

T.C.
ÇAĞ ÜNİVERSİTESİ
SOSYAL BİLİMLER ENSTİTÜSÜ
PSİKOLOJİ ANABİLİM DALI

KADINLARIN FARKLI DÖNEMLERDEKİ KADINLIK ALGILARI VE
ETKİLEYEN FAKTÖRLER

TEZİ YAZAN
Durdane İŞÇİ

Danışman: Prof. Dr. Gülşah SEYDAOĞLU (Çukurova Üniversitesi)

Jüri Üyesi: Yrd. Doç. Dr. İbrahim İNAN (Çağ Üniversitesi)

Jüri Üyesi: Yrd. Doç. Dr. Soner Çakmak (Çukurova Üniversitesi)

YÜKSEK LİSANS TEZİ

MERSİN / OCAK 2018

ONAY

T.C
ÇAĞ ÜNİVERSİTESİ
SOSYAL BİLİMLER ENSTİTÜSÜ MÜDÜRLÜĞÜ' NE

201510015 numaralı öğrencimiz olan **Durdane İŞÇİ** tarafından hazırlanan “**Kadınların Farklı Dönemlerdeki Kadınlık Algıları Ve Etkileyen Faktörler**” başlıklı bu tez çalışması jürilerimiz tarafından **oy birliği** ile Psikoloji Anabilim Dalında **YÜKSEK LİSANS TEZİ** olarak kabul edilmiştir.

.....
Üniv. Dışı - Tez Danışmanı - Jüri Başkanı: Prof. Dr. Gülşah SEYDAOĞLU
(Çukurova Üniversitesi)

.....
Üniv. İçi - Jüri Üyesi: Yrd. Doç. Dr. İbrahim İNAN

.....
Üniv. Dışı - Jüri Üyesi: Yrd. Doç. Dr. Soner ÇAKMAK
(Çukurova Üniversitesi)

Yukarıdaki imzaların, adı geçen öğretim elemanlarına ait olduklarını onaylarım.

24/01/2018

Doç. Dr. Murat KOÇ
Sosyal Bilimler Enstitüsü Müdürü

Not: Bu tezde kullanılan özgün ve başka kaynaktan yapılan bildirişlerin, çizelge, şekil ve fotoğrafların kaynak gösterilmeden kullanımı, 5846 Sayılı Fikir ve Sanat Eserleri Kanunu'ndaki hükümlere tabidir.

İTHAF

“Kadınları göz kamaştırıcı sıfatlarla süslemek ve sürekli bir çocukluk durumuna hapsolmuş, kendi başına ayakta duramayan yaratıklar olarak görmek yerine, aklî yaratıklar olarak” ele alın.

(Mary Wollstonecraft, 2012)

ETİK BEYANI

Çağ Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Tez Yazım Kurallarına uygun olarak hazırladığım bu tez çalışmada;

- Tez içinde sunduğum verileri, bilgileri ve dokümanları akademik ve etik kurallar çerçevesinde elde ettiğimi,
- Tüm bilgi, belge, değerlendirme ve sonuçları bilimsel etik ve ahlak kurallarına uygun olarak sunduğumu,
- Tez çalışmada yararlandığım eserlerin tümüne uygun atıfta bulunarak kaynak gösterdiğimi,
- Kullanılan verilerde ve ortaya çıkan sonuçlarda herhangi bir değişiklik yapmadığımı,
- Bu tezde sunduğum çalışmanın özgün olduğunu,

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

24/01/2018

Durdane İŞÇİ

TEŞEKKÜR

Kadınların Farklı Dönemlerdeki Kadınlık Algıları ve Etkileyen Faktörler’ in incelediği bu çalışmanın planlanması ve gerçekleştirilmesinde birçok kişinin katkısı olmuştur.

Başta bilimsel önerileri ve katkıları ile beni yönlendiren ayrıca istatistiksel analizlerde bana yol gösteren tez danışmanın Prof. Dr. Gülşah SEYDAOĞLU’na ve asistanı Aslı BOZ’a,

Hastalarla görüşmelerimi organizeden ve her türlü desteği sağlayan ÇÜTF Balcalı Hastanesi Kadın Doğum AD öğretim üyesi Doç. Dr. Ümran KÜÇÜKGÖZ’e,

Çalışma boyunca bana destek olan, her aradığımda ulaşabildiğim arkadaşım Arzu GEZ’e,

Yüksek lisans’a başlamama vesile olan annem Fahriye İŞÇİ’ye,

Her zaman yanımda olan ve hep destekleyen nişanlım Eren AKSOY’a

ve son olarak tüm aileme

Sevgi, saygı ve teşekkürlerimi sunarım.

24/01/2018

Durdane İŞÇİ

ÖZET

KADINLARIN FARKLI DÖNEMLERDEKİ KADINLIK ALGILARI VE ETKİLEYEN FAKTÖRLER

Durdane İŞÇİ

Yüksek Lisans Tezi, Psikoloji Ana Bilim Dalı

Danışman: Prof. Dr. Gülşah SEYDAOĞLU

Ocak 2018, 106 sayfa

Bu çalışmanın amacı; kadınların menstürasyon, gebelik, annelik, üreme sağlığı ile ilgili yaşanan hastalık ve menapoz dönemi gibi farklı dönemlerde beden ve kadınlık algısının nasıl bir değişim gösterdiğinin araştırılması ve bu algıları etkileyen faktörlerin toplumsal cinsiyet bakış açısı ile irdelemesidir. Araştırma, Adana Balcalı Hastanesi Kadın Hastalıkları Servisinde yatan 39 kadın katılımcı ile yapılmıştır. Araştırma kapsamında veri toplama araçları olarak; Yarı yapılandırılmış nitel görüşme formu, demografik özellikleri belirleyen bilgi formu, Self-Esteem ölçeği ile Oxford Mutluluk ölçeği, Coopersmith Benlik Saygısı Envanteri faktörleri ile belirlenmiştir.

Araştırma sonucuna göre; katılımcıların kadın oldukları için çoğu zaman pişmanlık duygusu yaşadığı, bununla birlikte kadınların yaşamlarındaki en önemli başarıyı iyi bir anne ve eş olma olarak tanımladıkları görülmüştür. Kadınlar menstürasyon dönemine girdiklerini etrafındakiler ile daha az paylaşıırken, menapoz dönemine girdiklerini daha yüksek oranda paylaşmaktadırlar. Buna karşılık menstürasyon dönemine girmek kadınlık açısından üretkenlik, kadın olma hali olarak tanımlanırken menapoz dönemine girmek erkekleşme, kadınlıktan uzaklaşma hali olarak tanımlanmaktadır. Eğitim ve ekonomik düzeyin artması kadınların benlik saygısı, psikolojik sağlamlılık düzeyi ve mutluluk düzeyini arttırmaktadır. Şiddet yaşaması, erken yaşta evlilik ve gebelik yaşaması ise kadınların benlik saygısı, psikolojik sağlamlılık düzeyi ve mutluluk düzeyini azaltmaktadır.

Elde edilen sonuçlar, kadınların farklı dönemlerinde farklı algılar içinde olduğunu göstermektedir. Özellikle fizyolojik kadınlık halleri, toplumsal cinsiyet rollerine dayalı kalıpyargılar ile doğru orantılı olarak kadınların kendileri tarafından bile

kirli, kötü ve eksik olarak algılandığı görülmektedir. Bu dönemlere özgü algı durumları dikkate alınarak psikosoyal destek verilmesi yarar sağlayacaktır.

Anahtar Kelimeler: Kadınlık Algısı, Beden Algısı, Menopoz Dönemi, Toplumsal Cinsiyet, Cinsellik, Kadın



ABSTRACT**WOMEN'S CURVES IN DIFFERENT PERIODS AND THE EFFECTIVENESS
FACTORS OF WOMEN****Durdane İŞÇİ****Master Thesis, Department of Psychology****Supervisor: Prof. Dr. Gülşah SEYDAOĞLU****January 2018, 106 pages**

The purpose of this study is; to investigate how the perception of body and femininity changes in different periods such as menstruation, pregnancy, maternity, living diseases related to reproductive health and menopause period and to examine the factors affecting these perceptions with a gender perspective. The study was conducted with 39 female participants in Adana Balcalı Hospital Obstetrics and Gynecology Service. As data collection tools within the scope of the research; The semi-structured qualitative interview form, the information form that determines the demographic characteristics, the Self-Esteem scale, the Oxford Happiness scale, and the Coopersmith Self-Esteem Inventory factors. According to the research result; it has been seen that participants often feel regretful because they are women, and it is seen that women identify the most important success in their lives as being a good mother and wife. While women share less of their menstrual period with those around them, they share a higher level of entry into the menopause period. On the other hand, entry into the period of mentoring is defined as productivity in terms of femininity, state of being female, while entry into the menopause period is defined as maleization and departure from femininity. The increase of education and economic level increases the self esteem, psychological stability level and happiness level of women. Violence, early marriage and pregnancy decrease the self esteem, psychological stability and happiness level of women. The results show that women are in different perceptions at different times. In particular, physiological situations of femininity appear to be perceived as dirty, bad and incomplete even by women themselves, in direct proportion to stereotypes based on gender roles. Psychosocial support by taking into account the perceptions specific to these periods will be beneficial.

Keywords: Perception of Femininity, Perception of Body, Menopause Period, Gender, Sexuality, Woman



ÖNSÖZ

Dünya nüfusunun yarısından fazlasını oluşturan kadınlar, tarihte genel olarak arka planda yer aldığı gibi, tarihin arkaik yapısını oluşturmuş ve çoğu zaman tarihin konusu bile olamamışlardır. Orta çağda binlerce kadın “cadı” suçlamasıyla öldürüldükleri veya tarihin gidişatını değiştirecek büyük olaylara yol açtıkları zamanlarda tarihin konusu sayılmışlardır.

Yıllardır “kadın nedir?”, “toplumsal cinsiyet nedir?”, “kadının toplumsal roller nedir?” gibi sorularla kadınlığın anlaşılmasıyla ilgili birçok çalışma yapılmış fakat buna rağmen içinde yaşanılan toplumdaki dolaylı kadına ve kadınlığa dair konulara önem verilmemiş, verilse bile genellikle ikinci ya da üçüncü sırada yer verilmiştir.

Türkiye’de kadın olmak, bedeninden, cinselliğinden, kadın olduğundan utanırılarak eğitilmekte ve her zaman cinsel obje olarak görülmektedir. Genç kızlığa adım attığında bundan bahsetmedin ayıp olduğunun öğretilmesi, menopoza girmiş kadınların artık eşleri için bir anlam ifade etmediğinin kabullendirildiğidir.

Kadınların yaşam dönemlerini daha sağlıklı, daha iyi bir şekilde geçirmesi dileğiyle.

24/01/2018

Durdane İŞÇİ

İÇİNDEKİLER

Sayfa No:

KAPAK.....	i
ONAY.....	ii
İTHAF.....	iii
ETİK BEYANI.....	iv
TEŞEKKÜR.....	v
ÖZET.....	vi
ABSTRACT.....	viii
ÖNSÖZ.....	x
İÇİNDEKİLER.....	xi
KISALTMALAR LİSTESİ.....	xiv
TABLolar LİSTESİ.....	xv
EKLER LİSTESİ.....	xvi

BÖLÜM I

1. GİRİŞ.....	1
1.1. Araştırmanın Arka Planı.....	1
1.2. Araştırmanın Amacı.....	2
1.3. Araştırmanın Problemi.....	2
1.4. Araştırmanın Önemi.....	2
1.5. Araştırmanın Hipotezleri.....	2
1.6. Araştırmanın Sayıltıları.....	3
1.7. Araştırmanın Kapsam ve Sınırlılıkları.....	3
1.8. Tanımlar.....	3

BÖLÜM II

2. KURAMSAL AÇIKLAMALAR VE İLGİLİ ARAŞTIRMALAR.....	4
2.1. Kadınlık ve Toplumsal Cinsiyet.....	4
2.1.1. Cinsiyet (Sex)-Toplumsal Cinsiyet (Gender).....	4
2.1.2. Cinsellik.....	5

2.2. Cinsiyet ve Roller	9
2.2.1. Cinsiyet ve Kalıp Yargılar (Stereotip)	9
2.2.2. Toplumsal Cinsiyet Rollerini	11
2.3. Kadın Hayatının Dönemleri	13
2.3.1. Menstrüasyon Dönemi	13
2.3.2. Üreme-Doğurganlık Dönemi	15
2.3.2.1. Annelik.....	16
2.3.3. Menopoz ve Yaşlılık Dönemi	18
2.3.3.1. Menopoz Döneminde Görülen Değişiklikler.....	20
2.4. Beden Algısı	20
2.5. Kadınlık algısı.....	22
2.6. Dönemlere Göre Değişen Kadınlık ve Beden Algısı.....	24
2.6.1. Puberte (Menstrüasyon) Döneminde Kadınlık ve Beden Algısı	24
2.6.2. Doğurganlık-Hamilelik Döneminde Kadınlık ve Beden Algısı	25
2.6.3. Menapoza Döneminde Kadınlık ve Beden Algısı	25
2.7. Değişen Kadınlık ve Beden Algısının Psikolojik Yansımaları.....	26
2.7.1. Değişen Kadınlık ve Beden Algısının Kadının Benlik Saygısına Yansıması.....	26
2.7.2. Değişen Kadınlık ve Beden Algısının Kadının Mutluluk Düzeyine Yansıması.....	26
2.7.3. Değişen Kadınlık ve Beden Algısının Kadının Psikolojik Sağlamlılığına Yansıması.....	27
2.8. Alana Dair Literatür	27

BÖLÜM III

3. YÖNTEM	32
3.1. Araştırma Amacı.....	32
3.2. Araştırma Modeli	32
3.3. Araştırmanın Evren ve Örneklemi	32
3.4. Araştırmanın Yapılışı.....	32
3.5. Veri Toplama Araçları	33
3.5.1. Kişisel Bilgi Formu.....	33
3.5.2. Oxford Mutluluk Ölçeği (OMÖ)	34

3.5.3. Kısa Psikolojik Sağlamlılık Ölçeği (KPSÖ).....	34
3.5.4. Coopersmith Benlik Saygısı Envanteri Kısa Formu.....	34
3.5.5. Hayatının Farklı Dönemlerinde Yaşanan Değişimlere Dair Yarı Yapılandırılmış Nitel Görüşme Formu	35
3.6. Veri Analizi.....	35

BÖLÜM IV

4. BULGULAR	36
4.1. Nicel Analiz Sonuçları.....	36
4.1.1. Kişisel Özellikler	36
4.1.2. Yaşadığı Sağlık Sorununa Ait Özellikler.....	42
4.1.3. Toplumsal Cinsiyet Rollerine Yaklaşım Ait Özellikler.....	44
4.1.4. Benlik Saygısı, Mutluluk ve Psikolojik Sağlamlılık Düzeylerine Ait Özellikler	47
4.2. Nitel Analiz Bulguları.....	56
4.2.1. Kadınlık Algısına Ait Bulgular.....	56
4.2.2. Hayatının Farklı Dönemlerinde Yaşanan Değişimlere Dair Görüşme Bulguları	58
4.2.3. Menstürasyon ve Menopoz Dönemi Deneyimleri	60

BÖLÜM V

5. TARTIŞMA VE YORUM	65
-----------------------------------	----

BÖLÜM VI

6. SONUÇ VE ÖNERİLER	68
6.1. Sonuç	68
6.2. Öneriler	69
7. KAYNAKÇA	70
8. EKLER	73
9. ÖZGEÇMİŞ	90

KISALTMALAR LİSTESİ

BM	: Birleşmiş Milletler
CBSÖ	: Coopersmith Benlik Saygısı Ölçeği
DSÖ	: Dünya Sağlık Örgütü
OMÖ	: Oxford Mutluluk Ölçeği
PSÖ	: Psikolojik Sağlamlılık Ölçeği
SS	: Standart Sapma



TABLOLAR LİSTESİ

Sayfa No:

Tablo 1.	Demografik Özellikler.....	36
Tablo 2.	Medeni Durum ile İlgili Özellikler	37
Tablo 3.	Sosyoekonomik Durum ile İlgili Özellikler.....	38
Tablo 4.	Şiddete Tanık Olma veya Maruz Kalma.....	39
Tablo 5.	Sosyal Faaliyetler İle İlgili Bilgiler.....	40
Tablo 6.	Psikososyal Durum İle İlgili Bilgiler	42
Tablo 7.	Hastalıkta Yaşanan Duygu, Düşünce ve Davranışlar İle İlgili Bilgiler	43
Tablo 8.	Eş veya Partnerin Hastalığına dair Duygu ve Davranışı İle İlgili Bilgiler	44
Tablo 9.	Toplumsal Cinsiyet Rollerine Karşı Tutum.....	45
Tablo 10.	Oxford Mutluluk Ölçeğinde Her Bir Maddeye Verilen Yanıtların Dağılımı ve Puan Ortalaması	47
Tablo 11.	Psikolojik Sağlamlılık Ölçeğinde Her Bir Maddeye Verilen Yanıtların Dağılımı ve Puan Ortalaması	48
Tablo 12.	Benlik Saygısı Ölçeğinde Her Bir Maddeye Verilen Yanıtların Dağılımı	49
Tablo 13.	Ölçekler Arasındaki İlişki-Korelasyon Analiz Sonuçları	51
Tablo 14.	Özgeçmiş, Eğitim, Sosyoekonomik Durum ve Aile yaşantılarına göre STÖ, PSÖ ve ÖMO puan dağılımları	52
Tablo 15.	Evlilik, Eş, Gebelik ve Çocuk Durumu yaşantılarına göre STÖ, PSÖ ve ÖMO puan dağılımları	54
Tablo 16.	Geçmişte şiddete maruz kalma durumuna göre STÖ, PSÖ ve ÖMO puan dağılımları	56
Tablo 17.	Toplumsal Cinsiyet Rollerine İlişkin Bilgiler.....	57
Tablo 18.	Menstrüasyon ve Menopoz Dönemi Deneyimleri	63

EKLER LİSTESİ**Sayfa No:**

EK.1. Kişisel Bilgi Formu	73
EK.2. Oxford Mutluluk Ölçeği	81
EK.3. Kısa Psikolojik Sağlamlık Ölçeği.....	82
EK.4. Coopersmith Benlik Saygısı Envanteri Kısa Formu	83
EK.5. Hayatının Farklı Dönemlerinde Yaşanan Değişimlere Dair Yarı Yapılandırılmış Görüşme Formu.....	84
EK.6. OMÖ - PSÖ Kısa Formu Kullanım İzni (Mail).....	86
EK.7. CBSE Kullanım İzni (Mail).....	87
EK.8. Etik Kurul İzni	88
EK.9. Çukurova Üniversitesi Etik Kurul İzni Yazısı.....	89

BÖLÜM I

1. GİRİŞ

1.1. Araştırmanın Arka Planı

Günümüzde kadın, konusu itibariyle; kadının statüsü, aile içi, ev dışındaki kadın ve erkeğin rollerinde ki değişimler, kadın ezilmişlikleri, cinsiyetler arasındaki farklılıklar, kız ve erkek çocuklarının eğitimi çevresinde tartışılmaktadır. Ataerkil toplumun geleneksel değerleri ile modern toplum yapısında da kendi varlığını devam ettirdiği için kadının iyi bir eş, iyi bir anne olmak gibi bir görevi vardır. Kadın üzerinde baba ve koca iktidarının dışında, ataerkil toplum değerleri de baskı yaratmaktadır.

Türkiye ve dünyadaki toplumsal dönüşümler son yıllarda değişikliğe uğramış ve bundan dolayı aile ve toplum içinde kadına yönelik incelemeleri gerekli kılmıştır. Modernleşme ile popüler kültürün her alanda kendisini göstermesinden sonra, yaşanan işsizlik, yoksulluk gibi faktörlerin ailedeki cinsiyetçiliği bölmüş, eğitim ve sosyal haklara ulaşma noktasında kadınları etkilemiştir.

Kadınlık içinde doğduğumuz kültürde, yaş, sınıf, eğitim, statü gibi değişkenlerden ayrı, asıl olarak ev üzerinden tanımlanmaktadır. Bundan dolayı, ev ve ev işleri, kadın özelliğinin belirlenmesi ve anlamlanması için kilit nokta olarak karşımıza çıkar. Kadınlık tanımının oluşturulduğu ortam olan ev içi alan cinsiyet eşitsizliğinin de üretildiği ortam olarak karşımıza çıkmaktadır. Bundan dolayı kadının ilk etkileşim kurduğu mekân olan aile kadının kimlik tanımlamasında önemli rol oynar. Bir anlamda da ev ve ev işleri kadının ortak deneyimlerini oluşturur ve kadınlık kimliğinin esas noktasını ev içine bağlar.

İnsanın cinsiyeti, biyolojik ve toplumsal olarak önemli işlevlere sahiptir. Erkek ya da kadın olarak doğmak veya olmak nüfus artışına ve dağılımında dengeleri değiştirebileceğinden cinsiyete dayalı toplumsal ayırım ve eşitsizlik konuları önemli öğelerdendir. Bireyin cinsiyeti biyolojik olarak cinsiyet (sex), toplumsal cinsiyet (gender) olarak farklı değerlendirilmektedir. Biyolojik olarak kadınlık ve erkeklik, doğal ve doğuştan olarak adlandırılırken, kadınlık ve erkeklik ise toplumsallaşma süreci ile beraber kültürel yapıya işaret etmektedir.

Bu çalışmada kadınların farklı dönemlerdeki cinsellik algılarını araştırırken buna etki eden faktörlerden olan psikolojik sağlamlılık düzeyi, mutluluk düzeyi ve benlik

saygısı düzeyleri incelenmiş olup bunlar değişen kadınlık ve beden algısı ile ilişkilendirilerek incelenmiştir ve bulgular ışığında yorumlanmıştır.

1.2. Araştırmanın Amacı

Bu çalışmanın amacı; kadınların menstürasyon, gebelik, annelik, üreme sağlığı ile ilgili yaşanan hastalık ve menapoz dönemi gibi farklı dönemlerde beden ve kadınlık algısının nasıl bir değişim gösterdiğinin araştırılması ve bu algıları etkileyen faktörlerin toplumsal cinsiyet bakış açısı ile irdelemesidir.

1.3. Araştırmanın Problemi

Kadınların Farklı Dönemlerdeki Kadınlık Algıları ve Etkileyen Faktörler'in belirlenmesi ve bu faktörlerin incelenmesi.

1.4. Araştırmanın Önemi

Kadınların yaş dönemlerine göre kadınlık algılarının nasıl geliştiği ve değiştiği, doğum, annelik, menopoz ve yaşlılık dönemlerinde yaşanan beden algısının kadının değişen zamana ve bedene uyum gösterme biçimlerinin incelenmesi ve en önemli olarak menopoz dönemi sonrasında kadının toplumda kendini artık “erkekleşmiş” olarak hissettiği, kadınlar arasında bu durumun şakalaşma ile bile olsa kabulleniş biçimi olduğunun görülmesi durumudur. Bu açıdan bakılacak olursa çalışmanın önemi kadınların yaşam dönemlerinde oluşan evrelerin toplumsal açıdan da ne derece etkili olduğu görülmüş olup, psikoloji literatüründe bu konuda çok az çalışma olduğu, bu çalışmayı yapmış bulunmaktayım.

1.5. Araştırmanın Hipotezleri

H1: Kadınların özgüven, psikolojik sağlamlılık, mutluluk düzeyi medeni durum, evlilik, gebelik yaşantılarına göre farklılık gösterir,

H2: Kadınların özgüven, psikolojik sağlamlılık, mutluluk düzeyi şiddete maruz kalma durumuna göre farklılık gösterir,

H3: Menstürasyon, gebelik, annelik, üreme sağlığı ile ilgili yaşanan hastalık ve menapoz dönemi gibi farklı kadınlık dönemlerinde beden ve cinsellik algıları toplumsal cinsiyet rol bakışı ile ilişkilidir.

1.6. Araştırmanın Sayıtları

1. Bu çalışmada katılımcıların kişisel bilgi formu, ölçek ve yarı yapılandırılmış sorulara verdikleri cevaplarda samimi oldukları varsayılmıştır.
2. Araştırmada kullanılan “Oxford Mutluluk Ölçeği”, “Self- Esteem Ölçeği”, “Coopersmith Benlik Saygısı Envanteri” ve yarı yapılandırılmış soru formu, araştırmada belirlenen amaç ve faktörleri ölçeceği varsayılmıştır.
3. Örneklemin evreni temsil ettiği varsayılmıştır.

1.7. Araştırmanın Kapsam ve Sınırlılıkları

1. Araştırmanın örneklemini “Balcalı Hastanesi Kadın Hastalıkları” servisinde yatmakta olan kadınlar ile sınırlıdır.
2. Araştırmanın verileri “Kişisel Bilgi Formu”, “Self-Esteem Ölçeği”, “Oxford Mutluluk Ölçeği (Kısa Psikolojik Sağlamlılık Ölçeği)”, “Coopersmith Benlik Saygısı Envanteri Kısa Formu” uygulamalarında elde edilen verilerle sınırlıdır.

1.8.Tanımlar

Cinsiyet: Kadın ya da erkek olmanın biyolojik yönüdür.

Toplumsal Cinsiyet: kadınlık veya erkekliğe toplumsal açıdan yüklenen anlam ve beklentilere denir.

Cinsellik: Fiziksel, duygusal, entelektüel ve sosyal yönlerin kişiliği, iletişimi ve aşkı zenginleştirici etkilerinin bileşiminden oluşur.

Beden: Biyolojik bir nesnel varlık olmanın ötesinde, öncelikle toplumsaldır, toplumsal yönü ağır basan bir kavramdır; yani toplumsal pratiklerin ve siyasal- kültürel söylemlerin bir ürünüdür.

BÖLÜM II

2. KURAMSAL AÇIKLAMALAR VE İLGİLİ ARAŞTIRMALAR

Gerçekleştirilen araştırmanın bu bölümünde araştırmanın konusuna uygun çeşitli kavramsal çerçeve ele alınmıştır. Ayrıca konu ile ilgili olarak gerçekleştirilmiş literatür verilerine de yer verilmektedir.

2.1. Kadınlık ve Toplumsal Cinsiyet

2.1.1. Cinsiyet (Sex)-Toplumsal Cinsiyet (Gender)

Kadın ve erkek, gündelik dilde kullanımıyla hem bireyin biyolojik anlamda dişi veya erkek oluşunu, hem de toplumun bireye sunduğu roller bağlamında anlam kazanan kadın veya erkek oluşunu ifade eden terimlerdir. Fakat bu terimlerle anlam kazanan biyolojik boyut ile toplumsal boyut birbirlerinden çok farklıdır. Biyolojik olarak her birimiz erkek ya da dişi olarak doğar ve bu özelliğimizi değiştirmeden (istisna durumlar hariç) tüm yaşamımız boyunca sürdürürüz. Cinsiyetimizin toplumsal boyutuna gelince ise, verili bir özelliğimizi değil gündelik eylemlerimizle oluşan yanımızı ifade eder.

Davranış, tutum ve rollere ilişkin olarak kadınlık ve erkeklik, dişi veya erkek oluş temelinde şekillenen iki farklı boyutu göstermektedir. Toplumlar için bu ayrım önemlidir. Bu nedenle de alanları oldukça net biçimde ayrılmıştır. Buna göre birey ya dişidir ya da erkektir; bundan dolayı kadındır ya da erkektir. Toplum, bireyden biyolojik cinsiyetine uygun davranışlar sergilemesini ister, hazırladığı davranışlar örgüsünü kabullenmesi ve uygulaması için zorlar.

Cinsiyet temelinde birbirinden ayrılmış olan davranışlar, roller ve tutumlar herhangi bir nedenle birbirine karıştırılmasına izin verilmez, böylesi bir karışıklığa göz yumulmaz ve anında tepki ile karşılaşılır.

Kadınsılık ya da kadınlık, erkeksilik veya erkeklik tümüyle toplumsal ve kültürel hadiselerdir. Birbirinden değişik zaman ve yerlere göre farklılık gösterebilmektedir. Herhangi bir coğrafyada yaşayan bir topluluk ya da toplumun kadın ve erkekten beklediği roller, diğerlerinininkiyle birbirini tutmayabilir. Bu, kültürün habercisidir. Birtakım teoriler, kimi kadınlık ve erkeklik eğilimlerinin ve davranışlarının evrensel dolayısıyla biyolojik olduğunu savunmaktadır. Örneğin cinsellik veya üreme konusunda

kadın tek eşlilik, erkek çok eşlilik yönünde hep aynı doğrultuda hareket etme meylindedir.”Evrimsel psikolojiye göre bu durum iki cinsin doğası gereği normaldir ve olağandır. Evrimsel psikoloji erkeğin genetik olarak poligamik, kadının ise monogamik olduğunu söyler”. Bu farklılığın sebebi kadının doğurganlığı ile erkeğin doğurtabilme özelliğinin ayrı olmasıdır. Ancak “mizaci bir davranışın evrensel olmasından hareketle köklerinin biyolojik olduğu sonucuna varılamaz”.

Cinsiyet kültürü, toplumsal sistem içerisindeki cinsiyete yönelik tüm nitelermeleri ve değerlendirmeleri kapsamaktadır. Cinsiyet, toplumsal cinsiyet ve cinsiyet rollerini de içine alan cinsiyete yönelik değer, tutum ve davranışların nasıl olması gerektiğini ifade eden toplumsal bir yapıyı oluşturmaktadır. Başka bir ifade ile cinsiyet kültürü, cinsiyete yönelik kültürün geliştirmiş olduğu değer hükümlerinin bütünüdür. Toplum içerisinde önemli bir yere sahip olan ve cinsiyete yönelik davranışları belirleyen kültür, insanlar arası ilişkilerde de düzeni sağlamaktadır.

Geleneksel anlamda, iş ve sorumluluklar ailede cinsiyet gözetilerek paylaştırılmakta ve yapılmaktadır. Geleneksel aile çerçevesinde erkekler tamir, evi geçindirme ve bahçe bakımı gibi işleri yaparken, kadınlar yemek pişirme, bulaşık yıkama ve ev temizliği gibi işleri yapmaktadır. Kadın ve erkeğe yüklenen toplumsal roller küreselleşme ve modernleşme gibi güçlerin etkisiyle hızla değişmektedir. Bu değişimler ev ve iş yaşamında da rol değişikliklerinin de beraberinde getirmektedir. Türkiye’deki kentsel aile çekirdek yapıdadır. Ülkemizde kentleşme ve ekonomik gelişmenin neticesi olarak yoğun bir şekilde yaşanan sosyal değişme süreci, geleneksel görev dağılımı, kadına ve erkeğe özgü rollere ilişkin tutumları değiştirmiş veya modernleştirmektedir.

2.1.2. Cinsellik

DSÖ’ne göre cinsellik; fiziksel, duygusal, entelektüel ve sosyal yönlerin kişiliği, iletişimi ve aşkı zenginleştirici etkilerinin bileşiminden oluşur.

Cinsellik; cinsiyet, sex, cinsel kimlik, cinsel uyum, erotizm, duygusal bağlılık/aşk ve üreme gibi insan olmanın temelini oluşturan olgulara dayanır. Ayrıca biyolojik, psikolojik, sosyo-ekonomik, hukuki, etnik ve spiritüel faktörlerden etkilenmektedir. Bunlar arasında bedensel faktörler, kişinin vücudundaki değişikliklerle ilgilidir. Cinsel işlevler, başta merkezi sinir sistemi, endokrin sistem, beş duyu ve genital organlar olmak üzere tüm bedenin katıldığı bir süreçtir. Bu nedenle bazı

hastalıklar, ilaçlar, gebelik, menopoz, ergenlik gibi dönemsel durumlar cinselliği de etkileyebilir. Örneğin gebelikte, ciltteki renk değişiklikleri, büyüyen memeler ve karın, kilo artışı gibi estetik faktörler çoğunlukla gebeliğin son trimesterinde kadında olumsuz hislere ve beden imajında bozulmalara neden olur. Bu durum kadının cinselliğe karşı tutumunu etkileyebilmektedir. Aynı zamanda erkek için de gebeliğin kabulü, kadının değişen bedenini de kabul etme anlamını taşır ve eşlerin bu süreci, cinsel doyum ve sıklığını etkiler. Psikolojik faktörler ise beden imajı, benlik saygısı, kendine güven, cinsellik bilgisi, cinsiyet rollerine ilişkin eğilimler ve cinsel eş tercihlerini içerir. Irk, etnik köken, sosyal statü, evlilik durumu, aile ve sosyal destek grupları, meslek ve eğitim düzeyi, aile planlaması bilinci ise cinsellik ve cinsel sağlığı etkileyebilecek sosyo-kültürel faktörler arasında sayılabilir. Sağlıklı işleyen bir beden cinselliği sağlıklı bir şekilde yaşayabilmek için gerekli altyapıyı sağlar. Ancak, o cinselliğin nasıl yaşanacağını, kiminle yaşanacağını, ne zaman, nerede ve nasıl olacağını, nasıl uyarılıp nasıl doyuma ulaşılacağını belirleyen ise insan psikolojisidir (Aydın Beşen, 2012).

Cinsellik; çoğu zaman sevgi, güven ve yakınlığı ifade etmektedir. Bu yaklaşımın en temel noktalarını anlaşılacak, kabul edilmek, güvenmek, paylaşmak ve duygularını açmak oluşturmaktadır. Kadın cinselliği ise anatomik, fizyolojik, psikolojik, tıbbi ve sosyal bileşenleri olan multifaktöriyel bir durumdur. Bir bütün olarak bakıldığında kadın cinselliği, kadın üreme sağlığının önemli ve ayrılmaz bir boyutunu oluşturur.

Kadınlarda cinsel sorunların ortaya çıkmasında bireysel, biyopsikososyal, çevresel, kültürel, davranışsal ve cinsel çok çeşitli faktörler rol oynamaktadır. Cinsellik nörolojik, vasküler ve endokrin sistemlerle ilişkili karmaşık bir süreçtir. Cinselliğin kadının genel sağlık durumunu ve yaşam kalitesini etkileyen unsurlardan biri olduğu belirtilmektedir. Kadınlarda cinsel fonksiyon bozukluğu yaşla birlikte artan ve kadınların %30 ile %50'sinin etkileyen yaygın bir sorun olduğu belirtilmekte, ancak genç kadınlar arasında da prevalansının oldukça yüksek olduğu bilinmektedir.

Tarih boyunca cinsellik, insanlar için hem bir zevk hem de bir korku nedeni olmuştur. Gizemi nedeniyle de her zaman incelenmeye ve yaşanmaya değer bir konu olmayı sürdürmüştür. Cinsellik terimi; başlangıçta erkek veya kadın olmayı nitelerken, sonraları üreme sürecini ve insanların duygularını içerecek şekilde genişletilmiştir. Cinsellik; yaşa, cinsiyete, kişisel tutumlara, örf ve adetlere dayanarak her birey tarafından farklı şekillerde tanımlanabilmektedir.

Kadın cinselliği, toplumsal olanı etkileyen ve bundan etkilenen olarak, kadın yaşamında belirleyici rol oynamaktadır. Kadın cinsel sağlığı üzerindeki kültürün,

geleneklerin ve göreneklerin tam olarak nasıl bir etki yarattığı bilinmemekle beraber hangi kültürde olursa olsun zorlama, ayrımcılık, aldatma veya şiddetin olumsuz etkileri olduğu bilinmektedir. Kadın cinselliği kendisinin ve partnerinin bulunduğu çevreden etkilenmektedir. Kültür, toplum gelenekleri ve inanç hem kadın hem de erkeğin cinsel sağlığının oluşmasında ve sağlıklı bir şekilde devam etmesinde önemli rol oynar. Gelenekler kadının tüm yaşam döngüsü boyunca (evlilik, gebelik, annelik, menopoz ve yaşlılık dönemi) cinselliğini nasıl yaşaması gerektiğini belirler.

Günümüz modern toplumlarında cinselliğin anlamı da kadınlar için farklılaşmaktadır. Kadınlar kendi bedenlerinin bir haz nesnesi olduğunu erkeklere oranla ileri yaşlarda keşfeder ve çoğunlukla evlilik içindeki görevlerden birisi veya en fazla sevginin bir göstergesi olarak yaşamaktadırlar. Bu durumdan dolayı asıl önemli olan içinde bulundukları ilişkidir. Bu çerçevede dahilinde yetiştirilirler. Etraflarındaki aile, televizyon, popüler basın bu bakış açısını aşılama için uğraşır. Yani cinsellik kadınlar için toplumsal değerlerle ilişkili bir durumdur.

Kadın cinselliğinin denetlenmesi ataerkil toplumların özelliğidir. İlk çağlarda ve yeryüzünün farklı coğrafyalarında kadınlar tüm tarihsel süreçte cinsiyet ayrımcılığı ile karşılaşmışlar ve kadın sünneti, namus cinayetleri, şiddet ve tecavüz gibi birçok cinsel baskıya maruz bırakılmışlardır. Kadınların cinselliğe yönelik inanç, tutum ve değer yargıları, buna bağlı olarak psikolojik durumları da cinsel fonksiyonu olumlu ya da olumsuz yönde etkileyebilmektedir. Kızgınlık ve öfke, cinsel fonksiyon bireyin psikolojik durumuna göre etkilenir. Kızgınlık ve öfke, hem erkek hem de kadın için uyarılmayı ve orgazmı olumsuz etkilemektedir. Kadınlar için duygusal yakınlık daha önemli olduğu için kırgınlıklar olduğunda cinsel işlevler olumsuz olarak etkilenir.

İnsan haklarının korunması sıklıkla kadın cinselliği üzerindeki ataerkil kontrol mekanizmaları ile çatışmaktadır. Kadın cinselliğinin denetlenmesi ataerkil toplumların bir geleneğidir. Ataerkil toplumun kadından beklediği rol saflığını kollaması ve korumasıdır. Daha küçük bir çocukken bedenlerinin aileleri açısından ne anlama geldiğini öğrenen çocuklar onu titizlikle koruması gerektiğini öğrenir, karşı cinsle ilişkiler konusunda endişe ve utanç yaşarlar. Bu durumdan dolayı kadınlarda cinsel ilgi ve aktiviteler kısıtlama yaşanmakta. Bazı kadınlar cinselliğin günah ve ayıp olduğu düşüncesi ile yetiştirilmekte ve yetişkin olduktan sonra da doğal olarak hissedecekleri cinsel arzularını bastırmaktadırlar. Cinsel ilişkilerde sorumluluğun gelişmesine izin vermezler ve ilgisiz görünürler. Bazı kadınlarda ilgisizlik ve bastırmadan dolayı cinsellik bir sıkıntı kaynağı olmaktadır. Cinsel ilgi ve ilişkilerin çoğunda suçluluk ve

utanç duygusu ortaya çıkmaktadır. Kadının cinselliği üzerinde toplumsal baskının ne derece olduğunu göstergesidir.

Cinsellik öğrenilen bir eylem olduğundan aktif cinsel yaşamı olan kadında yaşla birlikte cinsel yaşamın zenginleşmesi, cinsel eylem sırasında cinsel hazzın artması beklenir. Kadın erişkinlikten orta yaş dönemine yaklaştıkça biyolojik olarak cinsel beceri açısından erkeğe göre daha avantajlıdır. Bu açıdan yaşlanma diğer bir ifade ile cinsel olgunlaşmadır. Bununla birlikte kadının cinselliğe bakış açısı yaşlanma ve olgunlaşmanın cinsel yaşama etkisinde belirleyicidir.

Cinsellik; biyolojik, psikolojik, sosyal, kültürel, geleneksel, ahlaki, antropolojik ve ekonomik boyutları olan karmaşık bir bütündür. Bundan dolayı farklı bakış açıları oluşmuştur. Bunlar;

A) Biyolojik bakış açısı: Cinsellik, temel içgüdüdür. Cinsel işlevler, başta merkezi sinir sistemi, beş duyu organı ve genital organlar olmak üzere tüm bedenin katıldığı ve 30'dan fazla hormon ve kimyasal maddelerin etkileşimi ile yürütülen süreçtir. Bu nedenle başta hastalıklar, kullanılan ilaç ve maddeler ile bedenimizi etkileyen her etken ile gebelik, menopoz, yaşlılık gibi dönemsel durumlar cinselliği etkileyebilir.

B) Psikolojik bakış açısı: Sağlıklı işleyen bir beden, cinselliği sağlıklı şekilde yaşayabilmek için gerekli altyapıyı sağlamaktadır. Ancak, cinselliğin nasıl yaşanacağı, kiminle yaşanacağını, ne zaman, nerede ve nasıl olacağı, nasıl uyarılıp nasıl doyuma ulaşılacağı vb. belirleyen insan psikolojisidir. Cinsel işlevler, esas olarak merkezi ve periferik sinir sistemi tarafından yönetilmektedir, insan psikolojisini oluşturan temel tutumlar, kişilik özellikleri, duygular, bilişsel işlevler, geçmiş yaşantılar, travmalar, öğrenilmiş davranış modelleri vb. cinsellik yaklaşımını ve seçimleri belirler.

C) Sosyokültürel bakış açısı: Kişilerin yetiştiği ve içinde yaşadığı aile, yakın çevre, alt kültür ve toplumsal yapı, gelenekler ve ahlaki tutumlar, cinsel tutum ve davranışları belirleyenler arasındadır. Çoğu zaman, tek başına sosyokültürel nedenler herhangi bir cinsel işlev bozukluğunun ortaya çıkmasında başlıca rolü oynamaktadır.

Bireyin sağlıklı ve mutlu bir cinsel yaşam sürmesinde biyolojik, psikolojik ve sosyokültürel bakış açılarının önemli bir yeri vardır. Cinsel yaşama ilişkin sorunların çözümünde tek başına tıbbi yaklaşım getirmek yeterli olmadığı gibi yalnızca psikolojik ya da sosyokültürel bir yaklaşım da yeterli olmayacaktır.

2.2. Cinsiyet ve Roller

2.2.1. Cinsiyet ve Kalıp Yargılar (Stereotip)

Toplumsal cinsiyet ve biyolojik cinsiyet birbirinden farklı fakat birbiriyle bir o kadar ilişki içinde olan kavramlardır. Biyolojik olarak cinsiyet, fiziksel farklılıklara işaret ederken, toplumsal açıdan ise cinsiyet, sosyal ve kültürel açıdan kadın ve erkeklerden beklenen rolleri ifade etmektedir. Bir başka ifadeyle toplumsal cinsiyet, toplumsal, kültürel, coğrafi farklılıklara göre ‘kadın’ ve ‘erkek’ bireylere yüklenen rolleri ve sorumlulukları içerir. Kişinin belirlenen rollere göre davranışsal olarak ‘kadınsılık’ ve ‘erkeksilik’ ile ne kadar aidiyet kurduğuyula ilgilidir. Biyolojik cinsiyet doğuştan gelen, toplumsal cinsiyet ise sonradan edinilen özelliklerdendir. Kadınsı cinsiyet rolleri; sıklıkla hassasiyet, anlayış, duygusallık, bağımlılık özellikleriyle, erkeksi cinsiyet rolleri ise; liderlik, baskınlık, bağımsızlık gibi özelliklerle karakterizedir. Cinsiyet rollerini sadece kadınsılık ve erkeksilik olarak ifade etmek beraberinde bir sınırlılık getirmiştir. Bundan dolayı androjen ve farklılaşmamış tip, cinsiyet rolleri de bu kavramsallaştırmaya dahil edilmiştir. Androjen: erkek ve kadın özelliklerini kendi kişiliğinde dengeleyen bireyleri tanımlamak için kullanılan bir kavramdır. Farklılaşmamış/belirsiz tip ise, hem erkeksilik hem de kadınsılık özelliklerini belirgin biçimde göstermeyen bireyleri tanımlamak için kullanılır.

Cinsiyet kimliği, biyolojik cinsiyetin bir de kimliği bulunmaktadır. Toplumda erkek biyolojik cinsiyeti olan bireyden “erkek” gibi davranması ve yaşaması, kadın biyolojik cinsiyeti olan bireyden ise “kadın” gibi davranması ve yaşaması beklenmektedir. Toplumdan topluma bazı değişiklikler gösterse de, genel algı hemen hemen aynıdır. Fakat bu algı zaman geçtikçe değişikliklere uğramaktadır. Eğer kadın cinsiyet kromozomlarına ve bunun sonucu olarak kadın bedenine ve karakteristiklerine sahip olan birey, kadın olduğu gerçeğiyle mutluyorsa, cinsel kimliği de kadındır.

Cinsiyete yönelik bu özellikler stereotipik cinsiyet davranışlarını ifade etmektedir. Kadınlar stereotipik olarak, daha duygusaldır ve duygusal açıdan diğer kişilere daha bağımlı olmakta ve kendi ihtiyaçlarını partnerinin ve çocuklarının ihtiyaçlarından ayırmakta zorluk yaşamaktadırlar. Bunun nedenini bulanık ego sınırları ile açıklamak mümkündür. Kadın, kendi ihtiyaçlarını diğerlerinin ihtiyaçlarından ayırt etmekte zorluk çekmektedir çünkü başarılı bir bireyselleşme döneminden geçememiştir. Bunun aksine erkeklerin duygusal bağları daha zayıftır. Bu da erkeğin daha iyi tanımlanmış ego sınırlarıyla ilgilidir ki erkekler kendi ihtiyaçlarıyla diğerlerinin

ihtiyaçlarını ayırt etmekte zorluk çekmezler. Söz konusu roller, kadınları diğerlerinin ihtiyaçları konusunda fazla hassas kılarken, erkekleri duygusal anlamda yetersiz bırakmaktadır. Cinsiyet farklılıklarının ortadan değişmesi gerektiği savunulmaktadır.

Toplumsal cinsiyet kalıpları, kadının içinde yaşadığı toplum biçimleri tarafından belirlenir. Doğum öncesinde kız bebeklerin eşyaları pembe, erkek bebeklerin eşyaları için mavi rengin belirlenmesiyle başlayan toplumsal cinsiyet değerleri ve uygulamaları yaşam boyu devam eder. Kadının günümüz toplumlarında yaşadığı sorunları ele alma ve çözüm önerilerine göre kadın hareketleri içerik kazanmıştır. Bu bağlamda feminist hareketler, genel olarak insan doğası ve toplum, özel olarak ise kadın ve erkeğin doğasına yönelik varsayımlarından hareketle toplumsal cinsiyete dikkat çekerek kadının özgürleşmesine katkıda bulunmaktadır.

Toplumsal cinsiyet kavramsal olarak, kadın ve erkek için toplumun uygun gördüğü doğal olmayan yapay değer kalıplarını ifade eder. Toplumsal hayatta erkek ve kadınlar bir bütünlüğü oluşturan, birbirini tamamlayan bir şekilde değil de erkeğin kadına üstünlüğü ile belirlenen bir yapıda yer alırlar. Bu ayrım ve tek taraflı belirleme, kişilerin özel yaşantılarının olduğu kadar kamusal yaşantılarında da belirleyici halde bulunur. Ailede, çalışma yaşamında ve kamusal yaşamda bu yapay ayrımlar aynı sistemin parçası olarak toplumsal cinsiyete, cinsiyet ayrımına dayalı bir bütünlüğü oluşturur. Dolayısıyla kadının ikinci plana yerleştiği toplumlarda yalnızca belirli bir alanda değişime ve dönüşüme gidilerek, toplumun bütününde köklü bir değişim olmadan toplumsal cinsiyetin yarattığı eşitsizliklerin ortadan kaldırılamayacağı şüphe götürmez.

Modernleşmenin toplumda bir çok alanda değişimi beraberinde getirmesine karşın, kadın bugün toplumumuzda hala özel alanla, evle sınırlı tutulmaktadır. Bugün hemen hemen bütün toplumlarda, kadın ve erkek farklı görülmekte ve her birinin kendine ait imkânları, rolleri ve sorumlulukları olduğu kabul edilmektedir. Ancak bu farklılıkların nereden kaynaklandığına bakıldığında, çoğunun doğuştan gelmeyen, zorunlu olmayan, değiştirilebilir farklılıklar olduğu görülecektir. Bu anlamda, sözgelimi kamusal alanda çalışmak ve siyaset yapmak “doğal” olarak erkek; ev ve aile ile ilgili işler “doğal” olarak kadın işidir görüşü birçok toplum tarafından benimsenmiş ve uygulanmaktadır. Toplumsal düzendeki kadın ve erkeğin yeri “doğal” olarak gösterilip benimsenerek meşrulaştırılmaktadır. Günümüzde, aynı zamanda, kitle iletişim araçları kadının evle sınırlandırılan rolünü doğalmış gibi sunarak yeniden üretmektedir.

Kadın ve erkeğin toplumda varoluş biçimi bireyin yaşamını şekillendirir. Bebeğin içinde doğduğu toplum, onu, kadın ve erkeğe uygun gördüğü davranış kalıpları uyarınca şekillendirir. Buna göre çocukların beslenme tarzlarından, giysilerine, oyuncaklarına, kitaplarına, çizgi filmlere, bilgisayar oyunlarına, okula ilk adımını attığında karşılaştığı ders kitaplarına dek her şey iki cinse uygun olduğu varsayılan imgelerle yüklüdür. Bu süreç çocukların edilgen ve zayıf kadın, etken ve güçlü erkek olarak toplumsallaştırıldığı bir süreçtir. Simone de Beauvoir'ın "Kadın olarak doğulmaz, kadın olunur." sözleri, erkekler için de geçerlidir. Çünkü toplum kadın ve erkek kimliklerini kurgular. "Dolayısı ile cinsiyet ayrımı, hiçbir zaman doğrudan doğruya, deyim yerindeyse işlenmemiş bir halde ortaya çıkamaz; her zaman bir hiyerarşi içinde erkek/dişi çiftini önceden içine alan bir yorumla ortaya çıkar. Bireyler, kendilerine sunulan kimliklere uygun roller üstlenir. Böylece erkeğin sahip olduğu kimliği, kamusal alanda, kadınınkini ise ev içi alandaki yapıp ettikleri oluşturur. Toplumsallaşma sürecinde ise bireylerin toplumdan edindikleri iletiler aracılığıyla kadın ve erkek rollerinin neler olduğu ve bu özelliklerin her iki cinsin doğası olduğu bireylere benimsetilir.

2.2.2. Toplumsal Cinsiyet Roller

Toplumsal cinsiyet rolleri sosyal ortamın vazgeçilemeyen özelliklerinden biridir ve bireyin kimliğini ortaya koyma sürecinde etkilidir. Sosyal ortamda bireylerden cinsiyetleri doğrultusunda ve buna bağlı olarak sosyal ortamın o cinsiyetten beklentisi olan rol modellerine uygun kimlikler geliştirilmesi beklenir. Bu anlamda toplumsal cinsiyet rolleri bireyin zihin ve benlik süreçlerini etkileyen en önemli araçsal semboller bütünüdür. Bu araçsal semboller üzerinde eril söylemin iktidar kurması bu araçları kullananların bu bakışın iktidarına maruz kalmalarına neden olmaktadır.

Kadının, çocuğun bakımında ve büyütülmesinde kültür içinde inşa edilmiş cinsiyete dayalı roller, cinsiyete göre düzenlenmiş iş bölümünün olduğu toplumsal yapılar, kadın ve erkek için çeşitli ve her şeye rağmen biçimlendirilmiş beklentiler, kültürel kalıplar yüklenir. Bu kalıplar kırılmamak ve kadınların hayata faal bir katılım göstermesini engellemek ile birlikte, her yerde rast geldiğimiz eşitsizliğin ortaya çıkmasına da sebep olur.

Kadın ve erkeğe yüklenen toplumsal roller hızla değişmektedir. Bu değişime ev ve iş yaşamıda dahil olmak üzere rol değişiklikleri ve uyum sürecini beraberinde

getirmiştir. Kadının iş hayatına katılma ve bunun akabinde para kazanma işlevine katılmasıyla geleneksel aile düzeninin dayandığı kadın-erkek rolleri yerini paylaşmaya dayalı cinsiyet rolleri anlayışına bırakmıştır. Zaman içinde gözlenen ekonomik gelişmeler, bu türden bir rol paylaşımını mümkün ve zorunlu kılmıştır. Ancak ev işlerinin paylaşımında gözlenen değişim, para kazanma rolünün paylaşımında gözlenenin gerisinde kalmaktadır. Bunun temelinde ise ev işlerinde kadınlık ve erkeklik anlayışının yaratmış olduğu toplumsal kalıpyargıların olduğu söylenebilir. Para kazanma işlevine ilişkin kalıpyargılara kıyasla, ev işlerinin paylaşımı işlevine ilişkin kalıpyargılar daha çok direnç göstermektedir.

Ailenin sosyo-ekonomik düzeyinin ve karı-koca eğitim düzeylerinin yükselmesi, anlaşarak evlenmiş olmaları, kadının çalışması ve ortak gelire katkısının olması gibi özellikler modern ailelerde kadın-erkek rollerinin eşitlikçi yönde değişmekte olduğu göstermiştir. Aile üyelerinin üstlendikleri rolleri algılama ve ailedeki sorumluluk dağılımı, cinsiyet, eşlerin eğitim düzeyi, evlilik süresi, aile tipi, aile yaşam dönemi, yerleşim yeri, içinde yaşanılan toplumun örf, adetleri gibi çeşitli faktörlere göre farklılık göstermektedir.

Toplumsal cinsiyet ilişkilerinin biyolojinin dayattığı kaçınılmaz özellikleri olarak görüldüğü; ya da biyolojik zorunluluklara gönderme yapan toplumsal olguların cinsiyet anlamları kazandırmıştır. İlkel toplumda eril ve dişinin biyolojik açıdan farklılaşması, cinsiyet rollerinin farklılaşarak cinsiyet esaslı iş bölümünü sağlamıştır. Kadının gebe kalması, gebeliğin hareket kısıtlılığı getirmesi, doğumdan sonra çocuk bakması ve erkeğin dışarıda hayvan avcılığı yaparak ailesine bakması biçiminde olan iş bölümü, ilkel toplum yaşamında oluşmuş cinsiyete dayalı rollerdir. Ancak eril ve dişil özelliklere dayalı bu iş bölümü, erkeğin kadın üzerinde egemenliğinin başlangıcı da olmuştur. Ve farklı toplumlarda uygun kadının nasıl olacağına dair kültürel kodlar çoğunlukla kadınları edilgen konumunda tutmak üzere geliştirilmiştir. (Zara ve Özdemir, 2012)

Toplumlarda kadınlar annelik, eşlik gibi statülerle tanımlanırken, erkekler mesleki ünvan gibi statülerle tanımlanmakta. Toplumsal cinsiyet aslında biyolojik cinsiyetle açıklanamayan sosyal sınıf, ataerkillik, siyaset ve toplumdaki üretim biçimiyle bağlantılı bir anlama sahiptir. Cinsiyetçi iş bölümleri de içselleştirilmekte. Pilot ya da cerrah denildiğinde akla genel olarak kadın gelmemekte, çünkü bu işler kadınsı bulunmamaktadır. Ancak, anaokulu öğretmeni, hemşire, hostes denildiğinde akla kadın gelir. Bu koşullar kadın ve erkeklerin kendilerini konumlamaları

açısından da belirleyen olduğu için, cinsiyetçi iş bölümünde onay mekanizması işlemektedir (Sankır, 2010).

1970’li yılların sonlarında feminist akım kadın ve erkeğin biyolojik farklılığının bir kader olmadığını ileri sürdü ve kişisel olanın politik olduğunu savunarak cinsiyet rollerine yönelik ideolojik söylemi eleştirmeye başladı. Feministler kadına ve erkeğe dayatılan geleneksel cinsiyet rollerinin sosyalleşme sürecinde kadına yönelik cinsiyet ayrımcılığına ve şiddete yol açıp kadını mağdur ettiğini düşünerek cinsiyet rollerini sorunlaştırdılar. Özellikle geleneksel cinsiyet rollerinin bir cinsin diğerine göre üstün olduğu inancına dayanan bir ideoloji olan seksizm aracılığıyla, kadın ve erkek arasındaki güç, maddi refah, mülkiyet ve prestij dağılımının bireysel yeteneklerine göre değil, cinsiyet esasına dayandırılarak yapılmasına karşı çıktılar. Ayrıca kadın ve erkeğin ilişkilerdeki, aile hayatındaki ve iş yaşamındaki deneyimleri birbirinden farklılaşmaktadır. Feminist bakış açısı, kadınların yaptıkları ev işi, çocuk bakımı gibi karşılıksız bırakılan işlerin önemi üzerinde durur (Zara ve Özdemir, 2012)

Feminist kuramlar, kadın üzerinde baskı oluşturan toplumsal cinsiyet rolleriyle mücadelede önemli bir yeri temsil etmektedir. Kadın ve erkeğe dayatılan cinsiyet rollerinin, kadına yönelik cinsiyet ayrımcılığı ve şiddete yol açtığını savunmakta ve bu ayrımcılığı eleştirmektedirler. Ayrıca bir cinsin diğerine göre daha üstün olduğu inancına dayanan seksizm aracılığıyla, kadın ve erkek arasındaki güç, maddi refah, mülkiyet ve prestij dağılımının bireysel yeteneklerine göre değil, cinsiyet esasına dayandırılarak yapılmasına karşı çıkmaktadırlar (Zara ve Özdemir, 2012).

Cinsiyet rollerine ilişkin değerlerinin belirlenmesinde, kadın-erkek ilişkilerini tanımlama ve anlamada temel işleve sahiptir. Kuşaktan kuşağa aktarılan ve öğrenilen cinsiyet rolleri ve bunlara ilişkin değerler kadın-erkek ilişkilerinde, tutumları ve beklentileri belirlemektedir.

2.3. Kadın Hayatının Dönemleri

2.3.1. Menstrüasyon Dönemi

Menstrüasyon kadınların ergenlikten itibaren periyotlar halinde rahimin iç tabakasından (endometriyum) kanaması halidir. Kadınlar için ilk adeti görmek kadar çok az tecrübe vardır. Öyle veya böyle kadınları biyolojik ve toplumsal kimliği konusunda incelemeye ve bu konuda bazı sorular sormaya itmektedir. Bazı kadınlar için ilk adet zor olmakta, her ay acı dolu geçmekte, ruh halinde oynamalar ve bazen

kramplarla mücadele etmek gerekmektedir. Çoğu kadın için hamile olmadığına dair mutsuzluğun göstergesi müjdeleyicidir. Adet görmek kadınlara karşı ayrımcılığın üstüne inşa edildiği noktalarda bu konu artık kapalı kapılar ardında kalmasada, kadınlar bu konuyu artık açıkça konuşup hatta bazen şakalaşma konusu halini bile almaktadır.

Antik Yunanlılar, menarş'ı geç kalmış bir genç kadında kanın kalp etrafında toplandığına ve rahmin vücut içinde dolandığına inanırlardı. Bu durum da şiddetli küfürlü konuşmadan intihar eğilimli bunalıma kadar dengesiz davranışlara neden olabiliyordu. 20. yüzyıla kadar kadınlardaki her tür uygunsuz davranış veya bozulan akıl sağlığı için, rahmin Yunanca karşılığından türetilen *histeri* terimi kullanıldı.

MS 79 yılında ölen Yaşlı Plinius şöyle demişti: “Eğer bir kadın adet dönemindeyken soyunarak çıplak kalır ve buğday tarlasında yürürse kertenkeleler, solucanlar, böcekler ve diğer haşaratlar başaklardan dışarı çıkar, âdet gören kadının dokunduğu kovanları arılar terk eder, kazanda kaynayan çarşafklar simsiyah olur, jilet körelir.” Bunu söylediği zaman Plinius, epilepsinin hastaya gladyatör kanı içirilerek tedavi edileceğine de inanıyordu (Hampton, 2017).

Abbess Hildegard of Bingen (1098-1179), şehvet ya da ölçsüzlük nedeniyle ortaya çıktığına inandığı cüzzamın “mümkün olduğu kadar fazla âdet kanının besleyici özellikleri” içinde yıkanma yoluyla tedavi edilebileceğini yazmıştı. Orta Çağ'da bir erkeğin penisinin âdet kanamasına dokunursa alev alev yanacağına, menstrüasyon döneminde rahme düşen çocukların içine şeytan gireceğine, çarpık çurpuk veya kırmızı saçlı olacağına inanılırdı. Âdet kanamaları yoğun olan kadınlara, bir hayvanın kafasından kopardıkları bir kılı genç bir ağaca bağlamaları önerilirdi. Bu işe yaramazsa sayısal formüller tekrarlararken karakafes otu veya ısırğan çayı içebilirlerdi ya da bir kara kurbağası bulup, yakıp küllerini bir keseye koyarak boyunlarına asabilirlerdi (Hampton, 2017).

Ne yazık ki milyonlarca kadın hâlâ her ay menstrüasyon ile ilgili pratik, ekonomik ve kültürel engellerle mağdur oluyor. Dünyanın dört bir yanında ailelerinden ayrı yıkanmak zorunda kalıyorlar, yemek yapmaları, arkadaşlarıyla buluşmaları ve kocalarıyla aynı yatağı paylaşmaları yasaklanıyor. Malavi'de birçok insan hâlâ menstrüasyonun kadının kocasını kısır yapacak, hatta öldürecek bir hastalık olduğuna inanıyor. Kendilerine büyü yapılması korkusu, adet dönemindeki kadınları, tohum ekmekten, bebeklerini emzirmekten, âdet bezlerini dışarıda kurutmaktan alıkoyuyor. Malavi'de genç kızların yarısından fazlası âdet dönemlerinde bir ya da iki ders

kaçırırken yüzde 15'inin okula gitmediği gün sayısı dönem içinde üç günden fazla ki bu sayı sıtma nedeniyle devamsızlıktan daha yüksek.

2014 yılında BM, 28 Mayıs'ı yıllık Menstrüasyon Hijyeni Günü ilan etmiştir. Bu tarihin seçilmesinin nedeni, ortalama bir âdet döngüsünün beş gün sürmesi ve 28 günde bir olmasıdır. Hijyen sözcüğünün eklenmesinin nedeni nedir? Diye düşünmeden edilemiyor. Sebep olarak, 21. yüzyılda bile menstrüasyonun hala “kirli” olarak algılanması mıdır? Menstrüasyon konusundaki en büyük ikilem, hem kadınlığın ve doğurganlığın göstergesi olması hem de utanç ve rahatsızlık kaynağı olması. Son yıllarda çoğu kadının hayatı ekonomik, politik ve sosyal açılardan iyileşti. Ama menstrüasyon sırasında fiziksel olarak daha rahat olsak da hayatımızın normal bir parçası olan bu konu hakkında konuşmaktan hâlâ utanılmakta (Hampton, 2017).

2.3.2. Üreme-Doğurganlık Dönemi

Toplumsal olarak inşa edilmiş olan cinsiyet rolleri gibi, çocuk sahibi olmak ile ilgili anlayış da toplumsal olarak inşa edilmiştir. Çocuk sahibi olamamanın yarattığı sosyal baskı da yine aynı toplumsal özellikler tarafından oluşturulmuştur. Kadınların toplumsal statülerini korumaları, geleceklerini güvence altına almaları anlamına gelmektedir. Toplumdaki statülerini koruyamama durumunda kadınlar sosyal baskı ile karşılaşabilmektedir. Türkiye'de bu konudaki sosyal baskı evlendikten sonra “ne zaman çocuk yapacaksınız?” sorusu ile başlamaktadır. Bu tür sorular giderek yoğunlaşarak, sosyal baskı halini alarak çocuk yapmayı, gebelik gerçekleşmediği takdirde üreme tekniklerine başvuruları beraberinde getirmiştir. Toplumsal baskı sonucunda dışlanan, suçluluk duyan, boşanmak durumunda kalan pek çok kadın öyküsü vardır. Yine Türkiye'de çocuğu olmayan kadınlar “verimsiz”, “meyve vermeyen ağaç” olarak nitelendirilmekte ve tek çıkış yolu çocuk sahibi olmak olarak gösterilmektedir.

Tıbbi bir konu olan gebe kalamama, toplumsal ön kabullerle kadınlara ilişkilendirilmekte; süreç erkekten bağımsız olarak değerlendirilmektedir. Erkeklere bağlı olarak sperm azlığı, sperm kalitesinin düşüklüğü ve benzeri sorunlar tümüyle gözardı edilerek, kadına odaklı bir bakış açısı ile değerlendirilmektedir. İnfertilite konusundaki gelişmeler pek çok çiftin çocuk sahibi olmasına imkan verse de tümüyle infertiliteye çözüm değildir. Bu noktada tıbbi gelişmelere paralel toplumsal ve kültürel modellerde değişim ve gelişme önem kazanmaktadır. Sosyal baskıya maruz kalan kadın ve yakın çevresi için durum içinden çıkılmaz bir hal alırken; bu konuda ilgili ilgisiz tüm

olasılıkları değerlendirmek para harcamak; psikolojik beklenti ve ruhsal çöküntüleri beraberinde getirmektedir.

Kadının çalışma yaşamında aktif rol alması, genetik ve çevresel faktörlerin etkisiyle anne olma yaşının her geçen gün yükseldiği söylenebilir. İlk kez anne olma yaşının ileri yaşlara bırakılmasının normal yoldan hamile kalma olasılığını düşürebildiği tıp uzmanları tarafından ifade edilmektedir. Bununla beraber, yardımcı üreme tekniklerinin doğal bir sonucu olarak görülen çoğul gebeliklerde ise artış yaşanmaktadır. Kadın bedeni çoğul gebelikleri tamamlayabilme gücüne şüphesiz ki sahiptir ancak, çoğul gebeliklere ilişkin yaşanabilecek erken doğum ve düşük doğum çok sayıda risk de vardır.

2.3.2.1. Annelik

Doğurganlık döneminde annelik olgusu, kadın için kaçınılmaz bir özellik ve adeta kadının varoluşunu, hayattaki devamlılığını sağlayan zorunlu bir kimlik olarak karşımıza çıkmaktadır.

Annelik üzerine önemli çalışmaları bulunan Elisabeth Badinter’in şu vurgusunu unutmamak gerekir: “Her kültüre, dönemine göre değişebilen ideal bir annelik modeli hâkimdir. Bilerek ya da bilmeyerek bütün kadınlar bu modelden etkilenir. Onu olduğu gibi kabul edebilir ya da etrafında dolanabilirsiniz, müzakere edebilir ya da reddedebilirsiniz, ama son kertede kendinizi hep bu modele göre belirlersiniz” (Barutçu, 2014).

Annelik olgusu, önemli bir olgudur. Toplumun devamı ve sosyokültürel değerlerin nesilden nesile aktarımı açısından annelik, adeta değişmez kural ve sorumluluklara tabidir. Anneliğe atfedilen kutsallık, neredeyse kadın olmayı ikinci plana atarak perdelemektedir. Toplumun süreğenliği ve kültürün aktarımı, neslin devamıyla sağlanır. Çocuk sahibi olma durumu, toplumun ve kültürün temel taşlarından biridir. Fakat çocuk sahibi olmak ile annelik arasında kurulan koşutluk, cinsiyetler arası bir dengesizliği de zorunlu olarak üretmiştir. Bir başka deyişle, çocuk sahibi olmak hem kadın hem de erkek için geçerli bir durumken, kültürün etkisine bağlı olarak toplumdaki yaygın görüşün bahsedilen durumu annelikle eşdeğer görmesine neden olmuştur.

Annelik ideolojilerinin en temel işlevi, annelik içgüdüğü miti üzerinden tüm kadınların anne olmayı istediği ve eninde sonunda anne olacağı algısını yaratmasıdır. Bu algının kabulü için anneliği “kutsal” ilan eder ve bu “görevin” içselleştirilmesi için

uğraşır. Kadınlık bir kez annelik üzerinden tarif edildiğinde, çocuk istemeyen bir kadının “kadınlığından” şüphelenilmesi doğal hale gelir. Bu denklem, böyle konuları aştığını düşünen kadınlar arasında bile, dile getirilmeden de olsa işleyebilir. Çocuk istemeyen bir kadına ilk söylenen şey “zamanının henüz gelmediği”dir, zamanı gelince hormonları depreşecek, o da çocuk sahibi olmayı isteyecektir. Ebeveyn olmayı seçmek, olgun bir yetişkin ve normal olmak, hayatın anlamını bulmak olarak görülür (Sever, 2015).

Marshall “Sosyoloji Sözlüğü”nde annelik olgusunu, “anne olmanın pratik gerçekliklerini ve toplumsal önemini kapsayan bir terim” olarak tanımlamaktadır. Bu tanım bağlamında annelik olgusu, toplumsal değerlerin anneliğe biçtiği rolleri ön planda tutmaktadır. Böylece annelik, sosyokültürel bir kurgu olarak, toplumsal önemini sürdürmektedir. Annelik günümüzde de, yerine getirilmesi gereken birçok görev ve mesuliyeti içeren bir pakettir ve toplum tarafından yüklenen anlamlar anneliği emekliliği olmayan tek ‘iş’ haline getirmiştir. Toplumda yer edinmiş olan annelik kavramı ve beraberinde getirdiği birçok norm da kadınlar tarafından ‘olması gereken’ olarak normal karşılanmış ve kalıplaşmış bir alışkanlıklar dizisi durumuna gelmiştir (Barutçu, 2014).

Annelik, çoğu zaman kadının var oluşunu sağlayan bir kimlikken ve sosyokültürel tüm normları taşıırken, kimi zaman da istenmeyen bir durum, bir engel olarak belirlenmiştir. Bu nedenle popüler kültürün, annelik olgusunu hem biçimsel hem de içeriksel olarak esneterek değişime uğrattığı sonucuna ulaşılmıştır. Toplumda önemli bir yer edinmiş olan annelik olgusu, anne olmak için bir itici güç oluşturmuştur. Fakat bu itici güç, popüler kültürün etkisiyle değişim göstermeye başlayan anneliğin alternatifi olan ve ikili yapı gösteren kavramların ortaya çıkmasına engel olmamıştır. Gündelik yaşamın kültürü olan popüler kültür bağlamında, anneliğin görüntüsünün ve içeriğinin değişiyor/değiştiriliyor olması da bunun bir kanıtıdır. Annelik günümüzde de, yerine getirilmesi gereken birçok görev ve mesuliyeti içeren bir pakettir ve toplum tarafından yüklenen anlamlar anneliği emekliliği olmayan tek ‘iş’ haline getirmiştir. Toplumda yer edinmiş olan annelik kavramı ve beraberinde getirdiği birçok norm da kadınlar tarafından ‘olması gereken’ olarak normal karşılanmış ve kalıplaşmış bir alışkanlıklar dizisi durumuna gelmiştir.

Chodorow’un düşüncesinde cinsiyete dayalı işbölümünün temelinde kadınların anneliği yatmaktadır: “Annelik rolü, kadınların yaşantısı, kadınlar hakkındaki ideoloji, erkeklik ve cinsel eşitsizliğin sürekli üretilmesi ve işgücünün belli türlerinin üretilmesi

üzerinde büyük etkilere sahiptir. Anne olarak kadınlar, sosyal yeniden üretim alanında önemli aktörlerdir.

Hem ev içi alanda hem de kamusal alanda ikili bir sosyalizasyonu yaşayan kadının, her iki alanın hakim mekanizmaları tarafından çift taralı bir baskı ve ayırım sürecine tabi tutulmasının önemli nedenlerinden biri, doğa ve kültür alanları arasında yaşadığı ikilemde yatmaktadır. Bu ikilem, toplumların kültürel işleyiş mantığının temeline öyle bir yerleşmiştir ki; toplumlara özgü çeşitli ve göreceli pratikler neticesinde bireylerin zihninde adeta “doğalmış” gibi bir ön kabulün yaratılmasına neden olmuştur. Bundan dolayı toplumsal cinsiyet hiyerarşisinin oluşum temellerini sorgulamak, öncelikle kültür olgusunun yeniden çözümlenmesi gerekliliğini doğurmaktadır demek yerinde bir tespit olacaktır.

2.3.3. Menopoz ve Yaşlılık Dönemi

Orta çağ’ın sonlarına gelindiğinde menstrüasyonun bedenin temizliği için gerekli olduğuna inanılırdı. 12. yüzyılda İtalya’da Salernolu Trotula adında bir kadın doktor menopoz, menstrüasyon, erkek ve kadın sağlığı arasındaki farklar üzerine yazmıştı. Trotula, erkek ve kadının biyolojik olarak birbirine zıt, fakat birbirinin tamamlayıcısı olduğuna inanmaktaydı- erkekler gereğinden fazla ısı, kadınlar ise gereğinden fazla nemliydi. Trotula’nın bu görüşü sonraki yüzyıllarda önem kazanacaktı. Aşırı nem (yani kan) aylık kanamalarla yatıştırılmadığı takdirde, vücutta sağlıksız derecede toplanıyordu.

Trotula “hasta-zayıfsa menstrüasyon elli yaşına kadar, nemliyse, altmış ya da altmış beş yaşına kadar, biraz kiloluysa kırk beş yaşına kadar sürmektedir.” Yaşam tarzıyla ilgili etmenler, kanamaların “ne zaman?”, “nasıl duracağı?” sorularının yanıtını vermektedir. Doktorlar menstrüal kanın çok önemli temizleyici işleve sahip olduğunun görüldüğüne; bedenden toksinlerin ve kötü kimyasalların atılmasına yardımcı olduğuna inanılıyordu. Bir diğer inanış ise, bedenin sadece fazla kandan kurtulmasını sağladığıdır. Her iki biçimde de kadın menstrüasyon görmemeye başladığında bu maddeler bedene yerleşiyor ya da en iyi ihtimalle kadının hastalanmasına neden oluyor. Bir teoriye göre kan yağa dönüşüyo ve kadınların menopoz döneminde kilo almalarının ardında yatan neden oluyor.

Cinsel olgunluk devresinin sona ermesinden sonra başlayan dönemdir. Bu döneme geçiş, belli belirsiz meydana gelmektedir. Menopoz öncesi dönemi yaklaşık 45

yaş civarında başlar ve menopozdan sonraki belli bir süreyi de içine alarak yaşlılık dönemi kabul edilen 65 yaş sınırına kadar devam eder. Çeşitli fizyolojik, psikolojik ve sosyal değişikliklerin meydana geldiği bu dönemde en önemli olay menstrüasyonun (adet) daimi olarak kesilmesidir.

Menopoz, başlangıç yaşı ve biçimi bakımından 3 değişik bölümde incelenebilir:

1. Natürel (Doğal) Menopoz: Folliküllerin tükenmesi ile ortaya çıkan, fizyolojik durumdur,
2. Erken Menopoz: Doğal menopoza girme yaşı 40 yaşın altında ise bu durumu “erken menopoz” ya da “prematür över yetmezliği” denilir ki doğal menopoza kadınlarda %1-4 kadarını oluştururlar,
3. Cerrahi menopoz: cerrahi operasyonlar normal zamandan önce menopoza girişe neden olur ya da yaşı ne olursa olsun, adet görmekte olan bir kadının overleri herhangi bir nedenle çıkarılırsa bu durumda adet kesilme olur.

Yaşlanma, organizmanın belirli ömrünü tamamlaması olarak tanımlanabilir. Tıptaki gelişmelerin de desteğiyle, yaşlılık sınırı, sürekli yukarı doğru çekilmektedir. Yaşlılık dönemini belirleyen yaş sınırı, 60 veya 65 yaş olarak farklılık gösterebilmektedir. Yaşlanma, doğanın bir gereği olmaktan çıkılarak, mücadele edilmesi, geciktirilmesi gereken bir süreç, bir “hastalık” ya da başa gelen bir “felaket” gibi gösterilmeye başlanmıştır. Yaşlı olmak, yaşlı gibi giyinmek ve davranmak dışlanırken; genç gibi davranmak, genç gibi giyinmek değerli olmakla özdeşleştirilmektedir.

Yaşlanma mücadele edilmesi gereken bir süreç olarak gösterildiğinde, bu süreci gerçekleştirebilmek için yeni pazarlar oluşturulurken, stratejiler de sunulmaya başlanmıştır. Genç kalmak için sunulan önerilerin, sözde bir tür “yaşsızlık” yaratacağı; her bireyin, her yaşta her şeyi yapabileceği; buna rağmen bu düşüncenin olanaksız olduğu da her fırsatta vurgulanmaktadır. Beden yaşlanırken, piyasa ekonomisi koşulları da yaşlanmanın olumsuz yanlarına dikkat çekmekte ve böylece “bedenin renovasyon” süreci de başlatılmaktadır.

2.3.3.1. Menopoz Döneminde Görülen Değişiklikler

Menopozda, kadında önemli değişiklikler oluşmaktadır. Bunların başında, hormonal değişiklikler gelir. Düzgün adet görme ve üreme fonksiyonunu oluşturan sistemdeki bozukluklar nedeniyle yumurtalık fonksiyonunda azalma meydana gelir. Bunun sonucunda kadın için önemli bir hormon olan östrojen seviyesi düşer. Menopoz döneminde görülen değişiklikler:

- i. **Psikoendokrin Değişiklikler:** Baş ağrısı, sinirlilik, uyku bozuklukları, depresyon, aşırı terleme, halsizlik ve yorgunluk,
- ii. **Ciltte Oluşan Değişiklikler:** Deride gevşeme, incelme, transparan bir görünüme bürünme, damarların belirgin hale gelmesi, yaraların geç iyileşmesi ve morlukların oluşması,
- iii. **Ürogenital Sistemdeki Değişikler:** Östrojen eksikliğinde vajen epiteli de incelir, mikroorganizmaların üremesine uygun hale gelir
- iv. **Enerji Harcamasındaki Değişikler:** menopoz döneminde vücutta oluşan bazı değişiklikler (hormonal değişiklikler vb.) nedeniyle enerji harcamasında azalma oluşur. Bunlara bağlı olarak kilo artışı gözlenir.
- v. **Vücut Kompozisyonundaki Değişiklikler:** vücut kompozisyonundaki değişimin nedeni; fiziksel aktivitenin azalması ve hormon düzeylerindeki azalmadan dolayı, menopoz sonrası östrojen düzeyindeki azalma besin alımı, fiziksel aktivite seviyesi ve adipoz doku dağılımını etkileyebilmektedir.

2.4. Beden Algısı

Beden algısı kişinin vücudunun çeşitli bölümlerini bütüncül olarak değerlendirmesi neticesinde bir yargı oluşturmaktır. Günümüzde kadın bedenine atfedilen beklentilerin çeşitli dinamiklerle değiştiği bir süreç yaşanmaktadır. Kadının tarihsel süreçte güzellik ve letafet özelliklerine zayıf/formda/fit bedene sahip olmak da eklenerek kadın olgusunu dönüştürmüştür. Beden algısı kavramı 1920 yılında Paul Schilder tarafından ilk kez psikolojik ve sosyolojik açıdan ele alınmıştır. Schilder'den önceki çalışmalar ağırlıklı olarak beyin hasarına bağlı gelişmiş bozuk beden algılarıyla sınırlıdır. "The Image and Appearance of Human Body" kitabında yazar beden algısının sadece bir kognitif yapı olmadığını, hatta başkalarıyla ilişkilerin ve tavırların yansıması olduğunu belirtmiştir. Beden algısının esnekliği ile ilgilenmiş olan. Schilder beden

algısını “Zihnimizde biçimlendirdiğimiz kendi vücudumuzun resmidir, yani kendimize nasıl görüldüğümüzdür.” şeklinde tanımlamıştır (Yavuz Söyler, 2014).

Beden, biyolojik bir nesnel varlık olmanın ötesinde, öncelikle toplumsaldır, toplumsal yönü ağır basan bir kavramdır; yani toplumsal pratiklerin ve siyasal- kültürel söylemlerin bir ürünüdür. Beden algısı, bizzat dil aracılığıyla yapılandırılan bir değerler sisteminin izlerini taşır ve her şeyden önemlisi de, her çağda bedeni tanımlayan ve konumlandıran söylemin rasyonel olarak tanımlanmış çıkar ve amaçlarına hizmet eder. Bu nedenle, kendi bedenimizi nasıl gördüğümüzden çok, bize toplumsal, siyasal ve kültürel açıdan nasıl bir bedenin dayatılmak istendiği ya da sunulduğu daha önemlidir. Mary Douglas’ın “‘sosyal beden’ anlayışından hareketle tartışmaya açtığı, iktidarın kadın bedeni üzerindeki normalleştirme işlevini, ‘yönetilen beden’i birleştirerek kadın bedeninin tüketim toplumunda parçalanışına” dair saptamaları oldukça dikkat çekicidir. Buna göre, simgesel olarak kurulmuş sosyal beden, aynı zamanda kendini meşrulaştırmış bir iktidar tarafından “yönetilen” bir bedendir (Köse, 2011).

Beden imgesi herkesin sahip olduğu bir şeydir. Genç-yaşlı, kadın-erkek, fakir-zengin herkes beden imgesinden etkilenir. Eğer insanların beden imgeleri toplumun idealleri ile örtüşmezse bir mutsuzluk söz konusu olacaktır. Hatta bazen bu, bir kimsenin sağlığından daha önemli görülebilir. Bir kimsenin beden imgesi nereden gelir? Araştırmalara göre beden imgesinin gelişmesinde biyolojik, psikolojik ve özellikle de toplumsal faktörler önemli rol oynar. Beden imgesi, bir kimsenin kendi vücudu ve onu çevreleyen dünya içinde meydana gelen süreç ile etkileşim içindeki tüm yaşam tarihi aracılığı ile oluşturulur. Bunun için toplumdaki değerler ve normlar önemlidir. Dolayısıyla beden imgesindeki anahtar kelime, bir insanın bedeninin toplumsal anlamını veren dış görüntüsüdür ve bir rol verici olarak çalışır. Bedensel deneyimlerimiz, içinde yer aldığımız topluma göre sosyo-kültürel açıdan oluşturulmaktadır. Bu nedenle bedenimizi iç dünyamız ile dış dünyamız arasındaki sınır ve kesişim alanı olarak tanımlamak mümkündür.

Toplumsal etkileşim alanları, insan bedeni üzerinde çeşitli etkilere sahiptir. Bu söz konusu etkiler bedeninin, sosyo-kültürel bir varlık olarak ele alınmasına yol açmaktadır. Bu durumda bedenin sosyo-kültürel idealler, anlamlandırmalar çerçevesinde ve “olması gereken”ler bağlamında sosyal olarak şekillendirildiği söylenebilir. Bu şekillendirmenin temel içeriği ise biyolojik bedenin, sosyal bedene dönüştürülmüş haliyle toplumsal cinsiyet haline dönüştürülmesidir. Çünkü toplumsal

cinsiyetlendirme, biyolojik bedenin toplumsal görünümünü oluşturarak, biyolojik bedeni, sosyal bedene dönüştürmektedir.

Modern toplumda insanların gittikçe daha fazla kendilerinin farkında olmaları ve her şeyi olduğu gibi kabullenmemeleri de beden ile ilgili kuramcılar tarafından vurgulu bir biçimde anlatılmaktadır. Bu konuyla ilgilenen yeni kuramcılar, insanın bu derece kendinin farkında olmasını, her şeyi denetleyebileceğine olan inancı pekiştirdiğini ve bu durumun da insanın kendi fiziksel kişiliği üzerinde odaklanmasına yol açtığını vurgulamaktadırlar. Bauman'a göre günümüz insanının sağlık ve güzellikle ilgili modern sabit fikirleri vardır. Bu da, bedenin nihai sınırlarını reddetme gayretidir. Ama sonuçta bedenin sınırları vardır ve hepimiz süper modeller ya da vücutlarını geliştirmiş şampiyonlar gibi görünemeyiz. Günümüzün pek çok toplumunda erkeklerin başarı ve güçleriyle, kadınların ise çekicilikleri ve arzulanırlıklarıyla değer görmeleri, var olan toplumsal değer ve tutumların modern beden imajındaki rolüne bağlanabilmektedir. Bu söz konusu tutum ve değerler sebebiyle de kadınlar, erkeklere oranla daha fazla beden imajlarını önemsemekte veya kaygı konusu yapmaktadır. Bedenin sınırlarını gençlik, zindelik, çekicilik, güzellik, zariflik veya incelik olduğunda bedenin cinsel haz nesnesine dönüşmesi daha da kolaylaşabilmektedir.

Bartky'in kadın beden bakımı alanında çalışan kişilerin düşüncelerinden hareketle yaptığı çalışmada modern kadın bedeni profili söz konusu alanda çalışanlar tarafından tasviri, bir kadının teni yumuşak, esnek ve pürüzsüz olmalıdır. Aynı zamanda giyim, deneyim ve düşüncelerinin izlerini açığa vurulmamalıdır. Bu disiplinler, ideal kadın bedeni uygulamalarıdır. Bu çerçevede kadının yüzü makyajlanmalı olmalıdır yani değiştirilmelidir ve bu bedeninin diğer kısımları için de yapılmalıdır. Bu uygulamalar bedenin farklı alanları için farklı şekillerde ve kurallarda yapılmalıdır. Çünkü bu kültürün idealize ettiği kadın bedeni kilolu olmamalıdır, dudakları biçimli, gözleri gizemli ve teni nemli olmalıdır.

2.5. Kadınlık algısı

Kadın “gerçekte nedir?”. Kadın, dışı bedende yaşayan canlı ve kendisine kadın olarak davranılandır. “Biyoloji, yazgı demektir.” anlayışının bir sonucu olan bu ön kabullenmede kadın olmak, biyolojik kaderin, toplumsal bir yazgı süreci ile tamamlanarak psikososyal yaptırımlarla donatılmasıdır. Biyolojik farklılığın, derin ve

boyutlu bir toplumsal farklılığa dönüşmesi ile her anlamda kadın, ikincillığe zorlanır ve “kadınlık kurgusu, “ötekilik” özelliğine sahip hale gelir (Eliuz, 2011).

Kadının direkt aile olgusuyla bir tutulması yeni ve nadir bir şey değildir. Birbirinden başka medeniyet ve toplumlar da kadın ile aile birliği ayrılmazlığı eskilerden bu yana önemli bir ikili olarak devam edegelmiştir. Örneğin “dünya uygarlık tarihinde Yunan medeniyetinin çok önemli bir yeri vardır. Yunan medeniyetinde kadının konumu neredeyse bugünkü dünyada çoğunlukla uygulanan kadın ve aile anlayışının temelini oluşturur. Yunanlılarda iyi bir kadının özellikleri şöyle belirtilmiştir: Sabırlı, zevkli, güzel, çocuklarına şefkatli bir anne, kocasına sadık bir eş ve ev yönetiminde başarılı bir idareci”. Eski Yunan medeniyetine kısmen benzeyen fakat daha sert olan kadına yönelik bir başka anlayış ise tarihi Roma kültüründe görülmektedir. “Roma’da M.Ö. kadın, babasından kocasına aktarılan bir ‘mal’dır. Yalnız başına ve yüzü açık olarak asla dışarı çıkamaz”.

Türkiye’de ve dünyada son yirmi yıldaki toplumsal dönüşümler her alanda olduğu gibi aile ve toplum içinde kadına ilişkin incelemeleri gerekli kılmıştır. Modernleşme, küreselleşme ve popüler kültürün her alana nüfus eden yükselişi, yaşanan işsizlik ve yoksulluk gibi faktörler geleneksel ailedeki cinsiyetçi kaynak bölüşümü, eğitim ve sosyal haklara ulaşması noktasında kadınları derinden etkilemiştir. Kadınların aile ve toplum içinde kişisel anlamda güçlenmelerini sağlayacak kaynaklara ulaşım için eğitimin gerekliliği yine bu dönemde vurgulanmaya başlanmıştır. Bu nedenle toplumların yaşamış oldukları değişimi anlamının bir yolu, kültürel aktarımda önemli bir rol üstlenen kadın olgusuna ilişkin sorunları ve buna yönelik çözümlemeleri doğru bir şekilde ortaya koyabilmektir (Aktaş, 2013).

“Kadın doğulmaz, kadın olunur.” Simone de Beauvoir’in sarf etmiş olduğu bu cümle, ilk bakışta kadına bir övgü gibi algılansa da, aslında kadının toplumda ‘ikinci cins’ olarak ötekileştirilmesinin, kadının yazgısı olmadığına dair eşitlik arayışındaki bir ifade. Beauvoir, kadının ev kadınlığı görevinin onu aşkın bir varlık olmaktan uzaklaştırdığı, evlilik kurumunun kadını ikincillığe mahkum ettiği ve kadınların mutlaka bir meslek edinerek ekonomik yönden özgür olmaları gerektiğini ifade etmiştir. Beauvoir’in bu görüşlerinden etkilenen ve 1990’lardan itibaren hızla gelişen ikinci dalga feminist hareket, 19. yüzyılın temel hedefi erkekle eşit olmak olan liberal feminizmden farklı olarak kadınların erkeklerden farklı oldukları, farklı bir kültüre ve farklı tarzlara sahip oldukları düşüncesini içerir. Kadınların tradejisi, onlara atfedilen rolleri bizzat kendilerinin seçmemeleri, bu rollerin onlara dayatılmalarında yatmaktadır.

Dolayısıyla kadınlar kendilerine dayatılan tüm rolleri reddetmek, yeniden tanımlamak özgürlüğüne sahiptirler (Aktaş, 2013).

Toplumsal cinsiyetin, biyolojik faktörlerden bağımsız olarak, cinsiyete dayalı yargıların içinde bulunduğu toplumun kültürel özelliklerinden kaynaklanması durumudur. Toplumsal cinsiyet, her ne kadar toplumsal normların yönlendirmesinde kadına ve erkeğe atfedilen rollerin kalıplaşması olsa da, söz konusu ‘kadınlık’ ve ‘erkeklik’ algılarında biyolojik farklılıkların da rolü büyüktür. Biyolojik farkın, kadın ve erkeğin karakter özelliklerine ve toplumsal konumlarına yansımaya ilişkin yargılar az denilmeyecek kadar çoktur. Kadın ne kadar kırılgan, naif, duyarlı, duygusal, sevecen, sakin ise; erkek bir o kadar güçlü, yiğit, mert, korkusuz, sağlamdır. Çok kabaca erkeğe ve kadına yüklenen sıfatlar bunlar iken, gündelik dilde ‘erkeklik’ ve ‘kadınlık’tan ne anlaşıldığına bakmak gereklidir. ‘Erkeklik’ denildiğinde sorumluluk sahibi olmak, bir meselenin üstesinden gelecek güce sahip olmak gibi çağrışımlar akla gelirken; ‘kadınlık’ ifadesi cinsel çağrışımlar ve annelik imgesi olarak akla gelmektedir.

2.6. Dönemlere Göre Değişen Kadınlık ve Beden Algısı

2.6.1. Puberte (Menstürasyon) Döneminde Kadınlık ve Beden Algısı

İlk adet görme veya tıbbi literatürdeki adıyla “menarş”, kız çocuklarının puberte gelişimi sırasında üreme çağına geçişin bir işareti olarak kabul edilir. Menarş yaşı kız çocuğunun genetik yapısı (ırsi özellikleri), coğrafik bölgesi, beslenmesi ve sosyokültürel yapısı ile ilişkilidir. Ayrıca güneş ışığına daha çok maruz kalan ekvatora yakın bölgelerde menarş daha erken olurken, kuzey Avrupa ülkelerinde daha geçtir.

Ergenlik dönemi ile önce kalçalar yuvarlaklaşmaya başlar, bunu cinsel organların etrafında ve koltuk altında tüylerin belirmesi takip eder. Göğüslerin büyüklüğü ve şekli değişir. Bu değişiklikler, her bireye göre hızlı veya yavaş olabilir. Özellikle koltuk altında daha fazla terleme başlar. Bu dönemde hormonların etkisi ile ciltte yağlanma artar ve sivilceler çıkabilir. Ergenlik döneminden itibaren daha fazla salınmaya başlayan cinsiyet hormonlarının etkisi ile düzenli adet kanamaları başlar. Hormonların etkisi ile duygular ve davranışlar da değişimler olur, psikolojik yapı değişerek, çocuk kişiliğinden genç kız kişiliğine geçilir.

2.6.2. Doğurganlık-Hamilelik Döneminde Kadınlık ve Beden Algısı

Gebelik; psikolojik, fizyolojik ve duygusal değişimlerin bir arada yaşandığı bir dönemdir. Kadınlar yaşanan bu değişimlere uyum sağlamada güçlük çekmektedir. Gebe kadınlarda yaklaşık 40 hafta boyunca hızlı fiziksel değişiklikler sebebiyle beden algısı değişebilmektedir. Gebelik süresince kadının dış görünüşünde meydana gelen değişiklikler beden algısı yönünden hoşnutsuzluk yaşamasına neden olmaktadır. Gebelik boyunca kadınlar sürekli bedenlerinde meydana gelen değişiklikleri incelemektedir. Bu incelemeler sürecinde gebelikten önceki dönemde var olan beden algısının gebelik sonrasındaki dönemde beden algısını etkilediği görülmektedir. Bundan dolayı anne adaylarının dış görünüşlerini birbirlerinden farklı algıladıkları görülmüştür.

Gebelik, gebe kadınlara kendine güven, kendini gerçekleştirme ve özel hissetme duygusu vermektedir. Ancak gebelerin beden algıları kültürel farklılıklara bağlı olarak olumlu ya da olumsuz yönde etkilenmektedir. Kilo artışına bağlı olarak dış görünüşün değişmesiyle birlikte yaşanan stres, gebede yetersizlik algısına neden olmaktadır. Bu yetersizlik duygusu, gebe kadının beden algısını da olumsuz yönde etkilemektedir. Özellikle gebeliğin son döneminde gebe, bedenini değerlendirerek bedeninde olan değişimleri anlamlandırmaya çalışmaktadır. Gebelikte kalıcı kilo artışına yönelik endişeler, hayal kırıklığı ve şaşkınlık hisleri yaşamaları ile birlikte azalmış öz saygı görülmektedir.

2.6.3. Menapozla Döneminde Kadınlık ve Beden Algısı

Menopozla birlikte sözü edilen durumlardan biri de beden algısıdır. Beden algısı (body perception) ya da beden imgesi (body image), bedeninin tamamına, parçalarına ya da parçalarının işlevlerine ilişkin bir grup imge, fantezi ve anlamdan oluşur. Beden hoşnutsuzluğu kızlarda erken dönemlerde başlamaktadır.

Normal yaşlanma sürecinde zamana bağlı olarak vücut yapısında, organlarda ve organların fonksiyonlarında bazı değişiklikler ortaya çıkmaktadır. Bunun yanı sıra vücut yapı ve fonksiyonlarındaki değişiklikler sonucu gelişen ve çevresel faktörlerden kaynaklanan bazı değişiklikler söz konusudur.

Yaşlılıkta Vücutta Oluşan Fiziksel Değişiklikler şunlardır:

Vücut Ağırlığı: Genellikle 60 yaştan sonra ağırlık kazanım hızı yavaşlar. Özellikle de 80 yaştan sonra ağırlıktaki azalma daha belirginleşir.

Vücut Kompozisyonu: Vücut kompozisyonunda yaşla birlikte bazı değişiklikler gözlenir. Kadınlarda yağsız doku miktarı erkeklerden daha azdır. Yağsız doku kütleindeki azalma, kas miktarında ve kuvvetinde de azalmaya neden olarak yürüyüş ve dengeyi etkiler, düşme ve kırık riskini artırır.

Pek çok toplumda kadınlıkla doğurganlık özdeş tutulmakta ve menopoz kadınlığın da sona ermesi olarak algılanmaktadır. Menopoz sonrası kadınların toplumdaki saygınlığı, özgürlüğü, değeri, rolü ve kabul edilebilirliklerinin arttığı toplumlarda menopoza ilişkin sorunlar daha azdır.

2.7. Değişen Kadınlık ve Beden Algısının Psikolojik Yansımaları

Kadın hayatı boyunca farklı birçok dönemden geçmekte ve her dönemde yaşanan durumlar kadınlarda ki beden algısını yıpratmaktadır. İlk menarş ile başlayan dönem daha sonar evlilik ve doğum ile devam etmekte ve kadın değişen bedenine adapte olmakta zorluk çekmektedir. Bir sonraki dönem olan menopozda ise hem kadınlık hem de beden algısı ile başa çıkmakta ve psikolojik olarak savaş vermektedir.

2.7.1. Değişen Kadınlık ve Beden Algısının Kadının Benlik Saygısına Yansıması

Geleneksel toplumlarda yaş ile birlikte kadının statüsü yükselir ve olgunluk kadına yeni bir güç verir ve benlik saygısını artırır. Batı toplumlarında doğurganlığa, güzelliğe ve gençliğe verilen önem nedeni ile menopoz dönemi daha zor bir hale gelmekte kadının benlik saygısı örselenmektedir.

2.7.2. Değişen Kadınlık ve Beden Algısının Kadının Mutluluk Düzeyine Yansıması

Beden hoşnutsuzluğu mutsuzluğa neden olmaktadır. Bu hoşnutsuzluk ve mutsuzluk, ince, kusursuz bir bedene sahip olma normları gibi toplumsal cinsiyet yüklemeleri nedeniyle kızlarda çok erken dönemlerde başlamaktadır. Bundan dolayı kadınların estetik ürün kullanımı ve estetik operasyon geçirme nedenleri, daha çok genç kalma, güzelleşme ve çekici olma durumudur. Bu gereksinimleri karşılayan kadınlarda değişen beden algısı ile beraber mutluluk düzeyinde de artış görülmüştür.

2.7.3. Değişen Kadınlık ve Beden Algısının Kadının Psikolojik Sağlamlılığına Yansıması

Beden algısı benlik kavramıyla yakından ilişkilidir. Beden algısı, benliğin fiziksel görünüm ve fiziksel becerilerle ilişkili tüm düşünce ve algıları içermektedir. Kadınların bedenlerinde oluşan değişimlere uyumu çoğu zaman psikolojik sorunlar çıkarmaktadır. Bazı kadınlarda ki psikolojik durum kolay atlatılırken bazı kadınlarda önemli klinik sonuçlara neden olmaktadır.

2.8. Alana Dair Literatür

Tarihsel olarak bakıldığında, menopoza ilişkin yaklaşımların zamanla değiştiği görülmektedir. 19.yüzyıl'da orta yaş dönemindeki kadınların kaygı ve depresyonu ifade eden involüsyonel melankoli'yi yaşadığı kabul edilmekteydi. 20.yüzyılın başlarında ise gerginlik, depresyon, çabuk sinirlenme menopozun başlangıcına işaret etmekteydi. "Menopoz sendromu" terimi orta yaş dönemindeki kadınlarda meydana gelen duygusal sorunları ifade etmekteydi.

1950'li yıllarda ise, menopozun kadın ruh sağlığı üzerinde olumsuz etkisi olduğu ve kadınların büyük çoğunluğunun bu dönemde kaygı yaşadığı belirtilmektedir.

Polit ve La Racco (1980) yaptıkları çalışmada, menopoza ilişkin belirtiler ve çeşitli sosyo demografik özellikler ile kişilik özellikleri arasındaki ilişki incelenmiştir. Bulgular, eğitim seviyesi düşük, çalışmayan ve sağlık sorunları olan kadınların belirtilerinin yüksek olduğunu göstermiştir. Belirti düzeyinin yüksek olmasının da kişilik özellikleri ile pozitif, diğer özelliklerin negatif yönde ilişkili olduğu görülmüştür.

Norveç'te geniş örneklem grubu üzerinde yapılan çalışma, menopoz durumu, psikososyal faktörler ve menopoza özgü şikayetler arasındaki ilişkiyi incelemiştir. Elde edilen en belirgin sonuç vazomotor belirtiler ile vajinal kuruluğun doğrudan menopozla ilgisi olduğudur.

Menopoza ilişkin tutumlar ile ilgili çalışmalar: Menopoz en basitçe söylemle adet kanamasının sona ermesi olarak tanımlanmakta ve menopozun anlaşılabilmesi için biyolojik faktörler olduğu kadar, psikolojik, sosyal ve kültürel faktörlerin de etkisi vardır. Birçok toplumda cinsellik, kadının toplumdaki rolleri, cinsiyete özgü stres ve yaşlanma vs. konularında menopozun fiziksel ve sembolik anlamı ile oldukça yakın ilişkilidir.

Bowle (1986) tarafından öne sürülen kuramsal modelde, menopoza ilişkin tutumların oluşması ve menopoz yaşantısının belirlenmesi ile ilişkili iki önemli görüş öne sürülmüştür. Birinci olarak toplum inançlarının, beklentilerinin ve sosyokültürel bakış açısının kadınların menopoza yönelik tutumlarını belirlediği, ikincisi ise, toplumdan etkilenecek oluşan menopoza ilişkin bireysel tutumların da menopoz dönemindeki yaşamı etkilediği öne sürülmektedir (Uçanok, 1994).

Neugarten ve arkadaşları (1968) tarafından yapılan ve farklı yaş gruplarından menopozla ilgili tutumların incelendiği araştırmada, orta yaş kadınların menopoza olumsuz ve çok da önemli bir olay değilmiş olarak baktığıdır. Daha genç yaştaki kadınların, menopoz dönemine ilişkin tutumlarının, orta yaş kadınlarına göre oldukça farklı olduğu görülmüştür. Orta yaş dönemi kadınlarının çoğu, menopoz sonrası dönemdeki kadını, menopoz öncesine göre daha özgür, güvenli olarak tanımlamaktadır. Avis ve Mckinlay'ın (1991) boylamsal yöntemle yürüttükleri çalışmalarından elde edilen bulgular, kadınların çoğunluğu adet kanamasının sona ermesiyle rahatladıklarını ya da nötr duygular hissettiklerini ve menopoz yaşantısı sonrasında da bu döneme ilişkin tutumlarının daha olumlu hale geldiğini göstermektedir (Uçanok, 1994).

Farklı bir kültür olan Japonya'da, 45-55 yaş arasındaki kadınlarla yapılan çalışmada, kadınların genelde menopozu doğal bir geçiş dönemi olarak algıladıkları ve menopozun biyolojik belirleyicisi olan adet kanamasının sona ermesi de önemli bir olay olarak görmedikleri sonucu çıkmıştır. Belirti düzeyinin menopozun hangi düzeyinde olursa olsun düşük olduğu, ancak doğrudan menopozla bağlantılı olmayan baş ağrısı ve omuz ağrısı olduğu görülmektedir.

Menopoz ve menopoz sonrası dönemlerde kadınların sıklıkla sıcak basması ve ani terlemeler gibi şikayetlerde bulunduğu ancak yoğunluğun diğer araştırmalardan elde edilen bulgularla karşılaştırıldığında düşük çıktığı belirtilmiştir.

Menopoza ilişkin tutumlar incelendiğinde, araştırmalar bir bütün olarak değerlendirilmekte, kadınların menopoza ilişkin tutumlarının oluşmasında kalıpyargıların çokça etkili olduğu görülmektedir. Yaşa bağlı olarak menopoza ilişkin tutumların değişimi, incelendiğinde menopoz yaşamı geçiren ve daha yaşlı gruptaki kadınların genç kadınlara göre olumlu tutum içinde oldukları görülmektedir.

Menopoz döneminde ortaya çıktığı düşünülen belirtilere ilişkin çalışmalar değerlendirildiğinde, 1950'li yıllara kadar menopozun kadın ruh sağlığı üzerinde olumsuz etki yaptığı ve kadınların büyük bir bölümünün bu dönemde depresyon yaşadığı düşüncesi hala yaygın biçimdedir. Fakat yaygın olan bu görüşün, anılan diğer

çalışmaların ağırlıklı olarak klinik örneklem üzerinde yürütülmesinden kaynaklandığı belirtilmektedir. Bunun sebebi 1970’li yıllarda alandan seçilen örneklem üzerinden enlemesine-kesitsel yöntemle yürütülen bu çalışmaların, bu görüşe ilişkin çelişkili bulgular ortaya koyduğu ifade edilmektedir. Anılan çalışmalarda, sadece vazomotor belirtilerin menopozla ilişkili olduğu ve psikolojik belirtiler ile menopoz arasındaki ilişkinin detaylı çalışılması gerektiği belirtilmektedir (Uçanok, 1994).

Mutluluk (Öznel İyi Olma) ile ilgili çalışmalar: Pozitif psikoloji kapsamında mutluluk, “öznel iyi olma” olarak ele alınmaktadır. Mutlulukla eş değer gibi görünen öznel iyi olma kavramı ilk defa Bradburn (1969) tarafından ortaya atılmıştır. Bradburn, öznel iyi olmayı, olumsuz duygu ile olumlu duygu arasındaki denge olarak tanımlamıştır. Bu yaklaşımda olumlu duygu; isteklilik, enerjik olma, ruhsal uyarılmışlık ve kararlılık gibi durumları içerirken, olumsuz duygu; üzüntü, kaygı, korku, öfke, suçluluk ve küçümseme gibi hoş olmayan duygu durumlarından oluşmaktadır (Canbulat, Cihangir Çankaya 2014).

Diener (1984), öznel iyi olma kavramı ile ilgili yeni bir paradigma sunarak, öznel iyi olmanın uzman görüşüyle biçimlenen dışsal bir kritere değil, bireyin yaşamındaki kişisel gelişimine dayandığını belirtmiş; öznel iyi olmanın birbiriyle ilişkili ancak birbirinden ayrı olan, öznel değerlendirmeye dayanan duygusal ve bilişsel olmak üzere iki boyuttan oluştuğunu öne sürmüştür. Öznel iyi olmanın duygusal boyutu olan mutluluk ya da duygusal öznel iyi olma düzeyi; bireyin olumlu duygu yaşantısının olumsuz duygu yaşantısından fazla olması ile belirlenir. Öznel iyi olmanın bilişsel boyutu olan yaşam doyumu ise; hayattan, işten, evlilikten, okuldan ya da diğer alanlardan alınan doyuma ilişkin öznel yargılara dayanır. Buna göre mutlu insan, genellikle neşeli, hayatından memnun ve sadece ara sıra üzgün insandır (Canbulat, Cihangir Çankaya 2014).

Psikolojik Sağlamlılık ile ilgili çalışmalar: Psikolojik sağlamlık Batı kültüründe yıllardır çalışılsada, Türkiye’de ancak 2000’li yılların başından beri incelenen yeni bir araştırma alanıdır. “Resilience” teriminin Türkçe’ye nasıl çevrileceği konusunda fikir birliği bulunmamakta ve literatürde “yılmazlık”, “psikolojik sağlamlık” ve “kendini toparlama gücü” gibi farklı ifadeler yer almaktadır. Fraser, Richman ve Galinsky (1999) psikolojik sağlamlığı, zor koşullar altında olumlu ve beklenmedik başarılar kazanma ve sıra dışı koşul ve durumlara uyum sağlama becerisi olarak ifade etmişlerdir. Psikolojik sağlamlık, bir kişilik özelliği olarak ya da kişisel, kişilerarası ve çevresel koruyucu mekanizmaların da dâhil edildiği bir süreç olarak iki farklı akımla

tanımlanmaktadır. Dar bir tanımla psikolojik sağlamlığı kişilik özelliği olarak tanımlayan araştırmalar yerini dinamik görüşe bırakmaktadır. Dinamik görüş felaketle başa çıkmada insanlara yardımcı olan sistemlerin (aile, sosyal servis, grup, topluluk) katkısına odaklanmaktadır. Buna göre, sağlamlık tanımı ve müdahaleleri etkinin çoklu seviyelerinde, kültür, topluluk, aile ve birey, koruyucu ve yatkınlık güçleri olarak genişletilmiştir (Erarslan 2014).

Yapılan araştırmalarda psikolojik sağlamlığa sahip bireylerin yaşama karşı enerjik bir yaklaşıma sahip, meraklı, yeni deneyimlere açık ve kişiler arası iç görüye açık oldukları sonucu ortaya çıkmıştır. Bu da kişilerin zorluklar karşısında toparlanmalarını ve ilerlemelerini motive eden pozitif bir dünya görüşüne sahip oldukları araştırmalarla desteklenmektedir.

Klohn (1996) psikolojik sağlamlığa sahip bireylerin gelecek ile ilgili iyimserlik gösterdiklerini önermektedir. Üniversite öğrencileriyle yapılan bir çalışmada umut değişkeninin stresin negatif etkisini azalttığı ve yaşam memnuniyetini arttırdığı bulunmuştur. Dolayısıyla pozitif bilişsel üçlünün tamamlayıcısı olarak umut değişkeni çalışmaya dâhil edilmiştir (Erarslan, 2014).

20.yüzyıl'ın başlarında benlik teorisini geliştiren W.James, benliği “bilinen ben (The me) ve “bilen ben (The I) olarak ikiye ayırmaktadır. Bilinen ben, “empirical ego” olarak adlandırılıp bireyin görünen yapısı, çevresidir. Maddi, toplumsal ve duygusal öge olmak üzere üç süreçten oluşmaktadır. Bilen ben, insanın bilinçli, yani düşünen yanıdır. James, “ben” kavramının önemine değinmekten başka, değerlerin ve gayelerin önemli bir rolü olduğunu da ortaya koymaktadır. Eğer başarılar amaçlara yaklaşırsa, sonuç yüksek benlik saygısı olacaktır. Aynı zamanda kişi, aynı toplumda yaşayan diğer kişilerle kendisini karşılaştırdığında başarılı buluyorsa, değerli olma duygusunu yaşayacaktır (Aslan, 1992).

Toplumsal Cinsiyet Rollerine İlişkin Çalışmalar: Hem ülkemizde hem de diğer kültürlerde günümüze değin cinsiyet rollerine ve cinsiyet ayrımcılığına ilişkin farklı görüşlerin incelendiği çok sayıda çalışma yapılmış ve ilginç sonuçlar elde edilmiştir. Türkiye’de Hacettepe Üniversitesi lisans öğrencileri üzerinde yapılan çalışmada, çalışma yaşamı ve evlilik yaşamı konusunda erkeklerin daha geleneksel görüşlere sahip oldukları, toplumsal yaşam ve aile yaşamı gibi konularda ise kız ve erkek öğrencilerin eşitlikçi görüşlere sahip oldukları bulunmuştur. (Zara ve Özdemir, 2012).

Cinsiyet rollerinin kadınların çalışmasına yönelik tutumlar üzerindeki etkilerine bakıldığında, dişil ve androjen cinsiyet rollerine sahip bireylerin, kadının çalışma rolüne ilişkin daha olumlu tutumlar sergiledikleri bulunmuştur. Kars'ta öğrenciler üzerinde yapılan bir çalışmada, katılımcılara toplumsal cinsiyet rollerine ilişkin görüşlerini alabilmek için iş yaşamı, sosyal yaşam, evlilik yaşamı ve aile ile ilgili 24 ifade verilmiştir. Öğrencilerin %30.2'sinin kadınların maaşlı bir işte çalışmalarını onayladığı, %56.9'unun kadın ve erkeğin eşitliğine inandığı, %44.8'inin töre cinayetini onayladığı, %40.5'inin kızların olabildiği kadar eğitimlerini alabilmelilerini desteklediği, %54.3'ünün kadının görevinin kocasına ve çocuklarına manevi destek sağlamak olduğunu düşündüğü, %37.1'inin belli durumlarda erkeklerin eşlerini dövmelelerini onayladığı, %52.6'sının yaşamlarının belli dönemlerinde aile içinde şiddete tanık oldukları, %51.7'sinin kadının çevresinin eşlerin ortak kararıyla seçilmesi gerektiğine inandığı, %25'inin kadın istemese bile eşiyle ilişkiye girmelidir diye düşündüğü saptanmıştır. Kadınların sınırlı veya tam zamanlı çalışma durumları ve cinsiyet rollerine ilişkin tutumları arasındaki ilişkinin incelendiği çalışmada, tam zamanlı çalışan kadınların, cinsiyet rollerine ilişkin geleneksel olmayan tutumları en çok destekleyen grup olduğu, onları yarı zamanlı çalışan kadınların izlediği bulunmuştur. (Zara ve Özdemir, 2012).

Cinsiyet rollerinin farklı kişilik özellikleri üzerinde etkili olduğu bulunmuştur. Yaratıcılık ile cinsiyet rollerinin ilişkisine bakıldığında, en yüksek yaratıcılık puanlarını androjen bireylerin aldığı görülmüştür. Erkeklerde dişil özelliklerin, kadınlarda androjen özelliklerin yüksek yaratıcılık puanlarını yordadığı bulunmuştur. En düşük yaratıcılık puanlarını ise, farklılaşmamış/belirsiz cinsiyet rollerine sahip kadın ve erkeklerin aldığı görülmüştür (Zara ve Özdemir, 2012).

BÖLÜM III

3. YÖNTEM

Bu bölümde araştırmanın modeli, evreni ve örnekleme, veri toplama araçları ile toplanan verilerin değerlendirilmesine ait bilgiler yer almaktadır

3.1. Araştırma Amacı

Kadınların farklı yaş dönemlerinde yaşadıkları kadınlık, beden algısı ve cinsellik gibi konuların araştırılması ve etkileyen faktörlerin belirlenmesi ve bu faktörlerin toplumsal cinsiyet ile ilişkisini kadın bakış açısı ile irdelemektir.

3.2. Araştırma Modeli

Araştırmada nicel ve nitel araştırma tekniklerinin birlikte ele alındığı karma araştırma modeli (mixed methods) kullanılmıştır. Karma yöntem araştırmaları, bir araştırmacının veya araştırmacı takımının verileri, geniş ve derin bir şekilde anlama ve doğrulama amacıyla nitel ve nicel araştırma yaklaşımlarının (örneğin, nitel ve nicel bakış açılarının kullanımı, veri toplama, analiz etme, çıkarım teknikleri) unsurlarını birleştirdikleri araştırma türüdür.

3.3. Araştırmanın Evren ve Örnekleme

Kadınların farklı dönemlerdeki kadınlık algıları ve etkileyen faktörleri incelediğimiz bu tez çalışmasında evreni Çukurova Balcalı Hastanesi Kadın Doğum Servisinde kadın hastalıkları nedeniyle tedavi almakta olan kadınlar oluşturmaktadır. Örneklem ise Temmuz- Eylül 2017 tarihleri arasında Çukurova Balcalı Hastanesi Kadın Hastalıkları servisinde yatmış ve üreme fonksiyonları ile ilgili sağlık sorunu yaşayan, opere edilen (uterus, over, v.b. üreme organları alınmış veya alınca olan) 39 kadından oluşmaktadır.

3.4. Araştırmanın Yapılışı

Gerçekleştirilen çalışmada ölçeklerin kullanılabilmesi için özgün ölçeklerin geçerliliği ve güvenilirliğine uygun ölçekler için araştırmacılardan e-posta yoluyla izin alınmıştır (Ek 6). Daha sonra araştırmanın gerçekleştirileceği ÇÜTF etik kurulundan ve

ilgili AD'dan onay alınmıştır (Ek 7 Etik Kurul Onayı). 2017 yılı Temmuz ve Ağustos ayları boyunca ÇÜTF kadın doğum servisinde tedavi sonrası nekahat dönemine geçmiş kadınlar ile hastane odasında görüşülerek veriler toplanmıştır. Uygulamaya başlamadan önce kadınlara araştırma ile ilgili bilgiler sözlü olarak sunulmuştur. Araştırmaya katılım oluru alındıktan sonra önce bilgi formları, ölçekler uygulanmış, sonrasında yarı yapılandırılmış form aracılığı ile görüşme yapılmıştır. Bu görüşmeler sırasında kadınların yalnız olması sağlanmıştır. Gönüllülük ve gizlilik ilkesine titizlikle önem verilmiş olup yönergelere uyulması konusunda titiz davranılmıştır. Ortalama 40-50 dk. yanıtlama süresi olmuştur.

3.5. Veri Toplama Araçları

Araştırmada veri toplama aracı olarak, araştırmanın amacı doğrultusunda demografik ve kişisel özelliklere dair bilgileri içeren kişisel bilgi formu (Ek 1), Oxford Mutluluk Ölçeği-OMÖ (Ek 2), Kısa Psikolojik Sağlamlık Ölçeği Kısa Formu-KPSÖ (Ek 3), Coopersmith Benlik Saygısı Envanteri Kısa Formu (Ek 4), Hayatının Farklı Dönemlerinde Yaşanan Değişimlere Dair Yarı Yapılandırılmış Görüşme Formu (Ek 5) uygulanmıştır.

3.5.1. Kişisel Bilgi Formu

Çalışmada kullanılan kişisel bilgi formu, 9 bölümden oluşmaktadır. Bu bölümlerde;

- Demografik Özellikler,
- Medeni Durum ve Eş İle İlgili Bilgiler,
- Sosyo Ekonomik Durum İle İlgili Bilgiler,
- Şiddet İle İlgili Bilgiler,
- Sosyal Faaliyetler İle İlgili Bilgiler,
- Psikososyal Durum İle İlgili Bilgiler,
- Hastalığı İle İlgili Bilgiler,
- Toplumsal Cinsiyet Rollere İlişkin Bilgiler,
- Toplumsal Cinsiyet Rollerine Yaklaşımına ilişkin sorular yer almaktadır.

3.5.2. Oxford Mutluluk Ölçeği (OMÖ)

Mutluluk seviyesini değerlendirebilmek için geliştirilmiş tek boyutlu bir ölçektir, ölçeğin Türkçe'ye uyarlaması Akıncı-Çötök ve Doğan (2011) tarafından yapılmıştır. Toplam 7 maddeden oluşan bir ölçek “hiç katılmıyorum” (1), “katılmıyorum” (2), “biraz katılıyorum” (3), “katılıyorum” (4), “tamamen katılıyorum” (5) şeklinde puanlanmaktadır. Ölçeğin 1. ve 7. maddeleri ters kodlanmaktadır. (Akıncı-Çötök ve Doğan, 2011). OMÖ-K'nın güvenilirliğini kanıtlamak amacıyla Cronbach Alpha iç tutarlık ve test tekrar test yöntemleri kullanılmıştır. Veriler üzerinden hesaplanan Cronbach Alpha iç tutarlık katsayısı .74 olarak bulunmuştur. Test-tekrar test güvenirlik çalışması kapsamındaysa 81 üniversite öğrencisine iki hafta arayla OMÖ-K uygulanmış ve uygulamalar arasında .85 korelasyon bulunmuştur. Bu değer ölçeğin güvenilir olarak kabul edilebileceğini göstermektedir (Doğan & Çötök, 2011, s. 168).

3.5.3. Kısa Psikolojik Sağlamlılık Ölçeği (KPSÖ)

KPSÖ bireylerin kendilerini toparlayabilme potansiyellerini ve psikolojik sağlamlıklarını ölçmek amacıyla geliştirilmiştir. Ölçek Smith ve diğerleri (2008) tarafından geliştirilmiş ve Doğan (2013) tarafından Türkçe'ye uyarlanmıştır. Toplam 6 maddeden oluşan bu ölçek öz-bildirim şeklinde Beşli likert tipi bir ölçme aracıdır. “Hiç uygun değil” (1), “uygun değil” (2), “biraz uygun” (3), “uygun” (4), “tamamen uygun” (5) şeklinde puanlanmaktadır. Maddelerden 2, 4 ve 6. maddeler terst kodlanır. Alınan yüksek puanlar yüksek düzeyde psikolojik sağlamlığı göstermektedir.

3.5.4. Coopersmith Benlik Saygısı Envanteri Kısa Formu

Çalışmaya katılan kadınların özsaygı düzeyleri, orijinali 1967 yılında Coopersmith tarafından geliştirilen ve Türkiye de geçerlik ve güvenirlik çalışmaları Aksoy, 1992; Pişkin (1997) tarafından yapılan 25 maddelik “Coopersmith Benlik Saygısı Envanteri” kısa formu kullanılarak değerlendirilmiştir. Coopersmith tarafından geliştirilen bu ölçek, özsaygı ile ilgili kendini küçümseme, liderlik-popülerlik, anne-baba-aile, atılganlık ve kaygı gibi faktörleri kapsayan 25 maddeden oluşmaktadır. Bu araştırma da ölçeğin ölçtüğü alt faktörler değil genel özsaygı puanı dikkate alınmıştır.

Coopersmith Benlik Saygısı Envanteri 25 maddeden oluşan bir ölçektir. Bireylerden ölçekte yer alan ifadelere “Evet” veya “Hayır” seçeneklerinden birini işaretlemeleri istenmektedir. Bireyler ölçekteki bazı maddeler için “Evet” i

işaretlediklerinde bazı maddeler için ise “Hayır”ı işaretlediklerinde puan almaktadırlar. Puanlamaya giren maddeler işaretlendiğinde 4 (Dört), diğerlerine ise 0 (Sıfır) puan verilmektedir. Ölçek toplam puanı 0-100 arasındadır. Puan yükseldikçe kişilerin özsaygıları da yükselmektedir.

3.5.5. Hayatının Farklı Dönemlerinde Yaşanan Değişimlere Dair Yarı Yapılandırılmış Nitel Görüşme Formu

Nitel sorular, içinde bulunduğu zaman diliminin farkındalığı, geçmiş yaşantıyı temsil etmektedir. Nitel sorular çoğunlukla bireylerin “kadınlık algısı”nı ve bu algının dönemlere göre nasıl değiştiğini, kırılma noktalarını öğrenmeyi temel almıştır. Bunun yanı sıra menopoz- menstürasyon dönemine geçişte yakınlarının refleksiyonlarını anlamayı hedeflemiştir.

3.6. Veri Analizi

Verilerin normal dağılıma uygunluğu test edilmiş, normal dağılıma gösteren sürekli değişkenlerin analizinde independent sample t testi veya tek yönlü varyans analizi, normal dağılım göstermeyen sürekli değişkenlerin analizinde ise Mann whitney U veya Kruskall Wallis testi kullanılmıştır. Sürekli değişkenlerin korelasyonunda Pearsons veya Spearmen Correlation test kullanılmıştır. Kategorik değişkenlerin analizinde ise ki-kare testi kullanılmıştır. Sonuçlar ortalama±standart sapma (SS), n (kişi sayısı) ve yüzde (%) olarak ifade edilmiştir. p değerinin <0,05 olduğu durumlar anlamlı olarak kabul edilmiştir. Veriler SPSS 22.0 programına girilerek analiz edilmiştir.

BÖLÜM IV

4. BULGULAR

Araştırmanın bu bölümü araştırmanın amacına ve belirlenen probleme çözüm aramak amacı ile oluşturulmuştur. Araştırmanın bu bölümünde katılımcılardan elde edilen verilerin analizlerine yer verilmektedir.

4.1. Nicel Analiz Sonuçları

4.1.1. Kişisel Özellikler

Katılımcıların demografik özellikleri incelendi. Yaş ortalaması $41 \pm 9,0$ iken, en genç katılımcı 24, en yaşlı katılımcı ise 60 yaşındaydı.

Katılımcıların hepsi kadınlardan oluşmaktadır.

Tablo 1’de çalışma kapsamında yer alan katılımcıların demografik özellikleri verilmiştir. Buna göre katılımcıların %23,1’i eğitimsiz, %64,1’inin çalışma hayatında olmadığı görülmüştür.

Tablo 1.

Demografik Özellikler

		n	%
Eğitim durumu	eğitimsiz	9	(23,1)
	ilkokul mezunu	9	(23,1)
	ortaokul mezunu	6	(15,4)
	lise mezunu	7	(17,9)
	üniversite mezunu	8	(20,5)
İş durumu	çalışmıyor	25	(64,1)
	çalışıyor	14	(35,9)
0–6 yaş arasında yaşamınızı geçirdiği yer	köy- kasaba	20	(51,3)
	şehir	19	(48,7)
Nasıl bir ailede büyüdü	çekirdek aile	22	(56,4)
	geleneksel-kalabalık aile	15	(38,5)
	tek ebeveynli dar aile	2	(5,1)
Aile yapısı	otoriter	8	(20,5)
	demokratik	6	(15,4)
	Koruyucu ama müdahale etmeyen	9	(23,1)
	aşırı koruyucu ve müdahale eden	16	(41)

Katılımcıların medeni durumları, evlilik, çocuk sahibi olma ile ilgili bilgileri tablo 2’de sunulmuştur. Katılımcıların yaklaşık %79,8’i evli, %92,3’ünün çocuğu vardır. Kadınların %20.5’i 18 yaşından önce evlenmiştir. Kadınların %26’sı istemediği bir evlilik yapmak zorunda bırakılmıştır. Katılımcıların, eşlerinin %43’ü çalışmamaktadır.

Tablo 2.

Medeni Durum ile İlgili Özellikler

		n	%
Medeni durumu	evli-resmi nikahlı	31	(79.5)
	dul	3	(7.7)
	boşandı	5	(12.8)
Halen yaşadığı evin yapısı	çekirdek aile	19	(48.7)
	karı koca birlikte yaşıyorum	5	(12.8)
	geleneksel geniş aile	6	(15.4)
	eşim öldü	3	(7.7)
	ayrı yaşıyorum	1	(2.6)
	boşandı	5	(12.8)
Daha önce geniş ailede yaşama	çekirdek aile ile	29	(74,4)
	geleneksel geniş aile ile	10	(25,6)
ilk evlenme yaşı	15-18 yaş	8	(20.5)
	19-35 yaş	31	(78.5)
Evlilik kararını nasıl aldı	ailem istedi, ben de istedim	10	(25.6)
	ailem istedi, ben istemedim	5	(12.8)
	eşim ile birlikte (anlaşarak)	20	(51.3)
	kaçtım	4	(10.3)
Eşiniz şu anda çalışma durumu	çalışmıyor	13	(43.3)
	çalışıyor	17	(56.7)
Eşinizi öğrenim düzeyi	eğitimsiz	4	(13.3)
	eğitimli	26	(86.7)
Boşanmış iseniz kararı nasıl aldı	kendim karar verdim	2	(40)
	diğer	3	(60)
Çocuk durumu	yok	3	(7,7)
	var	36	(92.3)
İlk gebelik yaşı	17-25 yaş	26	(70)
	26-36 yaş	11	(30)
Gebelik, doğum veya çocukla ilgili bir sorun yaşama	yok	21	(56.8)
	var	16	(43,2)
Ne tür sorun yaşadı	sağlık sorunu	8	(50)
	şiddet	1	(6)
	sezeryan doğum	7	(44)

Tablo 3’de sosyoekonomik durum ile ilgili bilgiler yer almaktadır. Ailenizin ekonomik durumu sorusuna %40 oranında kötü-fakir yanıtı verilmiştir. Ailenizin gelir durumunu nasıl tanımlarsınız sorusuna ise %46,2’si “gelir giderden az” yanıtı vermiştir. Kadınların %54’ünün kendine ait bir gelirinin olmadığı, %17’9’unun ayrı bir yatak odası olmadığı belirlenmiştir.

Tablo 3.

Sosyoekonomik Durum ile İlgili Özellikler

		n	%
Ailenizin ekonomik durumu	kötü	16	(40)
	orta	17	(43.6)
	iyi	6	(15.4)
Ailenizin gelir durumunu nasıl tanımlarsınız	gelir giderden fazla	6	(15.4)
	gelir gidere denk	15	(38.5)
	gelir giderden az	18	(46.2)
Kendinize ait gelir	var	18	(46.2)
	yok	21	(53.8)
Evde yaşayan toplam kişi sayısı	1 kişi	3	(8)
	2 veya 3 kişi	20	(50,8)
	4 kişi ve yukarısı	16	(41,1)
Evde oda sayısı	1-2 oda	5	(12.9)
	3 oda	20	(51.3)
	4 -5 oda	14	(35.9)
Ayrı yatak odası	var	32	(82.1)
	yok	7	(17.9)

Tablo 4’te şiddete tanık olma veya maruz kalma ile ilgili bilgiler yer almaktadır. Kadınların çocukken aile içinde şiddete tanık olma oranı %46.2, duygusal şiddete maruz kalma oranı %46,2, fiziksel şiddete- istismara maruz kalma oranı ise %56,4’dır.

Tablo 4.

Şiddete Tanık Olma veya Maruz Kalma

		n	%
Çocukken evde aile içi şiddete tanık olma	hemen hemen hiç	21	(53.8)
	arada sırada	13	(33.4)
	sıklıkla	5	(12.8)
Anababa, kardeşleriniz veya eşiniz tarafından duygusal şiddete-tacize maruz kalma	hemen hemen hiç	21	(53.8)
	arada sırada	11	(28.2)
	sıklıkla	7	(18)
Ana baba, kardeşleriniz veya eşiniz tarafından fiziksel şiddete-istismara maruz kalma	hemen hemen hiç	17	(43.6)
	arada sırada	13	(33.3)
	sıklıkla	9	(23.1)

Şiddete maruz kaldığını bildiren 22 kadının yaşadıkları şiddetin kim tarafından ve nasıl uygulandığına dair verdikleri ifadeler aşağıda sıralanmıştır;

1. Annem küçükken terlik atardı yaramazlık yapınca
2. Annem döverdi fena dayak atardı
3. Çok yaramazdım annem döverdi
4. Yaramazlık yapınca annem döverdi
5. Annem döverdi
6. Annem çok döverdi sorgusuz sualsiz infaz ederdi
7. Annemden fiziksel şiddet gördüm
8. Annem babam ve eşim nadiren de olsa şiddet uyguladı, psikolojik olarak kendimi aşağılanmış hissettim
9. Hayatım hep şiddetle geçti. Annem ve ablam tarafından dayak yedim, babam çok sert biriydi, evlendim bu sefer de eşim tarafından şiddet gördüm
10. Eşim annesinin laflarını dinleyip beni döverdi
11. Azda olsa eşim şiddet uyguluyor kafasına esince sinirini benden çıkarıyor
12. Eşim kıskançlıktan döverdi zaman zaman beni
13. Eşim sık sık alkol alıp beni döverdi hala daha psikolojik şiddet göstermeye devam ediyor
14. Eşimden hem fiziksel hem de psikolojik şiddet gördüm çocuk doğuramıyorsun diyip sürekli şiddet uyguluyordu bir de maaşımı elimden alıyordu

15. Eşimle kaçarak evlendik ama hep beraber yaşadığımız için eşim başkalarının lafına kulak asıp bana şiddet uyguluyor
16. Eşim şiddet gösterdi ve boşandım bu kararıma çok karşı çıktığı tehdit etti beni yaşadığım şehri terk etmek zorunda kaldım ama kurtuldum
17. Eşimden şiddet gördüm, sevmeyiz birbirimizi
18. Şiddet uyguladılar bana, hem eşim hem de onun ailesi, hiç rahat bırakmadılar beni hayatı zehir ettiler bana
19. İlk evlendiğimizde eşim dövüyordu, sonraları azaldı
20. Gebeyken bile şiddet gördüm. Geçmez bu, değişmez, vicdan olmayınca bahane çok
21. Kayınvalidem ve eşimden şiddet görüyorum
22. Tanıştığım bir erkek tarafından tecavüze uğradım şiddet gördüm

Tablo 5’de sosyal faaliyetler ile ilgili bilgiler yer almaktadır. Kadınların %43,6’sı hiç kitap okumamış, %59’u hiç sinema, tiyatro gibi sosyal etkinliklere katılmamıştır. Kadınların %59’u her gün aileleriyle vakit geçirmiş, eşi veya ailesi olmadan tek başınıza dışarı çıkar mısınız? sorusunun cevabına ise, %43,6 ile hiç çıkmadım cevabını vermişlerdir.

Tablo 5.

Sosyal Faaliyetler İle İlgili Bilgiler

		n	%
Kitap okuma	hiç	17	(43,6)
	arada sırada	16	(41,0)
	sıklıkla	6	(15,4)
Spor yapma	hiç	27	(69,2)
	arada sırada	11	(28,2)
	sıklıkla	1	(2,6)
Sinema, tiyatro, sergi, vs sosyal etkinliklere katılma	hiç	23	(59,0)
	arada sırada	15	(38,5)
	sıklıkla	1	(2,6)
Arkadaşlarla-komşularla vakit geçirme	hiç	4	(10,3)
	arada sırada	17	(43,6)

	sıklıkla	18	(46,2)
	hiç	3	(7,7)
Aile ile vakit geçirme	arada sırada	13	(33,3)
	sıklıkla	23	(59,0)
	hiç	2	(5,1)
Televizyon izleme	arada sırada	12	(30,8)
	sıklıkla	25	(64,1)
	hiç	18	(46,2)
Özel hobi	arada sırada	17	(43,6)
	sıklıkla	4	(10,3)
	hiç	19	(48,7)
El işi	arada sırada	18	(46,2)
	sıklıkla	2	(5,1)
Bilgisayar veya cep telefonu ile internette dolaşma/sosyal medya/oyun	hiç	18	(46,2)
	arada sırada	11	(28,2)
	sıklıkla	10	(25,6)
Son iki ayda kültürel amaçlı kaç defa eğlence veya kültürel amaçlı dışarıya çıkma	Hiç	19	(48,7)
	1 -2 kere	7	(17,9)
	3 ve fazla	13	(33,4)
Eşiniz ve aileniz olmadan kendi başınıza ya da arkadaşlarınızla ne kadar dışarı çıkarsınız	hiç	17	(43,6)
	ayda bir	12	(30,8)
	haftada birkaç kez ve fazla	10	(25,6)

Kadınların %95'i geçmişinde bir travma öyküsü olduğunu beyan etmektedir, %28'2'si şiddet-saldırı-taciz travması tanımlamaktadır. Herhangi bir nedenle psikiyatrist-psikolog-sinir doktoruna başvurma oranı %30,8'dir. Beş kadın yaşamı boyunca intihar etme düşüncesi, 2'si intihar girişiminde bulunmuştur (Tablo 6). İntihara teşebbüs eden 2 kadın girişim nedenini şöyle açıklamıştır:

- “Çocukluk, gençlik ve en son evlilikte yaşanan sıkıntılarda intihar girişiminde bulundum ama sonra vazgeçtim. Çocuklarıma olan düşkünlüğümden dolayı”
- “İki erkek kardeşimi kaybettiğim zaman teşebbüste bulundum”

Tablo 6.

Psikososyal Durum İle İlgili Bilgiler

		n	%
Herhangi bir kalıcı sakatlık-engellilik- özürlülük ya da ciddi bir hastalık	hayır yok	36	(92,3)
	evet var	3	(7,7)
Yaşamınız boyunca ciddi bir olay yaşadınız mı	hayır	2	(5,1)
	trafik kazası	4	(10,3)
	ağır hastalık	3	(7,7)
	anne-baba ölümü	19	(48,7)
	şiddet-saldırı- taciz	11	(28,2)
Herhangi bir nedenle psikiyatrist- psikolog-sinir doktoruna başvurma	evet	12	(30,8)
	hayır	27	(69,2)
Herhangi bir nedenle düzenli destek alma	hayır	32	(82,1)
	psikolog	5	(12,8)
	diğer	2	(5,1)
İntihar etme düşüncesi	hayır	34	(87,2)
	evet	5	(12,8)
İntihara teşebbüs etme	hayır	37	(94,9)
	evet	2	(5,1)

4.1.2. Yaşadığı Sağlık Sorununa Ait Özellikler

Tablo 7’de şu anda yaşadığı hastalığa dair duygu, düşünce ve davranışlar ile ilgili bilgilere yer verilmiştir. “Hastalığının alın yazısı-kader” olduğunu düşünenlerin oranı %56,4, “Normal olduğunu, her kadının bunu yaşabileceğini düşünenlerin oranı %28,2’si, “Hastalığından utananların oranı %5,1, “hak ettiğini düşünenlerin oranı %20,5, kendine olan güveni kaybedenlerin oranı %10,3’tür. Bir yandan en yoğun yaşanan duygu korku ve üzüntü iken (yaklaşık her 2 kadından biri) bir yandan da benzer oranda kadın iyileşme umudu da taşmaktadır (%41). Yaşadıkları bu duygu ve düşünceler ile başa çıkmak için neler yaptıkları sorulduğunda; kadınların %71,8 arkadaşları ile, %64,1 eşi ile %53,8’i ailesi ile %53,8’i doktoru ile duygu ve düşüncelerini paylaşmadığını bildirmiştir. Kadınların %92,3 yaşadığı bu duygular, kaygılar ve korkularla ilgili hiç bir bir psikolojik yardım almadığını, yardım almama

nedeni olarak da %15,4'ü ne yapacağımı bilemediğini ve %23,0'ı başkaları duymasın diye yardım talep etmediğini bildirmiştir.

Tablo 7.

Hastalıkta Yaşanan Duygu, Düşünce ve Davranışlar İle İlgili Bilgiler

	(%)
Hastalığınız ile ilgili duygu ve düşünceler	
· Aslında o kadar da mesele edilecek bir şey değil	(30,8)
· Normal olduğunu, her kadının bunu yaşayabileceğini düşünme	(28,2)
· Tanrının isteği-alın yazısı	(56,4)
· Benim hatam hak ettiğimi düşünürüm	(20,5)
· Hastalığınızdan utanma	(5,1)
· Şaşkınlık, çaresizlik, güçsüzlük	(10,3)
· Korku	(41,0)
· Öfke, düşmanlık, nefret	(10,3)
· Üzüntü, ağlama	(51,3)
· Toplum içine girememe, insanlarla görüşmeyi kesme	(5,1)
· Hayata küsme	(7,7)
· Kendine olan güveni kaybetme	(10,3)
· İyileşip bir daha yaşamama isteği	(41,0)
Bu sorun ile başa çıkma davranışı	
· Kimseyle konuşmıyorum	(10,3)
· Arkadaşlarımla paylaşmıyorum	(71,8)
· Ailemle paylaşmıyorum	(53,8)
· Eşimle paylaşmıyorum	(64,1)
· Doktorumla yaşadığım korkuları-kaygıları konuşmıyorum	(53,8)
· Psikolojik yardım almadım	(92,3)
· Herhangi bir yerden yardım talep etmediyseniz, nedenini söyler misiniz	
o Ne yapacağımı bilemediğim için	(15,4)
o Başkaları duymasın diye- diğer	(23,0)

Eşiniz ya da partneriniz hastalığınız konusunda ne düşündüğü ve nasıl davrandığına dair dağılımlar tablo 8’de sunulmuştur. Kadınların %68,4’ü eşinin bu konuda üzültü yaşamadığını, %61,5’i destek olmadığını %38,5’i kendisinde hata olmadığını düşündüğünü bildirmiştir (Tablo 8).

Tablo 8.

Eş veya Partnerin Hastalığına dair Duygu ve Davranışı İle İlgili Bilgiler

	(%)
Eşiniz ya da partneriniz hastalığınız konusunda ne düşünür, nasıl davranır?	
· Üzülmez	(68,4)
· Destek olmaz	(61,5)
· O kadar da mesele edilecek bir şey olmadığını söyler, önemsemez	(30,8)
· Umursamaz, eşlerin bu şekilde davranması kültürümüzün bir parçası, değişmez	(15,4)
· Küçük bir zarar verdiğini düşünür	(2,6)
· Kendisinde hiç hata olmadığını düşünür	(38,5)
· Kendisini suçlar	(5,1)
· Normal olmadığını söyler	(12,8)
· Öfkelenir-saldırganca davranabilir	(2,6)
· Öfkelense bile benim üzüleceğimi incineceğimi düşünerek belli etmez	(5,1)
· Başka bir evlilik-ilişki düşünebilir	(2,6)

4.1.3. Toplumsal Cinsiyet Rollerine Yaklaşım Ait Özellikler

Tablo 9’da toplumsal cinsiyet rollerini onaylama ile ilgili bilgiler yer almaktadır. “Evin reisi erkektir” sorunun cevabı olarak, kadınların %41’i uygun, “Erkeğin, eşinin ya da sevgilisinin her zaman nerede olduğunu bilmek istemesi normaldir” sorusuna cevap olarak, kadınların %51,3’ü uygun, “Erkeğin eşi ya da sevgilisinin çalışmasına izin vermek istememesi” sorusuna cevap olarak, kadınların %48,7’si uygun, “Her kadının hayatında hayran olduğu bir erkek olmalıdır.” sorusuna cevap olarak %69,2 ile uygun, “Erkekler Menopoza girmiş kadınları çekici bulmaz” sorusuna cevap olarak %48,7’si uygun değil, “Erkekler aldatıyorsa kadınlar da eşlerini aldatabilir” sorusuna cevap olarak %87,2’si uygun değil, “Menopoza girmek cinsel hayatın sonudur” sorusuna

cevap olarak %59'u uygun değil, "Çocuklar için yaşıyorum" sorusuna cevap olarak %71,8'i uygun, olarak belirlenmiştir.

Tablo 9.

Toplumsal Cinsiyet Rollerine Karşı Tutum

	Uygun değil (%)	Kısmen uygun (%)	Uygun (%)
· 18 yaşından büyük erkek çocuklar arkadaşları veya yalnız başına ayrı eve taşınabilir	(48.7)	(35.9)	(15.4)
· Olanaklar kısıtlı ise kız çocuk yerine erkek çocuk okula gönderilmeli	(89.7)	(5.1)	(5.1)
· Evin reisi erkektir	(30.8)	(28.2)	(41.0)
· Huzursuzluk çıkacaksa eş ya da sevgilim istemiyorsa arkadaşlarımla görüşmem	(30.8)	(12.8)	(56.4)
· Erkeğin çocuk bakımını paylaşmak istememesi doğaldır	(59.0)	(25.6)	(15.4)
· Erkeğin, eşinin ya da sevgilisinin her zaman nerede olduğunu bilmek istemesi normaldir	(25.6)	(23.1)	(51.3)
· Erkeğin, eşinin evlendiklerinde bakire olmasını istemesi normaldir	(25.6)	(15.4)	(59.0)
· Kadın çalışmıyorsa erkeğin ev işlerini yapmak istememesi doğaldır	(38.5)	(30.8)	(30.8)
· Erkeğin eşi ya da sevgilisinin çalışmasına izin vermek istememesi	(38.5)	(12.8)	(48.7)
· 18 yaşından büyük kız çocuklar arkadaşları veya yalnız başına ayrı eve taşınabilir	(43.6)	(38.5)	(17.9)
· Kadınlar, erkeksiz eksiktirler	(46.2)	(20.5)	(33.3)
· Ne kadar başarılı olursa olsun bir çocuğun sevgisine sahip olmadıkça bir kadın gerçek anlamda bütün bir insan olamaz	(41.0)	(33.3)	(25.6)
· Karşı cinsten biri ile romantik ilişki olmaksızın insanlar hayatta gerçekten mutlu olamazlar	(38.5)	(46.2)	(15.4)
· Her kadının hayatında hayran olduğu bir kadın	(12.8)	(17.9)	(69.2)

olmalıdır			
· Kadınlar erkekler tarafından el üstünde tutulmalı ve korunmalıdır	(2.6)	(17.9)	(79.5)
· Erkekler hayatlarındaki kadın için mali yardım sağlamak için kendi rahatlarını gönüllü olarak feda etmelidirler	(10.3)	(46.2)	(43.6)
· Bir felaket durumunda kadınlar erkeklerden önce kurtarılmalıdır	(12.8)	(7.7)	(79.5)
· İyi bir kadın erkeği tarafından yüceltilmelidir.	(10.3)	(10.3)	(79.5)
· Erkekler menopoza girmiş kadınları çekici bulmaz	(48.7)	(20.5)	(30.8)
· Kadınlar erkeklerden daha yüksek ahlaki duyarlılığa sahip olma eğilimindedirler	(7.7)	(25.6)	(66.7)
· Erkekler aldatıyorsa kadınlar da eşlerini aldatabilir.	(87.2)	(2.6)	(10.3)
· Çocuklar aslında çoğunlukla sıkıntı kaynağıdır	(87.2)	(12.8)	(.0)
· Çocuklar için çok fazla fedakarlık yaptığımı ve artık bu aşırı fedakarlıkların sona ermesi gerektiğini düşünüyorum	(66.7)	(23.1)	(10.3)
· Çocuk sahibi olamayacak olsam evlat edinmek isterim	(23.1)	(23.1)	(53.8)
· Menapoza girmek cinsel hayatın sonudur	(59.0)	(15.4)	(25.6)
· Hayatta, uğradığım haksızlıkları Allaha havale ederim	(.0)	(5.1)	(94.9)
· Çocuklar hayatın temel eğlence kaynağıdır	(.0)	(12.8)	(87.2)
· Evlilik bağı, çocuk sahibi olduktan sonra daha güçlüdür	(10.3)	(20.5)	(69.2)
· İyi bir ebeveyn olmak, karı/koca olmaktan önce gelir	(10.3)	(20.5)	(69.2)
· Bir kadın çocuk sahibi olamıyorsa eksiktir	(69.2)	(10.3)	(20.5)
· Çocuk sahibi olduktan sonra hayatlarının kısıtlanmış ve sınırlanmış olduğunu düşünüyorum	(61.5)	(25.6)	(12.8)
· Çocuklar için yaşıyorum	(12.8)	(15.4)	(71.8)

4.1.4. Benlik Saygısı, Mutluluk ve Psikolojik Sağlamlılık Düzeylerine Ait Özellikler

Tablo 10’da Mutluluk Ölçeğinde yer alan her bir maddeye ait dağılım ve ortalamalar yer almaktadır. Buna göre katılımcılar, “Kendimden memnun- hoşnut değilim” sorusuna %33,3 ile katılıyorum, “Hayatımdaki her şeyden oldukça memnunum” sorusuna %51,3 ile biraz katılıyorum, “Geçmişle ilgili mutlu anılara sahip değilim” sorusuna %35,9 ile katılıyorum, “Hayatta her sorunla başa çıkabilirim” sorusuna %64,1 ile biraz katılıyorum yanıtını vermişlerdir. En yüksek puan ortalaması “Geçmişle ilgili mutlu anılara sahip değilim” ifadesi için, en düşük puan ise “Hayatın çok ödüllendirici olduğunu hissediyorum” ifadesinde yer almaktadır.

Tablo 10.

Oxford Mutluluk Ölçeğinde Her Bir Maddeye Verilen Yanıtların Dağılımı ve Puan Ortalaması

	Katılmıyorum	Biraz Katılmıyorum	Biraz Katılıyorum	Katılıyorum	Tamamen Katılıyorum	Puan
	%	%	%	%	%	Ortalama
1. Kendimden memnun- hoşnut değilim	2,6	23,1	30,8	33,3	10,3	3.3
2. Hayatın çok ödüllendirici olduğunu hissediyorum	5,1	28,2	35,9	30,8	,0	2.9
3. Hayatımdaki her şeyden oldukça memnunum	,0	20,5	51,3	25,6	2,6	3.1
4. Çevremdeki güzelliklerin farkına varırım.	,0	5,1	33,3	51,3	10,3	3.7
5. Yapmak istediğim her şeye zaman bulabilirim	2,6	20,5	51,3	20,5	5,1	3.1
6. Zihinsel olarak kendimi tamamen zinde (dinç) hissedirim	5,1	25,6	35,9	30,8	2,6	3.0
7. Geçmişle ilgili mutlu anılara sahip değilim	,0	10,3	23,1	35,9	30,8	3.9
8. Hayattan çok zevk alıyorum	,0	12,8	46,2	38,5	2,6	3.3

9. Genelde neşeli bir ruh hali içindeyim	,0	,0	30,8	53,8	15,4	3.8
10. Hayatta her sorunla başa çıkabilirim	,0	7,7	64,1	20,5	7,7	3.3

Tablo 11’de Psikolojik Sağlamlılık Ölçeğinde yer alan her bir maddeye ait dağılım ve ortalamalar yer almaktadır. “Stresli olayların üstesinden gelmekte güçlük çekerim” sorusuna %53,8 ile biraz katılıyorum, “Hayatımdaki olumsuzlukların etkisinden kurtulmam uzun zaman alır” sorusuna %59 ile biraz katılıyorum olarak belirlenmiştir. En yüksek puan ortalaması “Hayatımdaki olumsuzlukların etkisinden kurtulmam uzun zaman alır” en düşük ise “Stresli olayların üstesinden gelmekte güçlük çekerim” ifadesinde yer almaktadır.

Tablo 11.

Psikolojik Sağlamlılık Ölçeğinde Her Bir Maddeye Verilen Yanıtların Dağılımı ve Puan Ortalaması

	Hiç Katılmıyorum	Biraz Katılmıyorum	Biraz Katılıyorum	Katılıyorum	Tamamen Katılıyorum	Puan Ortalaması
	%	%	%	%	%	
Sıkıntılı zamanlardan sonra kendimi çabucak toparlayabilirim.	,0	7,7	59,0	28,2	5,1	3.3
Stresli olayların üstesinden gelmekte güçlük çekerim	,0	20,5	53,8	23,1	2,6	3.1
Stresli durumlardan sonra kendime gelmem uzun zaman almaz.	,0	10,3	48,7	38,5	2,6	3.3
Kötü bir şeyler olduğunda bunu atlatmak benim için zordur.	2,6	10,3	53,8	25,6	7,7	3.3
Zor zamanları çok az sıkıntıyla atlattırım	2,6	12,8	51,3	25,6	7,7	3.2
Hayatımdaki olumsuzlukların etkisinden kurtulmam uzun zaman alır.	2,6	,0	59,0	28,2	10,3	3.4

*2,4,6 ters kodlanmıştır

Tablo 12’te Benlik Saygısı ölçeğine verilen yanıtların dağılımı izlenmektedir. Katılımcıların “Başkalarının önünde konuşmak bana zor gelir” ifadesine %61,5’i, “Evde kolayca moralim bozulur” %59’u, “Ailem benden çok şey bekler” %71,8’i, “Benim yerimde olmak oldukça zordur” %56,4’ü, “Yaptığım işten çoğunlukla memnun olmam” %74,4’ü, “Başkaları kadar güzel değilim” %51,3, “Yaptığım şeyler genellikle cesaretimi kırar” %76,9’u evet yanıtı vermiştir. Buna karşılık “Sık sık keşke başka biri olsam diye düşünürüm” ifadesine %64,1’i hayır yanıtı vermiştir.

Tablo 12.

Benlik Saygısı Ölçeğinde Her Bir Maddeye Verilen Yanıtların Dağılımı

		n	%
Çevremde olup bitenlerden genellikle rahatsız olmam	hayır	20	(51,3)
	evet	19	(48,7)
Başkalarının önünde konuşmak bana zor gelir.	hayır	15	(38,5)
	evet	24	(61,5)
Eğer elimde olsaydı kendimdeki çoğu şeyi değiştirmek isterdim	hayır	30	(76,9)
	evet	9	(23,1)
Karar vermede fazla zorluk çekmem	hayır	21	(53,8)
	evet	18	(46,2)
İnsanlar benimle olmaktan hoşlanır	hayır	2	(5,1)
	evet	37	(94,9)
Evde kolayca moralim bozulur	hayır	16	(41)
	evet	23	(59)
Yeni şeylere kolay alışamam.	hayır	24	(61,5)
	evet	15	(38,5)
Yaşıtlarım arasında sevilen bir kişiyim	hayır	3	(7,7)
	evet	36	(92,3)
Ailem genellikle duygularıma önem verir	hayır	13	(33,3)
	evet	26	(66,7)
Başkalarının söylediğini kolaylıkla kabul ederim.	hayır	18	(46,2)
	evet	21	(53,8)
Ailem benden çok şey bekler.	hayır	11	(28,2)
	evet	28	(71,8)

Benim yerimde olmak oldukça zordur	hayır	17	(43,6)
	evet	22	(56,4)
Hayatımın karmakarışık olduğuna inanıyorum	hayır	20	(51,3)
	evet	19	(48,7)
Genellikle başkaları düşüncelerimi kabul eder.	hayır	25	(64,1)
	evet	14	(35,9)
Kendimi yetersiz buluyorum.	hayır	12	(30,8)
	evet	27	(69,2)
Sık sık evden kaçmayı düşünüyorum	hayır	7	(17,9)
	evet	32	(82,1)
Yaptığım işten çoğunlukla memnun olmam	hayır	10	(25,6)
	evet	29	(74,4)
Başkaları kadar güzel değilim	hayır	19	(48,7)
	evet	20	(51,3)
Söylenecek sözüm varsa, söylemekten çekinmem	hayır	8	(20,5)
	evet	31	(79,5)
Ailem benim duygularımı anlar	hayır	14	(35,9)
	evet	25	(64,1)
Çok sevilen bir kimse değilim	hayır	36	(92,3)
	evet	3	(7,7)
Genellikle ailemin beni dışladığını hissediyorum	hayır	35	(89,7)
	evet	4	(10,3)
Yaptığım şeyler genellikle cesaretimi kırar	hayır	9	(23,1)
	evet	30	(76,9)
Sık sık keşke başka biri olsam diye düşünürüm	hayır	25	(64,1)
	evet	14	(35,9)
Güvenilir bir kişi olmadığımı düşünüyorum	hayır	39	(100)

Ölçekler arasındaki ilişkiyi saptamak amacıyla korelasyon analizi sonuçlarına göre; OMÖ ile PSÖ arasında orta düzeyde ($r=0.51$), pozitif yönlü, OMÖ ile CBSÖ arasında orta düzeyde ($r=0.49$) pozitif yönde bir ilişki olduğu gözlenirken, PSÖ ile CBSÖ arasında yüksek düzeyde ($r=0.76$) pozitif yönde istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki olduğu gözlenmiştir (Tablo 13).

Tablo 13.

Ölçekler Arasındaki İlişki-Korelasyon Analiz Sonuçları

		OMÖ	PSÖ
PSÖ	r	0,51**	
	p	0,001	
CBSÖ	r	0,76**	0,49**
	p	0,0001	0,002

**p<0.01

Kadınların mutluluk, Psikolojik Sağlamlık ve Benlik Saygısı düzeylerinin özgeçmiş, eğitim, sosyoekonomik durum ve aile yaşantılarına göre tablo 14'te izlenmektedir. Eğitim almayan kadınlarda öz benlik (45,1±14,2) ve mutluluk (29,7±3,5) puanları en düşük iken eğitim düzeyi arttıkça istatistiksel olarak anlamlı farklılıklar ortaya çıkmaya başlamıştır(p<0,05). İş durumu sonuçları her üç ölçek açısından değerlendirildiğinde sadece öz benlik saygısı düzeyinde, çalışan kadınlar(76,4±12,5) ile çalışmayan kadınlar(58,0±18,1) arasında anlamlı farklılık bulunmaktadır(p=0,002). Kendine ait geliri olan kadınlar(74,3±11,8) öz benlik düzeyinin yanı sıra mutluluk düzeyi puanları açısından da geliri olmayan kadınlardan(56,3±19,2) istatistiksel olarak farklıdır(p=0,004). Ailenin ekonomik durumu arttıkça her üç ölçek puanları anlamlı bir şekilde artmaktadır. Çalışmaya katılan kadınların öz benlik saygısı, psikolojik sağlamlık ve mutluluk düzeyleri çocukluk döneminde yaşadıkları yer, aile yapısı ve büyüdüğü ortam kategorilerinden etkilenmemektedir.

Tablo 14.

Özgeçmiş, Eğitim, Sosyoekonomik Durum ve Aile yaşantılarına göre STÖ, PSÖ ve ÖMO puan dağılımları

		SEÖ	PSÖ	OMÖ
		Ort±SS Medyan(Min-Maks)		
Eğitim durumu	Eğitimsiz	45,1±14,2 44(28-68)	19±1,5 19(17-22)	29,7±3,5 30(24-35)
	8 Yıl	66,4±18,1 68(22-88)	20,7±3,1 20(15-28)	34,4±4,8 34(24-43)
	Lise ve üzeri	74,5±11,4 72(56-100)	19,1±3,0 18(14-24)	35,6±5,2 36(27-42)
	p-değeri	0,000	0,199	0,016
İş durumu	Çalışmıyor	58,0±18,1 64(28-88)	19,4±2,1 19(15-24)	32,9±5,2 33(24-43)
	Çalışıyor	76,4±12,5 80(56-100)	20,2±3,9 19,5(14-28)	35,3±4,8 36(27-41)
	p-değeri	0,002	0,399	0,173
Kendine ait gelir	Var	74,3±11,8 72(56-100)	20,2±3,1 20(14-25)	36,2±4,8 37(27-43)
	Yok	56,3±19,2 60(28-88)	19,2±2,6 19(15-28)	31,7±4,5 31(24-40)
	p-değeri	0,001	0,288	0,004
Ailenin ekonomik durumu	Kötü	52,1±19,9 48(28-88)	18,7±2,2 19(15-24)	31,3±5,5 30(24-43)
	Orta	70,7±10,2 68(26-88)	20,4±2,5 20(17-28)	34,2±3,9 34(27-42)
	İyi	80,7±11,1 80(68-100)	20,5±4,6 22(14-25)	39,0±3,1 40(33-41)
	p-değeri	0,0001	0,018	0,005

0–6 yaş arasında	Köy- kasaba	59,6±18,5	19,8±2,5	32,7±4,9
		64(28-88)	19(17-28)	32(24-43)
yaşamınızı geçirdiği yer	Şehir	69,9±17,3	19,5±3,2	34,8±5,3
		72(28-100)	20(14-25)	34(24-42)
	p-değeri	0,081	0,728	0,210
Nasıl bir ailede büyüdü	Çekirdek aile	67,0±16,5	19,1±2,8	34,5±5,1
		70(28-88)	19(14-25)	34(24-43)
	Geleneksel- kalabalık aile	59,6±19,5	20,3±2,9	32,4±5,1
		64(28-88)	19(17-28)	33(24-41)
	Tek ebeveynli dar aile	76,0±33,9	22,0±2,8	36,0±7,1
		76(52-100)	22(20-24)	36(31-41)
	p-değeri	0,335	0,239	0,403
Aile yapısı	Otoriter	62,2±25,6	19,6±2,6	31,4±5,5
		56(28-100)	20(15-24)	31,5(24-41)
	Demokratik	78,0±7,5	20,8±5,1	37,2±3,4
		78(68-88)	20,5(14-28)	38,5(33-41)
	Koruyucu ama müdahale etmeyen	67,6±16,1	18,9±2,4	35,4±4,7
		68(32-88)	19(16-24)	36(30-43)
	Aşırı koruyucu ve müdahale eden	59,1±16,9	19,7±2,2	32,7±5,2
		64(28-80)	19(17-24)	32,5(24-42)
	p-değeri	0,177	0,656	0,112

Çalışmaya katılan kadınların medeni durumları, evlilik ve boşanma kararları, çocuğunun olması ve doğumda sıkıntı yaşaması her üç ölçek düzeyi açısından anlamlı farklılık göstermemektedir($p>0,05$). İlk evlenme yaşı 18'den küçük olanlar($50,3\pm15,2$) büyük olanlara ($68,3\pm17,5$) göre hem öz benlik ($p=0,011$) hem de mutluluk puanları($p=0,009$) açısından istatistiksel olarak anlamlı bir şekilde düşüktür. (Tablo 15).

Tablo 15.

Evlilik, Eş, Gebelik ve Çocuk Durumu yaşantılarına göre STÖ, PSÖ ve ÖMO puan dağılımları

		SEÖ	PSÖ	OMÖ
		Ort±SS		
		Medyan(Min-Maks)		
Medeni durumu	Evli-resmi nikahlı	64,6±18,9	19,6±2,9	33,8±5,3
		68(28-100)	19(14-28)	33(24-43)
	Dul	64,0±5,7	21,0±1,4	34,0±0,0
		64(60-68)	21(20-22)	34(34-34)
p-değeri		0,962	0,512	0,949
Boşanmış iseniz kararı nasıl aldı	Kendim karar verdim	90,0±14,1	20,5±4,9	39,5±2,1
		90(80-100)	21(17-24)	40(38-41)
	Diğer	72,0±12,0	23,0±2,0	36,3±7,37
		72(60-84)	23(21-25)	39(28-42)
p-değeri		0,220	0,466	0,612
İlk evlenme yaşı	15-18 yaş	50,3±15,2	19,4±1,5	29,6±3,1
		48(28-68)	20(17-22)	30(24-35)
	19-35 yaş	68,3±17,5	19,8±3,1	34,8±5,1
		72(28-100)	19(14-28)	34(24-43)
p-değeri		0,011	0,729	0,009
Evlilik kararını nasıl aldı	Ailem istedi, ben de istedim	59,6±17,3	20,0±1,2	32,0±4,6
		62(28-84)	20(18-22)	34(24-38)
	Ailem istedi, ben istemedim	48,0±19,1	19,0±2,5	30,6±4,3
		44(28-68)	19(15-22)	30(24-35)
	Eşim ile birlikte (anlaşarak)	75,0±11,8	19,9±3,6	36,3±4,9
		76(52-100)	18,5(14-28)	38,5(27-43)
	Aile İstemedi-Kaçtı	46,0±17,7	18,5±1,3	29,7±0,9
		44(28-68)	19(17-20)	30(29-31)

	p-değeri	0,0001	0,750	0,012
Eşin şu anda çalışma durumu	Çalışmıyor	54,0±21,0	19,4±2,6	31,4±5,6
		52(28-88)	19(15-2)	30(24-43)
	Çalışıyor	68,2±15,7	19,1±3,1	34,1±4,6
		72(32-88)	19(14-28)	33(26-41)
	p-değeri	0,043	0,802	0,162
Eşin öğrenim düzeyi	Eğitimsiz	42,7±15,5	18,7±1,8	30,3±3,9
		40(28-48)	18(17-22)	30(24-35)
	8 Yıl	62,6±16,9	19,1±2,3	33,0±5,9
		68(22-88)	19(15-24)	31(24-43)
	Lise ve üzeri	72±16,7	19,7±3,8	34,1±4,6
		80(32-88)	19(14-28)	33(27-41)
	p-değeri	0,007	0,746	0,348
Çocuk durumu	Yok	74,7±22,0		34,0±7,0
		64(60-100)	21,3±3,1 22(18-24)	34(27-41)
	Var	63,8±18,2	19,6±2,8	33,8±5,1
		68(28-88)	19(14-28)	34(24-43)
	p-değeri	0,333	0,305	0,937
İlk gebelik yaşı	17-25 yaş	59,3±19,2	20,0±2,8	32,8±5,5
		64(28-88)	20(15-28)	32(24-43)
	26-36 yaş	74,4±8,4	18,3±2,4	35,3±3,9
		76(60-88)	18(14-21)	36(28-39)
	p-değeri	0,018	0,080	0,195
Gebelik, doğum veya çocukla ilgili bir sorun yaşama	Yok	61,5±18,2	19,6±0,0	32,9±5,0
		68(28-88)	19(14-28)	33(24-42)
	Var	66,8±17,9	19,4±2,6	34,4±5,4
		70(28-88)	20(15-24)	35(24-43)
	p-değeri	0,389	0,888	0,413

Kadınların hayatları boyunca herhangi birinden şiddete maruz kalma düzey sonuçları verilen Tablo 16 incelendiğinde; haftada birkaç kez şiddet gören kadınlar($51\pm25,2$) ile hemen hemen hiç şiddete uğramayan kadınlar ($71,2\pm14,9$) arasında öz benlik düzeyleri açısından anlamlı düzeyde farklılık bulunmaktadır ($p=0,036$). (Tablo 16).

Tablo 16.

Geçmişte şiddete maruz kalma durumuna göre göre STÖ, PSÖ ve ÖMO puan dağılımları

		SEÖ	PSÖ	OMÖ
		Ort $\pm$ SS		
		Medyan(Min-Maks)		
Geçmişte maruz kalma	Hemen hemen hiç	$71,2\pm14,9$ 71(36-100)	$20,2\pm3,3$ 20(14-28)	$35,9\pm4,5$ 36(28-43)
	Nadiren	$58,6\pm18,5$ 65(28-88)	$18,7\pm2,0$ 19(15-22)	$30,8\pm4,8$ 30(24-38)
	Haftada birkaç kez	$51\pm25,2$ 48(28-80)	$20,3\pm2,6$ 20(18-24)	$33\pm5,4$ 31(30-41)
	p-değeri	0,036	0,283	0,011

4.2. Nitel Analiz Bulguları

4.2.1. Kadınlık Algısına Ait Bulgular

Tablo 17’de toplumsal rollere ilişkin bilgiler yer almaktadır. “Kadın olmak bu ülkede farklı mı, neden” sorusuna %35,9’u kadına verilen değer farklı, “Kadın olduğunuz için en çok ne zaman pişman olursunuz” sorusuna %28,6’sı adet gördüğüm zaman, “Kadın olduğunuz için gurur ve mutluluk duyduğunuz zamanlar var mı” sorusuna %82,1’i anne olduğum zaman, “Kadın olarak nasıl bir yaşam hayal ederdiniz” sorusuna %46,2’si farklı bir hayatım olsun isterdim, “Yaşamdaki en önemli başarınızı nasıl tanımlarsınız” sorusuna %41’i anne olmak, olarak cevaplamıştır.

Tablo 17.

Toplumsal Cinsiyet Rollerine İlişkin Bilgiler

		n	%
kadın olmak bu ülkede farklı mı, neden	eğitim düzeyleri farklı	7	(17,9)
	bu ülkede kadın olmak güzel	2	(5,1)
	erkek olsam okurdum	2	(5,1)
	dinimizden dolayı farklı	9	(23,1)
	kadına verilen değer farklı	14	(35,9)
	ataerkil aile yapısından geldiğimiz için farklı	1	(2,6)
	aile baskısından dolayı farklı	2	(5,1)
	ben bilmem böyle şeyleri	1	(2,6)
	farklılık yok	1	(2,6)
kadın olduğunuz için pişmanlık duygusu yaşar mısınız	hiç	19	(48,7)
	nadiren	8	(20,5)
	ara-sıra	9	(23,1)
	sık sık	3	(7,7)
en yoğun olarak ne zaman bu pişmanlık duygusunu yaşadınız	adet gördüğümde	6	(28,6)
	hamile kaldığımda	1	(4,8)
	doğumda	1	(4,8)
	menopozda	3	(14,3)
	diğer	10	(47,6)
Kadın olduğunuz için gurur ve mutluluk duyduğunuz zamanlar var mı	Anne olunca	32	(82,1)
	hiçbir zaman mutlu olmadım	2	(5,1)
	kadın olduğum için	1	(2,6)
	yok	2	(5,1)
bir kadın olarak nasıl bir yaşam hayal ederdingiz	farklı olsun isterdim	18	(46,2)
	bulunduğum durumdan memnunum	9	(23,1)
	kadın olarak olmam gereken yerdeyim	1	(2,6)
	sevdiğim yanımda en büyük hayal bu	2	(5,1)
	sancısız adet dönemi geçirmek isterdim	1	(2,6)
	okuyup meslek sahibi olmak	5	(12,8)

	evlenmemek isterdim	1	(2,6)
	hiç hayal kurmadım	2	(5,1)
	aşk ve sevgi	19	(48,7)
	mantık evliliği	2	(5,1)
eşinizle olan ilişkinizi	arkadaş gibiyiz	1	(2,6)
nasıl tanımlarsınız	zorunlu evlilik	9	(23,1)
	eh işte	3	(7,7)
	Eş yok	5	(12,8)
	iyi bir çocuk yetiştirmek	13	(33,3)
yaşamdaki en önemli	fedakar anne olmak	16	(41,0)
başarınızı ne olarak	fedakar evlat olmak	3	(7,7)
tanımlarsınız	fedakar eş olmak	3	(7,7)
	okumak	3	(7,7)
	başarılı bir iş kadını olmak	1	(2,6)

4.2.2. Hayatının Farklı Dönemlerinde Yaşanan Değişimlere Dair Görüşme Bulguları

Yaşamınızdaki farklı dönemler için sizinle bazı başlıklarda konuşmak istiyorum. Bu dönemlerde hayatınızda ne tür değişiklikler oldu? Yarı Yapılandırılmış

Katılımcılara yaşam dönemlerine göre hazırladığımız yarı yapılandırılmış görüşme formundaki sorulara verdikleri yanıtlar şu şekildedir;

- Kadınların fiziksel sağlığında ki değişimleri sorduğumuzda, *evlilik öncesi, evlilik sonrası ve doğumdan sonraki süreçlerde herhangi bir fiziksel problem yaşanmamış olduğu fakat menopoza döneminde aşırı terleme ve sıcak basması sorununun yaşandığı bunun akabinde oluşan hastalık döneminde de aynı şekilde sıcak basması ve terleme halinin devam ettiği belirlenmiştir. Kadınların evlilik öncesi dönem ve daha sonrasında evlilik, doğum, menopoza ve hastalık sonrası döneme göre daha zayıf oldukları diğer dönemlerde kilo artışı bununla beraber vücutta oluşan sarkmalar, saç dökülmesi ve bedenin deforme olduğu belirlenmiştir.*

- Bir diğer sorumuz kadınların ruhsal sağlığının öğrenilmesi yönünde olmaktadır, *evlilik öncesi dönemde birkaç katılımcıda sinirlilik hali ve huzursuzluk durumu gözlenirken, evlilik sonrası dönem, doğum, menopoza ve hastalık sonrası*

dönemde aşırı sinirlilik hali, huzursuzluk, isteksizlik, başarısız olduğunu düşünme hali, iş yapmak istememe ve mutsuzluk olduğu belirlenmiştir.

- Kadınların cinsel yaşamları ile ilgili sorumuzda ise *evlilik öncesi dönemde kadınların hiçbirinin cinsel birliktelik yaşamadığı görülmüştür. Evlilik sonrası dönemde katılımcıların çoğunluğunun verdiği yanıt cinselliğin arttığı yönünde olmuştur, fakat bazı kadınlarda cinsel yaşamda azalma, isteksizlik, ağırlı birliktelik gibi yanıtlar verilmiştir. Cinsel yaşamın doğumdan sonra da arttığı görülmekte, birkaç katılımcının verdiği yanıtlar ise aynı kaldığı ve azalma gösterdiği yönünde olmuştur. Menopoz ve hastalık sonrası dönemde ise yanıtlar hep azaldı yönünde olmuştur. Cinsel yaşamın menopoz ve hastalık sonrası dönemde neredeyse bittiği belirlenmiştir.*

- Kadınlara eşleriyle olan ilişkilerini sorduğumuzda, *evlilik öncesi dönemde gayet iyi olduğunu, evlilik ile birlikte çoğunluğun iyi, birkaç kadının kötü yanıtını verdiği, doğum, menopoz ve hastalık sonrasında da eş ile olan ilişkinin hep iyi olduğu belirlenmiştir.*

- Kadınlara çocuklarla olan ilişkilerini sorduğumuzda *yaşamlarının her döneminde hep iyi iyi olduğunu söyledikleri belirlenmiştir.*

- Kadınlara arkadaşlarıyla olan ilişkilerini sorduğumuz soruda da tıpkı çocuklarla olan ilişkilerinde olduğu gibi *yaşamın her döneminde arkadaş ilişkilerinin hep iyi olduğunu söyledikleri belirlenmiştir.*

- Kadınlara özgürlükleriyle ilgili soru yönelttiğimizde, *evlilik öncesi dönemde özgürlüğüm yoktu cevabı çoğunluğu oluşturmaktadır, birkaç kadın evet özgürlüğüm vardı derken birkaç kişi ise çok az vardı demiştir. Evlilik ile birlikte ise kadınların özgürlüğü bir nebze de olsa artış göstermiştir fakat hala çoğunlukta olan kısım hayır artmadı demiştir. Doğum ile birlikte özgürlüğün azaldığı görülmektedir. Menopoz ve hastalık döneminde ise tamamen azalmış olan bir özgürlük görmekteyiz, sadece bir kadın menopozdan sonra daha da özgürüm ifadesini kullanmış, olarak belirlenmiştir.*

- Kadınlara ekonomik durumlarını öğrenmek adına sorduğumuz soruya verilen yanıtlar, *evlilik öncesi ekonomik durumumuz kötüydü, evlilik sonrası dönemde düzeldi yani iyi oldu. Doğum ve menopoz döneminde de ekonomik durumun iyi yönde olduğu belirlenmiştir.*

- Kadınlara sosyal etkinliklere katılma durumlarını sorduğumuz da verdikleri yanıtlar, *evlilik öncesi dönemde çoğunluğun verdiği yanıt yoktu olmakla beraber birkaç kişi evet gezerdim yanıtını vermiştir. Evlilik sonrası dönemde arttı yanıtı veren kadınlar çoğunlukta olmakla birlikte azımsanmayacak sayıda hayır yoktu yanıtı veren kadınlarda*

olmuştur. Doğum sonrası dönemde ise çoğunluk azaldı yanıtını vermiştir, menopoz ve hastalık döneminde yine aynı şekilde kadınların çoğu yoktu yanıtını vermiştir.

- Kadınların yaşadıkları dönemi nasıl algıladıklarını sorduğumuz bu soruya verdikleri yanıtlar şu şekilde, *evlilik öncesi dönemi gençlik ve özgürlük kavramlarıyla belirtmişlerdir. Evlilik sonrası dönemi ise çoğunlukla kadın olma, değişiklik şeklinde tanımlamışlardır. Doğum sonrası dönemi çoğunlukla olgunlaşma olarak tanımlarken, kadın olma olarak tanımlayan birkaç kişide mevcuttur. Menopoz dönemini yaşlanma olarak tanımlarken, hastalık sonrası dönemi kadınlığı kaybetme ve hastalık olarak tanımlamaktadırlar.*

- Cinselliğinizi en rahat yaşadığınız dönem ne zamandır sorusuna yanıt olarak, *evlilik sonrası en rahat dönem yanıtı verilmiştir. Doğum sonrası dönem de kadınlara göre cinsel yaşamın en rahat yaşandığı dönem olmaktadır. Menopoz dönemi ve hastalık sonrasında ise cinsel dönem bitme noktasına gelmiştir yanıtı verilmiştir.*

- Kadınların psikolojik destek almaya ihtiyaç duyduğunuz oldu mu sorusuna, *yaşam dönemleri boyunca hayır olmadı yanıtı çoğunlukla verilmiştir, birkaç kişi de olsa evlilik sonrası, doğum sonrası ve hastalık sonrası destek aldıklarını söylemişlerdir.*

4.2.3. Menstürasyon ve Menopoz Dönemi Deneyimleri

Çalışmaya katılan kadınlara “ilk adet yaşıınız ne zamandı?” sorusunu yönelttik ilk olarak, kadınların ilk adet dönemi 10 – 15 yaş aralığında olmuştur. “Adetten kesilme yaşıınız?” kadınların 37 – 53 yaş aralığında menopoz dönemine girdiği saptanmıştır. Çalışmaya katılan kadınlara “ilk adet olduğunuz zamanı hatırlıyor musunuz, neler yaşadınız?” sorusunu yönelttiğimizde;

“ablama söyledim çok utandım neydi bu dedim, annem söylemedi bana kabul etmem uzun zaman aldı, leke gelince kızlığım gitti diye düşündüm, çok doğal karşıladım, çok utandım kendime kızdım anneme söylemekten korktum, evdeydim korktum kimse söylememişti ne olacağını, küçük yaşta oldun dediler bana korktum o yüzden, süreci çok yoğun yaşadım ve korktum” şeklinde yanıtlar vermişlerdir. Kadınların çoğunluğu ilk olarak korkmuş daha sonradan bu duruma alışmışlar, şeklinde belirlenmiştir.

Katılımcılara sorduğumuz bir diğer soru “menopoz sürecini nasıl yaşadınız” verilen cevaplar şu şekilde olmuştur;

“2 senedir ağrılarım olmuyor kasıklarım ağrırdı hep, adet düzensizlikleri 40’lı yaşlarda başladı sıcak basması ve terleme oldu, ağılardan tamamen kurtuldum

ameliyattan sonra kesildi, ameliyattan dolayı kesildi, anne ve babamın vefatından sonra bir daha olmadım, az az ateş bastı arada bir terleme oldu, azaldı azaldı bitti, birden kesildi bende anlamadım, kabullenmem uzun zaman aldı, rahim alındı sonra adetten kesildim” şeklinde yanıtlar vermişlerdir.

Kadınların ilk adet gördükleri döneminde yaşadıklarını “etrafınızla paylaştınız mı?” sorusuna verdikleri yanıtlar;

“ablama ve anneme söyledim anlattılar ne yapacağımı, annem bunun normal olduğunu söyledi, arkadaşşıma söyledim olur bu sorun etme dedi, arkadaşlarım leke çıktığını gördü evde ablama söyledim, arkadaşlarımla paylaştım, çok geç adet olmuşum gözün aydın dediler, doğal karşıladım ama biraz korktum açıkçası, gayet normal al bezi tut dediler, hep korktum 1 yıl sonra söyledim, kimseye bişey demedim tepkiden korktum, normal karşıladılar ama çokta ilgilenmediler, sınıf arkadaşşımla paylaştım çok şaşırdılar, tarlada bir abla vardı ona söyledim, utandım söyleyemedim” şeklinde yanıtlar vermişler ve bir kısım için adet olmak doğal karşılanırken bir kısım kadın için bu korku durumu haline gelmektedir şeklinde belirlenmiştir.

Kadınlar doğal olarak veya cerrahi olarak menopoza girmiştir ve burada kadınlara menopoza girdiğinizi “etrafınızla paylaştınız mı?” şeklinde bir soru yönelttik, cevaplar ise şu şekilde olmuştur;

“ameliyattan sonra kesileceğini bildikleri için doğal karşıladılar, eşim çok sert davrandı normal karşılamadı, herkes korkmuştu neden erken oldu diye, normal karşıladılar, normal karşıladılar eşim biraz daha geç olsaydı diye sitem etti çocuk istediğini söyledi, normal karşıladılar sağlığıma kavuşmamı istediler bir an önce, normal karşıladılar yaşım gereği oldu için, hayır.”

Kadınların ilk adetten sonra bu durumu etrafınıza “rahatlıkla söyleyebildiniz mi?” şeklindeki soruya yanıt olarak;

“evet söyledim, evet anneme söyledim büyük kız oldun artık dedi, evet zaten fark ettiler ağırlı olduğum için, hayır söylemedim, hayır korktum ama çok açıklamadan sordum aslında bizim zamanımızda kötüydü rahat ifade edememek, hayır utandım, kısmen korkuyla ve utanarak söyledim, utandım ama yinede söyledim.”

Kadınlara menopoz dönemini etrafınıza “rahatlıkla söyleyebildiniz mi?” sorusuna verdikleri yanıtlar şu şekildedir;

“evet söyledim, hayır söylemedim, söyledim ve biraz tepki aldım.”

Katılımcılara “adet görmenin ne olduğunu” tarif etmelerini istedik ve yanıtlar şu şekilde olmuştur;

“adet görenin çocuğu olur denir, artık evlenecek yaşa geldim demek, artık genç kız oldum demek, artık kadın olmak demek, benim için bir anlamı yok, biraz utanç biraz büyümek demek, bizim köyde adet olunca evlenme zamanı geldi derler, çocuk doğurmanın başlangıcı olduğunu anladım, çocukluktan çıkıp ergenliğe ulaşmak, çok kötüydü çok yoğun sancı ve ılık ılık akan bişeyler, doğal hormonal, döllemeyen yumurtanın dışarı atılımı, hep sancılı adet olduğum için bana azap demek gibi geliyor, her ay böyle kanama olacak demek, her ay kanama olunca daha da korktum ama döverler beni diye bişey diyemedim, kadın olmak, kirlenmek demek, kadının ayda bir vücudundaki kötü kanın vücudundan atması tıpkı motor gibi, kadınlığa ilk adım atış, utanılacak bir şey.”

Kadınlara diğer dönem olan menapoz’u tarif etmelerini istediğimiz de verilen yanıtlar şu şekildedir;

“ameliyat olduğum için sağlıklı olarak yaşayamadım, ameliyat olduktan sonra ben devam eder sanıyordum ama bitti, artık çocuk doğuramayacağım demek, artık yaş yerine geldi demektir, benim için menapoz çok iyi, bizim köyde kocamış denir, doğurganlık olayının bitmesi adetten tamamen kesilmek demek, erkeklaşıyorsun demek, erkekleşmek ve eş tarafından istenmemek artık, erken yaşta bile menapoza girmek varmış hiç iyi bir şey değil, eşimin vefatından sonra hiçbirşey hissetmedim kötü bir durum benim için, kadınlık bitti düşüncesi, kocakarılığın işareti, kurtuluş, üreme döneminin bitmesi, yaşın gerektirdiği gibi olmadığım için iyi değil benim için.”

Kadınlar menstürasyon dönemine girdiklerinin etrafındakiler ile daha az paylaşıırken, menapoz dönemine girdiklerini daha yüksek oranda paylaşmaktadırlar. Buna karşılık menstürasyon dönemine girmek kadınlık açısından üretkenlik, kadın olma hali olarak tanımlanırken menapoz dönemi erkekleşme, kadınlıktan uzaklaşma hali olarak tanımlanmaktadır.

Tablo 18.

Menstürasyon ve Menopoz Dönemi Deneyimleri

		N	%
ilk adet yaşı	10-12 yaş	20	(51,3)
	13-15 yaş	19	(48,7)
adetten kesilme yaşı	37-45 yaş	20	(76,9)
	46-53 yaş	6	(23,1)
menstürasyon sürecini nasıl yaşadınız	evdeydim normal karşıladım	6	(15,4)
	utandım	1	(2,6)
	önceden biliyordum nasıl olacağını	5	(12,8)
	annem ablam ve arkadaşlara söyledim	5	(12,8)
	korktum ne oldu diye	12	(30,8)
	okuldaydım	2	(5,1)
	kimseye söylemedim	2	(5,1)
	hatırlamıyorum	2	(5,1)
	bilmiyordum nasıl olacağını	3	(7,7)
	hastaneye gittim çok ağır geçirdim	1	(2,6)
	yok	11	(28,2)
	kesintiler başladı	7	(17,9)
menopoz sürecini nasıl yaşadınız	birden kesildi	4	(10,3)
	ameliyattan sonra kesildi	10	(25,6)
	ağrılardan kurtuldum	3	(7,7)
	kabullenmem uzun zaman aldı	1	(2,6)
	eşim için bittiğimi düşündüm	1	(2,6)
	az az ateş bastı	1	(2,6)
	normal karşıladılar	17	(43,6)
	annem ablama ve arkadaşlara anlatmıştım	14	(35,9)

tepki verdi	utandım söylemedim	2	(5,1)
	tepkiden korktum sakladım	5	(12,8)
	yok	1	(2,6)
menopoz döneminde etrafınızdakiler nasıl tepki verdi	yok	12	(30,8)
	normal karşıladılar	23	(59)
	eşim sert davrandı sitem etti	2	(5,1)
	erken oldu diye herkes korkmuştu	2	(5,1)
menstrüasyon dönemini rahatlıkla söyleyebildiniz mi	evet	18	(46,2)
	hayır	15	(38,5)
	kısmen korkuyordum ve utançla söyledim	6	(15,3)
menopoz dönemini rahatlıkla söyleyebildiniz mi	evet	25	(64,1)
	hayır	1	(2,6)
	söyledim tepki aldım biraz	1	(2,6)
	yok	12	(30,8)
adet görmenin ne olduğunu tarif etmeniz istense neler söylersiniz	utanılacak bir durum	1	(2,6)
	kötü bir durum	3	(7,7)
	genç kızlığa adım	14	(35,9)
	çocuk doğurabilirim artık	4	(10,3)
adet görmenin ne olduğunu tarif etmeniz istense neler söylersiniz	her ay döllenmeyen yumurtanın dışarı atılımı	8	(20,5)
	bir anlamı yok	1	(2,6)
	evlilik çağı geldi	5	(12,8)
	kirlenmek	2	(5,1)
	doğal	1	(2,6)
menopozun ne olduğunu tarif etmeniz istense neler söylersiniz	yok	4	(10,3)
	iyi bir durum	4	(10,3)
	kötü bir durum	7	(17,9)
	erkekleşıyorsun	12	(30,8)
	üreme döneminin bitmesi	6	(15,4)
	kurtuluş	2	(5,1)
	yaşlılık başlangıcı	4	(10,3)

BÖLÜM V

5. TARTIŞMA VE YORUM

Hatırlanacağı üzere araştırmanın amacı, kadınların farklı dönemlerdeki cinsellik algıları ve etkileyen faktörlerin incelenmesidir. Bu durumu incelerken yaş, medeni durum, aile yapısı, sosyokültürel durum, okur-yazarlık durumu, psikososyal durum gibi birçok etken çerçevesinde derinlemesine araştırma yapılmıştır.

Çalışma kapsamında elde edilen bulgulara yönelik tartışmalar şu şekilde ele alınmıştır.

- Katılımcıların çocuk doğurduktan sonra ki fiziksel değişim, beden algısı ile arasında anlamlı ve negatif yönlü bir ilişki saptanmıştır, (Kumcağız 2012) tarafından yapılan çalışma da “kadınların gebelik döneminde yüksek oranda memnuniyetsizlik yaşadıkları belirtilmiştir ve bu çalışma araştırma bulgumuzu destekler niteliktedir.

- Katılımcıların toplumsal cinsiyet rolleri bağlamında yanlarında eşleri ya da akrabaları olmadan hiçbir zaman dışarı çıkmadıkları belirlenmiştir. Bulgumuzu destekler nitelikte olan (Kahraman 2014) yaptığı “toplumsal cinsiyet algısı araştırmasından elde edilen bulgusu” ailede kadın, arkadaşlarıyla gezmek için gece dışarı çıkmamalıdır” önermesine verilen yanıt “katılmıyorum” olmuştur ve çalışmamızı desteklemektedir.

- Katılımcılar hayatta gurur ve mutluluk veren durumun annelik olduğunu söylemiştir.

Çalışmamızı destekler nitelikte olan (Belek Erşen 2015)’in “farklı sosyal kategorilerden kadınların toplumsal cinsiyet algıları” adlı çalışmasında, kadınlar anneliği “muhteşem bir duygu”, “dünyanın en güzel şeyi” olarak tanımlamıştır.

- “Eşiniz hangi tanımlamaya uyar” sorusuna katılımcıların %13’ü “ilgisizdir” demiştir ve (Belek Erşen 2015)’in “farklı sosyal kategorilerden kadınların toplumsal cinsiyet algıları” adlı çalışmasında “eşlerinin yükünü paylaşmak” olarak yanıt verilmiştir ve bu çalışmadan çıkan sonuç ile bizim yaptığımız çalışma bulguları arasında herhangi bir anlamlılık görülmemektedir.

- Katılımcıların eşlerinin evin reisi olduğu kabullenışı kendilerini ikinci planda gördüklerini, eşlerinin üzerlerindeki egemenliğini kabullenışı belirlenmiştir. Çalışmamızın sonucu destekler nitelikte olan, (Belek Erşen 2015)’in “farklı sosyal kategorilerden kadınların toplumsal cinsiyet algıları” çalışmasında “ailenin reisi

erkektir” düşüncesi kadının değersizleştirilmesi sonucunu doğurmuştur. Kadınlar erkekler tarafından kendilerine biçilen şemalara uygun hareket etmek ve bu uyum sırasında zorlandıklarında kendilerini değersiz hissetmektedirler.

- Kadınların kendini hiçbir zaman değerli görmedikleri, bu değersizleştirmenin nedeni olarak ise bu ülkede kadın olmanın farklı ve zor olduğu ek olarak dinimizden dolayıda bir takım farklılıkların olduğu belirlenmiştir. Bu çalışmamızı destekler nitelikte, (Belek Erşen 2015)’in “farklı sosyal kategorilerden kadınların toplumsal cinsiyet algıları” çalışmasında “Kadınlarla erkekler eşit değil ve asla değil fiziksel olarak değil tamam diğer türlü de değil olmalı ama asla olamaz Türkiye gibi bir ortamda asla olamaz belki binde bir kısım olabilir”, “yaratılış farklı bir kere Türk toplum yapısı da bunu engelliyor”. Bu çalışmadan da anlaşılacağı gibi kadınların toplumda bazı engeller yaşadığı ve bunların ortadan kaldırılması gerekliliği saptanmıştır.

- Katılımcıların, “anne olmak”, “iyi bir evlilik” yapmak gibi önemli amaçları olduğu belirlenmiştir. Bizim çalışmamızı destekler nitelikte olan (Özçatal 2011) “Ataerkillik, toplumsal cinsiyet ve kadının çalışma yaşamına katılımı” adlı çalışmasında “kadınların iyi bir anne ve eş olmayı”, “ekonomik özerklik kazanmayı”, “iyi bir evlilik yapmayı” amaç olarak gördükleri belirlenmiştir.

- Erkeğin eşinin çalışmasına izin vermemesi durumunu katılımcıların yarıya yakını kabul etmiş ve bu durumu erkeğin evin reisi olduğu, kazanç getirenin koca olduğu, kadının ev işleri, annelik dışında bir görevi olamayacağı düşüncesi belirlenmiştir. (Özçatal 2011) “Ataerkillik, toplumsal cinsiyet ve kadının çalışma yaşamına katılımı” adlı çalışmasında “erkeğin eşinin çalışmasına izin vermesi gerektiği” sorusuna %37,9 ile mecbur kalırsa eğer izin vermeli denmiştir. Buna göre çalışmalardan varılacak ortak sonuç, kadınların çoğunluğu çalışmayı benimsemiş olmasına rağmen kocanın izin vermemesi sonucunda çalışmamaktadır ve kocanın bu kararını onaylamak durumundadır.

- Katılımcıların “menopoz sonrası bedensel değişiminiz nasıl” sorusuna %10,1’i “değişiklik yok”, %4,5’i “kilo artışı” olarak yanıt vermiştir. Bizim çalışmamızı destekler nitelikte olan (Kömürcü, İşbilen 2011) “Postmenopozal dönemde kadınların cinsel yaşama uyumu” adlı çalışmalarında, kadınların %20’sinin menopozu beden bütünlüğünün bozulması olarak algıladığı bu durumda kadınlar için cinsel yönden kendilerini daha az çekici veya vücutlarından hoşnutsuz olduğu sonucuna varılmıştır.

- Katılımcıların hamilelik döneminde değişen beden algısı ile mutluluk düzeyleri arasında negatif yönde bir ilişki belirlenmiştir. Araştırmamızı destekler nitelikte olan (Kumcağız 2012) Gebelerin benlik saygılarının beden algılarını etkilediği, benlik saygısı yüksek olan kadınların beden algılarının (yüksek olanların beden algısı 139.8 ± 25.2 puan) orta düzeyde (120.6 ± 30.9 puan) olanlara göre daha yüksek olduğu ve aradaki farkın istatistiksel olarak anlamlı olduğu sonucu bulunmuştur.

- Kadınların değişen beden algısı ve buna bağlı olarak değişen benlik saygıları arasında negatif yönde bir ilişki görülmektedir. Katılımcıların kilo artışı, hamilelik, menopoz ve hastalık sonrasında değişen beden algısını destekler nitelikte olan (Aslan, Karaköse, Soy, Alparslan 1996) “Romatoid Artriti Olan Kadın Hastalarda Beden Algısı, Benlik Saygısı, Aleksitimi, Depresyon ve Kaygı” adlı çalışmalarında eklemde deformitesi ve ağrısı olan, gündelik etkinliklerini daha az gerçekleştirebilen hastaların kendilerini daha az çekici bulmaları, bedenlerinden daha az doyum sağlamaları ve benlik saygılarının daha düşük olması gözlenmiştir.

- Katılımcıların benlik saygısı ile psikolojik sağlamlılık arasında anlamlı bir ilişki görülmektedir. Çalışmamızı destekler nitelikte, (Yiğit 2010) benlik saygısının oluşumunda pek çok değişken rol oynamaktadır. Benliğin oluşumunda cinsiyet rolleri önemli bir yere sahiptir. Cinsiyet rolü kadının ya da erkeğin nasıl düşüneceğini, hissedeceğini ve davranacağını belirleyen ve kısmen çevre tarafından verilen roldür.

BÖLÜM VI

6. SONUÇ VE ÖNERİLER

6.1. Sonuç

Kadınların %23,1'inin eğitimsiz olduğu ve %64,1'nin çalışma hayatında olmadığı belirlenmiştir.

Katılımcıların %56,4'ünün yaşadığı aile çekirdek yapıyı göstermekte olup, %41'inin aile yapısının, aşırı koruyucu ve müdahaleci olduğu belirlenmiştir.

Kadınların hemen hemen hepsinin evli olduğu, %20,5'inin 18 yaşından önce evlendiği, katılımcıların eşlerinin yarıya yakınının herhangi bir işte çalışmadığı belirlenmiştir.

Katılımcıların ailelerinin gelirinin giderden az olduğu ve çoğunluğun ekonomik olarak kötü durumda olduğu belirlenmiştir.

Kadınların %53,8'inin kendine ait bir geliri olmadığı belirlenmiştir.

Kadınların çocukluk döneminde nadiren olsa şiddete tanık olduğu, duygusal ve fiziksel şiddete maruz bırakıldıkları, şiddeti uygulayanların ise anneleri ve eşleri oldukları belirlenmiştir.

Kadınların çoğunun hiç kitap okumadığı, spor yapmadığı, sinema – tiyatro gibi sosyal etkinliklere katılmadığı, bunun yanı sıra aile ve komşularla vakit geçirdikleri, yanlarında eşleri ya da akrabaları olmadan dışarı çıkmadıkları belirlenmiştir.

Katılımcıların hemen hemen hepsine yakınının (%95) geçmişinde bir travma öyküsünün olduğu saptanmıştır. Bu travmalar şiddet, taciz ve saldırı olarak belirlenmiştir.

Kadınların yarısı yaşadıkları hastalık durumuyla ilgili olarak bunun alın yazısı olduğu inancında, her iki kadından birinde ise hastalığa bağlı oluşan korku ve üzüntü yaşamakta olduğu, yine aynı oranda kadınların bir an önce iyileşme umudu taşıdıkları görülmektedir.

Kadınların çoğunluğu yaşadığı hastalık durumunu arkadaşlarıyla paylaşmadığını ifade ederken, bir kısım kadın ise doktorumla bile paylaşamıyorum yanıtını vermiştir.

Toplumsal cinsiyet rollerini onaylama sorularından olan, “Evin reisi erkektir” sorusuna yanıt olarak her iki kadından biri uygundur yanıtını vermiştir. Erkeğin her

zaman eşinin ya da sevgilisinin nerde olduğunu bilmek istemeside kadınlar için uygun görülmektedir.

Toplumsal cinsiyet rollerini onaylama sorularından olan, “Erkekler Menopoza girmiş kadınları çekici bulmaz” sorusuna cevap olarak %48,7’si uygun değildir yanıtını vermiştir.

Benlik saygısı arttıkça mutluluk düzeyi önemli oranda artmakta ve kadınların kendilerine olan saygısında artmaktadır.

Psikolojik sağlamlılık arttıkça mutluluk artmakta ve kadınların psikolojik olarak kendilerini daha iyi hissettikleri belirlenmiştir.

Psikolojik sağlamlılık arttıkça benlik saygısı artmaktadır, kadınların kendilerini beğenme ve kendilerine olan saygılarında artış görülmektedir.

6.2. Öneriler

Çalışma bulguları ışığında öneride bulunmak gerekilirse şu şekilde sayılabilir;

- Öncelikli olarak kadınların cerrahi işlem sonrasında yaşadıkları kadınlık algısı ve beden algısı kaybının yani kadın için ortaya çıkan “hiç”lik durumunun operasyon sonrasında mutlaka psikolojik destek alarak bu durumun önüne geçilmeli,
- Yapılacak olan çalışmalarda daha çok “kadınlık algısı” üzerinde yoğunlaşma ve bu konu üzerine derinlemesine çalışma ile kadınların daha iyi anlaşılması sağlanabilir,
- Araştırmacılar için, kadınlık dönemleriyle ilgili bir çalışma yapılacak olursa nitel olarak derinlemesine bir soru formu ile çalışma yapılabilir.
- Araştırmacılar için, literatürdeki eksiklik olarak kadınların benlik saygısı, psikolojik sağlamlılık ve mutluluk düzeyini içine alan geniş bir çalışma yapılabilir.

7. KAYNAKÇA

- Akın, A. (2007). Toplumsal Cinsiyet(Gender) Ayrımcılığı ve Sağlık. Toplum Hekim Bülteni, 26/2, 1- 3.
- Aktaş, G. (2013). Feminist Söylemler Bağlamında Kadın Kimliği: Erkek Egemen Bir Toplumda Kadın Olmak. Edebiyat Fakültesi Dergisi, 30, 54- 56.
- Aslan, S.H., Karaköse, H., Soy, M., Alparslan, Z.N. (1996). Romatoid Artriti Olan Kadın Hastalarda Beden Algısı, Benlik Saygısı, Aleksitimi, Depresyon ve Kaygı, Düşünen Adam Dergisi, 9/4, 23-27.
- Aydın Beşen, M. (2014). Cinsellik ve Estetik. Düzce Tıp Fakültesi Dergisi,16/1, 70-72.
- Aydın Yılmaz, E. S. (2015). Kadın Hareketinde Yeni Bir İvme: Toplumsal Cinsiyet Adaleti. Kadın ve Demokrasi Dergisi, 107-115.
- Baki, E.S. (2011). Kadınlık Algısı Üzerine Görsel Çözümlemeler. Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi. Ankara: Hacettepe Güzel Sanatlar Enstitüsü Resim Anasanat Dalı.
- Barutçu, A. (2014). Annelik- Cinsellik- Beden. İlef Dergisi, 1/ 2, 37- 57.
- Bayraktar Görgel, E., Çakıroğlu, F.P. (2007). Menopoz Döneminde Kadın. Ankara: Ankara Üniversitesi Basım Evi.
- Bayraktar, R., Uçanok, Z. (2002). Menopoza ilişkin Yaklaşımlar ve Kültürlerarası Çalışmaların Gözden Geçirilmesi. Aile ve Toplum Dergisi,5/2, 1-8.
- Belek Erşen, U. (2015). Farklı Sosyal Kategorilerden Kadınların Toplumsal Cinsiyet Algıları.Hacettepe Üniversitesi İletişim Fakültesi Kültürel Çalışmalar Dergisi, 2/2,184-213.
- Demren, Ç. (2001). Erkeklik, Ataerkillik ve İktidar İlişkileri. Hacettepe Üniversitesi Kadın Sorunları Uygulama ve Araştırma Merkezi,1- 10.
- Eliuz, Ü. (2011). Cinsel Kimlik Paniği: Kadın Olmak. International Periodical For The Languages, Literature and History of Turkish or Turkic Volume, 6/3, 221-232.
- Erdoğan, T. (2008). Nancy Chodorow'un Düşüncesinde Toplumsal Cinsiyet Organizasyonunun Merkezi Unsuru Olan Annelik. Aile ve Toplum Eğitim, Kültür ve Araştırma Dergisi, 4/14, 74- 75.
- Ersoy, E. (2009). Cinsiyet Kültürü İçerisinde Kadın ve Erkek Kimliği (Malatya İli Örneği). Fırat Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi,19/2, 209-230.

- Günay, G., Bener, Ö. (2011). Kadınların Toplumsal Cinsiyet Rollerini Çerçevesinde Aile İçi Yaşamı Algılama Biçimleri. Türkiye Sosyal Araştırma Dergisi,15/3, 157-160.
- Hampton, J. (2017) Menstrüasyon Tabusu, Farazi Dergisi (B. İçdem, Çeviri), 8 Kasım 2017 tarihinde <http://www.farazidergi.com/2017/05/26/menstruasyon-tabusu> adresinden indirildi.
- Kaya, Y., Aslan, E. (2013). Kadın Cinselliğinde Gelenekler ve Kültür. Androloji Bülteni, 54, 214-215.
- Kömürcü, N., İşbilen, A. (2011). Postmenopozal Dönemde Kadınların Cinsel Yaşama Uyumu.Turkish Journal of Urology, 37/4, 326-330.
- Köse, H. (2011). Tüketim Toplumunda Bir “Sosyal Beden” Kurgusu Olarak Kadın, Selçuk Üniversitesi İletişim Fakültesi Akademik Dergisi, 6/4, 76- 89.
- Kumcağiz, H. (2012). Gebe Kadınlarda Beden Algısı ve Benlik Saygısının Bazı Değişkenlere Göre İncelenmesi. International Journal of Human Science, 9/2, 693- 695.
- Özçatal, E.E. (2011). Ataerkillik, Toplumsal Cinsiyet ve Kadının Çalışma Yaşamına Katılımı. Çankırı Karatekin Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi Dergisi, 1/1, 21- 39.
- Sankir, H. (2010). Toplumsal Cinsiyet Rollerinin Anlamlandırılış Biçiminin “Kadın Sanatçı Kimliği”nin Oluşum Sürecine Etkileri. Hacettepe Üniversitesi Sosyolojik Araştırmalar E-dergisi, 1- 26.
- Set, T., Dağdeviren, N., Aktürk, Z. (2006). Ergenlerde Cinsellik.Genel Tıp Dergisi, 16/3, 137-141.
- Sever, M. (2014). Kadınlık, annelik, gönüllü çocuksuzluk; Elisabeth Badinter’den Kadınlık mı Annelik mi?, Fe Dergi, 7/2, 72- 86.
- Şenel, B. (2014). Cinsel Yönelim Ayrımcılığının Gündelik Hayat Yansımaları (Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi). Hacettepe Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü İletişim Bilimleri Anabilim Dalı.
- Şener, F.H., Maraba, B. (2016). Yaşlılık Döneminde Vücut Formu Değişimlerine Bağlı Olarak Kadın Giyiminde Yaşanılan Sorunlar. Yaşlı Sorunsalı Araştırma Dergisi, 9, 20- 32.
- Torhumluoğlu, G. (2004). Asyalı ve Türk Kadınlarında Menopoz. Uluslar arası İnsan Bilimleri Dergisi, 1-11.

- Uçanok, Z. (1994). Farklı Yaş Gruplarındaki Kadınlarda Menopoza İlişkin Belirtilerin, Tutumların ve Yaşama Bakış Açısının İncelenmesi. (Tez No:30877).
- Vatandaş, C. (2007). Toplumsal Cinsiyet ve Cinsiyet Rollerinin Algılanışı. Istanbul Journal of Sociological Studies, 35, 30-56.
- Yaşın Dökmen, Z. (2009). Menopoz, Beden İmgesi ve Ruh Sağlığı. Türk Psikoloji Yazıları, 12/24, 41- 55.
- Yavuz Söyler, D. (2014). Kadınlarda Beden Algısının Spor Yapmaya Etkisi (Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi). Fırat Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Beden ve Spor Anabilim Dalı.
- Yiğit, H. (2010). Ergenlerin Benlik Saygılarının Yaşam Doyumu ve Bazı Özlük Nitelikleri Açısından İncelenmesi (Yayınlanmamış Yüksek Lisans). Selçuk Üniversitesi Eğitim Bilimleri Enstitüsü Eğitim Bilimleri Anabilim Dalı Psikolojik Danışma Ve Rehberlik Bilim Dalı.
- Zara, A., Özdemir, B. (2012). Cinsiyet Roller. Türkiye Psikologlar Dergi Yazıları,16, 1-11.

8. EKLER

EK.1. Kişisel Bilgi Formu

I. DEMOGRAFİK ÖZELLİKLER

1. Yaşınız :
2. Nerelisiniz?
3. Kaç yıldır bu şehirde yaşıyorsunuz?
4. 0-6 yaş arasında yaşamınızı nerede geçirdiniz? 1) Köy 2) Kasaba 3) Şehir
5. Sizi kim büyüttü-çocukken size kim baktı?
1) Annem 2) Annem çalışıyordu; a) Bakıcı b) Nenem c) Akraba d) Diğer
6. Nasıl bir ailede büyüdünüz?
1) Çekirdek aile (anne baba kardeş) 2) Geleneksel- Kalabalık aile (yakın akrabalarla)
3) Tek ebeveynli dar aile 4) Diğer
7. Ailenizin yapısını nasıl tanımlarsınız?
1) Otoriter 2) Demokratik 3) İlgisiz 4) Aşırı İlgili 5) Koruyucu ama çok müdahale etmez
6) Aşırı Koruyucu ve müdahale eder 7) Diğer.....
8. Eğitim Durumunuz: 1) Okuma yazma bilmiyor 4) Ortaokul mezunu
2) Okur yazar 5) Lise mezunu
3) İlkokul mezunu 6) Üniversite mezunu
9. Mesleğiniz:
10. İş Durumunuz: 1) Çalışmıyor 2) Çalışıyor ise a) kamu b) özel

II. MEDENİ DURUM ve ES İLE İLGİLİ BİLGİLER

1- Medeni durumunuz

1. Hiç evlenmemiş-bekar 2. Evli-imam nikahlı 3. Evli-resmi nikahlı

2. Halen yaşadığı evin yapısı:

1. Çekirdek aile (karı-koca ve evlenmemiş çocuklar)
2. Karı koca birlikte yaşıyorum
3. Geleneksel geniş aile (kayınvalide veya kayınpeder vs birlikte)
4. Eşim öldü (siz kaç yaşındayken.....)
5. 2. evlilik (siz kaç yaşındayken.....)
6. Ayrı yaşıyorum (siz kaç yaşındayken.....)
7. Boşandım (siz kaç yaşındayken.....)
8. Yalnız yaşıyorum
9. Birlikte yaşıyor
10. Diğer belirtiniz.....

Daha önce geniş ailede yaşadınız mı? Anlatır mısınız?

.....

3- Evlendi iseniz ilk evlenme yaşıınız:

4- Evlilik kararını nasıl aldınız?

1.Ailem istedi, ben de istedim 2.Ailem istedi, ben istemedim 3. Eşim ile birlikte (anlaşarak)

4.Kaçtım 5.Kaçırıldım 6. Diğer.....

5- Boşanmış iseniz kararı nasıl aldınız?

1.Kendim 2. Eşim 3. Eşim ile birlikte 4. Eşim çok karşı çıktı 5. Diğer.....

6. Çocuk Durumu -Kaç çocuğunuz var: **1) Yok** **2)Var** ise sayısı :

7- İlk gebelik yaşıınız

8.Gebelik, doğum veya çocukla ilgili bir sorun yaşadınız mı? Lütfen kısaca anlatır mısınız?

.....

.....

Eşiniz ya da birlikte yaşadığınız kişinin:

9- Yaşı.....

11- Şu anda çalışıyor mu?

1) Çalışmıyor

2) Çalışıyor mesleği:

12- Öğrenim düzeyi (bitirdiği düzey)

1) Okuma yazma bilmiyor

4) Ortaokul mezunu

2) Okur yazar

5) Lise mezunu

3) İlkokul mezunu

6) Üniversite mezunu

III. SOSYO EKONOMİK DURUM İLE İLGİLİ BİLGİLER

1- Ailenizin ekonomik durumunu nasıl tanımlarsınız?

1. Çok Kötü-fakir

2. Kötü- fakir

3. Orta

4. İyi-zengin

5. Çok iyi-zengin

2- Ailenizin gelir durumunu nasıl tanımlarsınız?

1. Gelir giderden fazla

2. Gelir gidere denk

3. Gelir giderden az

3. Kendinize ait ayrı bir gelirin var mı? (ekonomik bağımsızlık sorulacak,)

.....

4- Evde yaşayan toplam kişi sayısı:

5- Evde oda sayısı (salon dahil)..... Ayrı yatak odası:

IV. ŞİDDET İLE İLGİLİ BİLGİLER

1- Siz çocukken evinizde aile içi şiddete tanık oldunuz mu? (annenize eziyet edilmesi ya da dövülmesi)

1. Hemen hemen hiç

2. Nadiren

3. Ayda bir iki

4. Haftada bir kez

5. Haftada birkaç kez

2- Anababa ya da kardeşleriniz, eşiniz vs tarafından duygusal tacize uğradınız mı (örneğin küçük düşürülme, alay edilme, aşağılayıcı isim takılması, sözle tehdit edilme, küfür, hakaret, aşağılanma, haksız yere ceza)

1. Hemen hemen hiç 2. Nadiren 3. Ayda bir iki 4. Haftada bir kez 5. Haftada birkaç kez

3- Anababa ya da kardeşleriniz veya eşiniz, sevgiliniz tarafından istismara uğradınız mı (örneğin, size vurulması, eziyet edilmesi, ya da yaralanmanız)

1. Hemen hemen hiç 2. Nadiren 3. Ayda bir iki 4. Haftada bir kez 5. Haftada birkaç kez

4- Ne tür şiddet ve ne sıklıkta ve kim?



V. SOSYAL FAALİYETLER İLE İLGİLİ BİLGİLER

1. Kendinize ait zamanları nasıl geçiriyorsunuz? (Lütfen işaretleyiniz.)

	Hiç	Nadiren	Haftada birkaç gün	Hergün
1) Kitap Okuma				
2) Spor Yapma				
2) Sinema, tiyatro, sergi vs. gibi sosyal etkinliklere katılma				
3) Arkadaşlarla-komşularla Vakit Geçirme				
4) Aile ile Vakit Geçirme				
5) Televizyon İzleme				
6) Özel hobi (müzik aleti çalmak, Dans, Fotoğraf Çekmek vs) Varsa belirtiniz:				
7) El işi				
8) Bilgisayar veya cep telefonu ile internette dolaşma/ sosyal medya/ oyun				
10) Diğer				

2- Son iki ayda arkadaşlarınızla kaç defa eğlence veya kültürel amaçlı dışarıya çıktınız?.....

3- Eşiniz ve aileniz olmadan kendi başınıza ya da arkadaşlarınızla ne sıklıkla bir toplantı, eğlence, gezme ya da etkinliğe gidiyorsunuz?

1. Hiç 2. Ayda bir 3. Haftada birden az 4. Haftada bir 5. Haftada birkaç kez ve fazla

VI. PSİKOSOSYAL DURUM İLE İLGİLİ BİLGİLER

1. Herhangi bir kalıcı sakatlık- engellilik-özürlülük ya da ciddi bir hastalık var mı?

1) Hayır yok 2) Evet var ise lütfen belirtiniz (.....)

2. Yaşamınız boyunca ciddi bir olay yaşadınız mı?

1) Hayır 2) Trafik Kazası 3) Ağır Hastalık 4) Savaş 5) Göç
6) Anne-Baba Ölümü 7) Şiddet-saldırı 8) Taciz
9) Diğer ise lütfen belirtiniz (.....)

3. Herhangi bir nedenle psikiyatrist-psikolog-sinir doktoruna başvurdunuz mu?

1) Evet ise lütfen belirtiniz (.....)
2) Hayır

4. Herhangi bir nedenle düzenli destek alıyor musunuz? (Varsa belirtiniz)

1) Hayır 2) Psikolog 3) Yaşam koçu 4) Sosyolog
5) Rehber öğretmen 6) Diğer ise lütfen belirtiniz (.....)

5 - İntihar etmeyi düşündüğünüz zamanlar oldu mu? 1) Hayır 2) Evet

6 - İntihara teşebbüs ettiğiniz oldu mu? 1) Hayır 2) Evet **Cevap evet ise**, biraz açıkklar mısınız? (ne zaman , İntihar etmeyi düşünmenizin sebebi neydi?)

.....

VII. HASTALIĞI İLE İLGİLİ BİLGİLER

Tanı:

1- Hastalığınız ile ilgili siz ne hissediyorsunuz veya hissettiniz?

.....

1. Tanrının isteği- alın yazısı
2. Benim hatam hak ettiğimi düşünürüm, ihmal, pişmanlık duyma, kendine kızma
3. Aslında o kadar da mesele edilecek bir şey olmadığını, ciddi bir şey olmadığına inanma
4. Bu toplumda ve kültürde normal olduğunu, her kadının bunu yaşadığını
5. Şaşkınlık, çaresizlik, güçsüzlük
6. Utanç
7. Korku
8. Öfke, düşmanlık, nefret
9. Üzüntü, ağlama
10. Hayata küsme
11. Topluma içine girememe, insanlarla görüşmeyi kesme
12. Kendine olan güveni kaybetme
13. Umursamama
14. Daha çok hırslanma
15. İyileşip bir daha yaşamama isteği

2- Eşiniz ya da sevgiliniz bu konuda ne düşünür, nasıl davranır?

1. Üzülür
2. Destek verir
3. Kendisini suçlar
4. Normal olmadığını söyler
5. O kadar da mesele edilecek bir şey olmadığını söyler, Ciddi bir şey değil diye düşünür
6. Küçük bir zarar verdiğini düşünür
7. Kendisinde hiç hata olmadığını düşünür
8. Öfkelenir-saldırganca davranabilir
9. Öfkelense bile benim üzüleceğimi incineceğimi düşünerek belli etmez.
10. Umursamaz, Eşimin bu şekilde davranması kültürümüzün bir parçası değişmez.
11. Başka bir evlilik-ilişki düşünebilir

3- Bu sorun ile ilgili olarak řu anda ne yapıyorsunuz/ ne yaptınız (birden fazla işaretlenebilir).
Problemlerinizi kimle paylaşırsınız?

1. Kimseyle konuşmuyorum
2. Arkadaşlarımla paylaşıyorum-konuşuyorum
3. Ailemle paylaşıyorum-konuşuyorum
4. Eşimle paylaşıyorum
5. Hiçbir şey yapmadım

4- Doktorunuz ya da hemşirenizle hastalıktan başka yaşadığınız **korkuları kaygıları** konuşabiliyor musunuz?

1. Evet
2. Hayır ise neden

5- Yaşadığınız bu durumla ilgili psikolojik bir yardım aldınız mı? 1) Hayır 2) Evet

6- Ne tür bir yardım?

1. Doktora başvurma
2. Psikologa veya psikiyatriste başvurma
3. Antidepresan başlama
4. Diğer: lütfen belirtiniz.....

7- Herhangi bir yerden yardım talep etmediyseniz, nedenini açıklar mısınız?

1. Başkaları duymasın diye
2. Ne yapacağımı bilmediğim için

Diğer (belirtiniz)

VIII. TOPLUMSAL CİNSİYET ROLLERE İLİŞKİN BİLGİLER

1. Kadın olmak bu ülkede farklı mı? Neden? bunun temel sebebi: belirtiniz

.....

() Dinimiz farklı (İslamiyet yüzünden) () Toplamların ekonomik gelişmişlik düzeyleri farklı

() Eğitim düzeylerimiz farklı () Birey olarak insana verilen değer farklı

2. Kadın olduğunuz için pişmanlık duygusu yaşar mısınız?

() Hiç () Nadiren () Ara-sıra () Sık- sık

3. En yoğun olarak ne zaman bu pişmanlık duygusunu yaşadınız?

1)adet gördüğümde 2)hamile kaldığımda 3)doğumda 4)menapozda 5)Diğer

4. Kadın olduğunuz için gurur veya mutluluk duyduğunuz zamanlar var mıdır?

.....

5. Bir kadın olarak nasıl bir yaşam hayal ederdiniz? ediyorsunuz?

.....

6. Eşinizle olan ilişkinizi nasıl tanımlarsınız?

.....

7. Yaşamdaki en önemli başarınızı ne ile tanımlarsınız? Açıklayınız?

.....
Başarılı bir iş kadını olmak, İyi bir çocuk çocuk yetiştirmek, Fedakar bir anne olmak Fedakar bir eş olmak vb

IX. TOPLUMSAL CİNSİYET ROLLERİNE YAKLAŞIM

Aşağıdaki durumları onaylama düzeyiniz nedir?

	Hiç uygun değil	Uygun değil	Biraz uygun	Uygun	Tamamen uygun
1. 18 yaşından büyük erkek çocuklar arkadaşları veya yalnız başına ayrı eve taşınabilir					
2. Olanaklar kısıtlı ise kız çocuk yerine erkek çocuk okula gönderilmeli					
3. Evin reisi erkektir					
4. Huzursuzluk çıkacaksa eş ya da sevgilim istemiyorsa arkadaşlarımla görüşmem					
5. Erkeğin çocuk bakımını paylaşmak istememesi doğaldır					
6. Erkeğin, eşinin ya da sevgilisinin her zaman nerede olduğunu bilmek istemesi normaldir					
7. Erkeğin, eşinin evlendiklerinde bakire olmasını istemesi normaldir					
8. Kadın çalışmıyorsa erkeğin ev işlerini yapmak istememesi doğaldır					
9. Erkeğin eşi ya da sevgilisinin çalışmasına izin vermek istememesi					
10. 18 yaşından büyük kız çocuklar arkadaşları veya yalnız başına ayrı eve taşınabilir					
11. Kadınlar, erkeksiz eksiktirler					
12. Ne kadar başarılı olursa olsun bir çocuğun sevgisine sahip olmadıkça bir kadın gerçek anlamda bütün bir insan olamaz.					
13. Karşı cinsten biri ile romantik ilişki olmaksızın insanlar hayatta gerçekten mutlu olamazlar.					
14. Her kadının hayatında hayran olduğu bir erkek olmalıdır.					
15. Kadınlar erkekler tarafından el üstünde tutulmalı ve korunmalıdır.					
16. Erkekler hayatlarındaki kadın için mali yardım sağlamak için kendi rahatlarını gönüllü olarak feda etmelidirler.					
17. Bir felaket durumunda kadınlar erkeklerden önce kurtarılmalıdır.					
18. İyi bir kadın erkeği tarafından yüceltilmelidir.					
19. Erkekler menapoza girmiş kadınları çekici bulmaz					

20. Kadınlar erkeklerden daha yüksek ahlaki duyarlılığa sahip olma eğilimindedirler					
21. Erkeklerin aldatıyorsa kadınlar da eşlerini aldatabilir.					
22. Çocuklar aslında çoğunlukla sıkıntı kaynağıdır					
23. Çocuklar için çok fazla fedakârlık yapıldığını ve bu aşırı fedakârlıkların sona ermesi gerektiğini düşünüyorum					
24. Çocuk sahibi olamayacak olsam evlat edinmek isterim					
25. Menapoza girmek cinsel hayatın sonudur					
26. Hayatta, uğradığım haksızlıkları Allaha havale ederim					
27. Çocuklar hayatın temel eğlence kaynağıdır.					
28. Evlilik bağı, çocuk sahibi olduktan sonra daha güçlüdür					
29. İyi bir ebeveyn- anne olmak, karı/koca olmaktan önce gelir					
30. Bir kadın çocuk sahibi olamıyorsa eksiktir					
31. Çocuk sahibi olduktan sonra hayatların kısıtlanmış ve sınırlanmış olduğunu düşünüyorum					
32. Çocuklar için yaşıyorum.					

EK.2. Oxford Mutluluk Ölçeği

	Hiç Katılmıyorum	Katıl mıyorum	Biraz Katılıyorum	Katılı yorum	Tamamen Katılıyorum
1. Kendimden memnun- hoşnut değilim.	1	2	3	4	5
2. Hayatın çok ödüllendirici olduğunu hissediyorum.	1	2	3	4	5
3. Hayatımdaki her şeyden oldukça memnunum.	1	2	3	4	5
4. Çevremdeki güzelliklerin farkına varırım.	1	2	3	4	5
5. Yapmak istediğim her şeye zaman bulabilirim.	1	2	3	4	5
6. Zihinsel olarak kendimi tamamen zinde(dinç) hissedirim.	1	2	3	4	5
7. Geçmişle ilgili mutlu anılara sahip değilim.	1	2	3	4	5
8. Hayattan çok zevk alıyorum	1	2	3	4	5
9. Genelde neşeli bir ruh hali içindeyim	1	2	3	4	5
10. Hayatta her sorunla başa çıkabilirim	1	2	3	4	5

EK.3. Kısa Psikolojik Sağlamlık Ölçeği

	Hiç Katılmıyorum	Katıl mıyorum	Biraz Katılıyorum	Katılı yorum	Tamamen Katılıyorum
1. Sıkıntılı zamanlardan sonra kendimi çabucak toparlayabilirim.	1	2	3	4	5
2. Stresli olayların üstesinden gelmekte güçlük çekerim.	1	2	3	4	5
3. Stresli durumlardan sonra kendime gelmem uzun zaman almaz.	1	2	3	4	5
4. Kötü bir şeyler olduğunda bunu atlatmak benim için zordur.	1	2	3	4	5
5. Zor zamanları çok az sıkıntıyla atlatırım.	1	2	3	4	5
6. Hayatımdaki olumsuzlukların etkisinden kurtulmam uzun zaman alır.	1	2	3	4	5

EK.4. Coopersmith Benlik Saygısı Envanteri Kısa Formu

Aşağıda insanların kendileriyle ilgili bazı duygularını açıklayan ifadeler yer almaktadır. Bu ifadelerden size uygun olanlarını “Evet”, uygun olmayanlarını “Hayır” sütununa X işareti koyarak belirtiniz.

EVET	HAYIR	
☐	☐	1-Çevremde olup bitenlerden genellikle rahatsız olmam.
☐	☐	2-Başkalarının önünde konuşmak bana zor gelir.
☐	☐	3-Eğer elimde olsaydı kendimdeki çoğu şeyi değiştirmek isterdim.
☐	☐	4-Karar vermede fazla zorluk çekmem.
☐	☐	5-İnsanlar benimle olmaktan hoşlanır.
☐	☐	6-Evde kolayca moralim bozulur.
☐	☐	7-Yeni şeylere kolay alışamam.
☐	☐	8-Yaşlıtlarım arasında sevilen bir kişiyim.
☐	☐	9-Ailem genellikle duygularıma önem verir.
☐	☐	10-Başkalarının söylediğini kolaylıkla kabul ederim.
☐	☐	11-Ailem benden çok şey bekler.
☐	☐	12-Benim yerimde olmak oldukça zordur.
☐	☐	13-Hayatımın karmakarışık olduğuna inanıyorum.
☐	☐	14-Genellikle başkaları düşüncelerimi kabul eder.
☐	☐	15-Kendimi yetersiz buluyorum.
☐	☐	16-Sık sık evden kaçmayı düşünüyorum.
☐	☐	17-Yaptığım işten çoğunlukla memnun olmam.
☐	☐	18-Başkaları kadar güzel/yakışıklı değilim.
☐	☐	19-Söylenecek sözüm varsa, söylemekten çekinmem.
☐	☐	20-Ailem benim duygularımı anlar.
☐	☐	21-Çok sevilen bir kimse değilim.
☐	☐	22-Genellikle ailemin beni dışladığını hissediyorum.
☐	☐	23-Yaptığım şeyler genellikle cesaretimi kırar.
☐	☐	24-Sık sık keşke başka biri olsam diye düşünürüm.
☐	☐	25-Güvenilir bir kişi olmadığımı düşünüyorum.

EK.5. Hayatının Farklı Dönemlerinde Yaşanan Değişimlere Dair Yarı Yapılandırılmış Görüşme Formu

Yaşamınızdaki farklı dönemler için sizinle bazı başlıklarda konuşmak istiyorum. Bu dönemlerde hayatınızda ne tür değişiklikler oldu?

	Evlilik öncesi	Evlilik veya birliklilik sonrası	Çocuk doğurduktan sonra	Menapoz sonrası	Hastalık sonrası
Yaşınız:					
1. Fiziksel sağlığınız (Sıcak Basması- Terleme, vs)					
2. Bedensel değişim (çirkinleşmesi, güzelleşmesi Kilo alma, verme, Göğüslerde küçülme, sarkma, yumuşama, kuruluk, kırıksıklık, Saçlarda dökülme)					
3.Ruhsal sağlığın değişmesi, Psikolojik olarak nasıl hissettiniz? (Huzursuzluk- Sinirlilik, İş yapmada isteksizlik, özgüvenli, çekici, başarılı- başarısız)					
4.Cinsel yaşamınızda ne tür değişiklikler oldu? (Cinsel istekte azalma veya artma, ağrı, vs)					
5. Eşle ilişkiler					
6.Çocuklarla ilişkiler					
7.Arkadaşlarla olan ilişkiler					
8.Özgürlük (Azaldı, Değişmedi, Arttı)					
9.Ekonomik durum					
10.Sosyal etkinliklere katılma düzeyiniz önceki yıllara göre değişti mi? (Azaldı, Değişmedi, Arttı)					
11.Bu dönemi nasıl algıyorsunuz? (Özgürleşme, Kayıp, Değişiklik, Olgunlaşma, Yaşlanma, Kadınlığı kaybetme, Kadın olma, Hastalık, Diğer)					
12.Cinselliğinizi en rahat yaşadığınızı düşündüğünüz dönem hangisi?					
13.Başka (belirtiniz)					
14.Psikolojik destek ihtiyacı alma durumu					

MENSTÜRASYON ve MENOPOZ DÖNEMİ

1. İlk adet yaşınız? 2. Adetten kesilme yaşınız nedir?.....

3. Süreci nasıl yaşadınız?

MENSTÜRASYON

MENOPOZ DÖNEMİ

()Çok doğal karşıladım.()Oldukça doğal karşıladım.()Kabul etmem uzun zaman aldı.

()Kabullenmem uzun zaman aldı ve çok sıkıntılı bir dönem geçirdim.()Hiç kabullenemedim.

Örneğin ilk önce kime söylediniz? ()Hiç kimseye ()Eşime ()Anneme/Kardeşime/Ailemden başka kimselere

4. Etrafınızdakiler nasıl tepki verdiler?

MENSTÜRASYON

MENOPOZ DÖNEMİ

5. Rahatlıkla söyleyebildiniz mi? Söyler misiniz?

MENSTÜRASYON

MENOPOZ DÖNEMİ

6. Adet görmenin ne olduğunu tarif etmeniz istense neler söylersiniz? kötü/olumsuz bir olay yaşadınız mı? kötü/olumsuz olay-duygu neydi?

.....

7. Menopozun (Adetten kesilme) ne olduğunu tarif etmeniz istense neler söylersiniz? kötü/olumsuz bir olay yaşadınız mı? kötü/olumsuz olay-duygu neydi?

.....

EK.6. OMÖ - PSÖ Kısa Formu Kullanım İzni (Mail)



EK.7. CBSE Kullanım İzni (Mail)



EK.8. Etik Kurul İzin

[illegible]

ACIKLAMA: BU FORM ÖZGÜÇLER TARAFINDAN HAZIRLANMISHTIR. SONRA İHTİTİ ÖZGÜÇLERİNE OYAYLAZARAK İHTİTİ SEKRETERİNE TİMLİ KİMLİKTİR.

ENLERS	()	Soyla	Çayla
()	()	Soyla	Arslan
()	()	Soyla	Furman

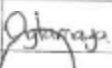
SOBE-292
20.02.2018

EK.9. Çukurova Üniversitesi Etik Kurul İzin Yazısı

T.C. ÇUKUROVA ÜNİVERSİTESİ TIP FAKÜLTESİ GİRİŞİMSSEL OLMAYAN KLİNİK ARAŞTIRMALAR ETİK KURULU

Toplantı Sayısı	Tarih
67	4 Ağustos 2017

KARAR NO 2- Çağ Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Psikoloji yüksek lisans programında, Prof. Dr. Gülşah Seydaoğlu yönetiminde, Durdane İşçi tarafından yürütülmesi öngörülen, "Gelişim Dönemlerine Göre Kadınlarda Cinsellik Özgüven ve Beden Algısı" başlıklı tez projesi araştırma etiği yönünden değerlendirildi. Toplantıya katılan üyelerin oybirliğiyle uygun olduğuna karar verildi. Projede tez yöneticisi olarak yer alan etik kurul üyesi Prof. Dr. Gülşah Seydaoğlu oylamaya katılmadı.

BAŞKAN	Doç Dr Selim Kadioğlu Tıp Tarihi ve Etik Anabilim Dalı	
ÜYELER	Prof Dr Davut Alptekin Tıbbi Biyoloji Anabilim Dalı	Toplantıya Katılmadı
	Prof Dr Dinçer Yıldızdaş Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Anabilim Dalı	
	Prof Dr Mehmet Kanadaş Kardiyoloji Anabilim Dalı	Toplantıya Katılmadı
	Prof Dr Gülşah Seydaoğlu Biyoistatistik Anabilim Dalı	
	Prof Dr Gürhan Sakman Genel Cerrahi Anabilim Dalı	
	Prof Dr Murat Gündüz Anesteziyoloji ve Reanimasyon Anabilim Dalı	Toplantıya Katılmadı
	Av. Zehra Bulut Hukukçu Üye	
	Dr Neşe Kayrın Kurum Dışı Üye	

Çukurova Üniversitesi Tıp Fakültesi Dekanlık Binası, Balcalı 01330 Adana
Telefon: 0322 338 60 60 dahili 3465, Faks: 0322 338 67 22

9. ÖZGEÇMİŞ

KİŞİSEL BİLGİLER

Adı- Soyadı : Durdane İŞÇİ
Doğum Tarihi : 21.09.1993
İletişim E- mail : durdanesc@gmail.com

EĞİTİM

2015 - Tez Aşaması : Çağ Üniversitesi/Psikoloji Bölümü - Yüksek Lisans
2008- 2011 : Süleyman Demirel Üniversitesi Felsefe Bölümü

YABANCI DİL

İngilizce : Okuma, yazma ve konuşma orta düzey

İŞ TECRÜBESİ

-

ÇALIŞMALAR

- Feminizm, 2011, Süleyman Demirel Üniversitesi Bitirme Tezi.