



An examination of the attitudes of midwives and nurses towards gender roles and the influencing factors

Ebe ve hemşirelerin toplumsal cinsiyet rollerine ilişkin tutumları ve etkileyen faktörlerin incelenmesi

Songül Aktaş¹
Zümrüt Yılar Erkek²
Halil Korkmaz³

Abstract

Aim

The study was conducted to determine the attitudes of midwives and nurses working in a university hospital in the Black Sea Region towards gender roles and influencing factors.

Method

It was a descriptive study and was carried out with 173 midwives and nurses. The sample size of the study was determined by G power analysis. The data were collected using "Introductory Information Form" and "Social Roles Attitude Scale".

Findings

The majority of the nurses and midwives participating in the study were female (68.8%), university graduates (61.3%), nurse(92.5%) single (60.7%). Their mean age was 26.98±5.14. Social Roles Attitude Scale Total Scores of midwives and nurses were found to be low. In other words, at this study It was determined that midwives and nurses has the traditional gender attitude on social gender attitude.

Gender was identified as an important factor influencing social gender attitude.

In our study, female gender role, gender role in marriage, traditional gender role and male gender role scores were found higher in male nurses than female nurses and midwives ($p<0.05$). As their age increased, the mean scores of the midwives and nurses' gender role were found to decrease ($p <0.05$). Even though there is no statistical difference, the married midwives and nurses were found to have more traditional and in

Özet

Amaç

Çalışma "Karadeniz Bölgesinde bir üniversite hastanesinde çalışan ebe ve hemşirelerin toplumsal cinsiyet rollerine ilişkin tutumlarını ve etkileyen faktörleri belirlemek amacıyla" yapılmıştır.

Metot

Araştırmanın tipi tanımlayıcıdır. Çalışma 173 ebe ve hemşire ile yürütülmüştür. Çalışmanın örneklem büyüklüğü G power analizi ile belirlenmiştir. Veriler; "Tanıtıcı Bilgi Formu" ve "Toplumsal Cinsiyet Rollerini Tutum Ölçeği" ile toplanmıştır.

Bulgular

Çalışmaya katılan ebe ve hemşirelerin çoğunluğu; kadın (%68.8), üniversite mezunu (%61.3), hemşire (%92.5), ve medeni durumu bekârdır (%60.7). Katılımcıların yaş ortalaması 26.98±5.14, evlilik süresi ortalaması ise 6.07±6.29'dir. Ebe ve hemşirelerin toplumsal cinsiyet rollerine ilişkin toplam tutum ölçeği puanı düşük bulunmuştur. Cinsiyet, toplumsal cinsiyet tutumunu etkileyen önemli bir faktör olarak belirlenmiştir. Çalışmamızda "eşitlikçi cinsiyet rolü, kadın cinsiyet rolü, evlilikte cinsiyet rolü, geleneksel cinsiyet rolü ve erkek cinsiyet rolü puan ortalamaları" kadın ebe ve hemşirelerde, erkek hemşirelere göre yüksek bulunmuştur ($p<0.05$).

Yaş arttıkça, ebe ve hemşirelerin toplumsal cinsiyet rolü puan ortalamasının düştüğü belirlenmiştir ($p<0.05$). Bekar olan ebe ve hemşirelerin, daha fazla eşitlikçi cinsiyet rollerine sahip olduğu belirlenmiştir ($p<0.05$).

¹ Asisstant Professor, Karadeniz Teknik University, Faculty of Health Science, songulbora@mynet.com, saktas@ktu.edu.tr

² Asisstant Professor, Gaziosmanpaşa University, Faculty of Health Science, zyilar@hotmail.com

³ M.Sc, Gaziosmanpaşa University, Faculty of Health Science, halilkorkmaz0206@gmail.com

marriage gender roles more than single midwives and nurses ($p > 0.05$). As the mothers' level of education increased in the study, it was determined that the role of gender was increased in the participants ($p < 0.05$).

Concluision

The factors such as the age, gender, educational status of the parents, marital status, duration of marriage, the way decisions are taken in the family, budget management style were determined to influence the gender role attitude scores.

Keywords: Midwife; nurse; gender; gender; egalitarian attitude, traditional attitude.

Çalışmada annelerin eğitimi düzeyi yükseldikçe, ebe ve hemşirelerin de toplumsal cinsiyet rolünün yükseldiği saptanmıştır ($p < 0.05$).

Sonuç

Yaş, cinsiyet, ebeveynlerin eğitim durumu, evlilik süresi, medeni durum, ailede kararları alma biçimi, para bütçesinin yönetim şekli gibi faktörler, toplumsal cinsiyet rolüne ilişkin tutum puanını etkileyebilmektedir ($p < 0.05$).

Anahtar Kelimeler: Ebe; hemşire; toplumsal cinsiyet; cinsiyet; eşitlikçi tutum, geleneksel tutum.

[\(Extended English summary is at the end of this document\)](#)

1.Giriş

“**Cinsiyet (sex)**” bireyin erkek veya dişi olarak gösterdiği biyolojik, genetik, fizyolojik özellikleri ve değişiklikleri ifade ederken, “**toplumsal cinsiyet (gender)**” “kadın ve erkeğin toplum içindeki statüsünü, bunlara uygun rollerini, görev ve sorumluluklarını, konumunu, toplumun bireyi nasıl görüp algıladığını ve beklentilerini” kapsamaktadır (Kömürcü ve ark. 2016:5; Öngön ve Aytaç 2013:3). Toplumsal cinsiyet rolü ise; toplumun kadın ve erkeğe yüklemiş olduğu kültürel rolleri içermektedir (Yılmaz ve ark. 2009:777; Andrade 2016: 8; Turan ve ark. 2017:2678). Bu roller; kadın ve erkeğin iş, aile, evlilik ve toplumsal yaşamını son derece etkilemektedir. Kültürel yaşamını düzenleyen bu roller, beraberinde eşitsizlikleri de getirmektedir.

Toplumsal cinsiyet rollerine ilişkin eşitlikçi olmayan tutum kadınları, tıbbi, ruhsal, sosyo-kültürel boyutta ciddi düzeyde olumsuz etkilemektedir (Kömürcü ve ark., 2016:20; Turan ve ark. 2017: 2686). Kadınlar iş hayatında daha düşük statülü ve ücretli işlerde çalışmakta ve çalışmaları için de ne yazık ki eşlerinden yada evdeki erkek otoriteden izin almaları gerekmektedir (Yılmaz ve ark. 2009: 776). Toplumsal yaşamda ise; kadınlara belirli saatlerden sonra tek başına sokağa çıkmamaları, tek başına yaşamamaları, bir erkeğe bağımlı veya gözetimi altında günlük aktivitelerini yerine getirmeleri geleneksel roller yüklenmektedir (Vatandaş 2007:3; Günay ve Bener, 2011:159). Aile ve evlilik yaşamına bakıldığında; erkeğin eğitiminin kadından daha öncelikli olması, aile planlamasında erkeğin belirleyici olması, kadının rolünün evde 824ocuk bakmak, yemek pişirmek ve temizlik yapmak gibi işlerle sınırlandırılması gibi sırf kadın olduğu için cinsiyete dayalı eşitlikçi olmayan roller kadının toplumsal yaşamını ne yazık ki sınırlandırmaktadır (Yılmaz ve ark., 2009:776; Akın ve Demirel 2003: 74; Şahiner ve Akyüz, 2010:334; Özvarış, 2008:169).

Ataerkil bir toplumda, kadınların bağımsız karar verebilmeleri çok kolay olmamaktadır. Hatta kimi topluluklarda eşinin onayı olmaksızın, para harcamasına dahi izin verilmemektedir. Bu negatif tutum kadınların, sağlığı koruma ve geliştirme alanındaki toplumsal kaynakların etkin kullanılmasını veya kaynağa erişimini olumsuz etkilemektedir. Hatta acil bir durumda bile kadınların, sağlık hizmetlerine erişimini zorlaştırmaktadır (Azuh, 2015:115). Özet bir ifadeyle toplumsal cinsiyet eşitsizliği, kadınların sağlık hizmetlerinin önünde önemli bir engeldir. Bir örnek vermek gerekirse; büyük çoğunluğu Afrika ülkelerinde uygulanan jinekolojik ve obstetrik sorunlara neden olan kadın sünneti, kültürel bir uygulama olduğu kadar bazen erkeğin cinsel hazzı içinde uygulanan bir yöntemdir. Belirtilen bu yöntem kadına yönelik şiddeti yansıttığı gibi, kimi erkek gözüyle kadının cinsiyet ve cinsellik algısını da ortaya koymaktadır (Aktaş ve Çalık, 2010:34).

Ebe ve hemşirelerin hastalıkları önleme, toplumun sağlığını koruma ve yükseltme gibi mesleki sorumlulukları bulunmaktadır. Bu sorumluluk anlayışıyla ebe ve hemşirenin öncelikle kendisinde toplumsal cinsiyet tutumuna yönelik eşitlikçi bir bakış geliştirmesi ve bu kazanımla ailesine, hizmet verdiği gruba yol gösterici olması en istendik olanıdır (Aydın ve ark. 2014: 240; Çalık ve ark. 2016:118). Uluslararası Ebeler Konfederasyonu (ICM), 17 maddelik ebeliği güçlendirme hedeflerinin 5.maddesi olarak “ebelik bakımın kalitesinin artması ve eşitlikçi bakım hizmetleri” konusunda ebeliğin toplumsal cinsiyet rolüne ilişkin “eşitlikçi tutum geliştirmesinin” önemine vurgu yapmıştır

(internationalmidwives.org/ Erişim:25.04. 2018). Bu tutumun aksine, ebe ve hemşirenin geleneksel toplumsal cinsiyet algısı kendi ve bakım verdiği bireylerin sağlığını da tehdit edebilmektedir. Japonya’da tümü kadın olan 798 hemşire ile yapılan çalışmada, geleneksel cinsiyet algısında olan hemşirelerin daha çok tükenmişlik yaşadığı belirtilmektedir. Aynı çalışmada, hemşirelerin tükenmişliğinin dolaylı olarak bakım kalitesini düşürmede olumsuz etkisinin olduğu belirtilmektedir (Ushiro ve ark. 2010:55).

Literatürde, çocuklarına rol model olan anne ve babaların toplumsal cinsiyet rolü gelişimde etkili olduğu, çocukların anne ve babalarından gördüklerini benimseyerek kendi rollerini oluşturdukları belirtilmektedir. Bu sebeple anne-babanın, eşitlikçi toplumsal cinsiyet tutumu konusunda pozitif yaklaşımda olması i çok önemlidir. Toplumun temel yapıtaşı olan ailenin, en temel bireyi kadındır. Ebe ve hemşire, mesleği ve cinsiyeti gereği kadın ve aile ile sık etkileşim halindedir (Vefikuluçay ve ark., 2007:27). Örneğin ebenin; aile planlaması hizmetlerinde, doğurganlığın düzenlenmesi ve istenmeyen gebeliklerin önlenmesinde kadın ve erkeğe eşit sorumluluk yükleyerek ailede eşitlikçi bakış açısı gelişmesinde önemi büyüktür. Yine benzer amaçlı bir örnek vermek gerekirse, ebenin yenidoğan bebeğin kanguru bakımını, anne ve babanın ortak sorumlulukla sürdürmesi yönünde babayı cesaretlendirmesi ve desteklemesi ailede toplumsal cinsiyet rolüne ilişkin eşitlikçi bakış açısının gelişmesine zemin hazırlaması açısından önemlidir. Eşitlikçi tutumun aksine, Asakura’nın (2007) çalışmasında olduğu gibi geleneksel yaklaşımının mesleki kimliğe hatta otonomiye katkı sağlamayacağı, atılgan ve girişimci kişiliği engellediği belirtilmektedir (Asakura 2007:106). Ebe ve hemşirelerin öncelikle kendilerinde eşitlikçi tutum geliştirmeleri; hem sağlık bakım kalitesinin artmasına hem de mesleki kimliğin daha da gelişmesine önemli katkı sağlayacağı kuşkusuzdur.

2. Amaç

Çalışmada amaç, “ebe ve hemşirelerin toplumsal cinsiyet rollerine ilişkin tutumlarını ve bu tutumlarını etkileyen faktörleri” incelemektir. Toplumsal cinsiyet rolüne ilişkin ebe ve hemşirelerin tutumlarının değerlendirilmesi, ileride bu konuda planlanacak girişimlere ışık tutacaktır.

3. Gereç ve Yöntem

Tanımlayıcı özellikte ki bu araştırma, Temmuz – Aralık 2017 tarihleri arasında Orta Karadeniz Bölgesindeki bir üniversite hastanesinde çalışan ebeler ve hemşirelerle yapılmıştır. Bu hastanede araştırmanın yapıldığı tarihler arasında çalışan ebe ve hemşire sayısı 268’dir. 268 ebe ve hemşire araştırmanın evrenini oluşturmaktadır. Çalışma öncesi, örneklemin gücünü belirlemek amacıyla G power analizi yapılmıştır. G Power analizinde; iki ortalama arasındaki ilişki temel alınarak örneklem hesaplaması yapılmıştır. Hesaplama “iki yönlü korelasyon, tip 1 hata oranı (α)= 0.05, çalışmanın gücü ($1 - \beta$) ise 0.90” olarak alınmıştır. Analiz sonucunda örneklem sayısı 125 kişi olarak hesaplanmıştır. Çalışmanın gücünü artırmak amacıyla, güç analizinde belirlenen örneklem sayısından daha fazla sayıda ebe ve hemşire çalışmaya dahil edilmiştir. Çalışma, 173 kişi ebe ve hemşire ile yürütülmüştür.

Veri toplama

Araştırmada veriler, araştırmacılar tarafından literatür doğrultusunda hazırlanan “Tanıtıcı Bilgi Formu” ve “Toplumsal Cinsiyet Rollerini Tutum Ölçeği” ile toplanmıştır.

Tanıtıcı Bilgi Formu: Katılımcıların sosyo-demografik özelliklerine (yaş, cinsiyet, öğrenim durumu, en uzun süre yaşanan yer, meslek, gelir durumu, aile tipi, anne-baba öğrenim durumu, medeni durum, evlilik süresi, ailede para yönetimi) yönelik verilerin toplanmasında literatürden yararlanarak oluşturulan bilgi formunda toplamda 18 soruya yer verilmiştir.

Toplumsal Cinsiyet Rollerini Tutum Ölçeği (TCRTÖ): Zeyneloğlu ve Terzioğlu (2011) tarafından geliştirilen ölçek 5’li likert tipinde olup, 38 maddeden oluşmaktadır. Ölçeğin “**Eşitlikçi, Kadın, Evlilik, Geleneksel ve Erkek Cinsiyet**” rolü olmak üzere 5 alt boyutu bulunmaktadır. “**Eşitlikçi Cinsiyet Rolü**” alt boyutu, erkek ve kadının günlük yaşamda sorumlulukları ve rolleri eşit anlamda paylaşmalarını ifade eder (Örneğin, çalışma yaşamında erkek ve kadına eşit ücret ödenmelidir). 7 maddeden oluşur. Kadınların ve erkeklerin günlük yaşamdaki rolleri ve sorumlulukları eşit olarak paylaşmalarıdır. Toplum tarafından kadına yüklenen roller ve sorumluluklar , ölçeğin “**Kadın Cinsiyet Rolü**” alt boyutu olup, 8 maddeden oluşur. Bu ölçeğin maddelerine bir örnek

vermek gerekirse ““Bir kadın cinsel ilişkiyi evlendikten sonra yaşamalıdır” şeklindedir. Ölçeğin bir diğer alt boyutu ise “**Evlilikte Cinsiyet Rolü**”dür. Bu rol, toplum tarafından kadın ve erkeğe evlilik yaşamında yüklenen roller ve sorumlulukları ifade etmektedir. Örneğin: “erkek adamın evde her dediği yapılmalıdır”. Bu alt boyutun 8 maddesi bulunmaktadır. “**Geleneksel Cinsiyet Rolü**” ölçeğin bir diğer alt boyutudur. Kadın ve erkeğe, toplum tarafından günlük yaşamda yüklenen roller ve sorumlulukları ifade etmekte olup, 8 maddesi bulunmaktadır. Bu alt boyutun bir örnek maddesi şöyledir: “Bir genç kız evlenene kadar babasının sözünü dinlemelidir”. Erkek Cinsiyet Rolü: (28, 30, 33, 34, 35, 38 no’lu maddeler). Ölçeğin son bir alt boyutu da “**Erkek Cinsiyet Rolü**”dür. Toplum tarafından erkeğe yüklenen roller ve sorumluluklar ifade etmektedir. Örneğin “Erkekler statüsü yüksek olan mesleklerde çalışmalıdır.” Ölçeğin 6 maddesi bulunmaktadır.

Ölçeğin “geleneksel cinsiyet rolüne ait” yedi maddesinin puanları tersine çevrilerak hesaplanmaktadır. Diğer alt boyut puanları değiştirilmeden doğrudan hesaplanmaktadır. Ölçekten en yüksek 190, en düşük 38 toplam puan alınmaktadır. Ölçekten alınan puanın yüksek olması “**eşitlikçi tutuma sahip**” olduğunu, **puanın düşük olması ise** bireyin toplumsal cinsiyet rollerine ilişkin “**geleneksel tutuma sahip**” olduğunu göstermektedir.

TCRTÖ’nün Cronbach alfa güvenirlik katsayısı 38 madde için 0.92 olarak bulunmuştur (Zeyneloğlu ve Terzioğlu, 2011: 411-413). **Bu araştırmada ise bu ölçeğin Cronbach alfa güvenirlik katsayısı 0.73 saptanmıştır.** Araştırmanın verileri, yukarıda belirtilen formlar ile yüz yüze görüşme tekniğiyle toplanmıştır. Araştırmanın verileri ortalama 20-25 dakikada toplanmıştır.

Verilerin Analizi

Kişisel bilgi formundaki bilgiler, frekans ve yüzdelerle ifade edilmiştir. Verilerin değerlendirilmesinde SPSS-21 programı kullanılmıştır. Verilerin analizinde verilerin normal dağılıma uygunluğuna göre, iki bağımsız grubun karşılaştırılmasında Student t veya Mann Whitney U, üç grubun değerlendirilmesinde Kruskal Wallis testleri kullanılmıştır. Toplumsal cinsiyet rolüne ilişkin tutumlar ile bazı sosyo-demografik değişkenler arasındaki ilişkiyi incelemek için Pearson ve Spersman kolerasyon analizi uygulanmıştır. İstatistiksel anlamlılık $p < 0.05$ olarak kabul edilmiştir.

Araştırmanın Etiği

Araştırma öncesi, Etik Kurul onayı (No: 83116987-248) ve araştırmanın yapıldığı kurumdan “kurum izni” alınmıştır. Katılımcılara araştırmanın amacı, toplanılan verilerin isim kullanılmaksızın yalnızca bir bilimsel araştırmada kullanılacağı ve araştırmadan istedikleri zaman ayrılacakları açıklanmıştır. Katılımcılardan, sözlü ve yazılı onam alınmıştır. Araştırma Helsinki Bildirgesine uygun yapılmıştır.

4. Bulgular

Tablo 1’de görüldüğü gibi çalışmaya katılan (n=173) ebe ve hemşirelerin çoğunluğu; kadın (%68.8), üniversite mezunu (%61.3), hemşire (%92.5), ve medeni durumu bekârdır (%60.7). Katılımcıların yaş ortalaması 26.98 ± 5.14 , evlilik süresi ortalaması ise 6.07 ± 6.29 ’dir.

Tablo 1: Ebe ve hemşirelerin bazı sosyo-demografik özellikleri (N=173)

Özellikler	Ortalama \pm SS	
Yaş ortalaması (n=173)	26.98 \pm 5.14	
Evlilik süresi (n=68)	6.07 \pm 6.29	
	Sayı	Yüzde
Cinsiyeti		
Kadın	119	68.8
Erkek	54	31.2
Eğitim Düzeyi		
Lise	48	27.7
Üniversite	106	61.3
Lisansüstü	19	11
Medeni Durumu		
Evli	68	39.3
Bekar	105	60.7
Meslek		
Ebe	13	7.5
Hemşire	160	92.5

Aşağıda Tablo 2’de ebe ve hemşirelerin TCRTÖ’den aldıkları toplam ve ölçeğin alt boyut puan ortalamaları gösterilmektedir. Ebe ve hemşirelerin **toplam TCRTÖ puan ortalaması** 111.31±12.30’dur.

Tablo 2: Ebe ve Hemşirelerin TCRTÖ Puan Ortalamaları (N=173)

Toplam TCRTÖ puan ortalaması	111.31±12.30
TCRTÖ’nin alt boyutlarının puan ortalaması	
Eşitlikçi Cinsiyet Rolü	34.61±5.17
Kadın Cinsiyet Rolü	23.55±3.62
Evlilikte Cinsiyet Rolü	19.75±3.91
Geleneksel Cinsiyet Rolü	21.31±5.02
Erkek Cinsiyet Rolü	12.07±4.20

Araştırmada, ebe ve hemşirenin bazı sosyo demografik özellikleri ile **TCRTÖ puan ortalamaları** arasındaki ilişki incelenmiştir (Tablo 3). Ebe ve hemşirelerin **TCRTÖ puan ortalamaları** ile yaş arasında **“negatif”**, annenin eğitim düzeyi arasında **“pozitif”** yönde anlamlı bir ilişkinin olduğu saptanmıştır (p<0.05). Ebe ve hemşirelerin ve babanın **“eğitim düzeyi”** ile, TCRTÖ puan ortalamaları arasında bir ilişki saptanmamıştır (p>0.05) (Tablo 3).

Tablo 3: Ebe ve hemşirelerin TCRTÖ toplam puan ortalamaları ile bazı sosyo-demografik değişkenler arasındaki ilişki

	r	p
Yaş*	-, 174	0.021***
Eğitim düzeyi**	+, 010	0.980
Annenin eğitim düzeyi**	+, 230	0.048***
Babanın eğitim düzeyi**	+,123	0.106
Evlilik Süresi*	+,260	0.032***

*Pearson kolerasyon analizi **Sperman kolerasyon analizi ***p<0.05

Tablo 4’de de görüldüğü gibi ebe ve hemşirenin toplumsal cinsiyet rolüne ilişkin tutum puanları **“cinsiyete göre”** karşılaştırılmıştır. Çalışmamızda ölçeğin **“toplam puan ortalaması”** ve alt boyutlardan **“ evlilikte cinsiyet, geleneksel cinsiyet ve erkek cinsiyet”** rol puan ortalamaları **erkek hemşirelerde, kadın ebe ve hemşirelere göre** yüksek bulunmuştur (p<0.05). **“Eşitlikçi cinsiyet rolü”** alt puan ortalaması ise **kadın hemşirelerde, erkek hemşirelerden yüksek bulunmuştur** (p<0.05) (Tablo 4). **“Kadın cinsiyet”** rolüne ilişkin alt boyut puan ortalaması ise, kadın ve erkeklerde benzer bulunmuştur (p>0.05) (Tablo 4).

Tablo 4: Ebe ve hemşirelerin cinsiyetlerine göre, TCRTÖ toplam ve alt boyut puan ortalamalarının incelenmesi (N=173)

Cinsiyet	Eşitlikçi Cinsiyet Ort±S.S	Kadın Cinsiyet Ort±S.S	Evlilikte Cinsiyet Ort±S.S	Geleneksel Cinsiyet Ort±S.S	Erkek Cinsiyet Ort±S.S	TCRTÖ Toplam Puan Ort±S.S
Kadın (n=139)	35.88±4.19	23.52±3.42	18.70±3.42	20.10±4.34	11.44±3.92	109±11.38
Erkek (n=54)	31.81±6.01	23.62±4.04	22.05±3.98	23.96±5.57	13.46±4.50	114±13.50
*Test	MU:1820.50	MU:3045.50	MU:1442.50	MU:1820.50	MU:2283.50	MU:2330.50
P değeri	**p=0.000	p= 0.582	**p= 0.000	**p= 0.000	**p= 0.002	**p=0.004

*Mann Whitney U testi, **p<0.05

Ebe ve hemşirenin toplumsal cinsiyet rolüne ilişki tutumları, medeni durumuna Tablo 5'te incelenmiştir. Medeni duruma göre ebe ve hemşirelerin, TCRTÖ toplam ve alt boyut puan ortalamaları arasında istatistiksel bir fark bulunmamıştır ($p>0.05$). İstatistiksel fark olmamakla birlikte, evli olan ebe ve hemşirelerin, bekar olanlara göre **“daha fazla geleneksel ve evlilikte cinsiyet rolüne”** sahip olduğu belirlenmiştir ($p>0.05$)(Tablo 5).

Tablo 5: Ebe ve hemşirelerin medeni durumuna göre, TCRTÖ toplam ve alt boyut puan ortalamalarının incelenmesi (N=173)

Medeni Durum	Eşitlikçi Cinsiyet Ort±S.S	Kadın Cinsiyet Ort±S.S	Evlilikte Cinsiyet Ort±S.S	Geleneksel Cinsiyet Ort±S.S	Erkek Cinsiyet Ort±S.S	TCRTÖ Toplam Puan Ort±S.S
Bekar (n=105)	34.92±4.99	23.45±3.69	19.35±3.40	20.79±5.11	11.60±3.57	110±11.26
Evli (n=68)	34.13±5.43	23.70±3.53	20.36±4.55	22.11±4.94	12.79±4.98	113±13.63
Test*	t=, 983,	t=0, 440	t=1,674	t=1,689	t=1,820	t=1,565
P değeri	p=0.327	p= 0.660	p=0.096	p= 0.093	p= 0.071	p=0.119

*Student t testi

Aşağıda Tablo 6'da ebe ve hemşirelerin toplumsal cinsiyet algılarına ilişkin tutumları, ailelerindeki **“para yönetimi” anlayışına göre incelenmiştir.** "Ailenizde para yönetimi nasıldır?" sorusunu; katılımcıların 57'si (%83,8) “tek bütçe vardır, ortaklaşa yönetilir”, 8'i (%11,8) “erkek söz sahibidir”, 3'ü (%4,4) “herkes kendi kazandığı parayı yönetmektedir” cevabını vermiştir (Tablo 6). Ölçeğin TCRTÖ **“toplam puan ve eşitlikçi, kadın, erkek cinsiyet rolü”** alt boyut puan ortalamasında, **gruplararası fark istatistiksel açıdan anlamlı bulunmamıştır** ($p>0.05$). Ailede **“para yönetimi anlayışı”** ile **“evlilikte cinsiyet ve geleneksel cinsiyet rolü”** alt boyut puan ortalaması arasındaki fark istatistiksel açıdan anlamlı bulunmuştur ($p<0.05$). Tabloda gösterilmemekle birlikte Mann Whitney U testiyle yapılan ileri analizinde **“evlilikte cinsiyet”** hem de **“geleneksel cinsiyet”** rolünde istatistiksel farkı yaratan para yönetimi anlayışının, **“tek bütçe vardır, ortaklaşa yönetilir ile erkek söz sahibidir”** arasındaki puan ortalamasının olduğu saptanmıştır (sırasıyla evlilikte ve geleneksel cinsiyet rolü p değerleri: 0.012, 0.031). Yine tabloda gösterilmemekle beraber, anket sorunda yer alan “ailenizde para yönetimi nasıldır?” sorusunda; **“kadın söz sahibidir”** şıkkı hiçbir katılımcı tarafından işaretlenmemiştir.

Çalışmamızda toplumsal cinsiyet rolüne ilişkin ebe ve hemşirelerin tutumları, ailedeki **“karar alma”** yaklaşımına göre de incelenmiştir (Tablo 7). Ebe ve hemşirelerin, **“kararları ben yada eşim alır”** ve **“kararları ortak alırız”** yaklaşımı ile TCRTÖ'nin **“toplam puan ortalaması”** ve ölçeğin **“eşitlikçi, evlilik, erkek ve geleneksel cinsiyet”** rollerine ilişkin alt boyut puan ortalamaları arasında fark istatistiksel açıdan anlamlı saptanmıştır ($p<0.05$). **“Kadın cinsiyet rolü”** ile **“ailede karar alma yaklaşımı”** arasındaki puan farkı, istatistiksel açıdan anlamlı bulunmamıştır ($p>0.05$) (Tablo7).

Tablo 6: Ebe ve hemşirelerin ailelerindeki para yönetimi anlayışına göre TCRTÖ toplam ve alt boyut puan ortalamalarının incelenmesi (N=68)*

Alidedeki Para Yönetimi	Eşitlikçi Cinsiyet Ort±S.S	Kadın Cinsiyet Ort±S.S	Evlilikte Cinsiyet Ort±S.S	Geleneksel Cinsiyet Ort±S.S	Erkek Cinsiyet Ort±S.S	TCRTÖ Toplam Puan Ort±S.S
Tek bütçe vardır, ortaklaşa yürütülür (n=57)	35.75±4.95	24.01±3.60	19.87±4.54	21.75±4.93	12.45±4.88	112.86±14.27

Erkek söz sahibidir (n=8)	29.12±6.98	21.87±3.04	24.00±3.84	25.75±3.10	16.12±4.76	116.88±8.84
Herkes kendi kazandığı parayı yönetir (n=3)	35.66±4.04	22.67±2.08	20.00±1.75	19.33±6.02	10.35±5.13	108.00±12.28
Test**	KW:5,218	KW:3,270	KW:8,321	KW:6,917	KW:5,225	KW:2,880
P değeri	p=0.074	p= 0.195	***p= 0.016	***p= 0.031	p= 0.073	p=0.234

*Tablodaki ebe-hemşireler, evli olanları (n=68) kapsamaktadır. ** KW: Kruskal Wallis Testi ***p<0.005

Tablo 7: Ebe ve hemşirelerin ailede kararları alma yaklaşımına göre TCRTÖ toplam ve alt boyut puan ortalamalarının incelenmesi (N=68)*

Karar Alma Yaklaşımı	Eşitlikçi Cinsiyet Ort±S.S	Kadın Cinsiyet Ort±S.S	Evlilikte Cinsiyet Ort±S.S	Geleneksel Cinsiyet Ort±S.S	Erkek Cinsiyet Ort±S.S	TCRTÖ Toplam Puan Ort±S.S
Kararları ya ben (n=8), ya da eşim alır (n=2) (Toplam n= 10)	30.50±7.67	24.20±3.08	19.91±4.48	21.68±5.06	12.17±4.73	112.60±14.2
Kararları Ortak Alırız (n=58)	34.75±4.76	23.62±3.2	23.00±4.21	24.60±3.43	16.40±5.08	118.70±8.94
Test**	MU:175.000	MU:240.00	MU:155.00	MU:1272.00	MU:143.500	MU:168.50
P değeri	***p=0.040	p= 0.384	***p=0.019	***p= 0.040	***p= 0.011	***p=0.035

*Tablodaki ebe-hemşireler, evli olanları (n=68) kapsamaktadır. ** MU: Mann Whitney U Testi ***p<0.005

5. Tartışma

Bu çalışma, "ebe ve hemşirelerin toplumsal cinsiyet rollerine ilişkin tutumlarını ve bu tutumlarını etkileyen faktörleri incelemek" amacıyla yapılmıştır. Ülkemizde klinikte çalışan ebe ve hemşirelerin toplumsal cinsiyet rollerine ilişkin tutumlarını değerlendiren çalışmalar çok sınırlı sayıdadır. Bu yönüyle çalışmamız, özgün değer taşımaktadır. Ülkemizde ilgili sağlık alanında ve ebe, hemşire grubunda bu amaçlı yapılan çalışmaların henüz az oluşunu, tartışmamızın bir sınırlılığı olarak düşünmekteyiz.

2013 yılında "Dünya Ekonomik Forumu'nun yayımladığı Küresel Cinsiyet Eşitsizliği Raporu'nda, kadın-erkek eşitliği sıralamasında ülkemizin 136 ülke arasında 120'nci sırada yer aldığı" (www.reports.weforum.org/ Erişim:10.04.2018) belirtilirken, 2017 yılında yayımlanan "Küresel Cinsiyet Eşitsizliği Raporu'nda ise cinsiyet eşitsizliği oranında 144 ülke arasında 131. sırada olduğumuz" belirtilmektedir (www.weforum.org/reports/ Erişim: 23.03.2018). Bu durum ülkemiz açısından önemli bir sorun teşkil etmektedir. Toplumsal cinsiyet, "kadın ve erkek olarak toplumun bizi nasıl gördüğü, nasıl algıladığı, nasıl düşündüğü ve nasıl davranmamızı beklediği ile ilgili" bir ifadedir. Toplumsal yaşamla ilgili "kadın ve erkek cinsiyet rollerinin yansımaları, geleneksel ve eşitlikçi roller olarak kadın ve erkeklerin yaşamını farklı yönlerde" etkilemektedir (Zeyneloğlu ve ark. 2008:70-72; Kömürçü ve ark., 2016:16-18). Toplumsal cinsiyet kavramının algılanış biçimi, bireylerin yaşamını da şekillendirmektedir (Kömürçü ve ark. 2016:16-18; Günay ve Bener 2011: 164-166).

TCRTÖ'nin 7 maddelik "geleneksel cinsiyet rolü puanının" en yüksek değerinin 35 olması dikkate alındığında çalışmada ortalama değerinin 21 saptanmış olması bu araştırmadaki ebe ve hemşirelerin, toplumsal cinsiyet rolüne ilişkin tutumlarının "geleneksel" yönde olduğunu söylemek mümkündür (Tablo 2). Oysa "eşitlikçi tutum" toplumsal cinsiyet rolüne ilişkin tutumlarda kadına ve erkeğe aynı bakış açısıyla değer veren, sorumlulukların paylaşıldığı bir yaklaşımdır. Benzer şekilde Kars ilinde son sınıf ebeler ve hemşirelik bölümü öğrencileri ile yaptıkları çalışmada, öğrencilerin daha çok "gelenekçi" tutum içerisinde oldukları belirlenmiştir (p<0.05) (Vefikuluçay ve ark. 2007:29-31) Bu bulgu çalışmamızla benzerlik göstermektedir. Geleneksel roller içerisinde toplum tarafından özellikle kadına yüklenen "çocuk doğurma ve büyütme, temizlik yapma, kendilerinden önce eşlerinin

ve çocuklarının ihtiyaçlarını karşılama, onların mutluluğu ve rahatı için kendi isteklerinden ödün verme" gibi eşitlikçi olmayan yaklaşımlar kadını fiziksel ve ruhsal açıdan tüketmektedir.

217 hemşirelik öğrencisiyle yapılan bir çalışmada, öğrencilerin çoğunluğunun "eşitlikçi" cinsiyet algısının olduğu ve bu olumlu sonuca hemşirelik lisans eğitiminin olumlu etkisinin olabileceği vurgulanmıştır (Aydın ve ark. 2016: 225-226). Benzer şekilde bir başka çalışmada ise, bizim çalışmadan farklı olarak ebelik ve hemşirelik öğrencilerinin eşitlikçi tutum anlayışının iyi düzeyde olduğu saptanmıştır (Turan ve ark 2017:2680). Aynı çalışmada, sadece kadınlara özgü bir meslek gibi algılanan hemşirelik mesleğini, erkek öğrencilerin de tercih etmesi yeni neslin daha eşitlikçi bir bakış açısında olabileceği vurgusu yapılmıştır. Genç hemşire adaylarının eşitlikçi tutumda olması, hizmet sunacağı bireylerin bakım kalitesinin daha da artabilmesi adına sevindiricidir.

Toplumsal cinsiyet rolüne ilişkin tutumlar, bireylerin sosyo-demografik ve kültürel durumlarından etkilenmektedir. Çalışmamızda ölçeğin "**toplam puan ortalaması**" ve alt boyutlardan "**evlilikte cinsiyet, geleneksel cinsiyet ve erkek cinsiyet**" rol puan ortalamaları **erkek hemşirelerde, kadın hemşire ve ebelere göre** yüksek bulunmuştur ($p<0.05$). "**Eşitlikçi cinsiyet rolü**" alt puan ortalaması ise **kadın hemşirelerde, erkek hemşirelerden yüksek bulunmuştur** ($p<0.05$) (Tablo 4). Derya ve ark.'nın bizim çalışmamızdaki aynı ölçek kuulanılarak 640 ebelik ve hemşirelik öğrencisiyle yaptıkları çalışma da da, kız öğrencilerin erkeklere, ebelik bölümü öğrencilerinin hemşirelik bölümü öğrencilere göre toplumsal cinsiyet rollerine ilişkin tutumunun daha yüksek (bir diğer ifadeyle daha eşitlikçi) olduğu saptanmıştır ($p<0.005$) (Derya ve ark.2017:5-7). Bu çalışma, bizim çalışmamızın bulgularını destekler özelliktedir. Çalışmanın bu bulgusu, geleneksel yapıdaki ailede yetiştirilme durumunun kızlarda/ kadınlarda, eşitsizlik karşısında eşitlik tutumunun gelişmesine katkı sağlamış olabileceğini düşündürmektedir. Bizim çalışmamızın aksine Vefikuluçay ve ark.'ın 236 öğrenci ile yaptıkları çalışmada; erkek öğrencilerin, kız öğrencilere göre daha toplumsal cinsiyet rolüne ilişkin daha geleneksel tutum içinde oldukları belirlenmiştir ($p<0.05$) (Vefikuluçay ve ark. 2007:29-31).

Bizim çalışmamızda, kadınların erkeklerden daha eşitlikçi yaklaşımda olduğu belirlenmiştir. (Tablo 4). Bu farklılıklar, toplumsal cinsiyet rolüne ilişkin tutumlarda sosyo-demografik özelliklerin etkili olabileceğini göstermektedir. Ayrıca cinsler arasında "**erkek egemenliği**" ile ilgili algılarda, Türk toplumunun ataerkil geleneksel yapısı önem taşımaktadır.

Çalışmamızda ebe ve hemşirelerin **TCRTÖ puan ortalamaları** ile yaş arasında "**negatif**" yönde bir ilişkinin olduğu belirlenmiştir ($p<0.05$) (Tablo 3). Kurşun'un tez çalışmasında, bizim çalışmamızla benzer olarak yaş ortalaması düşük olan ebe ve hemşirelerin daha "**eşitlikçi tutumda**" oldukları belirlenmiştir (Kurşun 2016: 40). Ebe ve hemşirenin eşitlikçi yaklaşımı, dezavantajlı olan kadınların genel ve üreme sağlığı hizmetlerinin iyileştirilmesi açısından da önem taşımaktadır (Şimşek 2011:120; Çalık, 2017:1). Çalışmanın bu bulgusu; genç olanların eğitim düzeyinin daha yüksek ve sosyalleşme olanağının daha fazla olabileceğini akla getirmektedir. Sosyalleşme etkileşimi, etkileşim de eşitlikçi bakış açısının gelişimine katkı sağlayabilmektedir (Çalık ve ark., 2016:114). Bizim çalışmamızın aksine ülkemizde yapılan diğer çalışmalarda, kadınların erkeklere göre daha eşitlikçi toplumsal cinsiyet rollerine ilişkin tutumları olduğu belirlenmiştir (Aylaz ve ark., 2014:183; Çelik ve ark. 2013:184-186; Kurşun 2016:36; Esen ve ark. 2017: 50).

Çalışmamızda ebe ve hemşirelerin ve babanın "eğitim düzeyi" ile "TCRTÖ puan ortalamaları" arasında istatistiksel açıdan anlamlı bir ilişki saptanmamıştır ($p>0.05$) (Tablo 3). Aylaz ve ark. (2014:185-187), Zeyneloğlu ve ark. (2008:70-73) çalışmalarında da bizim çalışmamızda olduğu gibi, baba eğitimi ile toplumsal cinsiyet rolleri tutumu arasındaki ilişki bulunmamıştır. Ancak çalışmamızda ebe ve hemşirelerin TCRTÖ puan ortalamaları ile annenin eğitim düzeyi arasında "**pozitif**" yönde bir ilişkinin olduğu belirlenmiştir ($p<0.05$) (Tablo 3). Çalışmamızın bu bulgusu bazı çalışmalarla benzerlik göstermektedir (Aylaz ve ark. 2014:185-187; Zeyneloğlu ve ark. 2008:70-72). Zeyneloğlu'nun tez çalışmasında annesi herhangi bir okul mezunu olmayanların TCRTÖ puan ortalamaları, anneleri herhangi bir okul mezunu olanlardan daha düşük saptanmıştır (Zeyneloğlu 2008: 72-75). Üniversite öğrencilerine yönelik yapılan bir çalışmada, toplumsal cinsiyet eğitim programı sonrası, annesi ilkökul ve altında eğitim düzeyine sahip öğrencilerin; eğitim sonrası toplumsal cinsiyet rollere ilişkin tutum puanları, anneleri ortaokul ve üstü eğitime sahip öğrencilerinden daha yüksek saptanmıştır (Özcan, 2012:50-54). Belirtilen bu çalışma, toplumsal cinsiyet rollerine ilişkin

olumlu tutum geliştirmede “eğitimin” önemini ortaya koymaktadır. Anne-babanın eğitim düzeyini yükseltmek, gelecek nesillerin özellikle kız çocuklarına yönelik negatif cinsiyetçi bakışın önlenmesine katkı sağlayacaktır (Akın ve Demirel, 2013:74). Bu nedenlerle aile sağlığı, toplum sağlığı, okul sağlığı gibi birimlerde görev yapan ebe ve hemşireler, kadınların eğitimini yükseltmek için daha aktif sorumluluk üstlenmesi gerekmektedir.

Toplumsal cinsiyet rolüne ilişkin tutumları etkileyen önemli faktörlerden biri de toplumun kültürel yapısıdır. Ebe ve hemşire akademisyenleri de içine alan 877 akademisyenle online üzerinde yapılan tanımlayıcı bir çalışmada, profesör olan akademisyenlerin akademik seviyesi daha az olanlara göre daha olumlu cinsiyete dayalı namus algısına sahip oldukları ve kadının namusu adı altında işlenen cinayetlere karşı oldukları belirlenmiştir (Çalık 2017:1). Aynı çalışmada erkek olan, uzun süre köyde yaşayan akademisyenlerin bazen şiddetli bir çözüm olarak gördükleri de belirtilmektedir. Bu bulguyu, bizim çalışmamızın “kadın ve erkek cinsiyet” tutumu bakış açısıyla yorumladığımızda, **“kadın cinsiyetine bakış, erkek cinsiyet algısı, cinsellik, namus”** ile ilgili tutum ve davranışlarının, eğitim düzeyinden farklı olarak toplumsal değerlerden ve normlardan beslendiğini vurgulamak doğru olacaktır. Bu nedenle, toplumsal cinsiyete ilişkin olumlu tutum geliştirmede; sadece kadını değil eşi, aileyi içine alan bütüncül yaklaşımlar esas alınmalıdır.

Toplumsal cinsiyet rolüne ilişkin olumlu tutum geliştirmede; aile, anne-babanın birbiriyle ilişki biçimi vb çok önem arz etmektedir (Zeyneloğlu ve Terzioğlu 2011:417-419; Günay ve Bener 2011: 164-166).

Toplumsal cinsiyete özgü tutumların oluşmasında, aile içindeki “karar alma biçimi” önem taşımaktadır. Kurşun’un (2016) çalışmasında, aile içinde kararların eş ile birlikte alındığı bireylerde, kararların ortak alınmadığı katılımcılara göre daha **“eşitlikçi”** tutumda oldukları görülmüştür (Kurşun 2016: 38). Çalışmamızda ebe ve hemşirelerin, **“kararları ben yada eşim alır”** ve **“kararları ortak alırız”** yaklaşımı ile TCRTÖ’nin **“toplam puan ortalaması”** ve ölçeğin **“eşitlikçi, evlilik, erkek ve geleneksel cinsiyet”** rollerine ilişkin alt boyut puan ortalamaları arasında fark istatistiksel açıdan anlamlı saptanmıştır ($p<0.05$) (Tablo 7). Araştırmanın bu sonucu, kararların ortak alınması toplumsal cinsiyet rollerine ilişkin, ebe ve hemşirelerde eşitlikçi bir tutum anlayışı ile de ilişkili olabileceğini akla getirmektedir.

Ailenin bütçe yönetim biçimi, o aile ve oluşturduğu bireylerin toplumsal cinsiyet rollerine ilişkin tutumu hakkında öngörü sağlamada yardımcı olabilmektedir (Akın ve Demirel 2013:79-81). Çalışmamızda ebe ve hemşirelerin **toplumsal cinsiyet algılarına ilişkin tutumları, ailelerindeki “para yönetimi” anlayışına göre incelenmiştir (Tablo 6)**. Ölçeğin TCRTÖ **“toplam puan ve eşitlikçi, kadın, erkek cinsiyet rolü”** alt boyut puan ortalamasında, **gruplararası fark istatistiksel açıdan anlamlı bulunmamıştır** ($p>0.05$). Ailede **“para yönetimi anlayışı”** ile **“evlilikte cinsiyet ve geleneksel cinsiyet rolü”** alt boyut puan ortalaması arasındaki fark istatistiksel açıdan anlamlı bulunmuştur ($p<0.05$). **İstatistiksel farkı yaratan para yönetimi anlayışının, “tek bütçe vardır, ortaklaşa yönetilir ile erkek söz sahibidir” arasındaki puan ortalamasının olduğu saptanmıştır**. Çalışmamızda ailede kararlara katılmada ve ekonomik bütçenin yönetiminde hem kadının hem de erkeğin “erkeği öne çıkarması” Türk toplumunun geleneksel yapısındaki aile özelliğini yansıtmaktadır. Çalışmamızda **“ailenizde para yönetimi nasıldır?”** sorusuna, **“kadın söz sahibidir”** şıkkının “hiçbir ebe ve hemşire” tarafından işaretlenmemiş olması, ailede gelenekçi tutum anlayışını destekleyen bir bulgudur (Tablo 6).

Toplumsal cinsiyet rollerine ilişkin geleneksel tutum, özellikle kadın üzerine etkili olup kadının statüsünü olumsuz yönde etkilemektedir. Kadının toplumsal statüsünü yükseltmek için her sosyal alana kadınların erkeklerle birlikte katılımı sağlanmalıdır (Asakura 2007:115, Turan ve ark 2017: 2684-2685). Ebe ve hemşirelerin; toplumsal cinsiyet rolleri, gelenek, görenek, din, toplumsal cinsiyet eşitsizliği vb. konuların insan sağlığı üzerine olumsuz etkisini azaltmak/ortadan kaldırmak için hem mesleki hem de toplumsal sorumluluğu bulunmaktadır (Çelik ve ark, 2013:184-186).

6. Sonuç ve Öneriler

Yaş, cinsiyet, medeni durum, annenin eğitim durumu, ailede alınan kararlara ortak karar verme ve ailede para yönetimi gibi sosyo-demografik ve kültürel özellikler, ebe ve hemşirelerin toplumsal cinsiyet rollerine ilişkin tutumlarını etkilemektedir. Araştırmanın bulguları ışığında şu önerilerde bulunmak mümkündür:

- Ebe ve hemşireler; aileler ve özellikle kadınlarla sürekli etkileşim halinde bulunan ve topluma danışmanlık hizmeti sunan sağlık profesyonelleridir. Bu yönüyle, toplumun değişim ve gelişiminin primer öncülerindedir. Toplumsal cinsiyet rollerine ilişkin tutumları, toplumu etkileme gücüne sahiptir. Bu bağlamda ebe ve hemşire gibi sağlık profesyonelleri, öncelikle kendilerinin “eşitlikçi” tutum konusunda farkındalığı yüksek olmalıdır. Bu pozitif kazanımla, eşitlikçi tutuma dayalı bakım ve eğitim sağlamalıdır.
- Toplumsal cinsiyet eşitsizliğini gidermek için, öncelikle toplumda eşitsizlik durumu “görünür kılınmalıdır”. Bu görünürlük sağlandıktan sonra, ilgili alanlardaki uzman kişilerce bu eşitsizliğin “sağlık, eğitim, sosyal vb.” alanlardaki olumsuz etkileri gündeme getirilmelidir.
- Toplumsal cinsiyet rolüne ilişkin, eşitlikçi tutum ve davranış geliştirmek için toplumun topyekün eğitim düzeyi artırılmalı, kadınların yasal hakları güçlendirilmeli ve erkek ile eşit her alanda bulunma fırsatı tanınmalıdır.
- Toplumsal cinsiyet rollerine ilişkin gelenekçi tutumun yerini eşitlikçi tutumun alabilmesinde toplumun kültürel yapısının çok önemli olduğu hep akılda tutulmalı ve eşitlikçi tutumun gelişmesinde multidisipliner bakış açısıyla sosyal politikaların geliştirilmesi sağlanmalıdır.
- Çalışmanın daha büyük bir popülasyonla ve farklı topluluklarda yapılması önerilir.

Kaynaklar

- Akın, A., & Demirel, S. (2003). Toplumsal cinsiyet kavramı ve sağlığa etkileri. *CÜ Tıp Fakültesi Dergisi*, 25(4), 73-82.
- Andrade, C. (2016). Adaptation and Factorial Validation of the Attitudes Toward Gender Roles Scale. *Paidéia (Ribeirão Preto)*, 26(63), 7-14.
- Asakura, K. (2007). Conservative attitudes toward nursing professionalism in Japan. *Japan Society Health and Behav Sci*, 22, 106-120.
- Azuh, D. E., Fayomi, O. O., & Yartey Ajayi, L. (2015). Socio-cultural factors of gender roles in women's healthcare utilization in Southwest Nigeria. *Open Journal of Social Sciences*, 3, 105-117.
- Aylaz, R., Güneş, G., Uzun, Ö., & Ünal, S. (2014). Üniversite öğrencilerinin toplumsal cinsiyet rolüne yönelik görüşleri. *Sürekli Tıp Eğitimi Dergisi*, 23(5), 183-189.
- Aydın, M., Bekar, E. Ö., Gören, Ş. Y., & Sungur, M. A. (2016). Hemşirelik öğrencilerinin toplumsal cinsiyet rollerine ilişkin tutumları. *Abant İzzet Baysal Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi*. 1:223-242.
- Atış F. (2010). Ebelik/ Hemşirelik 1. ve 4. Sınıf Öğrencilerinin Toplumsal Cinsiyet Rollerine İlişkin Tutumlarının Belirlenmesi Yüksek Lisans Tezi, Çukurova Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Ebelik Anabilim Dalı, Adana.
- Aktaş, S., Çalık, KY. (2010). Kadın genital mutilasyonu. *Sürekli Tıp Eğitim Dergisi*. 19(1): 30-37.
- Çalık KY, Erkaya R. Sağlık Korumaya ve Geliştirme İle Toplumsal Cinsiyet İlişkisi. *Sağlık Korumaya ve Geliştirme. Göktuğ Matbaacılık, Amasya*, s.99-121.
- Çelik, A. S., Pasinlioğlu, T., Gonca, T. A. N., & Koyuncu, H. (2013). Üniversite Öğrencilerinin Cinsiyet Eşitliği Tutumlarının Belirlenmesi. *Florence Nightingale Hemşirelik Dergisi*, 21(3), 181-186.
- Derya, Y. A., Taşhan, S. T., Tuba, U. Ç. A. R., Karaaslan, T., & Tunç, Ö. A. Toplumsal cinsiyet rollerine ilişkin tutumların cinsel tabulara etkisi. *Gümüşhane Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi*, 6(1), 1-8.
- Esen, E., Siyez, D., Soylu, Y., & Demirgürz, G. (2017). Üniversite Öğrencilerinde Toplumsal Cinsiyet Algısının Toplumsal Cinsiyet Rolü ve Cinsiyet Değişkenlerine Göre İncelenmesi//Examination of Gender Perception of University Students According to Sex and Sex Roles. *e-International Journal of Educational Research*, 8(1).46-63.
- Günay, G., & Bener, Ö. (2011). Kadınların toplumsal cinsiyet rolleri çerçevesinde aile içi yaşamı algılama biçimleri. *Türkiye Sosyal Araştırmalar Dergisi*, 153(153):157-171.
- 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 Anabilim Dalı, Samsun.
- Kömürcü, N., Yıldız, H., Toker, E., Karaman, Ö. E., Koyucu, R. G., Durmaz, A., & Aydın, N (2016). Hemşirelik ve Ebelik Öğrencilerinin Toplumsal Cinsiyet Roller ve Kadına İlişkin Namus Anlayışları

- İle İlgili Tutumları. Uluslararası Hakemli Kadın Hastalıkları ve Anne Çocuk Sağlığı Dergisi. 5, 1-22. Doi: 10.17367/JACSD.2016516856.
- Öngen, B., & Aytaç, S. (2013). Üniversite öğrencilerinin toplumsal cinsiyet rollerine ilişkin tutumları ve yaşam değerleri ilişkisi. *Sosyoloji Konferansları*, (48), 1-18.
- Özvarış, Ş. B. (2008). Toplumsal cinsiyet, kadın ve sağlık. *Hacettepe Tıp Dergisi*, 39, 168-174.
- Özcan A. (2012). Toplumsal Cinsiyet Eğitiminin Üniversite Öğrencilerinin Toplumsal Cinsiyet Rol Tutumlarına Etkisi. Doktora Tezi, Erciyes Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Hemşirelik Anabilim Dalı (Halk Sağlığı Hemşireliği), Kayseri.
- Şahiner, G., & Akyüz, A. (2010). Toplumsal cinsiyet ve kadının üreme sağlığı. *TAF Preventive Medicine Bulletin*, 9(4), 333-342.
- Şimşek, H. (2011). Toplumsal cinsiyet eşitsizliğinin kadın üreme sağlığına etkisi: Türkiye örneği. *Dokuz Eylül Üniversitesi Tıp Fakültesi Dergisi*, 25(2), 119-126.
- Turan, Z., Aydın, Y., & Toker, E. (2017). Examination on the effect of gender perception of nursing students of "Women's Health and Diseases Nursing Course" "Kadın Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği Dersi" nin hemşirelik öğrencileri toplumsal cinsiyet algısına etkisinin incelenmesi. *Journal of Human Sciences*, 14(3), 2677-2687.
- Ushiro, R., & Nakayama, K. (2010). Gender role attitudes of hospital nurses in Japan: Their relation to burnout, perceptions of physician–nurse collaboration, evaluation of care, and intent to continue working. *Japan Journal of Nursing Science*, 7(1), 55-64.
- Vatandaş, C. (2007). Toplumsal cinsiyet ve cinsiyet rollerinin algılanışı. *Sosyoloji Konferansları*, (35), 29-56.
- Vefikuluçay A. G. D, Zeyneloğlu A. G. S, Eroğlu K, & Taşkın L. (2007). Kafkas Üniversitesi son sınıf öğrencilerinin toplumsal cinsiyet rollerine ilişkin bakış açıları. *Hacettepe Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Dergisi*, 14(2), 026-038.
- Yılmaz, D. V., Zeyneloğlu, S., Kocaöz, S., Kısa, S., Taşkın, L., & Eroğlu, K. (2009). Üniversite öğrencilerinin toplumsal cinsiyet rollerine ilişkin görüşleri. *Uluslararası İnsan Bilimleri Dergisi*, 6(1), 775-792.
- Yeşilçiçek Çalık, K. (2017). Attitudes of Turkish academics regarding violence against women in the name of honor. *Journal of Interpersonal Violence*, 0886260517739288.
- Zeyneloğlu, S., & Terzioğlu, F. (2011). Toplumsal cinsiyet rolleri tutum ölçeğinin geliştirilmesi ve psikometrik özellikleri. *Hacettepe Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi*, 40, 409-420.
- Zeyneloğlu, S. (2008). Ankara'da Hemşirelik Öğrenimi Gören Üniversite Öğrencilerinin Toplumsal Cinsiyet Rollerine İlişkin Tutumları, Hacettepe Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü (Doktora Tezi), Ankara.
- <http://reports.weforum.org/global-gender-gap-report-2013/> erişim tarihi 10.04.2018.
- <https://www.weforum.org/reports/the-global-gender-gap-report-HYPERLINK> Erişim tarihi 23.03.2018
- <http://internationalmidwives.org/InternationalConfederationofMidwives/> Erişim Tarihi: 25.04.2018

Extended English Summary

Background

"Gender" is a biological concept and refers to the genetic, biological, physiological characteristics and differences that a person presents as a woman or a man, while "social gender" refers to the status of women and men in society, their roles, duties, responsibilities, and positions, how the society sees and perceives an individual and their expectations. One of the most important concepts that social gender holds is gender roles. Social gender roles refer to the accepted roles that are traditionally associated with men and women. Gender roles include personality traits and behaviors (roles) that are culturally considered appropriate to women and men.

In our society, in which the majority has a traditional structure, that the roles of women and men in the social life areas including work, family and marital lives are known by health professionals such as midwives, public health nurses, family physicians working in this area will provide quality health services appropriate to this structure through recognizing the sociological and cultural structure. In addition, the search for the attitudes of midwives and nurses, the majority of whom are females, towards social gender roles will contribute a lot to determine the attitude of women who play a major role both as a health care provider and a person rearing children and to plan the necessary initiatives.

Aim

The study was conducted to determine the attitudes of midwives and nurses working in a university hospital in the Black Sea Region towards gender roles and influencing factors.

Method

It was a descriptive study and was carried out with 173 midwives and nurses. The sample size of the study was determined by G power analysis. The data were collected using "Introductory Information Form" and "Social Roles Attitude Scale" and were analyzed using Student t test, Mann Whitney U test, Pearson and Spearmen Correlation analysis.

Findings

The majority of the nurses and midwives participating in the study were female (69%), university graduates (61) and single (61%). Their mean age was 26.98 ± 5.14 . Social Roles Attitude Scale scores of midwives and nurses were found to be low. Gender was identified as an important factor influencing social gender attitude.

In our study, Social Roles Attitude Scale Total Scores of midwives and nurses were found to be low. In other words, At this study, It was determined that midwives and nurses has the traditional gender attitude on social gender attitude.

Gender was identified as an important factor influencing social gender attitude.

In our study, female gender role, gender role in marriage, traditional gender role and male gender role scores were found higher in male nurses than female nurses and midwives ($p < 0.05$). As their age increased, the mean scores of the midwives and nurses' gender role were found to decrease ($p < 0.05$). Even though there is no statistical difference, the married midwives and nurses were found to have more traditional and in marriage gender roles more than single midwives and nurses ($p > 0.05$).

One of the factors influencing the gender attitude of midwives and nurses is the education level of the mother. As the mothers' level of education increased in the study, it was determined that the role of gender was increased in the participants. The midwives and nurses who replied the question "How is the money management in your family?" as **"There is a single budget and we manage it together"** got higher scores **from all of the subscales** than those who answered the same question as "The either man or me manages the money".

Regarding the decision taken in the family in our study, the mean scores of the egalitarian, female, marriage and traditional gender roles of the participants who replied as "We take decisions together" were higher than those who replied as "I take the decisions" ($p < 0.05$). Gender role attitudes in marriage were found to be more in those who replied the question "How is the participation in family decision making?" as "We make decisions together" than those who replied the same question as "I make decisions" ($p < 0.05$).

The question "How is the money management in your family?" was answered as follows; "We had a single budget and we manage it together", "The man manages the money", and "Everyone manages their own money. The option "The woman manages the money" was never chosen.

Conclusion

The egalitarian attitudes of the midwives and nurses regarding gender roles were found low in the study. The factors such as the age, gender, educational status of parents, marital status, duration of marriage, the way decisions are taken in the family, budget management style were determined to influence the gender role attitude scores. Midwives and nurses' awareness of the egalitarian attitude towards gender roles should be raised. This will contribute to the provision of health services with a more egalitarian service approach. Midwives and nurses' attitudes towards gender roles have the power to influence society. In this context, firstly health professionals' awareness of egalitarian attitude should be raised and they should guide the individuals they serve to gain an egalitarian perspective.