



**T.C.
SIVAS CUMHURİYET ÜNİVERSİTESİ
SAĞLIK BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ**

**SAĞLIK ÇALIŞANLARININ TOPLUMSAL CİNSİYET ALGI
DÜZEYLERİ İLE ŞİDDET EĞİLİMLERİ ARASINDAKİ İLİŞKİ**

**ÇİLEM ESEN
0000-0003-4095-9008**

YÜKSEK LİSANS TEZİ

SAĞLIK YÖNETİMİ ANA BİLİM DALI

**SİVAS
AĞUSTOS 2023**

T.C.
SİVAS CUMHURİYET ÜNİVERSİTESİ
SAĞLIK BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ

SAĞLIK ÇALIŞANLARININ TOPLUMSAL CİNSİYET ALGI
DÜZEYLERİ İLE ŞİDDET EĞİLİMLERİ ARASINDAKİ İLİŞKİ

ÇİLEM ESEN
0000-0003-4095-9008

YÜKSEK LİSANS TEZİ

SAĞLIK YÖNETİMİ ANA BİLİM DALI

TEZ DANIŞMANI
Doç. Dr. Yılmaz DAŞLI

SİVAS
AĞUSTOS 2023



Bu tez çalışması, Sivas Cumhuriyet Üniversitesi Senatosu'nun 2023 tarihli ve 2/9 sayılı kararı ile kabul edilen Sağlık Bilimleri Enstitüsü Lisansüstü Tez Yazım Kılavuzuna göre hazırlanmıştır.

ÖZET

SAĞLIK ÇALIŞANLARININ TOPLUMSAL CİNSİYET ALGI DÜZEYLERİ İLE ŞİDDET EĞİLİMLERİ ARASINDAKİ İLİŞKİ

Çilem ESEN
Yüksek Lisans Tezi
Sağlık Yönetimi Anabilim Dalı
Danışman: Doç. Dr. Yılmaz Daşlı
2023, xvi, 92 Sayfa

Amaç: Bu araştırmanın temel amacı sağlık kurumlarındaki sağlık profesyonellerinin toplumsal cinsiyet algıları ile şiddet eğilimleri arasındaki ilişkiyi belirleyerek, sağlık profesyonelinin hem şiddete hem de toplumsal cinsiyete yönelik tutumlarının incelenmesidir.

Yöntem: Çalışmanın örneklemini Sivas Cumhuriyet Üniversitesi Araştırma ve Uygulama Hastanesinde çalışan 375 sağlık çalışanı oluşturmaktadır. Çalışanların demografik özelliklerini belirlemek için yedi soru sorulmuştur. Toplumsal cinsiyet algılarını ölçmeyi amaçlayan 25 sorudan oluşan toplumsal cinsiyet algısı ölçeği (TCAÖ) ve şiddet eğilimlerini belirlemeye yönelik 20 soruluk şiddet eğilimi ölçeği (ŞEÖ) kullanılmıştır.

Bulgular: Çalışmamızda elde edilen veriler doğrultusunda sağlık çalışanlarında toplumsal cinsiyet algı düzeylerinin olumlu yönde yüksek düzeyde ($\bar{X}=100,90$) olduğu belirlenmiştir. Kadın çalışanlar ($\bar{X}=107,74$) erkeklere oranla ($\bar{X}=92,83$) daha yüksek toplumsal cinsiyet algısına sahipken, evli olan sağlık çalışanlarının ($\bar{X}=98,41$) bekârlara ($\bar{X}=104,12$) oranla daha düşük düzeyde toplumsal cinsiyet algısına sahip oldukları belirlenmiştir. Eğitim seviyesine göre yüksek lisans/doktora mezunları ($\bar{X}=106,14$) ön lisans/lisans mezunlarından ($\bar{X}=101,14$) ve lise mezunlarından ($\bar{X}=93,72$) daha yüksek düzeyde toplumsal cinsiyet algısına sahiptir. Şiddet eğilimi düzeyleri incelendiğinde çalışanların %73,3' ü 2. Düzey (Az) şiddet eğilimine sahip oldukları görülmektedir. Kadınların ($\bar{X}=34,85$) şiddet eğilimi düzeyleri erkeklere ($\bar{X}=37,61$) göre daha düşüktür. Medeni durum ve eğitim düzeyine göre yapılan inceleme sonucunda istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmamıştır. Ayrıca

araştırma sonucu bizlere, çalışanların toplumsal cinsiyet algıları ile şiddet eğilimleri arasında negatif yönlü düşük kuvvetli bir ilişki bulunduğunu ($r=-,306$; $p<0,05$) göstermektedir.

Sonuç: Çalışmanın sonucunda, çalışanların toplumsal cinsiyet algı düzeyleri arttıkça şiddet eğilimi düzeylerinin azaldığı ya da toplumsal cinsiyet algı düzeyleri azalırken şiddet eğilimlerinin arttığı belirlenmiştir.

Anahtar Kelimeler: Toplumsal cinsiyet; Sağlık; Sağlık alışanları; şiddet.



ABSTRACT

THE RELATIONSHIP BETWEEN GENDER PERCEPTION LEVELS OF HEALTHCARE PROFESSIONALS AND THEIR TENDENCIES TOWARDS VIOLENCE

Çilem ESEN

Master's Thesis

Department of Health Management

Advisor: Associate Professor Yılmaz DAŞLI

2023,xvi, 92 Pages

Objective: The main purpose of this study is to determine the relationship between gender perceptions and violent tendencies of health professionals in health institutions and to examine the attitudes of health professionals towards both violence and gender.

Methods: The sample of the study consists of 375 health workers working in Sivas Cumhuriyet University Research and Application Hospital. Seven questions were asked to determine the demographic characteristics of the employees. The perception of gender scale (POGS) consisting of 25 questions aimed at measuring gender perceptions and the 20-question violence tendency scale (VTS) were used to determine violent tendencies.

Findings: In line with the data obtained in our study, it was determined that the levels of gender perception in health workers were positively high ($\bar{X}=100.90$). While female employees ($\bar{X}=107.74$) had a higher gender perception than men ($\bar{X}=92.83$), married health workers ($\bar{X}=98.41$) had a lower level of gender perception than single ones ($\bar{X}=104.12$). According to the level of education, master's/doctoral graduates ($\bar{X}=106.14$), associate/undergraduate graduates ($\bar{X}=101.14$) and high school graduates ($\bar{X}=93.72$) have a higher level of gender perception. When the levels of violence tendency were examined, 73.3% of the employees were 2. They appear to have a level (Less) tendency to violence. Women ($\bar{X}=34.85$) have lower levels of violence than men ($\bar{X}=37.61$). As a result of the examination according to marital status and education level, no statistically significant difference was found. In addition,

the results of the research show us that there is a negative low-strength relationship between gender perceptions and violent tendencies of employees ($r=-.306$; $p<0.05$).

Conclusion: As a result of the study, it was determined that the levels of violence tendency decreased as the gender perception levels of the employees increased, or the violence tendencies increased while the gender perception levels decreased.

Keywords: Gender; Health; Health workers; Violence.



İÇİNDEKİLER

YÖNERGE	iii
ÖZET.....	v
ABSTRACT	vii
İÇİNDEKİLER	ix
TABLolar DİZİNİ	xii
ŞEKİLLER DİZİNİ	xiv
KISALTMALAR LİSTESİ.....	xv
BİRİNCİ BÖLÜM.....	1
1. TOPLUMSAL CİNSİYET	1
1.1 Toplumsal Cinsiyet Algısı.....	1
1.2. Cinsiyet ve Toplumsal Cinsiyet Kavramları	2
1.2.1 Toplumsal Cinsiyet Kavramının Tarihsel Süreci	4
1.2.2 Cinsiyet ve Toplumsal Cinsiyet Arasındaki Farklar.....	6
1.3 Toplumsal Cinsiyeti Açıklamaya Yönelik Kuramsal Yaklaşımlar	7
1.3.1 Psikoanalitik Kuram	7
1.3.2 Biyolojik Kuram	9
1.3.3 Sosyobiyolojik Kuram (Evrin Etkisi).....	10
1.3.4 Bilişsel Gelişim Kuramı	11
1.3.5 Sosyal Öğrenme Kuramı	12
1.3.6 Sosyal Rol Kuramı.....	13
1.3.7 Toplumsal Cinsiyet Şeması Kuramı	14
1.3.8 Çok Faktörlü Toplumsal Cinsiyet Kimliği Kuramı	15
1.4 Toplumsal Cinsiyet Eşitliği	16
1.5. Toplumsal Cinsiyet Roller ve Toplumsal Cinsiyet Rollerini Etkileyen Faktörler	19
1.5.1 Aile	20
1.5.2 Kardeş ve Arkadaş Grubu.....	21
1.5.3 Ders Kitapları ve Öğretmenler	21
1.5.4 Medya ve Kitle İletişim Araçları	22
1.5.5 Din	22

1.5.6 Çalışma Hayatı	23
1.6. Dünyada ve Türkiye’de Cinsiyet Eşitsizliği.....	24
1.7 Sağlık Çalışanlarında Toplumsal Cinsiyet Algısı	29
İKİNCİ BÖLÜM	31
2. ŞİDDET KAVRAMI.....	31
2.1. Şiddetin (Violence) Tanımları.....	31
2.2 Şiddete Neden Olan Faktörler	35
2.2.1 Bireysel Faktörler	36
2.2.2 İlişkilerle İlgili Faktörler	37
2.2.3 Çevresel Faktörler.....	37
2.2.4 Toplumsal Faktörler	38
2.3 Şiddet Çeşitleri	38
2.3.1 Fiziksel Şiddet	38
2.3.3 Psikolojik/Duygusal Şiddet	39
2.3.4 Cinsel Şiddet.....	40
2.3.5 Ekonomik Şiddet	40
2.3.6 Siber Şiddet.....	41
2.4.1 Kendine Yönelik Şiddet.....	42
2.4.2 Kişiler Arası Şiddet	43
2.4.3 Toplu (Kolektif) Şiddet	43
2.5 Şiddet Biçimleri.....	43
2.5.1 İşyerinde Şiddet	46
2.6 Sağlıkta Şiddet.....	47
ÜÇÜNCÜ BÖLÜM	49
3. GEREÇ VE YÖNTEM	49
3.1. Araştırmanın Amacı ve Önemi.....	49
3.2. Araştırmanın Tipi	50
3.3. Araştırmanın Evreni ve Örneklemi	50
3.4. Veri Toplama Aracı.....	51
3.5. Etik İzin	52
3.6. Verilerin Toplanması ve Puanlanması	52
3.7. Araştırmanın Hipotezleri	53

3.8. Kullanılan İstatistiksel Yöntemler.....	54
DÖRDÜNCÜ BÖLÜM	55
4. BULGULAR.....	55
BEŞİNCİ BÖLÜM.....	64
5. TARTIŞMA ve SONUÇ	64
6. ÖNERİLER	72
7. KAYNAKÇA	73



TABLÖLAR DİZİNİ

Tablo 1: Cinsiyet ve Toplumsal Cinsiyet.....	6
Tablo 2: 2022 Yılı Cinsiyet Eşitsizliği İlk 10 ve Son 10 Ülke (2022) Sıralaması	26
Tablo 3: 2022 Yılı Dünya Geneli Kapatılan Cinsiyetler Arası Eşitsizlik Oranları	27
Tablo 4: Türkiye'nin Uçurum İndeksi ve Alt İndekslere Göre Puan ve Sıralaması	28
Tablo 5: Sağlık Çalışanlarının Sosyo-Demografik Dağılımları.....	55
Tablo 6. Toplumsal Cinsiyet Algısına Ait Normal Dağılım Analizi ve Betimsel İstatistik Sonuçları	56
Tablo 7. Toplumsal Cinsiyet Algısı Düzeylerinin Cinsiyete Göre Farklılık Analizi	56
Tablo 8. Toplumsal Cinsiyet Algısı Düzeylerinin Medeni Duruma Göre Farklılık Analizi.....	56
Tablo 9. Toplumsal Cinsiyet Algısı Düzeylerinin Eğitim Durumu Değişkenine Göre Farklılık Analizi.....	57
Tablo 10. Toplumsal Cinsiyet Algısı Düzeylerinin Unvana Göre Farklılık Analizi	57
Tablo 11. Toplumsal Cinsiyet Algısı Düzeylerinin Kurumdaki Çalışma Süresine Göre Farklılık Analizi.....	58
Tablo 12. Toplumsal Cinsiyet Algısı Düzeylerinin Meslekteki Çalışma Süresine Göre Farklılık Analizi.....	59
Tablo 13. Şiddet Eğilim Ölçeğine Ait Normal Dağılım Analizi ve Betimsel İstatistik Sonuçları	59
Tablo 14. Şiddet Eğilimine Ait Maddelerin Betimsel İstatistikleri.....	60
Tablo 15. Sağlık Çalışanlarının Şiddet Eğilimi Düzeyleri	61
Tablo 16. Şiddet Eğilimi Düzeylerinin Cinsiyete Göre Farklılık Analizi	61
Tablo 17. Şiddet Eğilimi Düzeylerinin Medeni Duruma Göre Farklılık Analizi..	61
Tablo 18. Şiddet Eğilimi Düzeylerinin Eğitim Durumu Değişkenine Göre Farklılık Analizi.....	62

Tablo 19. Şiddet Eğilimi Düzeylerinin Unvana Göre Farklılık Analizi.....	62
Tablo 20. Şiddet Eğilimi Düzeylerinin Kurumdaki Çalışma Süresine Göre Farklılık Analizi.....	62
Tablo 21. Şiddet Eğilimi Düzeylerinin Meslekteki Çalışma Süresine Göre Farklılık Analizi.....	63
Tablo 22. Toplumsal Cinsiyet ile Şiddet Eğilimi Düzeyleri Arasındaki İlişki.....	63



ŞEKİLLER DİZİNİ

Şekil 1: Şiddet Tipolojisi	42
----------------------------------	----



KISALTMALAR LİSTESİ

ABD	: Amerika Birleşik Devletleri
BM	: Birleşmiş Milletler
ICN	: International Council of Nurses (Uluslararası Hemşireler Birliği)
ILO	: International Labour Organization (Uluslararası Çalışma Örgütü)
MEB	: Milli Eğitim Bakanlığı
SCÜH	: Sivas Cumhuriyet Üniversitesi Hastanesi
SPSS	: Statistical Package for Social Sciences
ŞEÖ	: Şiddet Eğilimi Ölçeği
TCAÖ	: Toplumsal Cinsiyet Algısı Ölçeği
TTB	: Türk Tabipler Birliği
WEF	: The World Economic Forum (Dünya Ekonomik Formu)
WHO	: World Health Organization (Dünya Sağlık Örgütü)
y.y	: Yüzyıl

BİRİNCİ BÖLÜM

1. TOPLUMSAL CİNSİYET

1.1 Toplumsal Cinsiyet Algısı

Toplumsal cinsiyet (Gender), biyolojik dayanağı olmayan bir cinsiyet ayrılığı olarak şekillenmiştir. Toplumsal cinsiyet algısında bireylerin toplumsal rol ve sorumluluk sınırları biyolojik yeterlilikleriyle değil de toplumun kendileri için belirlediği rol ve sorumluklar şeklinde belirlenmiştir. Toplumsal cinsiyet algısının beslendiği kültürel, geleneksel ve dini birçok kaynak sıralanabilir (Karakaya, 2018: 41).

Toplumsal cinsiyet rollerine bağlı oluşan toplumsal cinsiyet algısı farklılıklar göstermektedir. Toplumsal cinsiyet rolleri her kültürde farklı şekillendiğinden toplumsal cinsiyet algısı da toplumlar arasında farklılıklar gösterir. Hatta aynı toplum içinde dahi toplumsal cinsiyet algısı farklılıklar gösterebilir. Zamanla toplumsal cinsiyet rolleri ile ilgili bazı bilgiler iyice kalıplaşır. Kalıplaşan doğru ya da yanlış bütün bilgiler toplumsal cinsiyet algısını oluşturur, doğru veya yanlış olması hiç önem arz etmez. Ve bu kalıp yargılar kadın veya erkek fark etmeden bireylere nasıl davranacaklarını öğretir ve bilgilerin doğru olduğu kabul edilerek insan hayatı şekillendirilir (Tunca, 2021: 21).

Toplumsal cinsiyet, erkek ve kadını bulunduğu kavramsal çerçevede kendi yaratmıştır. Bu kavramda erkekler kontrol eden, yöneten, sorumlu olan, sahip ve sorumlu tutan taraf olarak tanımlanırken kadını tam tersi pasifleştiren bir biçimsellikte şekillendirmiştir. Bu tanımlama doğumdan ölüme kadar insanın hayatının bütün dönemlerinde etkili olmuştur. Ve kadınlar ile erkekler arasındaki hiyerarşik düzeni nesilden nesillere aktarmıştır. Bütün nesiller sürecinde kadınların aleyhine, erkek egemenliği güçlenmeye devam etmiştir (Karakaya, 2018: 43).

1.2. Cinsiyet ve Toplumsal Cinsiyet Kavramları

İnsanların erkek ya da kadın olarak sergilediği biyolojik, fizyolojik, genetik özellikler cinsiyet olarak tanımlanır (Doğan ve Piyal, 2017: 151).

Cinsiyet (sex) terimi, biyolojik açıdan kadın ve erkek olmayı ifade eder, bireyin biyolojik cinsiyetine bağlı olarak oluşan demografik bir kategoridir. Kişilerin nüfus cüzdanlarında yazılı gördüğümüz cinsiyet terimi açıkladığımız anlama uygundur (Dökmen, 2015: 19).

Cinsiyet, kadın ve erkeği birbirinden ayıran biyolojik özellikleri ifade eder. Bu tanım erkek ve dişinin kromozomlar, anatomi, hormonlar, üreme sistemleri ve diğer fizyolojik bileşenlerdeki farklılıklarını vurgular (Lindsey, 2016: 4).

Biyolojik cinsiyet, kadın ve erkek arasındaki fizyolojik, genetik ve hormonal gibi toplumun bildiği ve kabul ettiği, değiştirilemeyen farklılıkları tanımlar (Ercan, 2022: 4).

Ann Oakley ise biyolojik cinsiyeti “kadın” ve “erkek” olarak ifade ederken, toplumsal cinsiyeti “erkeklik” ile “kadınlık” arasındaki toplumsal eşitsizlik olarak ifade etmektedir (Ercan, 2022: 4).

Toplumsal cinsiyet, belirli sosyal bağlamlar aracılığıyla kadın ve erkeklerle bağlantılı olan sosyal, kültürel ve psikolojik özellikleri ifade eder (Lindsey, 2015: 4).

“Toplumsal cinsiyet, kültürel inşalar sonucunda kadın ve erkeklere ait uygun rollerin, tamamıyla toplumsal olarak üretildiğine işaret eder. Toplumsal cinsiyet erkeklerin ve kadınların öznel kimliklerinin sadece toplumsal kökenlerini belirgin kılmanın bir yoludur. Toplumsal cinsiyet, cinsiyeti olan bir bedene zorla kabul ettirilmiş bir toplumsal kategoridir” (Scott, 2007: 11; Akt. Daşlı, 2019: 366).

Toplumsal cinsiyet Birleşmiş Milletler (BM) tanımında, kadın ve erkek ilişkilerine yön veren toplumsal kurallara, uygulamalara atıfta bulunur ve sosyo-kültürel tanımlamalarla, iktidar ilişkileri ile ekonomik ilişkilerin varlığını belirtmektedir (UN, 2008; Akt. Aytekin, 2014: 12).

Avrupa Konseyi'ne göre toplumsal cinsiyet, özel yaşam ve kamusal alanlarda kadınlar ve erkeklere yüklenen görevler, roller ve fonksiyonlar doğrultusunda toplumsal yaşamın tasarlanmış hali şeklinde tanımlamaktadır. Bu şekliyle toplumsal cinsiyeti, kadın erkek arasındaki farklılıkların toplumsal şekillendirme ile belirlenmesi olarak söyleyebiliriz (Aytekin, 2014: 12). Bu bağlamda "toplumsal cinsiyet", toplumsal düzlemde oluşan kadınlar ile erkekler arasındaki farklılıklara dikkat çekmektedir (Marshall, 1999: 98).

Dedeoğlu'na göre "Toplumsal cinsiyet kavramı, ilk olarak seks kavramının, cinsler arasındaki farklılıkların yalnızca biyolojik açıdan tanımlama sınırlandırılmasına engel olmak için kullanılmıştır. Toplumsal cinsiyet kavramının toplumsal olarak var olduğu ölçüde sabit ve evrensel tanımlara sığdırılamayacağını; değişen toplumsal süreçte tam tersine sürekli değişip dönüşeceğini belirtmektedir (Dedeoğlu, 2000: 142).

Biyolojinin maddi kodlama yaptığı bedenlere manevi anlamlar yükleyen toplumsal cinsiyet, onları kültürel olarak tanımlar ve ayırır. Kadın ve erkeği, "kadınlık" ve "erkeklik" şeklinde rol ve statülerle özdeşleştirmektir. Kadın ve erkek ile kadınlık ve erkeklik farklı şeyleri ifade eder ve aynı zeminde değildir (Bingöl, 2014: 108).

İlk kez Ann Oakley tarafından 1972 yılında kullanılan Toplumsal Cinsiyet, toplumsal açıdan erkeklik ile kadınlık arasındaki farkları vurgulamıştır. Kadın ve erkek açısından bu farkların bir eşitsizlik oluşturduğu söylenebilir. Bu bağlamda toplumsal cinsiyet kavramı iki cins arasındaki güç eşitsizliklerini sorgulama şeklinde de kullanılır (Karakaya, 2018: 42).

Ülkemizde dilimize ilk olarak 1990'ların başında giren toplumsal cinsiyet kavramına Türkçede tek sözcük ile karşılık bulunamamıştır. İngilizce "gender" olan kavram karşılığında "toplumsal cinsiyet" kavramı kullanılmış, bu alanda çalışma yapanları bununla yetinmek zorunda bırakmış fakat bu zorunlu halin akademik çalışma alanlarında olumlu etkisi de olmuştur. Böylelikle hem kendini tanımlayan hem de gayet açıklayıcı bir kavram kullanma imkânı olmuştur. Toplumsallaşarak elde ettiğimiz cinsiyet! Kabul edilmesi ve anlaşılması bir hayli zaman alan bu kavram,

akademide yapılan kuramsal analizlerin ve tartışmaların tam ortasında çok uzun yıllardan beri yer almaktadır (Ecevit, 2021: 10).

1.2.1 Toplumsal Cinsiyet Kavramının Tarihsel Süreci

Dünyanın birçok bölgesinde toplumsal cinsiyet eşitliğini sağlayabilmek adına farklı şekillerde mücadeleler verilmiştir. Mary Wollstonecraft tarafından 1791 tarihinde yazılan “Kadın Haklarının Gerekçelendirilmesi” isimli belge, erkeklerle eşit haklara sahip olmak için, kadınlar adına verilen mücadeleye ilk yazılı dayanak gösterilmektedir (Dönmez, 2022: 16). Mary Wollstonecraft, kadınlığı ilk andan itibaren öğrenilen ve değişmeyeceğine inanılan bir olgu olduğunu savunmuştur. Yazar, kadınların aşk ve şehvet için, köle olarak yaratılan yaratıklar gibi resmedilen, küçük düşüren bu durumlarını kabul etmemiş ve irdelemiştir. Kadınlardan gerçekler saklanır, zihinsel olgunluğa erişmeden yapay bir kişilik oluşturmaya iteklenirler. Onlar için her koşulda zorlu ve acıklı bir durumdur. Küçüklüklerinden itibaren güzelliklerinin çok önemli bir dayanak olduğu algısıyla büyütülen kadınlar bu masala inanmaya başlarlar ve hapsedikleri altın kafese hayran olmayı öğrenirler. Yazar düşüncelerinin temeli olan hak kavramının gücüyle, eğitim hakkı başta olmak üzere her konuda kadınların ve erkeklerin eşit haklara sahip oldukları fikrini işlemektedir. Bunun sebebini ise kadının ve erkeğin aynı tanrının çocukları olduğu inancıyla açıklamaktadır (Öztürk, 2017: 472).

Kadınların erkeklerle eşit haklara sahip olmak için verdikleri hak mücadelesinin en belirgin olanı oy verme hakkının alınmasıdır. 1920 yılından sonra ABD’de, 1. Dünya Savaşı sonlarında birçok Avrupa ülkesinde, 2. Dünya Savaşı sonrasında ise Fransa ve Japonya’da kadınlara oy verme hakkını kazanmışlardır (Dönmez, 2022: 16). Ülkemizde ise ilk olarak 1930’lu yıllarda kadınlara belediye seçimlerine katılma hakkı verilmiş ve devamında 1934 yılında seçim kanunu ve anayasada yapılan değişiklik ile kadınlara seçme seçilme hakkı tanınmıştır (Özer, 2013: 141, 147). Bugün, hızla değişen ve erişim hızının arttığı, sınırların azaldığı dünyada siyah, beyaz, kadın, erkek, homoseksüel gibi ayrımlar anlamsızlaşırken gelenekleri ve toplum yapısı halen ırk ve cinsiyet ayrımı yapan coğrafyaların değişmemekte ısrarcı olduğu söylenebilir. Freud ve Foucauld gibi bazı düşünürler toplumsal cinsiyet kavramını gündeme getirmişlerdir. Toplumsal cinsiyet kavramının sınırları iktidara sahip olan soylu beyaz

erkekler sınıfı tarafından kendi kurallarına, yasalarına ve geleneklerine göre çizilmiştir. Bu nedenle diğer bütün herkesin beyaz erkekten sonra geldiğine inanılan bir düzen oluşturulmuş, diğer cins ve ırklar bu düzene göre sıralanıp şekillenmiştir. Toplumun, geleneklerin ve dinlerin oluşturduğu bu sınıf sistemleri, cinsel ayrımı normal olarak gördükleri iki temel ilişki şeklindeki kadın ve erkek ilişkisini kabul etmişlerdir. Toplumda homoseksüel, lezbiyen tarzı farklı cinsel kimlikler normal görülmemiş, tanınmamış, cezalandırılmış, günah sayılıp utanç duyulup örselenmiştir. Toplumsal cinsiyet içeriği ve kimliği toplumların kendisi tarafından belirlenmiştir (Karacan, 2016: 1081).

Robert Stoller 1968’de yayımlanan “Sex and Gender” isimli eserinde ilk defa toplumsal cinsiyet kavramını kullanmıştır ve devamında Annie Oakley kavramın kullanımını yaygınlaştırmıştır (Bardakçı ve Oğlak, 2022: 72). İngiliz sosyolog yazar Ann Oakley 1972 yılında sunmuş olduğu “Cinsiyet, Toplumsal Cinsiyet ve Toplum” isimli kitabıyla kadınların ezilmişliğinin sebebinin cinsiyet olmadığını vurgulayarak toplumsal cinsiyet kavramına dikkat çekmiştir. Toplumsal cinsiyet kavramını ulusal, uluslararası kuruluşlar ve sivil toplum örgütleri ilk olarak eşitlik daha sonrasında farklılık vurgusuyla kabul etmiş ve kullanmışlardır (Dönmez, 2022: 6). Cinsiyete 1980’lerde artık sosyal bir kategori anlamıyla bakılmış ve sonrasında toplumsal cinsiyet kalıcı kişilik özelliğinden çok bir süreç olarak değerlendirilmeye başlanmıştır. Bu süreç ile cinsiyetin dinamik ve duruma bağlı şekillenen bir özellik olduğu düşünülmüş, toplumdaki saygınlık ve güçlerinde etkisiyle kadın ve erkek arasındaki farklılıklar belirlenmiştir. Kişilerin nasıl hissedeceğini, davranacağını ve düşüneceğini bu tür bu tür toplumsal gerçeklerin etkilediği bilinmektedir. 1990’larda toplumsal cinsiyeti kişiler arası düzeyde inceleyen birçok kuram eklenmiş, benlik kavramı kendini göstermeye başlamıştır (Dökmen, 2015: 39).

Türkçeye ilk olarak 1990’ların başında giren, İngilizcesi “gender” olan toplumsal cinsiyet kavramına denk dilimizde tek kelime ile bir karşılık bulunamamıştır. Çok açıklayıcı olduğu düşünülen “toplumsal cinsiyet” kavramı, kendini tanımlayan yönüyle literatürde kullanılmaya başlanmıştır. Temelinde “toplumsallaşarak elde ettiğimiz cinsiyet” vurgusu yapan toplumsal cinsiyet

kavramının anlaşılıp kabul edilmesi epey zaman almış ve bazı akademik tartışmaların içerisinde halen yer almaktadır (Dönmez, 2022: 6).

1.2.2 Cinsiyet ve Toplumsal Cinsiyet Arasındaki Farklar

Biyolojik bir kavram olan cinsiyet, anatomik ve fizyolojik olarak kadın ve erkek bedeni farklılıklarını ifade etmektedir ve anlam karşılığı biyolojik yapıdır. Toplumsal cinsiyet ise, kültürel ve psiko-sosyal bir kavram olup, erkeklerin ve kadınların geleneksel kültürle psikolojik ve toplumsal farklılıklarına işaret etmektedir. ‘Erkek’ ve ‘kadın’ terimleri cinsiyet için kullanılırken, toplumsal cinsiyeti simgeleyen terimler ‘erkeksi’ ve ‘kadınsı’ olarak karşımıza çıkmaktadır. Kullanılan ‘erkeksi’ ve ‘kadınsı’ terimleri tamamen cinsiyetten bağımsız olabilir. Toplumsal cinsiyet, bireydeki kadınlık veya erkeklik miktarıdır ve iki türde de her ikisinin karışımı söz konusuysa, erkeksilik üstünlüğüne sahip olan normal bir erkek, kadınsılık üstünlüğüne sahip olanda yine normal bir kadındır (Stoller, 1984; Akt. Koca, 2021:125). Şöyle ki, cinsiyet bireyleri erkek veya kadın olarak ayırırken; toplumsal cinsiyet ise bireyi erkeksi ya da kadınsı şeklinde nitelendirir. Cinsiyet, kişinin doğduğu haliyle, doğuştan gelen bir durumken, toplumsal cinsiyet ise sonradan öğrenilerek var olan bir durumdur (Lindsey, 2015: 4). Oakley toplumsal cinsiyet rolünün biyolojik bir kökeni olmadığını, toplumsal cinsiyet ile cinsiyet arasında doğal bir bağlantı gerçekleşmediğini belirtmektedir (Bhasin, 2015 :10).

Tablo 1: Cinsiyet ve Toplumsal Cinsiyet

Cinsiyet	Toplumsal Cinsiyet
Doğaldır.	Sosyo-kültürel, İnsan icadıdır.
Biyolojiktir.	Eril ve dişil niteliklere, davranış modellerine, rollere ve sorumluluklara işaret eder.
Değişmez, her yerde aynıdır.	Değişkendir. Zamana, kültüre hatta aileye göre değişir.

Kaynak: Bhasin, 2003; Akt: Kitiş Çınar,2013: 9

Cinsiyet (sex) kavramı sosyoloji biliminde biyolojik kadın-erkek ayrımı olarak tanımlanırken, yine aynı bilim toplumsal cinsiyet (gender) kavramıyla toplumsal açıdan kadınlık ve erkeklik arasındaki eşitsizliğe gönderme yapmaktadır (Marshall, 1999: 98).

1.3 Toplumsal Cinsiyeti Açıklamaya Yönelik Kuramsal Yaklaşımlar

Cinsiyetler arası farklılıkların anlaşılmasına ve toplumsal cinsiyet kazanımına dair birçok kuram bulunmaktadır (Dökmen, 2015: 42). Toplumsal cinsiyet kuramları kadınlar ve erkekler arasındaki farklılıkları aydınlatmakta ve bu farklılıkların neden oluştuğunu açıklamaktadır (Akgül Gök, 2013: 26). Kuramlar, bildiğimiz üzere psikolojide davranışın, olayların ve durumların neden ve nasıl ortaya çıktığına yönelik açıklamalarda bulunan fikirlerdir. Kuramlar, karmaşık, birbiriyle alakasız, faydası olmayan, yararsız bir takım dünyayı anlama çabalarının yerine, belli bir olguyu tanıma ve anlamaya yönelik organize olmuş sistemli çalışmaları mümkün kılmaktadır. Aynı konu ile alakalı farklı kuramlar görülebilmektedir. Konumuzla alakalı cinsiyet rollerinin gelişimini anlatan birçok kuram örnek verilebilir: Psikanalitik kuram, sosyal öğrenme kuramı, bilişsel gelişim kuramı, toplumsal cinsiyet şema kuramı örneklendirilebilir. Aynı davranışın farklı yönlerini keşfeden bu farklı kuramlar, birbirlerinin yanlış olduğunu savunmaz, var olan farklı taraflarını açıklarlar. Her ne kadar birbirleri ile çelişiyor gibi gözükseler de çoğu hallerde birbirlerini tamamlamaktadırlar. Cinsiyetler arasındaki farklılıklarla ve toplumsal cinsiyet kazanımlarıyla ilgili kuramları temel hatlarıyla üç ana başlıkta inceleyebiliriz. Bunlar (Dökmen, 2009: 93);

- Biyolojik temelli açıklamalarla savunulan kuramlar (biyolojik kuram, psikanalitik kuram ve sosyobiyojoloji kuramı gibi),
- Bilişsel temelli kuramlar (bilişsel gelişim kuramı, sosyal bilişsel kuram, toplumsal cinsiyet şema kuramı gibi),
- Sosyal etki ve izlerin hâkim olduğu kuramlar (sosyal öğrenme kuramı, sosyal rol kuramı gibi).

1.3.1 Psikoanalitik Kuram

Toplumsal cinsiyetin gelişim sürecindeki ilk kuramsal açıklamalar Freud'a aittir. Freud bir çocuğun cinse bağlı kimliğini, anne ve babayla ilişkisindeki çatışmalı ve kıskançlık duygularını çözümleyerek oluşturduğunu belirtmektedir. Bu nedenle toplumsal cinsiyet kuramlarının iki şekilde incelenebildiğini söyleyebiliriz. Bu inceleme sonucunda biyolojik kuramlar ve psikolojik kuramlar karşımıza çıkmaktadır

(Akgül Gök, 2013: 26). Toplumsal cinsiyetin gelişiminde karşımıza çıkan ilk kuramsal çalışma olan psikoanalitik yaklaşım Freud'un görüşlerine dayanmaktadır. Daha sonraları Freud'un bu yaklaşıma yönelik görüşleri ve açıklamalarına karşı bir takım yeni fikirler ve düzenlemeler de görülmektedir (Dökmen, 2015: 42). Freud'un cinsiyet rolünün kazanımı hakkındaki bu kurama göre; bireylerin psikoseksüel gelişimlerini beş dönemde tamamladıkları söylenmektedir (Kalan, 2010: 78):

1. Oral Dönem: 0- 18 yaş arası olan bu dönemde bebek ağız ile alakalı etkinliklerden haz alır ve ilgisi ağız bölgesine yöneliktir.

2. Anal Dönem: 1,5 ile 3,5 yaş arası dönemdir. Bu dönemde anüs ilgi alanıdır. Dışkılama dönemi önem arz eder.

3. Fallik Dönem: 3 ile 5 yaş arası dönem fallik döneme denk gelir. Bu aralıkta ilgi yetişkinlik seviyesinde olmasa da artık cinsel organa kayar.

4. Latent Dönem: 5 ile 13 yaş arası dönemde cinsel ilgi ve güdülerin azaldığı ve hatta yok olduğu görülmektedir.

5. Genital Dönem: 12 ile 13 yaşlarında çocuğun cinsel ilgi ve dürtülerinin tekrar genital organa yöneldiği görülür. Bu yaşlarda yetişkin cinselliği ortaya çıkmaya başlamaktadır. Genital dönemde oluşmaya başlayan toplumsal cinsiyet rollerinin kazanımında üç önemli aşama bulunmaktadır. İlk olarak cinsiyetler arasında var olan farklılıkların henüz farkına varmadıkları dönem. İkinci aşamada var olan farklılıkları artık anlamaya başladıkları dönem. Son olarak ise ödipal dönem bulunmaktadır. Çocuğun bu dönemlerde uğradığı sosyal kod ve iletiler toplumsal cinsiyet rollerine etki etmektedir.

Freud'un bu kuramında bahsedeceğimiz üç dönem toplumsal cinsiyetin kazanımına ilişkin süreci özetlemektedir. Çocukların cinsiyetler arasındaki farklılıkları henüz tam algılamayıp farkında olmadıkları dönem, var olan farklılıkları yeni anlamaya başladıkları dönem ve ödipal dönemden oluşmaktadır. Oral ve anal dönemleri içeren ilk dönemde kız ve erkek çocukların doğumdan başlayan cinsiyet ve toplumsal cinsiyet deneyimleri aynıdır. Hayata erkek anatomisine sahip olarak başlayan erkek çocukları erkek cinsel organıyla bağlantılı olan libidoları da erkektir.

Ve bu süreçte annelerine olan tutumları da karşı cinse olan tutum niteliğindedir. Anatomik olarak iki cinsiyetle dünyaya gelen kız çocuklarının; erkeklik organları klitoris, dişilik organları olarak vajinaları mevcuttur. Kızlarında erkeklerinde ilk dönemlerde cinsiyetleri erkek, toplumsal cinsiyetleri de erkeksidir. Dönemin ikinci bölümünü oluşturan anal dönemde çocukların anal kontrolden hoşlanmasıyla çözülen tuvalet kontrolleri ebeveynler arasındaki çatışmayı sonlandırır. İkinci dönemin ilk bölümü fallik dönem (18-24 ay), kadın ve erkek arasındaki farklılıkların keşfedilmeye başladığı dönemdir. Çocuk beş yaşa yaklaştığında cinsel kimliğini oluşturmuş olur. Freud, bu dönemi sevgi unsurunun anne olduğu erkeklik merkezli bir dönem olduğunu belirtmektedir. Ödipal dönem olan üçüncü dönemde annelerine karşı cinsel yönelimi olan erkek çocuklar bu yönelimden vazgeçer, babalarıyla olan çekişmelerini sonlandırıp baba ile özdeşleşirler. Üçüncü dönemde erkekler sosyal dünyada kendilerine erkek olarak erkeksi bir yer oluşturur. Çatışmanın çözümlenmesiyle ahlaki yargılamanın kaynağını oluşturan üst benlik ve vicdanda (süperego) gelişir. Kız çocukları için durum biraz daha farklıdır. Anneleriyle özdeşleşmek zorunda olmayan kız çocuklarında erkek çocuklarına oranla süperego daha az gelişmiştir. Freud'a göre bu durum kadınların erkeklere göre hem ahlaki hem de cinsel olarak daha az üstün olmalarına neden olur (Dökmen, 2015: 44).

1.3.2 Biyolojik Kuram

Kadınlar ve erkekler arasında bulunan yetenek veya davranış farklılıklarını iki cins arasındaki altta yatan biyolojik veya fizyolojik farklılıklarla açıklamaktadır. Biyolojik kuramın ilgilendiği alanlar, bireyin doğumundan itibaren vücut tarafından salgılanan hormonlar, farklı gelişim dönemlerinde bu hormonlarda görülen farklılıklar, (ergenlik dönemi gibi) ve beyindeki yapısal ve işlevsel birtakım farklılıklardır (Osborne, 2004: 16).

Biyolojik kuram, kadın ve erkeğin sahip olduğu biyolojik özelliklerin kadın ve erkeğin üstlendiği rolleri belirlediğini savunur. Örneğin, doğurganlık özelliği bulunan kadının çocuk doğuruyor olması ve erkeğin bu özelliğinin bulunmaması kadın ve erkek arasında farklı rollerin bulunmasına neden olmaktadır. Kadınlardaki bu doğurganlık özelliği sonucunda erkekler dışarı işlerinin sorumluluğuyla yükümlüyken, kadınlar evdeki işlerden sorumlu olmuşlardır. Fakat toplumsal cinsiyet rolleriyle

alakalı sosyalizasyon sürecinde kadın ve erkeğin sahip olduğu biyolojik özelliklerin de önüne geçen, farklılaşan roller görülebilmektedir (Güldü ve Kart, 2009: 101). Yine biyolojik unsurların cinsiyet rollerinin oluşmasında etkili olduğunu savunan kuramcılar, farklı olan kadın ve erkek beyin yapılarından dolayı bilişsel işlevlerde farklılıkların oluştuğunu savunmuşlardır (Akgül Gök, 2013: 26).

Biyolojik faktörler neticesinde oluşan cinsiyet farklılıkları genellikle erkeğin üstün olduğu düşüncesini kabul eder haldedir. Freud, “anatomi kaderdir” ilkesini belirtirken, bu yaklaşımda “biyoloji kaderdir” ilkesi olarak dönüşmektedir. Bu yaklaşım kadınlar için risk içerir, iki cinsiyet arasındaki sosyal eşitsizliklerin biyolojik zorunluluklara bağlandığı söylenmektedir. Bu durumu kadın için tam tersi olarak kabul eden bir grup feminist ise biyolojik bir nitelik olarak gördükleri kadın olmanın etkinliklerinin, özelliklerinin, bilhassa anneliğinin çok değerli olduğuna ve toplumu iyileştiren yanlarının model alınması gerektiğine dikkat çekmektedir. Kadının uygarlaşma dönemlerinde ve evrim sürecinde oldukça önemli bir rolü olduğunu belirterek ve göstererek erkeğin üstün olduğunu savunan anlayışla arada bir denge oluşturmaya çalışmışlardır. “Kadın için biyoloji” anlayışıyla “kadın karşıtı biyoloji” anlayışını çürütmüşlerdir (Dökmen, 2015: 52).

1.3.3 Sosyobiyojik Kuram (Evrin Etkisi)

Charles Darwin’in “Evrin Teorisi” ile gelişen sosyobiyojik yaklaşım, yalnızca biyolojik bir varlık olmayan insanın sosyal yönünün de olduğunu, var olduğu çevreden ayrı olamayacağını ve bu çevreyle uyum içerisinde olması gerektiğini savunur. Yoksa insan değişen çevreye uyum sağlayamayıp yok olacaktır. Bu teoriden beslenen sosyobiyojik kuram ise insanın bugüne kadar gelen sosyal özelliklerinin değişime uğradığı ve doğal olarak elenerek geldiği yönündedir (Gül, 2014: 45). VVilson, insanların da içinde olduğu tüm canlılarda sosyal örgütlenmenin ve davranışın biyolojik temelini sistematik incelemesini sosyobiyojik olarak tanımlamıştır. Biyolojik kuram içinde de var olabilecek bu yaklaşım ilk kez 1970’li yıllarda ortaya çıkmıştır. Canlıların hayatta kalma, çoğalma ve gelecekte hayatta kalacak, çoğalacak bir nesil olma potansiyelini devamlı artırma çabasında olduklarını temel olarak iddia eder. Biyolojik yaklaşımda, cinsiyet farklılıklarının nedeni çoğunlukla hormonlar, beyin işleyişi ve beyin yapısı olarak görülür. Sosyobiyojik

yaklaşımında ise genetik değişim ve evrimin milyonlarca yıllık süreci cinsiyet farklılıklarının açıklanmasında temeldir. Sosyal davranışın hem genetik faktörlerden hem de biyolojik süreçlerden etkilendiği görüşünü ileri süren sosyobiyojoloji disiplinine göre; bütün organizmalar gibi insanlar da genlerinin gelecek kuşaklara taşınmasını ve genetiklerinin nesiller boyunca var olması yollarını sağlayıp geliştirmiştir. İşte toplumsal cinsiyet rolleri tam da bu nedenle oluşmuştur. Sosyobiyojologlar, kadınların doğurgan olmaları ve sonrasında bebeklerinin beslenme, bakımlarından dolayı ilgilerinin bu yönde olduklarını, erkeklerin ise fiziksel açıdan daha güç ve kuvvet gerektiren avcı ve savaşçı gibi rolleri fiziksel özelliklerinden dolayı üstlendiklerini belirtmişlerdir. Geleneksel olarak görülen cinsiyet rolleri, insanoğlunun hayatta kalmasını ve soyunun devamlılığını sağladığı için geçmişten günümüze sürekli geliştirilmiştir (Dökmen, 2015: 52,54).

1.3.4 Bilişsel Gelişim Kuramı

Kohlberg, insanların bilişsel tutarlılığa ihtiyaçlarının kendilerine ve dünyaya karşı dengeli ve tutarlı bir bakış açısı için gerekli olduğunu belirtmiştir. Bilişsel tutarlı olmanın ve sürdürmenin ilk aşaması toplum tarafından onaylanmış ve kabul görmüş özelliklerde bir kız ve erkek çocuğu olmanın bilincinde olmaktır. Buradan çıkan sonuç ise, toplumsal cinsiyet kimliği bir çocuğun davranışlarını tasarlamaktadır şeklindedir (Güldü ve Kart, 2009:105). Bilişsel gelişim kuramına göre, bilişsel gelişimin evrensel ilkelerini takip eden bir cinsiyetleri ayırttırma süreci mevcuttur. Bu süreçte çocuklar öncelikle kendi cinsel kimliklerini ayırt eder sonrasında çevresindekilerin kimliklerini ayırt ederler. Başka bir ifadeyle, çocuklar ilk olarak insanları kadın ve erkek olarak iki gruba ayırır, sonrasında kendilerinin bu gruplardan hangisine ait olduğunu keşfedip ona göre kişileri birbirlerinden ayıran özellikleri öğrenirler. Sonraları ise her iki gruptan ne tür davranışların beklendiğini, cinsiyetle alakalı kalıplaşmış davranışları ayırt etmeye başlayıp, cinsiyet damgalı hareket etmeye başlarlar (Çifçi, 2018: 22). Çocuklar kendi cinsiyetlerine ait bir bilgiyle ilk karşılaşmalarında, bir erkek ya da bir kız gibi hareket etmek ve düşünmekle alakalı karşılıklı etkileşim görülür. Ben erkeğim ya da ben kızım bilinci oluşan çocukta artık cinsel kimlik oluşmuştur ve cinsiyet rolü kazanmıştır. Bilişsel gelişim kuramı; kadın ve erkek özelliklerini benimsemeleri, o şekilde kimliklenmeyi istiyor olmalarının sonucudur der (Güldü ve Kart, 2009:105).

Kazanılan cinsel kimlik sonrasında artık toplumsal cinsiyete uygun davranışlar görülür (Akgül Gök, 2013: 28). Toplumsal cinsiyet gelişimini bilişsel açıdan ilk teori Kohlberg'in bilişsel gelişim teorisidir. Teoriye göre kişilerin kadın veya erkek olmayı tercih etmelerinin temelinde ödüllendirilmek değil, kız veya erkek olarak tanımlanmak ve özdeşleşmek istediklerindendir. Özdeşleşmeyle birlikte sosyalleşme sürecinde toplumsal cinsiyet kalıp yargılarını öğrenir ve bu yargılara göre davranışlarını sergilerler. Kız olduklarına karar veren çocuklarda kadınsı davranışlar, erkek olduğuna karar veren çocuklarda ise erkeksi davranışlar benimsenir. Bu süreçte çocuğun pasif bir öğrenici olarak değil, toplumsal cinsiyet rollerinin öğrenilmesinde diğer öğrenme yöntemlerinden farklı, bilişsel süreci etkili olarak kullandığı vurgulanmaktadır (Deniz, 2022: 58).

1.3.5 Sosyal Öğrenme Kuramı

Çocuklar doğdukları andan itibaren, cinsiyetlerine uygun olan rol modellerini öğrenir ve yetişkinler tarafından bu rol modelleriyle uyumlu davranışları için teşvik edilirler. Sosyal öğrenme kuramına göre, bir bireyin cinsiyetine uygun rollerin öğrenilmesi bakımından çevre, oldukça kapsamlı ve zengin bir alandır. Çocuklar çevredeki insanların davranışlarını taklit ederek cinsiyetlere ait benzerlikleri algılamış olurlar. Bu güçlü sosyal öğrenme mekanizması ile toplumdaki algı ve hiyerarşi sürekli görünür haldedir. Kadınların ve erkeklerin farklı ilgi alanları, farklı aktivitelerden zevk almaları; yaptıkları birçok farklı işin ve bu işlerin farklı özelliklerinin olmasıyla oluşmaktadır (Güldü ve Kart, 2009: 104, 105). Sosyal öğrenme kuramına göre çocuklar; sosyal çevrelerindeki insanları, akrabalarını, anne ve babalarını örnek alıp, bu insanların rollerine benzer roller benimsemektedirler. Okudukları herhangi bir kitap veya izledikleri bir film karakterinden bile etkilenip onu kendilerine örnek alabilirler. Özellikle medyatik kadın ve erkek rolleri çocukları etkileyen roller bakımından son derece önemlidir (Gül, 2014: 49). İnsanlar hem doğuştan gelen hem de sonradan kazanmış oldukları yetenekleri ile başarılı olma gayretindedirler. Toplumların desteklemiş olduğu belirli davranış kalıpları vardır ve insanlar bu kalıpları benimser ve pekiştirirler. Böylelikle toplum, kişileri belirledikleri cinsiyet rolüne uyması konusunda yönlendirmiş olur. Örneğin erkeğe dışa dönüklük, farklı işlere meyilli olma konusunda destek olunurken kadına tam tersi konuşmadan iletişim, içe dönüklük,

şefkatli olma konusunda teşvikte bulunulmuştur. Bu davranış kalıplarının varlığı ile kadının toplum içerisindeki rolü şekillendirilmektedir. Bunlar tamamıyla toplumsal normlar neticesinde oluşan kalıp yargılardır ve bu kalıplaşan yargılar kadın ve erkeği cinsiyetlerine göre hareket etmeleri konusunda sürekli olarak uyarmaktadır. İnsanlar başarılı olabilmek ve toplum tarafından onaylanmak için bu kalıp yargılara göre hareket ederler. Henüz hayata atıldığımız ilk yıllarda oluşan kalıp yargıları daha sonraları yaş ilerledikçe insan üzerine oturmaya başlayacak ve kişilik haline dönüşecektir (Deniz, 2022: 55). Toplumsal cinsiyete ilişkin sosyal öğrenme kuramları, toplumsal cinsiyet gelişimini ve toplumsal cinsiyet farklılıklarını şekillendirmede sosyal çevrenin önemini de vurgulamaktadır. Ancak toplumsal rollerin cinsiyete dayalı davranışların gelişimi üzerindeki etkisine odaklanmak yerine bu teoriler, cinsiyete dayalı davranışların kazanılmasını açıklamak için öğrenme teorisinin ilkelerini uygular. Cinsiyetle ilgili sosyal öğrenme teorilerinin birincil ilkesi; belirli davranışların erkekler ve kadınlar için farklı ödülleri ve sonuçları ortaya çıkardığı fikridir. Cinsiyete göre belirlenmiş davranışlar arasında ayrım yapmayı öğrenmeyi ve bu bilgiyi yeni durumlara genellemeyi içerir. Çocuklar tercihi olarak aynı cinsiyetten veya cinsiyete uygun modellere katılır, onları taklit eder ve ardından “kلیşe-tutarlı davranışlar için pekiştirilir ve tutarsız davranışlar için cezalandırılır” (Osborne, 2004: 18).

1.3.6 Sosyal Rol Kuramı

Eagly bireyin davranışının biyolojik etmenlerle değil içinde yaşadığı toplumun kültürü ve o toplumda var olan sosyal rollerle şekillendiğini belirtmektedir. Sosyal rol kuramına göre, kadın ve erkek toplumda farklı konumlara sahiptir ve erkeklerin rolleri genelde daha yüksek konumdadır. Bu farklılıklar kadınların ve erkeklerin hem kendilerinden hem de çevrelerinden bekledikleri davranışları etkilemektedir. Kişilerin sosyal rollerinde farklılıklar olduğu için cinsiyetler arasında da farklılıklar oluşmaktadır (Akgöl Gök, 2013:28,29). Tarih boyunca kadınlar ve erkekler hem iş hayatında hem de evde farklı roller üstlenme eğilimindedirler. Erkekler tipik olarak kadınlardan daha fazla ev dışında çalışmakta, daha yüksek ücretler kazanmakta, daha fazla otorite, statü ve güç pozisyonunda bulunmaktadır. Fakat kadınlar daha fazla ev işi ve iş alanında daha az otoriteye sahip olmuşlardır. Sosyal rol teorisyenleri bu rol

farklılıklarının erkeklerde daha iddialı, bağımsız ve baskın davranışların ve kadınlarda daha toplumsal ev içi ve ikincil davranışların gelişimine katkıda bulunduğu görüşündedirler. Bu rollerin büyük ölçüde hem toplumsal beklentiler hem de bireylerin belirli şekillerde hareket etme eğilimleri tarafından sürdürüleceği bilinmektedir (Osborne, 2004: 17). Toplum tarafından kadınların daha başarılı olacaklarına inanılan sosyal çalışmacı, hemşire, öğretmenlik gibi mesleklerde çalışmaları hem de ev işleri ve çocuk bakımı konularda ilgilenmeleri beklenmektedir. Bu gibi beklentiler, cinsiyet rollerinin beslendiği bir dayatma haline gelir. Birçok kültür karşılaştırmasında, kişilerin doğduklarında büründükleri roller ile toplumun onlar için uygun gördüğü rolleri bütünleştirmeye çalıştıkları görülmüştür. Kadın ve erkek için oluşturulan iş bölümünde kadına örgü örmek ve yemek pişirmek gibi ev ile alakalı beceriler uygun görülürken, erkeğe ise ekonominin kullanımı, evi geçindirmek gibi beceriler öğretilmiştir. Toplumsal rol dağılımı; anne, baba, arkadaş gibi kişiler arası ilişkilerle desteklenerek süreklilik gösterecektir (Gül, 2014: 48).

1.3.7 Toplumsal Cinsiyet Şeması Kuramı

Bir şema; düzenli bir bilgi bütünü veya bilişsel bir yapı ve bir bireyin algısını düzenleyen ve yönlendiren çağrışımlar ağı olarak tanımlanabilir. Bireyler çevrelerinden gelen bilgilere dayalı olarak aktif şemalar oluştururlar. Ve bu şemalar sırayla davranışı, bireylerin dikkat ettiği bilgi türlerini ve bilginin nasıl işlendiğini, saklandığını etkiler (Osborne, 2004: 20). Yaşadığımız toplumsal ve kültürel sistemler insanı tamamlayan özellikler dışında onun güçlü ve zayıf olarak bilinen özelliklerinin yarısını kadına yarısını erkeğe yüklemiştir. Güçlü özellikler erkeğe uygun görülürken güçsüz olarak nitelendirilen insani özellikler kadına uygun görülmüştür. Oysa düşünüldüğü gibi olmayıp başarılı, güçlü, zeki, üretken olmak gibi nitelikler bir kadın için ne kadar geçerli ise, uyum sağlayan, yapıcı, duygusal niteliklerde erkek için bir o kadar geçerli niteliklerdir. Öyleyse bir kadın şefkatli, sevecen, anaç yaşarken aynı zamanda güçlü, dışa dönük, üretken ve başarılı olabilir. Bir erkekte aynı şekilde hırslı ve güçlü bir yaşantı içerisinde uyumlu, duygusal ve şefkatli olabilir (Deniz, 2022: 61). Sandra Bem'in geliştirdiği "Toplumsal Cinsiyet Şema Kuramı", çocukların cinsiyet kimliklerini kazanmak için, kendilerini ve diğer insanları erkek ve kadın olarak etiketlemeyi öğrenmek zorunda olduklarını belirtmektedir. Bu kurama göre bir

kültürde kadın ve erkek ayrımı vurgulanıyorsa çocuklar bu ayrımı ve cinsiyetlerine uygun davranışları öğrenerek büyürler. Sosyal öğrenme kuramıyla da ortak yönleri olan toplumsal cinsiyet şema kuramında; çocuklar öğrenmeyle beraber cinsiyete dayalı özellikleri belirten bir cinsiyet şeması oluştururlar. BEM bu şemaya göre çevreden gelen bilgilerin algılanıp kodlandığını ve örgütlendiğini belirtmiştir. Cinsiyet şemaları ile çocuklar, kültürdeki erkeksi ve kadınsı açıklamalara en uygun şekilde davranışlarını ayarlamaya yönlendirilmektedirler. Bu yönlendirici güç ile, seçiciliği öğrenen çocuk cinsiyetine uygun davranışları bulup öğrenmekte, böylelikle oluşması gereken benlik kavramını şekillendirmektedir. Sonuç olarak, çocuklarda cinsiyetlerine göre bir benlik kavramı oluşmuş ve farklı iki cinsiyet şeması varlığını zihinlerinde oturtmuşlardır (Güldü ve Kart, 2009: 105, 106).

1.3.8 Çok Faktörlü Toplumsal Cinsiyet Kimliği Kuramı

Spence, bir ya da iki etmenle toplumsal cinsiyet özelliklerinin açıklanamayacağını belirtip toplumsal cinsiyet kimliğinin birbiriyle alakalı pek çok etmenden oluştuğunu savunmuştur ve çok faktörlü toplumsal cinsiyet kimliği kuramını öne sürmüştür. Toplumsal cinsiyetle alakalı olaylar 4 önemli boyutta sıralanabilir (Dökmen, 2015: 89):

- ✓ Toplumsal cinsiyet kimliği veya benlik kavramı (bireyin temel olarak kadınsı ve erkeksi olma duygusu);
- ✓ Araçsal ve dışavurumcu özellikleri (kalıp yargılı şekilde kadın veya erkeklerle alakalı olabilecek özellikler);
- ✓ Toplumsal cinsiyetle ilişkili ilgiler, tutum ve davranışlar;
- ✓ Cinsel yönelim.

Bireyler bu dört boyutta farklı özellikler gösterebilirler. Kişilik özelliği erkeksi olan bireyin ilgi alanlarının bir kısmı kadınsı ya da davranışlarında kadınsı çizgiler görülebilir. Spence kişideki benlik kavramının genellikle biyolojik cinsiyetle uyumlu olduğu görüşündedir. Birey biyolojik cinsiyetine uygun olmayan farklı yönelimleri olsa dahi kendisini yine de biyolojik cinsiyetine uygun, erkeksi veya kadınsı şeklinde tanımlar ve böylece bütüncül benlik kavramı oluşur. İlerleyen yaşlarda ve bireyin yaşadıklarına da bağlı olarak toplumsal cinsiyetle ilgili özelliklerinde birtakım

değişiklikler olabilir fakat bireyin benlik kavramı (erkeksi ya da kadınsı olma) çoğunlukla hayatı boyunca sabit kalmaktadır (Dökmen, 2015: 89).

Hangi kuram cinsiyet rolünü tam olarak açıklar, hangisi daha doğrudur tartışılmaktadır. Değinmediğimiz başka kuramlarında var olduğunu belirtmeliyiz. Kuram bir olgunun açıklanması için öneriler oluşturmaktır. O halde bir konunun farklı açıklamalarına rastlamak mümkündür ve bu açıklamalar da o konuyu tek başına anlatmaya yetersiz olabilir. Bu durumun geçerliliğini cinsiyet rolleri için de söyleyebiliriz. Tek başına bir kuramla açıklamak yerine birden fazla kuramla açıklamanın daha doğru olduğunu göstermişlerdir. Bu sebeple bütün kuramlar ışığında aydınlanan cinsiyet rollerinin bizler için daha açıklayıcı olduğunu söylememiz gerekmektedir (Dökmen, 2015: 93).

1.4 Toplumsal Cinsiyet Eşitliği

Eşitliği kişilerin var olan yeteneklerini özgürce ve tam anlamıyla geliştirip sergileyebilecekleri toplumsal alanların sağlanması ve bu alanların oluşumuna karşı bütün siyasi ve toplumsal engellerin önlenmesi, yok edilmesi olarak tanımlayabiliriz (Bal, 2014: 16). Toplumsal cinsiyet eşitliğini ise gerek kamusal alanda gerekse özel alanda hem kadının hem de erkeğin eşit hak ve fırsatlara sahip olması ve bu hak ve fırsatlara eşit bir şekilde katılabilmesi olarak tanımlarız. Fakat dünyada da ülkemizde de kadın erkek arasında gerçek anlamda bir eşitlikten söz etmek pek mümkün değildir. Yapılan birçok araştırma sonucunda dünya genelinde hiçbir ülkede erkeklerin yaralandıkları ve sahip oldukları hak ve fırsatlardan kadınların tam olarak yararlanamadıklarını görebilmekteyiz (Gültekin vd., 2013: 1). Toplumsal cinsiyet eşitliği kavramı her ne kadar çok boyutlu bir kavram olsa da genel olarak; kadın ve erkeğin insan haklarını kullanmak, kendilerini ve yeteneklerini ortaya çıkarmak ve yaşadıkları toplumun sosyo-kültürel yapısına, ekonomisine ve politik gelişim sürecine dahil olmak, katkı sağlamak, faydalanmak için eşit fırsatlara ve koşullara sahip olabilmek olarak tanımlanmaktadır. Toplumsal cinsiyet eşitliği, kaynaklara erişimin ve dağılımın eşit sağlanmasıdır. Kadınlar ve erkekler arasındaki farklılıkları kabul ederek bu yönde ihtiyaçlarına, istek ve davranışlarına eşit ölçüde yaklaşılmasıdır. Toplumsal cinsiyet eşitliği, farklı olanların sahip olduğu farklılıklar sebebiyle hiçbir şekilde ayrımcılığa maruz kalmamaları konusuna dikkat çeker. Toplumsal cinsiyet

eşitliği kavramı, kadın ve erkek arasındaki eşitsizliğin biyolojik farklılıklardan değil toplum içindeki eşit olmayan konumlar sebebiyle oluştuğuna dikkat çeken bir kavramdır (Ecevit, 2021: 24, 25).

1945 yılında BM tarafından imzalanan ve insan haklarına yönelik en önemli belge olan İnsan Hakları Evrensel Beyannamesinin kuruluş anlaşmasında, insan hakları ve özgürlüklere saygı ve herkes için eşitlik ve ayırım yapmama ilkeleri yer almıştır. Anlaşmayı kabul eden ülkeler hem bu ilkeleri benimsemiş hem de kendi ülke yasalarını bu ilkeler ışığında düzenlemeyi kabul etmişlerdir. Ayrıca bu ilkelerin dünya genelinde yaygınlaşması adına gereken sorumlulukları kabullenmiş olmaktadır. Birleşmiş milletler genel kurulunda 1948 yılında kabul edilen İnsan Hakları Evrensel Beyannamesi “Bütün insanlar özgür, onur ve haklar bakımından eşit doğarlar” şeklindeki birinci maddesiyle diğer haklarda olduğu gibi cinsiyet eşitliğini de garanti altına almıştır. Ve bu haklardan herkes özgürce ve ayırım yapılmaksızın eşit olarak faydalanacaktır şeklinde şart koşulmuştur. Daha sonraları, kabul edilen bu metnin kadın hak ve taleplerini tam anlamıyla destekleyemediği için, bu yöndeki isteklerle şekil alan “Kadınlara Karşı Her Türlü Ayrımcılığın Önlenmesi Sözleşmesi” Birleşmiş Milletler Genel Kurulu’nda 1979 yılında kabul edilmiştir (Büker, 2018: 14).

Devam eden ve yapılan birçok yasal düzenlemelere rağmen kadınlara yönelik problemler maalesef ki hala devam etmektedir. Farklı birçok oluşumla destek vermeye çalışılsa da eşitlik ile alakalı eksiklikler hala boy göstermektedir. Eşitliğe yönelik tasarlanan yasalar ve politikalar dahi kadının toplumsal, siyasi, ekonomik ve sosyal hayatında karşılaştığı engeller ve problemlerin, hala insanları cinsiyetlerine göre ayırmaktan kaynaklı olmasını engelleyememektedir (Ceylan, 2022: 30).

Toplumsal cinsiyet eşitliğini hukuki, fiili ve dönüştürücü eşitlik olmak üzere 3 farklı türde inceleyebiliriz (Büker, 2018:17);

• **Hukuki eşitlik (aynılık eşitliği):** Yasalara dayanan eşitliği simgeler. Yasalar karşısında herkes eşittir. Kadın ve erkek olmak üzere cinsiyet kimliklerini ikili cinsiyet kategorisine ayıran bu eşitlik türü, kadınların uğradığı fiili eşitsizlikleri önemsemez. Eşitlik sürecinde önemli bir aşama olmasına karşın zamanla eleştirilen tarafları da olmuştur.

• **Farklılık eşitliği (fiili eşitlik):** Kadın ve erkeği yasalarla eşit kabul eden bu eşitlik anlayışının hukuki eşitlikten farkı, iki farklı cins olan kadın ve erkeği aynı kabul etmez. Aslında ikili cinsiyet kategorisini burada da gördüğümüz doğrudur. Toplumda kadınlara karşı oluşan eşitsizliklerin giderilmesine ve düzeltilmesi yönünde politikaları zorlar. Burada pozitif ayrımcılığı etkin kılan, kadınları koruyan bu zorlamalar dönüştürücü adımlarla değil, sınırlı uygulamalarla sağlanmaya çalışılır.

• **Dönüştürücü eşitlik:** Dönüştürücü eşitlik anlayışında, toplum yapısında, erk düzeninde tamamıyla bir dönüşüm gerçekleşmeden cinsiyetler arası eşitliğin tam anlamıyla sağlanamayacağı düşüncesi hakimdir. Dışardan gelebilecek müdahale ve desteklerin eşitsizlik sorununa yüzeysel ve geçici bir çözüm olacağını, kesin çözümün yasaların dönüşümü olduğunu savunmaktadır.

Eşitsizlik, kesinlikle önlenabilir. Ve bu sebeple adil olmayan gereksiz bir farklılıktır. Toplumsal cinsiyet eşitsizliği değişik türlerdeki iktidar yapılarının sonucunda toplumun kadın ve erkeğe yönelik algısından beslenmektedir. Toplumsal cinsiyet eşitsizliğini, kadınların sosyal, kültürel, ekonomik, politik ve medeni konularda insan hakları ve temel özgürlüklerin tanınması ve yararlanılmasına engel olan ve yok eden, bunu amaç edinen, cinsiyeti sebebiyle maruz kaldığı ayrım, hak kaybı ve kısıtlama olarak tanımlayabiliriz. Toplumsal cinsiyet eşitsizliği, toplum baskısı oluşturarak, kadının iş ve eğitim hayatına katılımı, para kazanması, eğitim alması gibi konuları olumsuz etkileyerek kişinin sağlığı da dahil birçok sorun yaşamasına sebep olmaktadır (Bal, 2014: 16).

Toplumsal cinsiyet eşitliği ülkemizde anayasada belirtilmiştir. Anayasamızın 10 uncu maddesinde “Herkes dil, ırk, renk, cinsiyet, siyasi düşünce, felsefi inanç, din, mezhep ve benzeri sebeplerle ayrım gözetilmeksizin kanun önünde eşittir. Kadınlar ve erkekler eşit haklara sahiptir. Devlet, bu eşitliğin yaşama geçmesini sağlamakla yükümlüdür. Hiçbir kişiye, aileye, zümreye veya sınıfa imtiyaz tanınmaz. Devlet organları ve idare makamları bütün işlemlerinde kanun önünde eşitlik ilkesine uygun olarak hareket etmek zorundadırlar.” şeklinde toplumsal cinsiyet eşitliği kanun ile belirtilmiştir (Çelik Bekleviç, 2013: 6).

Toplumsal cinsiyet eşitliği mücadelesi ne bütün kadınlar ve bütün erkekleri kapsayan bir çatışma ne de erkekleri hedef alan bir kadın tartışmasıdır. Bu meselenin asıl sebebi cinsiyetler arası eşitliğe inanan, bu sebeple mücadele eden ve bunun tersine erkek üstünlüğünü sürdürmek isteyenlerin tartışmasıdır. Toplum tarafından verilen rolleri sırtlanan kadın ve erkeğin üzerlerine yapışan bu rolleri üstlerinden atmaları oldukça zordur. Ve toplum bu konuda en güçlü baskı mekanizmasıdır ve bu süreç devam etmektedir (Gültekin vd., 2004: 31).

1.5. Toplumsal Cinsiyet Roller ve Toplumsal Cinsiyet Rollerini Etkileyen Faktörler

Tiyatroda çokça karşımıza çıkan ve oradan ödünç alınan rol terimi sosyolojik bir terimdir. Spence, rolü bireyin örgütlü sosyal alanda var olan pozisyonu, pozisyonuyla alakalı sorumlulukları, üstünlükleri ve başka bireylerle etkileşimini şekillendiren kurallar olarak yorumlamıştır. Öğretmenlik, askerlik, annelik, babalık farklı rollere örnek verilebilir. Toplumsal cinsiyet rolleri ise kadın ve erkeğe uygun görülen farklı roller olarak bilinir. Toplum senaryoyu yazar kadın ve erkeğinse bu senaryoya bağlı oyunlarını sergilemesi beklenir. Toplum, çocukları kız ve erkek şeklinde etiketledikten sonra cinsiyete dair kültürel anlamlar öğrenmeye başlamış olurlar. Ve bu kültürel anlamları, toplumsal cinsiyet rolleriyle karşımıza çıkar. Sosyalleşme sürecinin başlamasıyla beraber çocuklar birtakım nesneleri, oyunları, etkinlikleri, meslekleri ve kimliğe dair birtakım özellikleri kendileri için uygun olup olmadığını ayırt etmeye ve tanımaya başlarlar. Kadın ve erkek olmanın sosyal alanlarda ifade şekli toplumsal cinsiyet rolleridir (Dökmen, 2015: 28,29,31).

Her toplumun kendine ait sosyo-kültürel değerleri vardır. Bu değerler, kadınları ve erkekleri birbirinden ayırır ve toplumsal rolleri şekillendirir, kişilere yön verir, denetler ve belli bir şekle sokar. Kadın ve erkek rol adı verilen bu değerlere göre ne olması, nasıl davranması ve ne tür sorumluluklara sahip olması gerektiğini belirler. Bu roller, toplum tarafından belirlenir ve bireyler tarafından da uyum sağlanması beklenir. Bir başka ifadeyle toplumsal cinsiyet rolleri, erkek veya dişi olarak doğan bir çocuğa, büyürken toplum tarafından cinsiyetlerine uygun görülen rollerle erkek ve kız çocuk olarak büyümelerini öğretir. Bu dönemde kız ve erkek çocuklar kendilerine uygun davranışları tanımaya ve sahiplenmeye başlarlar. Bir kadına uygun davranışlar

kadını (feminen), erkeğe uygun olan davranışlar ise erkeksi (maskülen), olarak adlandırılır (Gültekin vd., 2013: 27).

Cinsiyet rolü gelişiminde toplumsal faktörler oldukça etkilidir. Toplumsallaşma sürecinde zaman etkisinin, rollerin gelişimine katkısını ayrıca belirtmeliyiz. Toplum nezdinde onayı olan davranış biçimlerinin kabulü toplumsallaşmayı simgelemektedir. Bir çocuğun gelişim sürecinde iç dünyası ve çevresindeki değişkenlerin oluşturduğu etki, o çocuğun nasıl geliştiğini göstermektedir. Çocuk yaşadığı ortamda kendi cinsiyetine uygun bütün davranışları gözlemleyerek, cezalandırarak veya ödüllendirerek öğrenir. Bu nedenle sosyal çevre erkek ve kız çocuklarında davranış farklılıkları oluşturmaktadır. (Özalp, 2016: 31).

Aile, toplumsal cinsiyetin ilk oluşmaya başladığı yerdir. Daha sonra okul, öğretmen, arkadaşlar, kitaplar, kitle iletişim araçları gibi başka faktörlerin etkisine girdiğini söyleyebiliriz (Kıtiş Çınar, 2013, 10).

1.5.1 Aile

Aile, toplumsal cinsiyet algısının ilk olarak meydana geldiği zemindir. Çocuklar ilk anne ve babaları ile iletişim kurmaya başlarlar. Bilinç altına atılan ilk davranışlar ile kişilik oluşmaya başlar ve bu da aile temelinde oluşur. Çocuğa doğduğu andan itibaren cinsiyet renklerine göre pembe ve mavi kıyafetler giydirilir. Veya çocuğa henüz doğmamışken bile kız ise akıllı, uslu kızım gibi, erkek ise aslan oğlum şeklinde yönlendirici ifadeler kullanılır. İşte toplumsal cinsiyet rollerinin ilk olarak ailede oluştuğunu görmekteyiz. Çocuk sosyalleşmeye ilk olarak ailede başlar. Evde ebeveyn davranışlarından farkında bile olmadan istemsiz etkilenmektedir. Çocuğun davranışları, ebeveynlerin toplumsal cinsiyet algısı ve toplumsal cinsiyet rollerine göre biçimlenmektedir (Tunca, 2021: 18).

Anne ve baba faktörü, toplumsal cinsiyet rolleri algısının oluşmasında çok önemlidir. Çocuklar anne ve babaları ile olan ilişkileri ile cinsiyet kimliklerini oluştururlar. Cinsiyeti ne olursa olsun bebekler ilk olarak anneleriyle etkileşimde bulunurlar. Etkileşim daha sonra babayla oluşur. Bu dönemde çocukların kendi cinsiyetlerine uygun rolleri benimseyerek gelişmeleri istenir ve bu yönde çocuklar yönlendirilir. Erkek çocukların kız çocuklarına oranla toplumsal cinsiyet rolleri

kazanımında, toplumsal cinsiyet rollerini daha çabuk benimsedikleri belirtilmektedir. Bunun nedenini Yogburg “kadının değişen statüsüne ve rollerine bağlı olarak, kızların anneleri ile olduğu kadar babaları ile özdeşim kurmasından kaynaklanmaktadır” şeklinde açıklamaktadır (Akgöl Gök, 2013, 12).

1.5.2 Kardeş ve Arkadaş Grubu

Kardeş ve arkadaş grupları, çocukların toplumsal cinsiyet rollerine yönelik davranışlarını etkileyen diğer önemli faktörler arasındadır. Birçok kaynakta küçük kardeşlerin büyük kardeşlerini rol model olarak gördükleri belirtilmektedir. Kendi cinsiyetinden büyük kardeşe sahip olan küçük kardeş, onunla cinsiyetine uygun davranışları öğrenmeye başlar. Yine arkadaş grupları da çocukların cinsiyetlerine uygun olan rol modelleri beslemektedirler. İlkokul ve okulöncesi dönemlerde çocuklar, arkadaşlarının cinsiyetlerine uygun gördükleri davranışlarını pozitif olarak ödüllendirirken, uygun olmayan davranışlar sonrasında daha az pozitif etkileşim kurup ve eleştiride bulunarak cezalandırılırlar. Kızlar ve erkekler oyunlarda genellikle kendi cinsleriyle oynamayı tercih ederler. Oyunlar, kız ve erkek oyunu diye ayrışmıştır. Erkek ocuk şayet bir kız oyunu oynuyorsa, diğer erkek çocukları tarafından kendi cinsiyetine uygun oyunlarla oynaması konusunda uyarılır ve hatta onu kendi gruplarına almakta direnç gösterebilirler. Bu durum da arkadaş grupları ve kardeşlerin toplumsal cinsiyet rollerinin kazanılmasına etki eden önemli faktörlerden olduğunu göstermektedir (Zeyneloğlu, 2008:14).

1.5.3 Ders Kitapları ve Öğretmenler

Çocukların gelişimlerinin ilk yıllarında anne, baba, yakın evre toplumsal cinsiyet rollerinin gelişimlerini etkilerken okula başladıkları dönem sonrasında öğretmenlerinin varlıkları da şekillenmelerine katkıda bulunmaktadır. Genellikle öğretmenler cinsiyetten ayrı daha pasif, boyun eğen, söyleneni yapan çocuklar olmalarını isterlerken, aşırılık gösteren, taşkın, bağımsız davranışları olan çocuklar olmalarını istememektedirler. İstenilen rolleri daha kolay benimseyen kız çocukları okulu daha çok seven ve akademik başarısı erkeklere oranla daha iyi olan çocuklardır. Ancak çocukları, cinsiyet rollerine göre davranmaları şeklinde yönlendiren öğretmenler, kadın ve erkeğe uygun başarının sınırlarını çizmektedirler. Okul hayatı boyunca kız çocukları “ok çalışmazsan başaramazsın” mesajıyla karşı karşıyayken,

erkek olanlara “biraz daha çalış başaracaksın” mesajı verilmektedir. Verilen bu mesajlar erkek çocuklarını etkilemezken, kız çocuklarını negatif yönde etkilediğinden başarısızlıklarına sebep olabilmektedir. Çocuklar, cinsiyetlerine yönelik geleneksel roller ile kitaplarda da karşılaşmaktadırlar (Zeyneloğlu, 2008: 14). Toplumun ortak değer ve düşüncelerini aktaran ayna görevi gören ders kitaplarındaki bilgiler, çocukların bakış açılarını şekillendirmektedir. Eğitim sistemimizdeki ders kitaplarında, en çok da sporla alakalı konularda cinsiyet ayrımına rastlamaktayız. Kadınların genellikle evde ve ev işleri yaptığı vurgulanırken, erkeklerin daha güçlü ve önemli işlerle uğraştıkları gösterilmektedir. Kadın ve erkeği bu şekilde kategorize eden kitaplar, bunun normal olduğu fikrini dayatmaktadır (Kantoğlu, 2017: 10).

1.5.4 Medya ve Kitle İletişim Araçları

Kitle iletişim araçları toplumsal cinsiyet oluşumunda büyük öneme sahiptir. Haber aktarımı, diziler, reklamlar ve daha benzeri birçok programla, toplumsal cinsiyet kalıpları ilk olarak bu yolla evlere daha sonraları ise toplum zihnine girmektedir. Birçok yayında kadın ve erkeğin kimliğine ve rolüne yönelik aktarımlar bulunmakta, bu da toplumsal cinsiyetin oluşmasına olanak sağlamaktadır. Yarışma programları, çizgi filmler, pembe diziler ve filmlerde kadın ve erkeğe toplumda ne şekilde davranması gerektiği öğretilmekte, toplumsal düzene farklı davranışlar sergileyenler küçümsenerek, sahip olduğu kimliğin dışlanması sağlanmaktadır. Kitle iletişim araçları arasında televizyonun etkisinin, görsel öğelerin akılda kalıcılığının daha çok olması sebebiyle çok daha fazla olduğu bilinmektedir. Bu sebeple televizyonda yayınlanan erkek ve kadın rollerine yönelik içeriği olan reklam ve programlar, toplumsal cinsiyetin oluşumunda ve şekillenmesinde oldukça etkilidir. Kadınlara yönelik daha çok örgü dantel gibi el becerileri gerektiren reklamlar, yemek ve moda programları hazırlanırken, erkekler için politika, spor ve ekonomi programları yapıldığı bilinmektedir (Kitiş Çınar, 2012: 12)

1.5.5 Din

Din toplumsal cinsiyetin oluşmasındaki en önemli etkenlerden biridir. Dinler, kitaplarında kadınlar ve erkeklere yönelik çeşitli farklılıklardan bahsederler. Kutsal kitaplarda kadın ve erkeğin biyolojik olarak farklı olduklarının anlatıldığı ve toplumun bu farklılığı yanlış algılayıp değiştirdikleri ve hatta bu ifadeleri kendi yaşantılarına

uyarlayıp cinsiyetçi bir kültür oluşturma ihtimalleri düşünülmektedir (Tunca, 2021: 17). İslam dini, 19. yüzyılda hızla yayılan feminizm akımının etkisinden kurtulamamıştır. Bu etkiyle birlikte birçok İslam ülkesinde dinin toplumsal cinsiyete etkileri sorgulanmış ve incelenmiştir. Yapılan incelemeler sonucunda kadın ve erkek doğasının farklı oluşunu belirten İslam dininde ayrımcılığın sebebinin bu farklılık olduğu ve ilk yıllardaki İslam tarihinin gelişime kapalı olmaması sebebiyle değişim gösterdiği bilinmektedir. İslam'ın, doğuşunda eşitlikten yana bir yol izlediğini savunan İslamcı feminist yaklaşıma göre, İslam ülkelerinin zamanla emperyalist güçler ve sömürgeci düzenin etkisinde ataerkil bir anlayışı kabullendiği savunulur. Bunun tam tersini savuna radikal feminizm göre, İslam var olduğu günden itibaren kadınlara negatif ayrımcılık uygulamış ve erkeğin egemen olduğu bir zihniyeti kabul etmiştir (Kantoğlu, 2017: 9).

1.5.6 Çalışma Hayatı

Kadının en önemli görevinin çocuklarına bakmak ve ailenin devamlılığını sağlamak olduğunu kabul eden toplumsal cinsiyet bakış açısı erkeklere ise evin geçimini sağlama görevini yüklemiştir. Kadınların ilkel toplumlardan bu zamana kadar ev içerisinde ve ev dışında ekonomik yaşama katkı sağladıkları bilinmektedir. Fakat dışarda ücretli bir işte çalışarak ev ekonomisine katkı sağlaması oldukça yeni bir olaydır. Buna rağmen ev dışında aktif çalışan kadının ev içi sorumluluklarında da bir azalış olmamış ve ev içi sorumluluğu yine kadının olmaya devam etmiştir (Akgül Gök, 2013: 15). Ataerkil toplumda ev içerisindeki işlerin sorumluluğu yalnızca onlarda olan kadınların çalışma hayatına dahil olmaları ailedeki sorumlulukların ve rollerin yeniden şekillenmesine sebep olmuştur. Ev dışında çalışma hayatına katılan kadının sorumluluğu bu nedenle daha da çok artmıştır (Erzeybek ve Çiftçi, 2019: 65). Her şeye rağmen, eğitim alan ve çalışma hayatına katılan kadın varlığı ile, toplumsal cinsiyet rollerinde küçük de olsa birtakım esnemeler kendini göstermiştir. Yapılan çalışmalar sonucunda, çalışan kadınların ev içerisindeki sorumlulukları her ne kadar devam etse de erkeğin de artık ev işlerinde kadınlara yardımcı oldukları bilinmektedir. Kadının ev dışında aktif çalıştığı ailelerin, kalıplaşmış toplumsal cinsiyet rollerinin tersine daha modern roller sergilediği belirtilmektedir (Akgül Gök, 2013: 15)

1.6. Dünyada ve Türkiye’de Cinsiyet Eşitsizliği

Ekonomik kalkınmalarda ölçünün yalnızca ekonomik büyüme ile değerlendirilmeyeceğini, ülkelerin ekonomide büyüme oranlarıyla beraber özellikle 1990 yılı sonralarında, kişilerin sağlık, toplumsal cinsiyet eşitliği, eğitim gibi birçok alanda ne tür bir hayat kalitesine sahip olabilecekleri gibi konular ön planda olmaya başlamıştır (Bardakçı ve Oğlak, 2022:74). Hint asıllı ekonomist Amartya Sen, toplumsal cinsiyet eşitsizliği konusu incelenirken iktisat, siyaset, sağlık, sosyoloji, felsefe gibi alanlarla beraber değerlendirilmesi gerektiğini ve ayrıca “kapasite yaklaşımı” tezi ile erkeklere oranla “kapasite yoksunluğu” yaşayan kadınların, içinde bulundukları bu durumun kalkınmaya büyük engeller oluşturduğunu savunmuştur. Amartya Sentemel kapasitelerden yoksunluğun, beslenme, okuryazarlık, hastalık ve ölümlerde görülebildiğini belirtmiştir. Toplumsal cinsiyet eşitsizliğinden dolayı dünya genelinde yaşam hakları ellerinden alınan kadınları “kayıp kadınlar” olarak vurgulayan Sem, kayıp sözcüğüyle aslında kadınların sağlık hakkına erişimlerinde yaşadıkları eşitsizlikler ve karşılaştıkları önyargılar sonucunda kız çocuğu ve kadın ölümlerini belirtmektedir (Durgun ve Oğuz Gök, 2017:23).

Dünya Ekonomi Forumu (WEF) tarafından hazırlanan Küresel Cinsiyet Ayrımı Raporu (The Global Gender Gap Report), ilk kez 2006’da yayınlandı. Bu rapor, cinsiyet kaynaklı farklılıkları ve var olan bu farklılıkların zaman içinde değişimini takip altına almayı amaçlamaktadır ve eğitim, sağlık, siyaset ve ekonomi gibi alanlara göre yapılmaktadır. Raporun önem arz eden tarafı ise seviye belirlemek değil, farkı ölçmektir. Bu şekilde çalışmalarının amacı, ülkelerin gelişmişlik seviyelerinden bağımsız bir şekilde cinsiyet eşitsizliği seviyesinin ölçülmesidir (Durgun ve Oğuz Gök, 2017:26). Küresel cinsiyet eşitsizliği raporu, sağlık, ekonomi, eğitim, siyaset gibi farklı alanlarla yapılmakta ve dünya genelinde ülkelerin toplumsal cinsiyet eşitsizliklerini gelir grupları ve bölge farklılıkları arasında karşılaştırmaktadır. Ölçüm indeksi sıralaması; eğitim, sağlık, ekonomi, siyaset gibi temel konulardan saptanan puanlardan oluşmaktadır. İndekste “1 puan” cinsiyetler arasında tam eşitliğin olduğunu, 0’a yaklaşan değerlerin ise eşitsizliği vurguladığını göstermektedir (Bardakçı ve Oğlak, 2022: 75). Raporun temelde dört alanı bulunmaktadır. Bunlar,

sağlık ve hayatta kalma, eğitim kazanımı, ekonomik katılım ve fırsatlar ve siyasi güçlendirme olarak sıralanmaktadır ve şöyle açıklanabilir

1. Sağlık ve hayatta kalma: Doğumdan başlayıp yaşam boyunca cinsiyet oranı da dahil, temel sağlık ve hayatta kalmanın cinsiyet ile alakalı farkını ölçer

2. Eğitim kazanımı: Eğitime ulaşım ve eğitimin kazanılmasındaki cinsiyet farkını ölçer.

3. Ekonomik katılım ve fırsatlar: Ücret eşitliği, iş imkânı sağlanması ve liderlik pozisyonlarının sağlanması şeklinde çeşitli ekonomik kapsamlı cinsiyet farkını ölçer.

4. Siyasi güçlendirme: Siyasi temsil ve yetkilerin farkının ölçülmesidir. Mecliste veya bakanlıklardaki kadın temsilcilerin sayısı örnek olarak verilebilir.

Raporun amacı, zaman içerisinde ilerlemenin değerlendirilebilmesi için tutarlı bir yıllık ölçüm sunmaktır. Cinsiyet farkının küresel ölçekte temsil edilmesini sağlamak için mümkün olduğu kadar çok ülkeyi kapsamayı hedefliyor. 2022 yılı küresel cinsiyet eşitsizliği endeksi toplamda 146 ülkeyi kapsamaktadır. 2006'dan bu yana 102 ülke sabit olarak her yıl endeksin baskısına dahil olmaktadır. Bu karşılaştırmalar sonucunda, ülkelerin cinsiyet eşitsizliklerini ortadan kaldırmak için en güçlü yasaların belirlenmesini desteklemeyi amaçlamaktadır (The World Economic Forum (WEF), Global Gender Gap Report 2022).

Tablo 2: 2022 Yılı Cinsiyet Eşitsizliği İlk 10 ve Son 10 Ülke (2022) Sıralaması

Sıra	Eşitsizliğin En Az Olduğu Ülkeler	İndeks	Sıra	Eşitsizliğin En Çok Olduğu Ülkeler	İndeks
1	İzlanda	0,908	146	Afganistan	0,435
2	Finlandiya	0,860	145	Pakistan	0,564
3	Norveç	0,846	144	Kongo D.C	0,575
4	Yeni Zelanda	0,841	143	İran İ.C	0,570
5	İsveç	0,822	142	Çad	0,579
6	Ruanda	0,811	141	Mali	0,601
7	Nikaragua	0,810	140	Cezayir	0,602
8	Namibya	0,807	139	Umman	0,600
9	İrlanda	0,804	138	Benin	0,612
10	Almanya	0,801	137	Katar	0,617

Kaynak: The World Economic Forum (WEF), Global Gender Gap Report 2022.

Tablo 2’de, küresel cinsiyet eşitsizliği raporunun ülke kıyaslamalarında toplumsal cinsiyet eşitsizliğinin en az ve en çok olduğu on ülke sıralanmıştır. Cinsiyet eşitsizliğin en az görüldüğü ülkeler sıralamasında İskandinav ülkelerinin ilk sıralarda olduğunu belirtmeliyiz. İzlanda, 0.908 endeks puan ile dünya genelinde eşitsizliğin en az yaşandığı ülke olarak kayıtlara geçerken, 0.435 endeks puan ile Afganistan dünya genelinde cinsiyet eşitsizliğinin en fazla görüldüğü ülke olarak kayıtlara geçmiştir. 0.564 endeks puan ile Afganistan’dan sonra yine bir Orta Doğu ülkesi olan Pakistan, eşitsizliğin en çok olduğu ikinci ülkedir. Türkiye ise 146 ülkenin katılımı ile oluşturulan bu sıralamada 0.639 puan ile 124. sırada yer almaktadır (WEF, Global Gender Gap Report 2022).

“Kadın Hakları Hareketi” mücadelesi ile toplumsal cinsiyet eşitsizliğinin en az görüldüğü İzlanda da kadın eylemciler ve feminist hareketler oldukça önemli bir güce sahiptir. Ayrıca İzlanda’nın bütün dünyaya örnek olması gereken, 2018 yılında yaptığı yasal bir değişiklik ile 25 ve üzeri çalışana sahip kamu ve özel sektör iş yerlerinde cinsiyetler arası ücret eşitliğine gidilmiştir. Yalnız bununla da değil, yasal değişiklik cinsel tercih, yaş farkı, engellilik durumunu da içermektedir. 2021 yılı seçimlerinde 63 parlamento sandalyesinin 33’ünü kadınların aldığı İzlanda, Avrupa’da kadın egemenliğinin hâkim olduğu parlamentoya sahip ülke olmuştur. Afganistan’da ise, ülkenin yönetim anlayışı, kültür yapısı ve yanlış yorumlanan İslam ahlakı sonrasında kadınlar erkeklere göre her alanda geri planda yer almaktadır. Kötü muamele,

ayrımcılık ve şiddet ile karşı karşıya kalan kadınlar, birçok haktan mahrum ve erkeğe bağımlı bir hayat yaşamaktadır (Bardakçı ve Oğlak, 2022: 77).

2022 yılı rapor sonucuna göre hiçbir ülke tam olarak cinsiyet eşitliğini sağlayamamıştır. 2022 yılı itibarıyla küresel cinsiyet uçurumu %68,1 kapanma sağlamıştır. Aynı hızla gidildiği takdirde ancak 132 yıl sonrasında tam küresel pariteye ulaşılacağı belirtilmektedir. Hem 2021 hem de 2022 yılında kıyaslanan 145 ülkenin sabit örnekleme dikkate alındığında, genel cinsiyet eşitliği puanı 2021 yılında %67,9 dan 2022 de %68,1'e yükselmiştir. Cinsiyet farkını kapatmaya yönelik ilerlemenin çoğu ülkelerde durduğu görülmektedir. 2021 yılı ile 2022 yılı karşılaştırıldığında 145 ülkeden yalnızca 30'u cinsiyet farkını en az yüzde 1 oranında kapatmada ilerleme kaydetmiştir. İndeksin dört ana bileşeni genelinde elde edilen küresel cinsiyet farkı puanları, hangi faktörlerin küresel cinsiyet uçurumuna en belirgin şekilde katkıda bulunduğuna ışık tutmayı amaçlamaktadır. 2022 indeksinin kapsadığı 146 ülkede sağlık ve hayatta kalma cinsiyet farkının %95,8, eğitim durumunun %94,4, ekonomik katılım ve fırsat alt indeksinin %60,3 ve siyasi güçlendirmenin %22 düzeyinde kapandığı belirtilmektedir. 2021 yılı ve 2022 yılı kıyaslandığında, küresel cinsiyet eşitliği puanında %67,9'dan %68,1'e artış olduğu görülmektedir. Sağlık ve yaşam beklentisi puanı %95,7'den %95,8'e, ekonomik katılım ve fırsat puanı %58,7'den %60,3'e artış gösterirken, siyasi güçlendirme puanı %22 ile aynı değerde kaldı. Eğitimsel kazanımlar ise tersine bir durum gösterip %95,2'den %94,4'e gerileme göstermiştir (WEF, Global Gender Gap Report 2022).

Tablo 3: 2022 Yılı Dünya Geneli Kapatılan Cinsiyetler Arası Eşitsizlik Oranları

Küresel Cinsiyet Uçurumu Endeksi (Genel)	%68,1
Politik Güçlendirme	%22
Ekonomik Katılım ve Fırsat	%60,3
Eğitimsel Kazanımlar	%94,4
Sağlık ve Yaşam Beklentisi	%95,8

Kaynak: WEF, Global Gender Gap Report 2022.

Raporda yer alan ülkelerin, bu dört alt indeks değerlerinin her biri toplumsal cinsiyet eşitliğine yakınlık derecelerini anlamalarına katkı sağlamaktadır. Küresel cinsiyet uçurumu raporu, sürekli olarak cinsiyet eşitsizliklerinin ölçüm ve değerlendirmesini yapmayı, var olan eşitsizliklerin kapatılması için gerekli desteği

sağlamayı, iyileşmeyi teşvik etmek adına gerekli olan yasalar ve projeler araştırmaya yöneltmeyi ve cinsiyet eşitsizliğini tamamen yok etmek için kamu-özel sektörü bir arada olmaya teşvik etmeyi amaçlamaktadır (WEF, Global Gender Gap Report 2022).

Türkiye 2006 ve 2022 yılları arasında cinsiyet eşitsizliği puanlamasına bakıldığında, ülkeler sıralamasında düşüş göstermiş, 2006 yılında 105. sıradayken, 2022 yılında 124. sıralara gerilediği görülmüştür (WEF, Global Gender Gap Report 2022).

Tablo 4: Türkiye'nin Uçurum İndeksi ve Alt İndekslere Göre Puan ve Sıralaması

	2006 Sıra ve İndeks	2012 Sıra ve İndeks	2018 Sıra ve İndeks	2020 Sıra ve İndeks	2021 Sıra ve İndeks	2022 Sıra ve İndeks
Küresel Uçurum İndeksi	105 0,585	124 0,601	130 0,628	130 0,635	133 0,638	124 0,639
Sağlık, Hayatta Kalma	85 0,969	62 0,976	67 0,976	64 0,976	105 0,967	99 0,966
Ekonomik Katılım ve Fırsat	106 0,434	129 0,414	131 0,44	136 0,478	140 0,486	134 0,493
Eğitimsel Kazanımlar	92 0,885	108 0,930	106 0,968	113 0,961	101 0,975	101 0,973
Politik Güçlenme	96 0,052	98 0,087	113 0,101	109 0,124	114 0,123	112 0,123

Kaynak: WEF, Global Gender Gap Report 2022; WEF, Global Gender Gap Report 2021; WEF, Global Gender Gap Report 2018; WEF, Global Gender Gap Report 2012.

Küresel cinsiyet eşitsizliği raporunun Türkiye puanlarında son iki rapor 2021 yılı ve 2022 yılları kıyaslandığında, genel cinsiyet eşitliği puanı 0.638'den 0.639'a artış gösterdiği, ülkeler sıralamasında ise 133. sıradan 124. sıraya yükseldiği görülmektedir. Alt indeksleri bir önceki yıl ile kıyasladığımızda ise; sağlık ve hayatta kalma kategorisinin 105.sıradan 99.sıraya yükseldiğini, ekonomik katılım ve fırsat indeksinin 140.sıradan 134.sırayayükselerek ilerleme gösterdiğini görmekteyiz. Eğitimsel kazanımlar indeks puanlamada 0.975'ten 0.973'e gerilerken ülke sıralamasında her iki yılda da 101.sırada kalmış, politik güçlenme alt indeksi ise her iki yılda aynı indeks

puan almış ve 114.sıradan 112.sıraya yükselmiştir (WEF, Global Gender Gap Report 2022).

1.7 Sağlık Çalışanlarında Toplumsal Cinsiyet Algısı

19.yy. boyunca toplumsal sınıfla ilişkilendirilen sağlık statüsü, 1960 sonralarında toplumsal cinsiyetle ilişkilendirilmiş ve 1980'lerden sonra da sağlığın toplumsal belirleyicilerinden biri olarak, toplumsal cinsiyet kabul edilir hale gelmiştir... Toplumsal cinsiyetin kişilerin sağlık sunumlarından yararlanma ve sağlık durumlarını etkileyen faktörlerden biri olması, toplumsal cinsiyet eşitsizliklerinin bu alanda görülen etkilerinin bir sonucudur (Şavran, 2014: 98). Politika yapıcılar ve hizmet sağlayanlar, sağlık hizmetlerinin aktarılmasına yönelik uygulamalarını ve planlarını 'cinsiyet eşitliği' çerçevesinde yürütmelidirler. Aksi takdirde sağlık hizmetleri kullanımının azalması sonucunda kadın sağlığında hastalık ve ölüm oranı olumsuz etkilenecektir. Dünyanın başka bölgelerinde, değişiklik gösterse de sağlık hizmetleri sunumunda cinsiyetler arasında farklılıklar olduğu bilinmektedir. ABD gibi zengin ülkelerde dahi sağlık hizmetlerine erişim sağlayamayan yoksul kadınların oranı, aynı yoksulluktaki erkeklerin erişim oranına göre daha fazladır (Dönmez, 2022: 22).

Farklı toplumlarda dahi geçmişten bugüne hakimiyeti bulunan ataerkil kültür, kadının aleyhine birçok konuda ayrımcılığa sebep olmuştur. Sonucunda da kadınların ruhsal, fiziksel sosyal ve özellikle üreme sağlıklarını olumsuz yönde büyük ölçüde etkilemiştir. Kadınlar yalnızca sağlık hizmeti erişiminde değil, sağlık hizmeti sunumunda da aynı eşitsizliklerle karşı karşıyadır (Özden ve Gölbaşı, 2018: 96). Dünya Sağlık Örgütü (WHO) anayasası ve uluslararası insan hakları hukukuna göre bütün insanların ulaşılabilir en yüksek sağlık standartlarına sahip olma hakları bulunmaktadır. Fakat sağlık hizmetleri tasarlanıp oluşturulurken, güç ilişkilerini, toplumsal cinsiyet rolleri ve normlarını çok dikkate almamaktadır. Toplumsal cinsiyetin, sağlık sisteminin şeklini de etkilediği görülmektedir. Şöyle ki; WHO Avrupa Bölgesi sağlık hizmeti sunucuları çoğunluğunu kadınlar oluştururken hala sağlık sisteminde cinsiyet farklılıklarının görüldüğü bilinmektedir. Liderlik görevlerine yükselme, gelirden denge sağlanması gibi birçok konuda bazı kalıp yargılarla baş etmek zorunda olan kadın sağlık çalışanları, hala birçok engelle karşı karşıyadır (Dönmez, 2022: 23). Sağlık hizmeti sunan bütün profesyonellerin her türlü

alandaki “toplumsal cinsiyet eşitliği” çerçevesinden bakabilmeleri oldukça önemlidir. Sağlık çalışanları, toplumun uyguladığı kalıp yargıları ve davranışları, eşitlikçi bir yapıyla şekillendirerek onlara benimsetilmesi konusunda yükümlülükleri olan kişilerdir. Öncelikli görevleri arasında toplumsal cinsiyet ayrımcılığına yönelik bilgi edinmek, ayrımcılığın nedenlerini anlayıp cinsiyetle alakalı oluşacak sağlık adaletsizliklerinin oluşmasını engellemektir. Sağlık çalışanı hizmet sunduğu toplumun kültürel yapısını iyi tanıyıp, karşılaşılabilecek eşitsizliklerin bilincinde olmalı. Ve ayrıca toplumsal rol ve ödevleri kavramalı, etrafındaki insanların bilinçlenmesini sağlamalı ve kadının toplum içerisindeki saygınlığının yükseltilmesi için öncülük yapmalıdır. Toplumsal cinsiyete yönelik yenilikleri takip etmeli, yasalar ve politikaları bilmeli ve bunları öğretmelidir. Ama daha çok hizmet sağlayanın kendisi olarak, cinsiyet ayrımcılığı yapmadan eşitlikçi bir ilke ile görevini yürütmelidir (Özden ve Gölbaşı, 2018: 96).

İKİNCİ BÖLÜM

2. ŞİDDET KAVRAMI

2.1. Şiddetin (Violence) Tanımları

Violence sözcüğünün kökeni Latince Violentia ve Violare kelimeleridir. Violentia, acımasız kişi, sert, şiddet, güç anlamında kullanılırken, Violare sözcüğü, kurallara karşı olma, şiddet davranışlarında bulunma, değer vermeme şeklinde ifade edilir. Violence kelimesinin Türkçe karşılığında kullandığımız şiddet terimi, Fransızca ve İngilizcedeki içeriğine daha yakın bir anlamı bulunmaktadır. Buna göre, şiddet terimi,

- Bir hareketin, bir davranışın, bir gücün derecesi, sertlik;
- Bir hareketten oluşan güç;
- Yeğîn, aşırılık durumu;
- Karşıt düşünce ve tutumdakilere kaba kuvvet uygulama, sert olma, sertlik gibi kavramları ifade eder (Akkanat, 2011: 13).

Türkçeye ise Arapçadan geçen şiddet sözcüğü “sıkılık”, “sertlik”, “peklik” anlamlarını taşımaktadır (Dursun, 2011: 3). Dünya Sağlık Örgütü şiddeti “kendine, başka bir kişiye veya bir grup ya da topluluğa karşı yaralanma, ölüm, psikolojik zarar, gelişme geriliği ya da yoksunlukla sonuçlanan, bunlarla sonuçlanma olasılığı yüksek olan fiziksel güç, gücün kasıtlı olarak tehdit veya fiilen kullanılması” şeklinde tanımlar. Şiddeti bir halk sağlığı sorunu olarak kabul eder (WHO, 2002: 23). “Şiddet konusunda söylenmiş evrensel bir söz, belirlenmiş evrensel bir bilgi yoktur” diyen Michaud’un bu sözüne ek olarak kabul edilmesi gereken gerçek şu ki, şiddetin her yerde her zaman var olduğu ve her zaman var olacağıdır. İnsanın doğası şiddet barındırır, toplum insanı şiddete sürükler, toplumsal koşullar şiddeti şekillendirmektedir (Taşdemir Afşar, 2015: 719).

Şiddet dar anlamıyla tanımlandığında, insanların bedensel bütünlüklerine karşı fiziksel olarak karşı taraftan gelen acı veren, sert eylemdir denilebilir. Burada cana, mala, bedensel bütünlüğe, sağlığa, kişinin özgürlüğüne karşı bir tehdit olması hali

mevcuttur. Bu eylemde yaralama, yağma, tecavüz, adam kaçırmaya türünde bir başka kişiye zarar verme hali olabildiği gibi, intihar girişimleri gibi kişinin kendini hedef aldığı şiddet eylemleri de görülebilmektedir. Şiddeti geniş anlamıyla tanımlamadığımızda ise, birey üzerindeki ruhsal ve fiziksel etkileri tam olarak ölçülemeyen, somut ve dolaylı bir şekilde varlığı bilinen birtakım baskılardır denilebilir. Ekonomik şiddet, işsizlik, medya terörü, trafik korsanlığı, sağlıksız şehirleşme, tarihi dokunun ve doğanın hor kullanılması örnek olarak verilebilir (Kocacık ve Çağlayandereli, 2009: 25).

İnsanın var oluşundan buyana görülen şiddet olgusu, bireysel ve toplumsal unsurlar ile karışık bir hal aldığı için kolay tanımlanamayan fakat hakkında çok fazla araştırma yapılan bir kavramdır. Şiddet insanlık tarihinin hastalık, sakatlık ve ölüme sebep olan en önemli nedenidir (Yöyen, 2017: 36). Ve bunlar çoğunlukla fiziksel şiddetin sonucudur. Fiziksel şiddet; ölüm, sakatlık, yaralanma veya zarar verme potansiyeline sahip kasıtlı fiziksel güç kullanımıdır. Fiziksel şiddet tipik olarak yumruklamayı, tekmelemeyi, kırbaçlamayı, bir nesneyle dövmeyi, boğma, boğmaya teşebbüs, kasten yakma, bıçak, tabanca veya silah kullanma veya bunlarla tehdit etmeyi içerir (Byrd, 2022: 28).

Şiddet insanların öfkelenmesine, sindirilmesine, yaralanmasına, duygusal baskı yaşamalarına neden olan tavır veya davranışlardır (Page ve İnce, 2008: 82). Kişilere zarar vermek, kanunlara uymamak, hakaret etmek, huzura son vermek, onur kırmak, başkalarının haklarını çiğnemek, incitmek, hırpalamak, hor görmek, zor kullanmak şiddetle alakalı tutum ve davranışlara örnek olarak verilebilir (Kocacık ve Çağlayandereli, 2009: 25).

Şiddet, başkalarının istek ve arzularına karşı kararları etkilemek için gayrimeşru veya yetkisiz güç kullanımıdır. Dolayısıyla cinayet bir şiddet eylemidir, ancak meşru bir devlet tarafından uygulanan idam cezası şiddet değildir. Hırsızlık veya gasp bir şiddettir, fakat meşru bir devletin vergi toplaması şiddet değildir. Açıktır ki, bu yoruma göre şiddet kavramı betimleyici olduğu kadar normatiftir, çünkü hukuken meşru otorite ilkesine üstü kapalı bir başvuru içerir. Fiili otoritenin betimleyici nosyonuna dayanan, tamamen betimleyici olan terimin bağlantılı bir anlamı vardır. Bu ikinci anlamda şiddet, bölgede genel olarak meşru otoriteler olarak kabul edilen kişiler

tarafından yasaklanan veya izin verilmeyen şekillerde güç kullanılmasıdır (Wolff, 1969: 606).

Türk Dil Kurumu (TDK) şiddeti; “Bir hareketin, bir gücün derecesi, yeğlilik, sertlik, hız, bir hareketten doğan güç (rüzgârın şiddeti), karşıt görüşte olanlara kaba kuvvet kullanma, kaba güç, duygu veya davranışta aşırılık” olarak tanımlamaktadır

İlerleme düşüncesiyle birlikte aydınlıklar çağı, daha iyi günlerin geleceğine dair bir inancın olmasına rağmen, büyük dünya savaşları, soykırımlar, Çernobil vakası, işgal edilen ülkeler, Ortadoğu’da son dönemlerde yaşanan “iç savaşlar”, tacize ve tecavüze uğrayan, öldürülen, çocuklar, kadınlar şiddetin varlığının ve boyutunun farklı şekillerde yaşandığını göstermektedir. Yaşanılanlar sonrasında yapılan birçok çalışma, çocuklar ve kadınların şiddet konusunda en dezavantajlı grup olduğunu göstermektedir (Taşdemir Afşar, 2015: 718). Türk hukuk sisteminde ilk olarak, 6284 sayılı Ailenin Korunması ve Kadına Karşı Şiddetin Önlenmesine Dair Kanunun 2. Maddesinde şiddet kavramını, “Kişinin, fiziksel, cinsel, psikolojik veya ekonomik açıdan zarar görmesiyle veya acı çekmesiyle sonuçlanan veya sonuçlanması muhtemel hareketleri, buna yönelik tehdit ve baskıyı ya da özgürlüğün keyfi engellenmesini de içeren, toplumsal, kamusal veya özel alanda meydana gelen fiziksel, cinsel, psikolojik, sözlü veya ekonomik her türlü tutum ve davranışı” şeklinde tanımlanmıştır. Yapılan bu tanımlamaya göre şiddet olgusunun sadece fiziksel güç uygulamak anlamında değil, ruhsal veya ekonomik veya sözlü şiddet türlerini de kapsayan en geniş anlamıyla değerlendirilmesi gerektiği sonucu karşımıza çıkmaktadır (Özkan, 2017: 537).

Tezcan şiddetin çok yönlü olduğunu, şiddetin tek bir nedenden kaynaklanmadığını belirtmiştir. Psikolojik, ekonomik, toplumsal olayların şiddet olgusunda bir arada olmaları söz konusu olabilir. Bir tek nedenle bağdaştırılan şiddet olgusu bilimsel gerçeklik taşımamaktadır. Filozof Domenach’a göre şiddet, siyasal, ahlaksal ve psikolojik olarak üç temel yönle ele alınmalıdır. Gelişen tarihsel dönem süresince, birbirinden bağımsız zamanlarda yaşayan düşünürlerin yapmış oldukları şiddet tanımlamalarında bu yönleri ayrıntılı olarak görmek mümkündür (Ayan, 2007: 21).

2.1.2 Şiddetin Tarihi

Kaliforniyalı ve İngiliz bir grup arkeolog, Çatalhöyük'te 9 bin yıl önce yaşamış neolitik insanların bugüne kadar karşılaşılan en kötü boyutta şiddet ögesi barındıran ve çok rahatsızlık veren sanat eserleri yaptıklarını belirtmişlerdir. 3 yıl boyunca bölgede çalışmalarına devam eden ekip, buldukları heykeller ve fresklerde yansıtılan şiddete dikkat çekmişlerdir. Çıkarılan heykellerin %90'ının da kafaları kesilmiş insan figürlerine rastlandığını vurgulayan arkeologlar, 1960'ta bulunan bir freskte ise başı kesilmiş insan vücudunu bir akbabanın gagaladığının resmedildiğini ifade etmişlerdir (Akova, 2019; 22). Şiddete meyilli toplumlar olarak görülen ilkel toplumların varlıklarını sürdürebilmeleri için savaşmaları gerektiği görüşü hakimdir. İlkel toplumların savaşçı olmaları, şiddeti doğal bir dürtü olarak kabul eden organizmacı yaklaşımda ayrıntılı haliyle ele alınır (Güleç, vd., 2012:114).

Ayan (2007)' a göre, doğa felsefecisi Herakleitos "Savaş her şeyin babasıdır" ifadesiyle doğadaki şiddetin varlığını ilk olarak dile getiren düşünür olmuştur. Evren insanlara bir taraftan devam eden bir döngü, diğer yandan da zıtlıkların bitmek bilmez bir savaşı halinde görünür. Zıtlarla aralarında savaşlar görülmeseydi evrende nesnelerin varlığı olmayacaktı. Dönüşümlü yol alan bir yanma sürecinin aşamalarıdır çünkü nesneler, savaşa hâkim olan kanunun zıtlarla orta yolu bulmuş olmasından oluşan uyumlardır, birliklerdir. Bu düşünceye göre savaşın her şeyin atası olduğu; yok olan savaşlar sonrasında evrendeki her şeyin yok olacağı belirtilmektedir. Özet olarak, Herakleitos zıtların birbirleriyle uyum içerisinde olmalarının kendi ellerinde olduğunu ve savaşı yaşamayabileceğini, savaş adıyla, şiddeti, toplumsal yaşamın temelinde insanların birbirleriyle uyum içerisinde olmasının ilk şartı olarak göstermektedir (Ayan, 2007: 21).

Faucault 17. 18. ve 19.yy. da şiddeti, güç ve iktidar ilişkileri bakımından incelemiş, iktidarı tarihsel gelişim süreci boyunca, gücün kullanılış şeklinde oluşan değişimleri siyasi, ekonomik ve toplumsal nedenleriyle ortaya çıkarmaya çalışmıştır. Faucault'un bu konuyla alakalı yaptığı çalışmalar, iktidar yapılanmasında şiddete dönüşen gücün nasıl meşrulaştırıldığını göstermektedir. Toffler, "Yeni Güçler ve Yeni Şoklar" isimli kitabında, yeni oluşan ve yükselen güçler karşısında yenilen, gücünü kaybeden sanayi uygarlığının, hâkimiyetini yeni doğan güçlere bırakmak zorunda kaldığını ve sonrasında yeni güç savaşlarının meydana gelişinden bahseder.

Sermayenin, bilginin ve şiddetin kişileri, istenilen, belirli şekilde davranmaları için kullanılmasına güç denilmektedir. Burada şiddeti, bilgi ve sermaye ile, sosyal yapıyı oluşturan temel güç kaynaklarından bir tanesi olarak gösteren Toffler, bu güç kaynaklarının kullanılış şekillerine göre insana başka farklı güç kaynakları oluşturacaklarından, başka şartlar altında bu kaynakların her birinin değişim gösterip bir diğerine dönüşebileceğinden, sonucunda ise tek bir sistemde birleşeceklerinden bahseder. Şöyle ki, elimizde bulunan bir silahla para temin edebilir veya bir kişiden almak istediğimiz gizli bir bilgiyi ağzından almamızı sağlayabilir (Ayan, 2007: 26, 27).

Freud şiddet ve uygarlığın gelişimi arasındaki ilişkiyi incelendiğinde, uygarlık sürecinin, kişinin saldırganlık dürtüsünü bastırdığını, yok etmediğini gözlemlediğini belirtmektedir. İnsanın içgüdülerinin bastırılması, yadsınması ya da dışlanması uygarlık anlamına gelir. Bu sebeple uygarlık süreci açısından, şiddet tekelinin oluşumu en belirleyici adımdır: “İnsanların birlikte yaşaması ancak tek tek her bireyden daha güçlü bir çoğunluğun bir araya gelmesi ve tek tek her bireyin karşısına bir bütün olarak çıkması ile mümkün olur.” Buna göre bir toplumda insanlar arasındaki ilişkilerin “kaba kuvveti”, yerine, o topluluğun bir bütün olmasını sağlayan güç, “hukuk” ortaya çıkar. Freud, adaletin uygarlığın verdiği en önemli sözlerden bir tanesi olduğunu belirtir. Hukuk ve devlet, şiddetin bir tek kişinin, zümrenin, grubun ya da sınıfın yararına sonuçlanmasını engel olmaktadır. Toplumu oluşturan her bir üyenin içgüdülerinden vazgeçerek katkı sağladığı devlet düzeni, devlet haricinde hiçbir kimseye şiddet uygulayıcısı olarak müsaade etmez. Bu açıdan uygarlık, insan ilişkilerinde şiddetin yok edilmesi maksadıyla, kişilerin özgürlüklerini sınırlandırmaya işaret ederken, “adalet” ise yapılan bu kısıtlamaların ayırım yapılmaksızın bütün toplum için yapılmasını ifade etmektedir (Freud, 2009: 53; Akt. Akkanat, 2011: 20).

2.2 Şiddete Neden Olan Faktörler

Biyolojik faktörler kadar yaşantısal ve çevresel faktörlerde şiddeti ve saldırgan davranışı belirleyen etkenler arasında bulunmaktadır (Başbakanlık Aile Araştırma Kurumu Başkanlığı, 1998: 10). Krug ve Dalhberg, şiddetin insan ilişkilerinin karmaşıklığından ve sosyal, kültürel, çevresel birtakım etkenlerden ortaya çıktığını savunmuşlardır. Bu sebeple ekolojik modeli geliştirerek şiddetin nedenlerini açığa

çıkarmak istemişlerdir. Ekolojik modele göre şiddete etkisi olan etkenlerin çok yönlü olduğu belirtilmiştir. Ekolojik model dört derecede değerlendirilmektedir (Dalhberg & Krug, 2002; Akt. Akova, 2019: 32):

- 1) Birinci derece; kişinin bireysel ve biyolojik özelliklerinin vurgulandığı bu derece ekolojik modelin ilk derecesidir.
- 2) İkinci derece; bireyin arkadaş çevresi, akran grubu gibi sosyal ilişkilerinin söz konusu olduğu ekolojik modeldir.
- 3) Üçüncü derece; çevre, işyeri, okul gibi ortamlar ekolojik modelin üçüncü derecesinde değerlendirilmektedir.
- 4) Dördüncü derece; şiddetin oluşmasına neden olan büyük toplumsal etkenlerin vurgulandığı bu derece ekolojik modelin son derecesidir.

Tezcan, tek bir nedenle şiddetin açıklanamayacağını, toplumsal, ekonomik, psikolojik faktörlerinde şiddetin varlığında büyük etkilerinin olduğunu belirtmiştir (Akova, 2019: 32).

2.2.1 Bireysel Faktörler

Şiddet davranışına etki eden psikolojik, biyolojik ve davranışsal özellikleri barındırır. Bireysel faktörleri sıralayacak olursak (Erdem, 2017: 10):

- Özgüven eksikliği
- Eğitim hayatında başarılı olamamak
- Yüksek derecede alınganlık
- Hiperaktivite ve dikkat eksikliği
- Alkol ve madde kullanımı
- Sosyal uyum sağlayamama
- Çok hızlı hayal kırıklığı yaşamak
- Genetik yatkınlık
- Sosyal beceride eksiklik
- Yalnızlık ve dışlanmışlık duyguları yaşama
- Bireysel farklılıklara karşı hoşgörüsüz davranma
- Çatışma ve sonrasında çözüm sağlamada becerisizlik

- Psiko-patolojik sorunlar
- Öfke kontrolü sağlayamamak ve sıkça öfke nöbetleri yaşamak
- Dürtülerle hareket etmek,
- Engellenmiş olma duygusuna kapılmak şeklinde sayılabilir.

2.2.2 İlişkilerle İlgili Faktörler

Doğrudan bireylerin, özellikle gençlerin kişilik oluşumlarına etkide bulunan arkadaş, akran ve aile ile olan ilişkiler şiddet davranışının meydana gelmesine neden olan faktörler arasındadır. Bu faktörler (Erdem, 2017: 11):

- Sevgi eksikliği, ilgisizlik ve ihmal
- Aile içi iletişimsizlik ve etkileşim noksanlığı,
- Aile içi şiddetin varlığı ve tanık olma
- Aile içi şiddete uğrama
- Aşırı rahat veya aşırı baskı uygulayan aile yapısı
- Aile üyelerinin ve akrabaların suç geçmişlerinin olması
- Rol modellerin olumsuz kişilikler olması
- Duygusal, fiziksel ve cinsel istismara maruz kalma
- Tutarsız ve düzen olmayan aile ortamı
- Uygun olmayan sınırların konulması
- Sık sık cezalandırma ve engellenme
- Tutarsız disiplin uygulaması
- Gözetim ve yönlendirmede yetersizlik ve yanlış olma
- Yargılayıcı baskıcı ve sınırlandırıcı aile yapısının varlığı şeklinde sıralanabilir.

2.2.3 Çevresel Faktörler

Şiddet davranışına etkisi olan çevresel faktörlere (Ögel, Tarı ve Eke, 2006: 11):

- Medya
- Ekonomik durumun bozuk olması
- İşsizlik

- Bireye olan güvensizlik, ihmal edilmek
- Farklı toplum değerleri
- Çevre ile ilişki kurmada yaşanan zorluklar
- Sosyallikten uzaklaşma
- Büyükşehirlerde yabancılaşma örnek olarak verilebilir.

Medya da sıklıkla gösterilen şiddet davranışı bireylerin şiddete karşı duyarsızlaşmasına sebep olmaktadır. Bu da bireylerde şiddeti sorunların çözümü olarak algılamalarına, şiddet davranışını normalize etmelerine neden olmaktadır (Ögel, Tarı ve Eke, 2006: 11).

2.2.4 Toplumsal Faktörler

- Arkadaş guruplarında suçluların varlığı, çeteleşme,
- Kolay şekilde silah sahibi olunabilmesi, silahların varlığı,
- Kitle iletişim araçları,
- Şiddetin yaygın oluşu
- Uyuşturucu kullanımı ve elde edebilme,
- Geçici nüfus oranının yüksek düzeyde oluşu ve ekonomik mahrumiyet,
- Bir kültürde şiddet davranışının sıradan ve normal ve sıradan olarak görülmesi (Akova, 2019: 33).

2.3 Şiddet Çeşitleri

2.3.1 Fiziksel Şiddet

Fiziksel şiddet bir kişiyi incitmek için tekme, vurma, darp etme gibi fiziksel güç kullanımı anlamına gelmektedir. Fiziksel şiddet, acı, aşağılama ve hatta ölüm dahil olmak üzere bedeni ve uygulanan kişinin fiziki gücünü etkilemektedir (Blair, 2022: 18). Fiziksel şiddet, şiddet türleri arasında en çok saptanan türlerdendir. Bir tokatla başlayıp, birçok aletin de kullanıldığı sonuçlara kadar uzanır. Dayaktan çok daha fazlasını da kapsar ve büyük dramatik sonuçlara sebep olan bir davranıştır. Fiziksel şiddet, kişinin sağlığını olumsuz etkileyen ve vücutta kalıcı hasar, iz, lezyon bırakan ve hatta ölümle sonuçlanabilen olaylara sebep olmaktadır. Fiziksel şiddet, aletli ve aletsiz olmak üzere iki şekilde uygulanır. Tokat, vurma, itme, yumruk, tekme atma,

sarsma, ısırma gibi herhangi bir alet kullanılmadan yapılan saldırılar aletsiz saldırılardır. Şiddetin alet ile uygulandığı saldırılar aletli saldırılar olarak adlandırılır ve çoğunlukla vücutta lezyon oluşturur. Bu tür saldırıları genellikle sigara, sıcak su, kemer, sıcak ütü, tava, hortum gibi bir takım ev gereçleriyle gerçekleştirilmektedir (Polat, 2016: 25). Fiziksel şiddet, boğarak incitme, boğma, bıçak ve tabancanın da kullanıldığı ve hatta kasten yakma gibi ağır eylemlere kadar uzanan bir dizi davranışı içerir (Smith vd., 2015:7).

2.3.2 Sözel Şiddet: Bireye küçük düşüren, rencide edici lakaplar takılarak, kişinin kaldıramayacağı şakalar yapılması ve alay edilmesi gibi bir takım sözlü davranışlarla rahatsızlık verilmesidir. Hakarete bulunma, utandırma, alay etme, küfretme, küçük düşürme, kaba ve kötü söylemlerde bulunma, dalga geçme, incitme örnek olarak verilebilir (Erdem, 2017: 6). Aynı zamanda hakaret ve sözlerin düzenli olarak sindirme, korkutma, cezalandırma ve buna araç olarak kullanılmasıdır. Sözel şiddet davranışlarının en dikkat çeken, birey için değerli olan konulara dair güveni zedelemek ve incitmek maksadıyla aralıklı olarak ağır söylemlerde ve hakaretlerde bulunmaktır. Kişileri küçük düşüren isimler takmak ve sıklıkla olumsuz eleştirilerde bulunmak ve bunun alay konusu yapmak da sözel şiddet olarak değerlendirilmektedir (Polat, 2016: 32). Toplumda en sıklıkla karşılaştığımız şiddet türü olan sözel şiddet, genellikle cinsel ve fiziksel şiddetle beraber ortaya çıkan ve bununla beraber psikolojik şiddet içerisinde de değerlendirilebilen ve bireyin psikolojisinde ağır hasarlar oluşturabilen bir şiddet türüdür (Özkan, 2017: 547).

2.3.3 Psikolojik/Duygusal Şiddet

Bireyi düzenli olarak psikolojik baskı altına almak, duygusal anlamda aşağılamak ve sömürmek, bireyi kontrol altına almak veya cezalandırmak maksadıyla onu toplumdan uzaklaştırmak için yapılan her türden davranışın duygusal şiddet olduğu söylenilebilir (Taşdemir Afşar, 2015: 728). Şahıslara duygusal veya zihinsel olarak zarar vermek amacıyla gerçekleştirilen sözlü ya da sözsüz her türlü iletişimin sonrasında karşımıza çıkmaktadır. Suçlama, üstün olma, tehdit, tecrit, aşağılama, eleştiri gibi psikososyal saldırganlık genellikle başka kişiler üzerinde kontrol sağlamak için yapılmaktadır (Blair, 2022: 18). Aşağılama, reddetme, yoksun bırakma, yıldırma, umursamama, izole etme, ahlak dışı tutum ve eylemlerde bulunmaya teşvik etme, bir

takım yanlış davranışlarda bulunmasına göz yumma bu tür şiddet şekline verilebilecek örnekler arasındadır (MEB, 2015: 6).

2.3.4 Cinsel Şiddet

Cinsel şiddet, kişiyle rızası dışında utanç verici ve riskli bir cinsel birlikteliği zorla yaşamak olarak tanımlanmaktadır (Taşdemir Afşar, 2015, 728). Cinsel şiddet, kişiyi cinsel dokunma veya fiziksel olmayan cinsel olaylar gibi cinsel eylemlerde bulunmaya zorlar. Cinsel şiddet eylemleri, mağdurlar cinsel eylemlere rıza göstermediğinde veya gösteremediğinde ortaya çıkar (Blair, 2022: 19). Tecavüz, başka birine cinsel zorlama ve istenmeyen cinsel temas ve taciz olarak sıralanabilir. Cinsel taciz, mağdurda hem istenmeyen hem de korku veya güvenlik kaygılarına neden olan tehdit taktikleri modelini içermektedir (Smith vd., 2015: 7). Cinsel şiddet türünde karşılaşılan eylemler; kişinin evli olduğu eşi dahi olsa tecavüz, yani kişinin rızası olmadan, istemediği bir yerde istemediği bir anda cinsel ilişkiye zorlamak, istenmeyen bir şekilde cinsel birliktelik, kişiye başka insanlarla zorla cinsel birliktelik yaşatmak, kişiyi rızası olmadan evlendirmek, ensest ilişki, kişinin cinsel organlarına hasar ve zarar vermek, namusu temizleme adıyla öldürmek veya teşebbüs etmek, kadını zorla çocuk doğurması konusunda baskılamak veya doğurmaması konusunda zorlamak, kürtaja zorlamak, sözlü ya da telefon veya yazılı olarak cinsel içeriği bulunan taciz, kişinin kadınlığına veya erkekliğine alay edici, küçük düşürücü laf etmek (Taşdemir Afşar, 2015: 728).

2.3.5 Ekonomik Şiddet

Ekonomik şiddet; kişinin parayı güç, aşağılama, kontrol kaynağı ve cezalandırmak amacıyla kullanması sonucu oluşan şiddet türüdür. Kişinin ihtiyaçlarını karşılamasına mâni olmak, maddi kazanç sağlamasına engel olmak, harçlık veya gereksinimleri için para vermemek bu şiddet türü için sıralanabilecek örnekler arasındadır (MEB, 2015: 6). Ekonomik şiddet, mal, meslek, para gibi gelir oluşturan kaynakların bireye karşı kontrol oluşturmak ve baskı aracı olarak kullanılmasını kapsamaktadır. Bireyin herhangi bir işe veya mesleğe zorlanması, yapacağı iş veya mesleğe engel olunması, iş hayatında yükselmesinin engellenmesi, parasına ve varlığına el konulması, evin harcamalarının sağlanmaması, ihtiyaçların satın alınmasının engellenmesi, çalışmayan veya yeterli oranda gelire sahip olmayan kadına

harcamaları karşılaması için gereken paranın verilmemesi ve yapılan harcamalarının kontrol altına alınması, kadınlar üzerinden çıkar sağlamak amacıyla para verilmesi gibi bir çok eylem ekonomik şiddeti tariflemektedir (Özkan, 2017: 545)

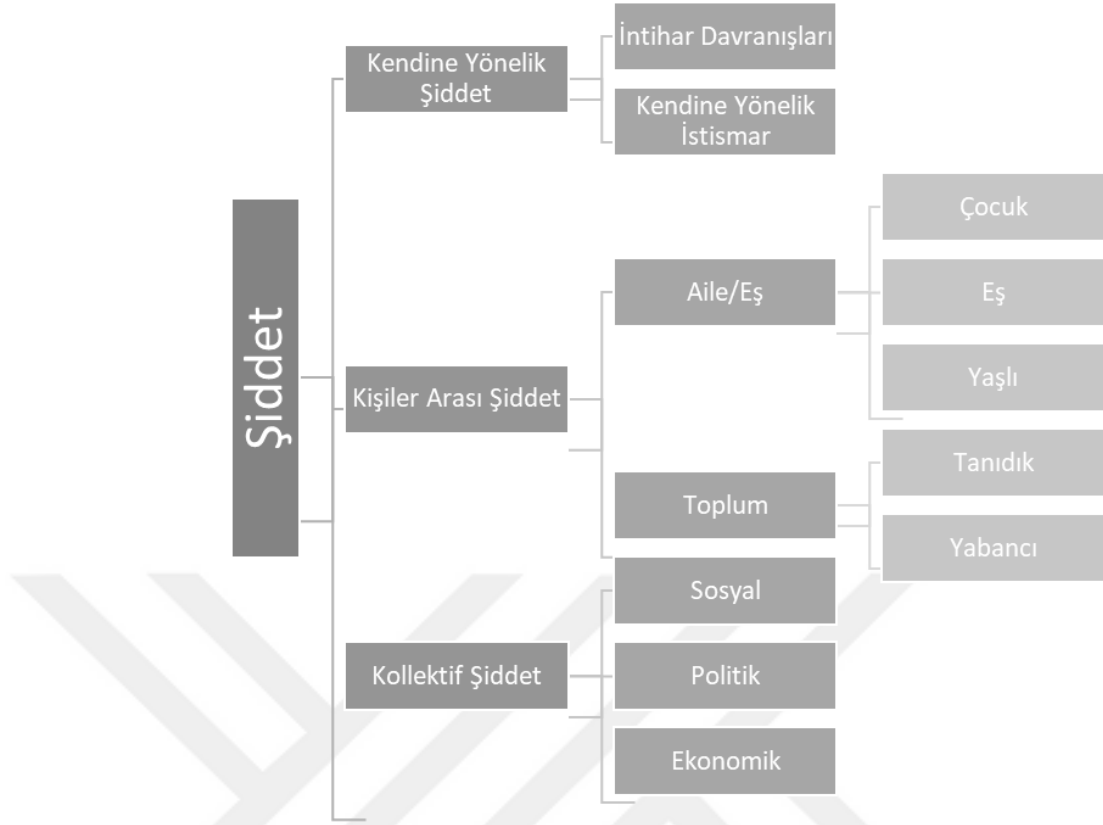
2.3.6 Siber Şiddet

Bilgisayarların, internetin ve akıllı telefonların, bireyin hak ve özgürlüklerine zarar verecek, ihlal edecek şekilde kullanılmasıdır. Sanal ortamlarda bireylerin söylemedikleri söylemleri onlara aitmiş gibi söylemek, birey hakkında yalan yanlış sözler yaymak, bireyin izni olmadan fotoğraflarını yayınlamak, rahat ulaşılabilen kamera ve ses kaydı imkanları ile bireyin kişisel alanına müdahale etmek siber şiddet türü için verilebilecek örnekler arasındadır (Erdem, 2017: 7). Hızla yaygınlaşan teknolojiyle beraber son yıllarda zorbalık, dijitalleştirilmiş olarak siber şiddetle kendini göstermektedir.

Siber şiddette genellikle bilgi elde etmek, çalışma maksadıyla kullanılan, oldukça masum cihazlar kullanılmaktadır. Bu aslında bizlere dijital zorbalığın ne kadar sinsi yol alabileceğini ve hızlı yayılabileceğini göstergesidir. Bu nedenle siber şiddet modern zorbalık olarak, elektronik iletişim yollarının kullanılarak gerçekleştirilmesi şeklinde karşımıza çıkar. İnterneti ve çeşitli internet uygulamalarını bireylerin zarar görmesi maksadıyla kullanarak tehdit etmek, incitmek, dışlamak, küçük duruma düşürmek, aşağılamak, ayırım yapmak, kişisel ve özel bilgilerini ortaya yaymak, küçümseyici, rahatsız edici, kaba üslup veya imajlar kullanmak (Kaygısız, 2019: 163).

Dünya Sağlık Asamblesi, şiddeti önde gelen bir sağlık sorunu olarak ilan eden Dünya Sağlık Örgütü'nü bu konuda şiddetin farklı türlerini ve bunlar arasındaki bağlantıları karakterize eden bir şiddet tipolojisi geliştirmeye çağırmıştır. Burada konu edeceğimiz tipoloji, şiddet eylemini gerçekleştirenlerin özelliklerine göre şiddeti üç geniş kategoriye ayırmaktadır. Bunlar (WHO, 2002: 6);

- Kendine yönelik şiddet,
- Kişiler arası şiddet ve
- Toplu şiddet olarak sıralanır.



Şekil 1: Şiddet Tipolojisi

Kaynak: WHO, (2002)

Bu sınıflandırma bir kişinin kendisine uyguladığı şiddet, başka bir birey veya küçük bir grup tarafından uygulanan şiddet ve devletler, örgütlü siyasi gruplar, milis grupları ve terör örgütleri gibi daha büyük grupların uyguladığı şiddet arasında ayırım yapar (WHO, 2002: 6).

2.4.1 Kendine Yönelik Şiddet

Bu şiddet türünde şiddeti meydana getirenle kurban aynı kişidir. İntihar girişimi, intihar etme ve şahsın kendini hedef alan istismarı söz konusudur (MEB, 2015: 5). Kendine yönelik şiddet, intihar davranışı ve kendi kendini kötüye kullanma olarak ikiye ayrılır. İlki intihar düşüncelerini, “paraintihar” veya “kasıtlı kendine zarar verme” olarak da adlandırılan intihar teşebbüslerini ve tamamlanmış intihar eylemlerini içerirken kendini kötüye kullanma, aksine kendini yaralama gibi eylemleri içerir (WHO, 2002: 6).

2.4.2 Kişiler Arası Şiddet

Bu şiddet türünde aile bireyleri, partner veya toplumun diğer bireylerine yönelik şiddet karşımıza çıkmaktadır (MEB, 2015: 5). Kişiler arası şiddet ikiye ayrılmaktadır. İlki aile içi ve yakın partner şiddeti, şiddet büyük oranda aile içerisinde eş veya yakın akrabalar arasında meydana gelir, genellikle evde meydana gelir. İkincisi toplumsal şiddet olarak karşımıza çıkmaktadır. Akraba olmayan, birbirini tanıyan veya tanımayan kişiler arasında, genellikle evin dışında bir yerlerde gerçekleşir (WHO, 2002: 6).

2.4.3 Toplu (Kolektif) Şiddet

Kolektif şiddeti iki grup arasında politik, ekonomik ve sosyal olarak uygulanan şiddet şeklinde açıklayabiliriz (MEB, 2015, 5). Yani Kolektif şiddet; sosyal, politik ve ekonomik olarak üç gruba ayrılır. Toplu şiddetin alt kategorileri daha büyük birey grupları veya devletler tarafından işlenen şiddet için olası sebepleri akla getirir. Belirli bir sosyal gündemi ilerletmek için işlenen toplu şiddet, örneğin organize gruplar tarafından işlenen nefret suçlarını, terör eylemlerini ve çete şiddetini içerir. Siyasi şiddet, savaşı ve buna bağlı şiddetli çatışmaları, devlet şiddetini ve daha büyük gruplar tarafından gerçekleştirilen benzer eylemleri içerir. Ekonomik şiddet, ekonomik faaliyeti sekteye uğratmak, temel hizmetlere erişimi engellemek veya ekonomik bölünme ve parçalanma yaratmak amacıyla gerçekleştirilen saldırıları içerir (WHO, 2002: 6).

2.5 Şiddet Biçimleri

Şiddetin farklı türleri arasındaki ayrım, değişik bilinçsiz dürtüler arasındaki ayırmadan kaynaklanmaktadır. Bir davranışın kendisi, izleyeceği yol, kökeni ve yüklendiği enerji yalnız o eylemin bilinçaltı dinamiklerinin açıklanmasıyla anlaşılacaktır. Şiddetin ortaya çıkış şekline bakıldığında, farklı şiddet biçimleriyle karşılaşılabılır. Bunlar (Fromm, 2008: 17–29):

Oyunda ortaya çıkan şiddet: En normal ve hastalıksız olan şiddet biçimidir. Daha çok hüner gösterilerinde, oyunlarda ortaya çıkan, sebebi nefret olmayan, yıkım amacı taşımayan şiddet türüdür. Zen Budistlerinin kılıç oyunlarından ilkel kabilelerin savaş oyunlarına kadar birçok oyunda, oyunlu şiddet açıkça görülebilir. Amacın

öldürmek olmadığı bu oyun türlerinde oyun ölümle sonuçlanıyorsa bu rakibin bulunduğu yerin yanlış olmasına bağlıdır. Yine de insan, oyunda sergilenen bu şeffaf mantığın arkasına saklanmış bilinçsiz saldırganlığı ve yıkıcılığı fark edebilir. Ama her koşulda oyunlu şiddette amaç, beceri göstermektir, yok etmek değildir.

Tepkisel şiddet: Tepkisel şiddet, bir kişinin kendisinin ya da bir başkasının hayatını, özgürlüğünü, malını ve onurunu korumak için gerçekleştirdiği şiddet türüdür. Temeli korku kaynaklı olduğu için en sık rastlanılan şiddet biçimidir. Bu şiddet türünün amacı yok etmek değil korumaktır. Yani ölüme değil, yaşama hizmet eder. Akıl dışı istekler değil, akla ve mantığa uygun hesaplar sonrasında ortaya çıkar ve amaca uygun olarak uygulanışta belli bir denge söz konusudur. Savunma maksadıyla bile gerçekleşecek olan öldürmenin, ahlaki açıdan hiçbir şekilde doğru olmadığını savunmaktadır. Tehdit edilme sonrasında duyguların yarattığı tepkisel şiddet, genellikle gerçek olduğu için değil kişinin zihnindekilerinin bulandırılması sonucunda doğan şiddettir.

Engellemelerden doğan, gerginlikte ortaya çıkan şiddet: Bu şiddet türünü tepkisel şiddetin başka bir biçimi olarak tarifleyebiliriz. Yetişkinlerin, çocukların, hayvanların herhangi bir ihtiyaçları veya istekleri karşılanmayıp engellendiği zaman saldırgan davranış ve tutuma büründükleri görülebilmektedir. Engellenmiş olan, amaca ulaşma konusunda sergilenen saldırgan davranışların sonuca ulaşmadığını, boşa çıkan davranışlar olduğunu söyleyebiliriz. Yıkma, yok etmek amacıyla yapılan bir davranış girişimi değil, yaşamak maksadıyla yapılan bir tutum olduğu açıktır.

Gıpta ve kıskançlıktan doğan düşmanlık ve şiddet: Engellemeden doğan saldırganlığa bağlı olarak gelişen başka bir şiddet türüdür. Bir kimseye gıpta etmek ve kıskançlık duygusu beslemek, gerginliğe neden olmaktadır. X kişinin sahip olmak istediği herhangi bir şeye Y kişisi sahip olduğunda ya da X kişinin sevdiği veya özlediği bir kişi Y kişisini sevip özlüyorsa bu durum X kişinin Y kişisine karşı nefret ve düşmanlık doğuracaktır. Gıpta ve kıskançlık sadece X kişinin sahip olamaması problemi değil, istediklerine bir başkasının sahip olmasından kaynaklanan gerginliktir.

Öç alıcı şiddet: Tepkisel şiddete benzerlik gösterebilir fakat öç alıcı şiddette durum daha hastalıklı bir hal alır. Tepkisel şiddetteki amaç, tehdit sonrası gelecek olan

zararı başka bir yöne çevirmektir. Ama öç alıcı şiddette verilmiş bir zarar olduğu için artık şiddetin savunma işlevi söz konusu değildir. Bu şiddet türünü hem toplumsal hem de bireysel olarak görebiliriz. Kültürel, ekonomik veya duygusal bakımdan geri kalmış toplumlarda öç alma duygusun daha güçlü olduğu görülmektedir.

İnancın yıkılmasından doğan yıkıcılık: Daha çok çocukların yaşamında inancın yıkılması ile rastlanılan ve öç alıcı şiddetle yakından bağı olan bir şiddet türüdür. Çocuk hayatın ilk adımlarında sevgi, iyilik ve adaleti tanır ve bunlara inanarak büyür. Daha sonraları inandığı bu değerler karşısında karşılaştığı birçok negatif durum çocuğun yıkıma uğramasına ve sonrasında tepkiye sebep olmaktadır. Örneğin, yalan söylemenin yanlışlığına inanan çocuk, en çok değer verdiği insanların yalanına denk geldiğinde bu konunun hassasiyetine olan inancını yitirebilir.

Şimdiye kadar değindiğimiz şiddet türleri, kırılan umut sonrasında yaşama hizmet eden yıkımın sonucu olarak karşımıza çıkmaktadır. Fakat şimdi konu edeceğimiz ödünleyici şiddet, çok daha hastalıklı bir şiddet biçiminin varlığını sergilemektedir.

Ödünleyici şiddet: İnsan yetersizlik, zayıflık, kaygı gibi sebeplerle harekete geçemiyorsa güçsüzdür. Güçsüzlüğe bağlı olarak insan acı çeker ve sonrasında kendisine tutulacak yollar bulur. Bu yollardan biri “yok etme” gücüdür. Bir insanın yaşamı yok etmesi için ihtiyacı olan tek şey şiddettir. Güçsüz kişi, kendisinin ya da başkalarının yaşamını yok ederek bu güçsüzlüğü aşmış olur ve sonunda kendisini yadsıyan hayattan öcünü almış olur. Açıkçası ödünleyici şiddetin güçsüzlükten doğduğunu ve güçsüzlüğü ödünleyen bir şiddet türü olduğunu söyleyebiliriz. Ödünleyici şiddetin ortadan kalkabilmesi için gereken şey, insanda var olan yaratıcılığı, insanca güçlerini, üreten bir insan olma yolunda geliştirmektir.

Kana susamışlık: Eskimiş bir şiddet türü olan kana susamışlık, hasta ve sakat bir insanın göstermiş olduğu bir şiddet değil, tamamen doğaya bağlı bir insanda görülen kan tutkusudur. İnsan kendisini kan akıtarak güçlü, eşsiz, canlı ve başkalarından üstün görür. İlkel düzeyde öldürmek, en büyük kendini doğrulama yolu ve en büyük sarhoşluktur Kana susamışlığı kişilerin düşlerinde, hayallerinde, ağır ruhsal hastalıklarda veya cinayetlerde görebiliriz. Aynı durumu uluslararası savaş ya

da iç savaş esnasında, uygulanan toplumsal yasakların kalktığı bir zamanda bir azınlık grubunda da görebiliriz.

2.5.1 İşyerinde Şiddet

Çalışanların çoğunluğu her gün çalıştıkları güne işyerlerinin güvenli ve emniyetli bir yer olduğunu düşünerek başlarlar ve potansiyel şiddet hedefi olmayı beklemeyizler. Son yıllarda işyerinde şiddet hem kamu hem de özel sektörde olumsuz sağlık, güvenlik ve yasal sonuçları olan dünya çapında bir mesleki tehlike olarak ortaya çıkmıştır. Hem kültürel hem de toplumsal düzeyde insanlar işyerinde kibar ve saygılı davranma becerilerini kaybetmektedirler (Portoghese vd. 2017: 36). Ulusal Mesleki Güvenlik ve Sağlık Enstitüsü (NIOSH) iş yeri şiddetini “İş yerindeki veya görevdeki kişilere yönelik sözlü tacizden fiziksel saldırıya kadar değişen şiddet eylemi veya tehdidi” olarak tanımlamaktadır (Worozbyt, 2021:1). İşyerinde şiddet, işyerinde meydana gelen herhangi bir fiziksel şiddet, taciz korkutma veya diğer tehdit edici yıkıcı davranış eylemidir. Tehdit ve sözlü tacizden fiziksel saldırılara ve cinayetlere kadar değişebilir. İşyerinde şiddet ve taciz, çalışan sağlığı ve güvenliği, kurumsal üretkenlik ve itibar için önemli ve devam eden bir tehdittir (Daşlı vd., 2023: 269). Personelin güvenliğine, esenliğine yönelik açık veya zımni bir meydan okuma içeren, işe gidip gelme dahil olmak üzere, işleriyle ilgili durumlarda istismara uğradığı, tehdit edildiği veya saldırıya uğradığı olaylar olarak tanımlanmıştır. İşyerinde şiddet fiziksel ve psikolojik şiddet olarak karşımıza çıkmaktadır. İşyerinde kişisel fiziksel şiddetin varlığı her zaman kabul edilmiş olsa da psikolojik şiddetin varlığı yeni yeni kabul görmektedir. Psikolojik şiddet şimdilerde işyerlerinde öncelikli bir endişe kaynağı olarak görülmektedir (ILO, ICN, WHO, 2002: 3). İşyerinde şiddet, şiddetin kaynağına ve oluş şekline göre farklı şekillerde ele alınmaktadır. Oluş şekline göre şiddet, fiziksel şiddet ve psikolojik şiddet olarak iki başlık halinde incelenmektedir (Pınar, 2013: 316). “Kaliforniya İş Güvenliği ve Sağlığı İdaresi” tarafından geliştirmiş olan sınıflama şeklinde ise şiddetin kaynağına ve uygulayıcısına göre işyerinde görülebilen şiddet türü dört farklı şekilde incelenmiştir (Yeşilbaş, 2016: 46);

1.Tip şiddet, daha önce kurumla herhangi bir ilişkisi olmayan kişiler tarafından uygulanan suç eylemlerini içerir. Değerli eşyalar ve nakit paraların ana hedef olduğu şiddet türüdür. (Pınar, 2013: 316). 2.Tip şiddet ise en yaygın olarak rastlanan işyeri

şiddet türündendir. Burada şiddet uygulayıcısının kuruluşla ilişkisi vardır. Hasta veya hasta yakını ya da müşteri tarafından uygulanan fiziksel, psikolojik saldırıyı içermektedir. 3.Tip şiddet, çalışanların birbirlerine uyguladıkları şiddeti gösterir. İş yerinde şiddetin bu türünde meslektaşlarına, amirlerine, astlarına, iş arkadaşlarına ve diğer çalışanlara karşı şiddet uygulayan eski veya yeni personellerin tamamını içerir. Şiddetin sebepleri genellikle işle alakalı anlaşmazlıklar veya bireyler arasındaki ilişkilerden kaynaklı anlaşmazlıklar olmaktadır (Yeşilbaş, 2016: 46).4.Tip şiddette ise kişinin yakınlarının göstermiş olduğu şiddet türüdür. Akrabaları veya iş yeri dışındaki arkadaşları örnek verilebilir. Şiddet, genelde evden kaynaklanmasına rağmen ciddi oranda iş yerine kadar taşınmaktadır (Pınar, 2013:316).

2.6 Sağlıkta Şiddet

İşyerinde şiddet tüm sektörlerde yoğun olarak görülse de özellikle sağlık sektöründe daha çok görülmektedir. Sağlıkta şiddet, hastaneler, acil servisler, özel muayenahaneler, evde bakım servisleri gibi kamuya ait veya özel sağlık kurum ve kuruluşlarında, hizmet alanlarında hekim, hemşire, sağlık teknikeri gibi sağlık hizmeti sunan çalışanlara uygulanabileceği gibi hasta, hasta yakını, ziyaretçi gibi hizmet alan kişilere de uygulanabilir. Fail hasta, hasta yakını, sağlık çalışanı ya da işyeri dışından biri olabilir (Daşlı vd., 2023: 269). Sağlık emekçileri, sağlık hizmeti sunumunda alanın özellikleri sebebiyle risk ve tehlike içerisinde hizmet vermektedirler. İçerisinde bulundukları bu durum nedeniyle sektör, çok tehlikeli ve tehlikeli işler kategorisinde sayılmaktadır. Ülkemizde sağlık çalışanlarına karşı yapılan şiddet davranışlarının zamanla artması sonrasında, şiddetin mesleki riskler sıralamasında üst sıralarda yerini aldığını belirtmeliyiz (TTB, 2019: 17). Yalnızca hasta ve yakınları tarafından değil, çalışanlar arasındaki çekişmeler, anlaşmazlıklar, birbirlerini küçümsemeler, eleştirmeler şeklindeki davranışlarla da sağlık çalışanları kendi aralarında şiddet uygulayıcısına dönüşmektedirler (Dağoğlu, 2022: 253). Sağlık ve Sosyal Hizmetler Sendikasının (Sağlık- Sen) her yıl açıklamış olduğu sağlıkta şiddet raporunda 2022 yılında ülkemizde 249 şiddet olayı yaşandığı belirtilmiştir. Rapora göre 2021 yılında 190 şiddet olayının yaşandığı ve şiddet olaylarının bir önceki yıla göre artış gösterdiği görülmektedir. Toplamda 494 saldırganın karışmış olduğu 249 şiddet vakasında şiddet kurbanı olan 422 sağlık çalışanından 1 hekim ve 1 güvenlik görevlisi ise görevi

başında hayatını kaybetmiştir. Yaşanan şiddet olayları sonucunda 149 hekim, 76 hemşire, 76 güvenlik görevlisi, 58 acil sağlık hizmetleri çalışanı, 3 eczacı ve 60 diğer sağlık çalışanı olmak üzere toplamda 422 sağlık emekçisi şiddete maruz kalmıştır (Sağlık-Sen 2022 Yılı Sağlıkta Şiddet Raporu (sagliksen.org.tr)).

Uluslararası Hemşireler Birliği (ICN), Uluslararası Çalışma Örgütü (ILO) ve Dünya Sağlık Örgütü (WHO)'nun "sağlık sektöründe iş yeri şiddeti" konulu ortak raporunda sağlık uygulayıcılarının %50'sinden fazlası işlerini yaptıkları herhangi bir zamanda şiddetle karşı karşıya olduklarını ve buna maruz kaldıklarını belirtmişlerdir. Sağlık sektöründe hizmet uygulayanların, diğer iş sektörlerinde çalışanlara göre 16 kez daha fazla saldırıya uğradıkları bilinmektedir. Banka görevlisi, polis, gardiyan, şoför gibi risk içeren mesleklere oranla daha çok saldırıyla karşılaşan sağlık hizmet çalışanları içerisinde de hemşirelerin, diğer sağlık çalışanlarına oranla üç kat daha fazla risk taşıdıkları konusuna dikkat çekilmektedir (Özcan ve Bilgin, 2011: 1443). Sağlık çalışanlarına yönelik şiddet başta fiziksel, ekonomik, psikolojik sorunlar olmak üzere pek çok olumsuz sonucu beraberinde getirmektedir. Şiddet sonrası iş motivasyonunun düşmesi, sağlık çalışanlarında tükenmişlik, depresyon ve işten ayrılma görülebilmektedir. Bunlar sağlık hizmetinin kalitesini etkiler ve hizmet sunumunu riske atar. Ayrıca işyerinde devamsızlık ve artan maliyetlere neden olmaktadır (Daşlı vd., 2023: 270). Sağlık hizmetlerinde şiddeti ele alan etkin müdahale, sağlık çalışanlarına şiddeti nasıl önleyeceklerini, yöneteceklerini ve bildireceklerini öğreten programlar yoluyla uygulanan şiddeti önleme yöntemidir. Bu programların müfredatı iletişim becerileri ve saldırganlığın azaltılmasına ilişkin eğitimi içerirken bazı programlar ayrıca şiddet riskini, duygusal öz yönetim ve öz savunmayı tanımayı ve değerlendirmeyi içerir (Provost vd., 2021 338). Sağlık çalışanlarının bu konuda eğitilmesi öncelikli konular arasında olmalıdır. Sağlık profesyonellerine, toplumda şiddeti önleme, azaltma, koruma ve şiddetsiz bir kültür yaratmada büyük bir sorumluluk düşmektedir. Sağlık emekçileri toplumun her grubuna hizmet etmeleri sebebiyle, şiddetle alakalı tutum ve davranışlarını tanımalı, daha iyi bir sağlık hizmeti sunumu için şiddet ile ilişkili yaklaşımlarının farkına varmalı ve bu etkilerden arınmaya çabalamalıdır (Şen vd., 2012: 32).

ÜÇÜNCÜ BÖLÜM

3. GEREÇ VE YÖNTEM

Bu çalışma sağlık çalışanlarının toplumsal cinsiyet algı düzeyleri ile şiddet eğilimleri arasındaki ilişkiyi incelemektedir. Bu nedenle hizmet sektörünü oluşturan sağlık kurumlarındaki sağlık çalışanları uygulamaya alınmıştır. Çalışmanın uygulama alanı Sivas Cumhuriyet Üniversitesi Sağlık Hizmetleri Uygulama ve Araştırma Hastanesi (SCÜH) olarak belirlenmiştir. Bu bölümde çalışmanın önemi, amacı, modeli, evren, kapsamı ve verilerin toplanması, örnekleme, verilerin uygulanması ve değerlendirilmesi gibi konular hakkında bilgi verilmektedir.

3.1. Araştırmanın Amacı ve Önemi

Bu araştırmanın temel amacı sağlık kurumlarındaki sağlık profesyonellerinin toplumsal cinsiyet algıları ile şiddet eğilimleri arasındaki ilişkiyi belirleyerek, sağlık profesyonelinin hem şiddete hem de toplumsal cinsiyete yönelik yaklaşımlarının ve tutumlarının incelenmesidir.

Sağlık çalışanları sağlığı olumsuz yönde etkileyen bütün faktörleri belirleyip bu konuda tedbirler almayı görev edinmelidirler. Toplumun her grubunda olduğu gibi sağlık alanında da toplumsal cinsiyetçilik hem çalışanlar hem de hastalar açısından olumsuz sonuçlara neden olmaktadır. Gerek sağlık emekçileri gerekse hastalar açısından toplumsal cinsiyet yargılarından uzak, eşitlikçi bir yaklaşımla sağlık sistemindeki işleyişin yürütülebilmesi çok önemlidir. Öncelikle geleneksel cinsiyetçi algılarla değil de daha eşitlikçi bir anlayışla hastalarına hizmet sunan sağlık profesyonellerine ve cinsiyetleri dolayısıyla ayrımcılığa maruz kalmayan, erkek ve kadın çalışanlarına eşit şartların ve imkanların sağlandığı bir sağlık sistemine ihtiyaç duyulmaktadır. Hizmet sunucusu olan sağlık çalışanlarının hastalarına, hasta yakınlarına, çalışma arkadaşlarına yönelik cinsiyetçi yaklaşımları ve buna bağlı gelişen şiddet olayları hizmette beklenen kalitenin ve hedefin önünde büyük bir engel oluşturmaktadır. Aynı durum sağlık çalışanlarına karşı da gerçekleşmektedir.

Hasta ve hasta yakınlarının, çalışma arkadaşlarının geleneksel cinsiyetçi yaklaşımları hizmet sunumunda çalışanın olumsuz tutum ve eylemle karşılaşmasına sebep olmaktadır. Bu olumsuz tutum ve eylemler sonrasında ve karşılaştıkları şiddet davranışları sonrasında, sağlık emekçilerinde oluşabilecek şiddet eğilimlerinin belirlenmesi, yaşanabilecek sağlıkta şiddet olaylarının en aza indirilmesi hususunda yardımcı olacağı düşünülmektedir. Bu bağlamda sağlık çalışanına yön veren toplumsal cinsiyet algısının ve şiddet eğilimlerinin belirlenip olumlu düzeyde iyileştirilmesi, sağlıkta hedeflenen kaliteye erişebilmek, hasta ve çalışan memnuniyeti sağlayabilmek açısından oldukça önemlidir.

3.2. Araştırmanın Tipi

Bu çalışma, hekim, hemşire, idari personel, sağlık teknikerleri ve destek personellerinin toplumsal cinsiyet algısı ve şiddet eğilimleri ile arasındaki ilişkinin sosyo-demografik değişkenler açısından değerlendirilmesine yönelik tanımlayıcı bir araştırmadır.

3.3. Araştırmanın Evreni ve Örneklemi

Araştırmanın evrenini, 05.02.2022 ve 03.05.2022 tarihleri arasında, Sivas Cumhuriyet Üniversitesi Hastanesinde çalışan hemşire, hekim, sağlık teknikeri, idari personel ve destek personeli evreni oluşturmaktadır.

Araştırmanın örnekleminin hesaplanmasında $n = \frac{N.t^2.p.q}{d^2.(N-1) + t^2.p.q}$ formülü ile hesaplanarak 2566 sağlık çalışanı arasından 375'inin tabakalı örnekleme alınması öngörülmüştür.

N= Evren sayısı

n= Örnekleme alınacak eleman sayısı

p= incelenen olayın görülme sıklığı (olasılığı)

q= incelenen olayın görülme sıklığı

t= belirli serbestlik derecelerinde ve saptanan yanılma düzeyinde yani anlamlılık düzeyinde tablosunda bulunan kritik değer

d= olayın görülme sıklığına göre yapılmak istenen $\pm$ sapma miktarı

3.4. Veri Toplama Aracı

Araştırmada veri toplama aracı olarak anket formu kullanılmıştır. Söz konusu anket formu üç bölümden oluşmaktadır. İlk bölümde katılımcıların demografik özelliklerinin dağılımını belirlemeyi amaçlayan yedi adet demografik soru yer almaktadır. İkinci bölümde katılımcıların çalıştıkları kuruluşa ilişkin toplumsal cinsiyet algılarını ölçmeyi amaçlayan toplam 25 adet soru yer almaktadır. Üçüncü bölümde ise katılımcıların çalıştıkları kuruluştaki şiddet eğilimlerini ölçmeyi amaçlayan 20 adet soru yer almaktadır.

Kişisel Bilgi Formu

Çalışma araştırmacılar tarafından hazırlanan “Kişisel Bilgi Formu” yedi sorudan oluşmaktadır. Formda oluşturulan sorular sağlık personelin yaş, cinsiyet, medeni durum, eğitim durumu gibi bilgilerinin yanı sıra, kurumda kaç yıldır çalışmaktasınız, meslekte kaç yıldır çalışmaktasınız ve hastanedeki pozisyonunuz gibi sorular yer almaktadır.

Toplumsal Cinsiyet Algısı Ölçeği

Toplumsal cinsiyet algısı ölçeği (TCAÖ) 25 sorudan oluşmaktadır. Toplumsal cinsiyet algısı ölçeği Altınova ve Duyan (2013) yılında geliştirilmiştir. Toplumsal Cinsiyet Algısı Ölçeğinin bütününe ait iç tutarlılık ölçüsü olarak hesaplanan güvenilirlik katsayısının (Cronbach Alpha ,872) istenilen düzeyde olduğu görülmektedir. Maddelerin 10’u olumlu, 15’i olumsuz olarak yazılmıştır. Beşli Likert şeklinde oluşturulan ölçekte Maddelerde belirtilen düşünceye, bireylerden “tamamen katılıyorum (5), katılıyorum (4), kararsızım (3), katılmıyorum (2), tamamen katılmıyorum (1) olmak üzere beş derecede görüş bildirmeleri istenmektedir. Ölçekte 2., 4., 6., 9., 10., 12., 15., 16., 17.,18., 19., 20., 21., 24. ve 25. Maddeler olumsuz olup tersten hesaplanmaktadır. Buna göre, ölçekten alınabilecek puanlar 25-125 aralığında olup, yüksek puanlar toplumsal cinsiyet algısının olumlu olduğunu ifade etmektedir.

Şiddet Eğilimi Ölçeği

Şiddet eğilimi ölçeği (ŞEÖ) (T.C. Başbakanlık Aile Araştırma Kurumu 1998, s. 46), Göka, Bayat ve Türkçapar tarafından 1995 yılında Millî Eğitim Bakanlığı tarafından yürütülen “Orta Öğretim Kurumlarında Okuyan Öğrencilerin Saldırganlık ve şiddet Eğilimleri” konulu araştırmada kullanılmak üzere geliştirilmiştir. T.C. Başbakanlık Aile Araştırma Şiddet eğilim ölçeği Kurumu’nun “Aile İçinde ve Toplumsal Alanda şiddet” konulu arattırmasında 7-14 yaş grubu çocukların Şiddet eğilimlerini ölçmek için temel yapısı değiştirilmeksizin yeniden desenlenmiştir ve kapsam geçerliliği sağlanmıştır. Arattırmada öğrencilerin saldırganlık eğilimlerini belirlemek amacıyla kullanılan ölçek toplam 20 ifadeli bir ölçektir. Ölçekte yer alan ifadelere verilen yanıtlar 4’lü Likert ölçeğinde düzenlenmiştir. Değerlendirmeler çok uygun seçeneğine 4, hiç uygun değil seçeneğine 1 puan verilerek yapılmıştır. Ölçekte yer alan tüm ifadeler tek yönlüdür. Buna göre, ölçekten alınan puanların yüksekliği öğrencinin Şiddete eğiliminin yüksek olduğunu, düşük puan ise tam tersi bir durumu göstermektedir. Toplam puanlara göre yapılan değerlendirmelerde, 1-20 arasındaki puan öğrencinin saldırganlık eğiliminin “çok az”, 21-40 arasındaki puan “az”; 41-60 arasındaki puan “fazla”, 61-80 arasındaki puan “çok fazla” olduğunu göstermektedir. Ölçek için hesaplanan Cronbach Alpha değeri (0.76) ölçeğin iç tutarlılığa sahip olduğunu ($\alpha > 0.60$) göstermektedir. Anketin toplam süresi ortalama 15 dakika olarak belirlenmiştir.

3.5. Etik İzin

Araştırmanın etik izinleri Sivas Cumhuriyet Üniversitesi Girişimsel Olmayan Klinik Araştırmalar Etik Kurulu’ndan 13.01.2022 tarihinde izinler alınmıştır.

Gerekli etik izinler alındıktan sonra SCÜH’den yazılı izin alınmıştır (EK-1).

3.6. Verilerin Toplanması ve Puanlanması

Çalışmanın verileri, gönüllülük esasına dayanarak araştırmaya katılmayı kabul eden idari personel, hekim, hemşire, sağlık teknikeri ve destek personeli online anket formu ve yüz yüze görüşme tekniği kullanılarak veriler toplanmıştır. Sağlık

personeline, araştırmaya katılım konusundaki kararın tamamıyla gönüllülük kararı ile yapıldığı bildirilmiştir.

Ölçeklere verilen cevaplar en olumsuz seçenektan en olumlu seçeneğe doğru olacak şekilde puanlanmıştır. Ölçeklere ait ortalama puanlar ise içerdikleri maddelerin toplam puanı madde sayısına bölünerek hesaplanmıştır. Araştırmanın “etik kurul onayı” alınmıştır (EK-2).

3.7. Araştırmanın Hipotezleri

Araştırmanın amacı doğrultusunda araştırmanın ana hipotezi ve alt hipotezleri aşağıdaki gibi oluşturulmuştur:

H ₁ : Toplumsal cinsiyet algısı düzeylerinin sosyo-demografik değişkenlere göre ortalamalar arasında fark vardır.	
H _{1a} : Toplumsal cinsiyet algısı düzeylerinin cinsiyete gruplarına göre ortalamalar arasında fark vardır.	Kabul
H _{1b} : Toplumsal cinsiyet algısı düzeylerinin medeni durum gruplarına göre ortalamalar arasında fark vardır.	Kabul
H _{1c} : Toplumsal cinsiyet algısı düzeylerinin eğitim durumu gruplarına göre ortalamalar arasında fark vardır.	Kabul
H _{1d} : Toplumsal cinsiyet algısı düzeylerinin kurumda çalışma süresine göre ortalamalar arasında fark vardır.	Kabul
H _{1e} : Toplumsal cinsiyet algısı düzeylerinin meslekte çalışma süresine göre ortalamalar arasında fark vardır.	Kabul
H _{1f} : Toplumsal cinsiyet algısı düzeylerinin unvan gruplarına göre ortalamalar arasında fark vardır.	Kabul
H ₂ : Şiddet eğilimi düzeylerinin sosyo-demografik değişkenlere göre ortalamalar arasında fark vardır.	
H _{2a} : Şiddet eğilimi düzeylerinin cinsiyete gruplarına göre ortalamalar arasında fark vardır.	Kabul
H _{2b} : Şiddet eğilimi düzeylerinin medeni durum gruplarına göre ortalamalar arasında fark vardır.	Ret
H _{2c} : Şiddet eğilimi düzeylerinin eğitim durumu gruplarına göre ortalamalar arasında fark vardır.	Ret
H _{2d} : Şiddet eğilimi düzeylerinin kurumda çalışma süresine göre ortalamalar arasında fark vardır.	Ret
H _{2e} : Şiddet eğilimi düzeylerinin meslekte çalışma süresine göre ortalamalar arasında fark vardır.	Ret
H _{2f} : Şiddet eğilimi düzeylerinin unvan gruplarına göre ortalamalar arasında fark vardır.	Ret
H ₃ : Toplumsal cinsiyet algısı ile şiddet eğilimi düzeyleri arasında negatif yönlü bir ilişki vardır.	Kabul

3.8. Kullanılan İstatistiksel Yöntemler

Araştırma verilerinin analizinde aritmetik ortalama, standart sapma gibi betimsel istatistiklerin yanı sıra frekans tabloları kullanılmıştır. Kullanılan ölçeklerin yapı geçerliğinin incelenmesinde Açıklayıcı Faktör Analizi (AFA), ölçeklerin güvenirlik analizi için ise Cronbach Alpha iç tutarlılık katsayısı dikkate alınmıştır.

Araştırmada kullanılan ölçeklere ait puanlar ortalamalarının karşılaştırılmasında parametrik ya da nonparametrik testlerin kullanımına karar vermek amacıyla ölçeklerden ve alt boyutlarından elde edilen ortalama puanların normal dağılıp dağılmadığı incelenmiştir. Normallik varsayımının testi için Kolmogorov-Smirnov normallik testinin sonuçlarıyla birlikte her bir değişken için çarpıklık/standart hata ve basıklık/standart hata değerleri dikkate alınmıştır. Çarpıklık ve basıklık katsayılarının kendi standart hatalarına bölümünden elde edilen değerlerin -1,96 ile +1,96 arasında olması, ilgili değişkenin normal dağıldığını ifade etmektedir (Can, 2014). Yapılan Kolmogorov-Smirnov normallik testi sonucunda değişkenlerin bazılarının normal dağılıma uygunluk gösterdiği görülmüştür ($p>0,05$). Ayrıca tüm değişkenlere ait çarpıklık/standart hata ve basıklık/standart hata değerlerinin -1,96 ile +1,96 arasında değer aldığı görülmüştür. Bu bulgular, araştırmada kullanılan değişkenlerin normal dağılıma sahip olduğunu göstermiştir. Bu bağlamda araştırmada iki grup ortalamasının karşılaştırıldığı durumlarda bağımsız gruplar t testi, üç ya da daha fazla grubun ortalamalarının karşılaştırıldığı durumlarda ise tek yönlü varyans analizi (Oneway ANOVA) yöntemi kullanılmıştır. ANOVA sonucunda tespit edilen farklılıkların hangi gruplar arasındaki farklılıktan kaynaklandığını belirlemek amacıyla Tukey çoklu karşılaştırma testi kullanılmıştır. Söz konusu istatistiksel testlerin sonucunun yorumlanmasında önem seviyesi $\alpha=0,05$ olarak kabul edilmiştir.

Son olarak araştırmanın ana hipotezini ve alt hipotezlerini test etmek için ise basit doğrusal regresyon analizi yöntemi kullanılmıştır. Söz konusu istatistiksel tekniklerin uygulanmasında IBM SPSS 23.0 paket programından yararlanılmıştır.

DÖRDÜNCÜ BÖLÜM

4. BULGULAR

Tablo 5: Sağlık Çalışanlarının Sosyo-Demografik Dağılımları

Cinsiyet	Sayı (n)	Yüzde (%)
Kadın	203	54,1
Erkek	172	45,9
Medeni Durum	Sayı (n)	Yüzde (%)
Evli	211	56,3
Bekar	164	43,7
Eğitim Durumu	Sayı (n)	Yüzde (%)
Lise	81	21,6
Ön lisans/Lisans	192	51,2
Yüksek lisans/Doktora	102	27,2
Kurumda Kaç Yıldır Çalışmaktasınız?	Sayı (n)	Yüzde (%)
1 yıldan az	43	11,5
1-3 yıl	117	31,2
4-6 yıl	25	6,7
7-9 yıl	25	6,7
10 yıl ve üzeri	165	44,0
Meslekte kaç yıldır çalışmaktasınız?	Sayı (n)	Yüzde (%)
1 yıldan az	34	9,1
1-3 yıl	97	25,9
4-6 yıl	41	10,9
7-9 yıl	25	6,7
10 yıl ve üzeri	178	47,5
Unvan	Sayı (n)	Yüzde (%)
Hekim	79	21,1
Hemşire	118	31,5
Sağlık teknikeri	51	13,6
İdari personel	72	19,2
Destek personeli	55	14,7
Yaş ($\bar{X} \pm s.s$)	33,39 $\pm$ 9,035	

Araştırma kapsamına dâhil edilen sağlık çalışanlarının sosyo-demografik dağılımları incelendiğinde; %54,1' kadın, %45,9'u erkek, %56,3'ü evli, %43,7' si bekar, %21,6'sı lise, %51,2' si ön lisans/lisans, %27,2' si yüksek lisans/doktora mezunudur. Katılımcıların kurumda çalışma süreleri incelendiğinde %11,5' i 1 yıldan az, %31,2' si 1-3 yıl, %6,7' si 4-6 yıl, %6,7' si 7-9 yıl, %44' ü ise 10 yıl ve üzeri olarak belirlenmiştir. Meslekteki çalışma süresi dağılımları %9,1' i 1 yıldan az, %25,9' u 1-3 yıl, % 10,9' u 4-6 yıl, %6,7' si 7-9 yıl, %47,5' i 10 yıl ve üzeridir. Sağlık

çalışanlarının hastanedeki konumları incelendiğinde %21,1' i hekim, %31,5' i hemşire, %13,6'sı sağlık teknikeri, %19,2' si idari personeli %14,7' si destek personelidir. Katılımcıların yaş ortalaması ise 33,39 olarak belirlenmiştir.

Toplumsal Cinsiyet Algısı Ölçeğine Ait Bulgular

Tablo 6. Toplumsal Cinsiyet Algısına Ait Normal Dağılım Analizi ve Betimsel İstatistik Sonuçları

	İstatistik	Sd	P	Çarpıklık	Basıklık	$\bar{X}$	Med.	s.s.
Toplumsal Cinsiyet	,113	375	,000	-,828	,100	100,90	105,00	16,96

Toplumsal cinsiyet algısına ait verilerin hangi dağılımdan geldiğini belirlemek için; aritmetik ortalama, mod, medyan, çarpıklık ve basıklık katsayıları incelenmiş olup, aritmetik ortalama ve medyanın eşit ya da yakın olması, çarpıklık ve basıklık katsayılarının ± 1.5 sınırları içinde bulunmasından verilerin normal dağılımdan geldiği belirlenmiştir. (Tabachnick ve Fidell, 2013). Analizlere parametrik testlerle devam edilmiştir.

Tablo 7. Toplumsal Cinsiyet Algısı Düzeylerinin Cinsiyete Göre Farklılık Analizi

	Cinsiyet	N	$\bar{X}$	s.s	T	P
Toplumsal Cinsiyet	Kadın	203	107,74	12,30	9,129	,000*
	Erkek	172	92,83	18,16		

*p<0.05

Sağlık çalışanlarının toplumsal cinsiyet algı düzeylerinin cinsiyet grupları arasında fark durumlarının belirlenmesi için yapılan t-testi sonuçlarına göre, kadınların ($\bar{X}=107,74$) toplumsal cinsiyet algı düzeyleri erkeklere ($\bar{X}=92,83$) göre daha yüksektir (t=9,129; p<,05).

Tablo 8. Toplumsal Cinsiyet Algısı Düzeylerinin Medeni Duruma Göre Farklılık Analizi

	Medeni Durum	N	$\bar{X}$	s.s	T	P
Toplumsal Cinsiyet	Evli	211	98,41	16,92	-3,274	,001*
	Bekar	164	104,12	16,52		

*p<0.05

Sağlık çalışanlarının toplumsal cinsiyet algı düzeylerinin medeni durum grupları arasında fark durumlarının belirlenmesi için yapılan t-testi sonuçlarına göre, evli olan sağlık çalışanlarının ($\bar{X}$ =98,41) toplumsal cinsiyet algı düzeyleri bekârlara ($\bar{X}$ =104,12) göre daha düşüktür ($t=-3,274$; $p<,05$).

Tablo 9. Toplumsal Cinsiyet Algısı Düzeylerinin Eğitim Durumu Değişkenine Göre Farklılık Analizi

	Eğitim Durumu	n	$\bar{X}$	s.s	F	p	Fark
Toplumsal Cinsiyet	Lise ⁽¹⁾	81	93,72	18,07			1-2
	Ön lisans/Lisans ⁽²⁾	192	101,15	16,79	12,906	,000*	1-3
	Yüksek lisans/Doktora ⁽³⁾	102	106,14	14,31			2-3

*p<0,05

Sağlık çalışanlarının toplumsal cinsiyet algısı düzeylerinin eğitim durumuna göre fark durumlarının belirlenmesi için yapılan tek yönlü ANOVA sonuçlarına göre, toplumsal cinsiyet algısı düzeyleri eğitim durumu grupları arasındaki farklılığı istatistiksel olarak %95 güven düzeyinde anlamlı bulunmuştur ($F=12,906$; $p<0,05$). Gruplar arasındaki farklılaşmanın tespit edilebilmesi için veriler homojen dağılmadığından Post Hoc testlerinden Tamhane's T^2 testi ile analiz edilmiştir. Post Hoc testi sonucuna göre lise mezunu sağlık çalışanlarının ($\bar{X}=93,72$) toplumsal cinsiyet algısı düzeyleri ön lisans/lisans ($\bar{X}=101,15$), yüksek lisans/doktora ($\bar{X}=106,14$) mezunu çalışanlara göre daha düşüktür. Ön lisans/lisans ($\bar{X}=101,15$) mezunu çalışanların toplumsal cinsiyet algıları yüksek lisans/doktora ($\bar{X}=106,14$) mezunu çalışanlara göre daha düşüktür. Eğitim seviyesi arttıkça toplumsal cinsiyet algı düzeylerinin arttığı görülmektedir.

Tablo 10. Toplumsal Cinsiyet Algısı Düzeylerinin Unvana Göre Farklılık Analizi

	Unvan	n	$\bar{X}$	s.s	F	p	Fark
Toplumsal Cinsiyet	Hekim ⁽¹⁾	79	107,59	12,89			
	Hemşire ⁽²⁾	118	101,96	15,78			
	Sağlık Teknikeri ⁽³⁾	51	101,82	15,37	7,029	,000*	1-4
	İdari personel ⁽⁴⁾	72	94,87	18,99			1-5
	Destek personeli ⁽⁵⁾	55	96,09	19,49			

*p<0,05

Sağlık çalışanlarının toplumsal cinsiyet algısı düzeylerinin unvana göre fark durumlarının belirlenmesi için yapılan tek yönlü ANOVA sonuçlarına göre, toplumsal cinsiyet algısı düzeyleri hastanedeki konum grupları arasındaki farklılığı istatistiksel olarak %95 güven düzeyinde anlamlı bulunmuştur ($F=7,029$; $p<0,05$). Gruplar arasındaki farklılaşmanın tespit edilebilmesi için veriler homojen dağılmadığından Post Hoc testlerinden Tamhane's T^2 testi ile analiz edilmiştir. Post Hoc testi sonucuna göre hekimlerin ($\bar{X}=107,59$) toplumsal cinsiyet algısı düzeyleri idari personel ($\bar{X}=94,87$), destek personeli ($\bar{X}=96,09$) olarak çalışanlara göre daha yüksektir.

Tablo 11. Toplumsal Cinsiyet Algısı Düzeylerinin Kurumdaki Çalışma Süresine Göre Farklılık Analizi

	Kurumda Çalışma Süresi	n	$\bar{X}$	s.s	F	p	Fark
Toplumsal Cinsiyet	1 yıldan az ⁽¹⁾	43	109,00	10,76	7,269	,000*	
	1-3 yıl ⁽²⁾	117	104,43	15,80			1-4
	4-6 yıl ⁽³⁾	25	101,80	16,76			1-5
	7-9 yıl ⁽⁴⁾	25	93,40	18,25			2-4
	10 yıl ve üzeri ⁽⁵⁾	165	97,30	17,67			2-5

* $p<0,05$

Sağlık çalışanlarının toplumsal cinsiyet algısı düzeylerinin kurumda çalışma süresine göre fark durumlarının belirlenmesi için yapılan tek yönlü ANOVA sonuçlarına göre, toplumsal cinsiyet algısı düzeyleri kurumdaki çalışma süresi grupları arasındaki farklılığı istatistiksel olarak %95 güven düzeyinde anlamlı bulunmuştur ($F=7,269$; $p<0,05$). Gruplar arasındaki farklılaşmanın tespit edilebilmesi için veriler homojen dağılmadığından Post Hoc testlerinden Tamhane's T^2 testi ile analiz edilmiştir. Post Hoc testi sonucuna göre 1 yıldan az ($\bar{X}=109,00$) ve 1-3 yıl ($\bar{X}=104,43$) süresince çalışanların toplumsal cinsiyet algısı düzeyleri 7-9 yıl ($\bar{X}=93,40$) ve 10 yıl ve üzeri ($\bar{X}=97,30$) süredir çalışanlara göre daha yüksektir.

Tablo 12. Toplumsal Cinsiyet Algısı Düzeylerinin Meslekteki Çalışma Süresine Göre Farklılık Analizi

	Meslekte Çalışma Süresi	n	$\bar{X}$	s.s	F	p	Fark
Toplumsal Cinsiyet	1 yıldan az ⁽¹⁾	34	109,11	11,11	5,691	,000*	1-5 2-5
	1-3 yıl ⁽²⁾	97	104,40	16,57			
	4-6 yıl ⁽³⁾	41	103,26	15,21			
	7-9 yıl ⁽⁴⁾	25	98,28	16,13			
	10 yıl ve üzeri ⁽⁵⁾	178	97,26	17,70			

*p<0,05

Sağlık çalışanlarının toplumsal cinsiyet algısı düzeylerinin meslekte çalışma süresine göre fark durumlarının belirlenmesi için yapılan tek yönlü ANOVA sonuçlarına göre, toplumsal cinsiyet algısı düzeyleri meslekte çalışma süresi grupları arasındaki farklılığı istatistiksel olarak %95 güven düzeyinde anlamlı bulunmuştur (F=5,691; p<0,05). Gruplar arasındaki farklılaşmanın tespit edilebilmesi için veriler homojen dağılmadığından Post Hoc testlerinden Tamhane's T² testi ile analiz edilmiştir. Post Hoc testi sonucuna göre 10 yıl ve üzeri ($\bar{X}$ =97,26) çalışanların toplumsal cinsiyet algısı düzeyleri 1 yıldan az ($\bar{X}$ =109,11) ve 1-3 yıl ($\bar{X}$ =104,40) süredir çalışanlara göre daha düşüktür.

Şiddet Eğilim Ölçeğine Ait Bulgular

Tablo 13. Şiddet Eğilim Ölçeğine Ait Normal Dağılım Analizi ve Betimsel İstatistik Sonuçları

	İstatistik	Sd	P	Çarpıklık	Basıklık	$\bar{X}$	Med.	s.s.
Şiddet Eğilim	,096	375	,000	,837	,960	36,12	35,00	8,02

Şiddet eğilim ölçeğine ait verilerin hangi dağılımdan geldiğini belirlemek için; aritmetik ortalama, mod, medyan, çarpıklık ve basıklık katsayıları incelenmiş olup, aritmetik ortalama ve medyanın eşit ya da yakın olması, çarpıklık ve basıklık katsayılarının ± 1.5 sınırları içinde bulunmasından verilerin normal dağılımdan geldiği belirlenmiştir. (Tabachnick ve Fidell, 2013). Analizlere parametrik testlerle devam edilmiştir.

Tablo 14. Şiddet Eğilimine Ait Maddelerin Betimsel İstatistikleri

Maddeler	$\bar{X}$	s.s.
Hoşuma gitmeyen bir olay karşısında hemen sinirlenirim.	2,09	,876
Doğru olduğuna inandığım konularda eleştirilmek beni sinirlendirir.	2,31	,978
Rahatsız olduğum durumlar karşısında sinirlendiğimde kendimi kontrol edemiyorum.	1,79	,880
Duygusal ya da fiziksel olarak rahatsız edildiğimde fiziksel olarak karşılık verme isteği duyarım.	1,88	,972
Sinirli olduğumda bir şeyleri kırma isteği duyarım.	1,57	,836
Arkadaşlarım, annem babam vb. insanlarla çok sık tartışmaya girerim.	1,38	,675
Hak etmiş olanlara layık oldukları ceza verilmelidir.	3,22	1,366
Eğer beğenmediğim bir şey olursa en yakınım ile bile tartışırım.	2,33	1,013
Bence hayvanların av maksadı ile vurulmasında sakınca yoktur.	1,40	,781
Diğerlerinin saldırılarına karşı güçlü bir arkadaş grubu mutlaka olmalıdır.	1,90	,926
Eğer saldırıya uğramışsam aradan geçen zamana bakmaksızın aynı şekilde karşılık veririm.	1,85	,988
İnsan çevreden gelecek tehditlere daima hazır olmalıdır.	3,08	,904
Bu dünyada en önemli şey diğerlerinden güçlü olmaktır.	2,02	1,009
Sık sık kavga ederim.	1,19	,544
Bazı insanları incitebilecek şakalar yaparım.	1,31	,634
Bazı hallerde insanlara karşı zor kullanılabileceğine inanırım.	1,55	,779
Kavgaları seyretmek beni rahatsız etmez.	1,36	,765
İnsanların benden korkması hoşuma gider.	1,28	,619
Bazen başkalarına zarar verme isteği duyarım.	1,23	,562
Sokakta başı boş dolaşan hayvanlar ortadan kaldırılmalıdır.	1,46	,852

Sağlık çalışanlarının şiddet eğilimi düzeyleri incelendiğinde, en yüksek algıya sahip maddelerin “Hak etmiş olanlara layık oldukları ceza verilmelidir. ($\bar{X}=3,22$)” ve “İnsan çevreden gelecek tehditlere daima hazır olmalıdır. ($\bar{X}=3,08$)” olduğu görülmektedir. Şiddet eğilimi madde ortalama incelendiğinde katılımcıların en düşük maddelerin “Bazen başkalarına zarar verme isteği duyarım ($\bar{X}=1,23$)” ve “sık sık kavga ederim ($\bar{X}=1,19$)” olarak belirlenmiştir.

Tablo 15. Sağlık Çalışanlarının Şiddet Eğilimi Düzeyleri

Şiddet Eğilimi Düzeyleri	Sayı (n)	Yüzde (%)
1. Düzey (Çok Az)	2	,5
2. Düzey (Az)	275	73,3
3. Düzey (Fazla)	94	25,1
4. Düzey (Çok Fazla)	4	1,1

Araştırma kapsamındaki Sağlık Çalışanlarının şiddet eğilimi düzeyleri incelendiğinde %73,3' ü 2. Düzey (Az), %25,2' si 3. Düzey (Fazla) derecede şiddet eğilimi gösterdiği belirlenmiştir.

Tablo 16. Şiddet Eğilimi Düzeylerinin Cinsiyete Göre Farklılık Analizi

	Cinsiyet	N	$\bar{X}$	s.s	T	P
Şiddet Eğilimi	Kadın	203	34,85	6,78	-3,279	,001*
	Erkek	172	37,61	9,06		

*p<0.05

Sağlık çalışanlarının şiddet eğilimi düzeylerinin cinsiyet grupları arasında fark durumlarının belirlenmesi için yapılan t-testi sonuçlarına göre, kadınların ($\bar{X}$ =34,85) şiddet eğilimi düzeyleri erkeklere ($\bar{X}$ =37,61) göre daha düşüktür (t=-3,279; p<,05).

Tablo 17. Şiddet Eğilimi Düzeylerinin Medeni Duruma Göre Farklılık Analizi

	Medeni Durum	N	$\bar{X}$	s.s	t	p
Şiddet Eğilimi	Evli	211	35,97	7,68	-,393	,695
	Bekar	164	36,30	8,45		

*p<0.05

Sağlık çalışanlarının şiddet eğilimi düzeylerinin medeni durum grupları arasında fark durumlarının belirlenmesi için yapılan t-testi sonuçlarına göre, medeni durum gruplarına göre şiddet eğilimi düzeyleri arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmamıştır (p>0,05).

Tablo 18. Şiddet Eğilimi Düzeylerinin Eğitim Durumu Değişkenine Göre Farklılık Analizi

	Eğitim Durumu	n	$\bar{X}$	s.s	F	P
Şiddet Eğilimi	Lise	81	37,901	9,29	2,270	,105
	Ön lisans/Lisans	192	25,59	6,99		
	Yüksek lisans/Doktora	102	35,77	8,62		

Sağlık çalışanlarının şiddet eğilimi düzeylerinin eğitim durumuna göre fark durumlarının belirlenmesi için yapılan tek yönlü ANOVA sonuçlarına göre, eğitim durumu gruplarının şiddet eğilimi düzeyleri arasındaki farklılığı istatistiksel olarak %95 güven düzeyinde anlamlı bulunmamıştır ($p>0,05$).

Tablo 19. Şiddet Eğilimi Düzeylerinin Unvana Göre Farklılık Analizi

	Unvan	n	$\bar{X}$	s.s	F	p
Şiddet Eğilimi	Hekim	79	35,73	9,14	,496	,738
	Hemşire	118	35,76	7,24		
	Sağlık Teknikeri	51	36,39	7,38		
	İdari personel	72	35,93	8,09		
	Destek personeli	55	37,43	8,49		

Sağlık çalışanlarının şiddet eğilimi düzeylerinin unvana göre fark durumlarının belirlenmesi için yapılan tek yönlü ANOVA sonuçlarına göre, unvan değişkeni gruplarının şiddet eğilimi düzeyleri arasındaki farklılığı istatistiksel olarak %95 güven düzeyinde anlamlı bulunmamıştır ($p>0,05$).

Tablo 20. Şiddet Eğilimi Düzeylerinin Kurumdaki Çalışma Süresine Göre Farklılık Analizi

	Kurumda Çalışma Süresi	n	$\bar{X}$	s.s	F	p
Şiddet Eğilimi	1 yıldan az	43	38,37	9,48	1,629	,166
	1-3 yıl	117	35,91	8,11		
	4-6 yıl	25	37,80	8,57		
	7-9 yıl	25	36,88	7,60		
	10 yıl ve üzeri	165	35,30	7,44		

Sağlık çalışanlarının toplumsal cinsiyet algısı düzeylerinin kurumda çalışma süresine göre fark durumlarının belirlenmesi için yapılan tek yönlü ANOVA sonuçlarına göre, kurumda çalışma süresi değişkeni gruplarının şiddet eğilimi

düzeyleri arasındaki farklılığı istatistiksel olarak %95 güven düzeyinde anlamlı bulunmamıştır ($p>0,05$).

Tablo 21. Şiddet Eğilimi Düzeylerinin Meslekteki Çalışma Süresine Göre Farklılık Analizi

	Meslekte Çalışma Süresi	n	$\bar{X}$	s.s	F	p
Şiddet Eğilimi	1 yıldan az	34	38,41	9,47	1,873	,115
	1-3 yıl	97	35,46	7,81		
	4-6 yıl	41	38,21	9,10		
	7-9 yıl	25	36,60	7,98		
	10 yıl ve üzeri	178	35,48	7,48		

Sağlık çalışanlarının şiddet eğilimi düzeylerinin meslekte çalışma süresine göre fark durumlarının belirlenmesi için yapılan tek yönlü ANOVA sonuçlarına göre, meslekteki çalışma süresi değişkeni gruplarının şiddet eğilimi düzeyleri arasındaki farklılığı istatistiksel olarak %95 güven düzeyinde anlamlı bulunmamıştır ($p>0,05$).

Tablo 22. Toplumsal Cinsiyet ile Şiddet Eğilimi Düzeyleri Arasındaki İlişki

	Toplumsal Cinsiyet		Şiddet Eğilimi
Toplumsal Cinsiyet	R	1	-,306
	P		,000*

Toplumsal cinsiyet ile şiddet eğilimi ölçeklerinin arasındaki ilişkinin belirlenmesi için Pearson korelasyon katsayısından yararlanılmıştır. Buna göre toplumsal cinsiyet ile şiddet eğilimi arasında negatif yönlü düşük kuvvetli bir ilişki bulunmaktadır ($r=-,306$; $p<0,05$). Toplumsal cinsiyet düzeyleri arttıkça şiddet eğilimi düzeylerinin azaldığı ya da toplumsal cinsiyet düzeyleri azalırken şiddet eğiliminin arttığı görülmektedir.

BEŞİNCİ BÖLÜM

5. TARTIŞMA ve SONUÇ

Yapılan bu çalışma bir üniversite hastanesi çalışanlarına yönelik, sağlık çalışanlarında toplumsal cinsiyet algı düzeyi ile şiddet eğilimleri arasındaki ilişkinin incelenmesi amacıyla yapılmıştır. Bu bölümde araştırmadan elde edilen veriler ile literatür de yer alan benzer çalışmalar karşılaştırılarak değerlendirmeler yapılmıştır.

Katılımcıların %54,1'i kadınlardan %45,9'u erkeklerden oluşmaktadır. Çalışanların medeni durumunu %56,3'i evli, %43,7'si bekâr çalışanlar oluşturmaktadır. Çalışanların yaş ortalaması 33,39 olarak belirlenmiştir. Katılımcılar arasında ön lisans / lisans mezunları %51,2 oranla en büyük çoğunluğu oluşturmaktadır %27,2'si yüksek lisans/doktora mezunu, %21,6'sı ise lise mezunu olarak çalışmaya dahil olmuştur.

Sağlık çalışanlarının kurumda çalışma süreleri incelendiğinde %44'ü 10 yıl ve üzeri çalışan personelden oluşurken, en düşük %6,7 oranla 4-6 ve 1-3 yıl arası çalışan sağlık personelinden oluşmaktadır. Sağlık personelinin meslekte çalışma süreleri incelendiğinde %47,5'ile 10 yıl ve üzeri çalışan grup en yüksek ortalama sahipken, en düşük orana sahip grup %6,7 ile 7-9 yıl arası çalışan sağlık personeli oluşturmaktadır. Sağlık çalışanlarının hastanedeki konumları incelendiğinde %31,5'i hemşire, %21,1'i hekim, %19,2'si idari personeli, %14,7' si destek personeli %13,6'sı sağlık teknikerlerinden oluşmaktadır.

Çalışmamızda sağlık çalışanlarının toplumsal cinsiyet algı düzeylerinin puan ortalaması $100,90 \pm 16,96$ olarak belirlenmiştir. Balcı Akpınar ve Küçükoğlu (2019)'nın araştırmasında öğrencilerin TCAÖ puanı $73,52 \pm 8,9$ bulgusuyla ortalanca değer biraz üzerindedir. Ercan (2022) sonuca $98,30 \pm 18,96$ değerle ulaşmış, Esen ve arkadaşları (2017)'nin puan ortalaması $92,45 \pm 15,63$ olarak hesaplanmıştır. Altuntaş ve Altunova (2015)'nin araştırma sonucunda TCAÖ puanı $87,01 \pm 19,21$ olarak belirtilmiştir. Demirkoparan (2018)'in hemşirelerle yapmış olduğu çalışmasının puan ortalaması $94 \pm 19,06$, Işık (2018)'in 18-55 yaş grubu yetişkinlerle yaptığı

çalışmasında, TCAÖ puan ortalaması $81,45 \pm 11,90$ olarak hesaplanmıştır. Çalışmamıza en yakın değeri Çuhadaroğlu ve Akfırat (2017), üniversite öğrencileriyle yapmış oldukları çalışmalarında $100,38 \pm 16,01$ puanla sağlamışlardır. TCAÖ'nden alınabilecek en düşük ve en yüksek puan 25-125 aralığındadır. Yüksek puanlar toplumsal cinsiyet algılarının olumlu olduğunu ifade etmektedir. Elde edilen veriler doğrultusunda çalışmamızda toplumsal cinsiyet algısının olumlu olduğu sonucuna ulaşabiliriz.

Sağlık çalışanlarında toplumsal cinsiyet algı düzeylerinin cinsiyet grupları arasında yapılan t-testi sonuçlarına göre, kadınların ($\bar{X}=107,74$) toplumsal cinsiyet algı düzeyleri erkeklere ($\bar{X}=92,83$) göre daha yüksek olduğu görülmektedir ($t=9,129$; $p<,05$). Elde edilen bu bulgu alan yazındaki çalışmalar ve açıklamalar ile benzerlik göstermektedir. Uygun ve Önsan (2020)'in yapmış oldukları çalışmada cinsiyetin sosyal bilgiler öğretmenlerinin toplumsal cinsiyet algısı üzerinde anlamlı bir etkisi olduğu belirtilmiş olup kadın öğretmenlerin ölçek puan ortalaması erkek öğretmenlerden yüksektir. Kadınların toplumsal cinsiyete ilişkin algılarının, erkeklere oranla daha yüksek olduğu görülmektedir. Kul Uçtu ve Karhan (2016), Sönmez (2021)'in yapmış oldukları çalışmalarda da benzer sonuca ulaşılmış olup kadınların toplumsal cinsiyet algısının daha olumlu olması sebebiyle kadınların cinsiyet algılarının daha yüksek olduğu belirtilmiştir. Kodan Çetinkaya (2013), Ünal vd., (2017)'nin yapmış oldukları makale çalışmalarında benzer sonuca ulaşılmıştır. Güzel (2020)'in sosyal hizmet uzmanlarının toplumsal cinsiyet algısının belirlenmesine yönelik çalışmasında da kadınların toplumsal cinsiyet algılarının erkeklere oranla daha yüksek olduğu sonucu görülmektedir. Aydın ve Ergönül (2022)'ün tıp öğrencilerinin toplumsal cinsiyet algısını ölçmeye yönelik yaptıkları çalışmalarının sonucu kadınların puan ortalaması onların lehine istatistiksel olarak anlamlı çıkmış ve kadınlarda toplumsal cinsiyet algısının yüksek olduğunu göstermektedir.

Sağlık çalışanlarında toplumsal cinsiyet algı düzeylerinin medeni duruma göre yapılan t-testi sonuçlarına göre evli olan sağlık çalışanlarının ($\bar{X}=98,41$) toplumsal cinsiyet algı düzeyleri bekârlara ($\bar{X}=104,12$) göre daha düşük olduğu görülmektedir ($t=-3,274$; $p<,05$). İncelenilen birçok çalışma, elde ettiğimiz sonuçlar ile uyumluluk göstermektedir. Yılmaz vd., (2022) ve Tekin (2017)'in çalışmalarında, bekarların

toplumsal cinsiyet algıları evlilere oranla daha yüksek sonucuna ulaşılmıştır. Çifçi (2018)'nin 20-65 yaş arası kişilerin toplumsal cinsiyet algısını belirlemeye yönelik yapmış olduğu çalışmasında da sonuç değişiklik göstermemiş, bekarların evlilere oranla toplumsal cinsiyet algı düzeylerinin daha yüksek olduğu belirlenmiştir. Çökelez (2023)'in şiddet mağduru kadınlarla yaptığı çalışmasında, şiddete uğrayan bekar kadınların şiddet mağduru evli kadınlara oranla daha yüksek düzeyde toplumsal cinsiyet algısına sahip olduklarını belirtmiştir. Aygün ve Sarıtaş (2022)'in örgüt kültürü ve toplumsal cinsiyet algısı başlıklı çalışmalarında; evlilerin TCAÖ puanlamasına göre daha gelenekselci, bekarlarınsa aldıkları yüksek puanla daha eşitlikçi bir algıya sahip oldukları sonuç olarak bekarların toplumsal cinsiyet algılarının evlilere oranla daha yüksek düzeyde olduğu belirtilmiştir. Uzun ve arkadaşları (2017)'nin çalışmaları da elde ettiğimiz sonuçlarla uyumluluk göstermektedir.

Katılımcıların eğitim seviyesine göre lise mezunu sağlık çalışanlarının ($\bar{X}=93,72$) toplumsal cinsiyet algısı düzeyleri ön lisans/lisans ($\bar{X}=101,15$), yüksek lisans/doktora ($\bar{X}=106,14$) mezunu çalışanlara göre daha düşüktür. Ön lisans/lisans ($\bar{X}=101,15$) mezunu çalışanların toplumsal cinsiyet algıları yüksek lisans/doktora ($\bar{X}=106,14$) mezunu çalışanlara göre daha düşüktür. Tekin (2017)'in turizm çalışanlarında toplumsal cinsiyet algısını belirlemek amacıyla yapmış olduğu makale çalışmasında benzer sonuca ulaşılmıştır. Çifçi (2018), farklı meslek grupları üzerinde yapmış olduğu çalışmasında, eğitim seviyesi yüksek olan bireylerde toplumsal cinsiyet algısının, eğitim seviyesi düşük olanlara oranla daha yüksek olduğunu belirtmiştir. Çökelez (2023)'in şiddet mağduru kadınlarla yaptığı çalışmanın sonucunda; şiddet mağduru eğitim seviyesi yüksek kadınların, şiddet gören eğitim seviyesi düşük kadınlardan daha yüksek düzeyde toplumsal cinsiyet algısına sahip oldukları görülmektedir. Dönmez (2022)'in kadın sağlık çalışanlarıyla yaptığı çalışma sonucunda öğrenim durumu lisans ve üzeri olan katılımcıların TCAÖ puan ortalaması öğrenim durumu ön lisans ve altı olan katılımcıların puan ortalamasından daha yüksek olduğu sonucuna ulaşılmıştır. Yapılan alan yazın incelemelerinde ve çalışmamız sonucunda elde ettiğimiz veriler neticesinde, eğitim seviyesi arttıkça toplumsal cinsiyet algı düzeylerinin arttığı görülmektedir.

Katılımcıların hastanede konumuna göre Sağlık çalışanlarının toplumsal cinsiyet algısı düzeylerinin unvana göre hekimlerin ($\bar{X}=107,59$) toplumsal cinsiyet algısı düzeyleri idari personel ($\bar{X}=94,87$), destek personeli ($\bar{X}=96,09$) olarak çalışanlara göre daha yüksek olduğu bulunmuştur. Dönmez (2022)'in çalışmasına katılan kadın sağlık çalışanlarından hekimlerin TCAÖ puan ortalamalarının, çalışmaya dahil olan diğer sağlık çalışanlarının TCAÖ puan ortalamalarından daha yüksek olduğu belirtilmiştir.

Katılımcıların kurumda çalışma yılına göre 10 yıl ve üzeri ($\bar{X}=97,26$) çalışanların toplumsal cinsiyet algısı düzeyleri 1 yıldan az ($\bar{X}=109,11$) ve 1-3 yıl ($\bar{X}=104,40$) süredir çalışanlara göre daha düşük olduğu görülmektedir.

Araştırma kapsamındaki Sağlık Çalışanlarının şiddet eğilimi düzeyleri incelendiğinde %73,3' ü 2. Düzey (Az), %25,2' si 3. Düzey (Fazla) derecede şiddet eğilimi gösterdiği belirlenmiştir. %0,5'i 1. Düzey (Çok Az) 2 kişi belirlenirken, %1,1'i ise 4. Düzey (Çok Fazla) 4 kişi olarak belirlenmiştir. Babacan Gümüş ve arkadaşları (2015)'nın çalışmalarında, üniversite öğrencilerinin %57,3'ünün 2. Düzey (Az), %40'ının 3. Düzey (Fazla), %2,7'sinin ise 4. Düzey (Çok Fazla) arasında puan aldıkları saptanmıştır. Özpulat (2017)'in araştırmasında; öğrencilerin %59,5'inin şiddet eğilimi 2. Düzey (az), %36,8'inin 3. Düzey (fazla) olarak analiz edilmiş, 7 kişinin şiddet eğiliminin 4. Düzey (Çok Fazla) bulunduğu görülmüştür. İncelediğimiz sonuçlar; araştırmamızın sonuçlarına göre daha yüksek oranda şiddet eğilimi bulgusunu içermektedir.

Sağlık çalışanlarının şiddet eğilimi düzeylerinin cinsiyet grupları arasında fark durumlarının belirlenmesi için yapılan t-testi sonuçlarına göre, kadınların ($\bar{X}=34,85$) şiddet eğilimi düzeyleri erkeklere ($\bar{X}=37,61$) göre daha düşüktür ($t=-3,279$; $p<,05$). Özgür ve arkadaşları (2011)'nin lise öğrencileriyle yaptıkları çalışmalarında, erkek öğrencilerin şiddet eğilimlerinin kız öğrencilere göre daha yüksek olduğu sonucuna ulaşılmıştır. Koçer (2012)'in futbol derneklerine üye olan taraftarlara yönelik yaptığı Şiddet ve holiganizm eğilimleri araştırmasında kadınların erkeklere göre daha düşük oranda şiddet eğilimleri olduğu saptanmıştır. Özgider ve Akgün (2021)'ün çalışmalarında da benzer sonuçlar olduğu belirtilmiştir. Selvi (2018) çalışmasının sonucunda erkeklerin kadınlara oranla daha fazla şiddet eğilimlerinin olduğu sonucuna

ulaşmış ve bunun nedenini; toplumsal cinsiyet öğrenmelerinde erkekler daha saldırgan davranışlar sergilemeye yönelik yetiştirilirken, kızların yumuşak, uyumlu, davranışlarda bulunmalarına yönelik yetiştirilmelerinden kaynaklanabileceğini ve örtük şiddet yaşayabildiklerini belirtmiştir.

Sağlık çalışanlarının şiddet eğilimi düzeylerinin medeni durum grupları arasında fark durumlarının belirlenmesi için yapılan t-testi sonuçlarına göre, medeni durum gruplarına göre şiddet eğilimi düzeyleri arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmamıştır ($p>0,05$). Çetin (2017)'in genç erişkin erkeklerle yaptığı çalışmasında benzer sonuca ulaşılmıştır. Yılar Erkek ve Gökçek (2022)'in pandemi sürecinde sağlık çalışanlarının şiddet eğiliminin incelenmesi konulu çalışmasında medeni duruma göre ŞEÖ puan ortalamaları arasında anlamlı bir farklılık saptanmamıştır. Selvi (2018)'nin çalışması da bekar veya evli hakemlerin şiddet eğilimi puanları arasında anlamlı bir farklılık olmadığı şeklindeyir. İncelenilen çalışmalar da çalışma bulgularımızın doğruluğunu destekler niteliktedir.

Sağlık çalışanlarının şiddet eğilimi düzeylerinin eğitim durumuna göre fark durumlarının belirlenmesi için yapılan tek yönlü ANOVA sonuçlarına göre, eğitim durumu gruplarının şiddet eğilimi düzeyleri arasındaki farklılığı istatistiksel olarak %95 güven düzeyinde anlamlı bulunmamıştır ($p>0,05$). Kılınç (2016)'ın sağlık çalışanlarının saldırganlık düzeylerini incelediği araştırmasında saldırganlık boyutlarının eğitim düzeyine göre anlamlı farklılık göstermediği belirtilmiştir. Yılar Erkek ve Gökçek (2022)'in çalışmasında da eğitim durumuyla ŞEÖ puan ortalamaları arasında anlamlı bir farklılık saptanmamıştır. Fakat Kesen ve Daşbaş (2015)'in yetiştirme yurdu ve çocuk yuvası deneyimi olan yetişkinlerde şiddet eğilimi üzerine yapmış olduğu araştırmasında ortaokul mezunlarının ŞEÖ puan ortalamalarının lise ve üniversite mezunlarından anlamlı düzeyde yüksek olduğunu saptamıştır.

Sağlık çalışanlarının şiddet eğilimi düzeylerinin unvana göre fark durumlarının belirlenmesi için yapılan tek yönlü ANOVA sonuçlarına göre, unvan değişkeni gruplarının şiddet eğilimi düzeyleri arasındaki farklılığı istatistiksel olarak %95 güven düzeyinde anlamlı bulunmamıştır ($p>0,05$). Kılınç (2016)'ın sağlık çalışanlarına uyguladığı saldırganlık ölçeğinde de benzer sonuca ulaşılmıştır.

Sağlık çalışanlarının şiddet eğilimi düzeylerinin meslekte çalışma süresine göre fark durumlarının belirlenmesi için yapılan tek yönlü ANOVA sonuçlarına göre, meslekteki çalışma süresi değişkeni gruplarının şiddet eğilimi düzeyleri arasındaki farklılığı istatistiksel olarak %95 güven düzeyinde anlamlı bulunmamıştır ($p>0,05$). Yılar Erkek ve Gökçek (2022)'in çalışmasında da sonuç sağlık çalışanlarının meslekte çalışma yıllarına göre değerlendirildiğinde, çalışmamızla aynı bulguları vermiştir.

Katılımcıların toplumsal cinsiyet algıları ile şiddet eğilimleri arasında negatif yönlü düşük kuvvetli bir ilişki bulunmaktadır ($r=-,306$; $p<0,05$). Toplumsal cinsiyet algı düzeyleri arttıkça şiddet eğilimi düzeylerinin azaldığı ya da toplumsal cinsiyet algı düzeyleri azalırken şiddet eğiliminin arttığı görülmektedir. Alan yazın araştırmasında da benzer bulgulara rastlanmıştır. Kul Uçtu ve Karahan (2016), sağlık yüksek okulu öğrencilerinde toplumsal cinsiyet algısı ve şiddet eğilimi arasındaki ilişkiyi incelendiğinde, istatistiksel olarak çok güçlü olmamakla birlikte negatif yönde ($r = -248$), anlamlı bir ilişki olduğu ($p=0.001$) bulgulanmıştır. Sonuca göre toplumsal cinsiyet algısı arttıkça (olumlu), şiddet eğiliminin azaldığı belirtilmiştir. Özpulat (2017)'in çalışmasında öğrencilerin toplumsal cinsiyet algısı ile şiddet eğilimleri arasında negatif yönde bir ilişki bulunduğu, toplumsal cinsiyet algıları yüksek olan öğrencilerin şiddet eğiliminin az olduğu, toplumsal cinsiyet algıları düşük olan öğrencilerinse şiddet eğilimlerinin fazla olduğu saptanmıştır. Sönmez (2021)'in öğrencilerin toplumsal cinsiyet algısı ve kadına yönelik şiddete ilişkin görüşlerinin belirlenmesine yönelik yaptığı çalışmasında toplumsal cinsiyet algısı olumlu, yüksek düzeyde olan öğrencilerin kadına yönelik şiddete karşı sorulan sorularda daha duyarlı cevaplar verdiği belirtilmiştir. Kodan Çetinkaya (2013) tarafından üniversite öğrencilerinin toplumsal cinsiyet rollerine ilişkin tutumlarının ve şiddet eğilimlerinin araştırıldığı çalışmada toplumsal cinsiyet algısı ile şiddet eğilimleri arasında ters yönde anlamlı bir ilişki olduğu saptanmıştır. Haskan ve Yıldırım (2012) üniversite öğrencilerinde toplumsal cinsiyet rollerine ilişkin tutumlarla şiddet eğilimi ilişkisini inceledikleri çalışmalarında daha geleneksel yapıya sahip olan erkek öğrencilerin şiddet eğilimlerinin daha yüksek olduğu, şiddet eğilimleri düşük düzeyde olan kız öğrencilerinse daha eşitlikçi bir tutuma sahip oldukları bulunmuştur. Çalışmamızdan elde ettiğimiz bulgularla literatürün uyumlu olduğu gözükmemektedir. Bulgular,

toplumsal cinsiyet algısının şiddet eğilimi üzerinde etkili olduğu düşüncesini doğrular niteliktedir.

Sonuç olarak sosyal hayatın birçok alanında toplumsal cinsiyetçilikten kaynaklanan, kadın ve erkek eşitsizliği gibi sorunlarla sürekli karşılaşmaktayız. Sağlık kurumları da bu sorunların sıklıkla yaşandığı alanlardan bir tanesini oluşturmaktadır. Sağlık hizmeti sunumunda geleneksel cinsiyetçilikten uzak, daha eşitlikçi bir yaklaşımla sağlık sistemindeki işleyişin yürütülebilmesi oldukça önemlidir. Sağlık hizmetlerinde karşılaştığımız cinsiyet algısı ve bu algıya bağlı gelişen şiddet; sıklıkla karşımıza çıkan ve olumsuzluğa neden olan iki önemli etkindir. Çalışmamızda karşılaştığımız sonuçlar bu iki önemli etken arasındaki ilişkiyi belirlemiş olup, karşılaşılan problemlerin çözümüne yardımcı olacağı düşünülmektedir.

Çalışma sonucunda, sağlık çalışanlarının toplumsal cinsiyet algı düzeyleri puanları yüksek düzeyde, olumlu bulunmuştur.

Demografik özellikler ile toplumsal cinsiyet algısı incelendiğinde:

Cinsiyetlerine göre bakıldığında kadın sağlık çalışanlarının toplumsal cinsiyet algı düzeyleri, erkek çalışanlara oranla daha yüksek düzeyde olduğu belirlenmiştir.

Medeni durum değerlendirilirken evli olan sağlık çalışanlarının toplumsal cinsiyet algı düzeyleri bekarlara oranla daha düşüktür.

Eğitim seviyesine göre; lise mezunu sağlık çalışanlarının, ön lisan/ lisans mezunu çalışanlardan daha düşük düzeyde cinsiyet algısına sahip oldukları, ön lisans/ lisans mezunu çalışanların da yüksek lisans/ doktora mezunu çalışanlara oranla daha düşük düzeyde cinsiyet algısına sahip oldukları tespit edilmiştir.

Çalışanların hastanedeki unvanlarına bakıldığında, hekimlerin toplumsal cinsiyet algı düzeyleri, idari personel ve destek personeli olarak çalışanlara göre daha yüksektir.

Kurumda 1 yıldan az ve 1-3 yıl arası çalışanların toplumsal cinsiyet algıları kurumda 10 yıl ve üzerinde çalışanlara oranla daha yüksek oranda bulunmuştur.

Sağlık çalışanlarının mesleki çalışma süreleri incelendiğinde istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık oluşmamıştır.

Sağlık çalışanlarının şiddet eğilimi düzeyleri incelendiğinde, az (2.düzye) şiddet eğilimine sahip olan çalışanların, fazla (3.düzye) şiddet eğilimi olanlara göre daha çok sayıda olduğu belirlenmiştir.

Çalışmadaki demografik özellikler ile şiddet eğilimleri incelendiğinde:

Cinsiyete göre kadın sağlık çalışanlarının şiddet eğilimi düzeyleri erkeklere göre daha düşüktür.

Şiddet Eğilimi Düzeylerinin Medeni Duruma Göre analizinde istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık bulunmamıştır.

Şiddet eğilimi düzeyleri eğitim durumuna, unvanlarına, kurumda ve meslekte çalışma sürelerine göre incelendiğinde medeni durumla aynı sonucu vermiş, istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık bulunamamıştır sonucunu vermiştir.

Sağlık çalışanlarının toplumsal cinsiyet algıları ile şiddet eğilimleri arasında negatif yönlü düşük kuvvetli bir ilişki bulunmaktadır. Toplumsal cinsiyet algısı düzeyleri arttıkça şiddet eğilimi düzeylerinin azaldığı ya da toplumsal cinsiyet algısı düzeyleri azalırken şiddet eğiliminin arttığı görülmektedir.

6. ÖNERİLER

Çalışmanın ilk başından itibaren hedeflediğimiz nokta, toplumsal cinsiyetçiliğe karşı toplumun her kesimiyle bir araya gelen sağlık çalışanlarında bir farkındalık oluşturmaktır. Çalışmadan elde ettiğimiz veriler neticesinde;

Sağlıklı bir toplumun varlığı için; her alanda olduğu gibi sağlık alanında da güçlü bir hizmet için toplumsal cinsiyet bilinci oluşmalı, bu gücün kadın ve erkek arasındaki eşitsizliğe sebep oluşturan olumsuz yanları yok edilmeli, iş hayatında ve eğitimde eşit dağılım ve katılım sağlanmalı ve ayrıca bütün bunlarla beraber sosyal hayatta kadına yönelik ayrımcı tutumlar yok edilmeli ve gelenekselci baskılar önlenmelidir.

Sağlık emekçilerinin ve toplumdaki tüm bireylerin, toplumsal cinsiyet farkındalığının oluşabilmesi için temel eğitim süreciyle başlayan ve üniversite eğitiminde de devam eden bir programla cinsiyet eşitliği benimsetilmeli ve toplumsal cinsiyet eşitliğini kabul eden bir sağlık sistemiyle yapılan araştırmalar ve hizmetler toplumsal cinsiyet gerçekliğiyle değerlendirilmeli ve sonucunda toplumsal cinsiyet ayrımcılığına neden olan etkenler ortadan kaldırılmalıdır.

Toplumun her kesimine hizmet veren sağlık çalışanlarının, toplumsal cinsiyet bilincinin benimsenmesi, toplumsal cinsiyet algılarının olumlu düzeyde oluşması ve şiddet farkındalığının oluşup, iş hayatında, aile yaşantısında, sosyal alanlarda yaşanabilecek şiddet olaylarının önüne geçilebilmesi için, toplumsal cinsiyet ve şiddet konulu hizmet içi eğitim programları ve seminerlerle desteklenmeleri, yöneticilerin bu konuları öncelikli programlar arasına almaları, sağlayacakları eğitimleri geliştirerek periyodik aralıklarla yapılacak eğitim programlarının oluşturulması gerekmektedir.

Literatürde toplumsal cinsiyet algısının şiddet eğilimi üzerine etkisini araştırmaya yönelik çok az sayıda çalışmaya rastlanmıştır. Toplumsal cinsiyetin şiddet üzerindeki etkisini farklı alanlarda, farklı gruplarla çalışarak alana katkı sağlanmalıdır.

Yalnızca sağlık çalışanları değil, toplumun her bir ferdeinde toplumsal cinsiyet farkındalığını oluşturmaya yönelik bilimsel çalışmalar yapılmalı ve değişebilir ve dönüşebilirliği mümkün olan toplumsal cinsiyet gerçeğinin bilimsel alanlarda daha çok gündeme gelmesi sağlanmalıdır.

7. KAYNAKÇA

- Akgül Gök, F. (2013). Evli kadın ve erkeklerin toplumsal cinsiyet rolleriyle ilgili algılarının aile işlevlerine yansımaları. (Yüksek Lisans Tezi). Hacettepe Üniversitesi, Ankara.
- Akkanat, S. (2011). Şiddet ve İktidar: Şiddetin “Meşruiyet”inden “Meşruiyet”in şiddetine (Yayımlanmamış Doktora Tezi). Marmara Üniversitesi, İstanbul.
- Akova, M. (2019). Lise öğrencilerinin şiddetin nedenleri ve önlenmesine ilişkin görüşlerinin incelenmesi (Edirne ili örneği). (Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi). Trakya Üniversitesi, Edirne.
- Altuntaş, O. ve Altınova, H. H. (2015). Toplumsal cinsiyet algısı ile sosyo-ekonomik değişkenler arasındaki ilişkinin belirlenmesi. Turkish Studies–International Periodical for the Languages, Literature and History of Turkish or Turkic, 10(6), 83-100.
- Ayan, S. (2007). Aile içinde çocuğa yönelik şiddet (Sivas ilköğretim ikinci kademe öğrencileri üzerine bir inceleme). (Doktora Tezi). Cumhuriyet Üniversitesi, Sivas.
- Aydın, S. ve Ergönül, E. (2022). Tıp Öğrencilerinin Toplumsal Cinsiyet Algısı: Klinik Öncesi ve Klinik Dönemin Karşılaştırılması. Dokuz Eylül Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi, 24 (4), 1708-1732. Doi:10.16953/deusosbil.1198887.
- Aygün, Ş. ve Sarıtaş, A. (2022). Örgüt Kültürü ve Toplumsal Cinsiyet Algısı İlişkisi: Ankara İli Kamu Çalışanları Örneği. Türkiye Sosyal Araştırmalar Dergisi, 26 (1), 183-200.
- Aytekin, B. (2014). Toplumsal cinsiyet eşitsizliği kuramı: Türkiye’de kadın emeğinin etkinlik çözümlemesi. (Doktora Tezi). İnönü Üniversitesi, Malatya.

- Babacan Gümüş, A., şıpkin, S., Tuna, A., ve Keskin, G. (2015). Üniversite öğrencilerinde problemli internet kullanımı, şiddet eğilimi ve bazı demografik değişkenler arasındaki ilişki. TSK Koruyucu Hekimlik Bülteni, 14(6), 460 – 467.
- Bal, M. D. (2014). Toplumsal Cinsiyet Eşitsizliğine Genel Bakış. Kadın Sağlığı Hemşireliği Dergisi, 1(1), 15-28.
- Balcı Akpınar, R., Küçüköğlü, S., Ejder Apay, S., Karaca, N. ve Balcı, A. (2019). Üniversite öğrencilerinin çocukluk çağı örselenme yaşantıları, toplumsal cinsiyet algıları, şiddet eğilimleri ve şiddetle karşılaşma durumları. Atatürk Üniversitesi Edebiyat Fakóltesi Dergisi, (62), 409-430. Retrieved from
- Bardakçı, ř., ve Oğlak, S. (2022). Toplumsal Cinsiyet Eşitsizliği Endeksi ve Türkiye. Toplumsal Politika Dergisi, 3(1), 71-90.
- Bhasin, K. (2015). Toplumsal Cinsiyet: Bize Yüklenen Roller. KADAV. İstanbul.
- Bingöl, O. (2014). Toplumsal cinsiyet olgusu ve Türkiye'de kadınlık. Karamanoğlu Mehmetbey Üniversitesi Sosyal ve Ekonomik Araştırmalar Dergisi, 2014(3), 108-114.
- Blair, T. V. (2022). Recognizing and Responding to Intimate Partner Violence in the Emergency Room (Doctoral dissertation, Grand Canyon University).
- Byrd, KA (2022). Siyah Erkekler ve Hispanik Erkekler Arasında Toplumsal şiddetin ve Sağlıkla İlgili Davranışların Etkisinin İncelenmesi. Indiana Üniversitesi.
- Çetin, Ö.I. (2017). Genç Erişkin Erkeklerde şiddet Eğilimi ve Psikolojik Durum ile İlişkisi. Florence Nightingale Hemşirelik Dergisi, 25(2), 77 – 84.
- Çifçi, S. (2018). 20-65 yaş arası kişilerin toplumsal cinsiyet algısı ve etkileyen faktörler Mardin örneğı (Yayımlanmamış Doktora Tezi). Dicle Üniversitesi, Diyarbakır.

- Çökelez, Ş. (2023). Şiddet mağduru kadınların toplumsal cinsiyet algısı, sosyal destek sistemleri ve şiddetle baş etme stratejileri. (Yüksek Lisans Tezi). Karabük Üniversitesi, Karabük.
- Çuhadaroglu, A. ve Akfırat, O. N. (2017). Üniversite öğrencilerinin benlik kurguları ve toplumsal cinsiyet algıları arasındaki ilişkinin incelenmesi. Gaziantep Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi. 16(4), s. 1031-1046.
- Dağoglu, N. P. (2022). Sağlık çalışanlarının yaşadığı iş yeri şiddeti. Sağlık ve Yaşam Bilimleri Dergisi, 4(2), 252-259.
- Daşlı, Y. (2019). Öğrencilerin toplumsal cinsiyet rollerine ilişkin tutumların belirlenmesi üzerine bir alan araştırması. Van Yüzüncü Yıl Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi, 16(1), 364-385.
- Daşlı, Y., Demir Yurtseven, E. & Türkmenoğlu, B. (2023). Violence In Health: A Bibliometric Analysis. Uluslararası Anadolu Sosyal Bilimler Dergisi, 7 (1), 268-281. Doi: 10.47525/Ulasbid.1242282
- Dedeoğlu, S. (2000). Toplumsal cinsiyet rolleri açısından Türkiye’de aile ve kadın emeği. Toplum ve Bilim, 86(3), 139-170.
- Demirkoparan, B. (2018). Hemşirelerin toplumsal cinsiyet algısının lezbiyen ve geylere yönelik tutumlarına etkisi (Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi). İstanbul Okan Üniversitesi, İstanbul.
- Deniz, E. (2022). Türk televizyon reklamlarında toplumsal cinsiyet ve kadın stereotipleri bağlamında reklamlar ve tarihsel dönüşümü (Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi). Sivas Cumhuriyet Üniversitesi, Sivas.
- Doğan, H. Ö., ve Piyal, B. (2017). Toplumsal cinsiyetle ilişkili sorunlar. Turk J Public Health, 15(2), 150-163.
- Dökmen, Z. Y. (2015). Toplumsal cinsiyet: Sosyal psikolojik açıklamalar (6. Basım). İstanbul: Remzi Kitabevi.

- Dönmez, S. (2022). Kadın sağlık çalışanlarında toplumsal cinsiyet algısı ve depresyon ile ilişkisi. (Yayımlanmamış Tıpta Uzmanlık Tezi). Bursa Uludağ Üniversitesi Tıp Fakültesi.
- Durgun, C., ve Gök, G. O. (2017). Toplumsal Cinsiyet Eşitsizliği Bağlamında Brics ve G7 Ülkelerinin Karşılaştırmalı Analizi. Beykent Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi, 10(2).
- Dursun, Y. (2011). Şiddetin izini sürmek: Şiddet nedir? FLSF Felsefe ve Sosyal Bilimler Dergisi, (12), 1-18.
- Ecevit, Y. (2021). Toplumsal Cinsiyet Eşitliğinin Temel Kavramları. CEİD Yayınları.
- Ercan, N. B. (2022). Hekim adaylarında toplumsal cinsiyet algısının değerlendirilmesi: Meram Tıp Fakültesi örneği. (Yayımlanmamış Tıpta Uzmanlık Tezi). Necmettin Erbakan Üniversitesi, Konya.
- Erdem, S. S. (2017). Düzce ilinde lise birinci sınıflarda; şiddet algısı, şiddete maruziyet ve şiddet uygulama sıklığı. (Yayımlanmamış Tıpta Uzmanlık Tezi). Düzce Üniversitesi, Düzce.
- Erzeybek, B., ve Çifçi, E. G. (2019). Akademisyen kadınların toplumsal cinsiyet rolleri ve evlilik uyumu. Sosyal Çalışma Dergisi, 3(1), 61-80.
- Esen, E., Soylu, Y., Siyez, D. M., ve Demirgürz, G. (2017). Üniversite Öğrencilerinde Toplumsal Cinsiyet Algısının Toplumsal Cinsiyet Rolü ve Cinsiyet Değişkenlerine Göre İncelenmesi. E-International Journal of Educational Research, 8(1).
- Fromm, E. (2008). Sevginin ve Şiddetin Kaynağı (Çev. Yurdanur Salman ve Nalan İçten). 7. Baskı. İstanbul: Payel Yayınevi.
- Gül, Derya (2014). Halkla İlişkiler Ajanslarında Toplumsal Cinsiyetçi Yaklaşımın Kültürü Bağlamında İncelenmesi. (Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi). İstanbul Üniversitesi, İstanbul.

- Güldü, Ö., ve Kart, M. E. (2009). Toplumsal cinsiyet rolleri ve siyasal tutumlar: Sosyal psikolojik bir değerlendirme. Ankara Üniversitesi SBF Dergisi, 64(03), 97-116.
- Güleç, H., Topaloğlu, M., Ünsal, D., ve ALTINTAŞ, M. (2012). Bir kısır döngü olarak şiddet. Psikiyatride güncel yaklaşımlar, 4(1), 112-137.
- Gültekin, L., Güneş, G., Ertung, C., Şimşek, A., Aras, G., Belek, U., ... ve Yıldırım, P. (2013). Toplumsal cinsiyet ve yansımaları. Atılım Üniversitesi.
- Güzel, B. (2020). Türkiye'deki Sosyal Hizmet Uzmanlarının Toplumsal Cinsiyet Algısının Belirlenmesi. Tıbbi Sosyal Hizmet Dergisi, 0 (16), 82-100. DOI: 10.46218/tshd.825323.
- Haskan, Ö. ve Yıldırım, İ. (2012). Şiddet eğilimi ölçeğinin geliştirilmesi. Eğitim ve Bilim, 37 (163), 165.
- ILO, ICN, & WHO, P. (2002). Framework guidelines addressing workplace violence in the health sector. International Labour Office (ILO), International Council of Nurses (ICN). World Health Organization (WHO), Public Services International (PSI).
- Işık, M. (2018). Sosyal medya kullanıcılarında nesneleştirme, toplumsal cinsiyet algısı ve kişilik faktörleri arasındaki değişkenlerin incelenmesi (Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi). Üsküdar Üniversitesi, İstanbul.
- Kalan, Ö. G. (2010). Reklamda çocuğun toplumsal cinsiyet teorisi bağlamında konumlandırılışı: Kinder reklam filmleri üzerine bir inceleme. İstanbul Üniversitesi İletişim Fakültesi Dergisi. Istanbul University Faculty of Communication Journal, 1(38), 75-89.
- Kantoğlu, A. (2017). Bir grup ergenin toplumsal cinsiyet algılarının sosyodemografik özelliklere göre değerlendirilmesi (Yüksek Lisans Tezi). Işık Üniversitesi, İstanbul.
- Karacan, N. (2016). Toplumsal Cinsiyet Kavramı, Yeniden İnşası ve Sanata Yansımaları. *İdil Sanat ve Dil Dergisi*, 5(24), 1079-1093.

- Karakaya, H. (2018). Toplumsal Cinsiyet Algısı, Din ve Kadın. *Journal of Analytic Divinity*, 2(2), 36-62.
- Kaygısız, E. G. (2020). Şiddetin e-hali: Siber zorbalık. *Türkiye İnsan Hakları ve Eşitlik Kurumu Akademik Dergisi*, (4-5), 161-174.
- Kesen, N.F. ve Daşbaş, S. (2015). Çocuk Yuvası ve Yetiştirme Yurdu Deneyimi Olan Yetişkinlerde Şiddet Eğilimi Üzerine Bir Araştırma. *Toplum ve Sosyal Hizmet*, 26(2), 73-86.
- Kılınç M. (2016). Sağlık çalışanlarının empatik sıcaklığın saldırgan davranışları ile ilişkisi. (Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi). Necmettin Erbakan Üniversitesi, Konya.
- Kitiş Çınar, E. (2013). Ortaokul Türkçe Ders Kitapları Görsellerinde Toplumsal Cinsiyet. (Yüksek Lisans Tezi). Pamukkale Üniversitesi, Denizli.
- Koca, M. (2021). Üniversitede Öğrenim Gören Öğrencilerin Toplumsal Cinsiyet Rol Tutumlarının Yaşam Doyumu ve Saldırganlıkla İlişkisi. *Pamukkale University Journal of Social Sciences Institute/ Pamukkale Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi*, (42).
- Kocacık, F. ve Çağlayandereli, M. (2009). Ailede kadına yönelik şiddet: Denizli ili örneği. *Uluslararası İnsan Bilimleri Dergisi*, 6:2.
- Koçer, M. (2012). Futbol Derneklerine Üye Olan Taraftarların Şiddet ve Holiganizm Eğilimlerinin Belirlenmesi: Kayseri Örneği. *Erciyes Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi*, 1 (32), 111-135.
- Kodan Çetinkaya S. (2013). Üniversite öğrencilerinin şiddet eğilimlerinin ve toplumsal cinsiyet rollerine ilişkin tutumlarının incelenmesi. *Nesne*, 1(2), 21-43.
- Kul Uçtu, A. & Karahan, N. (2016). Sağlık Yüksekokulu Öğrencilerinin Cinsiyet Roller, Toplumsal Cinsiyet Algısı ve Şiddet Eğilimleri Arasındaki İlişkinin İncelenmesi. *İnsan ve Toplum Bilimleri Araştırmaları Dergisi*, 5 (8), 2882-2905. DOI: 10.15869/itobiad.267086.

- Lindsey, L.L. (2015). Gender Roles: A Sociological Perspective (6th ed.). Routledge.
- Marshall, G. (1999). Sosyoloji sözlüğü, (Çeviren: Osman Akınhay ve Derya Kömürçü), Ankara: Bilim ve Sanat Yayınları.
- Oakley, A. (2015). Cinsiyet, toplumsal cinsiyet ve toplum. Ashgate Yayıncılık Ltd.
- Osborne, T. L. (2004). Male gender role conflict and perceived social support: Predicting help seeking in college men. University of Missouri-Saint Louis.
- Ögel K, Tarı I, Yılmazçetin Eke C. Okullarda Suç ve Şiddeti Önleme. Yeniden Yayınları No: 17, İstanbul, 2006.
- Özalp, H. (2016). Toplumsal cinsiyet ve siyaset ilişkileri (Kadınların siyasette aday olması ve olmamasının önüne geçme ve çözüm önerisi). (Yüksek Lisans Tezi). İstanbul Gelişim Üniversitesi, İstanbul.
- Özcan, N. K., ve Bilgin, H. (2011). Türkiye'de Sağlık Çalışanlarına Yönelik Şiddet: Sistemik Derleme/Violence Towards Healthcare Workers in Turkey: A Systematic Review. Türkiye Klinikleri. Tıp Bilimleri Dergisi, 31(6), 1442.
- Özden, S., ve Gölbaşı, Z. (2018). Sağlık çalışanlarının toplumsal cinsiyet rollerine ilişkin tutumlarının belirlenmesi. Kocaeli Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi, 4(3), 95-100.
- Özer, S. (2013). Kadına Seçme ve Seçilme Hakkı Verilmesinin Türk Kamuoyundaki Yankıları. Atatürk Araştırma Merkezi Dergisi, 29(85), 131-1
- Özgider, C. ve Akgün, O. (2021). Spor Bilimleri Fakültesi Öğrencilerinin Şiddet ve Saldırganlık Düzeyleri Üzerine Bir İnceleme. Spor Eğitim Dergisi, 5 (3), 24-35. Retrieved from
- Özgür, G., Yörükoğlu, G., ve Baysan-Arabacı, L. (2011). Lise öğrencilerinin şiddet algıları, şiddet eğilim düzeyleri ve etkileyen faktörler. Psikiyatri Hemşireliği Dergisi, 2(2), 53-60.

- Özkan, G. (2017). Kadına yönelik şiddet-aile içi şiddet ve konuya ilişkin uluslararası metinler üzerine bir inceleme. Hacettepe Hukuk Fakültesi Dergisi, 7(1), 533-564.
- Özpulat, F. (2017). Hemşirelik öğrencilerinin şiddet eğilimleri ile toplumsal cinsiyet algıları arasındaki ilişki. Başkent Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Dergisi-BÜSBİD, 2(2).
- Öztürk, H. K. (2017). Mary Wollstonecraft'ın Kadın Haklarının Gerekçelendirilmesi Kitabında Rousseau eleştirisi. Ahi Evran Üniversitesi Kırşehir Eğitim Fakültesi Dergisi, 18(2), 471-485.
- Page, A. Z., ve İnce, M. (2008). Aile içi şiddet konusunda bir derleme. Türk Psikoloji Yazıları, 11(22), 81-94.
- Pınar, T., Pınar, G. (2013). Sağlık çalışanları ve işyerinde şiddet. TSK Koruyucu Hekimlik Bülteni, 12(3), 315- 326.
- Polat, O. (2016). Şiddet. Marmara Üniversitesi Hukuk Fakültesi Hukuk Araştırmaları Dergisi, 22(1), 15-34.
- Portoghese, I., Galletta, M., Leiter, MP, Cocco, P., D'Aloja, E., ve Campagna, M. (2017). İşyerinde gelecekteki şiddet korkusu ve iş tükenmişliği: Psikolojik şiddet ve iş kontrolünün rolü üzerine bir günlük çalışması. Tükenmişlik Araştırması, 7, 36-46.
- Provost, S., MacPhee, M., Daniels, M. A., Naimi, M., & McLeod, C. (2021, March). A realist review of violence prevention education in healthcare. In Healthcare (Vol. 9, No. 3, p. 339). MDPI.
- Sağlık-Sen 2022 Yılı Sağlıkta Şiddet Raporu.
- Selvi, S. (2018). Farklı klasmanlardaki futbol hakemlerinde şiddet eğilimi, psikolojik dayanıklılık ve karar verme düzeyi: Türkiye açısından bir inceleme. (Yüksek lisans tezi). Kocaeli Üniversitesi, Kocaeli.

- Smith, S. G., Zhang, X., Basile, K. C., Merrick, M. T., Wang, J., Kresnow, M., & Chen, X. (2018). TheNationalIntimate Partner andSexualViolenceSurvey (NISVS): 2015 Data Brief—UpdatedRelease.
- Sönmez, D. Z. (2021). Öğrencilerin Toplumsal Cinsiyet Algısı ve Kadına Yönelik Şiddete İlişkin Görüşlerinin Belirlenmesi (Çankırı Karatekin Üniversitesi Eldivan Sağlık Hizmetleri Meslek Yüksekokulu Örneği). Avrasya Sağlık Bilimleri Dergisi, 4 (3), 179-189. DOI: 10.53493/avrasyasbd.903911.
- Şavran, T. G. (2014). Sağlıkta toplumsal cinsiyet eşitsizlikleri: Eskişehir'de kırsal ve kentsel alanlarda kadın sağlığı. Fe Dergi, 6(1), 96-115.
- Şen, S., Egelioğlu, N., Kavlak, O., & Sevil, Ü. (2012). Sağlık profesyonellerinin gebelikte şiddet konusundaki farkındalıklarının belirlenmesi. Uluslararası İnsan Bilimleri Dergisi, 9(1), 21-33.
- T.C. Başbakanlık Aile Araştırma Kurumu, (1998) Aile içinde Şiddet ve Toplumsal Alanda Şiddet, Başbakanlık Basımevi, Ankara.
- T.C. Başbakanlık Atatürk Kültür, Dil ve Tarih Yüksek Kurumu, Türk Dil Kurumu, Güncel Türkçe Sözlük.
- T.C Millî Eğitim Bakanlığı, Özel Eğitim ve Rehberlik Hizmetleri Genel Müdürlüğü. Çocuğa Yönelik Şiddetin Önlenmesi Rehber Öğretmen El Kitabı. Ankara, 2015.
- Tabachnic, B.G. and L.S. Fidell. 2013. Using MultivariateStatistics (sixth ed.).
- Taşdemir Afşar, S. (2015). Türkiye'de Şiddetin" Kadın Yüzü". Journal of Sociological Studies/Sosyoloji Konferansları, (52).
- Tekin, Ö. A. (2017). Turizm Sektöründe Toplumsal Cinsiyet Algısı: Beş Yıldızlı Otel Çalışanları Üzerine Bir Araştırma. Avrasya Sosyal ve Ekonomi Araştırmaları Dergisi, 4 (12), 669-684. Retrieved From
- The World Economic Forum (WEF). (2022). Global Gender Gap Report 2022.
- The World Economic Forum (WEF). (2021). Global Gender Gap Report 2021.

The World Economic Forum (WEF). (2018). Global Gender Gap Report 2018.

The World Economic Forum (WEF). (2012). Global Gender Gap Report 2012.

TTB. (2015). Şiddetle Başa Çıkmak. Ankara: Sağlık Çalışanlarının Sağlığı Çalışma Grubu, Türk Tabipleri Birliği Yayınları.

Tunca, B. (2021). Kadınların şiddete maruziyetinde toplumsal cinsiyet rollerine yönelik tutum ile toplumsal cinsiyet algısı ilişkisi: Siirt popülasyonu (Master's thesis, Adnan Menderes Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü).

Uygun, K. ve Önsan, Ö. (2020). Sosyal Bilgiler Öğretmenlerinin Toplumsal Cinsiyet Algıları. Uşak Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi, 13(2),99-114.Retrieved.

Uzun, Z., Erdem, S., Güç, K., Şafak Uzun, AM ve Erdem, E. (2017). Eğitimin cinsiyet algısı ve cinsiyet rolü tutumlarına etkisi: Deneysel bir çalışma. İnsan Bilimleri Dergisi, 14 (1), 678–693.

Ünal, F., Tarhan, S. & Çürükvelioğlu Köksal, E. (2017). Toplumsal Cinsiyet Algısını Yordamada Cinsiyet, Sınıf, Bölüm ve Toplumsal Cinsiyet Oluşumunun Rolü. Bartın University Journal of Faculty of Education, 6 (1), 227-236. DOI: 10.14686/buefad.287496.

Waitzman, E. 2023.

World Health Organization (WHO), (2002). World report on violenceandhealth: summary. Geneva

Wolff, R.P (1969). Şiddet üzerine. Felsefe Dergisi, 66 (19), 601-616.

Worozbyt, K. (2021). İşyerinde Şiddet Olayıyla Karşılaşan ve Sonrasında İşe Dönen Kayıtlı Hemşirelerin Yaşadıkları Deneyimler. Wilkes Üniversitesi Passan Hemşirelik Okulu.

Yeşilbaş, H. (2016). Sağlıkta şiddete genel bakış. Sağlık ve Hemşirelik Yönetimi Dergisi, 1(3), 44-54.

Yılar Erkek Z., Gökçek S. Pandemi Sürecinde Sağlık Çalışanlarının Şiddet Eğiliminin İncelenmesi. TOGÜ Sağlık Bilimleri Dergisi. 2022; 2(3): 260-274.

Yılmaz, Y., Gürkan, S., Akdeniz, E. T., ve Tınaz, S. N. Bireylerin Toplumsal Cinsiyet Rollerinin ve Algılarının Çeşitli Değişkenler Açısından İncelenmesi. MANAS Sosyal Araştırmalar Dergisi, 11(3), 1021-1032.

Yöyen, E. G. (2017). Şiddet türleri ve kişilik özellikleri. Yaşam Becerileri Psikoloji Dergisi, 1(1), 35-50.

Zeyneloğlu, S. (2008). Ankara’da hemşirelik öğrenimi gören üniversite öğrencilerinin toplumsal cinsiyet rollerine ilişkin tutumları. (Doktora Tezi). Hacettepe Üniversitesi, Ankara.