaralı “Ailemizde kararları her zaman eşim verir”, 5 numaralı “Eşimin her istediğini yaparım” ve 7 numaralı “Eşimle anlaşamadığımızda onunla tartışmak yerine susarım.” maddeleri yaşamsal kararlara ilişkin görünmektedir. Bu maddelere verilen yanıtlar incelendiğinde (Bkz. Tablo 7) 3. maddenin çoğunlukla olumsuz yanıtları, 5 ve 7'nin de olumsuz yanıtlarıyla birlikte yanıtların görece dengeli dağıldığı görülmektedir. Bu maddelerin elenme nedenleri düşünüldüğünde 3 ve 5. maddelerin içerdiği “her” ifadesinin bir sorun taşıdığı düşünülebilir. “Her” ifadesi hem bu ifadelere daha keskin bir ton vermekte hem de yanıtlanmayı zorlaştırabilmektedir. Sözgelimi katılımcı evdeki karar verme sürecinde eşinin önemi ya da statüsünü mü yoksa karar verme sıklığını mı değerlendireceğine emin olamayabilir. Elson (2016) madde oluştururken bu tarz net olmayan niceliksel ifadelere yer verilmemesi

gerektiğini belirtmiştir. Madde 7 ise tartışmak yerine susmanın kadınlar tarafından bir kendini susturma davranışı olarak algılanmasından dolayı ölçeğe tutunamamış olabilir. Kendini susturma kadınlarda erkeklere nazaran daha yaygın bir durum olarak görünmektedir (Demir-Kaya ve Çok, 2021a). Kadınların öğrenim düzeyleri yükseldikçe kendini susturma eylemlerinde düşüş olduğu bilinmektedir (Demir-Kaya ve Çok, 2021b). Örneklemin eğitim seviyesi göz önünde bulundurulursa, bu maddenin ölçekten elenmesi daha anlaşılır olacaktır.

Elenen maddelerden sonuncusu olan 24. madde “İlgisi başka kadınlara kaymasın diye eşimin cinsellikle ilgili taleplerini hiçbir zaman reddetmem” maddesi çoğunlukla olumsuz yanıtlanmıştır. Bu madde iki ifadeyi içinde barındırmaktadır. Birinci olarak eşin ilgisinin başka birine kayma ihtimali ve ikinci olarak cinsellikle ilgili taleplerin reddedilmemesi ifadelerini barındırmaktadır. İfadenin net ve tek bir soru içermiyor olması ölçüm gücünü zayıflatıyor olabilir. Nitekim Karakoç ve Dönmez de (2014) madde oluşturması aşamasında maddenin birden fazla ifade barındırmamasına dikkat edilmesi gerektiğini ifade etmiştir. Ek olarak, Toplumsal Cinsiyet Rollerini Tutum Ölçeği’nin (Zeyneloğlu ve Terzioğlu, 2011) .20 altı korelasyon gösteren maddelerinden birinin erkeğin aldatılmasının hoş görülmesine ilişkin olduğu dikkate alınırsa bu maddenin elenme nedenlerinden birinin de örneklemin aldatılmanın herhangi bir versiyonuna dair toleransının düşük olduğu düşünülebilir. T.C. Başbakanlık Kadının Statüsü Genel Müdürlüğü’nün raporuna göre (Jansen vd., 2009), Türkiye genelinde çoğu evli olan 15-59 yaş arası kadınlar incelendiğinde % 15’i cinsel şiddete maruz kaldığını beyan etmekte; bu maruziyetin eğitim durumu yükseldikçe azaldığı görülmektedir. Bu araştırmada (Jansen vd., 2009) cinsel şiddet, istemediği halde cinsel ilişkiye mecbur bırakılma, hissettiği korkudan dolayı cinsel ilişki talebini reddedememe, onur zedeleyici fiilleri uygulamak zorunda bırakılma şeklinde üç durumla incelenmiştir. Bu bağlamda bir kadının eşinin dikkatinin başkalarına kaymaması için cinsel taleplerini kabul etmek zorunda hissetmesi bir cinsel şiddete maruziyet biçimi olarak da okunabilir. Cinsel şiddet gördüğüne dair beyanın yüksek eğitilmiş

kadınlarda daha düşük olduğu göz önüne alınırsa 24. maddenin ölçeğe tutunamamasına dair bir açıklamanın örneklemin eğitim seviyesi olduğu ifade edilebilir. Ayrıca cinsel şiddetin, diğer şiddet türlerine göre kadınların dile getirmede güçlük yaşadığı bir durum olduğu bilinmektedir (Jansen vd., 2009). Bu bağlamda katılımcılar 24. maddeye ilişkin gerçek yaşantılarını ifade etmekte zorlanmış olabilirler, örneklemin yüksek eğitim seviyesi gibi sosyodemografik özellikleri de bu zorlanmayı perçinlemiş olabilir.

Özetle, ETCRD-K ölçeğine verilen yanıtlar katılımcıların evlilikteki toplumsal cinsiyet rolleri deneyimlerinin geleneksellik düzeyinin düşük olduğuna işaret etmektedir. Bu durum örneklemin özellikleriyle tutarlılık göstermektedir. Ölçekten çıkarılan maddelerin çocuk sahibi olma kararı, sözel ve fiziksel şiddet görme ve gösterme, ev işlerinin paylaşımı, yaşamsal kararlar ve cinsellik konularında olduğu görülmektedir. Ortalamaları ve standart sapmaları en düşük maddelerin, çocuk sahibi olma kararı ve şiddet deneyimine dair maddeler olduğu saptanmıştır. Maddelerin ölçeğe tutunamama nedenlerinin büyük oranda örneklemin yapısı ve maddelerin ifade ediliş biçimlerinden kaynaklandığı düşünülmektedir. Ölçeğe tutunamayan maddeler, TCRT'nin mevcut örneklem kapsamında hesaplanan madde-toplam puan korelasyonları .20 altında bulunan maddeleriyle konuya tutarlılık göstermektedir.

4.2.2. ETCRD-K Çocuk Alt Boyutuna İlişkin Bulguların Değerlendirilmesi

ETCRD-K'nin 27, 28 ve 29. maddelerinden oluşan Çocuk Alt Boyutu, sadece çocuğu olan kişilere yönelik maddelerden oluşmakta olup geçerlik-güvenirlik sınamaları da ETCRD-K'nin diğer maddelerinden ayrı olarak ve sadece çocuklu katılımcılarla gerçekleştirilmiştir. Sınamalar sonucu geçerli ve güvenilir bir ölçüm aracı olduğu kanıtlanmıştır. “Annelik şu an hayattaki en önemli görevim” ifadesini içeren 27. madde katılımcıların yaklaşık % 75'i tarafından olumlu yanıtlanmıştır. Çocuklarla ilgili sorumluluğa ilişkin 28. madde ve çocukların bakımına ilişkin işlere dair 29. maddeye verilen yanıtlar görece dengeli dağılmış olsa da 29. maddeyi katılımcıları yarısından fazlası olumlu yanıtlamıştır. Çocukların yeterli bakım

alamadığı durumlarda kadınların çalışma yaşamlarını sürdüremediği (Eşigül-Yaghmaei ve Taymaz, 2024) göz önüne alındığında, katılımcıların birçoğunun çocuk sahibi olmasının yarısından fazlasının çalışıyor olmasıyla birlikte ele alınması; çocuklara dair görev paylaşımına işaret olarak okunabilir. Bu bağlamda örneklem özellikleriyle Çocuk Alt Boyutu'na verilen yanıtlar tutarlı görülebilir.

4.3. ETCRM-K Ölçeğine Dair Değerlendirme

Evlilikte Toplumsal Cinsiyet Roller Memnuniyet Ölçeği-Kadın Formu (ETCRM-K) beş maddeden oluşmakta olup bu maddeler sırasıyla evlilikteki genel roller, evle ilgili görev ve sorumluluklara dair roller, maddi konulardaki roller, eşle ilgili roller, çocuklarla ilgili rolleri konu almaktadır. Bu maddelerin tümünü içeren ve psikometrik özellikleri sadece çocuğu olan katılımcılarla değerlendirilmiş olan versiyon ETCRM-K-5, çocuklarla ilgili son maddeyi içermeyen ve psikometrik özellikleri örneklemin tümüyle değerlendirilen versiyona ETCRM-K-4 ismi verilmiştir. İlk versiyona ilişkin tartışmaya “ETCRM-K-5 Ölçeğine İlişkin Bulguların Değerlendirilmesi” başlığı altında, ikinci versiyona ilişkin tartışmaya “ETCRM-K-4 Ölçeğine İlişkin Bulguların Değerlendirilmesi” başlığı altında yer verilecektir.

4.3.1. ETCRM-K-5 Ölçeğine İlişkin Bulguların Değerlendirilmesi

ETCRM-K-5'in psikometrik özellikleri çocuğu olan 346 katılımcıyla gerçekleştirilen Madde analizi, AFA, DFA ve güvenirlik analizleriyle sınanmıştır. DFA haricindeki sınamalar başarıyla gerçekleştirilmiş ve tek boyutlu, 5 maddeli bir ölçek elde edilmiştir. Katılımcıların tüm maddelere olumlu yanıtlar verdiği yani yüksek memnuniyet belirttiği görülmüştür. En yüksek memnuniyet belirtilen alan çocuklarla ilgili rollerdir. Örneklemin özellikleri incelenirken katılımcıların doğum kontrol yöntemi kullanmayışı, çocuk sahibi olmaya açık oldukları şeklinde yorumlanmıştır. Ek olarak, ETCRD-K Çocuk Alt Boyutu'na ilişkin bulgular incelenirken katılımcıların çoğunun hayattaki en önemli görevlerini annelik olarak nitelendirdiği görülmüştür. Bu iki durumla çocuklarla ilgili rollere ilişkin yüksek memnuniyet

düzeyi paralel görünmektedir. Katılımcıların anneliğe ilişkin olumlu düşüncelerinin yanı sıra çocuklarla ilgili görev ve sorumlulukları eşleriyle paylaşıyor olmaları da bu memnuniyet düzeyiyle ilişkili olabilir.

Alan yazında ETCRM-K ile benzer konular olarak düşünülebilecek evlilik doyumu ve evlilik uyumu konusuna ilişkin çeşitli çalışmalar bulunmaktadır. Akpınar (2016) tarafından gerçekleştirilen çalışmada, öğrenim düzeyi ve evlilik uyumu arasındaki ilişki incelendiğinde lisans ve üzeri öğrenim düzeyindeki çiftlerin evlilik uyumlarının ortaokul mezunlarına kıyasla daha yüksek olduğu tespit edilmiştir. Bu çalışmada (Akpınar, 2016), ayrıca, evlilik süresi 1 ila 5 yıl arasında olan kişilerin 26-35 yıl arasında olan kişilere kıyasla; evlilik biçimini severek evlenme olarak tanımlayanların görücü usulü evlendiğini söyleyenlere kıyasla; çocuksuz bireylerin iki ve daha fazla çocuğu bulunanlara kıyasla; TCRT'nin Eşitlikçi Cinsiyet Rolü faktöründe eşitlikçi tutumlar gösterenlerin geleneksel tutum gösterenlere kıyasla evlilik uyumunun daha yüksek olduğu gösterilmiştir. Başka bir çalışmada (Kaya ve Buğa, 2021), yine benzer şekilde, lisans ve üzeri eğitim seviyesindeki bireylerin eğitim seviyesi ilköğretim olan bireylere nazaran evliliklerindeki uyum ve doyumu daha yüksek puanladığı tespit edilmiştir. Buna ek olarak; evlilik biçimini anlaşılarak/tanışarak şeklinde ifade eden bireylerin görücü usulü evlendiklerini ifade edenlere nispetle çocuklarıyla ilgilenme, olumlu ebeveynlik gösterme, evliliklerinde doyum ve uyum seviyelerinin daha yüksek olduğu saptanmıştır (Kaya ve Buğa, 2021). Benzer bir çalışmada Kendir (2016) karı-koca arası yaş farkı büyüdükçe evlilik doyumu düzeyinin azaldığını ifade etmiştir (Kendir, 2016). Ayrıca ekonomik durumunu yüksek olarak tanımlayanların evlilik doyumu seviyesinin, ekonomik durumlarını ortanın altı olarak tanımlayanlara kıyasla daha yüksek olduğu görülmüştür (Kendir, 2016). Bu araştırmada (Kendir, 2016) elde edilen bir diğer bulgu yüksek lisans düzeyinde eğitim görmüş kişilerin ilk ve ortaokul düzeyinde eğitim görmüş kişilere nazaran; severek evlendiğini ifade edenlerin

görücü usulü evlendiğini bildirenlere nazaran daha yüksek evlilik doyumu bildirmeleri olmuştur.

Özetlenen evlilik doyum ve uyumuyla katılımcıların demografik özelliklerini ilişkilendiren çalışmaların bulgularına zıt olarak; KKTC’de gerçekleştirilen bir çalışmada (Günsel, 2013), evlenme biçimlerini görücü usulü olarak ifade eden bireylerin, anlaşılarak evlendiğini ifade edenlere kıyasla eşlerinden daha fazla destek aldıklarını belirtmekte oldukları görülmüştür. Ek olarak eşler arası yaş farkı büyüdükçe algılanan desteğin de arttığı gözlenmiştir (Günsel, 2013). Günsel’in (2013) çalışmasında algılanan desteğin yaş farkıyla birlikte büyümesi, yaş farkıyla elde edilen yeteneklerdeki farkın açılmasıyla açıklanabilir. Görücü usulü evlenmek ve kendinden yaşça büyük evlenmenin geleneksel toplumsal cinsiyet rolleri olduğu düşünülürse bu rolleri gerçekleştiren bireylerin, yine geleneksel rollere uygun olarak, eşlerinden daha az destek beklemesi nedeniyle algılanan desteğin daha yüksek çıktığı düşünülebilir. Sözü edilen tüm çalışmalar bütüncül şekilde incelediğinde katılımcıların sosyoekonomik ve evlilikleriyle ilgili özelliklerinin yüksek evlilik uyum ve doyumuna işaret ettiğini söylemek mümkündür. Bu durum, ETCRD-K’ye verilen eşitlikçi yanıtlarla birlikte değerlendirildiğinde örneklemin evlilikteki toplumsal cinsiyet rollerine ilişkin yüksek tatmin göstermesinin tutarlı olduğu söylenebilir. Bu bağlamda mevcut araştırmanın örneklemini eşitlikçiliğe uygun özellikler göstermekte olduğundan roller bakımından beklentileri de daha eşitlikçi gelişmiş ve bu beklentiler karşılandığı için tatmin düzeyleri yüksek çıkmış olabilir.

DFA aşamasındaki bulgular incelendiğinde RMSEA’nın % 90 Güven Aralığı değerinin istenen aralıkta olduğu ve Ki-karenin serbestlik derecesine oranı haricinde tüm değişkenlerin iyi uyum gösterdiği görülmüştür. Ki-karenin serbestlik derecesine oranı da kabul edilebilir sınıra yakın olduğundan modelin hata oranını artırmamak adına herhangi bir düzeltme yapılmamıştır. Modelin genel olarak iyi uyum göstermesi geçerliğine kanıt kabul edilmiştir.

Kikarenin serbestlik derecesine oranının istenen aralıkta olmamasının nedenleri üzerine düşünülduğünde iki temel gerekçe akla gelmektedir: Birincisi kullanılan istatistiksel yöntem, ikincisi ise ölçeğin geliştirilme biçimine ilişkindir. Birinci neden şu şekilde açıklanabilir: Ki-kare örneklem boyutu ve serbestlik derecesinden etkilenen bir uyum iyiliği endeksidir (McNeish, 2018). Bu bağlamda modelin serbestlik derecesinin düşük olması Ki-kare'yi etkilemiş olabilir. Uyum istatistikleri bütüncül olarak değerlendirildiğinde diğer endekslerin iyi uyum göstermesi, Ki-kare/serbestlik derecesi değerinin istenen aralıkta olmamasının Ki-kare'nin hassasiyetiyle ilgili olduğu savını güçlendirmektedir.

Ki-karenin serbestlik derecesi ve örneklemden etkilenmesi dışında evlilikte toplumsal cinsiyet rolleri tatmini kavramının ölçümüyle ilgili hatalar da söz konusu olabilir. Bu muhtemel hatalardan biri evlilikte tatminin farklı boyutlarını içeren maddelerle birlikte bir de genel tatmin maddesinin bulunmasıdır. Genel tatmin, hipotetik olarak diğer tatmin alanlarının bir bileşkesidir. Bu noktada genel tatmini, diğer rol tatminleriyle birlikte ele almak ölçeği istatistiksel olarak zayıflatmış olabilir. Bir diğer olası sorun tatminin sadece memnun olmak ya da olmamak üzerinden ölçülmesidir. Farklı alanlardaki tatmin ölçeklerine bakıldığında ifade biçimlerinde daha fazla çeşitlilik olduğu görülmektedir (Örn. Bekmezci ve Mert, 2018; Çalışkan ve Köroğlu, 2024; Karlı vd., 2008). Tek bir tür ifadeyle tatmini ölçmek çok işlevsel bir yol olmayabilir. Üçüncü bir seçenek rollerin eve ilişkin sorumluluklar, ekonomik roller, eşle ilişki ve çocuğa ilişkin sorumluluklar olarak dört temel türe ayrılması bu örneklemde görülen rol türlerine paralel olmayabilir. ETCRD-K ölçeğinde ev işleri bölüşümüne dair maddelerin ölçekten elenmiş olduğu göz önüne alındığında, ev işlerine dair tatmini ölçen madde ölçeğin gücünü zayıflatıyor olabilir. Bir başka ihtimal pek çok farklı iş ve sorumluluğu kapsayan rollerin dört temel soruyla ölçülmesinin çok işlevsel bir yol olmamasıdır. Bu maddelerin çeşitlendirilmesi daha iyi ölçüm yapılmasına olanak verebilir. Türkçe alan yazındaki tatmin ölçekleri incelendiğinde ETCRM-K gibi az maddeli iki ölçeğe (Başol ve Çömlekçi, 2020; Bekmezci ve

Mert, 2018) ulaşılmış olsa da ölçeklerin çoğunluğunun (Örn. Coşar-Çetin vd., 2015; Karlı vd., 2008; Koç ve Kılıç, 2017; Kutlu, 2006) çok maddeli olduğu görölmektedir. Fakat uyum endeksleri genel olarak incelendiğinde iyi uyum göröldüğünden bu ikinci grup açıklamalar yerine birinci grup açıklamaların daha doğru olduğu izlenimi uyanmaktadır.

Özetle, başta çocuklarla ilgili rolleri olmak üzere evliliklerindeki kadın rollerinden memnun olduğunu bildiren katılımcıların çoğunlukta olduğu görölmektedir. Bu durum örneklemin özellikleri ve katılımcıların evliliklerinde geleneksel uğta olmayan toplumsal cinsiyet rollerine sahip oluşuyla açıklanabilir. Ek olarak, tüm geçerlik ve güvenilirlik sınamaları bütüncül olarak dikkate alındığında ETCRM-K-5'in geçerli ve güvenilir bir ölçüm aracı olduğu ifade edilebilir.

4.3.2. ETCRM-K-4 Ölçeğine İlişkin Bulguların Değerlendirilmesi

Çocukla ilişkili beşinci maddeyi içermeyen ETCRM-K-4 ölçeğinin geçerlik güvenilirlik çalışması örneklemin tümüyle gerçekleştirildiğinden ETCRM-K-5'e kıyasla analizlerin yürütöldüğü katılımcı sayısının biraz daha büyük olduğu söylenebilir. Madde analizi, AFA ve güvenilirlik sınamaları tek faktörlü dört maddeli bir yapıya işaret etmiştir. Ölçek maddelerine verilen yanıtlar incelendiğinde ETCRM-K-5'e verilenlere yakın çoğunlukla memnuniyet bildirir yanıtların söz konusu olduğu görölmektedir. Evlilikte toplumsal cinsiyet rol tatmin seviyesi, ETCRM-K-5'in bulguları kapsamında tartışıldığı için burada tekrar yer verilmeyecektir.

DFA aşamasında ETCRM-K-5 gibi Ki-karenin serbestlik derecesine oranı olması gerekenden yüksek çıkmıştır. Ek olarak, RMSEA'nin % 90 Güven Aralığı da olması gerekenden büyüktür. Buna karşılık diğer endekslerden AGFI kabul edilebilir, diğer dört endeks iyi uyum göstermiştir. Serbestlik derecesinin ($df = 2$) daha da küçöldüğü göz önüne alınırsa Ki-kare/serbestlik derecesi değer için ETCRM-K-5 için getirilen istatistiksel ve ölçümsel

açıklamalar ETCRM-K-4 için de geçerlidir. Literatüre bakıldığında, Ki-kare'ye benzer şekilde, RMSEA'nin de küçük serbestlik derecelerinden çok etkilenen bir endeks olduğu görülmüştür (Kenny vd., 2014). Bu durumda uyum endekslerini bütüncül olarak değerlendirmek daha anlamlı olabilir. Bu bakımdan, gerek madde analizi, AFA ve Cronbach Alfa değerleri gerekse ölçüm endekslerinin büyük çoğunluğu ETCRM-K-4'ün geçerli ve güvenilir bir ölçüm aracı olduğuna işaret etmektedir denebilir.

4.4. Çalışmanın Temel Amacı Kapsamında Gerçekleştirilen Regresyon Analizi

Bulgularının Değerlendirilmesi

Hipotez 3 yani çalışmanın temel amacı, PMS'nin psikososyal yordayıcılarını Bilişsel Model çerçevesinde incelemektir. Bu bağlamda toplumsal cinsiyet rollerine ilişkin tutumları ölçen TCRT, evlilikte toplumsal cinsiyet rol deneyimlerini ölçen ETCRD-K ve evlilikte toplumsal cinsiyet rolleri tatminini ölçen ETCRM-K-4 toplam puanlarının hep birlikte premenstrüel belirtileri ölçen AÖBTG toplam puanını anlamlı düzeyde yordadığı öne sürülmüştür. Bir başka deyişle Bilişsel Model'deki durum kavramına karşılık gelen deneyim bileşeninin, aynı modeldeki düşünce kavramına karşılık gelen tutum ve tatmin bileşenleriyle birlikte PMS'nin yordayıcısı olduğu düşünülmüştür. Söz konusu hipotezin sınanması için Çoklu Doğrusal Hiyerarşik Regresyon Analizi gerçekleştirilmesi planlanmış olup öncelikle sözü edilen analizin üç grup altında ele alınabilecek ön koşulları sınanmıştır. Birinci grup varsayımlar kapsamında parametrik test varsayımları, ikinci grup kapsamında yordanan değişken ve yordayıcı değişkenler arasındaki ilişkiye dair varsayımlar, üçüncü grup kapsamında ise yordayıcı değişkenlerin birbirinden bağımsız olmasına ilişkin varsayım test edilmiştir. İkinci grup varsayımlar kapsamındaki yordayıcı değişkenlerle yordanan değişken arasında en az $r = .20$ düzeyinde ve anlamlı ilişki olması koşulu haricindeki ön koşulların sağlandığı görülmüştür. Bu ön koşul ise tatmin bileşeni dışındaki bileşenlerde yani deneyim ve tutum bileşeninde istenen düzeyde sağlanamamıştır. Hipotez 3'ün dayandığı Bilişsel Model'in öne sürdüğü

duruma ilişkin düşüncelerin sonuç değişkenleri (duygusal, davranışsal ve fizyolojik tepkiler) yordadığı varsayımı göz önüne alındığında, bu ön koşulun sağlanmamasının hipotezi destekler nitelikte olduğu söylenebilir. Zira hipotez 3 tutum, tatmin ve durum bileşenlerinin bir bütün olarak PMS belirti düzeyini yordadığını öne sürmektedir. Sonuç olarak, ön koşulların sağlandığı kabul edilerek sözü edilen regresyon analizi gerçekleştirilmiştir. İlk blokta tutum, ikinci blokta tatmin ve deneyim, üçüncü blokta da tepki (AÖBTG) bileşeninin yer aldığı ve Zorunlu Giriş yöntemiyle gerçekleştirilen analizde, üç bileşenin hep birlikte PMS düzeyindeki varyansın % 9.2'sini anlamlı derecede yordadığı görülmüştür. Ek olarak tutum bileşeni tek başına da PMS düzeyini yordamakla birlikte, üç bileşenin hep birlikte daha güçlü bir yordayıcı etkiye sahip olduğu ifade edilebilir

Regresyon analizinin bulgularını, PMS'nin Depresif Bozukluklar başlığı altında ele alınması (APA, 2013) nedeniyle, depresyon ve toplumsal cinsiyete ilişkin çalışmalar ile PMS ve toplumsal cinsiyete ilişkin çalışmalarla birlikte değerlendirmek yerinde olacaktır. Bu bağlamda depresyon ve toplumsal cinsiyet rollerine ilişkin çalışmalar incelendiğinde Seol ve diğerleri tarafından (2022) Güney Kore'yi temsil edici 7532 hanenin verisiyle gerçekleştirilen çalışmada, toplumsal cinsiyet rollerine ilişkin geleneksel tutum ile kadınların depresyon düzeyi arasında ilişki olduğu tespit edilmiştir. Benzer şekilde, Rovira ve diğerleri (2022) yaş ortalaması 20'ye yakın İspanyol kadınlarla yürüttükleri çalışmalarında geleneksel toplumsal cinsiyet inançları besleyen katılımcıların diğerlerine nazaran daha yüksek düzeyde depresyon gösterdiğini belirtmektedirler. Örneklem olarak çalışmayla farklılaşmakla birlikte bulguları benzeşen bir diğer araştırmada ise (Zhang vd., 2022) Çin'in Şangay şehrinde bulunan 6, 7 ve 8. sınıf öğrencisi ergenlerden toplumsal cinsiyet rollerine ilişkin tutumları geleneksel olanların depresif belirti düzeylerinin daha yüksek olduğu saptanmıştır. Bu bulgular, toplumsal cinsiyet rolleri tutumlarının geleneksellik düzeyinin PMS belirti düzeyi üzerinde yordayıcı etkisi olduğunu göstermekte olan mevcut çalışmanın bulgularıyla paralellik göstermektedir. Ayrıca

farklı kültür ve yaş gruplarında depresyon ve geleneksel toplumsal cinsiyet rol tutumu ilişkisinin değişmemesi PMS ile geleneksel rol tutumu ilişkisinin de benzer şekilde farklı kültür ve yaş grupları için geçerli olabileceği düşüncesini uyandırmaktadır.

Örneklem özellikleri mevcut çalışmanın örneklemiyle benzer araştırmalar incelendiğinde COVID-19 kısıtlamalarının uygulandığı dönemde 6-18 yaş aralığında çocuğu olan ebeveynlerle gerçekleştirilen bir çalışmada (Koyuncu vd., 2023), toplumsal cinsiyet rollerine dair tutumları geleneksel olan annelerin depresyon düzeyinin daha yüksek olduğu; ayrıca annelerin geleneksel tutumu ve yüksek depresyon düzeylerinin çocuklarındaki yüksek depresyon ve anksiyete düzeyiyle ilişkili olduğu saptanmıştır. Mevcut örneklemin büyük çoğunluğunun anne olduğu düşünülürse depresyon ve geleneksel rol tutumu ile PMS ve geleneksel rol tutumu arasındaki ilişkiye dair kurulan benzerlik burada da sürdürülebilir. Annelerin geleneksel rol tutumu ile PMS düzeyi arasında bir ilişki olmakla birlikte annelerin rol tutumuyla çocuklarının PMS düzeyi arasında da bir ilişki olması mümkündür. Bu bağlamda benzer bir çalışmayı incelemek daha çok fikir verecektir. Silverstein ve Blumenthal (1997) yaşları 14 ile 17 arasında değişen lise öğrencileri ve anneleriyle gerçekleştirdikleri çalışmalarında, anneleri toplumsal cinsiyet rolleri tarafından kısıtlandığını belirten öğrencilerin anksiyeteli somatik belirti düzeylerinin diğerlerine nazaran daha yüksek olduğu sonucuna varıp bu durumun anksiyete ve somatizasyon içermeyen saf depresyon için geçerli olmadığını da belirtmektedirler. Burada roller tarafından kısıtlanmak ETCRD-K'nin Yaşamsal Kararlar alt boyutunu akla getirmektedir. ETCRD-K maddelerinin büyük çoğunluğunun bu faktörde toplandığı ve toplumsal cinsiyet rol deneyimlerinin geleneksellik düzeyinin PMS belirti düzeyini yordadığı düşünülürse aslında ETCRD-K'nin ölçtüğü deneyimin kadınların rolleri dolayısıyla yaşadığı kısıtlanmaya benzediği ve bir nevi bu kısıtlanmanın PMS düzeyini yordayıcı etkisi olduğunu düşünmek mümkündür. Silverstein ve Blumenthal'in (1997) çalışmasında bir diğer dikkat çeken unsur yordanan depresyonun anksiyetenin eşlik ettiği

somatik bir depresyon olmasıdır ki bu da fizyolojik ve duygudurumsal bir olgu olan PMS'nin tanı kriterleriyle yakın görünmektedir.

PMS ve toplumsal cinsiyet arasında direk ilişki kuran bir çalışma Temel ve diğerleri tarafından (2017) gerçekleştirilmiş olup evliliğe ilişkin toplumsal cinsiyet rollerine ilişkin tutumu geleneksel olan bireylerin PMS belirtilerinden depresif düşünceler ve şişkinlik belirtilerini gösterme düzeylerinin daha yüksek olduğu saptanmıştır. Bu çalışmada, mevcut çalışmayla benzer şekilde, toplumsal cinsiyet rollerine dair tutumları ölçmek için TCRT (Zeyneloğlu ve Terzioğlu, 2011) kullanıldığı görülmektedir. TCRT ile PMS arasında bir ilişki saptanmamış olduğu da ifade edilmektedir (Temel vd., 2017). Bu durumun çalışmanın örneklemiyle ilişkili olduğu düşünülebilir. Temel ve diğerlerinin çalışması (2017) üniversite öğrencileriyle yürütülmüştür. Üniversitelerin liberal eğitim kurumları olduğu ve üniversite öğrencilerinin kadın ya da erkek olmaları fark etmeksizin ders, ödev, sınav gibi pek çok eğitsel faaliyeti birlikte ve eşit olarak deneyimlediği düşünülürse, üniversite eğitim sürecinde bireylerin deneyimledikleri toplumsal cinsiyet rollerinin yaşamın diğer alanlarına kıyasla daha eşit olması ve bununla birlikte tutumlarının da daha eşitlikçi olması söz konusu olabilir. Nitekim eğitim düzeyinin yüksekliği ile eşitlikçi tutum arasında ilişki kuran çalışmalarda da daha önce söz edilmiştir. Bu bağlamda üniversite öğrencilerinin homojen bir grup oluşturması TCRT ile PMS düzeyi arasında bağlantı kurulamamasına yol açmış olabilir. Bununla birlikte evliliğe ilişkin geleneksel tutumla PMS belirtileri arasında ilişki kurulması evliliğe ilişkin toplumsal cinsiyet rollerinin diğer rollere kıyasla daha güçlü olduğu şeklinde okunabilir. Nitekim evli kadınlardan oluşan mevcut çalışmada TCRT'nin PMS'nin yordayıcısı olduğunun gösterilmesi de evlilik toplumsal cinsiyet rollerinin güçlü yaşandığı bir alan olduğu düşüncesini desteklemektedir. Bu bağlamda evlilikteki rollere ilişkin deneyim ve tatmin düzeyinin de tutumla birlikte PMS'yi daha güçlü yordaması şaşırtıcı değildir.

Literatürdeki benzer çalışmalarla, mevcut çalışmanın regresyon bulguları karşılaştırıldığında genel anlamda paralellikler görülmektedir. Buna karşın mevcut çalışma toplumsal cinsiyet rollerini tutum dışında tatmin ve deneyim bileşenleriyle de ele alarak toplumsal cinsiyet rollerine ilişkin daha çeşitli bir ölçüm yapmaktadır. Mevcut çalışmada psikososyal çeşitli bileşenlerin Bilişsel Model (Beck, 2011/2021) baz alınarak ölçülmesi hem PMS'nin biyopsikososyal açıklamalarını derinleştirmesi ve sağlık psikolojisi perspektifiyle ele alınmasını kolaylaştırması bakımından hem de PMS'ye sunulan BDT ve psikoeğitim tedavilerini zenginleştirebilecek olması bakımından kıymetlidir. Ek olarak, PMS ile olmasa da depresyonla toplumsal cinsiyet rolleri tutumları arasında farklı yaş grupları için de ilişki kur an çalışmalar görmek, mevcut çalışmanın bulgularının da farklı yaş grupları için geçerli olabileceğini ve bu doğrultuda araştırmalar yapılması gerektiğini düşündürmektedir. Bu bağlamda mevcut çalışma hem klinik uygulama hem de araştırma önerisi bakımından doğrular zengin bir çalışma olarak görülmektedir.

4.5. Çalışmanın Kısıtlılıkları

Çalışma, hem iki ölçeğin geliştirilme sürecini (Hipotez 1 ve 2) hem de bir hipotez testini (Hipotez 3) içinde barındırmaktadır. Ölçeklerin aday maddelerinden hangilerinin elenip hangilerinin ölçeğe dâhil olmaya devam edeceği, ölçeklerin hangi gruplara uygulanabileceği ve hipotez sınaması sonuçlarının genellenebilirliğini etkilemesi bakımından en önemli kısıtlardan birinin örneklem kümesiyle ilgili olduğu düşünülebilir. Özellikle sosyodemografik karakteristikleri bakımından örneklem kümesinin homojen bir grubu içerdiğini söylemek mümkündür. Eğitim, çalışma ve ekonomik düzeyi, Türkiye ortalamasına kıyasla- yüksek kadınların oluşturduğu örneklem hem ölçeklerin yapısını hem de hipotez sonuçlarını etkilemiş olabilir. Bu homojen grupla çalışmak bir yandan sözü edildiği gibi çalışmanın sonuçlarının ülke genelini temsil etmesinin önünde bir engel oluştursa da bir yandan da bu sosyoekonomik gruba dair bilgi ve bulguların derinleşmesine katkı sağlamaktadır. Bu açıdan hem bir kısıtlılık hem bir

avantaj olarak ele alınabilir. Örneklemin yol açtığı dezavantajın giderilmesi için çalışmanın sosyoekonomik seviyesi daha düşük bir örneklemele tekrarlanması bir çözüm olabilir. Bu sayede iki çalışmanın verileri birlikte değerlendirilerek daha kapsayıcı sonuçlara ulaşılması mümkün olacaktır.

Çalışmanın bir diğer kısıtlılığı çevrimiçi olarak gerçekleşmiş olmasıdır. Bu aslında ilk kısıtlılığın oluşumuna katkı sunan nedenlerden biri de olabilir. Çevrimiçi anketlerin doğaları gereği, örneklem konusunda birtakım yanlılıklara sebep olabileceği bilinmektedir (Bethlehem, 2010). Çevrimiçi ortamda bir anket doldurmak hem bir elektronik cihaza ulaşım ve onu kullanabilme becerisi hem de okuma-yazma bilmeyi gerektirmektedir (Andrade, 2020). Ayrıca çalışmanın katılımcılara çevrimiçi sunulması, internete erişimi daha yüksek kimselerin katılımını daha mümkün kılmaktadır (Bethlehem, 2010). Dolayısıyla toplumsal cinsiyet rollerine dair deneyimlerinin daha geleneksel olabileceği düşünülen kesimlerin çalışmaya dâhil olması önünde bir engel oluşturmaktadır. Buna ek olarak, çevrimiçi anketlere katılım oranı, önceden de sözü edildiği gibi, akademik başarısı yüksek gruplarda daha yüksek tespit edilmiştir (Wu vd., 2022). Bu durumun da örneklemin karakteristiğini etkilemesi mümkündür. Bu bağlamda araştırmanın çevrimiçi oluşuyla ilgili kısıtların giderilmesi adına basılı materyalle ve okuma yazma bilmeyenleri de içine alacak şekilde soruların araştırmacı tarafından katılımcılara okunma seçeneğini de içermesi yoluyla çalışmanın tekrarlanması söz konusu olabilir.

Çalışmanın çevrimiçi oluşuyla ilgili bir diğer sorun veri kalitesinin sorunlu olabileceği olmasıdır (Gao vd., 2016). Çalışmaya birkaç dikkat sorusu eklemek veri kalitesini artırmak için faydalı görünen bir yoldur. Faktöriyel araştırma desenlerinin popülasyona uygulanabilirliğini ele alan bir araştırmada (Sauer vd., 2011), eğitim seviyesinin cevap tutarlılığıyla ilişkili olduğu saptanmıştır. Buna göre, eğitim seviyesi daha yüksek katılımcıların cevaplarındaki tutarlılık düzeyi daha yüksektir (Sauer vd., 2011). Bu durumda, mevcut çalışmada veri kalitesinden emin olunamasa da örneklemin eğitim özelliklerinin çalışma verilerinin kalitesini olumlu

etkileyeceğini düşünmek mümkündür. Bu bağlamda veri kalitesi açısından bir dezavantajdan söz edilebilecekse de bu durumu ihtiyatla ele almak anlamlı olacaktır.

Örnekleme etkileyen bir diğer neden araştırmanın konusu olabilir. Araştırma korunma yolları ve menstrüasyon gibi kadınların çekinme ihtimali olan konuları ele almaktadır. Üstelik düzenli adet görmeyen bireylerin AÖBTG'yi doldurmaya yönlendirilmemesi adına adet ve doğum kontrolü gibi konularda sorular içeren Sosyodemografik ve Kişisel Bilgi Formu başa alınmıştır. Çeşitli araştırmalarda (Aşçı vd., 2015; Shin ve Jeong, 2006; Song vd., 2013), menstrüasyona dair olumsuz tutumları olan bireylerin PMS düzeyinin daha yüksek olduğu gösterilmiştir. İlk soru sayfasında bu tip sorular görmek, olumsuz tutum içinde olan ve muhtemelen daha yüksek düzey PMS deneyimleyen kadınları çalışmaya katılmaktan alıkoymuş olabilir. Bu bağlamda iyileştirici bir öneri toplumsal cinsiyet rolleriyle ilgili üç ölçeğin ilk olarak sunulması, ardında Sosyodemografik Bilgi Formu'na yer verilip bu formda düzenli adet görmediğini belirtenlerin AÖBTG'yi yanıtlamadan formdan ayrılmasının sağlanıp düzenli adet gören katılımcıların devam ettirilmesi olabilir.

PMS DSM-5'te ele alınan ve klinik düzeyde ağır deneyimlenebilen bir olgudur (Rapkin, 2009). Mevcut çalışmada ise PMS'yi klinik olmayan bir örneklemle kesitsel desende çalışmak bazı kısıtlılıklar getirebilir. Premenstrüel belirtileri kesitsel desende ölçebilmek için mevcut çalışmada, retrospektif bir ölçüm aracı olan AÖBTG kullanılmıştır. Retrospektif premenstrüel belirti ölçümlerinin günlük semptom kaydıyla desteklenmeyebildiği görülmektedir (Endicott, 2000). Ayrıca Sorun Şiddeti Günlük Kayıt Çizelgesi ve Aybaşı Öncesi Belirtileri Tarama Gereci'nin karşılaştırıldığı bir çalışmada (Henz vd., 2018), 127 kişilik bir örneklemde iki ölçüm aracının bulguları incelendiğinde AÖBTG'nin semptomları tespit etmede fazla hassas olduğu ve tanı koymada yeterince spesifik olmadığı saptanmıştır. Bu bağlamda çalışmaya klinik bir örneklemin eklenmesi hem AÖBTG'nin ölçüm gücüne ilişkin bilginin genişletilmesi hem de çalışmanın bulgularının desteklenmesine katkıda bulunabilir. Bir başka öneri de kullanılan

araçlara ek olarak Sorun Şiddeti Günlük Kayıt Çizelgesi'nin araştırma materyallerine eklenerek boylamsal bir çalışma gerçekleştirilmesi olabilir.

Çalışmanın kısıtlarından bir başkası tüm ölçümlerin öz-bildirim yoluyla alınması olabilir. Fiziksel egzersiz konusundaki direk ölçümlerle öz-bildirim ölçümlerini karşılaştıran bir derleme çalışması (Prince vd., 2008), ikisi arasındaki ilişkinin zayıf ya da orta düzeyde olduğunu göstermiştir. Beslenme konusundaki öz-bildirim ölçümleri üzerine bir başka çalışma ise (Subar vd., 2015) alınan kaloriyi doğru yansıtmadığı için beslenmeye dair öz-bildirim kısıtlılıkları bulunduğunu bildirmektedir. Bir başka çalışmada (Stiratt vd., 2015), kişilerin ilaç kullanımlarını bildirirken gerçeğin üstünde bildirimlerde bulunduğu saptanmıştır. Sözü edilen çalışmalar çeşitli sağlık davranışlarının öz-bildirimlerinde kısıtlılıklar olduğuna işaret etmektedir. Bu bağlamda katılımcıların kondom kullanımı, hormonal ve psikiyatrik ilaç kullanımı, psikiyatrik tanı alması -ki bu bir klinisyene görünmeyi gerektirmektedir- gibi sağlık davranışları da rapor edilirken kısıtlılıklar olduğu düşünülebilir. Ayrıca ölçeklerin öz-bildirimsel oluşu da katılımcının hafıza gücü, sosyal istenirlik seviyesi gibi farklı değişkenlerden etkilenmiş olabilir. Bu konudaki dezavantajın giderilmesi için sağlık davranışlarına ilişkin tutumlara dair bir ölçeğin çalışma materyallerine eklenmesi işlevsel olabilir.

Mevcut çalışma herhangi bir kontrol değişkeni içermemektedir. Özellikle Hipotez 3'ün değişkenleri incelendiğinde bazı kontrol değişkenlerinin çalışmaya dahil edilmesinin faydalı olabileceği anlaşılmaktadır. Bilindiği gibi PMS, Depresif Bozukluklar kümesi altında yer almaktadır ve bu bağlamda PMS'nin semptomları ile diğer depresif bozuklukların semptomlarının katılımcılar tarafından karıştırılma ihtimali söz konusudur. Buna bir önlem olarak, mevcut çalışma örnekleminde psikiyatrik tanısı bulunan bireylerin elenmesi yoluna gidilmiştir. Ve fakat belirtildiği gibi psikiyatrik bir tanı almış olmak bir klinisyene görünmeyi gerektirmekte ve bunu yapmamış olan katılımcılar bir depresif bozukluk deneyimliyor olsalar

dahi çalışma kapsamında bunu tespit edebilmek mümkün görünmemektedir. Bu bağlamda depresif semptomları ölçen bir aracın çalışmaya dahil edilmesi ve bu ölçeğin bir kontrol değişkene olarak regresyon analizine sokulması anlamlı görünmektedir. Eksikliği hissedilen bir diğer kontrol değişkeni ise sosyal istenirlik yanlılığıdır. Katılımcıların toplumsal cinsiyet rollerine dair tutum, memnuniyet ve deneyim bildirimleri; toplumun neyi daha istenir bulduğuna yönelik algılarından ve bu algıyı önemseme seviyelerinden etkilenebilir. Sözgelimi sosyal istenirlik yanlılığı yüksek bir birey şiddet gördüğünü ya da gösterdiğini beyan etmekten kaçınabilir. Kısacası, mevcut çalışmanın depresyon ve sosyal istenirlik yanlılığının birer kontrol değişkeni olarak dahil edilmesine ihtiyaç duyduğu düşünülebilir.

Çalışma kapsamında ETCRD-K ve ETCRM-K ölçekleri geliştirilirken alan yazın taranmış ve ölçek maddelerinin temelinde buradan elde edilen bilgiler yer almıştır. Çam ve Baysan-Arabacı (2010), ölçek maddesi geliştirilirken kullanılabilecek bir başka yöntemin odak grup araştırması olduğunu belirtmektedir. Literatürün incelenmesine ek olarak odak grup çalışması yapmak ölçek maddelerinin daha kapsayıcı olmasına katkıda bulunabilecek bir durumdur. Üstelik mevcut araştırmada alan yazın taraması çoğunlukla tutum ölçen ölçekler üzerinden gerçekleştirilmiştir. Araştırmanın temel argümanı; tutum ölçümünün tek başına yeterli olmayıp bu bağlamda deneyim ve tatmin ölçeklerinin geliştirilmesi gerekliliği ve dolayısıyla tutum ile bu ikisinin aynı yapı olmayışı olduğundan tutum ölçeklerinin taranması tek başına yeterli olmayabilir. ETCRD-K ile ETCRD-K'nin TCRT ile korelasyonun .70 altında olması da tutum ile tatmin ve deneyimin aynı olmadığı argümanını desteklemektedir. Odak grup çalışması yapmak bu konudaki açıkları da giderebilecek bir çözüm yolu olabilir.

Çalışmayla ilgili kısıtlılık olarak ele alınabilecek bir diğer konu ETCRD-K madde havuzunun kapsamına ilişkindir. ETCRD-K'nin faktör yapısı incelendiğinde yaşamsal kararlar, ekonomik roller ve cinsellik temalarındaki maddelerin üç faktöre ayrıldığı, ev işi gibi konulardaki maddelerinse ölçeğe tutunamadığı görülmektedir. Yaşamsal kararlar teması altında

toplanan dokuz madde olmakla birlikte diğer iki faktöre ikişer madde yüklendiği görülmüştür. Soru havuzu değerlendirildiğinde cinsellik ve ekonomik rollere ilişkin maddelerin kısıtlı olduğu göze çarpmaktadır. Dolayısıyla cinsellik ve ekonomik roller, örneklem için, birer faktör olarak ortaya çıkabilecek kadar önemli temalar olmalarına karşın; söz konusu faktörlerin madde sayısının azlığı soru havuzundaki maddelerin yetersizliğinden kaynaklanıyor olabilir. Bu bağlamda soru havuzunun bu konuları çeşitlendiren daha fazla maddeye ve ek olarak daha farklı konuları da ele alan maddelere ihtiyacı olduğu düşünülebilir. Buna ek olarak, ETCTD-K-deki cinsellik alt boyutundan hareketle ETCRM-K'nin de cinselliğe ilişkin rol tatminini konu alan bir maddeye ihtiyacı olduğu düşünülebilir. Bu bağlamda ETCRM-K'nin soru havuzunun cinsellik temalı bir madde içermemesi de bir kısıtlılık olarak ele alınabilir.

Çalışmayla ilgili ele alınabilecek kısıtlılıklardan bir diğeri test-tekrar test güvenilirliğinin değerlendirilmemiş olmasıdır. Test-tekrar test uygulaması, zamana bağlı güvenilirliği ölçmenin yollarından biri (Karakoç ve Dönmez, 2014) olması bakımından ETCRD-K ve ETCRM-K ölçeklerinin güvenilirliğini sınamak açısından önemli bir uygulamadır. Bu bağlamda sözü edilen iki ölçeğin kararlılığını sınamaya noktasında eksik kaldığı düşünülebilir.

Araştırmacının içinde bulunduğu toplumsal cinsiyet kimliklerinin olası etkisi de çalışmanın kısıtlılıklarından biri olarak ele alınabilir. Araştırmacı orta gelir seviyesine mensup, yüksek lisans eğitimi görmekte olan genç bir kadındır. Araştırmanın gelişim sürecinde aynı zamanda araştırmacının evlenmesi ve bir kız çocuğu dünyaya getirmesi söz konusu olmuştur. Dolayısıyla kadın kimliğine ek olarak eş ve anne kimliklerini de taşımaya başlamıştır. Evli, görece genç, eğitim seviyesi genelde yüksek ve çoğunlukla çocuklu kadınlardan oluşan örneklem özelliğinin araştırmacının özellikleriyle benzerlik gösterdiği düşünülebilir. Bu benzerlik katılımcının bu gruba ilişkin geçerli olabilecek toplumsal cinsiyet rollerini daha iyi öngörebilmesi gibi avantajlar getirebilmesinin yanı sıra, bu rollerin bir kısmını bizzat deneyimliyor olabilmesi nedeniyle bir yanlılık içinde bulunması sonucunu da doğurabilir.

Ölçek madde havuzlarını oluşturma aşamasından bulguları tartışma aşamasına kadar pek çok noktada araştırmacının toplumsal cinsiyet rol yaşantısının yansımaları olması mümkündür. Mevcut çalışma, bu bilgiler ışığında ele alındığında daha sağlıklı sonuçlara varılacaktır.

Özetle örneklemin özellikleri, çalışmanın katılımcılara çevrimiçi ulaştırılması, çalışmanın konusunun katılımcılar için çekincelere neden olabilecek olması, premenstrüel belirtilerinkesitsel ve retrospektif ölçümü, klinik örneklem kullanılmaması, tüm ölçümlerin öz-bildirim yoluyla alınması, depresyon ve sosyal istenirlik değişkenlerinin kontrol edilmemesi, odak grup çalışması yapılmaması, soru havuzundaki maddelerin yetersizliği, test-tekrar test güvenilirliğinin sınanmamış olması ve araştırmacının toplumsal cinsiyet rollerine ilişkin kendi yaşantısının olası yansımaları; araştırmanın kısıtlılıkları olarak ele alınabilir.

4.6. Öneriler

Çalışma kapsamında birtakım araştırma ve uygulama önerileri sunmak mümkündür. Mevcut çalışmanın kısıtlılıkları baz alınarak ölçek çalışması ve hipotez sınaması için iki farklı örneklem grubuyla çalışma gerçekleştirilmesi daha işlevsel olabilir. Ölçek çalışmasının literatür taramasına ek olarak odak grup çalışması da içermesi, halihazırda gerçekleştirilmiş geçerlik-güvenirlik sınamalarına ek olarak test-tekrar test uygulamasının da gerçekleştirilmesi, daha temsil edici ya da sosyoekonomik olarak mevcut örneklemden farklılaşmış bir örneklem grubuna ulaşılması, çalışmanın yüz yüze ve okuma bilmeyen katılımcılar için sözlü doldurma seçeneğini içerecek şekilde uygulanması, sosyodemografik ve kişisel bilgi sorularının sona alınması ölçeklerin kapsayıcılığını ve güvenirliğini artıracaktır.

Hipotez sınaması çalışmasında ise yine örneklemin temsil edici ya da düşük sosyoekonomik statüden bireylerden oluşacak şekilde ayarlanması ve klinik olmayan gruba ek olarak klinik grubu da içermesi, premenstrüel belirti ölçümünün boylamsal ve AÖBTG'ye ek olarak günlük kayıtlarla alınması, öz-bildirim yanı sıra fizyolojik ölçüm alınması, çalışmanın

basılı materyalle ve gerek duyan katılımcılar için sözlü olarak sunulması, menstrüasyon ve korunma ile ilgili soruların sıralama olarak sona alınması, çalışmanın nicel kısmına ek olarak nitel olarak da veri toplanması mevcut çalışmanın verilerini zenginleştirecektir. Ek olarak, mevcut çalışmada Bilişsel Model'e dayanan Hipotez 3'ün sınanması için çoklu doğrusal hiyerarşik regresyon analizi gerçekleştirilmiştir. Bu analiz, değişkenler arasındaki ilişkinin keşfedilmesi adına işlevsel olsa da sözü edilen modele dayalı hipotezin testi için başka formülasyonlar üretmek de mümkündür. Aynı hipotezin bir medyatör etki analiziyle formüle edilmesi de işlevsel olabilir. Bu bağlamda ileriki çalışmalarda medyatör etki analizi temelli sınamaların yapılması değişkenler arası ilişkilere dair bilgiyi zenginleştirecektir.

Çalışma sonucu elde edilen ETCRD-K ve ETCRM-K ölçekleri, bu çalışma kapsamında Bilişsel Model çerçevesinde kullanılmış olsa da toplumsal cinsiyete ilişkin başka çalışmalarda da kullanılması mümkündür. Sözgelimi, ETCRD-K kadınların evlilik içinde deneyimlediği toplumsal cinsiyet rolleriyle evlilik dışında deneyimlediği toplumsal cinsiyet rollerinin geleneksellik seviyesini karşılaştırarak hangi alanda geleneksel rollerin daha kalıcı olduğunu görmek için kullanılabilir. ETCRM-K ise evlilik uyumu ve doyumunu ele alan çalışmalar da bu iki kavramı ölçen ölçeklerle birlikte kullanılarak toplumsal cinsiyet rollerine ilişkin tatminin evlilikle ilgili diğer bileşenlere nasıl yansıdığını değerlendirmek amacıyla kullanılabilir. Bunlara ek olarak, toplumsal cinsiyet ve sağlık ilişkisini araştıran diğer çalışmalar bu iki ölçekten faydalanabilir. Çalışma kapsamında geliştirilen bu iki ölçeğin geniş bir kullanım alanına sahip olduğu düşünülmektedir.

Araştırmanın bir diğer çıktısı PMS'nin psikososyal bileşenlerine ışık tutması nedeniyle henüz menarş yaşamamış olan kızların menstrüasyon ve kadınlıkla nasıl tanıştırılacağına ilişkin çalışmalara kapı aralamış olmasıdır. Bu çalışma evli kadınlar özelinde gerçekleştirilmiş olsa da daha farklı demografik grupları da kapsayacak benzer çalışmaların yapılması toplumsal cinsiyet rolleri deneyimleri, tatmini ve tutumuyla PMS arasında kurulan ilişkiyi sağlamlaştıracaktır. Bu

bağlamda kız çocuklarının ev içinde deneyimlediği toplumsal cinsiyet rollerinin ve bu rollere ilişkin tutum ve tatmin düzeylerinin PMS belirtisi yaşama ihtimallerini yordayacağı hipotezi kurulabilir. Bu hipotez kapsamında mevcut çalışmanın bulgularını genişletecek araştırmaların yapılması faydalı olacaktır. Eğer araştırma bulguları daha yüksek bir genelleme seviyesine ulaştırılırsa, birtakım halk sağlığı müdahalelerine dayanak oluşturabilecektir.

Çalışma sonucu ortaya konabilecek halk sağlığı müdahalelerinden biri bireylerin cinsel eğitim olanaklarını artırmak ve cinsel eğitimin içeriğini zenginleştirmektir. Türkiye’de ders kitaplarında üremeye ilgili kısıtlı bir bilgi dışında MEB’in aktif bir cinsel eğitim programı bulunmamaktadır (Çalışandemir vd., 2008; Korkmaz, 2023). Birtakım özel kurumların çeşitli çalışmaları olsa da ülkemizde yeterli bir cinsel eğitimin varlığından söz edilemeyeceği görülmektedir (Çalışandemir vd., 2008). Söz edildiği gibi ders kitaplarında yer alan ve dolayısıyla en ulaşılabilir olan cinsel eğitim sınırlı bir biyolojik bilgilendirmeyi içermektedir. Çeşitli çalışmalar (Aşçı vd., 2015; Shin ve Jeong, 2006; Song vd., 2013) menstrüasyona ilişkin olumsuz tutumun; mevcut çalışma ise toplumsal cinsiyet rol deneyimleri, tatmini ve tutumunun premenstrüel belirtileri yordadığını göstermiştir. Bu bağlamda sadece biyolojik bilgilendirmenin yetersiz olacağı aşikârdır. Ergenlik öncesinde ve süresince cinsel eğitim çok önemli olduğundan (Çalışandemir vd., 2008; Korkmaz, 2023), ilk ve ortaokul öğrencilerinin ders müfredatlarında cinsel eğitime daha fazla yer ayrılması gerekmektedir. Bu bağlamda biyolojik gelişim ve kadın-erkek arasındaki biyolojik farklılıkların, menstrüasyon ve ejakülasyon gibi olguların doğal ve pozitif bir tutumla ele alınması önemli görülebilir. Erkek ve kadının biyolojik farklılıkların toplumsal cinsiyet rollerinin kaynağı olarak ele alınması önlemek ve geleneksel toplumsal cinsiyet tutum ve deneyimlerinin oluşumuna zemin hazırlamasına engel olmak için bu konular ele alınırken farklı bir tutum sergilenmemeli ve kadının da erkeğin de fizyolojisi aynı doğallıkla ele alınmalıdır. Bunun yanı sıra ergenlikte edinilen toplumsal cinsiyet rollerine değinilmeli ve hangi rollerin cinsel gelişimin doğal bir

sonucu olduğu, hangilerinin kültürel bir dayatma olduğu tartışmaya açılarak çocukların bu rolleri sorgulaması sağlanmalıdır. Ayrıca kadınların sık yaşadığı bir olgu olan PMS ve psikososyal yordayıcılarına ilişkin hem kız hem de erkek çocuklarının bilgi alması sağlanmalıdır.

Ortaokul çocuklarına cinsel eğitim verilmesi ve bunun bir eğitim politikası olarak devam ettirilmesinin kadınların biyopsikososyal iyilik halini olumlu etkileyebilecek bir uygulama olduğu düşünülmektedir. Fakat ülkenin mevcut durumuna bakıldığında pek çok genç ve yetişkin kadının bu eğitimden mahrum olduğu düşünülebilir. Erbil ve diğerleri çalışmalarında (2010), katılımcı gruplarındaki annelerin yaklaşık % 40'ının kızlarına cinsel eğitim vermediği ve pek çoğunun kendi annelerinden bu konularda eğitim almadığı, ek olarak yarısından azının bu tür konularda eşiyle iletişime geçtiği saptanmıştır. Bu veriler cinsel eğitime erişimin daha büyük yaşta bireyler için de kolaylaştırılması gerektiğini düşündürmektedir. Kadına şiddeti normal gösteren dizilerin bireylerin şiddeti normal algılamasına katkıda bulunduğu (Türkoğlu, 2014), bazı televizyon dizilerinin ise bu konuda bilinçlenmeyi sağladığı (Tuncer vd., 2021) ve dizilerdeki karakterlerin lise öğrencileri tarafından örnek alındığı (Erjem ve Çağlayandereli, 2006) gösterilmiştir. Bu bulgular, dizilerin bireylerin üzerinde etkili olabildiğine, dizi karakterlerinin rol model alınabildiğine işaret etmektedir. Bu bağlamda toplumun geneli açısından cinsel eğitimin dizi karakterleri üzerinden verilmesi işlevsel olabilir. Menstrüasyona pozitif bakmak, premenstrüel sendromun yordayıcılarını göstermek, evlilikteki toplumsal cinsiyet rollerini daha eşitlikçi deneyimlemek gibi durumlar sevilen dizi karakterlerine yaşatılarak bu bağlamda rol modellik sağlanmaya çalışılabilir.

PMS'nin tedavi yöntemlerinden birinin de BDT (Appleton, 2018) olduğu düşünüldüğünde, Bilişsel Model çerçevesinde PMS'nin psikososyal yordayıcılarını saptayan bir çalışmanın bu tedaviye de doğrudan katkı sağlaması beklenebilir. Mevcut çalışma PMS'ye özelleşmiş BDT müdahaleleri ve psikoeğitimler geliştirilmesine olanak sağlayacaktır.

Öncelikle PMS/PMDD vakalarına tedavi sunan uzmanların danışanlarının toplumsal cinsiyet rollerine dair deneyim, tatmin ve tutumlarının da öğrenilmesi anlamlı olacaktır. Bu bağlamda klinik görüşmeye ek olarak çalışma kapsamında geliştirilen ölçekler de kullanılabilir. Ek olarak, gerekli görüldüğü durumlarda PMS'nin psikososyal yordayıcılarına ilişkin psikoeğitim verilerek danışanların farkındalıkları artırılabilir. Üçüncü ve kritik bir adımsa psikososyal yordayıcılara dair çalışmaların geliştirilmesiyle birlikte PMS'ye özel bir BDT protokolü geliştirilmesidir. Bu protokolün klinik psikoloji yüksek lisans programlarında klinik psikolog adaylarına tanıtılması ve psikiyatri stajlarında psikiyatrist hekimlerin bu konuda bilgilendirilmesi etkili PMS/PMDD tedavilerinin erişilirliğini artıracaktır.

SONUÇ

Premenstrüel Sendrom (PMS) ve toplumsal cinsiyet rolleri ilişkisi temelinde gerçekleştirilmiş olan mevcut çalışmanın üç temel hipotezi bulunmaktadır. Hipotez 1, çalışma kapsamında geliştirilmiş olan Evlilikte Toplumsal Cinsiyet Rol Deneyimleri Ölçeği-Kadın Formu'nun (ETCRD-K), Hipotez 2 ise yine çalışma kapsamında geliştirilmiş olan Evlilikte Toplumsal Cinsiyet Roller Memnuniyet Ölçeği- Kadın Formu'nun (ETCRM-K) geçerli ve güvenilir ölçüm araçları olduğunu öne sürmektedir. PMS'nin tedavi yollarından birinin, temeli Bilişsel Model (Beck, 2011/2021) olan Bilişsel Davranışçı Terapi olduğu bilinmektedir. Ek olarak, evliliğe ilişkin geleneksel toplumsal cinsiyet rolleri tutumunun yüksek PMS düzeyiyle ilişkili olduğu görülmektedir (Temel vd., 2017). Hipotez 3 PMS'nin psikososyal yordayıcılarını Bilişsel Model çerçevesinde incelemeyi hedeflemektedir ki mevcut çalışmanın ana gayesi de budur. Bu bağlamda Toplumsal Cinsiyet Roller Tutum Ölçeği (TCRT) (Zeyneloğlu ve Terzioğlu, 2011) ile ölçülen toplumsal cinsiyet rolleri tutumları, ETCRD-K ile ölçülen evliliğe ilişkin rol deneyimleri ve ETCRM-K ile ölçülen evlilikteki rollere ilişkin tatmin düzeyinin hep birlikte Aybaşı Öncesi Belirtileri Tarama Gereci (AÖBTG) (Özdel vd., 2014) ile ölçülen PMS düzeyini yordayacağı öne sürülmektedir.

Hipotez 1 ve 2 kapsamında sırasıyla Madde Analizi, Açıklayıcı Faktör Analizi, Doğrulamalı ve Faktör Analizi ve Güvenirlik sınamaları gerçekleştirilmiştir. Sınamalar sonucu ETCRD-K, ETCRD-K Çocuk Alt Boyutu, ETCRM-K-5 (jenerik ölçek) ve ETCRM-K-4'ün (çocuk maddesi bulunmayan versiyon) geçerli ve güvenilir ölçüm araçları olduğu sonucuna varılmıştır. Bu bakımdan ölçeklerin Hipotez 3 için kullanılabileceğine karar verilmiştir. Hipotez 3 kapsamında Çoklu Doğrusal Hiyerarşik Regresyon Analizi gerçekleştirilmesi planlanmıştır. Bu bağlamda öncelikle regresyon analizinin ön koşulları yani parametrik test varsayımları, yordanan ve yordayıcı değişkenler arası ilişkilere yönelik varsayımlar ve yordanan değişkenlerin birbirinden bağımsız olması varsayımı sınanmış, ardından söz konusu edilen

regresyon analizi Zorunlu Giriş yöntemiyle gerçekleştirilmiştir. Analiz sonucunda ETCRD-K, ETCRM-K-4 ve TCRT'nin hep birlikte AÖBTG'yi anlamlı derecede yordadığı görülmektedir. Bir başka deyişle kadınların evlilikteki toplumsal cinsiyet rollerine ilişkin deneyim, tatmin ve tutumları Premenstrüel Sendrom düzeylerinin yordayıcılarıdır. Bu bulgu, Bilişsel Model çerçevesinde yorumlanacak olursa denebilir ki kadınların evliliklerindeki toplumsal cinsiyet rollerine ilişkin yaşadıkları olaylar/durumlar ve bunlara ilişkin düşünceler (tatmin ve tutum); duygudurumsal, fizyolojik ve davranışsal tepkilerin bir bütünü olarak ele alınabilecek olan PMS belirti düzeylerini yordamaktadır.

Premenstrüel belirtiler çoğu kadının deneyimlediği (Ryu ve Kim, 2015) ve hayatlarını olumsuz etkileyen (Işık vd., 2016) yaşantılar olmaları bakımından PMS'nin psikososyal yordayıcılarını tespit etmek hem geniş çaplı halk sağlığı müdahaleleri geliştirebilmek hem de klinik anlamda tedavi gerektiren PMS vakalarında kullanılan bir tedavi olan BDT'nin etkililiğini artırıp PMS'ye özelleşebilmesini sağlamak için faydalı bir adımdır. Çalışmanın bir diğer önemi ise farklı alanlarda sıkça duyduğumuz toplumsal cinsiyet rolleri/eşitliği gibi kavramların kadın sağlığıyla ne denli ilişkili olduğunun altını çizmek ve özellikle kız çocuklarının “kadınlık” kavramıyla tanıştırılırken nasıl bir yol izlenmesi gerektiğine yönelik gelecek çalışmalara ışık tutmaktır. Ayrıca mevcut çalışma toplumsal cinsiyet rollerini ölçen bileşenleri çeşitlendirmiş ve toplumsal cinsiyet rolleri ile PMS düzeyi arasındaki ilişkiyi evli kadınlar özelinde incelemiştir ki alan yazında bu özelliklerde başka bir çalışmaya rastlanmamıştır. Ek olarak çalışma, toplumsal cinsiyet ve PMS ilişkisini sağlık psikolojisi perspektifinden ele alan bir çalışma olması bakımından da özeldir zira literatürde bu özellikte bir çalışmaya da rastlanmamıştır. Çalışmanın en büyük getirilerinden biri ise toplumsal cinsiyet alanına iki yeni ölçeğin kazandırılması olmuştur.

KAYNAKÇA

- Aba, Y. A. (2016). Çatışmaların çözümüne yaklaşım ölçeği: Geçerlik ve güvenirlik çalışması. *Bakırköy Tıp Dergisi*, 12(1), s. 33-43. doi:10.5350/BTDMJB201612106
- Aba, Y. A., & Kulakaç, Ö. (2016). Çatışmaların çözümüne yaklaşım ölçeği: Geçerlik ve güvenirlik çalışması. *Medical Journal of Bakirkoy*, 12(1), 33-43. doi:http://dx.doi.org/10.5350/BTDMJB201612106
- Akpınar, B. (2016). Evli çiftlerin evlilik uyumu ile toplumsal cinsiyet rolleri arasındaki ilişkinin incelenmesi [Yüksek Lisans Tezi]. *Selçuk Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü*.
- Altınova, H. H. (2013). Toplumsal cinsiyet algısı ölçeğinin geçerlik güvenirlik çalışması. *Toplum ve Sosyal Hizmet*, 24(2), s. 9-22.
- Altınova, H. H., & Duyan, V. (2013). Toplumsal cinsiyet algısı ölçeğinin geçerlik güvenirlik çalışması. *Toplum ve Sosyal Hizmet*, 24(2), 9-22.
- American Psychiatric Association. (2013). *Diagnostic and statistical manual of mental disorders* (5. b.). American Psychiatric Publishing.
- Andeskebtso, S. Y., & Ugochukwu, N. J. (2023). Impact of Socio-economic factors on women's family planning decisions in Taraba state, Nigeria. *Jalingo Journal of Social and Management Sciences*, 4(4), 262-275.
- Andrade, C. (2020). The limitations of online surveys. *Indian Journal of Psychological Medicine*, 42(6), 575-576. doi:10.1177/0253717620957496
- Appleton, S. M. (2018). Premenstrual syndrome: Evidence-based evaluation and treatment. *Clinical Obstetrics and Gynecology*.

- Arcand, M., Juster, R.-P., & Lupien, S. J.-F. (2020). Gender roles in relation to symptoms of anxiety and depression among students and workers. *Anxiety, Stress, & Coping*. doi:<https://doi.org/10.1080/10615806.2020.1774560>
- Arcand, M., Juster, R.-P., Lupien, S. J., & Marin, M.-F. (2020). Gender roles in relation to symptoms of anxiety and depression among students and workers. *Anxiety, Stress, & Coping*. doi:10.1080/10615806.2020.1774560
- Arslan, Z. G., & Demircioğlu, H. (2024). Baba katılımına sosyodemografik değişkenler ve toplumsal cinsiyet perspektifi üzerinden yaklaşım. *Ahi Evran Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi*, 10(1), 39-58.
- Aşçı, Ö., Gökdemir, F., Kahyaoğlu-Süt, H., & Payam, F. (2015). The relationship of premenstrual syndrome symptoms with menstrual attitude and sleep quality in Turkish nursing student. *Journal of Caring Sciences*, 4(3), 179-187. doi:10.15171/jcs.2015.018
- Avcı, S., Mutlu, S., & Yiğit, F. (2021). Evli kadınların aile planlaması yöntem tercihlerine etki eden faktörler. *Ebelik ve Sağlık Bilimleri Dergisi*, 4(2), 128-138.
- Avcil, C. (2021). Kadın akademisyenlerin toplumsal cinsiyet, ev-çalışma hayatı dengesi ve şiddete ilişkin gündelik hayat deneyimleri. *Journal of Social Sciences of Mus Alparslan University*, 9(4), 1019-1038. doi:<http://dx.doi.org/10.18506/anemon.889141>
- Bağcı, S., & Seven, S. (2022). Turkish adaptation of Parents' Gendered Emotion Beliefs Scale: Validity and reliability study of Turkish parents. *International Journal of Educational Research Review*, 7(1), 35-47.
- Bakioğlu, F. v. (2019). Toplumsal cinsiyet rolleri ölçeği'nin Türkçe'ye uyarlaması: Geçerlik ve güvenirlik çalışması. *Kastamonu Eğitim Dergisi*, 27(2), s. 717-725. doi:10.24106/kefdergi.2697

- Bakioğlu, F., & Türküm, A. S. (2019). Toplumsal cinsiyet rolleri ölçeği'nin Türkçe'ye uyarlanması: Geçerlik ve güvenirlik çalışması. *Kastamonu Education Journal*, 27(2), 717-725. doi:10.24106/kefdergi.2697
- Baran, B., Sıyez, D. M., & Kaptanoğlu, Ş. N. (2018). Bilgisayar ve Öğretim Teknolojileri Toplumsal Cinsiyet Eşitliği Algı (BÖTE-TCE Algı) Ölçeğinin geliştirilmesi. *Mersin Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi*, 14(1), 137-150. doi:http://dx.doi.org/10.17860/mersinefd.316164
- Başar, F. (2017). Toplumsal cinsiyet eşitsizliği: Kadın sağlığına etkisi. *Acıbadem Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi*(3), 131-137.
- Başar, F. (2020). Toplumsal cinsiyet tanımı ve temel kavramlar. F. Başar içinde, *Toplumsal Cinsiyet* (s. 1-6). Ankara: Akademisyen Kitabevi.
- Başar, F., & Demirci, N. (2015). Toplumsal cinsiyet eşitsizliği ve şiddet. *Kadın Sağlığı Hemşireliği Dergisi*, 2(1), 41-52.
- Başaran, F., & Kösgeroğlu, N. (2023). Development and psychometric evaluation of the Gender Attitudes of Nursing Students Towards The Nursing Profession Scale. *Nursing Practice Today*, 10(1), 71-80. doi:https://doi.org/10.18502/npt.v10i1.12259
- Başol, O., & Çömlekçi, M. F. (2020). İş Tatmini Ölçeğinin uyarlanması: Geçerlik ve güvenirlik çalışması. *Kırklareli Üniversitesi Sosyal Bilimler Meslek Yüksekokulu Dergisi*, 1(2), 16-29.
- Baştarcan, Ç., & Oskay, Ü. (2022). Toplumsal cinsiyet eşitsizliğinin kadın sağlığına etkisi: Sistematik inceleme. *Sağlık ve Toplum*, 32(3), 48-57.
- Baştarcan, Ç., & Oskay, Ü. (2022). Toplumsal cinsiyet eşitsizliğinin kadın sağlığına etkisi: Sistematik inceleme. *Sağlık ve Toplum*, 32(3), 48-57.

- Batool, S., Akram, U., Anwar, A., Aftab, T., Atteque, S., & Raza, S. S. (2019). Frequency of premenstrual symptoms and its impact on quality of life in our society. *PJMHS*, 13(2), 472-475.
- Bayar, Ö., Haskan Avcı, Ö., & Koç, M. (2018). Erkek Toplumsal Cinsiyet Rolü Stresi Ölçeği'nin (ETCRSÖ) geliştirilmesi: Geçerlik ve güvenirlik çalışması. *Abant İzzet Baysal Üniversitesi Fakültesi Dergisi*, 18(1), 57-76.
- Beck, A. C. (1970). Chronological fluctuations of six premenstrual tension variables and their relation to traditional-modern sex role stereotypes [Doktora Tezi]. *Purdue University*.
- Beck, J. S. (2021). *Bilişsel davranışçı terapi: Temelleri ve ötesi* (2. b.). (M. Şahin, Çev.) Ankara: Nobel Yayın Grubu.
- Bekker, M. H., & Mens-Verhulst, J. V. (2007). Anxiety disorders: Sex differences in prevalence, degree, and background, but gender-neutral treatment. *Gender Medicine*, 4, 178-193.
- Bekmezci, M., & Mert, İ. S. (2018). Yaşam Tatmini Ölçeğinin Türkçe geçerlilik ve güvenirlik çalışması. *Toros Üniversitesi İİSBF Sosyal Bilimler Dergisi*, 5(8), 166-177.
- Beşe-Canpolat, Ş. (2023). Türkiye'de evli kadınların soyadı tercihi: İki soyadı kullanan kadınların demografik özellikleri. *Mülkiye Dergisi*, 47(3), 1006-1048.
- Bethlehem, J. (2010). Selection bias in web surveys. *International Statistical Review*, 78(2), 161-188. doi:10.1111/j.1751-5823.2010.00112.x
- Blackstone, A. M. (2003). Gender roles and society. J. R. Miller, R. M. Lerner, & L. B. Schiamberg içinde, *Human Ecology: An Encyclopedia of Children, Families, Communities, and Environments* (s. 335-338). Santa Barbara: ABC-CLIO.

- Bockwitz, C. L. (1992). A study of menstrual and premenstrual symptoms, sex role identification and attitudes toward women Yüksek Lisans Tezi[] . *Texas Woman's University*.
- Bozkur, B. (2020). Developing internalized sexism scale for women: A validity and reliability study. *International Journal of Eurasian Education and Culture*(11), s. 1981-2028.
- Bozkur, B. (2020). Developing Internalized Sexism Scale for Women: A Validity and reliability study. *International Journal of Eurasian Education and Culture*, 5(11), 1981-2028.
- Bracke, P., Delaruelle, K., Dereuddre, R., & Ven de Velde, S. (2020). Depression in women and men, cumulative disadvantage and gender inequality in 29 European countries. *Social Science & Medicine*. doi:<https://doi.org/10.1016/j.socscimed.2020.113354>
- Bryant-Waugh, R., & Lask, B. (1995). Eating disorders: An overview. *Journal of Family Therapy*, 17(1), 13-30. doi:<https://doi.org/10.1111/j.1467-6427.1995.tb00002.x>
- Bükecik, E., & Özkan, B. (2018). Kadına yönelik şiddet: Toplumsal cinsiyet eşitsizliğinin kadın. *İzmir Kâtip Çelebi Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Dergisi*, 3(2), 33-37.
- Cerrato, J., & Cifre, E. (2018). Gender inequality in household chores and work-family conflict. *Frontiers in Psychology*, 9. doi:<https://doi.org/10.3389/fpsyg.2018.01330>
- Clark, L. A. (1995). Constructing validity: Basic issues in objective scale development. *Psychological Assessment*, 7(3), s. 309-319.
- Coşar-Çetin, F., Sezer, A., & Doğan-Merih, Y. (2015). The birth satisfaction scale: Turkish adaptation, validation and reliability study. *North Clin Istanbul*, 2(2), 142-150. doi:[10.14744/nci.2015.40412](https://doi.org/10.14744/nci.2015.40412)

- Crimmins, E. M., Kim, J. K., & Sole-Auro, A. (2010). Gender differences in health: Results from SHARE, ELSA and HRS. *European Journal of Public Health*, 21, 81-91. doi:10.1093/eurpub/ckq022
- Çakır, H., & Baş, H. (2017). Toplumsal cinsiyet ayrımcılığının kadınlarda yarattığı psikolojik şiddet ve üreme sağlığına etkisine teorik bakış. *Social Science Studies*, 5(4), 335-350.
- Çakır, H., & Baş, H. (2017). Toplumsal cinsiyet ayrımcılığının kadınlarda yarattığı psikolojik şiddet ve üreme sağlığına etkisine teorik bakış. *Social Science Studies*, 5(4), 335-350.
- Çalışandemir, F., Bencik, S., & Artan, İ. (2008). Çocukların cinsel eğitimi: Geçmişten günümüze bir bakış. *Eğitim ve Bilim*, 33(150), 14-26.
- Çalışkan, A., & Köroğlu, Ö. (2023). Job satisfaction: A scale development study. *Antalya Bilim Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi*, 4(2), 112-134. doi:10.54969/abuijss.1440762
- Çam, M. O., & Baysan-Arabacı, L. (2010). Tutum ölçeği hazırlamada nitel ve nicel adımlar. *Hemşirelikte Araştırma Geliştirme Dergisi*, 59-71.
- Çeber, E., Demirelöz, M., Nazlı, A., Ekşioğlu, A., Mermer, G., Aslan, G., & Yücel, U. (2009). Ergenlerde Cinsiyet Eşitliği Ölçeğinin Türkçeye uyarlanması: Geçerlik ve güvenirlik çalışması. *Turkish Journal of Research & Development in Nursing*, 11(2), 5-15.
- Çelebi-Çakıroğlu, O., & Harmancı-Seren, A. K. (2021). Psychometric properties of the Gender Role Attitudes Scale among Turkish nursing students and factors affecting their attitudes. *Perspectives in Psychiatric Care*, 706-714. doi:10.1111/ppc.12840
- Çelik, Ü. (2022). Üreme çağındaki kadınlarda toplumsal cinsiyet algısının kadın sağlığı ve sağlık arama davranışına etkisi [Yüksek Lisans Tezi]. *Selçuk Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Konya*.

Çetin-Gündüz, H., Tarhan, S., & Kılıç, Z. (2015). Toplumsal Cinsiyete Dayalı Meslek Seçimlerine Yönelik Tutum Ölçeği geçerlik ve güvenirlik çalışması. *Bartın Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi*, 4(1), 21-33.

Delevi, R., & Bugay, A. (2013). Assessing reliability and validity of the 15-item short version of the Attitudes toward Women Scale (AWS) among Turkish student. *Journal of International Women's Studies*, 14(1), 263-272.
<https://vc.bridgew.edu/jiws/vol14/iss1/16> adresinden alındı

Demir-Kaya, M., & Çok, F. (2021). Genç kadınlarda kendini susturma. *Psikiyatride Güncel Yaklaşımlar*, 13(3), 428-440. doi:10.18863/pgy.798241

Demir-Kaya, M., & Çok, F. (2021). Kadınlarda kendini susturma: Çevre, annelik deneyimi, eğitim ve ilişki durumunun rolü. *Fe Dergi*, 14(2), 33-43.
http://cins.ankara.edu.tr/26_4.pdf adresinden alındı

Dinç, A. (2013). Toplumsal cinsiyet ve kadın sağlığı. *V. Uluslararası Türkiye Eğitim Araştırmaları Kongresi*, 2530-2540.

Doğanay, G. (2015). Eril yargıya karşı kadının soyadı mücadelesi anayasa mahkemesi kararlarının değerlendirilmesi. *Sosyoloji Araştırmaları Dergisi*, 18(2), 46-107.

Doğum İstatistikleri, 2023. (2024, Mayıs 15). TÜİK:
<https://data.tuik.gov.tr/Bulten/Index?p=Dogum-Istatistikleri-2023-53708> adresinden alındı

Dökmen, Z. Y. (1999). Bem cinsiyet rolü envanteri kadınsılık ve erkeksilik ölçekleri Türkçe formunun psikometrik özellikleri. *Kriz Dergisi*, 27-40.

Dökmen, Z. Y. (2022). *Toplumsal cinsiyet: Sosyal psikolojik açıklamalar* (12. b.). İstanbul: Remzi Kitabevi.

- Dönmez, S. (2022). Kadın sağlık çalışanlarında toplumsal cinsiyet algısı ve depresyon ile ilişkisi. *[Uzmanlık Tezi]*. Bursa.
- Eek, F., & Axmon, A. (2015). Gender inequality at home is associated with poorer health for women. *Scandinavian Journal of Public Health*, 43, 176-182.
doi:10.1177/1403494814562598
- Ellemers, N. (2018). Gender stereotypes. *Annual Review of Psychology*, 69, 275-298.
doi:https://doi.org/10.1146/annurev-psych-122216-011719
- Elson, M. (2016). Question wording and item formulation. J. Matthes, R. Potter, & C. S. Davis içinde, *International Encyclopedia of Communication Research Methods*. Wiley-Blackwell.
- Elwer, S., Harryson, L., Bolin, M., & Hammarström, A. (2013). Patterns of gender equality at workplaces and psychological distress. *PLoS ONE*, 8(1).
doi:10.1371/journal.pone.0053246
- Endicott, J. (2000). History, evolution, and diagnosis of premenstrual disforic disorder. *Journal of Clinical Psychiatry*, 61(12), 5-8.
- Erbil, N., & Yücesoy, H. (tarih yok). Premenstrual syndrome prevalence in Turkey: a systematic review and meta-analysis. *Psychology, Health & Medicine*, 28(5), 1347-1357.
doi:10.1080/13548506.2021.2013509
- Erbil, N., Orak, E., & Bektaş, A. E. (2010). Anneler cinsel eğitim konusunda ne biliyor, kızlarına ne kadar cinsel eğitim veriyor? *Uluslararası İnsan Bilimleri Dergisi*, 7(1).
- Erjem, Y., & Çağlayandereli, M. (2006). Televizyon ve gençlik: Yerli dizilerin gençlerin model alma davranışı üzerindeki etkisi. *C.Ü. Sosyal Bilimler Dergisi*, 30(1), 15-20.

- Ernst, M., Werner, A. M., Tibubos, A. N., Beutel, M. E., Zwaan, M., & Braehler, E. (2021). Gender-dependent associations of anxiety and depression symptoms with eating disorder psychopathology in a representative population sample. *Frontiers in Psychiatry*. doi:10.3389/fpsyt.2021.645654
- Ersoy, E., Karasu, Y., Yaşar, Ç. E., Ersoy, A. Ö., Tokmak, A., & Taşçı, Y. (2015). Gebeliği plansız olan kadınların kişisel özellikleri ve kontrasepsiyon hakkındaki düşünceleri. *Journal of Clinical and Experimental Investigations*, 6(3), 250-255. doi:10.5799/ahinjs.01.2015.03.0528
- Ertuğrul, F. G., & Duyan, V. (2019). Kadınlara yönelik tutum ölçeği-kısa sürümünün Türkçe'ye uyarlama çalışması. *Ankara Sağlık Bilimleri Dergisi*(1), 18-28.
- Eryılmaz, S. (2020). Toplumsal cinsiyet rolü ve kadın sağlığı. *Kırşehir Ahi Evran University Journal of Health Sciences*, 1(1), 5-13.
- Esen, E., Öztürk, B., & Siyez, D. M. (2018). Toplumsal cinsiyet algısı ölçeği ergen formu'nun geçerlik ve güvenirlik çalışması. *Nesne Psikoloji Dergisi*, 6(12), 144-173. doi:10.7816/nesne-06-12-08
- Eşigül-Yaghmaei, S. N., & Taymaz, B. (2024). Çalışan kadınlarda iş güvencesizliği algısı ve bakım sorumluluğu. *Çalışma ve Toplum*, 3(82), 993-1022. doi:10.54752/ct.1517553
- Gao, Z., House, L. A., & Xie, J. (2016). Online survey data quality and its implication for willingness-to-pay: A cross-country comparison. *Canadian Journal of Agricultural Economics*, 64, 199-221. doi:10.1111/cjag.12069
- Gavas, E., & İnal, S. (2019). Türkiye'de kadınların aile planlaması yöntemleri kullanma durumları ve tutumları: Sistemik derleme. *Sağlık ve Yaşam Bilimleri Dergisi*, 1(2), 37-43.

- Girgus, J., Yang, K., & Ferri, C. V. (2017). The gender difference in depression: Are elderly women at greater risk for depression than elderly men? *Geriatrics*, 2(35). doi:doi:10.3390/geriatrics2040035
- Gökcan, M. (2018). Meslek seçiminde toplumsal cinsiyetin rolü: Bir ölçek geliştirme çalışması (Yüksek lisans tezi). *Ondokuz Mayıs Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Samsun*.
- Gözütok, F. D., Toraman, Ç., & Acar-Erdol, T. (2017). Toplumsal Cinsiyet Eşitliği Ölçeği'nin (TCEÖ) geliştirilmesi. *İlköğretim Online*, 16(3), 1036-1048.
- Gül, T. (2023). İşyeri Cinsiyet Ayrımcılığı Ölçeğinin Türkçe uyarlama çalışması. *Mehmet Akif Ersoy Üniversitesi Uygulamalı Bilimler Dergisi*, 7(2), 279-288. doi:10.31200/makuubd.1362673
- Güler, Ö. T., Ataçağ, T., Yayıcı, E., & Çetin, A. v. (2015). Validation of Turkish version of premenstrual symptoms impact survey™ (PMSIS™) for assessing status of premenstrual syndrome in women of reproductive age. *Anadolu Psikiyatri Dergisi*, 16(3), s. 205-211. doi:10.5455/apd.172033
- Güleşçi, A. (2024). İnfertil çiftlerde toplumsal cinsiyet rolü stresi ile infertilite stresi arasındaki ilişki [Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi].
- Gülmez, N., İra, N., Yılmaz, İ., & İra, G. Ö. (2017). Üniversite öğrencilerinde kadın algısı ölçeğinin geçerlik ve güvenirlik çalışması. *Manisa Celal Bayar Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi*, 15(1), 65-86.
- Günay, G., & Bener, Ö. (tarih yok). Kadınların toplumsal cinsiyet rolleri çerçevesinde aile içi yaşamı algılama biçimleri. *TSA*, 15(3), 157-171.
- Günsel, D. A. (2013). Evli bireylerin algıladıkları eş desteğinin çeşitli değişkenler açısından değerlendirilmesi: KKTC örneği [Yüksek Lisans Tezi]. *Ankara Üniversitesi Eğitim*

Harryson, L., Novo, M., & Hammarström, A. (2012). Is gender inequality in the domestic sphere associated with psychological distress among women and men? Results from the Northern Swedish Cohort. *J Epidemiol Community Health*, 66, 271-276. doi:10.1136/jech.2010.109231

Hart, B. I., & Thompson, J. M. (1996). Gender role characteristics and depressive symptomatology among adolescents. *Journal of Early Adolescence*, 16(4), 407-426.

Haskan-Avcı, Ö., Özdemir, E., Yiğit, S., Hasret, Y., & Tozar, M. Z. (2019). Toplumsal Cinsiyete Dayalı Meslek Seçimi Ölçeği'nin geliştirilmesi- Erkek formu. *Mersin Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi*, 15(1), 262-275. doi:10.17860/mersinefd.346450

Haskan-Avcı, Ö., Tozar, M. Z., Hasret, Y., Yiğit, S., & Özdemir, E. (2019). Toplumsal Cinsiyete Dayalı Meslek Seçimi Ölçeğinin geliştirilmesi - Kız öğrenci formu. *Pamukkale Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi*, 45, 252-266. doi:10.9779/PUJE.2018.232

Henz, A., Ferreria, C. F., Oderich, C. L., Gallon, C. W., Castro, J. R., Conzatti, M., . . . Wender, M. C. (2018). Premenstrual syndrome diagnosis: A comparative study between the Daily Record of Severity of Problems (DRSP) and the Premenstrual Symptoms Screening Tool (PSST). *Rev Bras Ginecol Obstet*, 40(1), 20-25. doi:https://doi.org/10.1055/s-0037-1608672

Howell, D. C. (1992). *Statistical methods for psychology*. Boston: MA: PWS-Kent.

İstatistiklerle Kadın, 2023. (2024, Mart 6). TÜİK: <https://data.tuik.gov.tr/Bulten/Index?p=Istatistiklerle-Kadin-2023-53675> adresinden alındı

- İstatistiklerle Yaşlılar*, 2023. (2024, Mart 27). Türkiye İstatistik Kurumu: <https://data.tuik.gov.tr/Bulten/Index?p=İstatistiklerle-Yaslılar-2023-53710> adresinden alındı
- Işık, H., Ergöl, Ş., Aynioğlu, Ö., Şahbaz, A., & Kuzu, A. (2016). Premenstrual syndrome and life quality in Turkish health science students. *Turkish Journal of Medical Sciences*, 46(3). doi:<https://doi.org/10.3906/sag-1504-140>
- Jansen, H. A., Yüksel, İ., & Çağatay, P. (2009). Kadına yönelik şiddetin yaygınlığı. *Türkiye'de Kadına Yönelik Aile İçi Şiddet* (s. 45-70). içinde Ankara: T.C. Başbakanlık Kadının Statüsü Genel Müdürlüğü.
- Kahyaoğlu-Süt, H., & Mestoğulları, E. (2016). Effect of premenstrual syndrome on work-related quality of life in Turkish nurses. *Safety and Health at Work*, 78-82. doi:<https://doi.org/10.1016/j.shaw.2015.09.001>
- Kandemir, A., & Sezgin-Nartgün, Ş. (2022). Toplumsal Cinsiyet Eşitliği Ölçeğinin geliştirilmesi. *Trakya Eğitim Dergisi*, 12(3), 1683-1702. doi:<https://doi.org/10.24315/tred.1064697>
- Kantar, A., & Kök, M. (2023). Adaptation and validation of a five-item brief version of the male role norms inventory into Turkish culture. *24th International Psychological Counseling and Guidance Congress*. Ankara.
- Karacan, E., & Gökçe, S. (2020). Toplumsal cinsiyet eşitsizliği ve kadın sağlığı. *Sosyal Politika ve Sosyal Hizmet*, 1(1), 39-59.
- Karacan, E., & Gökçe, S. (2020). Toplumsal cinsiyet eşitsizliği ve kadın sağlığı. *Journal of Social Policy and Social Work Studies*, 1(1), 39-59.

- Karadoğan, F., & Bıçaksız, P. (2020). Trafikte Cinsiyetçilik Ölçeğinin geliştirilmesi: Geçerlik ve güvenirlik çalışması. *Atatürk Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi*, 24(Aralık Özel Sayı), 151-165.
- Karakoç, F. Y., & Dönmez, L. (2014). Ölçek Geliştirme Çalışmalarında Temel İlkeler. *Tıp Eğitimi Dünyası*(40), 39-49.
- Karlı, Ü., Polat, E., Yılmaz, B., & Koçak, S. (2018). Serbest Zaman Tatmin Ölçeği'nin (SZTÖ-Uzun Versiyon) geçerlilik ve güvenirlik çalışması. *Spor Bilimleri Dergisi*, 19(2), 80-91.
- Kaya, A. G., & Buğa, A. (2021). Anne babaların ebeveyn davranışlarının ve evlilik doyumlarının incelenmesi. *Sosyal Politika Çalışmaları Dergisi*, 21(51), 371-410. doi:DOI: 10.21560/spcd.vi.645465
- Kendir, M. E. (2016). Bir grup yetişkinin evlilik doyumları ile algıladıkları anne baba tutumları arasındaki ilişki [Yüksek Lisans Tezi]. *İstanbul Ticaret Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Aile Danışmanlığı ve Eğitimi*.
- Kenny, D. A., Kaniskan, B., & McCoach, D. B. (2014). The performance of RMSEA in models with small degrees of freedom. *Sociological Methods & Research*, 1-22. doi:10.1177/0049124114543236
- Kerstner, P. L. (1986). Career traditionality, gender-role orientation, and life stress contributions to professional women's premenstrual symptomatology [Doktora Tezi]. *Arizona State University*.
- Kiely, K. M., Brady, B., & Byles, J. (2019). Gender, mental health and ageing. *Maturitas*, 129, 76-84. doi:https://doi.org/10.1016/j.maturitas.2019.09.004

- Kim, H. W. (2007). Relationships between sex role identity, health promoting behaviors, and premenstrual symptoms among female university students. *J Korean Acad Nurs*, 37(6), 1003-1012.
- King, T. L., Singh, A., & Milner, A. (2019). Associations between gender-role attitudes and mental health outcomes in a nationally representative sample of australian adolescents. *Journal of Adolescent Health*, 65, 72-78.
doi:<https://doi.org/10.1016/j.jadohealth.2019.01.011>
- Kinias, Z., & Kim, H. S. (2011). Culture and gender inequality: Psychological consequences of perceiving gender inequality. *Group Processes & Intergroup Relations*, 15(1), 89-103.
doi:10.1177/1368430211408940
- Koç, M., Haskan-Avcı, Ö., & Bayar, Ö. (2017). Kadın Toplumsal Cinsiyet Rolü Stresi Ölçeği'nin (KTCRSÖ) Geliştirilmesi: Geçerlik ve güvenirlik çalışması. *Mehmet Akif Ersoy Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi*, 41, 284-297.
- Koç, S., & Kılıç, Y. (2017). Genel Yaşam Tatmini Ölçeği: Geçerlik ve güvenirlik çalışması. *IX. Uluslararası Eğitim Araştırmaları Birliği Kongresi Eğitim Araştırmaları Birliği*, (s. 380-395). Ordu.
- Korkmaz, B. C. (2023). Ergenlerde Cinsel Eğitimin Okullardaki Yeri ve Önemi: Farklı Ülkelerden Uygulamalar. *Muş Alparslan Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi*, 3(1), 25-44.
- Koyun, A., Taşkın, L., & Terzioğlu, F. (2011). Yaşam dönemlerine göre kadın sağlığı ve ruhsal işlevler: Hemşirelik yaklaşımlarının değerlendirilmesi. *Psikiyatride Güncel Yaklaşımlar*, 3(1), 67-99.

- Köksal, B. v. (2018). Evlilik rol beklentileri ölçeğinin geliştirilmesi. *Ege Eğitim Dergisi / Ege Journal of Education*, 19(1), s. 300-319. doi:10.12984/egeefd.378847
- Köksal, B., & İlhan, T. (2018). Evlilik Rol Beklentileri Ölçeğinin geliştirilmesi. *Ege Journal of Education*, 19(1), 300-319.
- Köseoğlu, S. (2017). Erkek Üniversite Öğrencilerinin Kadınların Çalışmasına Yönelik Tutum Ölçeği. *TBB Dergisi*, 303-312.
- Kuehner, C. (2003). Gender differences in unipolar depression: An update of epidemiological findings and possible explanations. *Acta Psychiatrica Scandinavica*, 108, 163-174.
- Kutlu, D. (2006). Reliability and validity of Turkish version of Customer Satisfaction Scale for Health Care and Fitness Club [Yüksek Lisans Tezi]. *The Graduate School of Social Sciences of Middle East Technical University*.
- Kuzgun, Y., & A., S. S. (2004). Kadınların çalışmasına karşı tutum ve dini yönelim arasındaki ilişki. *Ankara Üniversitesi Eğitim Bilimleri Fakültesi Dergisi*, 37(1), 14-27.
- Leaper, C., & Friedman, C. K. (2007). The socialization of gender. J. E. Grusec, & P. D. Hastings içinde, *Handbook of Socialization: Theory and Research* (s. 561-587). New York: Guilford Publications.
- Lewinsohn, P. M., Seeley, J. R., Moerk, K. C., & Striegel-Moore, R. H. (2022). Gender differences in eating disorder symptoms in young adults. *Wiley InterScience*. doi:10.1002/eat.10103
- Lin, M.-H., Chen, L.-J., Huang, S.-T., Meng, L.-C., Lee, W.-J., Peng, L.-N., . . . Chen, L.-K. (2022). Age and sex differences in associations between self-reported health, physical function, mental function and mortality. *Archives of Gerontology and Geriatrics*, 98. doi:https://doi.org/10.1016/j.archger.2021.104537

- Lorber, J. (2010). Feminisms and their contributions to gender equality. *Gender Inequality: Feminist Theories and Politics* (s. 1-20). içinde New York: Oxford University Press.
- Loukzadeh, Z., Eslamy, N., Dehghan, M., & Mehrparvar, A. H. (2024). The impact of premenstrual disorders on work disruptions among working women: A cross-sectional study. *International Journal of Reproductive BioMedicine*, 22(2), 149-156. doi:<https://doi.org/10.18502/ijrm.v22i2.15712>
- Mclean, C. P., & Anderson, E. R. (2009). Brave men and timid women? A review of the gender differences in fear and anxiety. *Clinical Psychology Review*, 496-505. doi:10.1016/j.cpr.2009.05.003
- Mclean, C. P., Asnaani, A., Litz, B. T., & Hofmann, S. G. (2011). Gender differences in anxiety disorders: Prevalence, course of illness, comorbidity and burden of illness. *Journal of Psychiatric Research*, 45, 1027-1035. doi:10.1016/j.jpsychires.2011.03.006
- McNeish, D. (2018). Should we use F-tests for model fit instead of Chi-square in overidentified structural equation models? *Organizational Research Methods*, 1-24. doi:10.1177/1094428118809495
- Mencarini, L., & Sironi, M. (2010). Happiness, housework and gender inequality in Europe. *European Sociological Review*, 28(2), 203-219. doi:10.1093/esr/jcq059
- Nazroo, J. Y., Edwards, A. C., & Brown, G. W. (1998). Gender differences in the prevalence of depression: artefact, alternative disorders, biology or roles? *Sociology of Health & Illness*, 20(3), 312-330.
- Nurlu, Ö. (2017). Developing a Teachers' Gender Stereotype Scale toward Mathematics. *International Electronic Journal of Elementary Education*, 10(2), 287-299.

- Nworie, K. M. (2018). Premenstrual syndrome: etiology, diagnosis and treatment. A mini literature review. *Journal of Obstetrics Gynecological Investigations*, 1, 41-46. doi:<https://doi.org/10.5114/jogi.2018.78010>
- Odeidallah, D. A., McHale, S. M., & Silbereisen, R. K. (1996). Gender role socialization and adolescents' reports of depression: Why some girls and not others? *Journal of Youth and Adolescence*, 25(6), 775-785.
- Onal, E. I., Soysal, S., & Paksoy-Erbaydar, N. (2022). The development of perception scale of gender role in disaster management and the examination with related factors. *Gender in Management: An International Journal*, 37(7), 836-857.
- Özaydınlık, K. (2014). Toplumsal cinsiyet temelinde Türkiye'de kadın ve eğitim. *Sosyal Politika Çalışmaları Dergisi*(33), 93-112.
- Özdel, K., Kervancıoğlu, A., Taymur, İ., Efe, C., Türkçapar, A. F., Güriz, S. O., & Türkçapar, M. H. (2014). Aybaşı öncesi belirtileri tarama gereci: DSM-5 aybaşı öncesi disfori bozukluğunu taramada kullanışlı bir gereç. *Journal of Clinical and Analytical Medicine*, s. 1-5. doi:10.4328/JCAM.2314
- Özdel, K., Kervancıoğlu, A., Taymur, İ., Efe, C., Türkçapar, A. F., Güriz, S. O., & Türkçapar, M. H. (2014). Aybaşı Öncesi Belirtileri Tarama Gereci: DSM-5 aybaşı öncesi disfori bozukluğunu taramada kullanışlı bir gereç. *Journal of Clinical and Analytical Medicine*. doi:10.4328/JCAM.2314
- Özdemir, A. S., Karaçam, A., & Özkan, E. N. (2024). Futbolda Cinsiyet Eşitliği Tutum Ölçeğinin Türkçeye Uyarlanması ve Psikometrik Özelliklerinin İncelenmesi [Bildiri sunumu]. 5. Uluslararası Rekreasyon ve Spor Yönetimi Kongresi. Antalya.

- Özdemir, M. (2010). Türkiye'deki reklamlarda toplumsal cinsiyet ve sunumu. *Millî Folklor*(88), 101-111.
- Özel-Doğan, H., & Piyal, B. (2017). Toplumsal cinsiyetle ilişkili sorunlar. *Turkish Journal of Public Health*, 15(2). doi:http://tjph.org/ojs/index.php/
- Öztaş, Ö., Artantaş, A. B., Kayhan-Tetik, B., Yalçıntaş, A., Üstü, Y., & Uğurlu, M. (2015). 18-49 yaş grubu evli kadınların üreme sağlığı ve kontracepsiyon hakkındaki bilgi, tutum ve davranışları. *Ankara Med J.*, 15(2), 67-76. doi:10.17098/amj.13642
- Palas-Karaca, P., & Kızılkaya-Beji, N. (2015). Premenstrual sendromun tanı ve tedavisinde kanıt temelli yaklaşımlar ve hemşirelik bakımı. *Balıkesir Sağlık Bilimleri Dergisi*, 4(3), 178-186. doi:10.5505/bsbd.2015.80299
- Piccinelli, M., & Wilkinson, G. (2000). Gender differences in depression : Critical review. *British Journal of Psychiatry*, 177. doi:10.1192/bjp.177.6.486
- Polat, A. Ö. (2001). İki uçlu duygudurum bozukluğu olan kadınlarda premenstrüel sendromun değerlendirilmesi [Uzmanlık Tezi]. *İstanbul Üniversitesi İstanbul Tıp Fakültesi Psikiyatri Anabilim Dalı*.
- Porter, S. R., & Umbach, P. D. (2006). Student survey response rates across institutions: Why do they vary? *Research in Higher Education*, 47(2), 229-247. doi:DOI: 10.1007/s11162-005-8887-1
- Prince, S. A., Adamo, K. B., Hamel, M. E., Hardt, J., Connor-Gorber, S., & Tremblay, M. (2008). A comparison of direct versus self-report measures for assessing physical activity in adults: a systematic review. *International Journal of Behavioral Nutrition and Physical Activity*, 5(56). doi:doi:10.1186/1479-5868-5-56

- Ranjbaran, M., Samani, R. O., & Almasi-Hashiani, A. (tarih yok). Prevalence of premenstrual syndrome in Iran: A systematic review and meta-analysis. *International Journal of Reproductive BioMedicine*, 15(11), 679-686.
- Read, J. G., & Gorman, B. K. (2010). Gender and health inequality. *The Annual Review of Sociology*, 36, 371–386. doi:10.1146/annurev.soc.012809.102535
- Rovira, M., Lega, L., Suso-Ribera, C., & Orue, I. (2022). The role of women's traditional gender beliefs in depression, intimate partner violence and stress: insights from a Spanish abbreviated multicultural measure. *BMC Women's Health*, 22(17). doi:https://doi.org/10.1186/s12905-021-01572-2
- Ryu, A., & Kim, T. H. (2015). Premenstrual syndrome: A mini review. *Maturitas*. doi:http://dx.doi.org/10.1016/j.maturitas.2015.08.010
- Sakallı-Uğurlu, N. (2002). Çelişik duygulu cinsiyetçilik ölçeği: Geçerlik ve güvenirlik çalışması. *Türk Psikoloji Dergisi*, 17(49), 47-58.
- Sakallı-Uğurlu, N. (2008). Erkeklerle ilişkin çelişik duygular ölçeği'nin Türkçe'ye uyarlanması. *Türk Psikoloji Yazıları*, 11(21), 1-11.
- Sakallı-Uğurlu, N., & Türkoğlu, B. (2016). Günümüz Türkiye'sinde cinsiyet kalıpyargıları: Kadın kimdir? Erkek kimdir? *I. Sosyal Psikoloji Kongresi* (s. 98-108). Başkent Üniversitesi.
- Sarıçam, H., & Sığın, A. (2020). Erkeksi Davranış Ölçeğinin Türk Kültürüne Uyarlanması: Geçerlik ve Güvenirlik Çalışması. *FSM İlmî Araştırmalar İnsan ve Toplum Bilimleri Dergisi*, 16, 339-357.
- Sauer, C. G., Auspurg, K., Hinz, T., & Liebig, S. (2011). The application of factorial surveys in general population samples: The effects of respondent age and education on response

- times and response consistency. *Survey Research Methods*, 5(3), 89-102.
doi:<https://doi.org/10.18148/srm/2011.v5i3.4625>
- Scott, J. W. (2010). Toplumsal cinsiyet: Faydalı bir tarihsel analiz kategorisi. *Kültür ve Siyasette Feminist Yaklaşımlar*(12), s. 112-138.
- Seol, K. O., Kim, J., & Baek, S. (2022). Women's relative earnings and depressive symptoms in dual-earner households in South Korea: Traditional gender role attitudes as moderators. *PsyCh Journal*, 11, 520-529. doi:10.1002/pchj.554
- Sezgin, D. (2015). Toplumsal cinsiyet perspektifinde sağlık ve tıbbileştirme. *Sosyoloji Araştırmaları Dergisi*, 18(1), 153-186.
- Shehadeh, J., & Hamdan-Mansour, A. M. (2017). Prevalence and association of premenstrual syndrome and premenstrual dysphoric disorder with academic performance among female university students. *Perspectives in Psychiatric Care*. doi:10.1111/ppc.12219
- Shin, M.-A., & Jeong, M.-H. (2006). The relationship between premenstrual syndrome and sex role of college students. *Journal of Korean Academy of Community Health Nursing*, 17(1), 125-133.
- Silverstein, B., & Blumenthal, E. (1997). Depression mixed with anxiety, somatization, and disordered eating: Relationship with gender-role-related limitations experienced by females. *Sex Roles*, 36(11/12).
- Somech, A., & Drach-Zahavy, A. (2016). Gender role ideology. Naples içinde, *The Wiley. A. John Wiley & Sons, Ltd.* doi:10.1002/9781118663219.wbegss205
- Song, J. E., Chae, H. J., Jang, W. H., Park, Y. H., Lee, K. E., Lee, S. H., . . . Jung, M. S. (2013). The relationship between life style, menstrual attitude and premenstrual syndrome in

- nursing students. *Korean J Women Health Nurs*, 19(2), 119-128.
doi:<http://dx.doi.org/10.4069/kjwhn.2013.19.2.119>
- Sökmen, R. (2022). Toplumsal cinsiyet rollerinin kadın sağlığına etkisi ve ebelerin rolü. *Then Journal of World Women Studies*, 7(1), 123-127.
doi:<http://doi.org/10.5281/zenodo.7460981>
- Spencer-Gardner, C., Dennerstein, L., & Burrows, G. D. (1983). Premenstrual tension and female role. *Journal of Psychosomatic Obstetrics & Gynecology*, 2(1), 27-34.
doi:10.3109/01674828309081252
- Steiner, M., Macdougall, M., & Brown, E. (2003). The premenstrual symptoms screening tool (PSST) for clinicians. *Archives of Women Mental Health*, 6, s. 203-209.
doi:10.1007/s00737-003-0018-4
- Steiner, M., Macdougall, M., & Brown, E. (2003). The premenstrual symptoms screening tool (PSST) for clinicians. *Archives of Women's Mental Health*, 6, 203-209.
doi:10.1007/s00737-003-0018-4
- Stepanikova, I., Acharya, S., Abdalla, S., Baker, E., Klanova, J., & Darmstadt, G. L. (2020). Gender discrimination and depressive symptoms among child-bearing women: ELSPAC-CZ cohort study. *EClinicalMedicine*, 20.
doi:<https://doi.org/10.1016/j.eclinm.2020.100297>
- Stiratt, M. J., Dunbar-Jacob, J., Crane, H. M., Simoni, J. M., Czajkowski, S., Hilliard, M. E., . . . Nilsen, W. J. (2015). Self-report measures of medication adherence behavior: recommendations on optimal use. *TBM*, 470-482. doi:10.1007/s13142-015-0315-2
- Subar, A. F., Freedman, L. S., Tooze, J. A., Kirkpatrick, S. I., Boushey, C., Neuhaus, M. L., . . . Krebs-Smith, S. M. (2015). Addressing current criticism regarding the value of self-

- report dietary data. *The Journal of Nutrition Issues and Opinions*, 2639-2645.
doi:10.3945/jn.115.219634.
- Suna, İ. D. (2021). Kadının soyadı. *Konya Barosu Dergisi*(1).
- Sümen, A., & Öncel, S. (2022). Erkek cinsiyetine önelik kalıpyargılar ölçeği'ni Türkçe'ye uyarlama çalışması: Metodolojik çalışma. *Balıkesir Sağlık Bilimleri Dergisi*, 11(2), 158-166. doi:<https://doi.org/10.53424/balikesirsbd.1027567>
- Süner, A. F., & Bilgin, A. C. (2023). Toplumsal cinsiyet ile ilgili yayınlanan tezler. *Sosyal Bilimler ve Sağlık Bülteni*(8), 109-123.
<https://sosabulten.com/index.php/sosa/article/view/113> adresinden alındı
- Şahin, S., Özdemir, K., & Ünsal, A. (2014). Evaluation of premenstrual syndrome and quality of life in university students. *J Pak Med Assoc*, 64(8), 915-922.
- Şavran, T. G. (2014). Sağlıkta toplumsal cinsiyet eşitsizlikleri: Eskişehir'de kırsal ve kentsel alanlarda kadın sağlığı. *Fe Dergi*, 6(1), 98-116. http://cins.ankara.edu.tr/11_11.pdf adresinden alındı
- Şimşek, H. (2011). Toplumsal cinsiyet eşitsizliğinin kadın üreme sağlığına etkisi: Türkiye örneği. *DEÜ Tıp Fakültesi Dergisi*, 25(2), 119-126.
- Şimşek, Ö. F. (2007). *Yapısal eşitlik modellemesine giriş: Temel ilkeler ve LISREL uygulamaları*. Ankara: Ekinoks.
- Şimşek, Ş., İğdeli, S., & Çelikkaleli, Ö. (2021). Toplumsal Cinsiyet Kaynaklı Kariyer Engelleri Ölçeği'nin geliştirilmesi: Geçerlik ve güvenirlik çalışmaları. *Hatay Mustafa Kemal Üniversitesi Eğitim Bilimleri Dergisi*, 5(8), 56-68.
- Tabachnik, B. G. (2013). *Using multivariate statistics* (6. Baskı b.). Northridge: CA: California State University.

- Tarhan, S., Ünal, F., & Çürükvelioğlu-Köksal, E. (2024). Toplumsal cinsiyet kalıp yargıları ölçeği geliştirme çalışması. *Pamukkale Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi*, 62, 353-367. doi:10.30794/pausbed.1445698
- Temel, S., Terzioğlu, F., & Işık-Koç, G. (2017). Premenstrual syndrome in university students: Its correlation with their attitudes toward gender roles. *Journal of Psychosomatic Obstetrics & Gynecology*. doi:10.1080/0167482X.2017.1338265
- Tulumtaş, Ö. S., & Şimşek, E. (2024). Göç ve savaş bağlamında kadın sağlığı. *Afet ve Risk Dergisi*, 7(2), 341-353. doi:10.35341/afet.1306568
- Tuncer, C. O., Şimşek, S. S., & Akdemir, N. (2021). Türkiye’de yerli dizilerin kadına yönelik şiddetle mücadele algısı üzerine etkileri. *Uluslararası Toplum Araştırmaları Dergisi*, 18(41). doi:10.26466/opus.975120
- Turan, T., & Ceylan, S. S. (2007). 11-14 yaşb grubu ilköğretim öğrencilerinin menstruasyona yönelik ilgileri ve uygulamaları. *Fırat Sağlık Hizmetleri Dergisi*, 2(6), 41-54.
- TÜİK. (2024, Mayıs 30). Ulusal Eğitim İstatistikleri, 2023: <https://data.tuik.gov.tr/Bulten/Index?p=Ulusal-Egitim-Istatistikleri-2023-53444> adresinden alındı
- Türkçapar, A. F., & Türkçapar, M. H. (2014). Premenstruel sendrom ve premenstruel disforik bozuklukta tanı ve tedavi: Bir gözden geçirme. *Klinik Psikiyatri*, 11, 241-253.
- Türkoğlu, B. (2024). Erkek Cinsiyet Rolü Stresi Ölçeğinin Türkçeye Uyarlanması: Geçerlik ve Güvenirlilik Çalışması. *AYNA Klinik Psikoloji Dergisi*, 11(2), 316-346. doi:https://doi.org/10.31682/ayna.1337423
- Türkoğlu, S. (2014). Kadına yönelik şiddeti özendiren diziler üzerine etki araştırması. *Atatürk İletişim Dergisi*, 7, 143-160.

- Uçak, E. (2020). Ebeveynlerin evlilik çatışması ve kişilik özelliklerinin çocuklardaki sosyal uyum ve becerisi ile ilişkisinin incelenmesi. *[Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi]*. İstanbul: İstanbul Gelişim Üniversitesi Lisansüstü Eğitim Enstitüsü.
- Uçak, E. (2020). Ebeveynlerin evlilik çatışması ve kişilik özelliklerinin çocuklardaki sosyal uyum ve becerisi ile ilişkisinin incelenmesi *[Yüksek Lisans Tezi]*. *İstanbul Gelişim Üniversitesi Lisansüstü Eğitim Enstitüsü*.
- Uçan, G. v. (2016). Türk erkeklerinde toplumsal cinsiyet eşitliği ölçeği'nin geçerlilik ve güvenilirlik çalışması. *he Journal of Academic Social Science Studies*(47), s. 289-308. doi:<http://dx.doi.org/10.9761/JASSS3495>
- Uçan, G., & Baydur, H. (2016). Türk Erkeklerinde Toplumsal Cinsiyet Eşitliği Tutumu Ölçeği'nin geçerlik ve güvenilirlik çalışması. *International Journal of Social Science*, 47, 289-308.
- Üstündağ, A. (2024). Annelerin ergenlik dönemindeki kızlarıyla cinsel gelişim ve sağlıkları hakkındaki iletişiminin incelenmesi: Nitel bir araştırma. *The Journal of International Scientific Researches*, 9(1), 50-62.
- Vafaei, A., Ahmed, T., Freire, A. N., Zunzunegui, M. V., & Guerra, R. O. (2015). Depression, sex and gender roles in older adult Populations: The International Mobility in Aging Study (IMIAS). *PLoS ONE*, 11(1). doi:10.1371/journal.pone.0146867
- Van de Velde, S., Bracke, P., & Levecque, K. (2010). Gender differences in depression in 23 European countries. Cross-national variation in the gender gap in depression. *Social Science & Medicine*, 71, 305-313. doi:10.1016/j.socscimed.2010.03.035

- Wu, M.-J., Zhao, K., & Fils-Aime, F. (2022). Response rates of online surveys in published research: A meta-analysis. *Computers in Human Behavior Reports*, 7. doi:<https://doi.org/10.1016/j.chbr.2022.100206>
- Yaman-Efe, Ş., & Ayaz, S. (2010). Kadına yönelik aile içi şiddet ve kadınların aile içi şiddete bakışı. *Anadolu Psikiyatri Dergisi*, 11, 23-29.
- Yelegen, G., Karataş, Y., Eren Bana, P., & Ünal, M. (2022). Erkeğe yönelik toplumsal cinsiyet rolleri tutum ölçeğinin geliştirilmesi. *Sosyal Araştırmalar ve Yönetim Dergisi*(1), 73-88. doi:<https://doi.org/10.35375/sayod.1018381>
- Yelegen, G., Karataş, Y., Eren-Bana, P., & Ünal, M. (2022). Erkeğe yönelik toplumsal cinsiyet rolleri tutum ölçeğinin geliştirilmesi. *Sosyal Araştırmalar ve Yönetim Dergisi*(1), s. 73-88. doi:<https://doi.org/10.35375/sayod.1018381>
- Yıldırım, F., & Büyükkayacı-Duman, N. (2019). Yaşlı kadınlarda ruh sağlığı sorunlarına güncel bakış. N. Büyükkayacı-Duman içinde, *Yaşlılık ve Kadın Sağlığı* (s. 58-61). Ankara: Türkiye Klinikleri.
- Yıldırım, F., & Gül, H. (2021). Toplumsal cinsiyete duygusal bakış. *KMÜ Sosyal ve Ekonomik Araştırmalar Dergisi*, 23(41), 578-590.
- Yıldız, N. Ç., Aydın, K., & Yıldız, H. (2022). Toplumsal cinsiyet faktörü: Kadınlarda depresyon ve cinsiyet eşitsizliği. *Sağlık Hizmetlerinde Yeni Yaklaşımlar* (s. 147-156). içinde
- Yu, S. (2018). Uncovering the hidden impacts of inequality on mental health: a global study. *Translational Psychiatry*, 8(98). doi:10.1038/s41398-018-0148-0
- Yüksel, Ö., & Dağ, İ. (2014). Kadınlarda evlilik uyumu ve psikolojik belirtiler arasındaki ilişki: Stresle baş etme biçimleri ve toplumsal cinsiyet rolü tutumlarının aracı rolleri. *Türk Psikiyatri Dergisi*, 25.

- Zeyneloğlu, S. (2008). Ankara'da hemşirelik öğrenimi gören üniversite öğrencilerinin toplumsal cinsiyet rollerine ilişkin tutumları[Doktora Tezi]. *Hacettepe Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü*.
- Zeyneloğlu, S. v. (2011). Development and psychometric properties gender roles attitude scale. *Hacettepe Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi*, s. 409-420.
- Zeyneloğlu, S., & Terzioğlu, F. (2011). Development and psychometric properties Gender Role Attitudes Scale. *Hacettepe Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi*, 40, 409-420.
- Zhang, J., Zuo, X., Yu, C., Lian, Q., Zhong, X., Tu, X., & Lou, C. (2022). Relationship between gender role attitudes and depression among adolescents. *Chin J Sch Health*, 43(2), 181-189.

EKLER

EK 1. Evlilikte Toplumsal Cinsiyet Rol Deneyimleri Ölçeği-Kadın Formu

Aşağıda evliliğinizde deneyimlemiş olabileceğiniz rollere ilişkin bazı cümleler yer almaktadır. Lütfen her bir maddeyi okuyarak sizin evlilikteki deneyiminize ne kadar uyduğunu işaretleyin. Soruların doğru ya da yanlış cevabı yoktur. Sizden soruları kendi evlilik yaşantınızı düşünerek içtenlikle cevaplamanız beklenmektedir.

28, 29 ve 30. sorular çocuğu olan kişilerin deneyimini ölçmeyi amaçlamaktadır. Çocuğunuz yoksa lütfen bu soruları cevaplamayın.

		Deneyiminize ne kadar uygun?				
		Hiç uymuyor.	Kısmen uymuyor.	Ne uyuyor ne uymuyor.	Kısmen uyuyor.	Tamamen uyuyor.
1	Evlilikte çocuk sahibi olmakla ilgili kararlarda söz hakkım yoktur.					
2	Ev işleri tamamen benim sorumluluğumdadır.					
3	Ailemizde kararları her zaman eşim verir.					
4	Akşamları sokağa tek başıma çıkmak için eşimin iznini almam gerekir.					
5	Eşimin her istediğini yaparım.					
6	Eşim hayatımla ilgili kararlarımı karıştır.					
7	Eşimle anlaşamadığımızda onunla tartışmak yerine susarım.					
8	Evin reisi eşimdir.					
9	Ev geçiminin sağlanmasında esas sorumluluk eşimdedir.					
10	Eşimin onaylamadığı kıyafetleri giymem.					
11	Bu hayatta eşimin hep bir adım gerisinde dururum.					
12	Eşimle çatıştığımızda alttan alan hep ben olurum.					
13	Eşimin fikrine katılmasam bile onun istediğini yaparım.					
14	Hayatımın akışını eşime göre planlarım.					

15	Sosyal medyayla ilgili konularda (hesap açmak, fotoğraf yüklemek vb.) eşimin iznini alırım.					
16	Evde bozulan eşya/araç/aletlerle ilgili sorunları (tamir, bakım vb.) eşim halleder.					
17	Arkadaşlarımla buluşmak için eşimden izin alırım.					
18	Evimizde fiziki güç gerektiren işlerden eşim sorumludur.					
19	Eşim bana hesabı ödetmez.					
20	Eşim bana sözel şiddet (bağırma, küfretme, hakaret etme, tehdit etme vb.) uygular.					
21	Ben eşime sözel şiddet (bağırma, küfretme, hakaret etme, tehdit etme vb.) uygulayım.					
22	Eşim bana fiziksel şiddet (dövme, tokat atma, vurma, sarsma, itme vb.) uygular.					
23	Ben eşime fiziksel şiddet (dövme, tokat atma, vurma, sarsma, itme vb.) uygulayım.					
24	İlgisi başka kadınlara kaymasın diye eşimin cinsellikle ilgili taleplerini hiçbir zaman reddetmem.					
25	Cinsel ilişkiyi her zaman eşim başlatır.					
26	Cinsel ilişki sırasında ne yapacağımıza her zaman eşim karar verir.					

Çocuğunuz varsa lütfen aşağıdaki soruları cevaplayın.

		Deneyiminize ne kadar uygun?				
		Hiç uymuyor.	Kısmen uymuyor.	Ne uyuyor ne uymuyor.	Kısmen uyuyor.	Tamamen uyuyor.
27	Annelik şu an hayattaki en önemli görevim.					
28	Çocukların sorumluluğu tamamen bendedir.					
29	Bebek bezi değiştirmek, çocukları yıkamak ve doyurmak gibi işleri hep ben yaparım.					

EK 2. Evlilikte Toplumsal Cinsiyet Rollerine Memnuniyet Ölçeği-Kadın Formu

Aşağıda bir kadının evlilikteki rollerine ilişkin yarım bırakılmış ifadeler yer almaktadır. Evliliğinizde bir kadın olarak rollerinizi (yaptığınız görevler, işler, aldığınız sorumluluklar vb.) düşündüğünüzde lütfen aşağıdaki ifadeleri nasıl tamamlayacağınızı seçiniz. Doğru ya da yanlış cevap yoktur. Lütfen kendi memnuniyet düzeyinizi en iyi ifade eden seçeneği işaretleyiniz. En son soruyu lütfen sadece çocuğunuz varsa cevaplayınız, yoksa boş bırakınız.

	Hiç memnun değilim	Kısmen memnun değilim.	Ne memnunum ne değilim.	Kısmen memnunum.	Tamamen memnunum.
Bir kadın olarak genel anlamda evlilikteki rollerimden...					
Bir kadın olarak evliliğimde evle ilgili görev ve sorumluluklarıma dair rollerimden...					
Bir kadın olarak evliliğimde maddi konulardaki rollerimden...					
Bir kadın olarak evliliğimde eşimle ilişkiye dair rollerimden...					
(ÇOCUĞUNUZ VARSA) Bir kadın olarak çocuklarla ilgili rollerimden...					

EK 3. Toplumsal Cinsiyet Rollerine Tutum Ölçeği

Sevgili Katılımcılar,

Bu ölçekteki cümleler, siz üniversite öğrencilerinin **toplumsal cinsiyet rollerine ilişkin tutumlarınızı** belirlemek için hazırlanmıştır. Sonuçlar yalnızca araştırma amacıyla kullanılacaktır. Bu cümlelerden hiçbirisinin doğru ya da yanlış cevabı yoktur. Her cümle ile ilgili görüş, kişiden kişiye değişebilir. Bunun için vereceğiniz cevaplar sizin kendi görüşünüzü yansıtmalıdır. Her cümle ile ilgili görüşünüzü belirtirken, önce cümleyi dikkatlice okuyunuz sonra, cümlede belirtilen düşüncenin, sizin düşünce ve duygularınıza ne derecede uygun olduğuna karar veriniz.

Aşağıdaki cümleler size;

hiç uygun değilse **“Kesinlikle Katılmıyorum”**
uygun değilse **“Katılmıyorum”**
karar veremiyor iseniz..... **“Kararsızım”**
uygunsa **“Katılıyorum”**
tamamen uygunsa **“Tamamen Katılıyorum”**

Cümlelerin karşısındaki yerlere aşağıdaki örneğe uygun olarak çarpı (X) koyarak işaretleyiniz. Bir cümleyi okuduktan sonra aklınıza ilk geleni işaretleyiniz ve **lütfen bütün cümleleri işaretlemeyi unutmayınız.**

Örnek:

Tutum Cümleleri	Kesinlikle Katılmıyorum	Katılmıyorum	Kararsızım	Katılıyorum	Tamamen Katılıyorum
Ailenin parasal harcamaları erkeğin kontrolünde olmalıdır.				X	

Katılımınız için teşekkür ederim.

Tutum İfadeleri	Kesinlikle Katılmıyorum	Katılmıyorum	Kararsızım	Katılıyorum	Tamamen Katılıyorum
Kızlar, ekonomik bağımsızlıklarını kazandıklarında ailelerinden ayrı yaşayabilmelidir.					

Tutum İfadeleri	Kesinlikle Katılmıyorum	Katılmıyorum	Kararsızım	Katılıyorum	Tamamen Katılıyorum
Erkeğin evde her dediği yapılmalıdır.					
Kadının yapacağı meslekler ile erkeğin yapacağı meslekler ayrı olmalıdır.					
Evlilikte çocuk sahibi olma kararını eşler birlikte vermelidir.					
Bir genç kızın evleneceği kişiyi seçmesinde son sözü baba söylemelidir.					
6. Kadının erkek çocuk doğurması onun değerini artırır.					
Kadının doğurganlık özelliği nedeniyle, iş başvurularında erkekler tercih edilmelidir.					
Ailede ev işleri, eşler arasında eşit paylaşılmalıdır.					
Kadının yaşamıyla ilgili kararları					

Tutum İfadeleri	Kesinlikle Katılmıyorum	Katılmıyorum	Kararsızım	Katılıyorum	Tamamen Katılıyorum
kocasını vermelidir.					
. Kadınlar kocalarıyla anlaşamadıkları konularda tartışmak yerine susmayı tercih etmelidir .					
. Bir genç kız, evlenene kadar babasının sözünü dinlemelidir.					
. Ailenin maddi olanaklarından kız ve erkek çocuk eşit yararlanmalıdır.					
. Çalışma yaşamında kadınlara ve erkeklere eşit ücret ödenmelidir.					
. Bir erkeğin karısını aldatması normal karşılanmalıdır.					
. Kadının çocuğu olmuyorsa erkek tekrar evlenmelidir.					

Tutum İfadeleri	Kesinlikle Katılmıyorum	Katılmıyorum	Kararsızım	Katılıyorum	Tamamen Katılıyorum
. Kadının temel görevi anneliktir.					
. Evin reisi erkektir.					
. Dul kadın da dul erkek gibi yalnız başına yaşayabilmelidir.					
. Bir genç kızın, flört etmesine ailesi izin vermelidir.					
. Ailede kararları eşler birlikte almalıdır.					
. Bir kadın akşamları tek başına sokağa çıkabilmelidir.					
. Eşler boşandığında mallar eşit paylaşılmalıdır.					
. Kız bebeğe pembe, erkek bebeğe mavi renkli giysiler giydirilmelidir.					
. Erkeğin en önemli görevi evini geçindirmektir.					
. Erkeğin maddi gücü yeterliyse					

Tutum İfadeleri	Kesinlikle Katılmıyorum	Katılmıyorum	Kararsızım	Katılıyorum	Tamamen Katılıyorum
kadın çalışmamalıdır.					
. Evlilikte, kadın istemediği zaman cinsel ilişkiyi reddetmelidir.					
. Mesleki gelişme fırsatlarında kadınlara ve erkeklere eşit haklar tanınmalıdır.					
. Evlilikte erkeğin öğrenim düzeyi kadından yüksek olmalıdır.					
. Bir kadın cinsel ilişkiyi evlendikten sonra yaşamalıdır.					
. Ailede erkek çocuğun öğrenim görmesine öncelik tanınmalıdır.					
. Erkeğin evleneceği kadın bakire olmalıdır.					
. Alışveriş yapma, fatura ödeme gibi ev dışı işlerle					

Tutum İfadeleri	Kesinlikle Katılmıyorum	Katılmıyorum	Kararsızım	Katılıyorum	Tamamen Katılıyorum
erkek uğraşmalıdır.					
1. Erkekler statüsü yüksek olan mesleklerde çalışmalıdır.					
2. Ailede kazancın nasıl kullanılacağına erkek karar vermelidir.					
3. Bir erkek gerektiğinde karısını dövmelidir.					
4. Evlilikte gebelikten korunmak sadece kadının sorumluluğudur.					
5. Bir kadın hastaneye gittiğinde kadın doktora muayene olmalıdır.					
6. Evlilikte erkeğin yaşı kadından büyük olmalıdır.					

EK 4. Aybaşı Öncesi Belirtileri Tarama Gereci

(Lütfen uygun kutucuğa “X” işareti koyunuz)

Aşağıdaki adet öncesi belirtilerden sizin de yaşadığınız ya da yaşadıklarınız var mı? Bu belirtiler adet kanaması başlamadan önce ortaya çıkıp kanama başladıktan sonraki birkaç gün içinde ortadan kayboluyor olmalıdır.

A

Belirti	Yok	Hafif	Orta	Şiddetli
1. Sinirlilik/huzursuzluk				
2. Kaygı/gerginlik				
3. Kolay ağlama/reddedilmeye karşı duyarlılık artışı				
4. Çökkün duygudurum/umutsuzluk				
5. İş/okul etkinliklerine ilgide azalma				
6. Evdeki etkinliklere olan ilgide azalma				
7. Sosyal aktivitelere olan ilgide azalma				
8. Konsantre olmada zorluk				
9. Yorgunluk/enerji azlığı				
10. Aşırı yeme/yiyeceğe aşırma				
11. Uykusuzluk				
12. Aşırı uyuma (daha çok uykuya gereksinim)				
13. Bitik (bir yük altında kalmış gibi) ya da kontrol dışı hissetme				
14. Fiziksel belirtiler: memelerde hassasiyet, baş ağrıları, eklem/kas ağrıları, şişkinlik, kilo alma				

B

Yukarıda işaretlediğiniz belirtiler aşağıdaki durumları ne düzeyde etkiliyor:

	Hiç	Hafif	Orta	Şiddetli
A. İş/okul etkinliği ve üretkenliği				
B. İş/okul arkadaşlarınızla ilişkileriniz				
C. Ailenizle olan ilişkileriniz				
D. Sosyal etkinlikleriniz				
E. Evdeki sorumluluklarınız				

C

Adet öncesi dönemdeki sıkıntılarınızla ilgili olarak aşağıdaki sorulara uygun yanıtları veriniz.

	Evet	Hayır
a. Ardışık (peş peşe) iki adet dönemi boyunca yukarıdakiyle aynı ya da ona yakın düzeyde rahatsızlığınız oldu mu?		
b. Geçen yılın çoğu ayında yukarıdakiyle aynı ya da ona yakın düzeyde rahatsızlığınız oldu mu?		
c. Adet dönemi dışında yukarıdaki belirtileri yaşadığınız bir ruhsal rahatsızlığınız var mı?		



EK 5. Sosyodemografik ve Kişisel Bilgi Formu

- Yaşınız kaçtır?
- Cinsiyetiniz
 - Kadın
 - Erkek

Öğrenim durumunuz aşağıdakilerden hangisidir?

- Okur-yazar
- İlkokul
- Ortaokul
- Lise
- Önlisans-Lisans
- Lisansüstü (Yüksek Lisans veya Doktora)

Mesleğiniz nedir?

Çalışıyor musunuz?

- Çalışıyorum
- Çalışmıyorum

Nüfus cüzdanınızda yer alan soyadınız nedir?

- Yalnızca eşimin soyadı
- Kızlık soyadım ve eşimin soyadı
- Yalnızca kızlık soyadım

Eşinizin yaşı kaçtır?

Eşinizin öğrenim durumu aşağıdakilerden hangisidir?

- Okur-yazar
- İlkokul
- Ortaokul
- Lise
- Önlisans-Lisans
- Lisansüstü (Yüksek Lisans veya Doktora)

Eşinizin mesleği nedir?

Eşiniz çalışıyor mu?

- Çalışıyor.
- Çalışmıyor.

Eşinizin nüfus cüzdanında yer alan soyadı nedir?

- Kendi soyadı
- Benim kızlık soyadım

Ekonomik durumunuzu nasıl tanımlarsınız?

- Gelirim giderimden fazla.
- Gelirim giderime eşit.
- Gelirim giderimden az.

Şu an eşinizle sürdürdüğünüz bu evlilik kaçıncı evliliğiniz?

- İlk
- İkinci
- Diğer (Üçüncü ve daha fazla ise)

Eşinizle nasıl evlendiniz?

- Görücü usulü
- Anlaşarak
- Diğer

Evlilik sürenizi aşağıdakilerden hangisi tanımlar?

- 6 aydan az

- 6 ay-1 yıl arası
- 1 yıldan fazla

Eşinizle kaç yıldır evlisiniz?

Çocuk sayınız nedir?

- 0
- 1
- 2
- 3
- 4
- 5+

Bir psikiyatrik tanınız var mı?

- Evet
- Hayır

Şu an psikiyatrik bir ilaç kullanıyor musunuz?

- Evet
- Hayır

Tanı almış olduğunuz bir hastalığınız varsa adını yazınız.

Düzenli kullandığınız bir ilaç varsa adını yazınız.

Adet görmeye başladığınız yaş nedir?

- Son bir yıl içinde düzenli adet gördünüz mü?
 - Evet
 - Hayır, adet sıklığım arttı.
 - Hayır, adet sıklığım azaldı.
 - Menopoza girdiğim için adet görmüyorum.
 - Emzirdiğim için düzenli adet görmüyorum.
 - Hamile olduğum için adet görmüyorum.
 - Doğum kontrol hapi kullandığım için düzenli adet görmüyorum.

Şu an bebek emziriyor musunuz?

- Evet
- Hayır

Kullandığınız başka bir doğum kontrol yöntemi varsa adını yazınız.

EK 6. Onam Formu

T.C. İstanbul Üniversitesi

Sosyal ve Beşeri Bilimler Araştırmaları Etik Kurulu

BİLGİLENDİRİLMİŞ GÖNÜLLÜ ONAM FORMU

Sizi İstanbul Üniversitesi Klinik Psikoloji Programı yüksek lisans öğrencisi Büşra Nur Yamak tarafından Prof. Dr. Hanife Özlem Sertel Berk danışmanlığında yüksek lisans tez çalışması kapsamında yürütülen “Evli Kadınlarda Toplumsal Cinsiyet Rollerile İlişkili Tutumların ve Evlilikteki Cinsiyet Rolü Deneyimlerinin Premenstrual Sendrom Üzerindeki Yordayıcı Rolü” başlıklı araştırmaya davet ediyoruz. Bu araştırmada kadınların evlilikle ilgili toplumsal cinsiyet rol deneyimleri, tatmin düzeyleri ve duygularını değerlendiren ölçüm araçları geliştirilecek ve aynı zamanda toplumsal cinsiyet rol deneyimleri, tutumları, tatmin ve duygularının adet öncesi sendromla ilişkisi incelenecektir. Bu amaçla yaklaşık 600 kadın katılımcıya ulaşılması hedeflenmektedir. Araştırmada sizden tahminen 40 dakika ayırmanız istenmektedir. Araştırma kapsamında sizden beklenen, bu formu onaylamanızın ardından çevrimiçi olarak karşınıza çıkacak olan toplam altı ölçeği ve kişisel bilgi sorularını cevaplamanızdır. Araştırmaya katılımınız pek çok kadının deneyimlediği bir yaşantı olan premenstrüel (adet öncesi) sendromun psikososyal bileşenlerinin anlaşılmasına ve uygun müdahalelerin geliştirilmesine katkıda bulunacaktır. Bu çalışmaya katılmak tamamen **gönüllülük** esasına dayanmaktadır. Çalışmanın amacına ulaşması için sizden beklenen, kimsenin baskısı veya telkini altında olmadan, size en uygun gelen cevapları içtenlikle verecek şekilde cevaplamanızdır. Bu formu okuyup onaylamanız, araştırmaya katılmayı kabul ettiğiniz anlamına gelecektir. Ancak, çalışmaya katılmama veya katıldıktan sonra herhangi bir anda neden belirtmek zorunda olmaksızın çalışmayı bırakma hakkına da sahipsiniz. Bu çalışmadan elde edilecek bilgiler tamamen araştırma amacı ile kullanılacak olup kişisel bilgileriniz **gizli tutulacaktır**; ancak verileriniz yayın amacı ile kullanılabilir. Verileriniz, veri toplama aşaması tamamlandıktan sonra araştırmacı tarafından şifreli bir klasörde beş yıl muhafaza edilip 13 Mayıs 2029 tarihinde tamamen silinerek imha edilecektir. Eğer araştırma sırasında ya da sonrasında sorularla ilgili herhangi bir rahatsızlık hissederseniz, araştırmanın amacı ile ilgili verilen bu bilgiler dışında şimdi veya sonra daha fazla bilgiye ihtiyaç duyarsanız araştırmacıya e-posta adresi veya numaralı telefondan ulaşabilirsiniz. Araştırma tamamlandığında genel sonuçların sizinle paylaşılmasını istiyorsanız lütfen araştırmacıya iletiniz.

Yukarıda yer alan ve araştırmadan önce katılımcıya verilmesi gereken bilgileri okudum ve katılmam istenen çalışmanın kapsamını ve amacını, gönüllü olarak üzerime düşen sorumlulukları anladım. Çalışma hakkında yazılı açıklama aşağıda adı belirtilen araştırmacı tarafından yapıldı. Çalışmanın muhtemel riskleri ve

faydaları açıklandı. Kişisel bilgilerimin özenle korunacağı konusunda yeterli güven verildi.

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

