



T.C
ONDOKUZ MAYIS ÜNİVERSİTESİ
LİSANSÜSTÜ EĞİTİM ENSTİTÜSÜ
KADIN VE AİLE ARAŞTIRMALARI ANABİLİM DALI

ERKEK HEMŞİRELERİN TOPLUMSAL CİNSİYET
TUTUMLARI VE MESLEKİ EŞİTLİK ALGILARI

Yüksek Lisans Tezi

Hanifi ÖZASLAN

Danışman
Prof. Dr. İlknur AYDIN AVCI

SAMSUN

2020

T.C
ONDOKUZ MAYIS ÜNİVERSİTESİ
LİSANSÜSTÜ EĞİTİM ENSTİTÜSÜ
KADIN VE AİLE ARAŞTIRMALARI ANABİLİM DALI

ERKEK HEMŞİRELERİN TOPLUMSAL CİNSİYET
TUTUMLARI VE MESLEKİ EŞİTLİK ALGILARI

Yüksek Lisans Tezi

Hanifi ÖZASLAN

Danışman
Prof. Dr. İlknur AYDIN AVCI

SAMSUN

2020

BİLİMSEL ETİĞE UYGUNLUK BEYANI

Hazırladığım yüksek lisans tezinin bütün aşamalarında bilimsel etiğe ve akademik kurallara riayet ettiğimi, çalışmada doğrudan veya dolaylı olarak kullandığım her alıntıya kaynak gösterdiğimi ve yararlandığım eserlerin Kaynaklar'da gösterilenlerden oluştuğunu, her unsurun enstitü yazım kılavuzuna uygun yazıldığını taahhüt ederim.

09/07/2020

Hanifi ÖZASLAN



TEZ KABUL VE ONAYI

Hanifi ÖZASLAN tarafından hazırlanan Samsun İl Merkezinde Sağlık İl Müdürlüğü'ne Bağlı Devlet Hastanelerinde Çalışan Erkek Hemşirelerin Toplumsal Cinsiyet Tutumları ve Mesleki Eşitlik Algıları başlıklı bu çalışma, 09.07.2020 tarihinde yapılan savunma sınavı sonucunda oybirliğiyle başarılı bulunarak jürimiz tarafından Yüksek Lisans Tezi olarak kabul edilmiştir.

İmza

Başkan: Prof.Dr.İlknur AYDIN AVCI

Üye: Dr. Öğr. Üyesi Figen ÇAVUŞOĞLU

Üye: Dr. Öğr. Üyesi Ayşegül ÖZCAN

Yukarıdaki imzaların adı geçen öğretim üyelerine ait olduğunu onaylarım.

__ / __ / ____

Enstitü Müdürü

(İmza ve Mühür)

ÖZET

ERKEK HEMŞİRELERİN TOPLUMSAL CİNSİYET TUTUMLARI VE MESLEKİ EŞİTLİK ALGILARI

Hanifi ÖZASLAN

Ondokuz Mayıs Üniversitesi/Lisansüstü Eğitim Enstitüsü

Kadın ve Aile Araştırmaları Ana Bilim Dalı, Yüksek Lisans, Haziran/2020

Danışman: Prof. Dr. İlknur AYDIN AVCİ

Bu araştırma Samsun Sağlık İl Müdürlüğü'ne bağlı hastanelerde çalışan erkek hemşirelerin toplumsal cinsiyet tutumları ve mesleki eşitlik algılarını belirlemek amacıyla yapılmıştır. Çalışma tanımlayıcı araştırma ilkelerine uygun olarak yapılmıştır. Araştırmanın evrenini araştırma döneminde Samsun Sağlık İl Müdürlüğü'ne bağlı hastanelerde çalışan 265 erkek hemşire oluşturmaktadır. Araştırmaya katılmayı kabul etmeyen, araştırmanın yapıldığı tarihte hastanelerde aktif olarak çalışmayan, veri toplama araçlarını büyük oranda eksik dolduran erkek hemşireler örneklem dışı bırakılmış, araştırmaya katılmayı kabul eden 220 kişiye ulaşılmıştır. Araştırmada veriler Kişisel Bilgi Formu, Tanımlayıcı Soru Formu ve Toplumsal Cinsiyet Rol Tutum Ölçeği ile toplanmıştır. Çalışmanın yapılabilmesi için etik kurul onayı ve kurum izni alınmıştır. Verilerin değerlendirilmesinde SPSS for Windows 22,0 (Statistical Package for Social Sciences) bilgisayar programında; Independent Samples T-testi, Anova Testi, Kruskal Wallis, Korelasyon ve Varyans Analizi kullanılmıştır.

Erkek hemşirelerin, Toplumsal Cinsiyet Rol Tutum Ölçeği (TCRTÖ)'nden aldıkları puan ortalaması 112±94 olarak bulunmuştur. Samsun Sağlık İl Müdürlüğü'ne bağlı hastanelerde çalışan erkek hemşirelerin toplumsal cinsiyet tutumları açısından eşitlikçi tutuma sahip oldukları bulunmuştur. Yaş ortalaması küçük olanlar diğerlerine göre, üniversite ve lisansüstü düzeyinde olanlar, lise düzeyinde olanlara göre, evlilik süresi ortalaması düşük olanlar uzun süreli evlilere göre, aile yapısı çekirdek aile olanlar, geniş aile olanlara göre, eşleri üniversite ve lisansüstü düzeyinde olup eşleri çalışanlar daha düşük öğrenim düzeyinde olup eş çalışmayanlara göre, ailede eşleri ile birlikte karar alıp ortak tek bütçe kullananlar diğerlerine göre daha eşitlikçi tutumda oldukları bulunmuştur.

Anahtar Sözcükler: Toplumsal Cinsiyet Tutumları, Mesleki Eşitlik Algısı, Erkek Hemşire

ABSTRACT

GENDER ATTITUDES AND PROFESSIONAL EQUALITY PERCEPTIONS OF MALE NURSES

Hanifi ÖZASLAN

Ondokuz Mayıs University, Institute of Graduate Studies

Department of Women and Family Research, Master of Science, June / 2020

Supervisor: Professor Doctor İlknur AYDIN AVCI

This research was conducted to determine the gender attitudes and professional equality perceptions of male nurses working in hospitals affiliated to Samsun Health Provincial Directorate. The study was conducted in accordance with descriptive research principles. The universe of the research consisted of 265 male nurses working in hospitals affiliated to Samsun Health Provincial Directorate during the research period. Male nurses who did not agree to participate in the study, did not work actively in hospitals at the time of the study, filled the data collection tools to a large extent, were excluded from the sample, and 220 people who agreed to participate in the study were reached. In the study, the data were collected by Personal Information Form, Descriptive Question Form and Gender Role Attitude Scale. Ethics committee approval and the permission of the Health Directorate were obtained for the study. In the evaluation of the data, SPSS for Windows 22.0 (Statistical Package for Social Sciences) computer program; Independent Samples T-Test, Anova Test, Kruskal Wallis, Correlation and Variance Analysis were used.

The average score of male nurses on the Gender Role Attitude Scale (TCRTÖ) was found to be 112 ± 94 . It was found that male nurses working in hospitals affiliated to Samsun Health Provincial Directorate have an egalitarian attitude in terms of gender attitudes. Those whose average age is lower than others, those who are at the university and graduate level, those who are at the high school level, those who have a low average marriage duration are compared to long-term married people, those whose families are nuclear families, those who are extended families, their spouses are at the university and graduate level, and those whose spouses are working are lower. It was found that those who took a decision with their spouses in the family and used a single budget were more egalitarian than others.

Keywords: Gender Attitudes, Perception of Professional Equality, Male Nurse

ÖNSÖZ

Yüksek lisans tez çalışmamın her aşamasında kıymetli bilgi ve deneyimleri ile bana yol gösteren tez danışmanım Sayın Prof. Dr. İlknur AYDIN AVCI'ya ve çalışmamın uygulamasına izin veren Samsun İl Sağlık Müdürlüğüne teşekkür ediyorum.

Yüksek lisans öğrenimim boyunca emeği geçen hocalarım; Prof. Dr. Cengiz BATUK, Doç. Dr. Hatice KUMCAĞIZ, Doç. Dr. Zerrin EREN, Doç. Dr. Yasemin YÜCE ve Dr. Öğretim Üyesi Yaşar Barut'a katkılarında dolayı teşekkür ediyorum.

Yoğun çalışma dönemlerimde manevi desteğini en fazla hissettiğim eşim Hatice Özaslan ve çocuklarım Kayra ile Berkay Göktürk'e sonsuz teşekkürlerimi sunuyorum.

Çalışmaya katılarak çalışmanın başarılı bir şekilde uygulanabilmesine katkıda bulunan Samsun İl Sağlık Müdürlüğü'ne Bağlı Samsun Sağlık Bilimleri Üniversitesi Eğitim ve Araştırma, Samsun Gazi Devlet, Dr. Kamil Furtun Göğüs Hastalıkları, Bafra ve Çarşamba Devlet Hastanelerinde çalışan“erkek hemşirelere” ve tezin tüm aşamalarında emeği geçen arkadaşlarıma çok teşekkür ederim.

Hanifi ÖZASLAN
Samsun-2020

İÇİNDEKİLER

BİLİMSEL ETİK BİLDİRİMİ	i
TEZ KABUL VE ONAYI	ii
ÖZET	iii
ABSTRACT	iv
ÖNSÖZ	v
İÇİNDEKİLER	vi
TABLolar LİSTESİ	viii

GİRİŞ

Problemin Tanımı ve Önemi	1
Araştırmanın Amacı	5
Araştırmanın Soruları	5

BİRİNCİ BÖLÜM GENEL KAVRAMLAR

1.1. Cinsiyet	6
1.2. Toplumsal Cinsiyet	7
1.3. Toplumsal Cinsiyet Tutumları ve Rollerini.....	8
1.4. Toplumsal Cinsiyet Eşitliliği/Eşitsizliği.....	10
1.5. Toplumsal Cinsiyet Ayrımcılığı	11
1.6. Cinsiyete Dayalı Mesleki Ayrımcılık.....	12
1.7. Sağlık Çalışanlarının Toplumsal Cinsiyet Tutumları	14
1.8. Toplumsal Cinsiyet ve Hemşirelik.....	15

İKİNCİ BÖLÜM GEREÇ VE YÖNTEM

2.1. Araştırmanın Tipi	20
2.2. Araştırmanın Yapıldığı Yer ve Zamanı	20
2.3. Araştırmanın Evren ve Örneklemi	20
2.4. Araştırmaya Dâhil Edilme Kriterleri	20
2.5. Araştırmanın Değişkenleri	20

2.6. Veri Toplama Araçları	21
2.6.1. Kişisel Bilgi Formu	21
2.6.2. Mesleki Eşitlik Algıları Soru Formu.....	21
2.6.3. Toplumsal Cinsiyet Rol Tutum Ölçeği	21
2.7. Verilerin Toplanması	22
2.8. Araştırmanın Etik Yönü	22
2.9. Araştırmanın Sınırlılıkları	23
BULGULAR	24
TARTIŞMA	41
SONUÇ VE ÖNERİLER	47
KAYNAKLAR	50
EKLER	57
ÖZGEÇMİŞ	66

TABLULAR LİSTESİ

Tablo 1: Toplumsal Cinsiyet Rol Tutum Ölçeği ve Alt boyutları.....	24
Tablo 2: Erkek Hemşirelerin Sosyo-Demografik Özelliklerine Göre Dağılımı.....	26
Tablo 3: Erkek Hemşirelerin Aileleri İle İlgili Bazı Özelliklerin Dağılımı.....	27
Tablo 4: Erkek Hemşirelerin Eşlerinin Yaş, Öğrenim ve Çalışma Durumlarına Göre Dağılımı.....	28
Tablo 5: Aile İçinde Para Yönetimi ve Alınan Kararlara Katılım Dağılımı.....	29
Tablo 6: Erkek Hemşirelerin, Hemşirelik Mesleğini Seçim ve Etkileyen Faktörler ile Çalışma Yılı, Çalıştığı Servis ve Hemşireliği Yakınına Önerme Durumlarının Dağılımı.....	30
Tablo 7: Erkek Hemşirelerin Toplumsal Cinsiyet Tutumlarına İlişkin Mesleki Eşitlik Algılarına Yönelik İfadelere Verdikleri Cevapların Dağılımı.....	32
Tablo 8: Erkek Hemşirelerin Sosyo-Demografik Özellikleri ile TCRT Ölçeğinden Alınan Puanlar Arasındaki Farkın Dağılımı.....	34
Tablo 9: Erkek Hemşirelerin Aileleri İle İlgili Bazı Özellikleri ile TCRT Ölçeğinden Alınan Puanlar Arasındaki Farkın Dağılımı.....	36
Tablo 10: Erkek Hemşirelerin Eşlerinin Yaş, Öğrenim ve Çalışma Durumları ile TCRT Ölçeğinden Alınan Puanlar Arasındaki Farkın Dağılımı.....	37
Tablo 11: Aile İçinde Para Yönetimi ve Alınan Kararlara Katılım ile TCRT Ölçeğinden Alınan Puanlar Arasındaki Farkın Dağılımı.....	38
Tablo 12: Erkek Hemşirelerin, Hemşirelik Mesleğini Seçim ve Etkileyen Faktörler ile Çalışma Yılı, Çalıştığı Servis ve Hemşireliği Yakınına Önerme Durumları ile TCRT Ölçeğinden Alınan Puanlar Arasındaki Farkın Dağılımı.....	39

GİRİŞ

1. Problemin Tanımı ve Önemi

Cinsiyet, doğumla gelen biyolojik ve fizyolojik olarak erkek ve kadın arasındaki farklılıkları ifade eder. Bu biyolojik farklılıklar genel bir özellik taşır ve muhtevası da kalıtımsal şekilde belirlenmiş erkekler ile kadınların dış görünüş farklılıklarını ifade eder. İki cins de biyolojik olarak farklı ve özeldir. Birey toplum tarafından doğduğu andan itibaren cinsiyetine göre bazı değer ve yargılarla donatılmaya başlanır. Bu değer ve yargılar, içinde bulunulan toplumdaki kişilerin çoğunluğu tarafından sahip çıkılan, topluma özgü kurallardır. Bu süreçte birey topluma hazırlanır yani içinde yer aldığı toplumla etkileşmesi sonucunda toplumsallaşır. Böylece doğuştan getirilen biyolojik cinsiyet, toplumsal cinsiyet haline dönüşür (Powel, 2010; San ve Artan, 2012; Gündüz vd., 2015; Ünal vd., 2017).

Kadın ve erkeğin toplumdaki statüsü, görev ve sorumlulukları, kimliği, sosyal olarak belirlenen rolleri toplumsal cinsiyet (gender) olarak ifade edilmektedir. Bu kavram doğuştan gelmez ve zaman içinde gelişip değişir. Bireyin içinde bulunduğu kültüre göre değişiklik gösterir. Bireylerin cinsiyetine göre toplum tarafından nasıl görüldüğüne ilişkin toplumsal normlar, değer yargılar ve üstlendiği roller toplumsal cinsiyet kavramının özünü oluşturur (Artan, 2016; Aydın vd., 2016). Toplumsal cinsiyet, erkek ve kadının toplumdaki statüsünü ve bu statüye uygun görev ve sorumluluğunu, konumunu, rollerini, toplumların kadın ve erkeğe bakışını, algısını ve beklentisini kapsam içine almaktadır. Cinsiyet doğa ve biyoloji tarafından belirlenirken toplumsal cinsiyeti, geleneksel ve kültürel olarak belirlenmektedir. Bu nedenle toplumsal cinsiyet, kişinin biyolojik cinsiyetinin bir sonucu olmayıp, toplumun cinsiyeti dışılık ve erillik olarak kavramlaştırmasıyla ifade bulmaktadır (Kahraman, 2010; Öngen ve Aytaç, 2013; Alam, 2016).

Toplumsal cinsiyet, bireyin içinde dünyaya geldiği aile ile başlar, aile bireylerini modelleyerek erkek ve kadın rollerini ve sorumluluklarını kavramlaştırmaya, toplumda sosyalleşme sürecinde anlamlandırmaya ve kullanmaya başlayacaktır. Ailenin ve toplumun kişiye kazandırdığı kadın-erkek rolleri ve sorumlulukları toplumdaki topluma, zamana ve şartlara göre çeşitlilik gösterebileceği

gibi zamanla değişiklik de gösterebilir (Ataman, 2009; Baran, 2012; Öngen ve Aytacı, 2013).

Ancak toplumlardaki cinsiyete bağlı ayrıştırma her iki cinsiyetinde eşit olduğu bir yapıya izin vermemektedir. Toplumun kadın ve erkek cinsiyetlerine yüklediği norm ve değerler cinsiyet eşitsizliğine yol açmaktadır. Geleneksel toplum yapısından kaynaklanan toplumsal cinsiyet eşitsizliğinin ana belirleyicilerini, eğitim, iş, meslek, gelir ve toplumsal statü oluşturmaktadır (Atış, 2010; Kahraman, 2010).

Toplumdaki geleneksel ataerkil bakışta cinsiyet eşitsizliğine yol açmaktadır. Toplumun kadınları belli mesleklere yönlendirmesi, kadının çalışmak için eşinden izin alması gerekliliği, kadına evlenme şartı olarak bakireliği dayatması, erkek çocuk doğurması gerekliliği gibi durumlar da kadın erkek eşitsizliğini arttırmaktadır (Üçer vd., 2012; Gümüş, 2019).

Cinsiyete bağlı eşitsizlik hemen hemen her toplumda olmaktadır. Ancak toplumsal kültürün erkek ve kadına yüklediği roller değişebilmekte, kadının çalışma hayatına girmesi, eğitim düzeyinin yükselmesi, kendisine yüklenen, dayatılan rollerin değişmesine yol açmaktadır. Bu değişim ile toplumsal cinsiyet eşitsizliği azalacak ve toplumsal cinsiyet eşitliği toplumda artmaya başlayacaktır (Gümüş, 2019).

Toplumsal cinsiyet eşitliği, doğanın insan olmanın gereği olarak insana tanıdığı haklar bütünüdür. Bu haklar kadın ve erkeğin cinsiyet eşitsizliğine maruz kalmadan kendi özgür iradeleriyle kullanmaları toplumsal cinsiyet eşitliğinin temelini oluşturmalıdır. Bu temel toplumun her alanında eşitlikçi yaklaşım içinde olunmasıyla kadınların ve erkeklerin görev ve sorumlulukları eşit olarak üstlenilmesini sağlar. Tabi ki bu toplumsal yaşamın genelinde aile, iş, meslek, eğitim, politika, statü vs. sorumluluk ve görevlerin eşit bir şekilde benimsenmesi ve paylaşılması ile sağlanacaktır (Ridgeway, 2011; Gümüş, 2019).

Ancak toplumlarda kadının statüsü artsa da iş yaşamında yer alsa da ve eğitim seviyesi yükselse de kadına karşı cinsiyete dayalı ayrımcılık devam etmektedir. Çünkü kadın, toplum katılımının belirleyicileri olan meslek, sağlık, politika vb. alanlarda ve iş hayatında cinsiyet ayrımcılığına uğrayabilmektedir (Dikmen vd., 2019).

Cinsiyete dayalı ayrımcılık, kadın ve erkeğin ailede başlayan geleneksel bakış açısıyla yetiştirilme sürecinde, her iki cinsi de farklı yönlendirerek cinsiyet

eşitsizliğini öğrenen, yaşayan ve yaşatan kadın ve erkek yetiştirilmesinden kaynaklanmaktadır. Özellikle kadının, ailesi ve erkeği için kendini adayan, hiçbir şeyi sorgulamayan, duygularını ifade edemeyen ve gerektiğinde hayır dememesi gereken kişi olarak yetiştirilmesinde ve toplumsal cinsiyet rollerinin edinilmesinde aile büyük rol oynamakta ve toplumda, toplumsal kalıp yargılarının oluşmasına neden olmaktadır (Atış, 2010; Kahraman, 2010; Gümüş, 2019).

Toplumsal kalıp yargılar, toplumun kadın ve erkek cinsiyetine uygun olarak belirlediği roller ve sorumluluklardır. Bu roller ve sorumluluklar, toplumsal kalıp yargıların bireylerin günlük yaşamında davranışlarına yansımadır (Berk, 2013, s.619). Toplumsal cinsiyet rolleri geleneksel olarak kadın ve erkekten beklenen kişisel özellikleri ve davranış şekillerini kapsar (Kırbaçoğlu Kılıç ve Eyüp, 2011; Dökmen, 2014).

Toplumda kadınlar ve erkekler için belirlenen normlar, oluşturulan değer yargılar bulunmaktadır. Hem kadınların hem de erkeklerin evdeki görev dağılımları, evlilik sürecinde eşler arasındaki rol dağılımı, kadın ve erkeğin seçeceği meslekler bu toplumsal cinsiyet kalıplarından etkilenecek şekilde ortaya çıkmaktadır. Toplumsal cinsiyet kalıpları, kadınların öğretmen, hemşire gibi meslekleri; erkeklerin ise mühendis, iş adamı, asker gibi meslekleri yapmaları beklentisini ortaya çıkarmaktadır. Kadınların ilgili alakalı, hassas ve hizmet sunucu olduğu diğer tarafta erkeklerin de daha fevri, girişken, liderlik vasfı taşıyan ve güçlü oldukları düşünülmektedir. Bundan dolayı kadın ve erkekler kendi cinsiyetlerine uygun görülen mesleklere daha çok yönelmektedirler (Balkır, 2012; Gündüz vd., 2015; Güzel, 2016; Ünal vd., 2017). Bu kalıp yargılardan dolayı hemşirelik mesleği kadınlık rolüne uygun bulunmakta ve kadınların bu mesleği seçmeleri desteklenmektedir. Toplumsal yapı, hemşirelik mesleğine erkeklerin girmesini engellemekte ve hemşirelik mesleğini kadın mesleği olarak algılamaktadır. Hemşireliğin tarihsel gelişimine bakıldığında da hemşirelik mesleği uzun yıllar kadınlara özgü bir meslek olarak kalmıştır (Turan vd., 2011; Ekinci vd., 2014). Ülkemiz de hemşirelik kanunu, hemşireliği bir kadın mesleği olarak tanımladığı için uzun yıllar erkekler hemşire olamamışlardır. Ancak 2007 yılında yapılan değişiklikle erkekler hemşirelik mesleğine dahil olabilmişlerdir (Resmi Gazete,08.03.2010 Tarih ve 27515 Sayılı Hemşirelik Yönetmeliği). Yine de hemşirelik mesleğini yapanlar arasında erkekler olsa da hemşirelik çoğunlukta kadınlar tarafında yapılan bir meslek

olmaya devam etmektedir. Hemşirelik mesleğini tercih eden erkekler toplumdaki hemşirelik imajından etkilenmektedirler. Toplumdaki öne çıkan hemşirelik imajı, hemşireliğin kadın mesleği olduğu ve kadın mesleği olarak etiketlendiğidir. Tabii hemşireliğin bir kadın mesleği olarak görülmesi, kadının cinsel bir obje olarak nitelendirilmesinden kaynaklanmaktadır (Yılmaz ve Karadağ, 2011; Turan vd., 2011; Ekinci vd., 2014).

Hemşirelik mesleğinin toplumdaki algısını belirlemek amacıyla literatürde birçok araştırma yapılmıştır (Turan vd., 2011; Yılmaz ve Karadağ, 2011; Kavurmacı ve Küçüköğlü, 2013; Taşkın Yılmaz ve Tiryaki Şen, 2014; Ekinci vd., 2014; Kahraman vd., 2015; Tuna, 2019). Tuna (2019)'nın çalışmasında birinci ve ikinci sınıf üniversite öğrencilerinin hemşireliği sağlık profesyonelleri arasında değerli ve olması gereken bir meslek olarak algıladıkları, meslekte cinsiyet ayrımcılığını ortadan kaldırmak ve profesyonelliğin sağlanabilmesi adına diğer tüm mesleklerde olduğu gibi hemşirelik mesleğinde de erkek hemşirelerin varlığını olumlu algıladıkları ve desteklediklerini belirtmişlerdir. Yılmaz ve Karadağ (2011)'in çalışmasında erkek hemşirelerin yaşadığı streslerin en önemli nedeni olarak hemşirelik mesleğinin toplum tarafından kadın mesleği olarak algılanması olduğu belirlenmiştir. Ekinci vd. (2014)'nin mühendislik fakültesi öğrencileri ile yaptığı araştırmada ise katılımcıların erkeklerin hemşireliğe katılmasının mesleğin statüsünü arttıracaklarını belirtmişlerdir. Taşkın Yılmaz ve Tiryaki Şen (2014)'in çalışmasında erkek hemşirelerin hemşirelik mesleğinden genel anlamda memnun oldukları, ancak, kendileri için kullanılan "hemşire" ifadesinin değiştirilmesini ve hemşirelik mesleğinde cinsiyet ayrımının yapıldığını ve erkeklerin hemşirelik mesleğine daha çok kabul edilmesi gerektiğini belirtmişlerdir.

Temelinde cinsiyete özgü beklentiler olan bu durumlar toplumsal cinsiyet eşitsizliğinin bir yansımasıdır. Toplumda kültür tarafından oluşturulan toplumsal norm ve değerlerin etkisiyle oluşan cinsiyet rollerinin etkisinden kalan ve bunları benimseyemeyen kadınlar ve erkekler kendilerini baskılanmış, dışlanmış olarak görmekte ve toplumsal olarak birçok problem yaşamaktadırlar (Kadılar, 2011). Böylece toplumun dayattığı norm ve değerler ile cinsiyet rollerini yerine getiremediklerinde ortaya çıkacak olumsuzluklardan sadece kadınlar değil erkekler de etkilenmektedirler.

Bu bağlamda, erkek hemşirelerin mesleklerini yürütürken geliştirdikleri tutum ve algıları, toplumsal cinsiyet kalıplarının erkekler üzerindeki etkilerinin görülmesi açısından önem taşımaktadır. Literatür incelendiğinde çalışan erkek hemşireler ile ilgili yeterli çalışmanın olmadığı görülmektedir.

2. Araştırmanın Amacı

Bu araştırma, erkek hemşirelerin toplumsal cinsiyet tutumları ve mesleki eşitlik algılarının değerlendirilmesi amacıyla yapılmıştır.

3. Araştırmanın Soruları

1. Erkek hemşirelerin mesleki eşitlik algıları nedir?
2. Erkek hemşirelerin tanıtıcı özellikleri toplumsal cinsiyet algılarını etkiler mi?

BİRİNCİ BÖLÜM

GENEL KAVRAMLAR

1.1. Cinsiyet

Cinsiyet (sex), eril ve dişinin birbiriyle farklı olan özellikleridir. Farklılık gösteren özellikleri biyolojik cinsiyeti yani eril-dişil yada er-dişi olması halini ifade etmektedir. Cinsiyet, biyolojik olarak kadın (dişi) mı erkek (eril) mi olduğunu belirtir (Dökmen, 2014: 20). Diğer bir deyişle cinsiyet, bireyin erkek veya kadının iki farklı cins olarak gösterdiği biyolojik ve fizyolojik özelliklerinin ifadesidir. Böylece cinsiyet (sex), doğum ile birlikte oluşan bir statü olmaktadır (Seçkin ve Tural, 2011; Uluocak vd., 2014; Dökmen, 2014).

Bireylerin biyolojik yapısına bağlı olarak oluşan cinsiyetleri farklı fiziksel özellikler göstermektedir. Biyolojik cinsiyetleri belirleyen bu özellikler genlerin etkisiyle oluşmaktadır. Bu süreçte bu cinsiyetleri belirleyen genlerin ve hormonların yapılarında bir problem oluşmıyorsa erkek cinsiyetlerinde penis ve testis, kadın cinsiyetlerinde vajina ve üreme sistemi oluşacaktır. Yine benzer şekilde kadın ve erkeğin cinsel birleşmesi sürecinde sperm ve yumurta kadının üreme sistemlerinde olağan şekilde birleştiğinde, herhangi bir yapısal bozulma olmazsa bütün kadınlarda, ergenlik ile beraber göğüsleri (memeleri) değişik büyüklüklerde büyüyecek, erkeklerin göğüs ve yüzlerinde farklı oranlarda kıl çıkacaktır. Tabi ki bu durumlar daha öncede ifade edildiği gibi kadın ve erkeğin cinsel birleşmesi esnasında sperm ve yumurtanın kadının üreme sisteminde birleştiği zamanda X ile Y kromozomlarının birleşmesine göre belirlenecektir. İşte bu biyolojik olarak iki cinsiyet farklılıkları bireyin veya toplumun cinselliğinden veya yaklaşımlarından bağımsız farklılıklardır (Bekar, 2010; Türkiye Toplumsal Cinsiyet Kadın ve Sağlık Raporu, 2011; Dökmen, 2014).

İşte bu cinsiyet farklılıkları kadınlar ve erkekler arasında herhangi bir eşitsizlik olarak değil, yalnızca biyolojik cinsiyet farkı oluşturmaktadır. Bu cinsiyetler arasındaki farklılıklar sadece biyolojik yapıyla alakalı değildir. Sosyal çevrede bireyler ile kurulan sosyal ilişkiler anlamında cinsiyet farklılıklarına yol açmaktadır (Cüceloğlu, 2014: 390). Cinsiyet, kadınların ve erkeklerin aralarındaki biyolojik farklılığın yanı sıra kadın ve erkek davranışlarının toplumsal ve sosyal olarak ortaya konmuş farklılıklarını da gösteren ve böylece farklı durumlarda farklı

kullanımları olan ancak tek başına biyolojik değil aynı zamanda sosyolojik bir kavramdır (Giddens, 2012; 209). Sosyal normlar, bireylerin hangi durumlarda nasıl davranacağını belirleyen ve tanımlayan kurallardır. Sosyal normlar sayesinde bireyler birbirlerinin davranışlarını tahmin edebilir ve ona göre davranırlar. Özellikle de cinsiyet rol kalıplarının belirlenmesinde, biyolojik etmenlerin ve aynı ölçüde sosyal çevrenin de etkisi bulunmaktadır (Giddens, 2012; Cüceloğlu, 2014; Akkaş, 2019).

1.2. Toplumsal Cinsiyet

Toplumun kadın ve erkeklere yükledikleri norm ve değerler ile kendilerinden beledikleri roller ve sorumluluklar toplumsal cinsiyet (gender) olarak ifade edilmektedir (Dökmen, 2014; 20). Bu kavram doğuştan gelmez ve zaman içinde gelişip değişir. Bireyin içinde bulunduğu kültüre göre değişiklik gösterir. Bireylerin cinsiyetine göre toplum tarafından nasıl görüldüğüne ilişkin normlar, sorumluluklar, beklentiler, değerler, kalıp yargılar ve rolleri toplumsal cinsiyetin özünü oluşturur (Dökmen, 2014; Artan, 2016; Aydın vd., 2016).

Toplumsal cinsiyet çeşitli şekillerde kendini gösterir. Biyolojik olarak bilinen kadın genel olarak; kadınsı veya kadınlık, erkek ise erkeksi veya erkeklik şeklinde toplumsal olarak sosyalleştirilir, fakat toplumsal öngörülere uyma düzeyleri, bireyler arasında farklılıklar gösterebilmektedir. Kişilerin biyolojik anlamda kadın veya erkek olması; kişilerin cinsiyetlerine uygun geleneksel cinsiyet rolünü veya cinsiyetlerine uygun olmayan rolleri benimsemeleri; kişilerin cinsel tercih olarak karşı cinsten birini veya kendi cinsinden birini tercih etmesi mümkün olabilir (Uluocak vd., 2014: 49). Ancak bu durumlar birçok kez birbiriyle örtüşse de birçoğunun benzer olması veya birinin doğru olması hepsinin doğru veya benzer olacağı anlamına gelmesi mümkün olmayabilir. Örnek olarak, bireyin biyolojik cinsiyeti, erkek olsun ancak bu kişinin toplumsal cinsiyetinin kesinlikle erkek olacağını ve mutlaka cinsel tercih olarak da kadınları tercih edeceği bilinemez (Atış, 2010; Dökmen, 2014; Kurşun, 2016).

Aile, eğitim düzeyi, sosyoekonomik düzey, annenin çalışma durumu, arkadaşlar, öğretmenler, kitaplar ve medya araçları toplumsal cinsiyet rolüne ilişkin tutumları etkileyebilmektedirler. Aileler, toplumsal cinsiyet rolüne ilişkin tutumları açısından incelendiğinde; geleneksel, eşitlikçi ya da ebeveynler ile farklı görüşe

sahip çocukların olduğu, üç gruba ayrılmaktadır. Geleneksel yapıya sahip ailelerin, daha fazla aile içi çatışma yaşadığı ileri sürülmektedir. Bireylerin çocuklukta oluşturdukları benlik kavramları, tercihlerini, kişisel tutum ve davranışlarını belirlemektedir. Sosyal öğrenme kuramına göre ebeveyn tutumları, çocuğun cinsiyetine uygun roller kazanmasında önemli bir etki oluşturmaktadır (Eagly ve Wood, 2016). Birçok araştırmadan elde edilen sonuçlar, ailede babanın anneye göre daha çok geleneksel ataerkil toplumsal cinsiyet rolleri doğrultusunda davranarak, kız çocuklarına yumuşak başlı, anlayışlı ve yardımsever olmayı; erkek çocuklarına ise özerkliği, liderliği ve atılgan olmayı öğrettiğini göstermiştir (Atış, 2010; Dökmen, 2014; Butler, 2016; Gümüş, 2019).

Anne babaların eğitim düzeyinin artması çocukların cinsiyet rollerinde daha eşitlikçi bir tutum sergilemelerini sağlamaktadır. Eğitimli ve farkındalık düzeyi yüksek ebeveynler çocukları arasında cinsiyet ayrımcılığı yapmamaktadır. Eğitim düzeyinin arttığı ailelerde, eşitlikçi yaklaşımın yaşamın tüm alanlarında vurgulandığı gözlenmektedir. Çalışan annelerin çocukları ebeveynlerinin, toplumun kadın ve erkeğe yüklediği görev ve sorumlulukları ayırım yapmaksızın birlikte yaptıklarını gözlemlemektedirler. Çocuklar okul hayatıyla birlikte sosyal dünyanın getirileriyle de karşılaşmaktadır. Öğretmenlerin ve arkadaşlarının tutumları kişilik özellikleri, davranış eğilimleri üzerinde etkili olmaktadır. Aynı şekilde kitle iletişim araçları; çocukların, yeni beceriler geliştirmesi, düşünme biçimlerini ve tutumlarını etkileyen faktörler arasındadır. Kitle iletişim araçlarında, cinsiyete göre güç kullanımına dikkat çekilmesi, toplumsal cinsiyet ayırımına zemin hazırlamaktadır. Dolayısıyla toplumsal cinsiyet rollerine ilişkin tutumlarını da etkilemektedir (Atış, 2010; Arslan ve Şahin, 2019; Gümüş, 2019).

1.3. Toplumsal Cinsiyet Roller

Her toplum kendi geleneksel ve kültürel yapısına göre kadınların ve erkeklerin biyolojik cinsiyetine uygun toplumsal değer ve yargılar oluşturmaktadır. Oluşturulan bu değer ve yargılar doğrultusunda kadınlarda ve erkeklerde belli norm ve rolleri yerine getirmesi beklenir. Toplumun kadınlarda ve erkelerde yerine getirmesini beklediği roller toplumsal cinsiyet rolleridir. Toplumsal cinsiyet rolleri farklı toplumlarda farklı kültürel özellikler göstereceği gibi aynı toplumda ve aynı kültürde yere ve zamana göre farklılık gösterebilir. Aynı toplum ve farklı toplumlarda farklılıklar olsa da kadın ve erkelerden beklenen ortak noktalarda

bulunmaktadır. Birçok toplumda kadının ev işleri yapması ve çocuk doğurması beklenir, erkeğinde dışarıda çalışması ve evi geçindirmesi beklenmektedir (Bekâr, 2010; Bingöl, 2014; Kurşun, 2016).

Toplumsal cinsiyet rollerinin belirlenmesinde ailenin rolü, çocuğun doğumu ile birlikte çocuğun cinsiyetini biçimlendirmeye başlar. Aileler, kız çocuklarının sakin, anlayışlı ve söz dinleyen, erkek çocuklarını ise girişken, güçlü ve ısrarcı olacak şekilde yetiştirme eğilimi göstermektedirler (Uluocak vd., 2014: 49). Bu durum geniş ailelerde daha yoğun yaşanmakta çünkü geniş ailede kadınlar ve erkekler geleneksel rollerini daha çok benimsemiş durumdadırlar. Bu nedenle geniş aile ortamında yetişen çocuklar da geleneksel cinsiyet rollerine daha çok bağlı olmaktadır. Ailede cinsiyet rollerini öğrenen çocuk büyünce artık sokağa çıkar ve dış dünyayla tanışır. Aile içinde öğrendiği toplumsal cinsiyet rollerini dışarıda da olduğunu fark eder. Çocuklar kendi aralarında oynadıkları oyun ve etkinliklerde de bu rolleri güçlü şekilde hissederler. Artık çocuklar yaşlılarıyla oynarken hem sosyalleşirler hem de toplumsal cinsiyet rollerini içselleştirirler. Aynı şekilde dış dünya ile birlikte okul ve öğretmenler de çocukların yaşamında toplumsal cinsiyet rollerinin öğretilmesinde ve devam ettirilmesinde önemli rol oynamaktadırlar. Ailede başlayan, dış dünyada ile birlikte okulda devam eden etkilenme medya dediğimiz kitle iletişim araçları özellikle televizyon da çocukları çok etkilemektedir (Giddens, 2012: 209). Çocuk televizyonu izlerken deneme yanılma olmadan gözlemleyerek öğrenmektedir. Bu durum da çocukların tutumlarını etkilenmektedir. Televizyonlar geleneksel toplumsal cinsiyet rollerine uygun yayımlar yaptıklarından çocukların geleneksel cinsiyet rollerini pekiştireceklerdir (Atış, 2010; Aronson vd., 2012).

Toplumsal yaşama ilişkin toplumsal cinsiyet rollerinin yansımaları incelendiğinde, evlendiğinde hemen çocuk doğurması hatta erkek çocuk dünyaya getirerek statüsünü yükseltmeli, kendisi ile ilgili yapacağı işlerde dahi eşinden onay alması beklenmektedir. Kadının ev işleri, temizlik, yemek ve çocuk bakımı ile birlikte ailesi için fedakâr olması istenmektedir. İş hayatında düşük ücretli statüsüz işlerde çalışması ve kazancını eşine vermesi beklenmekte üstelik çalışmak için eşinden izin alması gibi rollere uygun davranması gerekmektedir (Kaypak, 2014; 346). Sosyal hayatta kendilerini çok ön plana çıkarmamaları, hayâlarını korumaları, iş veya okuldan sonra hemen eve dönmeleri, eğitimleri bittikten sonra evlenmeleri ve evlenmeden önce bakire kalmaları beklenmektedir. Mümkünse temel eğitimden

sonra eğitim talep etmemeleri çok isterlerse statü ve yükselme imkânlarının çok olmayacağı sosyal bilimler veya hizmet sınıfını kapsayan öğretmenlik, hemşirelik, sosyal hizmet, psikoloji ve sekreterlik gibi alanlara yönelmeleri uygun görülmektedir. Kadınların özgürce kendilerini ifade etmeleri, erkeklerle eğitim, meslek ve evlilik süreçlerinde eşit haklara sahip olmalarının önü kesilmektedir. Erkeklerle başta eğitim, iş, meslek seçiminde, aile, evlilik hayatında ve sosyal hayatlarında kadınlara uygun görülen cinsiyetçi rollerin tamamıyla dışında roller tanımlanmaktadır (Atış, 2010; Uluocak, 2014; Kaypak, 2014; Türkmenoğlu ve Vefikuluçay Yılmaz, 2018).

1.4. Toplumsal Cinsiyet Eşitsizliği/Eşitliği

Eşitlik, insanların içinde buldukları toplumda kendilerini geliştirebilecekleri ve gerçekleştirebilecekleri sosyal imkânların sağlanması ve bu imkânlardan adaletli bir şekilde yararlanmalarının önünün kültürel ve politik nedenlerle kesilmemesidir. Eşitsizlik de bu imkân ve olanakların kültürel ve politik nedenlerle ayrımcılık yapılarak engellenmesidir. Bu ayrımcılık cinsiyet nedeniyle de olabilmektedir. Kadın ve erkeğin biyolojik cinsiyet farklılığı eşitsizlik nedeni olmamalıdır (Şimşek, 2011; Bal, 2014).

Toplumsal cinsiyet eşitliği, kadının toplumda, ailede, iş yaşamında, eğitime erişimde, idari ve yönetim mekanizmalarında ve siyasi temsil alanlarında erkek ile eşit hak ve sorumluluklar elde etmesidir. Toplumsal cinsiyet eşitsizliği, toplumun kadınlara ve erkeklerle yönelik belirlediği roller ve sorumluluk çerçevesinde, toplumsal kaynak, imkân ve olanaklara cinsiyeti nedeniyle eşit olarak elde edememesidir. Bu durum erkeği kadına göre daha güçlü kılarak toplumsal cinsiyet eşitsizliği nedeniyle ayrımcılığa yol açmaktadır (Coşkun ve Özdilek, 2012; Kurşun, 2016).

Toplumsal cinsiyet eşitsizliği, toplumun kadın ve erkek algısından kaynaklanmaktadır. Bu toplumsal algı, kadının cinsiyeti nedeniyle sosyal haklara ve özgürlüklere erişimini zorlaştırmaktadır. Toplumsal cinsiyete dayalı eşitsizlik nedeniyle kadın toplumda, ailede, iş yaşamında, eğitime erişimde, idari ve yönetim mekanizmalarında ve siyasi temsile katılımında ve toplumsal kaynak, imkân ve olanaklara erişimde ayrımcılığa uğramaktadır (Tokuç, 2015; 2) Genellikle geleneksel ataerkil toplum yapısına sahip toplumlarda kadınlar ve erkekler arasındaki

eşitsizlik çok daha büyük olmaktadır. Ataerkil yapı, ekonomik temelli olup daha çok erkeğin kadın özelinde otorite ve baskı kurmasını önceleyen otoriter hiyerarşik düzeni ve erkeklerin birbirleriyle dayanışmasını kapsayan toplumsal hiyerarşik ilişki düzeni şeklinde ifade edilmektedir. Bu toplumsal yapıda, kadının ev işlerinde ve ev dışı işlerde emeği kontrol altına alınmakta, yönetim ve yetki kullanma söz konusu olmadığı gibi yaptırım güçleri hiç olmamaktadır. Geleneksel ataerkil yapı, toplumun sosyal gelişim sürecinde de erkeklere ayrıcalık vermekte ve erkeği toplumun her alanında otorite olarak tanımlamaktadır (Özçatal 2011; Şimşek, 2011; Bal, 2014; Kurşun, 2016).

Toplumsal cinsiyet eşitliği, toplumun kadınlara ve erkeklere yönelik belirlediği roller ve sorumluluk çerçevesinde, toplumsal kaynak, imkân ve olanaklara eşit olarak sahip olabilmektir. Toplumsal cinsiyet eşitliği, kadının toplumda, ailede, iş yaşamında, eğitime erişimde, idari ve yönetim mekanizmalarında ve siyasi temsil alanlarında erkek ile eşit hak ve sorumluluklara sahip olmasıdır. Toplumda bu tür bir eşitliğin mevcudiyeti cinsiyete dayalı ayrımcılık yaşanmayacak demektir. Yani kadın ve erkeğin toplumsal ve sosyal hayatın her alanına eşit katılımında bulunmaları ve toplumsal imkân ve olanaklara eşit sahip olma durumudur (Coşkun ve Özdilek, 2012; Özden ve Gölbaşı, 2018).

1.5. Toplumsal Cinsiyet Ayrımcılığı

Toplumsal cinsiyete dayalı eşitsizlik nedeniyle ayrımcılık ifade edildiğinde, ilk düşünülen şey, kadının sadece kadın olması nedeniyle uğradığı ayrımcılık olacaktır. “Kadınlara Karşı Her Türlü Ayrımcılığın Önlenmesi Uluslararası Sözleşmesi”nin (CEDAW) Birinci. Maddesinde: “kadınlara karşı ayırım’ deyimi, kadınların, medeni durumlarına bakılmaksızın ve kadın ile erkek eşitliğine dayalı olarak politik, ekonomik, sosyal, kültürel, medeni veya diğer sahalardaki insan hakları ve temel özgürlüklerinin tanınmasını, kullanılmasını ve bunlardan yararlanılmasını engelleyen veya ortadan kaldıran veya bunu amaçlayan ve cinsiyete bağlı olarak yapılan herhangi bir ayırım, mahrumiyet veya kısıtlama anlamına gelecektir” şeklinde tanımlanmıştır (CEDAW, 2011; KSGM, 2014).

Toplumsal cinsiyete dayalı eşitsizlik nedeniyle ayrımcılık, toplumun kadınlara ve erkeklere yönelik belirlediği roller ve sorumluluk çerçevesinde, toplumsal kaynak, imkân ve olanaklara eşit olarak sahip olamamasıdır. Toplumsal

cinsiyet ayrımcılığı, kadının toplumda, ailede, iş yaşamında, eğitime erişimde, idari ve yönetim mekanizmalarında ve siyasi temsil alanlarında erkek ile eşit hak ve sorumluluklara sahip olmalarının engellenmesidir. Toplumda bu tür eşitsizliklerin mevcudiyeti cinsiyete dayalı ayrımcılıktan kaynaklanmaktadır. Yani kadın ve erkeğin toplumsal ve sosyal hayatın her alanına eşit katılımında bulunamamaları ve toplumsal imkân ve olanaklara eşit olarak sahip olmama durumudur (KSGM, 2016; Kurşun, 2016; Özden ve Gölbaşı, 2018).

1.6. Cinsiyete Dayalı Mesleki Ayrımcılık

Birleşmiş Milletler İnsan hakları bildirgesinin ilgili maddesinde “tüm kadın ve erkeklerin ayrımcılığa uğramadan yaşama, sağlık, eğitim ve çalışma hakkından eşit olarak yararlanma hakkına sahiptirler” (Coşkun ve Özdilek, 2012; 30) denilmesine rağmen, geçmiş zamandan bugüne toplumun sosyal yaşamının birçok alanında erkeklere kadınlardan daha çok önem ve fırsat veren bir eşitsizlik söz konusudur. Erkekler kadınlardan daha üst statüde görülmekte ve kadınlar insan haklarından çok fazla yararlanamamaktadırlar. Kadının yaşadığı eşitsizlik, genelde sosyal yaşam, evlilik, aile içi yaşam ve roller, eğitim, sağlık hizmetlerinden yararlanma, siyaset ve yönetimin karar mekanizması ve iş yaşamı gibi birçok alanda görülmektedir (Powell, 2010; Ergöl vd., 2012; Coşkun ve Özdilek, 2012).

Cinsiyete dayalı mesleki ayrımcılık, toplumun kadınlara ve erkeklere yüklediği toplumsal cinsiyet rolleri ve sorumlulukları çerçevesinde, kadınların işe girmede, ücret belirlemede ve iş yaşamında terfi ettirilme hususlarında yaşadığı eşitsizlikler cinsiyet ayrımcılığından kaynaklanmaktadır. Cinsiyete dayalı ayrımcılık, çalışmak isteyen bireylerin cinsiyet rollerine uygun işlere başvurmak durumunda kalması, işverenlerin de kendi cinsiyet rollerindeki düşüncelerine uygun kişileri işe almaya çalışmalarıdır (Kahraman vd., 2015; Rice ve Barth, 2016). Bazı durumlarda kadınların ve erkeklerin aynı oranda işe kabul edilmiş olmaları cinsiyete dayalı mesleki ayrımcılığın olmadığı anlamına gelmemelidir. Çalışma yaşamında kadınlar kabul edildikleri iş yerinde erkeklerle aynı ve/veya daha iyi eğitilmiş ve mesleki donanıma sahip olsalar dahi yönetim pozisyonlarına daha çok erkekler yükseltilmektedir. Çünkü toplumun oluşturduğu cinsiyet rollerine göre erkekler iş yaşamında öncelikli olmalı dayatması ile erkeksi yeteneklere sahip olanların daha başarılı olacağına olan inançtan kaynaklı olabilir (Parlaktuna, 2010; Klimova, 2012; Alkan, 2019).

Cinsiyet ayrımcılığına bireylerin çalıştıkları iş ortamı açısından değerlendirildiğinde, aynı iş ortamında aynı işin yapılması hususunda hiçbir olumsuz etkisinin olmamasına karşın sırf kadın cinsiyeti nedeniyle işyerinde istenmemesi ve ikinci sınıf vatandaş gözüyle bakılması sonucu, işyerinin ve gücün sahibi erkek olmakta böylece geliri de kendi aralarında paylaşmaktadırlar. İş ortamındaki ayrımcılık, kadınların ve erkeklerin yaptıkları işlere göre değil daha çok toplumsal cinsiyet rollerinin eşitsizliğine göre yapılmaktadır. İş yaşamındaki kadınlar ve erkekler arasındaki en önemli ayrımcılık göstergesi uygulanan ücret adaletsizliğidir (Uluocak vd., 2014: 42-43). Bu ücret eşitsizliğinin en önemli sebebi de aynı ve eşit değerde yapılan işler için eşit değerde ücretin ödenmemesi gösterilebilir. Bu cinsiyet eşitsizliği nedeniyle yapılan ayrımcılık, aynı işi yapan kadın ve erkeğe farklı ücret ödemesi şeklinde veya eşit verimliliğe sahip kadın ve erkeğe ücret düzeyi farklı işler verilerek de uygulanabilmektedir. Ayrıca kadınların çoğunlukla düşük ücretli işlerde çalıştırılmaları da cinsiyet ayrımcılığına neden olmaktadır (Urhan ve Etiler, 2011; Dikmen vd., 2019; TMMOB, 2020).

Cinsiyete dayalı mesleki ayrımcılık, farklı şekillerde ortaya çıkabilmektedir. Birincisi doğrudan cinsiyete dayalı mesleki ayrımcılık, insanların özellikle kadınlara cinsiyetlerinden dolayı erkeklere davranabilecekleri ya da davranabileceklerinden daha fazla olumsuz davranmaları veya daha az olumlu davranmalarıdır. İkincisi ise, dolaylı cinsiyete dayalı mesleki ayrımcılık, insanların görüntü olarak kadınlara erkeklere davranabilecekleri gibi eşit davranıyor gözükmeleri ancak bu gerçekçi olmayan davranımlar daha sonra kadınlarda cinsiyete dayalı ayrımcı etki yaratabilmektedir (TMMOB, 2020). Bunlar ile birlikte cinsiyete dayalı mesleki ayrımcılık, mesleklerin katmanlaşması şeklinde ortaya çıkmaktadır. Toplumda mesleklerin yatay katmanlaşması, kadın ve erkek mesleklerinin kadın-erkek mesleği olarak katmanlaşması yatay ayrımcılığa yol açmaktadır. Kadın meslekleri, statüleri ve ücretleri düşük, nitelik gerektirmeyen sosyal güvencesi olmayan geçici işler olurken; erkek meslekleri, statüleri ve ücretleri yüksek, nitelikli, sürekli, sosyal güvenceli ve yetki ve sorumluluk içeren işler olmaktadır (Giddens, 2012: 526). Bir diğer cinsiyete dayalı mesleki ayrımcılığa yol açan katmanlaşma türü ise dikey katmanlaşmadır. Diğer bir deyişle cam tavan engeli diyebiliriz. Kadın ve erkeğin aynı beşeri donanımına sahip, aynı meslekte farklı pozisyonlarda görev almasıdır. Kadınların ekonomik, sosyal ve çalışma yaşamında almış oldukları roller artmış olsa

da üst düzey yönetimlerde erkekler kadar görev alamayarak terfi ayrımcılığına uğramaktadırlar. Bu tür cinsiyete dayalı ayrımcılıklar, birçok ülkede ve sektörde yaşanabilmektedir (Powell, 2010; Parlaktuna, 2010; Urhan ve Etiler, 2011; Kutanis ve Ulu, 2016; TMMOB, 2020).

1.7. Sağlık Hizmetlerinde Çalışanların Toplumsal Cinsiyet Tutumları

Toplumsal ve sosyal politika bağlamında sağlık hizmetlerinin geliştirilmesi, yaygınlaştırılması ve uygulanmasında idari ve yönetsel mekanizmalarda görev ve sorumluluk alan kişiler ile alanda sağlık hizmetini sunan sağlık çalışanlarının, toplumsal cinsiyet eşitliği yaklaşımında olmamaları kadının sağlık hizmetlerine ulaşmasında olumsuzluk oluşturmaktadır (Kurşun, 2016; 33). Kadınların yoğun olarak çalıştığı çalışma alanlarından biri olan sağlık alanında çalışan tüm kadınların toplumsal cinsiyet rolleri ve kadının çalışma yaşamına yönelik tutumları önem taşımaktadır. Bu nedenle sağlık çalışanları, toplumun kadına yüklediği roller nedeniyle sağlık hizmetlerine ulaşmada yaşadığı eşitsizliklerin bilincinde olarak cinsiyete dayalı bu eşitsizliği azaltacak tutum ve davranış içinde olmalıdır (Ergöl vd., 2012; Kurşun, 2016; Dikmen vd., 2019).

Kadının toplumsal cinsiyet eşitsizliği nedeniyle sağlık hizmetlerine ulaşamadığı gibi yaşamakta olduğu sağlık sorunları ve sebepleri hususunda sağlık çalışanlarının dikkat etmemesi veya bu konuda duyarlı olmaması eşitsizliğin temel problem noktasını oluşturmaktadır (Yakıt ve Coşkun, 2013; 36). Kadının sağlık bakım hizmetlerinden faydalanması hususunda tüm sağlık mesleklerinin yol gösterici olması önemlidir. Özellikle sağlık çalışanlarının, kadınların genel sağlığını önceleyen ve destekleyen davranışların pekişmesinde öncelikle ailelere ve kadınlara rehberlik etmeleri, kadınların haklarını ve hizmetlere erişimlerini destekler doğrultuda uygulanabilir planlamalar yapmaları sağlık çalışanlarının görev ve sorumluluğunda olduğu gibi çalışma yaşamında toplumsal cinsiyet eşitliğini önceleyen değerlerin ne kadar ve nasıl gerçekleştiği, toplumda kadın haklarının ve kadın-erkek eşitliğinin ne kadar sağlandığını en çok gözetmesi gerekenler de sağlık çalışanları olmalıdır (Ergöl vd., 2012; Yakıt ve Coşkun, 2013; Dikmen vd., 2019).

Sağlık çalışanları, toplumsal cinsiyet eşitliği hususunda duyarlı ve hassas olmazlar ve kadını yaşadığı toplumda, ailesi, çevresi ve kültürel değerleri ile beraber ele alıp değerlendirmezlerse verilen sağlık hizmeti istenilen sonucu vermeyecektir.

Böylece sağlık sorunları ile birlikte kadının yaşadığı toplumsal ve sosyal sorunlarda devam edecektir (Coşkun ve Özdilek, 2012; 31-32). Bu nedenle sağlık çalışanları toplumsal cinsiyet konusunda eşitlikçi bir bakış açısına sahip olmalıdır. Toplumsal cinsiyet kalıp yargıları ve rolleri nedeniyle eşitsizlik yaşayan kadınlar ihmal edilmemelidir (Coşkun ve Özdilek, 2012; Portovi ve Şahin, 2014; Kurşun, 2016).

Toplumda cinsiyete yönelik değer ve yargılar, kadın ve erkek arasındaki toplumsal cinsiyet farklılıklarını güçlendirmekte ve cinsiyet eşitsizliklerini arttırmaktadır. Geçmiş çağlardan bugüne bütün toplumlarda yaşanan geleneksel ataerkil yaşam anlayışı birçok hususta kadınların aleyhine cinsiyet eşitsizliği oluşturmuştur. Cinsiyet eşitsizlikleri kadınların psiko-sosyal, fiziksel, ruhsal ve üreme sağlığını büyük oranda etkilemektedir. Hatta sağlık hizmetlerinden yararlanma esnasında da cinsiyete dayalı eşitsizlik ve ayrımcılık yaşanabilmektedir (Atış, 2010; Coşkun ve Özdilek, 2012; Bekleviç Çelik, 2013).

Sağlık çalışanları ve hemşireler, verdikleri sağlık hizmeti uygulamalarının her aşamasında cinsiyet eşitliğini önceleyen bir bakış açısıyla çalışmalıdırlar. Toplumda cinsiyeti nedeniyle sağlık hizmetlerine ulaşmada sorun yaşayan kadınların yaşadıkları genel sağlık ve üreme sağlığı sıkıntılarının önlenmesinde ve ortadan kaldırılmasında tüm sağlık ekibinin sorumluluğu olmalıdır (Özden ve Gölbaşı, 2018; 101). Başta sağlık çalışanları ile hemşireler olmak üzere, ekibin tüm üyeleri toplumsal cinsiyet eşitsizliği, ayrımcılığı konusunda yeterli düzeyde bilgi sahibi olmalı, toplumsal cinsiyet nedeniyle yaşanacak sağlık eşitsizlikleri ve adaletsizlikleri hususlarında uyanık olmalıdır. Sağlık hizmeti sunduğu toplumun kültürel değer ve yargılarını bilmeli bunlardan kaynaklı oluşabilecek eşitsizliklerin farkında olmalıdır. Kadının toplumdaki konumunu ve yerini yükseltmek ve insanların toplumsal cinsiyet eşitliği yönünde bilinçlenmesi ve duyarlı olması için eşitlikçi politika ve gelişmeleri öğrenmeli, takip etmeli ve hizmet sunduğu bireylere öğretmelidir (Coşkun ve Özdilek, 2012; Özcan, 2012; Atış, 2010; Kurşun, 2016; Özden ve Gölbaşı, 2018).

1.8. Toplumsal Cinsiyet ve Hemşirelik

Toplumsal rollerin kadınlar ve erkeklerde etki oluşturabilmesi belli aşama ve süreçlerden geçmesi ile olmaktadır. Bu aşama ve süreçler, cinsiyet rollerinin edinilmesi, sosyalleşmesi ve benimsenmesi süreçleridir. Kadın ve erkeğin toplumsal cinsiyeti çeşitli etkenler tarafından oluşturulmakta ve toplumsal cinsiyet ise kadın ve

erkeği hayatın her aşamasında değişik biçimlerde etkileyebilmektedir. Bireyler içinde bulunduğu toplumda aileden başlayarak, arkadaş, öğretmen ve kitle iletişim araçları aracılığıyla gözlemleyerek, sosyalleşerek, içselleştirerek kadın ve erkek rollerini biyolojik cinsiyetten farklı olarak öğrenir ve üretirler (Öngen ve Aytaç, 2013; Dökmen, 2014; Daşlı, 2019).

Toplumsallaştırma araçlarıyla öğretilen ve üretilen bu roller her toplumda ve kültürde farklı olsa da erkeğin geleneksel olarak, güçlü, ısrarcı, karar verici, koruyucu, otoriter özellikleri öne çıkarken, kadın ise güçsüz, zayıf, naif ve itaat eden özelliktedir. Bu özellikler kadına geleneksel olarak anne, eş, kız kardeş rolleri ile çocuk ve yaşlı bakımı ve hizmet etme gibi sorumluluklar yüklemiştir. Eski çağlardan günümüze kadınların anne şefkatiyle kollayıcı, koruyucu ve bakım verici hasletleriyle yardıma ihtiyaç duyan insanlara, düşkünlere ve çaresizlere bakmaları, doyurmaları ve iyileştirmeleri hemşireliğin temellerini evde aramak gerektiğini göstermektedir. Geleneksel hemşire rolü olarak bilinen bakım, iyileştirme, besleme ve yardım ile geleneksel olarak kadının yaptığı bakım ve yardım, hemşirelik mesleği ile toplumsal cinsiyet arasındaki ilişkiyi göstermesi açısından dikkat çekicidir. Asırlarca bakım ile hemşirelik, kadın ile anılmakta ve kadın mesleği olarak tanımlanmaktadır. Hemşirelik, her toplumda kadınların yoğun olduğu bir meslek olmuştur ve insanlığın başlangıcı ile birlikte hemşirelik, kadınların bakım ve iyileştirici rolleri ile birlikte anılmış ve böylece hemşirelik kadına özgü bir meslek olarak kabullenilmiştir (Kaya vd., 2011; Turan vd., 2011; Çınar ve Olgun, 2013).

Aslında çocuk, yaşlı, muhtaçlara yardım, hasta ve yaralılara bakım ve iyileştirici olma ile başlayan hemşirelik bilinenin tam tersi tarihsel olarak baktığımızda erkeklerin yaptığı bir meslek olmuştur. Orta çağdan Roma dönemine askerlerin ve şövalyelerin sağlık bakımlarını erkek hemşireler sağlamışlardır. 1861 yıllarında Amerikan iç savaşlarında yaralı askerler ile erkek hemşireler ilgilenirken kadın hemşireler sonradan erkek hemşireler ile birlikte yaralılara yardım etmişlerdir. Savaşta hemşirelik yapan kadınlar savaş sonrası tıp ve sağlık alanından çalışmaya başlamışlardır. Amerika da hemşire kadınların başarılı çalışmaları neticesinde Amerikan ordusunda kadın hemşirelerden oluşan Hemşire Birlikleri oluşturulmuş ve zamanla sayılarının artmasıyla hemşirelik kadınların hâkimiyetinde bir meslek haline gelmiştir. Avrupa'da ise kadınların statüsü dinlerin etkisi ile çok olumsuz etkilenmiştir. Haçlı seferleri, Rönesans hareketleri ve Hristiyanlık dini tıp

hekimliğini, hemşireliği ve hasta bakımını derinde etkileyerek kiliseler etrafında şekillendirmiştir. Dönemin asil ve zengin kadınları, rahibe olarak sağlık, yardım ve sosyal hizmet alanlarında görev yapmışlardır. Bu dönemde hemşirelik ve sağlık hizmetleri çok bilinmediğinden halk arasında uygulanmıştır. Avrupa’da ortaya çıkan ekonomik, siyasi, dinsel kargaşa ve gelişmeler neticesinde tıp kiliseden ayrılarak üniversitelerin kontrolüne geçmiş ve ancak tıp hasta bakımı ile bağıını koparmıştır. O dönemdeki gelişmeler ve buluşlar ile tıp ilerlerken hemşirelik ve hasta bakımı son derece gerilemiştir (Turan vd., 2011; Liminana Gras vd., 2013; Kahraman vd., 2015).

Sanayi devrimi ile beraber şehirleşme, insan hakları, özgürlük ve kadın hakları için verilen mücadele sonucu başlayan olaylar ve savaşlar sonrası hemşirelik ve sağlık bakımı tekrar gündeme gelmiştir. O dönem Florence Nightingale, kadınların toplumdaki konumlarının kötü oluşunu dile getirerek sağlık sisteminde ve orduda reformlar yapılmasını talep eden yazılar yazmıştır. Bu duygu ve düşünce ile Kırım Savaşı’nda hemşire olarak görev alarak, cephe gerisinde büyük yararlıklar göstermiş ve önemli bir saygınlık kazanmıştır. Sonrasında I. Dünya Savaşı esnasında Florence Nightingale hemşirelerin önemli bir figürü olmuş ve artık hemşirelik bir kadın mesleği şeklinde algılanmaya başlanmıştır. Nightingale, yazılarında sağlık sisteminde reformlar yapılmasını talep etmeye devam ederek; kadınların doğaları gereği bakıma ve hemşirelik mesleğine uygun insanlar olduklarına dair yazıları etkili olmuştur. Başta hasta bakımı konusundaki gerilemeyi durdurmak olmak üzere sağlık sistemi ve hastane işleyişinde değişikliğe gidilerek hastane yönetimleri kadınlara devredilmiş ve bu kadınlara çalışmalarından ve başarılarından dolayı “Hemşire” ünvanı verilmiştir. Bu gelişmeler ile birlikte Nightingale hemşirelik mesleğini önemli bir meslek haline getirerek modern hemşireliğin temellerini atmıştır. Böylece hemşirelik toplumda kadının hakimiyetinde olan bir meslek haline dönüşmüştür (Kaya vd., 2011; Turan vd., 2011; Kahraman vd., 2015).

Türkiye’de hemşire ifadesinin kullanılması 1910 yılında Almanya’dan Şvesterler adındaki sağlıkçıların gelmesiyle başlamıştır. Gülhane Seriryat Mektebi ile Hamidiye Etfal Hastanesi’nde göreve başlayan Şvesterler Almanlarca kız kardeş veya rahibe anlamında kullanılırken Türkiye’de hemşire olarak kullanılmaya başlanmıştır. 1954 yılında çıkarılan 6283 sayılı Hemşirelik Kanunu hemşireliği kadın mesleği olarak kabul etmiştir (Kahraman vd., 2015). Hemşireliği Türkiye’de uzun yıllar sadece kadınlar yapabilmişlerdir. Elli yıldan fazla yürürlükte kalan Hemşirelik

Kanunu günün şartlarına ve ihtiyaçlarına uygun olmadığı ve toplumsal cinsiyet ayrımcılığına yol açan bir maddeyi barındırdığı gibi birçok nedenlere bağlı olarak değiştirilerek 2007 yılında 5634 sayılı Hemşirelik Kanunu yürürlüğe girmiştir. (Resmi Gazete. Sayı: 26510. 02.05.2007 tarih ve 5634 nolu Hemşirelik Kanununda Değişiklik Yapılmasına Dair Kanun). Bu değişikle günümüz şartlarına uygun halen gelen kanun ile birlikte erkeklerin hemşire olarak çalışmasına engel olan, hemşirelikte cinsiyet ayrımcılığına yol açan durumda değişerek, erkeklerinde yasal olarak hemşirelik yapmasının yolu açılmıştır (Turan vd., 2011). Aynı kanun ile sağlık memurluğu programları hemşirelik bölümleri altında birleştirilmiştir. Böylece sağlık memurluğu yapan erkekler hemşire olarak tüm sağlık kuruluşlarında ve birimlerinde çalışmaya başlamıştır (Demiray vd., 2012; Turan vd., 2011; Ünver vd., 2010; Taşkın Yılmaz ve Tiryaki Şen, 2014).

Dünyada ve Türkiye'deki olumlu gelişmelere rağmen erkek hemşire oranları beklenen düzeye çıkartılamamıştır. Erkek hemşire sayısının istenen düzeye çıkmamasında; günümüzde de kadınların çoğunlukta olduğu hemşirelik mesleğinde geçmişte olduğu gibi bu günde cinsiyet ayrımcılığının etkisinin devam etmesi, toplumun cinsiyetçi bakışı ve hemşireliğin halen kadın mesleğini çağrıştırmasının büyük rol oynadığı düşünülebilir. Hemşirelikle ilgili literatür incelendiğinde toplumlardaki toplumsal cinsiyet rollerinin etkisiyle halen kadın mesleği olarak algılanan hemşirelik mesleğinde erkek hemşirelerin bazı durumlarda sorun yaşadıkları belirtilmektedir (Kahraman vd., 2015). Özellikle ataerkil toplumsal cinsiyet rollerinin baskın olduğu yerlerde bazı erkek hemşirelerin hemşirelik mesleğine karşı ilgilerinin azaldığı ve motivasyonlarının düştüğü vurgulanırken ancak bu durumun ciddi bir soğuma şeklinde olmadığı hatta kadın ve erkek hemşirelerin birbirlerine karşı bir tepkisel durumun bile söz konusu olmadığı da vurgulanmaktadır. Tabii yine de dünya da olduğu gibi ülkemizde de erkek hemşire sayıları çok düşük durumdadır (Çelik vd., 2013; Clow ve Ricciardelli, 2014; Taşkın Yılmaz ve Tiryaki Şen, 2014; Kahraman vd., 2015).

Tüm toplumlarda erkek hemşireler hem hemşirelik eğitimleri süreçlerinde hem de çalışma yaşamlarında çeşitli yargısal ve sosyal cinsiyetçi tutumlarla karşılaşabilmektedirler. Özellikle erkek hemşireler iş yaşamına başladıklarında sağlık kuruluşlarında bazı önyargılarla karşılaşabilmektedirler. Çoğunlukla çocuk bölümleri ile kadın doğum ve kadın hastalıkları kliniklerinde bu daha fazla yaşanmaktadır. Bu

durum erkek hemşireler üzerinde baskı oluşturarak, kadın hastalarla iletişim, meslek sıkıntılarını yaşanmasına yol açarak erkek hemşirelerin de stres yaşamasına neden olmaktadır. Birde kadın hemşireler, hemşirelik mesleğinin kadın mesleği ve kadınlara ait olduğunu vurgulayarak erkek hemşireleri dışlayabilmekte veya üzerlerinde baskı kurabilmektedirler. Bunlara yol açan temel argüman toplumlardaki kadın ve erkeğe yüklenen toplumsal cinsiyet rolleridir. Erkek hemşirelerin sağlık kuruluşlarında mesleklerini tam olarak benimseyip ve uygun şartlarda çalışabilmeleri için toplumdaki ve sağlık kuruluşlarındaki geleneksel toplumsal cinsiyet rolleri eşitlikçi hale getirilmeli ve hemşireliği sadece kadınların yapmadığı topluma anlatılmalıdır (Kaya vd., 2011; Fisher, 2011; Rajacich vd., 2013; Kahraman vd., 2015).



İKİNCİ BÖLÜM

MATERYAL VE YÖNTEM

2.1. Araştırmanın Şekli

Bu araştırma erkek hemşirelerin toplumsal cinsiyet tutumları ve mesleki eşitlik algılarının incelenmesi amacıyla tanımlayıcı araştırma ilkelerine uygun olarak yapılmıştır.

2.2. Araştırmanın Yapıldığı Yer ve Zamanı

Araştırma Samsun Sağlık İl Müdürlüğü'ne Bağlı Hastanelerde yapılmıştır. Araştırma verileri 01 Aralık 2019- 30 Mart 2020 tarihler arasında toplanmıştır.

2.3. Araştırmanın Evren ve Örnekleme

Araştırmanın evrenini, Samsun Sağlık İl Müdürlüğü'ne Bağlı Samsun Sağlık Bilimleri Üniversitesi Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Samsun Gazi Devlet Hastanesi, Dr. Kamil Furtun Göğüs Hastalıkları Hastanesi, Bafra Devlet Hastanesi ve Çarşamba Devlet Hastanelerinde görevli 265 erkek hemşirenin tamamı oluşturmaktadır. Araştırmada evrenin tamamına ulaşmak amaçlanmış fakat araştırmaya katılmayı kabul etmeyen, izinli olan ve araştırmaya katılmayı kabul etse de veri toplama araçlarını eksik dolduran erkek hemşireler örneklem dışı bırakılmıştır. Bu nedenle 5erkek hemşirenin anketi geçersiz sayılmıştır. Araştırmaya katılmayı kabul eden 220 erkek hemşire (evrenin %83.01)araştırmanın çalışma grubunu oluşturmuştur.

2.4. Araştırmaya Dahil Edilme Kriterleri

Araştırma tarihinde Samsun İl Sağlık Müdürlüğü'ne bağlı hastanelerde erkek hemşire olarak çalışıyor olma,

Araştırmaya katılmaya gönüllü olma,

Araştırmanın yapıldığı tarihte izinli ya da raporlu olmama araştırmaya alınma kriterlerini oluşturmaktadır.

2.5. Araştırmanın Değişkenleri

Araştırmanın bağımlı değişkeni: Erkek hemşirelerin toplumsal cinsiyet tutumları ve mesleki eşitlik algıları araştırmanın bağımlı değişkenleridir.

Araştırmanın bağımsız değişkeni: Erkek hemşirelerin toplumsal cinsiyet tutumlarını etkileyen yaş, öğrenim durumu, en uzun süre yaşanan yer, gelir, aile tipi, anne ve babanın öğrenim durumu, kardeş sayısı, medeni durum, evlilik süresi, çocuk sahibi olma, eşin yaşı, eşin öğrenim durumu, eşin çalışma durumu, ailede para yönetimi, ailede alınan kararlara katılım gibi faktörlerdir.

2.6. Veri Toplama Araçları

Bu araştırmada veriler, konu ile ilgili literatür taranarak hazırlanmış, erkek hemşirelerin tanıtıcı bilgilerini içeren Kişisel Bilgi Formu, Mesleki Eşitlik Algıları Soru Formu ve toplumsal cinsiyet tutumlarını belirlemeye yönelik Zeyneloğlu tarafından geliştirilen “Toplumsal Cinsiyet Rol Tutum Ölçeği” (TCRTÖ) ile toplanmıştır.

2.6.1. Kişisel Bilgi Formu

Araştırmacı tarafından geliştirilen Kişisel Bilgi Formu erkek hemşirelerin ve ailelerinin sosyo-demografik verilerini belirlemek amacıyla düzenlenmiş bir formdur. Kişisel Bilgi Formunda, erkek hemşirelerin yaş, öğrenim durumu, gelir durumu, medeni durumu, kardeş sayısı, aile tipi, yaşadığı yer, ailede para yönetimi ve alınan kararlara katılım, meslek olarak hemşireliği seçmesinde etkili olan kişi veya kişiler ve hemşirelik mesleğini seçme nedenleri vb. özelliklerini belirlemeye yönelik 21 soru bulunmaktadır (Ek 1).

2.6.2. Mesleki Eşitlik Algıları Soru Formu

Araştırmacı tarafından literatür alan çalışması yapılarak geliştirilmiş olan Mesleki Eşitlik Algıları Soru Formunda katılımcıların düşüncelerine uygun olmaya da olmama açısından değerlendirerek “Katılıyorum”, “Katılmıyorum” veya “Kısmen Katılıyorum” şeklinde cevap verebilecekleri, toplumsal cinsiyet rol tutum ölçeğinde yer almayan, toplumsal cinsiyet bağlamında hemşirelikle ilgili 10 ifadeye yer verilmiştir. Katılımcılar bu ifadelere katılıyorsa “3” puan, kısmen katılıyorsa “2” puan ve katılmıyorsa “1” puan şeklinde puanlandırılmıştır. Katılımcıların alabilecekleri maksimum puan 30, minimum puan 10’dur (Ek 2).

2.6.3. Toplumsal Cinsiyet Rol Tutum Ölçeği

Toplumsal Cinsiyet Rollerini Tutum Ölçeği ise, üniversite öğrenimi gören öğrencilerin toplumsal cinsiyet rollerine ilişkin tutumlarını belirlemek amacıyla 2008

yılında Zeyneloğlu tarafından geliştirilmiştir. Toplam 38 maddeden oluşan Toplumsal Cinsiyet Rollerini Tutum Ölçeği 0-5 arası puanlanmaktadır. Ölçek, öğrenciler toplumsal cinsiyet rollerine ilişkin eşitlikçi tutum cümlelerine; tamamen katılıyorsa “5”, katılıyorsa “4”, kararsızsa “3”, katılmıyorsa “2”, kesinlikle katılmıyorsa “1” olacak şekilde puanlandırılmıştır. Toplumsal cinsiyet rollerine ilişkin geleneksel tutum cümleleri ise; yukarıda belirtilen puanlamanın tam tersi olarak, öğrenciler tamamen katılıyorsa “1”, katılıyorsa “2”, kararsızsa “3”, katılmıyorsa “4”, kesinlikle katılmıyorsa “5” olacak şekilde puanlandırılmıştır. Bu puanlama şekli ile ölçekten alınabilecek en yüksek puan 190; en düşük puan ise, 38 olarak hesaplanmıştır. Ölçekten alınan en yüksek değer öğrencinin toplumsal cinsiyet rollerine ilişkin eşitlikçi tutuma sahip olduğunu, en düşük değer ise öğrencinin toplumsal cinsiyet rollerine ilişkin geleneksel tutuma sahip olduğunu göstermektedir. Toplumsal Cinsiyet Rollerini Tutum Ölçeğinin Cronbach Alfa Güvenirlik Katsayısı 38 madde için “0,92” olarak bulunmuştur. Bu sonuç, ölçek maddelerinin birbiriyle yüksek iç tutarlılığa ve yüksek güvenilirliğe sahip olduğunu göstermektedir (Zeyneloğlu & Terzioğlu, 2011). Ölçeğin bu araştırmadaki Cronbach alfa katsayısı “0,77” olarak bulunmuştur (Tablo 1).

2.7. Verilerin Toplanması

Araştırmada elde edilen veriler Samsun İl Sağlık Müdürlüğü’ne Bağlı Hastanelerde çalışan erkek hemşirelere elden dağıtılmış ve bu araştırma doğrultusunda bilgilendirme yapılarak uygulanmıştır. Formlar erkek hemşireler tarafından bizzat doldurulmuş, formların uygulama süresi 15-20 dakika sürmüştür.

2.8. Araştırmanın Etik Yönü

Bu araştırmanın uygulama sürecinde etik ilkeler doğrultusunda hareket edilmiştir. Araştırmaya başlamadan önce Ondokuz Mayıs Üniversitesi Sosyal ve Beşeri Bilimler Araştırmaları Etik Kurulu’ndan 01.07.2019 tarih ve 2019-210 sayılı Etik Kurul Onayı (Ek IV) alındı. Samsun İl Sağlık Müdürlüğü’ne Bağlı Hastanelerde uygulama yapılabilmesi için Samsun İl Sağlık Müdürlüğü’nün 16.08.2019 tarih ve 18197 sayılı (Ek V) yazılı uygulama izni alınmıştır.

2.9. Araştırma Verilerinin Değerlendirilmesi

Araştırmada elde ettiğimiz veriler, IBM SPSS Statistics 22 (Statistical Package for Social Sciences) istatistik analiz programı ile değerlendirilmiştir.

Verilerin değerlendirilmesinde normallik testi yapılmış; normal dağılım gösteren verilere (Independent-Samples T testi, Anova Testi, Pearson Korelasyon ve Varyans Analizi, normal dağılım göstermeyen verilere ise Mann-Whitney U testi ve Kruskal Wallis Varyans Analizi yapılmıştır.

2.10. Araştırmanın Sınırlılıkları

Bu araştırma sadece Samsun İl Sağlık Müdürlüğü'ne Bağlı Hastanelerde alışan erkek hemşirelerle sınırlıdır. Veriler sadece burada çalışan erkek hemşirelere genellenebilir.



BULGULAR

Samsun İl Sağlık Müdürlüğü'ne Bağlı Samsun Sağlık Bilimleri Üniversitesi Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Samsun Gazi Devlet Hastanesi, Dr. Kamil Furtun Göğüs Hastalıkları Hastanesi, Bafra Devlet Hastanesi ve Çarşamba Devlet Hastanelerinde çalışan erkek hemşirelerin toplumsal cinsiyet tutumları ve mesleki eşitlik algıları amacıyla yapılan araştırmanın bulguları aşağıda verilmektedir.

Tablo 1: Erkek Hemşirelerin Toplumsal Cinsiyet Rol Tutum Ölçeği ve Alt Boyutlarından Alınan Puan Ortalamaları

Ölçeğin Alt Boyutları	X ± SS	Min. Değer	Max. Değer	Cronbach a	Cronbach a*
Eşitlikçi Cinsiyet Rolü	33±4	8	40	0,83	0,78
Kadın Cinsiyet Rolü	24±3	12	35	0,76	0,80
Geleneksel Cinsiyet Rolü	24±5	8	40	0,74	0,78
Evlilikte Cinsiyet Rolü	17±4	8	35	0,79	0,78
Erkek Cinsiyet Rolü	13±4	6	30	0,77	0,72
Toplam (TCRTÖ)	112±94/ 13±0	86	163	0,77	0,92

*Orijinal Ölçeğin Cronbach α 'sı (Zeyneloğlu ve Terzioğlu, 2011)

Tablo 1'de erkek hemşirelerin TCRTÖ ve alt boyutlarından aldıkları puan ortalamalarının dağılımı verilmiştir. Araştırmaya katılan erkek hemşirelerin TCRTÖ toplam puan ortalaması 112±94, TCRTÖ' den aldıkları minimum puan "86", maksimum puanın ise, "163" olduğu saptanmıştır.

Tablo'1 incelendiğinde; araştırmaya katılan erkek hemşirelerin "eşitlikçi cinsiyet rolü" alt boyutunun ortalamasının 33±4 olduğu ve bu alt boyuttan maksimum "40", minimum "8" puan aldıkları belirlenmiştir.

Araştırmaya katılan erkek hemşirelerin “kadın cinsiyet rolü” boyutuna ilişkin puan ortalamasının 24 ± 3 olduğu ve bu alt boyuttan maksimum “35”, minimum “12” puan aldıkları belirlenmiştir.

Bu araştırmada erkek hemşirelerin “evlilikte cinsiyet rolü” alt boyutunun ortalamasının 17 ± 4 olduğu ve bu alt boyuttan maksimum “35”, minimum “8” puan aldıkları belirlenmiştir.

Erkek hemşirelerin “geleneksel cinsiyet rolü” boyutuna ilişkin puan ortalama, maksimum ve minimum puanları incelendiğinde; erkek hemşirelerin “geleneksel cinsiyet rolü” alt boyutunun ortalamasının 24 ± 5 maksimum puanın “40” ve minimum puanın ise “8” olduğu saptanmıştır.

Araştırmaya katılan erkek hemşirelerin “erkek cinsiyet rolü” alt boyutunun ortalamasının 13 ± 4 olduğu ve bu alt boyuttan maksimum “30”, minimum “6” puan aldıkları belirlenmiştir (Tablo 1).

Tablo 2: Erkek Hemşirelerin Sosyo-Demografik Özelliklerine Göre Dağılımı

Sosyo-Demografik Özellikler		X±SD	Min-Max
Yaş		25±1,02	23-58
Evlilik Süresi		12±0,8	22-31
		n	%
Eğitim Durumu	Üniversite	159	72,3
	Lise	49	22,3
	Lisans Üstü	12	5,5
En Uzun Yaşadığı Yer	İl Merkezi	115	52,3
	İlçe	95	43,2
	Köy	10	4,5
Gelir Durumu	Gelirleri Giderlerine Eşit	125	56,8
	Gelirleri Giderlerinden Az	56	25,5
	Gelirleri Giderlerinden Fazla	39	17,7
Medeni Durum	Evli	172	78,2
	Bekar	48	21,8
Çocuk Sahibi Olma	Hem Erkek hem Kız Çocuğu Olanlar	63	36,4
	Erkek Çocuğu Olanlar	46	26,6
	Kız Çocuğu Olanlar	38	22,0
	Çocuğu Olmayanlar	26	15,0

Tablo 2’de erkek hemşirelerin sosyo-demografik özelliklerine yer verilmiştir. Araştırmaya katılan erkek hemşirelerin yaş ortalaması 25±1,02 (Min-Max=23-58) olduğu saptanmıştır. Erkek hemşirelerin %72,3’ü üniversite, %22,3’ü lise, %5,5’i lisansüstü öğrenim düzeyine sahip olmakla birlikte %52,3’nün uzun süre yaşadığı yer il merkezi, %43,2’nin ilçe merkezi ve %4,5’nin köydür. Gelir durumu bakımından %56,8’nin gelirlerinin giderlerine eşit olduğu, %25,5’nin gelirlerinin

giderlerinden azolduğu ve %17,7'nin gelirlerinin giderlerinden fazla olduğu görülmektedir. Erkek hemşirelerin %78,2'si evli olup ortalama evlilik süresi 12,0±0,8 (min-max:2-31) yıldır. Çocuk sahibi olma durumu açısından %36,4'ünün hem erkek hem kız, %26,6'sının yalnızca erkek, %22'nin yalnızca kız çocuğu var iken, %15'nin ise çocuğu bulunmamaktadır (Tablo 2).

Tablo 3: Erkek Hemşirelerin Aileleri İle İlgili Bazı Özelliklerin Dağılımı

Aileleri İle İlgili Bazı Özellikler		n	%
Aile Yapısı	Çekirdek Aile	201	91,4
	Geniş Aile	19	8,6
Annelerin Öğrenim Durumu	İlkokul	82	37,3
	Lise	38	17,3
	Okur-yazar Olmayanlar	35	15,9
	Okur-yazar Olanlar	30	13,6
	Ortaokul	22	10,0
	Üniversite	13	5,9
Babalarının Öğrenim Durumu	İlkokul	64	29,1
	Lise	51	23,2
	Üniversite	48	21,8
	Ortaokul	28	12,7
	Okur-yazar Olanlar	24	10,9
	Okur-yazar Olmayanlar	5	2,3
Kardeş Sayısı	Kardeşi Olmayanlar	5	2,3
	Kız Kardeşi Olanlar	43	19,5
	Erkek Kardeşi Olanlar	41	18,6
	Hem Kız hem Erkek Kardeşi Olanlar	131	59,5

Tablo 3'de erkek hemşirelerin aile yapıları, anne ve babalarının eğitim durumları ve kardeş sahibi olma durumlarına yer verilmiştir. Erkek hemşirelerin

%91,4'ü çekirdek aile, %8,6'sı ise geniş aile yapısına sahiptir. Annelerin eğitim durumuna bakıldığında %15,9'nun okur-yazar olmadığı, %13,6'nın okur-yazar olduğu, %37,3'nün ilköğretim mezunu, %10'nun ortaokul, %17,3'nün lise ve %5,9'nun da üniversite mezunu olduğu saptanmıştır. Babaların eğitim durumuna bakıldığında ise,%2,3'nün okur-yazar olmadığı, %10,9'nun okur-yazar olduğu, %29,1'nin ilköğretim mezunu, %12,7'nin ortaokul, %23,2'nin lise ve %21,8'nin de üniversite mezunu olduğu saptanmıştır. Erkek hemşirelerin annelerinin %15,9'u okur-yazar değilken babalarının %2,3' ü okuryazar değildir. Annelerin %5,9'u üniversite mezunu iken babaların %21,8'i üniversite mezunudur. Erkek hemşirelerin %59,5'nin hem kız hem de erkek kardeşi var iken %2,3'nün hiç kardeşi bulunmamaktadır (Tablo 3).

Tablo 4: Erkek Hemşirelerin Eşlerinin Yaş, Öğrenim ve Çalışma Durumlarına Göre Dağılımı

Eşlerinin Yaş, Öğrenim ve Çalışma Durumlarına		X±SD	Min-Max
Yaş		25±0,9	22-52
		n	%
Eğitim Durumu	Üniversite	99	57,2
	Lise	49	28,3
	İlköğretim	20	11,6
	Lisans Üstü	5	2,9
Çalışma Durumu	Çalışıyor	109	63,0
	Çalışmıyor	64	37,0

Tablo 4'de Erkek hemşirelerin eşlerinin yaş, eğitim düzeyi ve çalışma durumlarına yer verilmiştir. Erkek hemşirelerin eşlerinin yaşları ortalaması 25 olup, eşlerin yaş aralıkları 22 ile 52 yaş arasında değişiklik göstermektedir. Erkek hemşirelerin eşleri %57,2'i üniversite %2,9'u lisansüstü, %28,3'ü lise ve %11,6'ı ilköğretim mezunu olup, eşlerden %37'i herhangi bir işte çalışmamaktadır (Tablo 4).

Tablo 5: Erkek Hemşirelerin Aile İçinde Para Yönetimi ve Alınan Kararlara Katılım Dağılımı

Aile İçinde Para Yönetimi ve Alınan Kararlara Katılım		n	%
Ailede Para Yönetimi	Tek Bütçe Ortak Yönetim	130	75,1
	Erkek Söz Sahibidir	36	20,8
	Kadın Söz Sahibidir	3	1,7
	Herkes Kendi Parasını Yönetir	4	2,3
Ailede Alınan Kararlara Katılım	Kararları Ortak Alırız	149	86,1
	Kararları Ben Alırım	23	13,3
	Kararları Eşim Alır	1	0,6

Tablo 5’te erkek hemşirelerin aileleri içinde para yönetimi ve alınan kararlara katılım konusunda dağılımlarına yer verilmiştir. Erkek hemşirelerin%20,8’nin aile içinde para yönetiminde tek söz sahibi kendileri olduğu, %75,2’nin ise tek bütçenin eşler tarafından ortak yönetimi biçiminde olup, erkek hemşirelerin %86,1’nin aile içindeki kararları eşlerin birlikte aldığı saptanmıştır (Tablo 5).

Tablo 6: Erkek Hemşirelerin, Hemşirelik Mesleğini Seçim ve Etkileyen Faktörler ile Çalışma Yılı, Çalıştığı Servis ve Hemşireliği Yakınına Önerme Durumlarının Dağılımı

Meslek Seçimi ve Etkileyen Faktörler İle Çalışma Yılı, Çalıştığı Klinik ve Yakınına Önerme		X±SD	Min-Max
Meslekte Çalışma Süresi		14,3±1,7	1-29
		n	%
Hemşirelik Meslek Seçimi	İsteyerek	151	68,6
	İstemeyerek	69	31,4
Hemşire Olma Kararını Etkileyen Faktörler	Kolay İş Bulabilme	97	44,1
	Ailem	60	27,3
	İnsanlara Yardım Etmeyi Sevme	37	16,8
	Arkadaşlar	20	9,1
	Yakınlarım Arasında Hemşire Olması	5	2,3
	Daha Önce Hemşireden Bakım Alma	1	0,5
Çalıştıkları Servis	Yoğun Bakım Servisi	78	35,5
	Acil Servis	67	30,5
	KBB Servisi	24	10,9
	Dahiliye Servisi	23	10,5
	Ortopedi Servisi	15	6,8
	Cerrahi Servis	9	4,1
	Nöroloji Servisi	4	1,8
Hemşireliği Yakınına Önerme Durumu	Önermem	112	50,9
	Öneririm	70	31,8
	Kararsızım	38	17,3

Tablo 6’da erkek hemşirelerin, hemşirelik mesleğini seçme ve etkileyen faktörler ile çalışma yılı, çalıştığı servis ve hemşireliği yakınına önerme durumlarının dağılımı verilmiştir. Araştırmaya katılan erkek hemşirelerin, hemşirelik mesleğini

%68,6'nın kendi isteğiyle tercih ettiklerini ve % 31,4'nün ise hemşirelik mesleğini seçmede başkalarının etkili olduğunu belirttikleri saptanmıştır. Erkek hemşirelerin hemşirelik mesleğini seçme nedenleri incelendiğinde; % 44,1'nin kolay iş bulma nedeniyle, % 27,3'nün ailesinin isteğinden dolayı, %16,8'nin insanlara yardım etmeyi sevdikleri için, %2,3'nün yakınları arasında erkek hemşire olması dolayısıyla, %9,1'nin de, arkadaşlarının hemşireliği önermesi nedeniyle seçtikleri saptanmıştır. Araştırmaya katılan erkek hemşirelerin %35,5'nin yoğun bakımlarda, %30,5'nin acil servislerde, %10,9'nun KBB servislerinde, %10,5'nin dahiliye servislerinde çalıştıkları saptanmıştır. Erkek hemşirelerin çalışma yılı ortalaması, 14 ve çalışma yıllarının 1 ile 29 yıl arasında değiştiği saptanmıştır. Araştırmaya katılan erkek hemşirelerin %31,8'nin hemşirelik mesleğini herhangi bir yakınına önerebileceği, %50,9'nun ise herhangi bir yakınına önermeyeceği saptanmıştır (Tablo 6).

Tablo 7: Erkek Hemşirelerin Toplumsal Cinsiyet Tutumlarına İlişkin Mesleki Eşitlik Algılarına Yönelik İfadelere Verdikleri Cevapların Dağılımı

İfadeler	Katılmıyorum		Kısmen Katılıyorum		Katılıyorum	
	n	%	n	%	n	%
1.Çalışma yaşamında kadın idareciler olmalıdır.	75	34,1	68	30,9	77	35,0
2.Kadınlar ve erkekler yaratılış olarak farklı mizaçlara sahiptir.	14	6,4	19	8,6	187	85,0
3.Mesleki gelişme fırsatlarında kadın ve erkeğe eşit fırsatlar tanınmalıdır.	27	12,3	27	12,3	166	75,5
4.Çalışma yaşamında kadınlara pozitif ayrımcılık yapılmamıştır.	133	60,5	47	21,4	40	18,2
5.Hemşirelik kadınlara özgü bir meslektir.	151	68,6	45	20,5	24	10,9
6.Toplumda kadın mesleği olarak bilinen hemşireliği ünvan olarak kullanmaktan çekiniyorum.	124	56,4	67	30,5	29	13,2
7.Medyanın hemşireliği kadın mesleği olarak pekiştirmesi toplumsal cinsiyet eşitsizliğine yol açmaktadır	80	36,4	66	30,0	74	33,6
8.Kadın hemşireler, hemşirelik mesleğinin kadınlara ait olduğunu hissettirerek erkek hemşireleri dışlamaktadırlar.	179	81,4	25	11,4	16	7,3
9.Erkek hemşirelerin kadın hemşirelere oranla iş tatmin düzeyleri daha düşük seviyededir.	163	74,1	30	13,6	27	12,3
10.İdeal hemşire hem erkeksi hem de kadınsı özellikleri bir arada bulundurmalıdır.	138	62,7	49	22,3	33	15,0

Tablo 7’de erkek hemşirelerin toplumsal cinsiyet rol tutumlarına ilişkin bazı ifadelerine verdikleri cevapların dağılımına yer verilmiştir. Erkek hemşirelerin %35’i çalışma yaşamında kadın idareciler olmalıdır ifadesine katılmaktadır. Erkek hemşirelerin, %85’i kadın ve erkeğin yaratılış olarak farklı mizaçlara sahip olduğuna inanmaktadır. Erkek hemşirelerin %75,5’i mesleki gelişme fırsatlarında kadın ve erkeğe eşit fırsatlar tanınması gerektiğini kabul etmektedir. Çalışma yaşamında kadınlara pozitif ayrımcılık yapılması gerektiğine erkek hemşirelerin %60,5’i katılmamaktadır.

Araştırmaya katılan erkek hemşirelerin %68,6'sı hemşirelik mesleğinin kadınlara özgü bir meslek olduğunu kabul etmemektedir. Toplumda kadın mesleği olarak bilinen hemşireliği nvan olarak kullanmaktan çekinmeyen erkek hemşirelerin oranı %56,4'tür. Medyanın hemşireliği kadın mesleği olarak pekiştirmesi toplumsal cinsiyet eşitsizliğine yol açtığına, erkek hemşirelerin %36,4' katılmamaktadır. Araştırmaya katılan erkek hemşirelerin %81,4' meslektaşları kadın hemşirelerin, hemşirelik mesleğinin kadınlara ait olduğunu hissettirerek erkek hemşireleri dışladığını düşünmemektedir.

Erkek hemşirelerin kadın hemşirelere oranla iş tatmin düzeyleri daha düşük seviyededir ifadesine, erkek hemşirelerin %74,1'i katılmamaktadır. İdeal hemşire hem erkeksi hem de kadınsı özellikleri bir arada bulundurmalıdır ifadesine araştırmaya katılan erkek hemşirelerin %62,7'si katılmamaktadır (Tablo 7).

Tablo 8: Erkek Hemşirelerin Sosyo-Demografik Özellikleri ile TCRT Ölçeğinden Alınan Puanlar Arasındaki Farkın Dağılımı

Sosyo-Demografik Özellikler		Toplumsal Cinsiyet Rol Tutumu		
		X±SS	İstatistik	p
Yaş		113±13,1	r=0,139	0,039
Evlilik Süresi		113±13,1	r=0,148	0,052
Eğitim Durumu	Lise	106±10,0	KW=11,458	0,001
	Üniversite	111±12,9		
	Lisans Üstü	119±11,6		
En Uzun Yaşadığı Yer	İl Merkezi	119±11,6	F=0,359	0,699
	İlçe	113±12,6		
	Köy	110±13,4		
Gelir Durumu	Gelirleri Giderlerinden Az	115±13,0	KW=5,696	0,610
	Gelirleri Giderlerine Eşit	111±12,9		
	Gelirleri Fazla Olanlar	112±12,5		
Medeni Durum	Evli	113±13,2	t=0,326	0,744
	Bekar	112±12,1		
Çocuk Sahibi Olma	Çocuğu Olmayanlar	113±18,5	KW=2,252	0,522
	Erkek Çocuğu Olanlar	112±12,6		
	Kız Çocuğu Olanlar	112±10,7		
	Hem Erkek hem Kız Çocuğu Olanlar	113±12,4		

Tablo 8’de katılımcıların sosyo-demografik özellikleri ile TCRT ölçeğinden alınan puanlar arasındaki farkın dağılımına yer verilmiştir. Erkek hemşirelerin yaşları ile toplumsal cinsiyet rol tutumları arasında ters yönlü çok zayıf anlamlı bir ilişki bulunmuştur. Yaş ortalaması daha genç olanların daha eşitlikçi tutumda oldukları belirlenmiştir ($p<0,05$).

Öğrenim seviyesi ile toplumsal cinsiyet tutumları arasında anlamlı bir ilişki bulunmuştur. Üniversite ve lisansüstü öğrenim düzeyinde olanlar, lise öğrenim düzeyinde olanlara göre daha eşitlikçi toplumsal cinsiyet rol tutumlarına sahiptir. Öğrenim düzeyi yükseldikçe ölçekten alınan puan ortalaması da yükselmiştir ($p<0,05$).

Erkek hemşirelerin evlilik süreleri ile toplumsal cinsiyet rol tutumları arasında ters yönlü çok zayıf anlamlı bir ilişki bulunmuştur. Evlilik süresi ortalaması daha düşük olanların yani genç evlilerin daha eşitlikçi tutumda oldukları belirlenmiştir ($p<0,05$) (Tablo 8).

Toplumsal cinsiyet rol tutumu ile en uzun süre yaşanan yer, gelir durumu, medeni durum ve çocuk sahibi olma durumu ile toplumsal cinsiyet tutumları arasında anlamlı bir fark bulunmamıştır ($p>0,05$) (Tablo 8).

Tablo 9: Erkek Hemşirelerin Ailelerinin Bazı Özellikleri ile TCRT Ölçeğinden Alınan Puanlar Arasındaki Farkın Dağılımı

Aileleri İle İlgili Bazı Özellikleri		Toplumsal Cinsiyet Rol Tutumu		
		X±SS	İstatistik	p
Aile Yapısı	Çekirdek Aile	112,00±12,8	t=-2,847	0,005
	Geniş Aile	120,11±11,3		
Annelerin Öğrenim Durumu	Okur-yazar Olmayanlar	114,14±11,2	F=2,024	0,076
	Okur-yazar Olanlar	118,13±17,2		
	İlkokul	110,00±12,7		
	Ortaokul	114,14±12,9		
	Lise	111,13±10,5		
	Üniversite	112,00±10,8		
Babalarının Öğrenim Durumu	Okur-yazar Olmayanlar	116,01±9,7	F=0,159	0,977
	Okur-yazar Olanlar	113,03±13,3		
	İlkokul	112,01±12,3		
	Ortaokul	114,11±16,9		
	Lise	113,12±13,3		
	Üniversite	112,14±11,1		
Kardeş Sahibi Olma	Kardeşi Olmayanlar	115±8,2	F=0,741	0,529
	Kız Kardeşi Olanlar	113±15,0		
	Erkek Kardeşi Olanlar	110±12,3		
	Hem Erkek hem Kız Kardeşi Olanlar	113±12,5		

Tablo 9'da erkek hemşirelerin aileleri ile ilgili bazı özellikleri ile toplumsal cinsiyet rol tutumları arasındaki farkın dağılımına yer verilmiştir. Erkek hemşirelerin aile yapıları ile toplumsal cinsiyet tutumları arasındaki fark anlamlı bulunmuştur. Aile yapısı çekirdek aile olan erkek hemşirelerin, aile yapıları geniş aile olan erkek hemşirelere göre daha eşitlikçi tutumda oldukları görülmüştür ($p < 0,001$) (Tablo 9).

Araştırmaya katılan erkek hemşirelerin annelerinin ve babalarının öğrenim durumu ve kardeş sahibi olma durumu ile toplumsal cinsiyet rol tutumları arasında anlamlı bir fark bulunamamıştır ($p>0,05$) (Tablo 9).

Tablo 10: Erkek Hemşirelerin Eşlerinin Yaş, Öğrenim ve Çalışma Durumları ile TCRT Ölçeğinden Alınan Puanlar Arasındaki Farkın Dağılımı

Eşlerinin Yaş, Öğrenim ve Çalışma Durumlarına		Toplumsal Cinsiyet Rol Tutumu		
		X±SS	İstatistik	p
Yaş		113±13,17	r=0,105	0,168
Eğitim Durumu	İlköğretim	110±13,12	F=6,373	0,001
	Lise	111±14,33		
	Üniversite	115±11,98		
	Lisans Üstü	116±10,47		
Çalışma Durumu	Çalışıyor	115±12,27	t=3,231	0,001
	Çalışmıyor	111±13,56		

Tablo 10'da erkek hemşirelerin eşlerinin yaş, öğrenim ve çalışma durumları ile toplumsal cinsiyet rol tutumları arasındaki farkın dağılımına yer verilmiştir. Erkek hemşirelerin eşlerinin eğitim düzeyleri yükseldikçe genel olarak toplumsal cinsiyet tutumlarında eşitlikçi oldukları bulunmuştur ($p<0,05$). Eşleri çalışan erkek hemşirelerin toplumsal cinsiyet tutumları, eşleri çalışmayan erkek hemşirelere göre daha eşitlikçi tutuma sahiptir ($p<0,05$) (Tablo 10).

Erkek hemşirelerin eşlerinin yaşları ile toplumsal cinsiyet tutumları arasında anlamlı bir ilişki bulunmamıştır ($p>0,05$) (Tablo 10).

Tablo 11: Aile İçinde Para Yönetimi ve Alınan Kararlara Katılım ile TCRT Ölçeğinden Alınan Puanlar Arasındaki Farkın Dağılımı

Aile İçinde Para Yönetimi ve Alınan Kararlara Katılım		Toplumsal Cinsiyet Rol Tutumu		
		X±SS	İstatistik	p
Ailede Para Yönetimi	Erkek Söz Sahibidir	110,12±13,2	KW=26,739	0,001
	Kadın Söz Sahibidir	110,12±11,2		
	Herkes Kendi Parasını Yönetir	106,13±8,6		
	Tek Bütçe Ortak Yönetilir	121,14±9,6		
Ailede Alınan Kararlara Katılım	Kararları Eşim Alır	-	KW=19,122	0,001
	Kararları Ben Alırım	112,00±13,0		
	Kararları Ortak Alırız	119,13±11,7		

Tablo 11’da erkek hemşirelerin aile içinde para yönetimi ve alınan kararlara katılım ile toplumsal cinsiyet rol tutumları arasındaki farkın dağılımına yer verilmiştir. Erkek hemşirelerin ailede para yönetimi ile toplumsal cinsiyet tutumları arasında istatistiksel olarak anlamlı fark bulunmuştur ($p<0,001$). Aile içinde para yönetimini tek bütçe ortak yönetimi yapan erkek hemşirelerin toplumsal cinsiyet tutumları açısından diğerlerine göre daha eşitlikçi tutuma sahip oldukları görülmüştür ($p<0,001$) (Tablo 11).

Toplumsal cinsiyet rol tutumları ile ailede alınan kararlara katılım arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmuştur. Aile içinde kararların birlikte alındığı erkek hemşirelerin toplumsal cinsiyet tutumları açısından diğer erkek hemşirelere göre daha eşitlikçi tutumda oldukları saptanmıştır ($p<0,001$) (Tablo 11).

Tablo 12: Erkek Hemşirelerin, Hemşirelik Mesleğini Seçim ve Etkileyen Faktörler ile Çalışma Yılı, Çalıştığı Servis ve Hemşireliği Yakınına Önerme Durumları ile TCRT Ölçeğinden Alınan Puanlar Arasındaki Farkın Dağılımı

Meslek Seçimi ve Etkileyen Faktörler ile Çalışma Yılı, Çalıştığı Klinik ve Yakınına Önerme		Toplumsal Cinsiyet Rol Tutumu		
		X±SS	İstatistik	p
Meslekte Çalışma Süresi		113,11±13,1	r=0,105	0,122
Hemşirelik Meslek Seçimi	İsteyerek Seçtim	112,00±13,3	Z=-0,489	0,625
	İstemeyerek seçtim	114,11±11,8		
Hemşire Olma Kararını Etkileyen Faktörler	Ailem	113,13±12,3	KW=2,831	0,726
	Arkadaşlar	112,00±14,9		
	Kolay İş Bulabilme	114,11±13,5		
	İnsanlara Yardım Etmeyi Sevme	108,14±9,9		
	Yakınlarım Arasında Hemşire Olması	105,13±16,5		
	Daha Önce Hemşireden Bakım Alma	104,12±16,0		
Çalıştıkları Servis	Acil Servis	113,09±14,9	KW=13,470	0,036
	Yoğun Bakım Servisi	111,12±12,6		
	Dahiliye Servisi	114,11±11,1		
	Ortopedi Servisi	112,01±13,7		
	Cerrahi Servis	119,03±11,5		
	KBB Servisi	112,01±10,2		
	Nöroloji Servisi	109,13±8,5		
Hemşireliği Yakınına Önerme Durumu	Öneririm	110,12±11,1	KW=0,104	0,949
	Önermem	114,11±14,5		
	Kararsızım	113,14±10,8		

Tablo 12’de erkek hemşirelerin, hemşirelik mesleğini seçme ve etkileyen faktörler ile çalıştığı servis, çalışma yılı ve hemşireliği yakınına önerme durumları ile

TCRT ölçeğinden alınan puanlar arasındaki farkın dağılımına yer verilmiştir. Araştırmaya katılan erkek hemşirelerin, hemşirelik mesleğini seçme isteği ile TCRTÖ puan ortalamaları arasındaki fark incelendiğinde; istemeyerek seçen erkek hemşirelerin TCRTÖ puan ortalamalarının $114,11 \pm 11,8$, kendi isteği ile seçen erkek hemşirelerin TCRTÖ puan ortalamasının ise $112,00 \pm 13,3$ olduğu belirlenmiştir. Yapılan istatistiksel değerlendirmede, erkek hemşirelerin, hemşirelik mesleğini seçme istek durumu ile TCRTÖ puan ortalamaları arasında anlamlı bir fark bulunmamıştır ($p > 0,05$) (Tablo 12).

Erkek hemşirelerin hemşire olma kararını etkileyen faktörler ile TCRTÖ puan ortalamaları arasındaki fark incelendiğinde; kolay iş bulmak için seçenleri TCRTÖ puan ortalamaları $114,11 \pm 13,5$, ailesi istediği için seçenlerin puan ortalaması $113,13 \pm 12,3$, arkadaşları önerdiği için seçenlerin puan ortalaması $112,00 \pm 14,9$, insanlara yardım etmeyi sevdiği için seçenlerin puan ortalaması $108,14 \pm 9,9$, yakınları arasında erkek hemşire olduğu için seçenlerin puan ortalaması $105,13 \pm 16,5$, ve daha önce hemşire bakımı alma nedeniyle seçenlerin puan ortalaması ise $104,12 \pm 16,0$ olarak belirlenmiştir. Yapılan istatistiksel değerlendirmede erkek hemşirelerin, hemşire olma kararını etkileyen faktörler, çalışma yılı ve hemşireliği yakınına önerme durumları ile TCRT ölçeğinden alınan puanlar arasında anlamlı bir fark bulunmamıştır ($p > 0,05$).

Araştırmaya katılan erkek hemşirelerin, çalıştıkları servis ile toplumsal cinsiyet tutumları arasında yapılan istatistiksel değerlendirmede aralarında istatistiksel olarak

Anlamlı bir fark bulunmuştur ($p < 0,05$). Araştırmaya katılan erkek hemşirelerin başta Cerrahi servis, Dahiliye servisi, Ortopedi ve KBB servislerinde çalışanların toplumsal cinsiyet tutumları, Nöroloji, Acil servis ve Yoğun Bakım servislerinde çalışan erkek hemşirelere göre daha eşitlikçi bulunmuştur (Tablo 12).

TARTIŞMA

Erkek hemşirelerin toplumsal cinsiyet tutumları ile mesleki eşitlik algılarının belirlenmesi amacıyla yapılan çalışmanın bulguları bu bölümde tartışılacaktır. Literatürde genellikle hemşire öğrencilerinin toplumsal cinsiyet rol tutumlarının belirlenmesine yönelik çok sayıda çalışma olmasına rağmen, erkek hemşireler ve sağlık çalışanlarının toplumsal cinsiyet rol tutumlarını belirleyen çalışmaların kısıtlı oluşu tartışmayı sınırlı hale getirmiştir.

Bu çalışmada erkek hemşirelerin toplumsal cinsiyet rol tutum ölçeğinden aldıkları puan ortalaması $112,94 \pm 13,0$ (min 86- max 168) olup erkek hemşirelerin orta düzeyin üzerinde eşitlikçi toplumsal cinsiyet tutumlarına sahip oldukları bulunmuştur. Üniversite öğrencilerinin toplumsal cinsiyet rollerine ilişkin tutumlarının belirlenmesi amacıyla yapılan çalışmada TCRTÖ puan ortalaması $112,8 \pm 20,4$ öğrencilerin toplumsal cinsiyet rollerine ilişkin tutumları eşitlikçi bulunmuştur (Gümüş, 2019). Üniversite öğrencilerinin toplumsal cinsiyet rollerine ilişkin tutumlarının belirlenmesi amacıyla yapılan bir çalışmada öğrencilerin, TCRTÖ (min.146-max.190) puan ortalamaları $112,2 \pm 7,1$ olup erkeklerin ve kızların genel anlamda eşitlikçi tutuma sahip oldukları bulunmuştur (Karasu vd., 2017). Tıp fakültesi öğrencilerinin toplumsal cinsiyet rollerine ilişkin tutumlarının belirlenmesi amacıyla yapılan bir çalışmada katılımcıların toplumsal cinsiyet rol tutum ölçeğinden aldıkları puan ortalaması $139,0 \pm 12,2$ (min 53- max 185) bulunmuştur (Seyitoğlu vd., 2016). Batı Karadeniz Bölgesinde bir sağlık yüksekokulu hemşirelik bölümünde yapılan çalışmada hemşirelik öğrencilerinin toplumsal cinsiyet rol tutum ölçeğinden aldıkları toplam puan ortalaması $104,7 \pm 12,6$ olarak belirlenmiştir (Aydın vd., 2016). Bu çalışmalardaki bulgular, çalışma sonucumuz ile benzerdir. Sağlık çalışanlarının toplumsal cinsiyet rollerine ilişkin tutumlarının belirlenmesi amacıyla yapılan bir çalışmada katılımcıların ölçekten aldıkları toplam puan ortalaması $141,5 \pm 19,2$ olup katılımcıların eşitlikçi toplumsal cinsiyet rol tutumuna sahip oldukları belirlenmiştir (Özden ve Gölbaşı, 2018). Sağlık personelinin toplumsal cinsiyet tutumları ve etkileyen faktörlerin belirlenmesi amacıyla yapılan çalışmada katılımcıların toplumsal cinsiyet rol tutum ölçeğinden aldıkları puan ortalaması $111,4 \pm 9,0$ (min.80-max.146) olup, katılımcıların eşitlikçi toplumsal cinsiyet rol tutumlarına sahip oldukları belirlenmiştir (Alp Yılmaz, 2019). Samsun Halk Sağlığı Müdürlüğü'nde çalışan personelin toplumsal cinsiyet rol tutumlarının belirlenmesi

amacıyla yapılan çalışmada, katılımcıların ölçekten aldıkları puan ortalaması $143,3 \pm 20,8$ olarak belirlenmiştir (Kurşun, 2016). Toplumsal cinsiyet rol tutumlarının belirlenmesi amacıyla yapılan çalışmalarda toplumsal cinsiyet rol tutum ölçeği puan ortalamalarının $104,7 \pm 12,6$ - $143,3 \pm 20,8$ arasında değiştiği bulunmuştur. Görüldüğü üzere hem hemşire ve/veya sağlık çalışanı öğrencilerinin hem de erkek hemşire ve/veya sağlık çalışanları ile yapılan çalışmalarda katılımcıların genellikle eşitlikçi cinsiyet rol tutumlarına sahip oldukları belirlenmiştir. Araştırma sonuçları arasında, çalışmanın yapıldığı bölge ve örneklem grubunun özelliğine bağlı olarak farklılıklar olduğu görülmektedir. Bu çalışmada elde edilen bulgular literatür ile uyumludur. Sağlık alanında hizmet verecek olanlar ile hizmet veren sağlık çalışanlarının ve özellikle erkek hemşirelerin eşitlikçi tutumda olmaları hem hizmet sundukları bireylerin hem de toplumun eşitlikçi bakış açısı kazanması için önemli olacaktır.

Bu çalışmada erkek hemşirelerin mesleki eşitlik algıları ile ilgili irdeleme yapılmış; erkek hemşirelerin, %85'i kadın ve erkeğin yaratılış olarak farklı mizaçlara sahip olduğuna inanmaktadır. Erkek hemşirelerin %75,5'i mesleki gelişme fırsatlarında kadın ve erkeğe eşit fırsatlar tanınması gerektiğini kabul etmektedir. Araştırmaya katılan erkek hemşirelerin %81,4'ü meslektaşları kadın hemşirelerin, hemşirelik mesleğinin kadınlara ait olduğunu hissettirerek erkek hemşireleri dışladığını düşünmemektedir. Erkek hemşirelerin kadın hemşirelere oranla iş tatmin düzeyleri daha düşük seviyededir ifadesine, erkek hemşirelerin %74,1'i katılmamaktadır. İdeal hemşire hem erkeksi hem de kadınsı özellikleri bir arada bulundurmalıdır ifadesine araştırmaya katılan erkek hemşirelerin %62,7'si katılmamaktadır. Bu durum önceleri erkeklerin hemşireliği iş bulma ve ailelerinin yönlendirmesi nedenleriyle tercih etseler de günümüzde artık hemşirelik mesleğini benimsediklerini göstermekte olup mesleki eşitlik algılarının artması şeklinde açıklanabilir.

Araştırmaya katılan erkek hemşirelerin %68,6'sı hemşirelik mesleğinin kadınlara özgü bir meslek olduğunu kabul etmemektedir. Taşkın Yılmaz ve Tiryaki Şen (2014)'in erkek hemşirelerin hemşirelik mesleğine ilişkin görüşlerinin belirlenmesi amacıyla yapılan çalışmada erkek hemşirelerin %73'ü, hemşirelik hizmetlerinde cinsiyet ayrımının yapılmaması gerektiğini belirtmiştir. Erkek öğrenci hemşireler ile yapılan bir çalışmada da, katılımcıların %80'i hemşirelik mesleğini her iki cinse özgü bir meslek olarak gördükleri belirtilmiştir (Koç vd., 2010). Bu

çalışmada elde edilen bulgular literatür ile uyumludur. Hemşirelik mesleğinin her iki cinsiyet tarafından yapılabilecek bir meslek olarak kabul edilmesiyle açıklanabilir.

Bu çalışmada toplumda kadın mesleği olarak bilinen hemşireliği ünvan olarak kullanmaktan çekinmeyen erkek hemşirelerin oranı %56,4'tür. Taşkın Yılmaz ve Tiryaki Şen (2014)'in Erkek hemşirelerin hemşirelik mesleğine ilişkin görüşlerinin belirlenmesi amacıyla yapılan çalışmada erkek hemşirelerin %65.3'ü "hemşire" ünvanının değiştirilmesi gerektiğini belirtmiştir. Toplumun erkek hemşirelere bakış açısını inceleyen bir çalışmada da, katılımcıların %19.7'si hemşire ünvanını erkek hemşireler için uygun görmesine rağmen, %65.1'i farklı bir unvan bulunması gerektiği belirtilmiştir (Ünver vd., 2010). Erkek öğrenci hemşireler ile yapılan bir çalışmada da, katılımcıların hastaların kendilerine hitap şekli seçmekte zorlandıkları, erkek hemşireler için isim değişikliği yapılması gerektiği ve isimlerinin sağlık memuru olmasını tercih ettikleri belirtilmiştir (Çınar vd., 2011). Bu durumun toplumda hemşireliğin kadın mesleği olarak görülmesi ve bu düşünceye bağlı ifade alışkanlığı olan "hemşire hanım" hitap şeklinin sıklıkla kullanılmasından dolayı erkek hemşirelerin ünvanlarının değiştirilmesini istemeleri ile açıklanabilir.

Bu çalışmada erkek hemşirelerin yaş ortalaması $25 \pm 1,02$ (min. 23-max. 58) olduğu genç yaşta olanların daha eşitlikçi tutumda oldukları belirlenmiştir. Tıp fakültesi öğrencilerinin toplumsal cinsiyet rollerine ilişkin tutumlarının belirlenmesi amacıyla yapılan bir çalışmada genç yaş grubunun ileri yaş gruba göre daha eşitlikçi tutuma sahip oldukları belirlenmiştir (Seyitoğlu, 2016). Üniversite öğrencilerinin toplumsal cinsiyet rollerine ilişkin tutumlarının belirlenmesi amacıyla yapılan çalışmada öğrencilerin yaş gruplarının toplam ölçek puanları ortalamalarına bakıldığında yaş gruplarına göre Toplumsal Cinsiyet Rollerinde istatistiksel olarak bir anlam bulunamamıştır (Karasu vd., 2017). Samsun Halk Sağlığı Müdürlüğü'nde çalışan personelin toplumsal cinsiyet rol tutumlarının belirlenmesi amacıyla yapılan çalışmada, katılımcıların yaş ortalamasının $42 \pm 0,5$ olduğu ve bu ortalamanın altında olan katılımcıların toplumsal cinsiyet rol tutumları açısından daha eşitlikçi tutumlara sahip oldukları bulunmuştur (Kurşun, 2016). Sağlık çalışanlarının toplumsal cinsiyet rollerine ilişkin tutumlarının belirlenmesi amacıyla yapılan bir çalışmada 35 yaş ve üzerindeki katılımcıların, 34 yaş ve altı katılımcılara göre daha eşitlikçi tutumlara sahip olduğu belirlenmiştir (Özden vd., 2018). Kurşun (2016)'un çalışmasında ise 42 yaş ve üzeri bireylerde eşitlikçi tutumda azalma

olduğu gözlenmektedir. Yaş ortalaması yükseldikçe katılımcıların toplumsal cinsiyet tutumlarının geleneksel boyutunun artması farklı yetiştirilme tarzları ile açıklanabilir. Çalışmaya katılan erkek hemşirelerin hem yaş ortalamaları hem de eğitim seviyesi yüksek olanların daha eşitlikçi oldukları belirlenmiştir. Üniversite öğrencileri ile 1. ve 4. sınıflarda yapılan çalışmalarda 4. sınıf öğrencilerinin 1. Sınıf öğrencilerine göre daha eşitlikçi tutumlara sahip olduğu bulunmuştur (Atış, 2010; Önder vd., 2013; Aydın vd., 2016; Kurşun, 2016). Bu farklılık yetişkin dönemine yaklaştıkça yükselen eğitim seviyesi ile birlikte toplumsal cinsiyet rol tutumunun gittikçe eşitlikçi hale geldiğini de göstermektedir.

Eğitim düzeyi yükseldikçe erkek hemşirelerin toplumsal cinsiyet tutumu eşitlikçi yönde artmaktadır. Üniversite öğrencilerinin toplumsal cinsiyet rollerine ilişkin tutumlarının belirlenmesi amacıyla yapılan çalışmada birinci sınıf öğrencilerinin eşitlikçi cinsiyet rolü puanları, ikinci sınıf öğrencilerinin eşitlikçi cinsiyet rolü puanlarından düşük bulunmuş, eğitim düzeyi arttıkça, cinsiyet tutumlarının daha eşitlikçi olduğu sonucuna varılmıştır (Gümüş, 2019). Karasu vd. (2017)'nin yaptığı çalışmada dördüncü sınıfların diğer sınıflara oranla daha eşitlikçi bir tutumda oldukları belirlenmiştir. Öngen ve Aytaç (2013)'ün Üniversite öğrencilerinin toplumsal cinsiyet rollerine ilişkin tutumlarının belirlenmesi amacıyla yaptığı çalışmada dördüncü sınıf öğrencilerin puan ortalamalarının diğer sınıflara göre daha yüksek olduğu belirlemiştir. Aydın vd. (2016)'nin yaptığı çalışmada yine üniversite dördüncü sınıf öğrencilerin toplumsal cinsiyet açısından diğer sınıflara göre daha eşitlikçi bir tutum sergilediklerini tespit etmiştir. İstanbul'da yapılan bir araştırmada toplumsal cinsiyet rol tutumu ve eğitim düzeyi ilişkisi irdelenmiş, yüksek eğitim düzeyine sahip kişilerin daha eşitlikçi yapıda oldukları, düşük eğitim düzeyindeki kişilerin daha az eşitlikçi yapıda oldukları görülmüştür. Araştırmalardaki benzer bulgular; farklı bölge ve farklı çalışma grupları da olsa eğitim seviyesi arttıkça toplumsal cinsiyet tutumlarının eşitlikçi hale gelmesiyle açıklanabilir. Çalışmalarda eğitim düzeyi yükseldikçe toplumsal cinsiyet rol tutumunun eşitlikçi yönde ilerlemesiyle bu çalışmayla benzerlik göstermektedir.

Bu çalışmada erkek hemşirelerin evlilik süreleri ile toplumsal cinsiyet rol tutumları arasında anlamlı bir ilişki bulunmuştur. Evlilik süresi ortalaması daha düşük olanların yani genç evlilerin daha eşitlikçi tutumda oldukları belirlenmiştir ($p<0,05$). Kurşun'un Samsun Halk Sağlığı Müdürlüğü'nde çalışan personelle ve

Bekleviç'in araştırma görevlilerinde yaptığı toplumsal cinsiyet rol tutumlarının belirlenmesi amacıyla yaptıkları çalışmalarda katılımcıların cinsiyet rol tutumları ile evlilik süreleri arasında anlamlı bir ilişki bulunmamıştır (Bekleviç, 2013; Kurşun, 2016). Çalışmalardaki bu farklılıklar örneklem grubunun özelliğine bağlı olarak olabileceği gibi farklı meslek grupları ve yaşla birlikte mesleki ve sosyal deneyimlerin artmasının kişinin toplumsal cinsiyet algısının değişmesini sağlayabileceğiyle de açıklanabilir.

Bu çalışmada erkek hemşirelerin aile yapıları ile toplumsal cinsiyet tutumları arasında anlamlı bir ilişki bulunmuştur ($p<0,05$). Aile yapısı çekirdek aile olan erkek hemşirelerin, aile yapıları geniş aile olan erkek hemşirelere göre daha eşitlikçi tutumda oldukları belirlenmiştir. Sağlık personelinin toplumsal cinsiyet tutumları ve etkileyen faktörlerin belirlenmesi amacıyla yapılan çalışmada sağlık personelinin toplumsal cinsiyet tutumu aile tipi açısından anlamlı farklılık göstermediği saptanmıştır (Alp Yılmaz, 2019). Samsun Halk Sağlığı Müdürlüğü'nde çalışan personelin toplumsal cinsiyet rol tutumlarının belirlenmesi amacıyla yapılan çalışmada, katılımcıların aile yapısı ile toplumsal cinsiyet rol tutumları arasında anlamlı bir ilişki bulunmamıştır ($p>0,05$) (Kurşun, 2016). Literatürde birçok çalışmada aile yapısı ile toplumsal cinsiyet tutumu arasında her aile tipinde de birbirine yakın olması toplumsal cinsiyet eşitliği anlamlı bir fark oluşturmamıştır. Bu çalışmada literatürden farklı sonuç bulunması, çalışılan örneklem farklılığından ve erkek hemşire grubunun yaş ortalamasının genç olması nedeniyle eğitim seviyesi yüksek kişilerin birbirleriyle evlenmiş olmasıyla açıklanabilir.

Bu çalışmada erkek hemşirelerin eşlerinin eğitim düzeyleri yükseldikçe genel olarak toplumsal cinsiyet rollerine ilişkin eşitlikçi tutumlarında da yükselme saptanmıştır. Samsun Halk Sağlığı Müdürlüğü'nde çalışan personelin toplumsal cinsiyet rol tutumlarının belirlenmesi amacıyla yapılan çalışmada katılımcıların eşlerinin öğrenim düzeyi ile toplumsal cinsiyet rol tutumları arasında anlamlı ilişki bulunmuştur (Kurşun, 2016). Bu araştırma sonucu ile benzerlik göstermektedir. Bu durum katılımcıların öğrenim düzeylerine paralel öğrenim düzeyine sahip kişilerle evlilik gerçekleştirmiş olmaları, daha yüksek öğrenim düzeyinin de toplumsal cinsiyet rolleri açısından daha eşitlikçi tutuma sahip olmayı beraberinde getirmesiyle açıklanabilir.

Bu çalışmada eşleri çalışan erkek hemşirelerin toplumsal cinsiyet tutumları, eşleri çalışmayan erkek hemşirelere göre daha eşitlikçi tutuma sahip oldukları belirlenmiştir. Kurşun (2016)'un Samsun Halk Sağlığı Müdürlüğü'nde çalışan personelin toplumsal cinsiyet rol tutumlarının belirlenmesi amacıyla yapılan çalışmada katılımcıların eşleri çalışan katılımcıların eşleri çalışmayan katılımcılara göre toplumsal cinsiyet rolleri açısından daha eşitlikçi tutumda oldukları bulunmuştur. Bu çalışma sonucu ile benzerlik göstermektedir. Bu durum çalışma yaşamı ile birlikte mesleki ve sosyal deneyimlerin artmasının kişinin toplumsal cinsiyet algısının değişmesini sağladığı söylenebilir.

Bu çalışmada ailede para yönetimi ile aile içinde kararları birlikte alan erkek hemşireler ile toplumsal cinsiyet tutumları arasında anlamlı ilişki bulunmuştur. Aile içinde para yönetimini tek bütçe ortak yönetim şeklinde ve kararları birlikte ortak alan erkek hemşirelerin toplumsal cinsiyet tutumları açısından diğerlerine göre daha eşitlikçi tutuma sahip oldukları görülmüştür. Bu durum ailede ortak karar alma süreçlerinde eşitlikçi ve demokratik tutumların gelişmişliğiyle açıklanabilir.

Bu çalışmada araştırmaya katılan erkek hemşirelerin, çalıştıkları servis ile toplumsal cinsiyet tutumları arasında anlamlı ilişki bulunmuştur ($p<0,05$). Araştırmaya katılan erkek hemşirelerin başta cerrahi servis, dahiliye servisi, ortopedi ve KBB servislerinde çalışanların toplumsal cinsiyet tutumları, nöroloji, acil servis ve yoğun bakım servislerinde çalışan erkek hemşirelere göre daha eşitlikçi bulunmuştur. Bu durum erkek hemşirelerin, daha fazla kadın hemşirelerin olduğu cerrahi servis, dahiliye servisi, ortopedi ve KBB servislerinde çalışmaları, karşı cinsle birlikte çalışma kültürünü benimsemeleri ve daha eşitlikçi olma algılarının yükselmesine yol açmış olabileceğiyle açıklanabilir.

SONUÇ VE ÖNERİLER

Samsun Sağlık İl Müdürlüğü'ne Bağlı Samsun Sağlık Bilimleri Üniversitesi Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Samsun Gazi Devlet Hastanesi, Dr. Kamil Furtun Göğüs Hastalıkları Hastanesi, Bafra ve Çarşamba Devlet Hastanelerinde çalışan erkek hemşirelerden toplumsal cinsiyet tutumlarını ve mesleki eşitlik algılarını belirleme yönelik yapılan araştırmada elde edilen sonuçlar aşağıda sunulmuştur.

- Araştırmaya katılmayı kabul eden ve anketleri değerlendirilmeye alınan erkek hemşirelerin yaş ortalaması $25\pm 1,02$ olup %78,2'si evli, %21,8'i bekârlardan oluşmaktadır.
- Evli olanların evlilik sürelerinin ortalaması $12\pm 0,8$ yıl'dır. Aile yapısı çekirdek aile olan erkek hemşirelerin oranı %91,4'tür.
- Erkek hemşirelerin %72,3 üniversite, %5,5 lisansüstü öğrenim düzeyindedir.
- Erkek hemşirelerin eşlerinin %57,2 üniversite, %11,6 ilköğretim öğrenim düzeyindedir. Eşlerin %63'ü herhangi bir işte çalışmaktadır.
- Erkek hemşirelerin ailelerinde %86,1 oranında kararlar ortak alınmakta ve %75,1 oranında ortak tek bütçe uygulanmaktadır.
- Erkek hemşirelerin %68,6'ı hemşirelik mesleğini kendi isteğiyle ve %41,1 oranında kolay iş bulma nedeniyle seçmiştir.
- Araştırmaya katılan erkek hemşirelerin %35,5 yoğun bakım servislerinde %30,5 acil servislerde çalışmaktadır.
- Erkek hemşirelerin %50,9'u hemşirelik mesleğini herhangi bir yakınına önermemektedir.

Araştırmaya katılan erkek hemşirelerin toplumsal cinsiyet rol tutum ölçeğinden aldıkları puan ortalaması 112 (min. 86, mak.163)'dir. Araştırma da elde edilen bu sonuca göre erkek hemşirelerin toplumsal cinsiyet tutumlarının eşitlikçi olduğu belirlenmiştir.

- Erkek hemşirelerde yaş ortalaması daha genç olanlar daha eşitlikçi tutuma sahiptir.
- Üniversite ve lisansüstü öğrenim düzeyinde olanlar, lise öğrenim düzeyinde olanlara göre daha eşitlikçi toplumsal cinsiyet tutumuna sahiptir.

- Evlilik süresi ortalaması daha düşük olanlar yani genç evliler daha eşitlikçi tutuma sahiptir.
 - Aile yapısı çekirdek aile olan erkek hemşireler, aile yapıları geniş aile olan erkek hemşirelere göre daha eşitlikçi tutuma sahiptir.
 - Erkek hemşirelerin eşlerinin eğitim düzeyleri yükseldikçe toplumsal cinsiyet tutumları eşitlikçi yönde artmıştır.
 - Eşleri çalışan erkek hemşirelerin toplumsal cinsiyet tutumları, eşleri çalışmayan erkek hemşirelere göre daha eşitlikçi tutuma sahiptir.
 - Aile içinde para yönetimini tek bütçe ortak yönetim yapan erkek hemşirelerin toplumsal cinsiyet tutumları daha eşitlikçi bulunmuştur.
 - Aile içinde kararların birlikte alındığı erkek hemşirelerin toplumsal cinsiyet tutumları daha eşitlikçi bulunmuştur.
 - Araştırmaya katılan erkek hemşirelerden Cerrahi, Dahiliye, Ortopedi ve KBB servislerinde çalışanların toplumsal cinsiyet tutumları, Nöroloji, Acil ve Yoğun Bakım servislerinde çalışan erkek hemşirelere göre daha eşitlikçi bulunmuştur.
- Araştırmaya katılan erkek hemşirelerin mesleki eşitlik algılarına yönelik ifadelerine verdikleri cevapların dağılımına baktığımızda;
- Erkek hemşirelerin %35'i çalışma yaşamında kadın idareciler olmalıdır ifadesine katılmaktadır.
 - Erkek hemşirelerin, %85'i kadın ve erkeğin yaratılış olarak farklı mizaçlara sahip olduğuna inanmaktadır.
 - Erkek hemşirelerin %75,5'i mesleki gelişme fırsatlarında kadın ve erkeğe eşit fırsatlar tanınması gerektiğini kabul etmektedir.
 - Çalışma yaşamında kadınlara pozitif ayrımcılık yapılması gerektiğine erkek hemşirelerin %60,5'i katılmamaktadır.
 - Erkek hemşirelerin %68,6'sı hemşirelik mesleğinin kadınlara özgü bir meslek olduğunu kabul etmemektedir.

Bu sonuçlar doğrultusunda şu önerilerde bulunulabilir;

- Erkek hemşirelerde başta yaşları ileri düzeyde olanlar olmak üzere tüm sağlık çalışanlarında toplumsal cinsiyet rollerine ilişkin farkındalığın ve bilincin oluşabilmesi için hizmet içi eğitimler ve aktiviteler düzenlenmesi,
- Toplumsal cinsiyet tutumuna yönelik düzenlenecek çalışmalarda ve yapılacak eğitim programlarında eğitim düzeyi düşük grupların öncelikle ele alınması,
- Evlilik süresi ortalaması yüksek olanların daha eşitlikçi toplumsal cinsiyet tutumuna sahip olmalarına yönelik verilecek eğitimlere öncelikli olarak katılmasının sağlanması,
- Aile yapıları geniş aile olanların daha eşitlikçi tutuma sahip olmalarına yönelik verilecek eğitimlere katılımının sağlanması,
- Toplumsal cinsiyet tutumuna yönelik yapılacak çalışmalarda ve düzenlenecek eğitim programlarında eşlerinin eğitim düzeyi düşük ve eşleri çalışmayanlara öncelik verilmesinin sağlanması,
- Anne babaların toplumsal cinsiyet tutumlarına yönelik farkındalığın ve bilincin oluşabilmesi için çeşitli eğitimlere ve aktiviteler katılmasının sağlanması,
- Ailede alınan kararlara ortak olarak katılmayan grupların toplumsal cinsiyet tutumuna yönelik verilecek eğitimlere öncelikli olarak katılmasının sağlanması,
- Toplumsal cinsiyet rollerine ilişkin yapılacak olan araştırmaların daha fazla oranda grup ve bölgede yapılması desteklenerek, toplumsal cinsiyet tutumları konusunda farkındalık yaratacak araştırmalar yapılmasının sağlanması,
- Sağlık kuruluşlarında hemşirelerin çalıştığı birim ve servislere kadın erkek eşitliğini sağlayacak şekilde görevlendirilmelerin sağlanması,
- Hemşirelik öğrencilerinde toplumsal cinsiyet rollerine ilişkin farkındalığın ve bilincin oluşabilmesi için üniversitelerin hemşirelik, sağlık ön lisans ve lisans bölümlerine “*Toplumsal Cinsiyet*”, “*Toplumsal Eşitlik*” gibi derslerin konulması,
- Öğrencilerin değer yargılarının oluşmasında önemli bir yere sahip olan öğretmenlerin/akademisyenlerin “*toplumsal cinsiyet eşitliği*” konusunda farkındalıklarının artırılması yönelik hizmet içi eğitim, seminer çalışmaları ve benzer aktivitelerin yapılması önerilir.

KAYNAKLAR

- Akkaş, İ. (2019). “Cinsiyet ve toplumsal cinsiyet kavramları çerçevesinde ortaya çıkan toplumsal cinsiyet ayrımcılığı.” Ekev Akademi Dergisi. ICOAEF Özel Sayısı 2019.
- Akın, A. (2010). “Kadın sağlığında eşitsizlikler ve toplumsal cinsiyet”. *13. Ulusal Halk Sağlığı Kongre Kitabı*, 73-82.
- Alam, S. M. (2016). “Gender stereotypes among university students towards masculinity and femininity”. *Rupkatha journal on interdisciplinary studies in humanities*, 7(3), 271-281.
- Alkan, E. (2019). *Örgütsel cinsiyet rolleri: yetkinliklerin cinsiyet algısı ve bireylerin iş tercihlerine etkisi*. İstanbul Teknik Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Yüksek Lisans Tezi. İstanbul.
- Alp Yılmaz, F. (2019). “Sağlık personelinin toplumsal cinsiyet rollerine ilişkin tutumları ve etkileyen faktörler.” *JAREN* 2019;5(1):40-45.
- Aranson, E. vd. (2012). *Sosyal psikoloji*. O. Gündüz (Çev.). İstanbul: Kaknüs Yayınları.
- Artan İ. (2016). “Cinsel gelişim ve eğitim”. M. Baysal (Ed.). *Doğum öncesinden ergenliğe çocuk gelişimi*. (s.227-262). Ankara: Pegem.
- Arslan, K. Ve H. Şahin (2019). “Erkek üniversite öğrencilerinin toplumsal cinsiyet rolü streslerinin belirlenmesi.” *SETSCI Conference Proceedings*;4 (2):40-44.
- Atış, F. (2010). *Ebelik/hemşirelik 1. ve 4. sınıf öğrencilerinin toplumsal cinsiyet rollerine ilişkin tutumlarının belirlenmesi*. Yüksek Lisans Tezi, Çukurova Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Ebelik Anabilim Dalı. Adana.
- Aydın, M., E.Ö. Bekar, Ş.Y. Gören, M.A. Sungur (2016). “Hemşirelik öğrencilerinin toplumsal cinsiyet rollerine ilişkin tutumları.” *AİBÜ Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi*, 16(1), 223-242.
- Bahar, Z., ve N.G. Aydoğdu (2011). “Sağlıkta eşitsizlik ve hemşirelik.” *Dokuz Eylül Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Elektronik Dergisi (DEUHYO ED)*, 4(3), 131-136.
- Bal, M.D. (2014). “Toplumsal cinsiyet eşitsizliğine genel bakış.” *Kadın Sağlığı Hemşireliği Dergisi (KASHED)*, 1(1), 15-28.
- Balkır, Z.G. (2012). “Toplumsal cinsiyet ve toplumsal cinsiyet ayrımcılığı.” *Tübakkom 1. Kadın Avukatlar Kurultayı*. Ankara: Aydın Barosu Kadın Hukuku Komisyonu. 68-94.
- Başar, F. (2017). “Toplumsal cinsiyet eşitsizliği: kadın sağlığına etkisi.” *ACU Sağlık Bilimler Dergisi*. 2017; 3:131-137.
- Bekar, M. (2010). “Kadının sosyalizasyonu”. *Sosyoloji Araştırmaları Dergisi*, 13(2), 98-117.
- Bekleviç, A.Ç. (2013). *Bir üniversite hastanesi araştırma görevlilerinin toplumsal cinsiyet rolleri tutum ölçeği ve çalışma yaşamında toplumsal cinsiyet rolleri algısının değerlendirilmesi*. Bülent Ecevit Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Halk Sağlığı ABD, Yüksek Lisans Tezi.
- Bingöl, O. (2014). “Toplumsal cinsiyet olgusu ve türkiye’de kadınlık.” *KMÜ Sosyal ve Ekonomik Araştırmalar Dergisi*, 16 (özel sayı 1), 108-114.
- Butler, J. (2016). *Cinsiyet belası feminizm ve kimliğin alt üst edilmesi*. B. Ertür (Çev.). İstanbul: Metis Yayınları.

- Coşkun, A. ve R. Özdilek (2012). “*Toplumsal cinsiyet eşitsizliği: sağlığa yansımaları ve kadın sağlığı hemşiresinin rolü.*” Hemşirelikte Eğitim ve Araştırma Dergisi, 9(3), 30-39.
- Cüceloğlu, D. (2014). *İnsan ve davranışı*. İstanbul: Remzi Kitabevi.
- Çınar, D. ve Olgun, N. (2013). “*Klinik uygulamalarda erkek hemşire algısı.*” Hemşirelikte Eğitim ve Araştırma Dergisi;10 (3): 3-6.
- Çınar, N., S. Şahin, C. Sözeri, R. Cevahir ve Ö. Akburak (2011). “*Erkek öğrencilerin hemşirelik mesleğini tercih nedenleri ve öğrencilere göre hastaların tepkisi ve sağlık çalışanlarının yaklaşımı.*” Fırat Sağlık Hizmetleri Dergisi, 6(1): 15-25.
- Daşlı, Y. (2019). “*Öğrencilerin toplumsal cinsiyet rollerine ilişkin tutumların belirlenmesi üzerine bir alan araştırması.*” YYÜ Eğitim Fakültesi Dergisi; 16(1): 364-385.
- Demiray, A., F. Kaçar., İ. Eşer (2010). “*Hastaların erkek hemşireler hakkındaki görüşlerinin incelenmesi.*” 12. Ulusal Hemşirelik Kongresi (Kongre Kitabı). Sivas, 20-24 Ekim, 159.
- Dikmen, H.A., K. Marakoğlu, K. Mertcan (2019). “*Kadın sağlık çalışanlarının toplumsal cinsiyet rolleri ile kadınların çalışmasına yönelik tutumlarının değerlendirilmesi.*” Euras J. Fam Med. 8(1);36-44.
- Dökmen, Z.Y. (2014). *Toplumsal cinsiyet sosyal psikolojik açıklamalar*. İstanbul: Remzi Kitabevi.
- Duffy, J., Warren, K., Walsh, W., (2001). Classroom Interactions: Gender of Teacher, Gender of Student, And Classroom Subject, *Sex Roles*.(45, 579-593.).
- Eagly, A. H., & Wood, W. (2016). “*Social role theory of sex differences.*” In N. Naples, R. C. Hoogland, M. Wickramasinghe, & W. C. A. Wong (Eds.), *The Wiley Blackwell Encyclopedia of Gender and Sexuality Studies*.
- Ekinci, M., İ.C. Dikici, M. Derya, I. Andsoy, S. Dinç, A.O. Şahin (2014). “*Mühendislik bölümünde öğrenim gören erkek öğrencilerin erkek hemşirelere karşı bakış açıları.*” Gümüşhane Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi, 3(1):632.
- Ergöl, Ş., G. Koç, K. Eroğlu, L. Taşkın (2012). “*Türkiye’de kadın araştırma görevlilerinin ev ve iş yaşamlarında karşılaştıkları güçlükler.*” Yükseköğretim ve Bilim Dergisi; 2(1):43-9.
- Ergün, A., F. Eti Aslan, F., Vatan, N. Olgun, S. Kuşoğlu (2011). “*Sağlık bakımındaki gelişmeler ve bakım uygulamaları.*” F. Eti Aslan ve A. Karadakovan (Ed). *Dahili ve cerrahi hastalıklarda bakım*. 2. baskı. Adana: Nobel Kitabevi; Bölüm 1, s.8.
- Erzeybek, B. (2015). *Anne-babaların çocuklarını yetiştirirken benimsedikleri toplumsal cinsiyet rolleri tutumları*. A.Ü. Sosyal Hizmetler Anabilim Dalı Yüksek Lisans Tezi. Ankara.
- Eşsizioğlu, A. (2012). *Aile yapısı ve ilişkileri*. yenilmez, A. Çetin (Ed.), *Aile ile ilgili temel kavramlar*. Eskişehir: Anadolu Üniversitesi Açık Öğretim Fakültesi Yayınları. s.2-19.
- Giddens, A. (2012) *Sosyoloji*. İsmail Yılmaz(Çev.), Kırmızı Yayınları, İstanbul.
- Gül, H., Z.C. Yalçınoğlu Atlı (2014). “*Türkiye’de çalışma yaşamında kadının konumu ve sorunları.*” TAF Preventive Medicine Bulletin, 13(2), 169-176.
- Gündüz, H., S. Tarhan ve Z. Kılıç (2015). “*Toplumsal cinsiyete dayalı meslek seçimlerine yönelik tutum ölçeği ve güvenilirlik çalışması.*” Bartın Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi, 4 (1), 21-33.
- Gümüş, Z. (2019). “*Üniversite öğrencilerinin toplumsal cinsiyet rollerine ilişkin tutumlarının belirlenmesi.*” Türkiye Bütüncül Psikoterapi Dergisi, 2(3), 31-47

- Güzel, A. (2016). “*Öğrencilerin toplumsal cinsiyet rolleri tutumları ilişkili faktörler.*” Gümüşhane Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi (GÜSBD); 5(4): 1-11.
- Kadına yönelik şiddetle mücadele ulusal eylem planı (2016)*. Ankara. Kadının Statüsü Genel Müdürlüğü Yayını.
- Kahraman, S. (2010). “*Kadınların toplumsal cinsiyet eşitsizliğine yönelik görüşlerinin belirlenmesi.*” *DEUHYO ED*; 3(1): 30-35.
- Kahraman, AB., N. Ozansoy, N. Tunçdemir, A. Özcan (2015). “*Toplumsal cinsiyet bağlamında hemşirelik bölümünde öğrenim gören erkek öğrencilerin mesleğe yönelik algıları.*” *Sosyoloji Araştırmaları Dergisi*. 2015, 18(2):108.
- Karasu, F., A. Göllüce, E. Güvenç, S. Çelik (2017). “*Üniversite öğrencilerinin toplumsal cinsiyet rollerine ilişkin tutumları*”. *Sdü Sağlık Bilimleri Enstitüsü Dergisi*. C. 8/1.
- Kavurmacı, M. ve S. Küçükkoğlu (2014). “*Erkekler neden hemşire olmak istiyor?*”. *Anadolu Hemşirelik ve Sağlık Bilimleri Dergisi*;2014;17:1.
- Kaya, N., N. Turan, A. Öztürk (2011). “*Türkiye’de erkek hemşire imgesi*”. *Uluslararası İnsan Bilimleri Dergisi*;8 (1): 16-30.
- Kaypak, Ş. (2014). “*Toplumsal cinsiyet bakış açısından kente bakmak*”. *Niğde Üniversitesi İİBF Dergisi*;7(1), s. 344-357.
- Kırbaçoğlu Kılıç, L. ve B. Eyüp (2011). “*İlköğretim türkçe ders kitaplarında ortaya çıkan toplumsal cinsiyet roller üzerine bir inceleme*”. *ODÜ Sosyal Bilimler Enstitüsü Sosyal Bilimler Araştırmaları Dergisi*; 2(3): 129-148.
- Klimova, A. (2012). “*Gender differences in determinants of occupational choice in russia*”. *International Journal of Social Economics*, 39(9): 648-670.
- Kodan Çetinkaya, S. (2013). “*Üniversite öğrencilerinin şiddet eğilimlerinin ve toplumsal cinsiyet rollerine ilişkin tutumlarının incelenmesi*”. *Nesne Psikoloji Dergisi*; 1(2): 21-43.
- Koray, M. (2011). “*Avrupa Birliği ve Türkiye’de cinsiyet eşitliği politikaları*”. *Çalışma ve Toplum Dergisi*, 1(2): 13-54.
- Koyun, A., L. Taşkın, F. Terzioğlu (2011). “*Yaşam dönemlerine göre kadın sağlığı ve ruhsal işlevler: hemşirelik yaklaşımlarının değerlendirilmesi*”. *Psikiyatride Güncel Yaklaşımlar*, 3(1): 67-99.
- Kömürcü, N., H. Yıldız, E. Toker, Ö.E. Karaman, R.G. Koyucu, A. Durmaz, N. Aydın (2016). “*Hemşirelik ve ebelik öğrencilerinin toplumsal cinsiyet rolleri ve kadına ilişkin namus anlayışları ile ilgili tutumları*”. *Kadın Hastalıkları ve Anne Çocuk Sağlığı Dergisi*, 5, 1-22.
- Kurşun, E. (2016). *Samsun Halk Sağlığı Müdürlüğü’nde çalışan personelin toplumsal cinsiyet rol tutumlarının belirlenmesi*. Yüksek Lisans Tezi, Ondokuz Mayıs Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Kadın ve Aile Araştırmaları ABD. Samsun.
- Kutunis, R.Ö. ve S. Ulu (2016). “*İşgücü piyasalarında ayrımcılığın kaynakları*”. *Selçuk Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi*; 35, 359-372.
- Önder, ÖR., A.S Yalçın, B. Gökteş, (2013). “*Sağlık kurumları yöneticiliği bölümü öğrencilerinin toplumsal cinsiyet rollerine ilişkin tutumları*”. *Ankara Sağlık Bilimleri Dergisi*; 2(1-2-3); 55-78.
- Öngen, B. ve S. Aytaç (2013). “*Üniversite öğrencilerinin toplumsal cinsiyet rollerine ilişkin tutumları ve yaşam değerleri ilişkisi*”. *Sosyoloji Konferansları*, 48(2): 1-18.

- Özcan, A. (2012). *Toplumsal cinsiyet eğitiminin üniversite öğrencilerinin toplumsal cinsiyet rol tutumlarına etkisi*. Doktora Tezi, Erciyes Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Hemşirelik ABD. Kayseri.
- Özçatal, E.Ö. (2011). “*Ataerkillik, toplumsal cinsiyet ve kadının çalışma yaşamına katılımı*”. Çankırı Karatekin Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi Dergisi, 1(1): 21-39.
- Özden, S. ve Z. Gölbaşı (2018). “*Sağlık çalışanlarının toplumsal cinsiyet rollerine ilişkin tutumlarının belirlenmesi*”. KOU Sağlık Bilimleri Dergisi; Vol.4, No.3, pp.95-100.
- Özvarış, Ş. B. (2015). “*Toplumsal cinsiyet, çalışma yaşamı ve kadın sağlığı*. Mesleki Sağlık ve Güvenlik Dergisi (MSG), 15(56).
- Parlaktuna, İ. (2010). “*Türkiye’de cinsiyete dayalı mesleki ayrımcılığın analizi*”. Ege Akademik Bakış; 10(4), 1217-1230.
- Portovi, H.E. ve N. Şahin (2014). “*Kadın sağlığı alanında uzman hemşirelik eğitimi ve uzman hemşirelik rolleri*”: Amerika Birleşik Devletleri örneği, Kadın Sağlığı Hemşireliği Dergisi, 1(1), 1-14.
- Powell, GN. And JH. Greenhaus (2010). “*Sex, gender, and decisions at the family work interface*. Journal of Management;36(4):1011-39.
- Resmi Gazete. 02.03.1954 tarih ve 6283 nolu Hemşirelik Kanunu. Erişim Tarihi: 06.05.2020.
- Resmi Gazete. 08.03.2010 Tarih ve 27515 sayılı Hemşirelik Yönetmeliği. Erişim Tarihi: 04.04.2020.
- Rice, L. and J.M. Barth (2016). “*Hiring decisions: the effect of evaluator gender and genders tereotype characteristics on the evaluation of job applicants*”. Gender Issues;33, 1-21.
- Ridgeway, C. L. (2011), *Framed by gender*. İngiltere: Oxford University Press.
- San Bayhan, P. Ve İ. Artan (2012). *Çocuk gelişimi ve eğitimi*. Ankara: Morpa.
- Seçgin, F. ve A. Tural (2011). “*Sınıf öğretmenliği bölümü öğretmen adaylarının toplumsal cinsiyet rollerine ilişkin tutumları*”. e-Journal of New World Sciences Academy Education Sciences. 1C0452, 6, (4): 2446-2458.
- Seyitoğlu, D.Ç., G. Güneş, A. Gökçe (2015). “*İnönü Üniversitesi Tıp Fakültesi öğrencilerinin toplumsal cinsiyet rollerine ilişkin tutumlarının belirlenmesi*”. Med Science; 2015; 5(1):102-16.
- Sis, Ç.A., T. Pasinlioğlu, G. Tan, H. Koyuncu (2013). “*Determination of university students’ attitudes about gender equality*”. Florence Nightingale Hemşirelik Dergisi; 21(3): 181-186.
- Şentürk, S.E. (2011). *Hemşirelik tarihi*. 1. baskı. İstanbul: Nobel Tıp Kitabevleri.
- Taşkın Yılmaz, F. ve H. Tiryaki Şen (2014). “*Erkek hemşirelerin hemşirelik mesleğine ilişkin görüşleri*”. Fırat Sağlık Hizmetleri Dergisi;Cilt:8(24).
- The global gender gap report, 2014. Erişim Tarihi: 30.03.2020. <http://reports.weforum.org/global-gender-gapreport-2014>.
- Tokuç, B. (2015). “*Cinsiyet eşitsizliği ve ölümler*”. Türkiye Klinikleri Halk Sağlığı Bakış Açısıyla Bir Risk Grubu Olarak Kadın Özel Sayısı, 1(1): 1-5.
- TMMOB, (2020). “*Toplumsal cinsiyet ayrımcılığı*”. Erişim Tarihi: 20.04.2020. www.tmmob.org.tr/sayfa/cinsiyet-ayrimciligi-hakkinda..

- Tuna, R. (2019). "Sağlık bilimleri birinci ve ikinci sınıf üniversite öğrencilerinin erkek hemşire algısı". *JAREN*;5(2):97-106.
- Turan, N., A. Öztürk, H. Kaya, T. Atabek Aştı (2011). "Toplumsal cinsiyet ve hemşirelik". Maltepe Üniversitesi Hemşirelik Bilim ve Sanatı Dergisi, Cilt:4,Sayı:1.
- Türkiye'de kadına yönelik aile içi şiddet araştırması (2014)*. Kadının Statüsü Genel Müdürlüğü (KSGM).
- Türkmenoğlu, D.Z. ve D. Vefikuluçay Yılmaz (2018). "Hemşirelik öğrenimi gören birinci ve son sınıf üniversite öğrencilerinin toplumsal cinsiyet rollerine ilişkin tutumlarının belirlenmesi". *Sosyal Bilimler Dergisi*; Sayı: 20; s. 123-136.
- TTB, (2011). *Türkiye'de toplumsal cinsiyet, kadın ve sağlık raporu*. Erişim Tarihi: 20.04.20120. www.ttb.org.tr/haberarsiv_goster.php?Guid=667237c4-923.
- Uluocak, Ş., G. Gökulu, O.E. Bilir, N. Karacık, D. Özbay (2014). *Toplumsal cinsiyet eşitsizliği ve kadına yönelik şiddet*. Paradigma Akademi Yayınları. Ankara.
- Urhan, B. ve N. Etiler (2011). "Sağlık sektöründe kadın emeğinin toplumsal cinsiyet açısından analizi". *Çalışma ve Toplum*; (29): 191-216.
- Ünal, F., S. Tarhan, E. Çürükvelioğlu Köksal (2017). "Toplumsal cinsiyet algısını yordamada cinsiyet, sınıf, bölüm ve toplumsal cinsiyet oluşumunun rolü". *Bartın Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi*, 6(1): 227-236.
- Ünver, S., vd. (2010). "Hemşirelik mesleğinin erkek üyelerine toplumun bakış açısı". *Türkiye Klinikleri Tıp Etiği Hukuku Tarihi Dergisi*, b18:96-102.
- Valizadeh, L., V. Zamanzadeh, M.M. Fooladi, A. Azadi, R. Negarandeh, M. Monadi (2014). "The image of nursing, as perceived by iranian male nurses". *Nursing Health Sciences*.;16(3): 307.
- WHO, (2014). *What do we mean by "Sex" and "Gender"?*. Erişim: 20.03.2020. <https://www.who.int/gender-equity-rights/en/#>.
- Yakıt, E. ve A. Coşkun (2013). "Yoksulluk, kadın yoksulluğu ve hemşirenin rolü". *Hemşirelikte Eğitim ve Araştırma Dergisi*, 10(2), 30-37.
- yanardağ, m.z. ve e. özmete (2016)*. "Erkeklerin bakış açısıyla toplumsal cinsiyet rolleri: kadın ve erkek olmanın değeri". *Türkiye Sosyal Araştırmalar Dergisi*; 20(1):91-107.
- Yılmaz, D.V., S. Zeyneloğlu, S. Kocaöz, S., Kısa, L. Taşkın, K. Eroğlu (2009). "Üniversite öğrencilerinin toplumsal cinsiyet rollerine ilişkin görüşleri". *Uluslararası İnsan Bilimleri Dergisi*, 6(1), 775- 792.
- Yılmaz, M. ve G. Karadağ (2011). "Erkek öğrenci hemşireler hemşirelik mesleğini nasıl algılıyor?". *Maltepe Üniversitesi Hemşirelik Bilim ve Sanatı Dergisi*, 4(1). 2011.
- Yogev, Ş.P. (2006). *Ergenlerde toplumsal cinsiyetin kazanılması aile, okul ve arkadaş etkisi*. Yüksek Lisans Tezi, Ankara Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü. Ankara.
- Zeyneloğlu, S. ve F. Terzioğlu (2011). "Toplumsal cinsiyet rolleri tutum ölçeğinin geliştirilmesi ve psikometrik özellikleri". *Hacettepe Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi*, 40(8): 409-420.
- Zeyneloğlu, S. (2008). *Ankara'da hemşirelik öğrenimi gören üniversite öğrencilerinin toplumsal cinsiyet rollerine ilişkin tutumları*. Doktora Tezi, Hacettepe Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Hemşirelik ABD. Ankara.

EKLER

EK I

KİŞİSEL BİLGİ FORMU

1. Yaş:

2. Öğrenim Durumu: a.Lise b.Üniversite c.Lisans Üstü

3. En Uzun Süre Yaşadığınız Yer: a.İl c.İlçe..... c.Köy.....

4. Aylık Geliri:

a.Gelirim giderimden az

b.Gelirim giderime eşit

c.Gelirim giderimden fazla

5. Aile tipiniz aşağıdakilerden hangisiyle uyumludur?

a. Çekirdek aile (anne, baba ve/veya kardeşlerin birlikte yaşadığı aile)

b. Geniş aile (Anne, baba, kardeşler, büyükanne, büyükbaba ve diğer birinciderece akrabaların birlikte yaşadığı aile)

6. Annenizin Öğrenim Durumu?

a.Okuryazar değil

b.Okuryazar

c. İlkokul

d. Ortaokul

e. Lise

f. Üniversite

g. Diğer.....

7. Babanızın Öğrenim Durumu?

a.Okuryazar değil

b.Okuryazar

c. İlkokul

d.

Ortaokul

e. Lise

f. Üniversite

g. Diğer.....

8. Siz Hariç Kardeş Sayınız? (.....K/E)

9. Medeni Durum: (Cevabınız “a” şıkkı ise devam ediniz, değil ise lütfensonraki sayfaya geçiniz!)

a.Evli

b. Bekar

10. Ne Kadar Süredir Evlisiniz?.....

11. Çocuğunuz Var mı, Varsa Cinsiyetleri Nedir?

a. Yok

b. Var (.....Kız,Erkek)

12. Eşiniz Kaç Yaşında?.....

13. Eşinizin Öğrenim Durumu?

a. İlköğretim

c.Lise

d.Üniversite

e.LisansÜstü

14. Eşiniz Çalışıyor Mu?

a.Evet b.Hayır

15. Ailenizde Para Yönetimi Nasıldır?

a. Erkek Söz Sahibidir

b. Kadın Söz Sahibidir

c. Herkes Kendi Kazandığı Parayı Yönetmektedir

d.Tek Bütçe Vardır ve Ortaklaşa Yönetilir

16. Ailenizde Alınan Kararlara Katılım Nasıldır?

a. Kararları eşim alır

b. Kararları ben alırım

c. Kararları ortak alırız

17. Hemşirelik mesleğini isteyerek mi seçtiniz?

a. Evet b. Hayır

18. Hemşire olma kararınızı etkileyen faktörler ne oldu? (birden fazla seçenek işaretleyebilirsiniz)

a. Aile

b. Arkadaşlar

c. Kolay iş bulabilme

d. İnsanlara yardım etmeyi sevme

e. Yakınlarımda arasında hemşire olması

f. Daha önce hemşirelerden bakım alma

g. Diğer.....

19.Hangi klinikte

çalışıyorsunuz?.....

20. Meslekte çalışma yılınız

nedir?.....

21.Hemşire olmayı çocuğunuza ya da bir yakınınıza önerirmisiniz?

a. Evet

b. Hayır

c. Kararsızım

EK II**TANIMLAYICI SORU FORMU**

İfadeler	Katılmıyorum	Kısmen Katılıyorum	Katılıyorum
1.Çalışma yaşamında kadın idareciler olmalıdır.			
2.Kadınlar ve erkekler yaratılış olarak farklı mizaçlara sahiptir.			
3.Mesleki gelişme fırsatlarında kadın ve erkeğe eşit fırsatlar tanınmalıdır.			
4.Çalışma yaşamında kadınlara pozitif ayrımcılık yapılmazdır.			
5.Hemşirelik Kadınlara Özgü Bir Meslektir.			
6.Toplumda Kadın Mesleği Olarak Bilinen Hemşireliği Ünvan Olarak Kullanmaktan Çekiniyorum.			
7.Medyanın Hemşireliği Kadın Mesleği Olarak Pekiştirmesi Toplumsal Cinsiyet Eşitsizliğine Yol Açmaktadır			
8.Kadın Hemşireler, Hemşirelik Mesleğinin Kadınlara Ait Olduğunu Hissettirerek Erkek Hemşireleri Dışlamaktadırlar.			
9.Erkek Hemşirelerin Kadın Hemşirelere Oranla İş Tatmin Düzeyleri Daha Düşük Seviyededir.			
10.İdeal Hemşire Hem Erkeksi Hem de Kadınsı Özellikleri Bir Arada Bulundurulmalıdır.			

EK III

TOPLUMSAL CİNSİYET ROL TUTUM ÖLÇEĞİ

Sayın Erkek Hemşireler,

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

Aşağıdaki cümleler size;

hiç uygun değilse**“Kesinlikle Katılmıyorum”**

uygun değilse**“Katılmıyorum”**

karar veremiyor iseniz.....**“Kararsızım”**

uygunsa**“Katılıyorum”**

tamamen uygunsa**“Tamamen Katılıyorum”**

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

Katılımınız için teşekkür ederim.

Tutum İfadeleri	Kesinlikle Katılmıyorum	Katılmıyorum	Kararsızım	Katılıyorum	Tamamen Katılıyorum
1. Kızlar, ekonomik bağımsızlıklarını kazandıklarında ailelerinden ayrı yaşayabilmelidir.					
2. Erkeğin evde her dediği yapılmalıdır.					
3. Kadının yapacağı meslekler ile erkeğin yapacağı meslekler ayrı olmalıdır.					
4. Evlilikte çocuk sahibi olma kararını eşler birlikte vermelidirler.					
5. Bir genç kızın evleneceği kişiyi seçmesinde son sözü baba söylemelidir.					
6. Kadının erkek çocuk doğurması onun değerini artırır.					
7. Kadının doğurganlık özelliği nedeniyle, iş başvurularında erkekler tercih edilmelidir.					
8. Ailede ev işleri, eşler arasında eşit paylaşılmalıdır.					
9. Kadının yaşamıyla ilgili kararları kocası vermelidir.					
10. Kadınlar kocalarıyla anlaşamadıkları konularda tartışmak yerine susmayı tercih etmelidirler.					
11. Bir genç kız, evlenene kadar babasının sözünü dinlemelidir.					
12. Ailenin maddi olanaklarından kız ve erkek çocuk eşit yararlanmalıdır.					
13. Çalışma yaşamında kadınlara ve erkeklere eşit ücret ödenmelidir.					
14. Bir erkeğin karısını aldatması normal karşılanmalıdır.					
15. Kadının çocuğu olmuyorsa erkek tekrar evlenmelidir					
16. Kadının temel görevi anneliktir.					
17. Evin reisi erkektir.					
18. Dul kadın yalnız başına yaşayabilmelidir.					
19. Bir genç kızın, flört etmesine ailesi izin vermelidir.					
20. Ailede kararları eşler birlikte almalıdır.					
21. Bir kadın akşamları tek başına sokağa çıkabilmelidir					

22. Eşler boşandığında mallar eşit paylaşılmalıdır.					
23. Kız bebeğe pembe, erkek bebeğe mavi renkli giysiler giydirilmelidir.					
24. Erkeğin en önemli görevi evini geçindirmektir.					
25. Erkeğin maddi gücü yeterliyse kadın çalışmamalıdır.					
26. Evlilikte, kadın istemediği zaman cinsel ilişkiyi reddetmelidir.					
27. Mesleki gelişme fırsatlarında kadınlara ve erkeklere eşit haklar tanınmalıdır					
28. Evlilikte erkeğin öğrenim düzeyi kadından yüksek olmalıdır.					
29. Bir kadın cinsel ilişkiyi evlendikten sonra yaşamalıdır.					
30. Ailede erkek çocuğun öğrenim görmesine öncelik tanınmalıdır.					
31. Erkeğin evleneceği kadın bakire olmalıdır.					
32. Alışveriş yapma, fatura ödeme gibi ev dışı işlerle erkek uğraşmalıdır.					
33. Erkekler statüsü yüksek olan mesleklerde çalışmalıdır.					
34. Ailede kazancın nasıl kullanılacağına erkek karar vermelidir.					
35. Bir erkek gerektiğinde karısını dövmelidir.					
36. Evlilikte gebelikten korunmak sadece kadının Sorumluluğudur					
37. Bir kadın hastaneye gittiğinde kadın doktora muayene olmalıdır.					
38. Evlilikte erkeğin yaşı kadından büyük olmalıdır.					

EK IV



T.C.
ONDOKUZ MAYIS ÜNİVERSİTESİ
Sosyal ve Beşeri Bilimler Araştırmaları Etik Kurulu



Sayı : 45428382-050.99-E.73907
Konu : Sosyal ve Beşeri Bilimler Araştırmaları Etik Kurulu Kararları Hk.

01/07/2019

SOSYAL BİLİMLER ENSTİTÜSÜ MÜDÜRLÜĞÜNE

Üniversitemiz Sosyal ve Beşeri Bilimler Araştırmaları Etik Kurulunun 28.06.2019 tarihli toplantısında Enstitünüz ile ilgili alınan kararlar ekte gönderilmiştir. Bilgilerinizi ve söz konusu kararların ilgililere tebliğ edilmesi hususunda gereğini arz ederim.

e-İmzalıdır

Prof.Dr. Erkan PERŞEMBE
Etik Kurulu Başkanı

NOT: 14/03/2017 tarih ve E.26887 sayılı yazı ile tüm birimlere gönderilen "İmza Yetkisi ve Evrak Akışı Genelgesinin" "Açıklamalar" 18 inci maddesi uyarınca; üst yazıya "Belgenin Aslı Elektronik İmzalıdır", karara ise "Aslı Gibidir" kaşesiyle kaşelenerek yetkili personel tarafından ıslak imza ile imzalandıktan sonra ilgisine tebliğ edilecektir.

- Ek:
- 1- 2019-196
 - 2- 2019-197
 - 3- 2019-198
 - 4- 2019-200
 - 5- 2019-201
 - 6- 2019-202
 - 7- 2019-206
 - 8- 2019-209
 - 9- 2019-210
 - 10- 2019-215
 - 11- 2019-218
 - 12- 2019-220
 - 13- 2019-222
 - 14- 2019-226
 - 15- 2019-228
 - 16- 2019-232
 - 17- 2019-235
 - 18- 2019-241

Adres:
Telefon: Faks:
Elektronik Ağ: <http://www.omu.edu.tr/>

Tugba ÇETİNKAYA
ERGENİ
tugbacetinkaya@omu.edu.tr
Dahili : 7238

5070 Elektronik İmza Kanunu'na uygun olarak Güvenli Elektronik İmza ile üretilmiştir.



T.C.
ONDOKUZ MAYIS ÜNİVERSİTESİ
SOSYAL VE BEŞERİ BİLİMLER ETİK KURUL KARARLARI

KARAR TARİHİ	TOPLANTI SAYISI	KARAR SAYISI
28.06.2019	6	2019 - 210

KARAR NO:
2019 - 210

Üniversitemiz Sosyal Bilimler Enstitüsü yüksek lisans öğrencisi Hanifi ÖZASLAN'ın Prof. Dr. İlkur AVCI AYDIN danışmanlığında “ Erkek Hemşirelerin Toplumsal Cinsiyet Tutumları ve Mesleki Eşitlik Algıları” isimli yüksek lisans tezine ilişkin anket çalışmasını içeren 19693 sayılı dilekçesi okunarak görüşüldü.

Üniversitemiz Sosyal Bilimler Enstitüsü yüksek lisans öğrencisi Hanifi ÖZASLAN'ın Prof. Dr. İlkur AVCI AYDIN danışmanlığında “ Erkek Hemşirelerin Toplumsal Cinsiyet Tutumları ve Mesleki Eşitlik Algıları” isimli yüksek lisans tezine ilişkin anket çalışmasının kabulüne oy birliği ile karar verildi.

EK V



T.C.
SAMSUN VALİLİĞİ
İl Sağlık Müdürlüğü



Sayı : 51363032-604.01.01
Konu : Araştırma İzinleri İşbirliği Protokolü

DAĞITIM YERLERİNE

İlgi : 16/08/2019 tarihli ve 61232311-100-E.18197 sayılı yazı.

Ondokuz Mayıs Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Müdürlüğü Kadın ve Aile Araştırmaları Anabilim Dalı yüksek lisans öğrencisi Hanifi ÖZASLAN'ın, Prof. Dr. İlknur AYDIN AVCI'nın danışmanlığında yürüteceği "**Erkek Hemşirelerin Toplumsal Cinsiyet Tutumları ve Mesleki Eşitlik Algıları**" konulu yüksek lisans tez çalışması başvuru formu Müdürlüğümüz Bilimsel Araştırma Çalışmaları Değerlendirme Komisyonunda değerlendirilmiş olup, Müdürlüğümüz ve araştırmacı arasında imzalanan "Araştırma İzinleri İşbirliği Protokolü" ekte gönderilmiştir.

Bilgilerinizi ve gereğini arz/rica ederim.

e-İmzalıdır.
Dr. Öğr. Üyesi Muhammet Ali ORUÇ
İl Sağlık Müdürü

Ek: Hanifi ÖZASLAN Protokol

Dağıtım:
Gereği:
Ondokuz Mayıs Üniversitesi Rektörlüğü

Bilgi:
Bafra Devlet Hastanesi
Çarşamba Devlet Hastanesi
Samsun Gazi Devlet Hastanesi
Samsun Sağlık Bilimleri Üniversitesi Eğitim
Ve Araştırma Hastanesi
Samsun Sağlık Bilimleri Üniversitesi Eğitim
Ve Araştırma Hastanesi Dr. Kamil Furtun
Göğüs Hastalıkları Ve Göğüs Cerrahisi Ek
Binası

ÖZGEÇMİŞ

Hanifi ÖZASLAN 1976 yılında Gaziantep İli Nizip ilçesinde doğdu. 1994 yılında Nizip Mesleki ve Teknik Anadolu Lisesi'ni bitirdikten sonra Hacettepe Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi Sosyal Hizmet Bölümü'nden 2000 yılında mezun oldu. 2001 yılında askerlik görevini yerine getirdi. Askerlikten sonra beş yıla yakın Özel eğitim alanında yönetici ve sosyal hizmet uzmanı olarak çalıştı. 2006 yılında Sağlık Bakanlığı'nda sosyal hizmet uzmanı olarak çalışmaya başladı ve halen devam etmektedir.

Email: hanifiozaslan@gmail.com

Tel.; 5058202432

