

**T.C.
TRAKYA ÜNİVERSİTESİ
TIP FAKÜLTESİ
HALK SAĞLIĞI
ANABİLİM DALI**

Tez Yöneticisi
Prof. Dr. Galip EKUKLU

**TRAKYA ÜNİVERSİTESİNİN MERKEZ İLÇEDE
EĞİTİM GÖREN ÖĞRENCİLERİNİN ŞİDDET
EĞİLİMLERİ VE TOPLUMSAL CİNSİYETE İLİŞKİN
TUTUMLARI**

(Uzmanlık Tezi)

Dr. Duygu BAŞ

EDİRNE – 2020

TEŞEKKÜR

Uzmanlık eğitimim süresince bilgi ve deneyimiyle desteğini hep yanımda hissettiğim baŐta tez danıŐman hocam Prof. Dr. Galip EKUKLU olmak üzere, anabilim dalımızın değerli öğretim üyeleri Anabilim Dalı BaŐkanı Prof. Dr. Faruk YORULMAZ ve Prof. Dr. Muzaffer EŐKİOCAK ve Tekirdağ Namık Kemal Üniversitesi Tıp Eğitimi Anabilim Dalı BaŐkanı Prof. Dr. Burcu TOKUÇ'a teşekkür ederim.

Bu süreçte desteğini hep yanımda hissettiğim canım eŐim ve biricik kızıma, sevgileri ve varlıklarıyla beni güçlendiren aileme ve tüm çalışma arkadaşlarıma teŐekkürü bir borç bilirim.

İÇİNDEKİLER

| | |
|---|-----------|
| GİRİŞ VE AMAÇ | 1 |
| GENEL BİLGİLER | 3 |
| ŞİDDET TANIMI | 3 |
| ŞİDDETİN SINIFLANDIRILMASI | 3 |
| ŞİDDETİN NEDENLERİ | 6 |
| ŞİDDETİN DEĞERLENDİRİLMESİ | 7 |
| ŞİDDET EPİDEMİYOLOJİSİ | 8 |
| ŞİDDETİN ETKİLERİ | 14 |
| ŞİDDETTEN KORUNMA | 15 |
| TOPLUMSAL CİNSİYET KAVRAMI İLE İLGİLİ TANIMLAR | 17 |
| TOPLUMSAL CİNSİYET VE SAĞLIK İLİŞKİSİ | 19 |
| TOPLUMSAL CİNSİYET EŞİTSİZLİĞİ | 23 |
| DÜNYA'DA VE TÜRKİYE'DE TOPLUMSAL CİNSİYET EŞİTSİZLİĞİ İLE İLGİLİ DURUM | 26 |
| TOPLUMSAL CİNSİYET EŞİTLİĞİ SAĞLANMASINA YÖNELİK GELİŞMELER | 27 |
| GEREÇ VE YÖNTEMLER | 31 |
| BULGULAR | 39 |
| TARTIŞMA | 66 |
| SONUÇLAR | 76 |

| | |
|------------------------|-----------|
| ÖZET | 79 |
| SUMMARY | 81 |
| KAYNAKLAR | 83 |
| EKLER | |



SİMGE VE KISALTMALAR

- BESYO** : Beden Eğitimi Spor Yüksekokulu
BM : Birleşmiş Milletler
CEDAW : Kadına Karşı Her Türlü Ayırıcılığın Önlenmesi Sözleşmesi
DSÖ : Dünya Sağlık Örgütü
MYO : Meslek Yüksekokulu
OECD : Ekonomik Kalkınma ve İşbirliği Örgütü
ŞEÖ : Şiddet Eğilimi Ölçeği
TCRTÖ : Toplumsal Cinsiyet Rollerini Tutum Ölçeği
TL : Türk Lirası

GİRİŞ ve AMAÇ

Temel insan haklarından birisi de biyolojik, fiziksel ve sosyal açıdan sağlıklı bir çevrede yaşamaktır. Bu bağlamda şiddet, sağlıklı bir çevrenin oluşması ve sürdürülebilmesini tehdit eden önemli bir halk sağlığı sorunudur (1).

Dünya Sağlık Örgütü şiddeti “Fiziksel bir güç ya da baskının kasıtlı olarak bireyin kendisini, başka bir kişiyi ya da başka bir grup ya da topluluğu tehdit etmesi ya da bu kişi veya gruplara yöneltilmesi sonucunda yaralanma, ölüm, psikolojik zarar, gelişme bozukluğu ya da yoksunluk durumunun ortaya çıkması ya da ortaya çıkma olasılığının bulunması” olarak tanımlamaktadır (2).

Şiddet son yıllarda tüm dünyada artmaktadır. Şiddetin nedenlerine bakacak olursak eşitsizlikler ve dünya nüfusunun çoğunluğunu oluşturan kişilerin yoksul olup sosyal, ekonomik ve sağlık kaynaklarına erişimdeki engelleridir (3). Her yıl 1.3 milyondan fazla insan şiddet nedeniyle ölmektedir, bu da küresel ölümlerin % 2.5’ini oluşturmaktadır. 15-44 yaş arası insanlar için, şiddet dünya genelinde dördüncü önde gelen ölüm nedenidir. Ayrıca, on binlerce insan her gün ölümcül olmayan şiddete maruz kalmaktadır (4).

Toplumsal Cinsiyet, toplumun erkekler ve kadınlar için uygun olduğunu düşündüğü sosyal olarak oluşturulmuş rolleri, davranışları, faaliyetleri ve nitelikleri ifade eder. Toplumsal Cinsiyet biyolojik cinsiyetin ikili kategorileriyle etkileşime girer, ancak ondan farklıdır (5). Kadın olmak toplumsal cinsiyet anlamında daha zayıf cinsiyet olarak değerlendirilmekte olup özellikle gelişmekte olan ülkelerde kadın cinsiyet açısından daha fazla olumsuzluk bulunmaktadır (6).

Toplumsal cinsiyet rolleri hem kadınların hem de erkeklerin yaşamını şekillendirmekte; özellikle kadınların toplumsal statüsünü olumsuz etkileyerek fırsatların kullanılması, kaynakların ayrılması ve kullanımında, hizmetlerin elde edilmesinde kadınlar aleyhine eşitsizliğe neden olmaktadır (7).

Toplumsal cinsiyet bağlamında kadının daha güçsüz ve daha değersiz görülmesi kadın yaşamı için bir takım olumsuzluklara neden olmaktadır. Eğitime ulaşma güçlüğü, ücretsiz aile işçiliği, kayıt dışı sektörde çalışma, geçici iş güvencesi olmayan, kötü koşullu ve yetersiz ücret karşılığı çalışma gibi durumlarla karşılaşmaktadırlar (8). Toplumsal cinsiyet ayrımcılığı (gender discrimination) olarak ifade edilen bu durum; toplumsal olarak kurgulanan toplumsal cinsiyet rolleri ve normlarından kaynaklanan, kişinin insan haklarını ihlal eden her türlü ayrımcılık, dışlanma ve engellenme durumudur (9).

Birleşmiş Milletler (BM), kadına yönelik şiddeti, ‘fiziksel, cinsel veya zihinsel zarar, ya da bu tür eylemlerin tehditleri, baskısı ya da keyfi yoksun bırakma da dahil olmak üzere kadınların maruz kalması, ya da bunlara neden olan toplumsal cinsiyete dayalı şiddet eylemleri olarak tanımlamaktadır (10). Kadına yönelik şiddet, toplumsal cinsiyet eşitsizliğinden kaynaklanan büyük bir halk sağlığı sorunudur ve milyonlarca kadının yaşamını ve sağlığını etkileyen kadınların insan haklarının büyük bir ihlalidir. Dünya genelindeki her 3 kadından yaklaşık biri (% 35) fiziksel ve / veya cinsel şiddet yaşamıştır. Küresel olarak, kadınların % 30'u, yaşamları boyunca eşi/partneri tarafından fiziksel ve / veya cinsel şiddete uğramıştır. Adölesan kızlar, genç kadınlar, etnik ve diğer azınlıklara ait kadınlar, translar ve engelli kadınlar farklı şiddet biçimleri riski ile karşı karşıya kalmaktadır. Küresel olarak, kadın cinayetlerinin %38 - 50'si eşi tarafından işlenmektedir (11).

Şiddet eğilimi ve toplumsal cinsiyet rolleri tutumu arasındaki ilişkinin ortaya konması ve bu konularda başka çalışmaların yapılması, kişilerin farkındalık seviyesinin artırılması için oldukça faydalı olacaktır (12).

Bu çalışmanın amacı; 2018-2019 dönemi bahar yarıyılında Trakya Üniversitesi'nin Edirne merkez ilçedeki eğitim birimlerinde öğrenim gören üniversite öğrencilerinin şiddet eğilimleri ve toplumsal cinsiyete ilişkin tutumlarını belirlemek, bunu etkileyen sosyo-demografik değişkenleri ortaya koymak ve çözüm önerilerinde bulunmaktır.

GENEL BİLGİLER

ŞİDDET TANIMI

Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ)'nün tanımına göre şiddet; yaralanma, ölüm, psikolojik zarar, gelişim bozukluğu ya da yoksunlukla sonuçlanan, kişinin kendi kendine, başka bir kişiye veya bir grup ya da topluma kasıtlı olarak fiziksel zor kullanması, güç uygulaması ya da tehdididir (13).

Şiddet eğilimi ise, bireylerin şiddete ilişkin duygu, düşünce ve davranışlarından oluşmaktadır. Bu kavram bireylerin yalnızca şiddet davranışları ile sınırlı değildir; herhangi bir durumda şiddete başvurmak kadar şiddet kullanımının haklı olduğunu düşünmek de şiddet eğilimi anlamına gelebilmektedir (14).

ŞİDDETİN SINIFLANDIRILMASI

Şiddet uygulanma biçimine göre fiziksel şiddet, psikolojik şiddet, cinsel şiddet, sözel şiddet ve ekonomik şiddet olarak farklı şekillerde görülebilir (15).

Fiziksel şiddet; kişinin beden bütünlüğüne karşı dışarıdan yöneltilen, sert ve acı verici eylemler (dayak ya da tokatlama, yumruklama, tekmeleme, itme, boğazını sıkma gibi kötü davranışlar) olarak tanımlanmaktadır. .

Psikolojik şiddet; bireyin psikolojik sağlık durumunu bozan, üzen, inciten, sarsan, kendisini baskı ve tehdit altında hissetmesine neden olan her türlü tutumdur.

Sözel şiddet; bağırma, kötü konuşma, küfür, hakaret, azarlama, aşağılama şeklinde uygulanan bir şiddet türüdür (16).

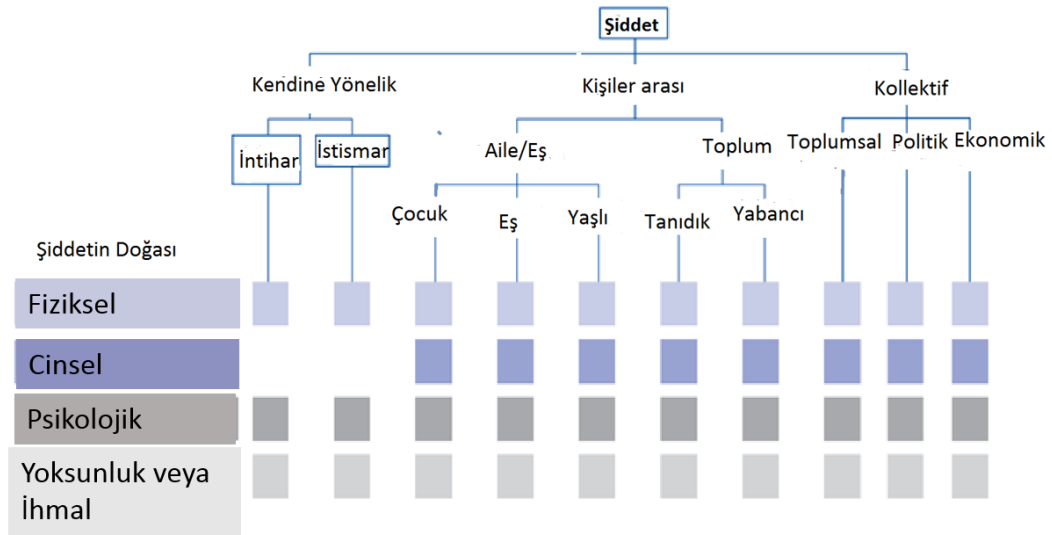
Cinsel şiddet; cinsel bir eylem gerçekleştirmeye, istenmeyen cinsel sözler söylemeye, cinsel yaklaşım ve tekliflerde bulunmaya ya da bir kişiyi ticari amaçla cinsel olarak kullanmaya yönelik eylemlerin tümünü kapsamakta olup, kurbanla fail arasındaki ilişki her ne olursa olsun, kurbanın evinde ya da işyerinde sınırlı kalmaksızın her türlü koşulda bir kişinin cinselliğine karşı dolaylı ya da direkt olarak ve zorlamayla yapılan cinsel eylemlerdir (17).

Ekonomik şiddet; bireyi bağımlı ve fakir hale getiren, ekonomik kaynakların ve paranın birey üzerinde bir yaptırım, tehdit ve kontrol aracı olarak kullanıldığı şiddet türüdür (15).

DSÖ ise, şiddeti üç ana kategoriye ayırmaktadır:

1. Kişinin kendine yönelik şiddeti;
2. Kişilerarası şiddet;
3. Toplu şiddet

Bu sınıflandırmaya göre şiddet; bir insanın kendisine verdiği şiddet, başka bir birey veya küçük bir grup insan tarafından uygulanan şiddet, devletler, örgütlü siyasi gruplar, milis grupları ve terör örgütleri gibi daha büyük gruplar tarafından uygulanan şiddet olmak üzere farklılaştırmıştır. (Şekil 1). Bu üç geniş kategorinin her biri daha spesifik şiddet türlerini yansıtmak için daha alt gruplara ayrılarak incelenmiştir (13).



Şekil 1. Şiddetin sınıflandırılması (DSÖ,2002) (13)

Kendine Yönelik Şiddet

Kişinin kendisine yönlendirdiği şiddet, intihara eğilimli davranış (intihar düşüncesi, intihara teşebbüs etmek veya tamamlanmış intihar) ve kişinin kendini istismarı (kendi kendini sakatlama veya ihmal etme gibi) olmak üzere ikiye ayrılmıştır. Birincisi intihar düşüncesini içerirken ikincisi ise kendine zarar verme gibi eylemleri içerir (13).

Kişiler Arası Şiddet

Kişiler arası şiddet fiziksel, psikolojik, cinsel ve ihmal olmak üzere dört biçimde olmakta ve aile ya da toplum düzeyinde ortaya çıkabilmektedir. Aile düzeyinde şiddet veya istismar; çocuğa, eşe veya yaşlıya yönelik olabilmektedir. Toplum düzeyinde şiddet, tanıdık bireyler arasında veya yabancılar arasında olmak üzere ikiye bölünmektedir. Toplum düzeyindeki şiddet, gençler arasındaki fiziksel saldırılar, işyerindeki cinsel şiddet ve uzun süreli bakımevlerinde kalan yaşlılara yönelik şiddeti kapsamaktadır (13).

Kişilerarası şiddet iki alt kategoriye ayrılmaktadır.

1. Aile ve eş şiddeti

Büyük ölçüde aile üyeleri özellikle de eşler arasında ve genellikle evde meydana gelen şiddettir.

2. Toplum şiddeti

İlişkisi olmayan ve birbirini tanıyan veya tanımayan bireyler arasında genellikle ev dışında gerçekleşen şiddettir.

Toplu (kolektif) Şiddet

Toplu ya da kolektif şiddet, çoğunlukla daha büyük insan grupları ya da devletlerin neden olduğu şiddet türüdür. Bu şiddet biçimi de toplumsal, politik ve ekonomik olarak alt gruplara ayrılmaktadır. Diğer iki şiddet kategorisinden farklı olarak toplu şiddet alt kategorileri, daha büyük bireyler veya devletler tarafından işlenen şiddet için olası nedenleri önermektedir. Toplumsal şiddet; örgütlü gruplar tarafından işlenen nefret suçları, terör eylemleri ve çete şiddeti gibi suçları içerir. Politik şiddet; savaş ve buna bağlı şiddet çatışmalarını, devlet şiddetini ve daha büyük gruplar tarafından yürütülen benzeri eylemleri içerir. Ekonomik şiddet ekonomik aktivitenin kesintiye uğraması, hizmetlere ulaşımın kısıtlanması, ya da ekonomik parçalanma gibi eylemleri içerir. Yaşlılara karşı finansal istismar buna örnektir (13).

Bu sınıflandırma bireylerin, ailelerin ve toplulukların günlük yaşamlarındaki şiddetin yanı sıra dünya genelinde meydana gelen şiddetin karmaşık yapılarını anlamak için yararlı bir

çerçeve sağlar. Ayrıca aynı zamanda fiziksel, cinsel ve psikolojik olabilen veya yoksunluk veya ihmal içeren şiddet içeren eylemlerin doğasını da ele alır (13).

ŞİDDETİN NEDENLERİ

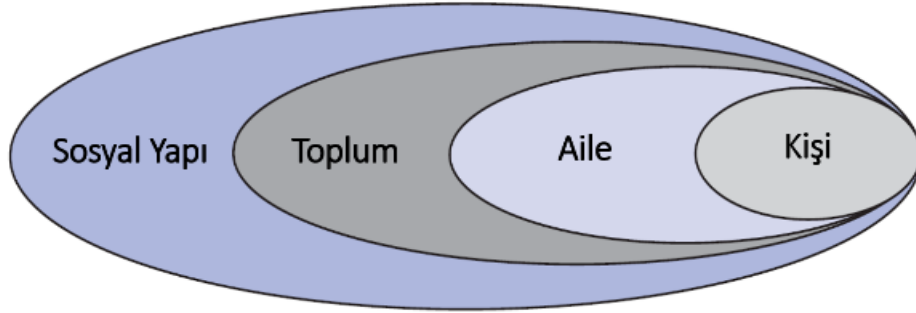
İnsan davranışlarında şiddete yönelik eğilimin varlığı ve ortaya çıkma nedenlerine ilişkin pek çok etmeden bahsedilmektedir (18). Şiddetin çok yönlü nedenlerini anlamaya çalışmak için yaygın olarak ekolojik model kullanılmaktadır. İlk olarak 1970'lerin sonunda çocuk istismarı çalışması için tanıtılan ve daha sonra diğer şiddet araştırmaları alanlarında da kullanılan ekolojik modelden hala kavramsal bir araç olarak yararlanılmaktadır. Ekolojik modelin gücü, şiddete olan sayısız etkiyi ayırt etmeye yardımcı olurken aynı zamanda nasıl etkileşime girdiklerini anlamak için bir çerçeve sağlamaktadır (Şekil 2) (13).

Ekolojik model, davranışı etkileyen veya şiddete maruz kalma veya şiddete maruz kalma riskini artıran faktörleri dört düzeye bölerek incelemeye yardımcı olmaktadır.

- **Bireysel Düzen:** İlk seviye, bireylerin nasıl davrandığını etkileyen ve şiddetin mağduru veya faili olma olasılığını artıran biyolojik ve kişisel faktörleri tanımlar. Ölçülebilen veya izlenebilen faktörlerin örnekleri arasında demografik özellikler (yaş, eğitim, gelir vb), psikolojik veya kişilik bozuklukları, madde bağımlılığı ve saldırgan davranma veya kötüye kullanma deneyimi öyküsü gelir (13).
- **Aile ve İlişkiler:** İkinci seviye yakın ilişkilere bakar. Aile, arkadaş, eş/partner ve akran olma gibi ilişkilerin mağdur olma veya şiddetin faili olma riskini nasıl artırdığını araştırır (13). Gençlik şiddetinde, örneğin şiddete maruz kalan veya şiddeti teşvik eden arkadaşların olması, genç bir kişinin mağdur olma veya şiddetin faili olma riskini artırabilir (19).
- **Yaşanan Bölge:** Üçüncü seviye, okullar, işyerleri ve mahalleler gibi sosyal ilişkilerin gerçekleştiği toplumu araştırmakta ve bu ortamların şiddet riskini artıran özelliklerini tanımlamayı amaçlamaktadır. Bu seviyedeki risk, konut hareketliliği (örneğin, bir mahalledeki insanların uzun süre kalma ya da sık sık hareket etme eğiliminde olmaları), nüfus yoğunluğu, yüksek işsizlik seviyeleri ya da yerel bir uyuşturucu ticaretinin varlığı gibi faktörlerden etkilenebilir (13).
- **Toplum:** Ekolojik modelin dördüncü ve son seviyesi, şiddet oranlarını etkileyen daha büyük toplumsal faktörleri incelemektedir. Dördüncü seviye, şiddetin teşvik edildiği ve yasaklanmadığı toplumsal faktörlere bakar. Bunlara silahların mevcudiyeti ve sosyal ve kültürel normlar da dahildir. Ayrıca bu tür normlar arasında çocuk refahı konusunda

ebeveyn haklarına öncelik verenler, intiharı önlenebilir bir şiddet eylemi yerine kişisel tercih meselesi olarak görenler, kadınlara ve çocuklara erkek egemenliğini sağlayanlar, polislin vatandaşlara karşı aşırı güç kullanmasını destekleyenler ve siyasi çatışmayı destekleyenler yer almaktadır. Daha büyük toplumsal faktörler ayrıca toplumdaki gruplar arasındaki ekonomik veya sosyal eşitsizliği sürdürmeye sebep olan sağlık, ekonomik, eğitim ve sosyal politikaları da içerir (13).

Ekolojik çerçeve, şiddetin çoklu nedenlerini ve aile içinde ve daha geniş topluluk, sosyal, kültürel ve ekonomik bağlamlarda faaliyet gösteren risk faktörlerinin etkileşimini vurgulamaktadır. Gelişimsel bir bağlam içine yerleştirilen ekolojik model aynı zamanda şiddetin yaşamın farklı aşamalarında farklı faktörlerden nasıl etkilendiğini de göstermektedir (13).



Şekil 2. Şiddeti anlamak için ekolojik model (DSÖ,2002) (13)

ŞİDDETİN DEĞERLENDİRİLMESİ

Şiddetle ilgili birçok farklı veri kaynağı ve veri tipi olması ve bunların ilişkisini kurmanın her zaman kolay olmaması nedeniyle şiddetin değerlendirilmesi kolay yapılamamaktadır. DSÖ' ye göre ölüm verilerinin yanı sıra elde edilen diğer veri türleri arasında:

- Hastalıklar, yaralanmalar ve diğer sağlık koşulları hakkındaki sağlık verileri,
- Tutumlar, inançlar, davranışlar, kültürel uygulamalar, mağduriyet ve şiddete maruz kalma hakkında kişisel bildirilen veriler,
- Nüfusun özellikleri, gelir, eğitim ve işsizlik verileri,
- Şiddet içeren olayların ve şiddet içeren suçların özellikleri ve koşulları hakkındaki suç verileri,

- Sosyal hizmetler, tedavi maliyetleri ve şiddeti önleme faaliyetleri ile ilgili ekonomik veriler,

- Politika ve yasalar üzerine olan veriler bulunmaktadır.

Bu veriler bireylerden, kurumsal kayıtlardan, yerel programlardan, hükümet ve diğer kaynaklardan, toplum temelli ve diğer anketlerden ve özel çalışmalardan elde edilebilir (13,20).

ŞİDDET EPİDEMİYOLOJİSİ

Her yıl dünya genelinde 1,3 milyondan fazla insan şiddetin herhangi bir türü nedeniyle yaşamını kaybetmekte, bu da küresel ölümlerin % 2.5'ini oluşturmaktadır. 15-44 yaş arası insanlar için, şiddet dünya genelinde dördüncü önde gelen ölüm nedenidir. Ayrıca, on binlerce insan her gün ölümcül olmayan şiddete maruz kalmaktadır (4). Şiddete bağlı ölümlerin % 56'sı intihar, % 33'ü cinayet ve % 11'i toplu şiddet nedeni olmaktadır (21). 2000 yılında dünya genelinde 1.6 milyon insan şiddet nedeniyle hayatını kaybetmiştir. Bu ölümlerin yaklaşık yarısı intihar, üçte biri cinayet ve yaklaşık beşte biri silahlı çatışmalara bağlı olmuştur (Tablo 1) (13).

Tablo 1. Şiddete bağlı ölüm sayıları, yüzdeleri ve hızlarının şiddet türüne ve ülkelerin gelir durumuna göre dağılımı, DSÖ 2002 (13)

| Şiddetin Türü | Sayı | % | Hız (yüzbinde) |
|------------------------|-----------|-------|----------------|
| Cinayet | 520.000 | 31.3 | 8.8 |
| İntihar | 815.000 | 49.1 | 14.5 |
| Savaşla İlişkili | 310.000 | 18.6 | 5.2 |
| Toplam | 1.659.000 | 100.0 | 28.8 |
| Yüksek Gelirli Ülkeler | 149.000 | 8.9 | 14.4 |
| Düşük Gelirli Ülkeler | 1.510.000 | 91.1 | 32.1 |

Şiddete bağlı ölüm hızları ülkelerin gelir düzeylerine göre değişmektedir. Düşük-orta gelirli ülkelerde şiddete bağlı ölüm hızları yüksek gelirli ülkelere 2 kat daha fazladır (100.000'de 32.1'e karşılık 100.000'de 14.4) (13). 2000 yılından bu yana, kişilerarası şiddet eylemlerinde dünya genelinde yaklaşık 6 milyon insan ölmüştür. Cinayet, bu dönemde yaşanan savaşlar nedeni meydana gelen ölümlerden daha sık görülen ölüm sebebi olmuştur. Ölümcül olmayan kişilerarası şiddet, cinayetten daha yaygındır ve yaşam boyu ciddi sağlık ve sosyal sonuçları vardır (4).

2012 yılında tahmini olarak 475.000 ölüm cinayet nedeni olmuştur ve dünya genelinde cinayet hızı yüz binde 6.7'dir. Yüksek gelirli ülkelerdeki cinayet hızı düşük gelirli ülkelere daha düşük olup yaklaşık olarak yüz binde 3.8'dir. Düşük ve orta gelirli ülkelere tahmin edilen

en yüksek cinayet hızı için ilk sırada 100.000 nüfus başına 28.5 cinayet ile Amerika Bölgesi gelmekteyken onu 100.000’de 10.9 cinayet ile Afrika Bölgesi izlemektedir. Tahmini en düşük cinayet hızı Batı Pasifik Bölgesinin düşük ve orta gelirli ülkelerinde 100.000’de 2.1 cinayet olup küresel cinayet hızından 3 kat daha düşüktür (4). Dünya Sağlık İstatistikleri 2018 Raporu’na göre Türkiye’nin cinayet hızı yüz binde 2.7’dir (22).

Tablo 2. DSÖ Bölgesi ve Ülke Gelir Düzeyine Göre 100.000 Nüfus Başına Tahmini Cinayet Hızı ve Sayısı, DSÖ 2012 (4)

| DSÖ Bölgesi ve Ülke Gelir Düzeyi | Cinayet Sayısı | Cinayet Hızı (Yüzbinde) |
|---|----------------|-------------------------|
| Afrika Bölgesi, düşük ve orta gelirli | 98.081 | 10.9 |
| Amerika Bölgesi, düşük ve orta gelirli | 165.617 | 28.5 |
| Doğu Akdeniz Bölgesi, düşük ve orta gelirli | 38.447 | 7.0 |
| Avrupa Bölgesi, düşük ve orta gelirli | 10.277 | 3.8 |
| Güneydoğu Asya Bölgesi, düşük ve orta gelirli | 78.331 | 4.3 |
| Batı Pasifik Bölgesi, düşük ve orta gelirli | 34.328 | 2.1 |
| Tüm bölgeler, yüksek gelirli | 48.245 | 3.8 |
| Küresel | 474.937 | 6.7 |

Ölümcül şiddet, cinsiyet ve yaş grupları arasında eşit dağılmamaktadır. Erkekler tüm cinayet kurbanlarının % 82'sini oluşturmakta ve kadın cinayetlerinin dört katından daha fazla olduğu tahmin edilmektedir (100.000'de sırasıyla 10.8 ve 2.5) (Tablo 3). Kadın cinayetlerinin genellikle sorumlusu eşler/partnerlerdir. DSÖ verisine göre 2013 yılında tüm dünyadaki kadın cinayetlerinin % 38'i eşler tarafından gerçekleştirilmişken bu oran erkek cinayetlerinde % 6'dır (23,24).

Dünyadaki tahmini en yüksek cinayet hızı 100.000'de 18.2 ile 15-29 yaşları arasındaki erkeklerde olup, bu yaş grubunda cinayet, ölümlerin dördüncü sebebidir (25). 15-29 yaş grubunu takiben 100.000'de 15.7 cinayet hızı ile 30-44 yaşları arasındaki erkekler gelmektedir. Kadınlar arasında tahmini cinayet hızları, 5-14 yaşları arasında 100.000'de 1.2 ila 15-28 yaş grubunda 100.000'de 3.2 arasında değişmektedir. Yaş grupları ve cinsiyete göre tahmini cinayet hızları Tablo 3'te verilmiştir (4).

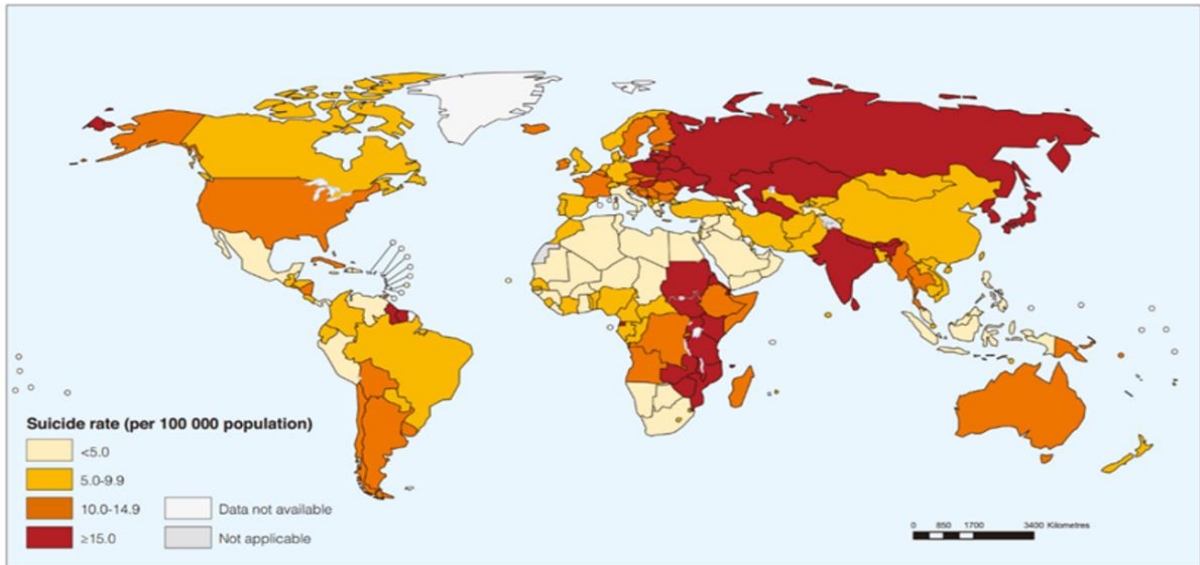
Tablo 3. Yaş grupları ve cinsiyete göre tahmini cinayet hızları, DSÖ 2012 (4)

| Yaş grupları | Cinayet hızı (yüzbinde) | | |
|--------------|-------------------------|-------|--------|
| | Erkek | Kadın | Toplam |
| 0-4 | 2.8 | 2.7 | 2.7 |
| 5-14 | 1.7 | 1.2 | 1.5 |
| 15-29 | 18.2 | 3.2 | 10.9 |
| 30-44 | 15.7 | 2.7 | 9.3 |
| 45-59 | 10.2 | 2.0 | 6.1 |
| >60 | 6.7 | 2.7 | 4.5 |
| Toplam | 10.8 | 2.5 | 6.7 |

Dünya genelinde her yıl intihara bağlı 800 000 ölüm meydana gelmektedir. Küresel yaşa standardize intihar hızı yüz binde 11.4 olup; erkeklerde yüz binde 15, kadınlarda ise yüz binde 8'dir. DSÖ İntiharı Önleme Raporu'nun 2012 yılı intihar hızlarının ülkeye özgü tahminleri Şekil 3'de sunulmuştur (26).

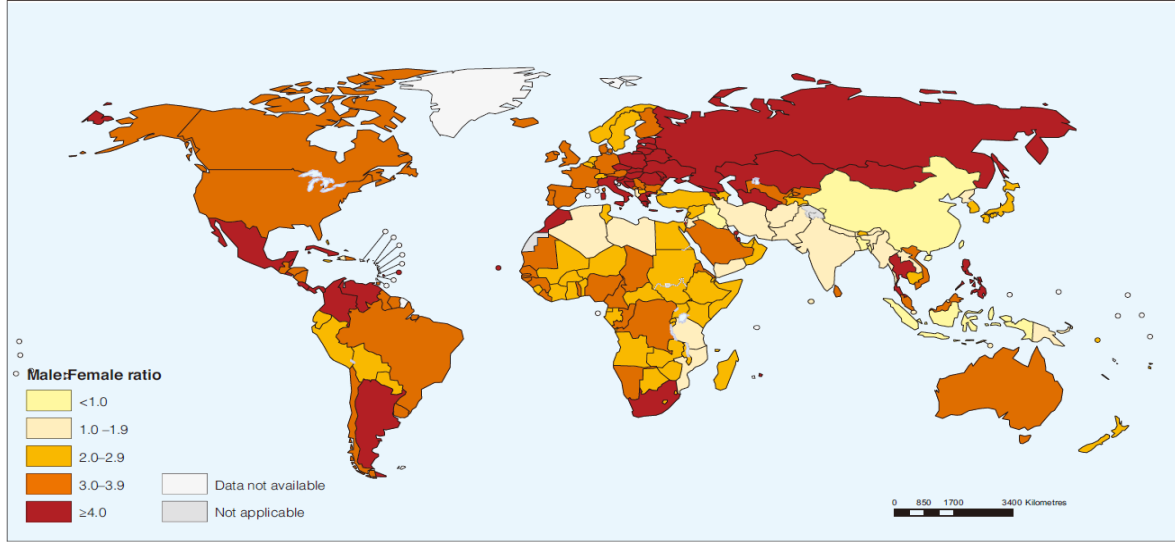
Dünya Sağlık İstatistikleri 2018 raporuna göre en yüksek intihar hızları Litvanya (yüz binde 31.5) ve Rusya Federasyonu'ndadır (yüzbinde 31). En düşük intihar hızları ise Latin Amerika Ülkeleri ile Suriye, Kuveyt ve Filipinler'e aittir. Bu raporda Türkiye'nin intihar hızı yüz binde 7.3 olarak belirtilmiştir (22). Türkiye İstatistik Kurumu'nun (TÜİK) 2018 intihar istatistiklerine göre ise bu oran yüz binde 3.88 olup erkeklerde yüz binde 5.88 iken kadınlarda yüz binde 1.90'dır (27).

Küresel olarak, intihar hızları yaşla birlikte artma eğilimindedir. 75 yaş ve üstü insanlar arasındaki intihar hızları 15-24 yaşları arasındakilerin yaklaşık üç katıdır. Bu eğilim her iki cinsiyet için de geçerlidir ancak erkekler arasında daha belirgindir (28).



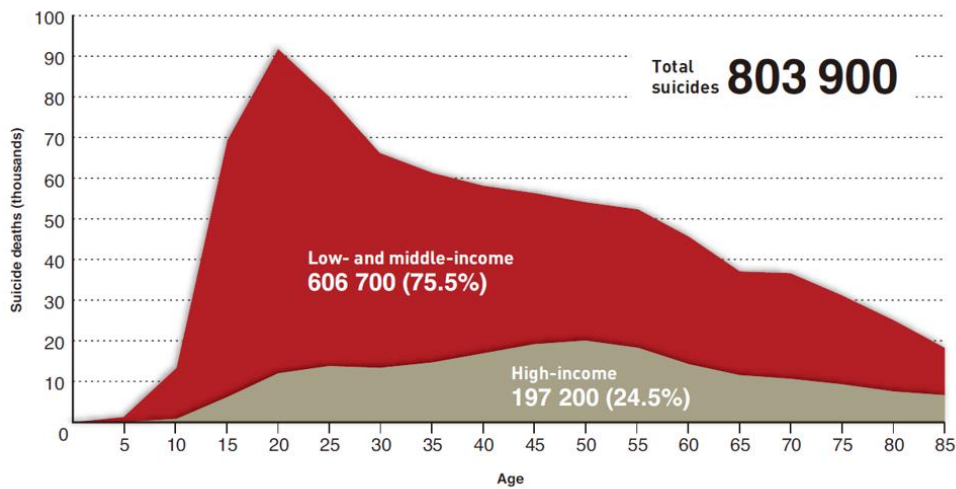
Şekil 3. Yaşa göre standardize intihar hızları, (yüz binde) DSÖ 2012 (26)

İntihar hızları cinsiyete göre değişmektedir (Şekil 4). Zengin ülkelerde, erkeklerin intihar eylem sıklığı kadınlardan üç kat daha fazla iken, düşük ve orta gelirli ülkelerde erkek kadın oranı 1.5 kattan azdır. Çin’de bu oran 1:1 olup, Çin dünyada kadın intiharlarının en fazla olduğu ülkedir (26).



Şekil 4. Yaşa göre standardize edilmiş erkek: kadın intihar hızları oranı, DSÖ 2012 (26)

Yaşa göre standardize edilmiş intihar hızı, yüksek gelirli ülkelerde düşük ve orta gelirli ülkelere göre daha yüksektir (100.000 nüfusta 11.2'ye karşılık 12.7). Bununla birlikte, düşük ve orta gelirli ülkelere yaşayan nüfusun daha fazla olduğu (tüm dünya nüfusunun % 81.7'si) göz önüne alındığında, tüm küresel intiharların % 75,5'i bu ülkelere ortaya çıkmaktadır (Şekil 5) (26).



Şekil 5. Yaşa ve ülkenin gelir düzeyine göre küresel intiharlar, DSÖ 2012 (26)

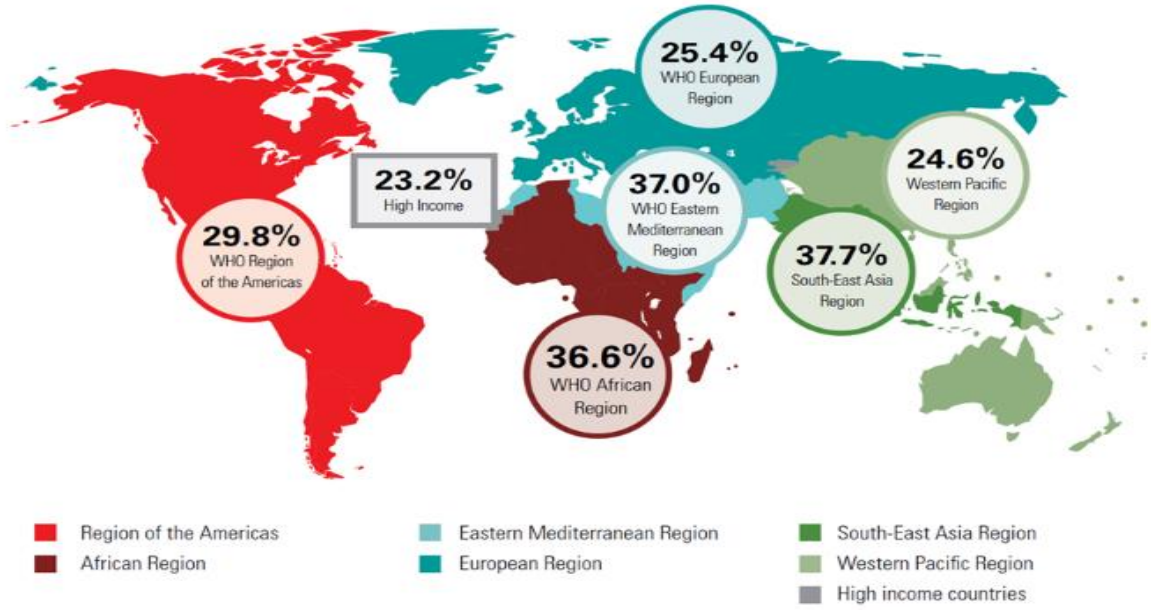
İntiharlar 2012 yılında, dünyadaki tüm ölümlerin % 1,4'ünü oluşturmuştur ve 15'inci ölüm sebebi olmuştur. Küresel olarak, 15–29 yaş arası insanlar için intihar tüm ölümlerin % 8.5'ini oluşturup bu yaş grubunda trafik kazalarından sonra görülen en sık 2. Ölüm nedeni olmuştur. İntiharlar erkeklerde tüm şiddete bağlı ölümlerin % 50'sini oluşturmaktayken kadınlarda bu oran % 71'dir (26). Kendine zarar verme DSÖ'nün Küresel Sağlık Tahminleri Raporu 2016'da 18. olarak küresel ilk 20 ölüm nedeninin arasına girmiştir (29).

Kişilerarası şiddet sosyoekonomik koşullarla güçlü bir şekilde ilişkilidir. Düşük veya orta gelirli Avrupa ülkelerinde ölüm riski yüksek gelirli ülkelere göre 7,4 kat daha yüksektir (30).

Yüksek gelirli ülkelerde şiddete bağlı ölümlerin % 83'ü kendine yönelik şiddetten kaynaklanmaktadır, düşük gelirli ülkelerde ölümler daha çok kişilerarası şiddetten kaynaklanmaktadır (26).

Yirminci yüzyıl, insanlık tarihinin en şiddetli dönemlerinden biri olmuştur. Tahmini 191 milyon insan çatışma sonucu doğrudan veya dolaylı olarak hayatını kaybetmiş olup bunların yarısından fazlası siviller olmuştur. Kesin rakamlar asla bilinmese de çatışmalar sırasında milyonlarca insan ölmüştür. Dünyanın birçok yerinde ölüm ve yaralanma kayıtları yetersizdir ve kayıt tutma çatışma zamanlarında sıklıkla bozulmaktadır. Savaşa bağlı olarak meydana gelen ölüm hızının en yüksek görüldüğü yer Afrika'dır (Yüzbinde 32) (13). İkinci Dünya Savaşı'nın sonundan doksanlı yılların sonuna kadar olan dönemde meydana gelen 181 savaşın 170'i (%94) üçüncü dünya ülkelerinde olmuştur. Bu ülkelerde, savaş en önemli ölüm nedeni olup, ölümlerin %80'inden fazlası ve yaralanmaların büyük bir kısmı çatışmalar sonunda meydana gelmiştir. Savaş yoksul ülkeleri daha fazla etkilemektedir (31). 2016 yılında, savaşların ve çatışmaların dolaylı etkileri nedeniyle, hastalıkların yayılması, yetersiz beslenme ve sağlık hizmetlerinin çöküşü gibi dolaylı etkileri nedeniyle ölümler hariç 180.000 kişinin öldürüldüğü tahmin edilmektedir. Son beş yıldaki çatışmalardan dolayı ortalama ölüm oranı (2012–2016), 100.000 nüfus başına 2,5 ölümlerle, önceki beş yıllık dönemde (2007-2011) ortalama oranın iki katından fazla olmuştur (32).

Yüz binlerce şiddet mağduru her yıl acil tıbbi yardım almaktadır. Şiddete bağlı her ölüm ve kişilerarası şiddet eyleminden kaynaklanan her bir yaralanma için acil tedavi gereken çok daha fazla kişi vardır. Şiddet, özellikle kadın ve çocuklar için yaşam boyu sağlığın bozulmasına ve erken ölümlere neden olmaktadır (4).



Şekil 6. DSÖ bölgelerine göre yakın eş şiddetinin prevalansı, 2013 (23)

Dünyadaki eşi olan kadınların yaklaşık % 30'u (her 3 kadından 1'i), yaşamlarının bir noktasında eş/partner tarafından fiziksel ve / veya cinsel şiddet yaşamıştır (şekil 6). Afrika, Doğu Akdeniz ve Güney Doğu Asya Bölgelerinde, eşleri olan kadınların yaklaşık %37'si, yaşamlarında eş/partner tarafından fiziksel ve / veya cinsel şiddet yaşadıklarını bildirmektedir. Bu bölgeleri % 30 oranla Amerika takip etmektedir (23).

Her beş kız çocuğundan biri çocukluk döneminde cinsel tacize uğramıştır. Çocuklara yönelik kötü muamele tahminleri, dünya genelinde yetişkinlerin yaklaşık dörtte birinin (% 22.6) çocukken fiziksel istismara uğradığını, % 36.3'ünün duygusal istismara uğradığını ve %16.3'ünün fiziksel ihmali olduğunu göstermektedir ve erkekler ve kızlar arasında anlamlı bir fark bulunamamıştır (33-35). Ancak, çocukluk çağı cinsel istismarının yaşam boyu yaygınlık oranı, kızlarda % 18 ve erkekler % 7.6 olup cinsiyete göre fark olduğunu göstermektedir (36). Afrika'da yürütülen çocuklara yönelik ulusal şiddet araştırmaları, çocukluk çağındaki fiziksel, cinsel ve duygusal istismar oranlarının küresel oranlardan çok daha yüksek olduğunu ortaya koymaktadır (4).

Yaşlı istismarı, diğer şiddet türleri ile aynı ölçüde incelenmemiştir. Bu konudaki mevcut tek küresel tahmin, yaşlı kişilerin % 6'sının bir önceki ayda istismara uğradığını göstermektedir (37).

ŞİDDETİN ETKİLERİ

Şiddetin ağır ve yaşam boyu süren sonuçları vardır.

- Yaralanmalar ve sakatlıklar,
- Bulaşıcı olmayan hastalıklar (örn. kanser, kalp-damar hastalıkları),
- Ruh sağlığı ve madde kullanım bozuklukları (örn. alkol ve uyuşturucu bağımlılığı, depresyon, anksiyete),
- Cinsel ve üreme sağlığı sorunları (istenmeyen gebelik, HIV ve diğer cinsel yolla bulaşan enfeksiyonlar vb) (38).

Şiddetin ölümcül olmayan sonuçları, şiddetten kaynaklanan sosyal ve sağlık yükünün en büyük bölümünü oluşturur (Şekil 7). Fiziksel yaralanmalar, geniş kapsamlı olumsuz davranışsal, bilişsel, akıl sağlığı, cinsel ve üreme sağlığı sorunları, kronik hastalıklar ve şiddete maruz kalmadan kaynaklanan sosyal etkiler yelpazesinden ağır basmaktadır (4).

Tüm şiddet türleri yaşam boyunca olumsuz sağlık sonuçları ile güçlü bir şekilde bağlantılıdır, ancak kadına ve çocuğa yönelik şiddet sağlık yüküne orantısız şekilde fazla katkıda bulunur. Çocuklara yönelik şiddetin sağlık ve çocukların, ailelerin, toplulukların ve ulusların refahı üzerinde yaşam boyu etkisi vardır. Kadına yönelik şiddet, ciddi kısa ve uzun vadeli fiziksel, zihinsel, cinsel ve üreme sağlığı sorunlarına yol açmakta, çocukları etkilemekte ve kadınlar, aileleri ve toplumları için yüksek sosyal ve ekonomik maliyetlere yol açmaktadır (4).

| | | | |
|--|--|--|--|
|  Fiziksel |  Ruh sağlığı ve davranış |  Cinsel sağlık ve üreme sağlığı |  Kronik hastalık |
| Karın yaralanmaları Torasik yaralanmalar Beyin yaralanmaları Yanıklar / haşlanma Kırıklar Kesiler Engellilik | Alkol- uyuşturucu kullanımı Depresyon ve anksiyete Post travmatik stres bozukluğu Yeme ve uyku bozuklukları Dikkat eksikliği Hiperaktivite Dışsallaştırma davranışı Sigara içmek İntihar düşünceleri İntihar davranışı Güvensiz seks | İstenmeyen gebelik Gebelik-komplikasyonları Güvenli olmayan kürtajlar Jinekolojik bozukluklar Kompleks ağrı sendromları Kronik pelvik ağrı HIV Diğer cinsel yolla bulaşan enfeksiyonlar | Artrit ve astım Kanser Kardiyovasküler hastalıklar Diyabet Böbrek sorunları Karaciğer hastalığı İnme |

Şekil 7. Şiddetin davranış ve sağlık üzerine etkileri (4)

ŞİDDETEN KORUNMA

Şiddet önlenabilir bir olgudur. Şiddetin önlenmesine ilişkin halk sağlığı girişimleri üç düzeyde tanımlanmaktadır.

- Birincil önleme - gerçekleşmeden önce şiddeti önlemeyi amaçlayan yaklaşımlar.
- İkincil önleme - şiddete daha hızlı tepki vermeye odaklanan yaklaşımlar,

Hastane öncesi bakım, acil servis veya tecavülden sonra cinsel yolla bulaşan hastalıklar için tedavi gibi.

- Üçüncül önleme - rehabilitasyon ve yeniden bütünleşme gibi şiddetin ardından uzun süreli bakıma odaklanan ve travmayı azaltma veya şiddet ile ilgili uzun süreli sakatlığı azaltmaya yönelik yaklaşımlardır (13).

Şiddete Halk Sağlığı Yaklaşımı

Halk sağlığının ilkeleri, şiddetin nedenlerini ve sonuçlarını araştırmaya ve anlamaya devam etmek ve şiddetin birincil önleme programları, politika müdahaleleri ve savunuculuk yoluyla gerçekleşmesini önlemek için yararlı bir çerçeve sunmaktadır. Şiddeti önleme konusundaki halk sağlığı yaklaşımı, bir bireyin mağdur veya şiddet uygulayıcısı olma olasılığını artıran ve altta yatan risk faktörlerini ele alarak tüm bireylerin sağlığını ve güvenliğini arttırmayı amaçlamaktadır.

Yaklaşım dört adımdan oluşur:

1. Sorunu, şiddetin boyutu, kapsamı, özellikleri ve sonuçları hakkında sistematik bir bilgi toplama yoluyla tanımlamak.
2. Şiddetin nedenlerini ve ilişkilerini, şiddet riskini artıran veya azaltan faktörleri ve müdahalelerle değiştirilebilecek faktörleri belirlemek için araştırma yaparak şiddetin neden ortaya çıktığını belirlemek.
3. Müdahaleleri tasarlayarak, uygulayarak ve değerlendirerek şiddeti önlemek için neyin işe yarayacağını bulmak.
4. Çok çeşitli ortamlarda etkili ve gelecek vaat eden müdahaleler uygulamak. Bu müdahalelerin risk faktörleri ve hedef sonuç üzerindeki etkileri izlenmeli, etkileri ve maliyet etkinlikleri değerlendirilmelidir (39).

Tanım gereği, halk sağlığı, en çok sayıda insana en fazla fayda sağlamayı amaçlamaktadır. Halk sağlığı yaklaşımına dayanarak şiddetin birincil önlenmesi için programlar, nüfusun geniş bir kesiminin sorunun oluşmasını engelleme ve nüfus düzeyinde şiddetin azaltılması ve önlenmesi için tasarlanmıştır (39).

Şiddet ve şiddete bağlı yaralanmaların önlenmesi, topluma uzun süreli zarar vermesi kadar, büyük ölçüde can kaybı ve kişisel yaralanmalara neden olduğu için önemli bir halk sağlığı müdahale alanını oluşturmaktadır. Müdahaleler yalnızca sağlık sistemini ilgilendirmeyip, toplumun tamamını kapsamalıdır (40).

DSÖ şiddeti önlemek için aşağıdaki stratejileri önermektedir.

1. Çocuklar, ebeveynleri ve bakıcıları arasında güvenli, istikrarlı ve besleyici ilişkiler geliştirmek,
2. Çocuk ve ergenlerde yaşam becerilerini geliştirmek,
3. Alkole ulaşılabilirliği ve zararlı kullanımını azaltmak,
4. Silahlara, bıçaklara ve pestisitlere erişimin azaltılması,
5. Kadına yönelik şiddeti önlemek için toplumsal cinsiyet eşitliğini teşvik etmek,
6. Şiddeti destekleyen kültürel ve sosyal normların değiştirilmesi,
7. Şiddet kurbanlarını tanımak, bakım vermek ve desteklemek amacıyla programlar uygulamak (41).

DSÖ ayrıca şiddetin önlenmesi için yerel, ulusal ve uluslararası düzeylerde eylem planları önerisinde bulunmuştur ve hükümetlere şunları önermektedir.

1. Şiddetin önlenmesi için ulusal bir eylem planı oluşturması, uygulanması ve izlenmesi,
2. Şiddete ilişkin veri toplama kapasitesinin artırılması,
3. Şiddetin sebepleri, sonuçları, maliyetleri ve önlenmesi konusundaki araştırmaları önceliklerini belirlenmesi ve desteklenmesi,
4. Birincil önleme yanıtlarını teşvik edilmesi,
5. Şiddet mağdurlarına verilen desteğin güçlendirilmesi,
6. Şiddetin önlenmesini sosyal ve eğitim politikalarına entegre etmek ve böylece toplumsal cinsiyet ve sosyal eşitliği teşvik etmek,
7. Şiddeti önleme konusunda işbirliğini ve bilgi alışverişini arttırmak,
8. İnsan haklarını korumak için uluslararası anlaşmalara, yasalara ve diğer mekanizmalara bağlılığın teşvik edilmesi ve izlenmesi,
9. Küresel uyuşturucu ve silah ticaretine karşı uluslararası benimsenen yanıtların peşinde koşmak (4).

TOPLUMSAL CİNSİYET KAVRAMI İLE İLGİLİ TANIMLAR

Cinsiyet

Kişinin kadın ya da erkek olarak gösterdiği genetik, fizyolojik ve biyolojik özellikleridir (42).

Toplumsal Cinsiyet

Kadının ve erkeğin sosyal olarak belirlenen rol ve sorumluluklarını ifade eder. Toplumsal cinsiyet (gender) biyolojik farklılıklardan dolayı değil, kadın ve erkek olarak toplumun bizi nasıl gördüğü, nasıl algıladığı, nasıl düşündüğü ve nasıl davranmamızı beklediği ile ilgili bir kavramdır (43,44).

Biyolojik cinsiyetin aksine, toplumsal cinsiyet farklılığı sosyal yapılandırma sonucu oluşmaktadır ve zaman içinde değişebilmekte, değiştirilebilmektedir (43). Kadın olmak toplumsal cinsiyet anlamında daha zayıf cinsiyet olarak değerlendirilmekte olup özellikle gelişmekte olan ülkelerde kadın cinsiyet açısından daha fazla olumsuzluk bulunmaktadır (45).

Toplumsal Cinsiyette Eşitlik (Gender Equality)

Fırsatları kullanma, kaynakların ayrılması ve kullanımında, hizmetleri elde etmede bireyin cinsiyeti nedeniyle herhangi bir ayrımcılığa uğramaması demektir (7,43,44).

Toplumsal Cinsiyette Hakkaniyet (Gender Equity)

Kadın ve erkeğin farklı gereksinimi ve güçlerinin olduğu, bu farklılıkların belirlenerek iki cinsiyet arasındaki dengeyi düzelterek şekilde gerekenlerin yapılması anlamına gelmektedir (43,44,46). Toplumsal cinsiyette hakkaniyet; sorumlulukların kadın-erkek arasında bölüşümünde, kaynaklara erişimde, kaynakları kontrol etmekte ve faydalara erişimde adil ve hakkaniyetli davranmaya denmektedir (47).

Toplumsal Cinsiyet Ayrımcılığı (Gender Discrimination)

Bireylerin cinsiyetlerinden dolayı olumsuz muamele görmeleri, bazı fırsat, kaynak ve haklardan yararlanamamaları durumudur. Dünya genelinde kadınlar cinsiyetleri nedeniyle eşitsiz muamele görmekte ve yaşamlarına daha az değer verilmektedir. Ev, iş yeri, market gibi tüm kurumsal ve sosyal alanlarda ayrımcılığının merkezinde olan çoğunlukla kadınlardır. Ev işlerinin sorumluluğunun kadınlara yüklenmesi, çalışma yaşamında kendileri ile aynı eğitim

seviyesinde olan erkeklere göre daha az kazanç elde edebilmeleri bunlara örnektir. En bariz örnek ise cinsiyete dayalı düşük yapma ya da kadın sünnetidir (48,49).

Toplumsal Cinsiyet Roller

Toplumda erkeklerin ve kadınların ne yapması beklendiğine ilişkin rol ve tutumlardır (46). Toplumsal cinsiyet rolleri hem kadınların hem de erkeklerin yaşamını şekillendirmekte; özellikle kadınların toplumsal statüsünü olumsuz etkileyerek fırsatların kullanılması, kaynakların ayrılması ve kullanımında, hizmetlerin elde edilmesinde kadınlar aleyhine eşitsizliğe neden olmaktadır. (7,46)

Toplumsal Cinsiyete Dayalı Şiddet (Gender Violence)

Erkekler ya da erkek egemen kurumlar tarafından, kadınlara cinsiyetlerinden dolayı fiziksel, cinsel ya da psikolojik zarara uğratabilecek herhangi bir davranış ya da tehdit uygulanması anlamına gelir. Şiddet hem kamusal hem de özel alanlarda görülebilir (48,49).

Kadına karşı şiddet (Violence Against Women)

BM kadına karşı şiddeti, ‘fiziksel, cinsel veya zihinsel zarar, ya da bu tür eylemlerin tehditleri, baskısı ya da keyfi yoksun bırakma da dahil olmak üzere kadınların maruz kalması, ya da bunlara neden olan toplumsal cinsiyete dayalı şiddet eylemleri olarak tanımlamaktadır (10).

Toplumsal Cinsiyet Eşitliği (Gender Mainstreaming)

Toplumsal cinsiyet eşitliğini temel plan ve politikalara yerleştirmeye, bu eşitsizliklerden yola çıkarak iki cinsiyet arasındaki eşitliği sağlamak için kadına yönelik politika ve programları geliştirmeye denir (50).

Cam Tavan Sendromu

Toplumdaki mesleki ayrımcılık tutumundan en çok kadınlar olumsuz olarak etkilenmekte olup, toplumsal yargıların oluşturduğu bu görünmeyen engeller literatürde “cam tavan (glass ceiling)” olarak adlandırılmaktadır (51). Cam tavan, kadın yaşamında güçlü, prestijli ve daha çok gelir getiren işlerden kadınların yararlanması önünde bir engeldir. “Cam” bağlamı görünmez engelleri anlatmak için kullanılır. Çünkü kadınların bu işlere ulaşmasına engel olan bir neden bulunmamaktadır. Kadınlar erkek lehine örgüt kültürüyle karşılaşmakta

ve bu kültür kadınların yüksek mevkilerde çalışmasına engel olmaktadır (52). Kadınların işgücüne katılma kararı almaları, çalışma hayatına girmeleri, işgücü piyasasında emek vermeleri ve örgütlerde yükselmeleri sürecinde karşılaşılan engellerin temeli toplumsal cinsiyet ayrımcılığına dayanmaktadır. Bu ayrımcılık sebebi ile kadınlar ücretlendirme, işe alma, eğitim gibi daha birçok süreçteki eşitsizlikle karşı karşıya kalmaktadırlar (53).

TOPLUMSAL CİNSİYET VE SAĞLIK İLİŞKİSİ

Toplumsal cinsiyet, özellikle sağlık hakkını kullanmadaki gücün kilit belirleyicisi olarak sağlığı ve refahı etkilemektedir. Toplumsal cinsiyet; erken çocuk doğurma riski, sigara içme riski, alkol kullanma veya zararlı ortamlara mesleki maruz kalma riski gibi sağlık risklerine maruz kalmayı da etkiler. Ayrıca insanların sağlık hizmetleri alıp almadıklarını ve aldıkları bakımın kalitesini ve etkinliğini de etkilemektedir (54).

Toplumsal cinsiyet farklılıkları ve eşitsizlikleri risk faktörlerine maruz kalmayı, sağlık arayışı ve riskli davranışları, sağlık bilgilerine erişimi ve kullanımını etkilemektedir (55). DSÖ tarafından cinsiyet eşitsizlikleri incelenirken erkeklerin rol ve sorumlulukları vurgulanmıştır (56). Adölesan ve genç yetişkin erkekler, erkeklik imajlarıyla ilişkili alışkanlıklar ve riskli davranışlarda bulunmaktadır. Ergenlik ve genç erişkinlik döneminde, hem gelişmiş hem de gelişmekte olan bölgelerde genç erkekler arasında önde gelen ölüm nedenleri trafik kazaları, kişilerarası şiddet ve kendine zarar vermedir. Aynı zamanda gelişmiş ülkelerde yaralanmalar genç kadınlar arasında önde gelen ölüm nedeniyken, buna karşılık mortalite hızları genç erkeklerden daha düşüktür. Daha ileri yaşlarda kardiyovasküler hastalık, kanser, kronik obstrüktif akciğer hastalığı ve diyabet gibi bulaşıcı olmayan hastalıklar en yaygın ölüm nedenleridir. Bu hastalıkların risk faktörleri arasında cinsiyet farklılıkları vardır. Örneğin, erkekler sigara ve alkolü kadınlardan daha fazla tüketmektedirler. Sigara içme oranı erkeklerde % 36, kadınlarda % 8; alkol kullanma oranı ise erkeklerde % 53.6, kadınlarda % 32.4'dür (57,58). Önde gelen 40 ölüm nedeninden 33'ü erkeklerde yaşam beklentisinin azalmasına kadınlardan daha fazla neden olmaktadır. Erkeklerde kadınlardan daha düşük yaşam beklentisine katkıda bulunan başlıca ölüm nedenleri; iskemik kalp hastalıkları (0.84 yıl), trafik kazaları (0.47 yıl), akciğer kanseri (0.40 yıl), kronik obstrüktif akciğer hastalığı (0.36 yıl), inme (0.32 yıl), karaciğer sirozu (0.27 yıl), tüberküloz (TB) (0.23 yıl), prostat kanseri (0.22 yıl) ve kişilerarası şiddettir (0.21 yıl). Meme kanseri (0.30 yaş), anneliğe özel koşullar (0.23) ve rahim ağzı kanseri (0.15), kadınlardaki yaşam beklentisini en çok azaltan ölüm nedenleridir (55).

Erkeklerde kadınlara göre trafik kazasından kaynaklanan ölüm oranları iki kattan fazlayken, cinayete bağlı ölüm oranları dört kat fazladır (59).

Mortalite oranları ve yaşam beklentisi farklılıklarından bazıları kadınlar ve erkekler arasındaki biyolojik cinsiyet farklılıklarından kaynaklanmaktadır. Diğerleri toplumun kadınlar ve erkekler için uygun gördüğü sosyal roller, normlar, davranışlar, faaliyetler ve özellikler olan toplumsal cinsiyet normlarına ve eşitsizliklerine bağlıdır. Örneğin, çocuk evliliği, kızlar arasında adölesan gebelik ile ilgili riskleri arttırırken, ulaştırma endüstrisindeki erkek istihdam oranlarının artması, erkekleri trafik kazaları nedeniyle daha yüksek ölüm risklerine maruz bırakmaktadır. Cinsiyet ve toplumsal cinsiyet rollerinin sağlık durumuna sağladığı kesin katkıların belirlenmesi genellikle zordur, çünkü sağlığı bağımsız olarak etkilemezler (60).

DSÖ 1948’de sağlığı, “yalnızca hastalık ya da sakatlığın olmaması değil, kişinin bedensel, ruhsal ve sosyal yönden tam bir iyilik hali” olarak tanımlamıştır. Bu tanıma göre dil, din, etnik köken, cinsiyet gibi ayrımı olmadan her bireyin eşit olarak sağlıklı olma hakkı vardır (61). Dünya nüfusunun yarısını oluşturan kadınların sağlık durumları incelenirken; hastalık ve sakatlık yönünden olduğu kadar, ruhsal ve sosyal yönden de tam bir iyilik halinin olup olmaması ve kadınların “tam iyilik durumlarını” etkileyen faktörler yönünden de sorunu irdelemek ve tanımlamak gerekmektedir. Dolayısıyla kadın sağlığı da biyolojik etkenlere ek olarak sosyal süreçlerden de etkilenmektedir (7,56,62).

Cinsiyete göre biyolojik farklılık nedeniyle sağlıklı olma hali ya da herhangi bir hastalığa yakalanma hali süreçleri farklı olmaktadır. Kadınların doğumda beklenen yaşam süresi daha uzundur. Kız fetüsün daha az spontan düşük ve ölü doğumla karşılaştığı; kız bebeklerin yaşamlarının ilk 6 ayında da bu sürecin devam ettiği bilinmektedir. Cinsiyet hormonları kadınları menopoz dönemine kadar iskemik kalp hastalıklarından korumaktadır. Ancak, kadınların biyolojik avantajları sosyal alanda dezavantaja dönüşmektedir. Birçok toplumda kadınların erkeklerden daha fazla sağlık sorunu, hastalık sahibi olma durumu, baskı altında yaşam sürdürmeleri ve şiddet gördükleri bilinmektedir. Kadınlar erkeklerden daha uzun yaşamaktadırlar ancak daha nitelikli bir yaşam sürememektedirler (44,62,63).

Küresel olarak doğuşta beklenen yaşam süresi 72 yıl olup erkeklerde 69.8, kadınlarda ise 74.2’dir (64). Türkiye’de ise doğuşta beklenen yaşam süresi 78 yıl olup, bu süre erkeklerde 75.3, kadınlarda 80.8 yıl olarak belirlenmiştir (65).

Kadınların erkeklerden daha fazla oranda hastalık ve sakatlık yaşamasına katkısı olan üç faktör şunlardır (44):

1-Kadınların daha uzun süre yaşamaları, onların daha yüksek morbidite oranları göstermelerine neden olmaktadır.

2- Kadınların üreme sağlığı ile ilgili sorun yaşama olasılığı erkeklerden daha yüksektir.

Yaşam boyunca kadın ve erkekler cinsiyete özel hastalıklar açısından risk taşımaktadırlar. Fakat kadınların üreme sağlığı ile ilişkili sorunları erkeklerden daha fazla yaşamakta olduğu ve bu duyarlılığın üreme çağıında (15-49 yaş) daha da arttığı bilinmektedir. Cinsiyete göre üreme sağlığı hastalık yükü incelendiğinde, kadınların hastalık yükünün (% 36.6), erkeklerin hastalık yükünün (% 12.3) üç katı olduğu bilinmektedir (7,44,62,66).

3- Kadın ve erkeğin biyolojik cinsiyeti ve üremeye ilişkin fizyolojik fonksiyonlarının farklılığı ve getirdiği yüklerin yanı sıra, toplumun kendilerine biçtiği “toplumsal cinsiyet” rolünden kaynaklanan ve sağlıklarını olumsuz etkileyen faktörler de mevcuttur. Bu olumsuzlukların boyutu toplumdan topluma değişmekle birlikte, özellikle gelişmekte olan ülkelerde kadın yönünden olumsuzluklar daha fazladır (44).

Eğitime ve bilgiye ulaşmada yaşanan güçlükler, erken evlilikler, evliliklerde veya ilişkilerde kadınların karar verme haklarının olmaması kadınlarda cinsel yollarla bulaşan hastalıkların insidansının artmasına, istenmeyen gebeliklerin ve sağlıksız düşüklerin meydana gelmesine neden olmaktadır. Çocuk yaşta evlenme, kız çocuklarında erkek çocuklarına göre daha fazladır. Ayrıca kızlar genellikle yaşlı erkeklerle evlendirilmektedirler ve bu durum onların ev işlerinde, üreme ve kadın sağlığıyla ilgili konular da dahil olmak üzere ilişkilerinde kendi kararlarını vermelerini zorlaştırabilmektedir. Çocuk yaşta evlenenlerin prevalansı pek çok ülkede özellikle de Güney Asya ve Sahra altı Afrika’da yüksektir. Çocuk yaşta evlilikler; erken gebeliklere, sosyal izolasyona, eğitim ve çalışma yaşamında fırsatların azalmasına neden olmaktadır. 2010 yılında toplamda 20-24 yaşlar arasındaki evli kadınların % 26’sı 18 yaşından önce evlenmişlerdir ve bu değer 1995 yılındaki değerden yalnızca % 5 daha azdır. Güney Asya ve Sahra altı Afrika’da 18 yaşından önce evlenen kadın oranı en yüksektir. (Güney Asya: % 44, Sahra altı Afrika: % 40) (57).

Kadınların yaş dönemlerine göre sağlıklarını olumsuz etkileyen durumlar (44):

Çocukluk Dönemi: Cinsiyeti nedeni ile kız çocuğunun yaşadığı ve sağlığını etkileyen olumsuzluklar şunlardır: anne karnındayken fetüsün cinsiyetinin belirlenmesi ve erkek fetüs lehine cinsiyet seçimi, gebeliğin istenmemesi, isteyerek düşüklerin artması, kadın sünneti, malnütrisyon, enfeksiyonlar, ihmal ve hizmetten yararlanamama, özellikle 2-5 yaşta hastalık ve ölüm hızlarının artması.

Ergenlik (Adolesan) Dönemi (10-19 yaş): Bu dönemde kız adolesanlar için daha fazla riskler söz konusudur, önemli sorunları şunlardır: menarş, toplumsal baskı, cinsel taciz/istismar, erken yaşta ve zorla evlendirme, adölesan gebelikler, istenmeyen gebelikler, isteyerek düşükler, cinsel yolla bulaşan enfeksiyonlar, anemi, malnütrisyon, madde bağımlılığı (alkol, sigara, uyuşturucu), paralı seks, şiddettir.

Erişkinlik Dönemi (15-49 yaş): Üreme fonksiyonlarının en yoğun olarak yaşandığı bu dönemde kadınların karşılaştığı en önemli sağlık sorunları daha çok üreme/doğurganlık gibi alanlarda yoğunlaşmıştır. Gebelik, doğumla ilgili sorunlar, doğum sonu komplikasyonlar, istenmeyen gebelikler, istemli düşükler, anne ölümleri, cinsel yolla bulaşan enfeksiyonlar, anemi/malnütrisyon, paralı seks, cinsel taciz–istismar ve şiddet görme bu döneme ait temel kadın sağlığı sorunlarıdır.

Menopoz ve menopoz sonrası dönem (50+ yaş): Kadının sağlık sorunlarının en ihmal edildiği dönemdir. Kadınların bu dönemde yaşadığı menopozal semptomlar, malignensiler, kardiyo vasküler hastalıklar, osteoporoz, uterus prolapsusu, inkontinans ve şiddet en önemli sorunların başında gelmektedir.

Genellikle, kadınların karşılanmamış sağlık hizmeti ihtiyaçları, erkeklerden daha fazladır ve kadınların kendi sağlıklarını erkeklere göre daha kötü olarak değerlendirildikleri belirtilmektedir (67). Türkiye’de benzer şekilde, erkeklerin ve kadınların kendi sağlık durumlarını nasıl değerlendirdiği araştırıldığında; erkeklerin % 70’inin sağlıklarını iyi/çok iyi olarak değerlendirdiği, kadınlarda ise bu oranın % 57 olduğu görülmektedir (68).

Toplumsal cinsiyet eşitsizliği sağlık hizmetlerine erişimi olumsuz etkilemektedir. Özellikle kadınlar sağlık hizmetlerine ulaşımında büyük sorunlarla karşılaşmaktadırlar. Diğer taraftan erkekler genellikle hasta olduklarını kabullenmekte zorlandıklarından sağlık hizmeti almaktan çekinmektedirler ya da sağlık kuruluşuna gitmekte gecikmektedirler. Gelişmiş ülkelerde kadınlar sağlık hizmetlerini erkeklere göre daha çok kullanmaktadır. Ancak gelişmekte olan ülkelerde ve gelişmiş ülkelerin yoksul bölgelerinde yaşayan kadınlar sağlık hizmetlerine ulaşamamaktadırlar. Parayı genellikle erkekler kontrol ettiklerinden dolayı, bu durum kadınların sağlık hizmetine ulaşmalarını ve harcama yapmalarını engellemektedir. Maddi sıkıntılara ilaveten gelenek ve kültürel değerler de kadınların sağlık hizmeti kullanımını olumsuz etkilemektedir. Örneğin; kadının yalnız dışarı çıkmasının engellenmesi ve kadın sağlık çalışanların olmadığı durumlarda da erkeklerin tedavi yapmasının kadın ve ailesi için bir şerefsizlik olarak algılanabileceği için kadın sağlık hizmeti almaktan sakınabilir (69).

Toplumsal cinsiyet eşitsizliğinin yol açtığı sorunlardan biri de *kadına yönelik şiddettir*. Kadına yönelik şiddet aile içinde fiziksel, psikolojik, ekonomik, cinsel şiddet şeklinde görülebileceği gibi silahlı çatışma durumlarında sistematik tecavüz, cinsel kölelik, gebeliğe zorlama, gözü altında taciz ve tecavüz, kadınların siyasal yaşama katılmalarının önlenmesi, töre cinayetleri, kızlık zarı muayenesi, zorla evlendirme, kadın intiharları, işyeri ve sokakta cinsel taciz, kız gebeliklerin sonlandırılması, kız çocukların ihmali biçiminde de görülebilir (66). Ayrıca kadına yönelik şiddetin bir başka türü de kadın sünneti (genital mutilasyon)” de fiziksel, cinsel ve psikolojik şiddetin göz ardı edilmemesi gereken bir başka şeklidir (70). Afrika ve Orta Asya'da “kadın sünneti (genital mutilasyon)”nin yapıldığı 125 milyondan fazla genç kız ve kadın yaşamaktadır (57).

Kadınlar maruz kaldıkları şiddete bağlı olarak uzun dönemde fiziksel, mental ve duygusal sağlık sorunlarıyla karşılaşabilmektedirler. Şiddeti en çok kadınların kişisel partnerleri uygulamaktadır ve reproduktif dönemde hem gelişmiş hem de gelişmekte olan ülkelerde uygulanan şiddet sıklığı artmaktadır. Çok ciddi vakalarda şiddet ölüme de neden olabilmektedir ve kişisel partneri ya da aile bireyleri tarafından şiddete uğrayarak ölenlerin yaklaşık üçte ikisi kadındır (57).

Kadına yönelik şiddet, toplumsal cinsiyet eşitsizliğinden kaynaklanan büyük bir halk sağlığı sorunudur ve milyonlarca kadının ve kızın yaşamını ve sağlığını etkileyen kadınların insan haklarının büyük bir ihlalidir. Dünya çapındaki her 3 kadından yaklaşık biri (% 35) fiziksel ve / veya cinsel şiddet yaşamıştır. Küresel olarak, kadınların % 30'u yaşamları boyunca eşi/partneri tarafından fiziksel ve / veya cinsel şiddet yaşamaktadır (11). Türkiye'de Kadına Yönelik Aile İçi Şiddet Araştırması 2014'ün sonuçlarına göre kadınların % 37.5'i yaşamının herhangi bir döneminde fiziksel ya da cinsel şiddet yaşamıştır (71).

TOPLUMSAL CİNSİYET EŞİTSİZLİĞİ

Toplumsal cinsiyette eşitsizlik kavramı kadının ve erkeğin genetik, fizyolojik, biyolojik nitelikleri olmayıp, bu niteliklerden kaynaklanan farklılıklar eşitsizlik kavramı içinde ele alınmamaktadır. Çünkü eşitsizlik, önlenebilir ve aynı zamanda adil olmayan farklılıklar anlamına gelmektedir. Toplumsal cinsiyet eşitsizliği; fırsatları kullanma, kaynakların ayrılması ve hizmet alımında bireyin cinsiyeti nedeniyle ayrımcılık yapılmasıdır (66,72).

Toplumsal cinsiyet eşitsizliği kadınların eğitim, istihdam, karar mekanizmalarına katılımını etkiler ve bunlarla ilişkili olarak bireylerin sağlık durumunu, sağlık hizmetlerine

erişimlerini, sağlık ihtiyaçlarının dikkate alınıp alınmadığını veya ne ölçüde dikkate alındığını, bedenleri ve cinsellikleri üzerinde ne kadar söz sahibi olduklarını belirler (73).

Eğitim kişilerin fiziksel, zihinsel ve sosyal sağlığı ve iyilik halleri üzerinde önemlidir. Dünya çapında, yıllar içerisinde kişilerin eğitime erişimi ile ilgili olumlu gelişmeler kaydedilmiştir. Kız çocukları ve oğlan çocukları arasındaki toplumsal cinsiyet uçurumu ilkököl ve ortaokula kayıtlılık açısından azalmış olsa da halen 10 milyon erkek çocuğuna karşılık 15 milyon kız çocuğu ilkökula gidememektedir. Bununla birlikte, ergenlik dönemindeki birçok kız çocuğu erken gebelik ve ev işlerine destek olmaları gibi gerekçelerle ortaokul eğitimini sürdürmemektedir (74,75). Türkiye’de son yıllarda zorunlu eğitimin sekiz yıla çıkarılmasından sonra kadın erkek okullaşma oranları arasındaki fark azalmasına rağmen kadınlar erkeklere göre dezavantajlı durumunu sürdürmektedir. TÜİK 2018 verisine göre okuma yazma bilmeyen oranı erkeklerde % 1’den az, kadınlarda % 5’dir. Okuma yazma bilmeyenlerin % 85’ini kadınlar oluşturmaktadır (76). Yüksekokul veya fakülte mezunu olanların oranı, erkeklerde % 17.9 ve kadınlarda % 13.1’dir (77). Avrupa Birliği ülkelerinde ise yüksekokul veya fakülte mezunu olan erkeklerin ve kadınların oranı sırasıyla; % 23.9 ve % 24.3’tür (78).

Karar mekanizmalarına katılım oranları incelendiğinde, dünya genelinde ulusal parlamentolarda kadın temsilinin oldukça düşük olduğu görülmektedir. Ulusal parlamentolarda bulunan kadın milletvekili oranı dünya genelinde ortalama % 24.3’ür. Bu oran, Amerika Birleşik Devletleri’nde % 30.6, Kuzey Avrupa Ülkeleri’nde % 42.5’dir (79). Türkiye’de ise parlâmentoda kadın temsili % 17.3’tür (80). Türkiye’nin de aralarında bulunduğu Ekonomik Kalkınma ve İşbirliği Örgütü (OECD) ülkeleri ortalaması ise % 28.8’dir (81).

Toplumsal cinsiyet eşitliğinin sağlanmasındaki önemli olan konulardan biri de ücretli işgücüne katılımdır. Ücret karşılığı çalışma, kadınların güçlenmesini ve yaşamlarında daha fazla söz sahibi olmalarını sağlamaktadır (82). Türkiye Nüfus ve Sağlık Araştırması 2013 sonuçlarına göre çalışan kadınların yüzde 54’ü düzenli veya geçici olarak ücretli işçi ve yüzde 11’i de devlet memurudur. Çalışan kadınların yaklaşık beşte biri ücretsiz aile işçisi iken, yüzde 14’ü kendi hesabına çalışmaktadır. Kadınların yüzde 61’i hizmet sektöründe, yüzde 24’ü tarımda ve yüzde 14’ü sanayi sektöründe çalışmaktadır (83). Cinsiyet eşitsizliğinin en çok görüldüğü sektörlerden birisi üretim sektörüdür (84). İşsizlik oranı kadınlarda erkeklerden daha fazladır. Kadınların % 13.9’i, erkeklerin % 9,5’i işsizdir. Yine genç (15-24 yaş) işsizlik oranı da kadınlarda (%2 5.3) erkeklerden (% 17.6) daha fazladır (85).

Tablo 4. Cinsiyete göre işgücü durumu (% , TÜİK 2018) (85)

| TÜRKİYE | | | ERKEK | | | KADIN | | |
|------------------------|----------------|----------------|------------------------|----------------|----------------|------------------------|----------------|----------------|
| İşgücüne katılma oranı | İstahdam oranı | İşsizlik oranı | İşgücüne katılma oranı | İstahdam oranı | İşsizlik oranı | İşgücüne katılma oranı | İstahdam oranı | İşsizlik oranı |
| 53.2 | 47.4 | 11 | 72.7 | 65.7 | 9.5 | 34.2 | 29.4 | 13.9 |

Dünya genelinde iş gücüne katılım oranları incelendiğinde, 25- 54 yaş grubu erkekler arasında işgücüne katılım oranı %94 iken, bu oranın aynı yaş grubu kadınlarda % 63 olduğu görülmektedir. Ancak, iş gücüne katılım oranlarındaki cinsiyet uçurumu ülkeler arasında büyük farklılıklar göstermektedir (86). Türkiye’de kadınların iş gücüne katılım oranları 2018 yılı itibariyle % 34.2 olup bu oran Türkiye’nin de içinde bulunduğu OECD ülkeleri arasında son sırada gelmektedir (87). OECD ülkeleri arasında kadınların iş gücüne katılım oranı ise % 61,4’dür (88). Türkiye, kadınların işgücüne katılımındaki düşük oranlarıyla, Toplumsal Cinsiyet Uçurumu Endeksinin (The Global Gender Gap Report) iş gücüne katılım alanında da en geride kalan ülkeler arasında olmayı sürdürmektedir ve 149 ülke arasında 131. sırada yer almaktadır (89).

Gelir getiren işte çalışmada cinsiyete göre bir takım önemli farklılık bulunmaktadır. Erkeklerde işsizlik oranı 2005 yılından sonra azalırken, kadınlarda giderek artmaktadır. Türkiye’de yasal olarak fırsat eşitliği ilkesinin uygulanması gereken kamu kurumlarında bile kadınların üst düzey yönetici olma ve karar mekanizmalarına katılma şansları yüksek değildir (90).

Dünya genelinde kadınlar erkeklerin kazandıkları kazancın yarısından biraz daha fazlasını kazanmaktadır. Günde 1 dolar ya da daha az kazanan 1,5 milyar insanın çoğunluğunu kadınlar oluşturmaktadır. Bu duruma; “Yoksulluğun Feminizasyonu (The Feminization of Poverty)” denmektedir (91). Yoksulluğun feminizasyonu hem zengin hem de yoksul ülkelerde mevcuttur ve çalışma yaşamında kadınların eşit olmayan durumunu ve ev içindeki düşük statülerini yansıtan bir göstergedir (92).

Dünya nüfusunun yarısını oluşturan kadınların toplumsal cinsiyet ayrımcılığı sonucu ikinci sınıf insan muamelesi görmeleri, düşük olan toplumsal statüleri, kaçınılmaz olarak onların verilen sağlık hizmetlerini kullanmalarını, hizmetlerden zamanında yararlanmalarını da olumsuz etkilemektedir. Bu konuda Türkiye’den bir kaç örnek verilecek olursa, ülke düzeyinde beş yılda bir yapılan “Türkiye Nüfus ve Sağlık Araştırmaları” (TNSA), kadının eğitimi yükseldikçe obstetrik hizmetlerden ve aile planlaması hizmetlerinden daha fazla yararlandığını göstermektedir. Yine bu araştırmalara dayalı yapılan bir ileri analiz, okuryazar olmayan

kadınların bölgelere göre fark olmaksızın, istediklerinden daha fazla çocuk sahibi olduklarını, oysa eğitilmiş gurubun, her coğrafi bölgede benzer şekilde istediği sayıda çocuk doğurduğunu göstermektedir. Kadının en sağlıklı olması gereken yaş döneminde, üstelik de “fizyolojik” bir olay sonucu meydana gelen “anne ölümleri” de “gender” ayırıcılığı perspektifinden incelenmesi gereken bir konudur. Dünya ve Türkiye istatistikleri anne ölümlerinin, kadının statüsünün düşük olduğu ülke ve yörelerde çok daha yüksek olduğunu göstermektedir (43,93-96).

DÜNYA’DA VE TÜRKİYE’DE TOPLUMSAL CİNSİYET EŞİTSİZLİĞİ İLE İLGİLİ DURUM

Toplumsal cinsiyet eşitsizliği ile ilgili göstergelerden biri; Toplumsal cinsiyet eşitsizliği indeksi (Gender Inequality Index-GII)’dir. Anne ölüm oranı, adolesan yaş grubunda gebelik hızı, kadınların parlamentodaki temsiliyeti, ortaöğrenime devamı, işgücüne katılım hızı temel alınarak hesaplanan bir indekstir (97).

2018 İnsani Gelişim Raporu sonuçlarına göre; Toplumsal Cinsiyet Eşitsizliği İndeksi açısından Norveç birinci, İsveç ikinci, Avustralya üçüncü sırada yer almaktayken ülkemiz 189 ülke arasında 69. Sırada yer almaktadır (98).

Tablo 5. Cinsiyet eşitsizliği indeksi verileri- HDI 2018 (98)

| HDI sıralaması | Cinsiyet eşitsizliği indeksi değeri | Maternal Mortalite oranı (100.000) | Adölesan Fertilité Hızı (15-19 yaş arası her 1000 doğum) | Parlamento-daki kadın sayısı (%) | Ortaokul ve üstü eğitim (25 yaş ve üstü-%) | | İşgücüne katılım oranı (15 yaş üstü %) | |
|---------------------------|-------------------------------------|------------------------------------|--|----------------------------------|--|-------|--|-------|
| | | | | | Kadın | Erkek | Kadın | Erkek |
| Çok yüksek insani gelişim | 0.170 | 15 | 15.9 | 26.7 | 88.8 | 89.5 | 52.9 | 68.9 |
| Yüksek İnsani Gelişim | 0.289 | 38 | 26.6 | 22.3 | 69.5 | 75.7 | 55 | 75.5 |
| Orta İnsani Gelişim | 0.489 | 176 | 41.3 | 21.8 | 42.9 | 59.4 | 36.8 | 78.9 |
| Düşük İnsani Gelişim | 0.586 | 554 | 98.4 | 21.7 | 18.5 | 30.7 | 59.3 | 74.7 |
| Dünya Geneli | 0.441 | 216 | 48 | 23.5 | 62.5 | 70.9 | 48.7 | 75.3 |
| Türkiye | 0.317 | 16 | 25.8 | 14.6 | 44.9 | 66 | 32.4 | 71.9 |

HDI: Human Development Index.

Toplumsal cinsiyet eşitsizliği ile ilgili göstergelerden bir diğeri; Dünya Ekonomik Forumu tarafından toplumsal cinsiyet eşitsizliğini ölçmek için beş ölçütten yararlanarak yapılan Küresel Toplumsal Cinsiyet Uçurumu Raporu (The Global Gender Gap Report) adı altındaki değerlendirmedir (89).

Bu değerlendirmede kullanılan beş ölçüt aşağıda belirtilmiştir:

Ekonomiye katılım: Çalışma yaşamında kadınların erkeklere oranı ve eşit işe eşit ücret,
Ekonomik fırsatlar: Düşük ücretli, vasıfsız işlerle sınırlı olmayan emek piyasasına erişim,

Politik güçlenme: Kadınların karar verici yapılarda temsil edilmesi,

Eğitime erişim: Kadınların ilk, orta ve yükseköğretimdeki oranları,

Sağlık ve refah: Üremeye yönelik sağlık hizmetlerine erişim ve doğumda beklenen yaşam beklentisi

2018 yılı Küresel Toplumsal Cinsiyet Uçurumu Raporu'na göre İzlanda, Norveç, İsveç, Finlandiya cinsiyet uçurumunun en az olduğu ülkeler arasındayken Suriye, Irak, Pakistan ve Yemen toplumsal cinsiyet uçurumunun en derin olduğu ülkelerdir. Türkiye ise 149 ülke arasında 130. Sırada bulunmaktadır. Türkiye ayrıca ekonomik katılım ve fırsatta 131. sırada; eğitimde 106, sağlıkta 67 ve siyasi katılımında 113. Sırada yer almaktadır. Buradan anlaşılacağı üzere Türkiye'nin en geride kaldığı alan kadınların iş gücüne katılımıdır (89).

TOPLUMSAL CİNSİYET EŞİTLİĞİ SAĞLANMASINA YÖNELİK GELİŞMELER

Toplumsal Cinsiyet Eşitliği İle İlgili Dünyada Yapılanlar

Toplumsal cinsiyet eşitsizliğinin önlenmesi uluslararası gündeminde konusudur. BM öncülüğü ile kadın erkek eşitliği ve kadının statüsünü yükseltmeye yönelik aktivite ve projeler düzenlenmiştir (43,99,100).

1945 yılında BM'nin kuruluşuna ilişkin taslaktaki "erkekler arasında eşitlik" maddesi "kadınlar ve erkekler arasında eşitlik" olarak değiştirilmiştir (72).

1946 yılında kurulan, "BM Kadının Statüsü Komisyonu" günümüzde de işlevini sürdürmeye devam etmektedir (72).

1948'de yayınlanan "İnsan Hakları Evrensel Bildirgesi"nde bütün insanların eşit doğdukları ve herkesin ırk, renk, cinsiyet, dil, din, siyasi ya da başka bir görüş, ulusal ve

toplumsal köken, doğuş ya da benzeri başka bir statü gibi herhangi bir ayırım gözetilmeksizin, tüm hak ve özgürlüklere eşit biçimde sahip olduğu vurgulanmaktadır (101).

BM 1975-1985 yılları arasını “Dünya Kadın On Yılı” olarak ilan etmiştir. 1979 yılında BM Genel Kurulunda “Kadına Karşı Her Türlü Ayrımcılığın Önlenmesi Sözleşmesi” (CEDAW) kabul edilmiştir. Uluslararası yasa niteliğinde kabul edilen bu sözleşme 1980 yılında üye ülkelerin imzasına açılmış olup, 18 Mart 2005 tarihi itibarıyla 180 ülke sözleşmeyi imzalayarak parlamentolarında onaylamış, 98 ülke ise sadece imzalamıştır. Kadına Karşı Her Türlü Ayrımcılığın Önlenmesi Komitesi her dört yılda bir dünyanın dört bir yanından gelen uzmanlarla toplanmaktadır ve en son toplantı 21 Haziran 2016 tarihinde New York’ta yapılmıştır. Kadın on yılı süresince BM tarafından birçok Dünya Kadın Konferansları düzenlenmiştir. Mexico City’de 1975 yılında yapılan “Birinci Dünya Kadın Konferansı’nda”, BM’ye üye ülkelerde kadın sorunlarına çözüm getirecek ulusal mekanizmalar önerilmiştir (43,72).

1980 yılında İkinci Dünya Kadın Konferansı Kopenhag’da yapılmıştır. 1985 yılında Nairobi’de BM Kadın On Yılı’nın Değerlendirilmesi" amaçlı bir konferans yapılmıştır (72).

1992 yılında Avrupa Konseyi bünyesinde Kadın-Erkek Eşitliği Yönetim Komitesi (CDEG) kurulmuş olup, bu komite kadın-erkek eşitliği konusundaki en öncelikli kuruluştur (43).

1993 yılında Viyana’da Dünya İnsan Hakları Konferansı yapılmış olup kadın insan hakları kavramını BM sürecine dahil eden önemli bir konuya değinmiştir (99,100).

1994 yılında Kahire’de BM tarafından düzenlenen Uluslararası Nüfus ve Kalkınma Konferansı (ICPD) özellikle “Üreme Sağlığı ve Üreme Hakları” konuları üzerinde durmuştur (72).

1995 yılında kadın hakları konusunda önemli bir yere sahip olan ‘IV. Dünya Kadın Konferansı’, Pekin’de 189 ülke temsilcisinin katılımıyla gerçekleştirilmiştir (72).

2000 yılında BM Milenyum Yeni Bin Yıl Kalkınma Hedefleri Bildirgesi kabul edilmiştir. Bildirgede belirlenen hedeflerden ikisi; “toplumsal cinsiyet eşitliğini teşvik ederek kadının durumunun güçlendirilmesi” ve “anne ölüm hızlarının düşürülmesi” olarak belirtilmiştir (49,72).

2007 yılında New York’ta BM Kadının Statüsü Komisyonu’nun 51. Dönem toplantısı yapılmıştır. Bu toplantının ana konularından biri “kız çocuklarına karşı her türlü ayrımcılığın ve şiddetin önlenmesi” ve “erkeklerin ve erkek çocuklarının cinsiyet eşitliğine ulaşmadaki rolü” olarak belirlenmiştir (72).

Toplumsal Cinsiyet Eşitliği İle İlgili Ülkemizdeki Gelişim ve Uygulamalar

1924 yılında Tevhid-i Tedrisat Kanunu'nun yürürlüğe girmesiyle birlikte eğitim tek sistem altında toplanarak kadınlara ve erkeklere eşit eğitim olanakları sağlanmıştır (100).

1926 yılında Türk Medeni Kanunu'nun kabulü ile tek eşlilik zorunlu hale getirilmiştir. Kadınlara boşanma hakkı, velayet hakkı, malları üzerinde tasarruf yetkisi verilmiştir (43) .

1934 yılında kadınlara milletvekili seçme ve seçilme hakkı tanınmıştır. Kadınların seçme ve seçilme hakkını ilk kez kullandığı 1935 yılı seçimlerinde, Parlamento'daki kadın üye sayısında % 4.6'ya ulaşılmıştır (43).

1935 yılında yapılan 12. Uluslararası Kadın Konferansı, Mustafa Kemal Atatürk'ün himayesinde İstanbul Beylerbeyi Sarayı'nda toplanmıştır (43,72).

1965 yılında Nüfus Planlaması Hakkında 557 Sayılı yasa çıkarılmıştır. Bu yasa ile geriye dönüşümlü aile planlaması yöntemlerinin serbest bırakılması, bireylerin üreme haklarını kullanabilmeleri ve özellikle kadın sağlığı yönünden önemli kazanımlar sağlanmıştır (43,72).

1983 yılında kadınların üreme hakkı konusunda hassas olan ve istemedikleri gebelikleri sonlandırmada karar vermelerine olanak sunan Nüfus Planlaması hakkındaki 2827 Sayılı Yasa kabul edilmiştir (43,72).

1985 yılında Türkiye, CEDAW sözleşmesini imzalamış olup, sözleşme, 1986'da Türkiye Büyük Millet Meclisi tarafından onaylanmıştır. Türkiye her dört yılda bir CEDAW sözleşmesi ile ilgili ilerlemeleri bir raporla BM'e bildirmek zorundadır. Bu konudan sorumlu olan kurum, uluslararası sözleşmeleri uygulamak üzere 1990 yılında kurulan Kadının Statüsü ve Sorunları Genel Müdürlüğü'dür. Daha sonra adı Kadının Statüsü Genel Müdürlüğü olarak değiştirilmiştir. Bu kurum kadın-erkek eşitliği ve toplumsal cinsiyet ayrımcılığının önlenmesi konularında savunuculuk ve uygulamaları izlemede önemli bir mekanizmasıdır (43,72).

1997 yılında zorunlu olan temel eğitim 5 yıldan 8 yıla çıkarılmıştır (72).

Aile içi şiddete uğrayan kişilerin korunması için gerekli önlemlerin alınmasını sağlayan 4320 Sayılı Ailenin Korunmasına Dair Kanun 1998 yılında yürürlüğe girmiştir (72).

2002 yılında kadın-erkek eşitliğini gözeten, cinsiyet ayrımcılığına son veren, kadınları aile ve toplum içerisinde erkekler ile eşit kılan, kadın emeğini değerlendiren düzenlemeler getiren yeni Türk Medeni Kanunu yürürlüğe girmiştir (102).

2005 yılında Yeni Türk Ceza Kanunu'nda kadınlar lehine birçok düzenleme yapılmıştır (72).

2005 yılında Büyükşehir belediyeleri ile nüfusu 50.000'i geçen belediyelerin kadınlar ve çocuklar için koruma evleri açmalarının belediyelerin görev ve sorumlulukları arasında

olduğuna ilişkin düzenlemenin bulunduğu Belediyeler Kanunu yürürlüğe girmiştir. Yine aynı yılda Töre ve Namus Cinayetleri ile Kadınlara ve Çocuklara Yönelik Şiddetin Sebeplerinin Araştırılarak Alınması Gereken Önlemlerin Belirlenmesi Amacıyla Kurulan Meclis Araştırması Komisyonu çalışmalarına başlamıştır (72).

2006 yılında “Çocuk ve Kadınlara Yönelik Şiddet Hareketleriyle Töre ve Namus Cinayetlerinin Önlenmesi İçin Alınacak Tedbirler” konulu Başbakanlık Genelgesi yayımlanmıştır (103).

2009 yılında kadın haklarının korunması ve geliştirilmesi ile kadın erkek eşitliğinin sağlanmasına yönelik ulusal ve uluslararası düzlemde gelişmeleri izlemek, bu gelişmeler konusunda Türkiye Büyük Millet Meclisini bilgilendirmek amaçlı “Kadın Erkek Fırsat Eşitliği Komisyonu” kurulmuştur (72).

2011 yılında İstanbul Sözleşmesi olarak anılan “Kadınlara Yönelik Şiddet ve Ev İçi Şiddete İlişkin Avrupa Konseyi Sözleşmesi” imzalanmış olup 2014 yılında yürürlüğe girmiştir (104).

1998 yılında çıkarılmış olan Ailenin Korunmasına Dair Kanun’un kapsamı genişletilip, 2012 yılında Ailenin Korunması ve Kadına Karşı Şiddetin Önlenmesine Dair Kanun yürürlüğe girmiştir. Bu kanuna göre şiddet mağdurlarının tanımı, şiddetin önlenmesi, koruma kararı verilmesi, kurumlar arası koordinasyon sağlanması açılarından ve mağdura geçici maddi yardım desteği bakımından daha geniş ve kapsamlı düzenlemeler içermektedir (105).

Yukardakilere ilaveten Türkiye, BM’nin kadın erkek eşitliği hakkında uluslararası düzeyde organize ettiği toplantıların hepsine resmi düzeyde katılarak alınan kararları imzalamıştır (72).

GEREÇ VE YÖNTEMLER

Araştırma 2018-2019 Öğretim Yılı Bahar Döneminde, Trakya Üniversitesi'nin Edirne İl merkezinde bulunan fakülte, yüksekokul ve meslek yüksekokullarında öğrenim gören öğrencilerin şiddet eğilimleri ve toplumsal cinsiyet rollerine ilişkin tutumlarının belirlenmesi amacıyla, araştırmacılar tarafından literatürden yararlanılarak geliştirilen 49 soru, Toplumsal Cinsiyet Rollerini Tutum Ölçeği'ne ait 38 soru ve Şiddet Eğilim Ölçeği'ne ait 20 soru olmak üzere toplam 107 sorudan oluşan anket formu uygulanması yoluyla gerçekleştirildi.

Araştırmanın Zamanı ve Yeri

Araştırma 2018–2019 Öğretim Yılı Bahar Döneminde, Trakya Üniversitesi'nin Edirne İl merkezinde bulunan Diş Hekimliği Fakültesi, Eczacılık Fakültesi, Eğitim Fakültesi, Fen Fakültesi, Edebiyat Fakültesi, İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi (İİBF), Mühendislik Fakültesi, Mimarlık Fakültesi, Tıp Fakültesi, İlahiyat Fakültesi, Güzel Sanatlar Fakültesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Devlet Konservatuvarı, Kırkpınar Beden Eğitimi Spor Yüksekokulu (BESYO), Uygulamalı Bilimler Yüksekokulu, Edirne Sosyal Bilimler Meslek Yüksekokulu, Edirne Teknik Bilimler Meslek Yüksekokulu, Sağlık Hizmetleri Meslek Yüksekokulu, Arda Meslek Yüksekokulu ve Şehit Ressam Hasan Rıza Güzel Sanatlar Meslek Yüksekokulu'nda yürütüldü.

Trakya Üniversitesi

Trakya Üniversitesi 41 Sayılı Kanun Hükmünde Kararname ile 20 Temmuz 1982 tarihinde kurulmuştur. Kurulduğu günden bu güne içerisinde 3 üniversiteyi eğitim hayatına

katan (Çanakkale 18 Mart Üniversitesi, Tekirdağ Namık Kemal Üniversitesi ve Kırklareli Üniversitesi) Trakya Üniversitesi, 2018-2019 Eğitim Yılında 12 fakülte, 5 enstitü, 7 yüksekokul, 10 meslek yüksekokulu, 34 araştırma ve uygulama merkezi ve 43.898 toplam öğrencisi ile eğitimine devam etmektedir (106).

Araştırmanın Evreni ve Örneklem Seçimi

Araştırmanın evrenini Trakya Üniversitesinin merkez ilçedeki 12 Fakülte, 3 Yüksekokul ve 5 Meslek Yüksekokulunda örgün eğitim alan 26.675 öğrenci oluşturmaktadır. Örnek seçiminde desen etkisi (etki büyüklüğü $f=0.25$), $\alpha=0.05$, güç = 0.85 olarak alınmış ve bu parametrelere göre minimum örnek büyüklüğü 396 olarak hesaplanmış olup olası veri kayıpları düşünülerek bu sayı 500'e tamamlanmıştır. İstatistiksel değerlendirmede sorun yaşamamak amacıyla her bir bölümden çalışmaya dahil edilecek öğrenci sayısı en az 30'a tamamlanarak örneklem büyüklüğü 734'e yükseltilmiş olup toplamda 751 kişiye ulaşılmıştır. Tüm okullardan araştırma kapsamına alınacak öğrenci sayıları; öğrencilerin okudukları okulun evren içindeki oranına, sınıflardaki öğrenci sayısının okul içindeki oranına ve cinsiyete göre ağırlıklandırma yapılarak sınıf listelerinden rasgele örnekleme yöntemi ile belirlenmiştir. Her okulda her sınıftan istenen sayıya ulaşılamadığında ikinci defa gidilmiştir. Araştırma evren-örneklem seçimi Tablo 6'da verilmiştir.

Araştırmanın Tipi

Araştırma; tanımlayıcı ve kesitsel nitelikte bir alan araştırmasıdır.

Araştırmanın Hipotezleri

H0A: Öğrencilerin eğitim gördükleri bölümün şiddet eğilimi üzerine etkisi yoktur.

H0B: Öğrencilerin eğitim gördükleri bölümün toplumsal cinsiyet rolleri tutumu üzerine etkisi yoktur.

H0C: Şiddet eğilimi ile toplumsal cinsiyet rolleri tutumu arasında ilişki yoktur.

H1A: Öğrencilerin eğitim gördükleri bölümün şiddet eğilimi üzerine etkisi vardır.

H1B: Öğrencilerin eğitim gördükleri bölümün toplumsal cinsiyet rolleri tutumu üzerine etkisi vardır.

H1C: Şiddet eğilimi ile toplumsal cinsiyet rolleri tutumu arasında ilişki vardır.

Tablo 6. Araştırma evren ve örneklem seçim tablosu

| Fakülte/Bölüm | Öğrenci Sayısı | | | | | |
|--|-----------------------|----------------------|-----------------------|----------------------|-------------------------|------------------------|
| | Top. Kadın Sayısı (N) | Ör. Kadın Sayısı (n) | Top. Erkek Sayısı (N) | Ör. Erkek Sayısı (n) | Top. Öğrenci Sayısı (N) | Ör. Öğrenci Sayısı (n) |
| Diş Hekimliği Fak. | 193 | 18 | 129 | 14 | 322 | 32 |
| Tıp Fak. | 846 | 17 | 710 | 16 | 1556 | 33 |
| Eczacılık Fak. | 249 | 19 | 103 | 12 | 352 | 31 |
| Eğitim Fakültesi | 2234 | 43 | 1231 | 26 | 3465 | 69 |
| Fen Fakültesi | 511 | 19 | 375 | 13 | 886 | 32 |
| Edebiyat Fak. | 1190 | 23 | 1381 | 28 | 2571 | 51 |
| İİBF | 1318 | 25 | 1464 | 29 | 2782 | 54 |
| Mühendislik Fakültesi | 642 | 13 | 2081 | 46 | 2723 | 59 |
| Mimarlık Fak. | 494 | 16 | 443 | 17 | 937 | 33 |
| Güzel Sanatlar Fak. | 156 | 17 | 105 | 15 | 261 | 32 |
| İlahiyat Fak. | 296 | 18 | 177 | 12 | 473 | 30 |
| Sağlık Bilimleri Fak. | 1270 | 23 | 412 | 10 | 1682 | 33 |
| Devlet Konservatuvarı | 38 | 13 | 54 | 18 | 92 | 31 |
| Kırkpınar BESYO | 422 | 13 | 525 | 17 | 947 | 30 |
| Uygulamalı Bilimler Yüksekokulu | 306 | 12 | 427 | 18 | 733 | 30 |
| Edirne Sosyal Bilimler MYO | 738 | 13 | 970 | 17 | 1708 | 30 |
| Edirne Teknik Bilimler MYO | 565 | 15 | 2109 | 36 | 2674 | 51 |
| Sağlık Hizmetleri MYO | 878 | 19 | 456 | 11 | 1334 | 30 |
| Arda MYO | 253 | 17 | 183 | 13 | 436 | 30 |
| Şehit Ressam Hasan Rıza Güzel Sanatlar MYO | 397 | 14 | 344 | 16 | 741 | 30 |
| Toplam | 12.996 | 367 | 13.679 | 384 | 26.675 | 751 |

Araştırmanın Bağımlı ve Bağımsız Değişkenleri

Bağımlı değişkenler:

- ✓ Şiddet Eğilimi Ölçek puanı
- ✓ Toplumsal Cinsiyet Rollerini Tutum Ölçeği puanı

Bağımsız değişkenler:

- ✓ Cinsiyet
- ✓ Medeni Durum
- ✓ Eğitim gördüğü bölüm
- ✓ Doğduğu-Büyüdüğü yer
- ✓ Kardeş sayısı
- ✓ Aile Tipi
- ✓ Anne –baba eğitim durumu
- ✓ Anne-baba meslekleri
- ✓ Ebeveynlerin evlenme şekli
- ✓ Ebeveynlerin nikah şekli
- ✓ Gelir
- ✓ Aile içi şiddete maruz kalma durumu
- ✓ Aile içi şiddete tanık olma durumu
- ✓ Herhangi bir zamanda şiddete maruz kalma durumu
- ✓ Eğitimi boyunca toplumsal cinsiyet ve şiddet konularında ders alma durumu

Araştırmanın Uygulanışı

Trakya Üniversitesi Tıp Fakültesi Bilimsel Araştırmalar Etik Kurulu'nun 11.02.2019 tarihli etik kurul onayının (Ek-1) ardından Trakya Üniversitesi Rektörlüğü'nden gerekli izinler (Ek-2) alındıktan sonra araştırmaya başlanmış olup, onay yazıları ekte sunulmuştur.

Veri Toplama Aracı

Çalışmanın verileri üç bölümden oluşan anket formu ile toplanmıştır. Anket formu sırasıyla araştırmacı tarafından literatürden yararlanılarak geliştirilen 49 soru, Toplumsal Cinsiyet Rollerini Tutum Ölçeği'ne (TCRTÖ) ait 38 soru ve Şiddet Eğilim Ölçeği'ne (ŞEÖ) ait 20 soru olmak üzere toplam 107 sorudan oluşmaktadır.

1) Anket Formu: Araştırmacı tarafından literatürden yararlanılarak hazırlanmış olan demografik bilgi formu öğrencilerin sosyo-demografik bilgilerini ve şiddet hakkındaki düşüncelerini sorgulayan 49 sorudan oluşmaktadır.

Anket formunda; öğrencilerin sosyo-demografik özellikleri; cinsiyet, yaş, medeni durum, doğum yeri ve büyüdüğü yer, en son mezun olunan okul, şu anda halen yaşadığı yer, kardeş sayısı, aile tipi, ebeveynlerin öğrenim durumu ve meslekleri ile ilgili özelliklerine yönelik sorular yer almaktadır. Öğrencilerin toplumsal cinsiyet rollerine ilişkin tutumlarını etkileyebileceği düşünülen sorular (ebeveynlerin birliktelik durumu, 18 yaşına kadar evde birlikte yaşadığı kişiler, ebeveynlerin evlenme şekli, ebeveynlerin nikah şekli, eğitimi boyunca toplumsal cinsiyet ve şiddet konulu ders alma durumu) bulunmaktadır. Ayrıca öğrencilerin şiddet algısı, şiddete uğrama/tanık olma durumu, karşılaştığı/tanık olduğu şiddetin türü ve şiddete maruz kalınan ortam, neyi/neleri şiddetin kaynağı olarak gördükleri de sorulmuştur.

2)Toplumsal Cinsiyet Rollerini Tutum Ölçeği (TCRTÖ): TCRTÖ, 2008 yılında Zeyneloğlu tarafından üniversite öğrencilerinin toplumsal cinsiyet rollerine ilişkin tutumlarının belirlenmesi için geliştirilmiştir. Ölçek, 38 madde ve beş alt boyut içermektedir. Ölçeğin alt boyutları aşağıda belirtilmiştir.

Eşitlikçi cinsiyet rolü; bireylerin cinsiyet ayrımı yapmadan günlük yaşamdaki rol ve sorumlulukları eşit olarak paylaşmalarını kapsamaktadır. 4, 8, 12, 13, 18, 20, 22, 27 numaralı sorular ile değerlendirilmektedir. “Eşitlikçi cinsiyet rolü” alt boyutu; “evlilikte çocuk sahibi olma kararını eşler birlikte vermelidir”, eşler boşandığında mallar eşit paylaşılmalıdır”, çalışma yaşamında kadınlara ve erkeklere eşit ücret ödenmelidir”, “ailede ev işleri, eşler arasında eşit paylaşılmalıdır” vb. tutum ifadelerini içermektedir.

Kadın cinsiyet rolü; toplum tarafından kadına yüklenen rol ve sorumluluklar, olarak ifade edilebilmektedir. 1, 5, 16, 19, 21, 29, 31, 37 numaralı sorular ile değerlendirilmektedir. “Kadın cinsiyet rolü” alt boyutu; “erkeğin evleneceği kadın bakire olmalıdır”, bir kadın akşamları tek başına sokağa çıkabilmelidir”, bir kadın cinsel ilişkiyi evlendikten sonra yaşamalıdır”, kadının temel görevi anneliktir” vb. tutum ifadelerini içermektedir.

Evlilikte cinsiyet rolü; toplum tarafından bireylere evlilik yaşamında yüklenen rol ve sorumluluklar, evlilikte cinsiyet rolü olarak ifade edilmektedir. 2, 6, 9, 10, 14, 15, 26, 36 numaralı sorular ile değerlendirilmektedir. “Evlilikte cinsiyet rolü” alt boyutunda; “erkeğin evde her dediği yapılmalıdır”, evlilikte gebelikten korunmak sadece kadının sorumluluğudur”,

“bir erkeğin karısını aldatması normal karşılanmalıdır”, evlilikte kadın istemediği zaman cinsel ilişkiyi reddetmelidir” vb. tutum ifadeleri yer almaktadır.

Geleneksel cinsiyet rolü; toplum tarafından kadın ve erkeğe günlük hayatta yüklenen rol ve sorumluluklar geleneksel cinsiyet rolü olarak ifade edilmektedir. 3, 7, 11, 17, 23, 24, 25, 32 numaralı sorular ile değerlendirilmektedir. “Geleneksel cinsiyet rolü” alt boyutu ise; “kız bebeğe pembe, erkek bebeğe mavi renkli giysiler giydirilmelidir”, kadının yapacağı meslekler ile erkeğin yapacağı meslekler ayrıdır”, erkeğin maddi gücü yeterliyse kadın çalışmamalıdır”, erkeğin en önemli görevi evini geçindirmektir” vb. tutum ifadelerini içermektedir.

Erkek cinsiyet rolü; toplum tarafından erkeğe yüklenen rol ve sorumlulukları içermektedir. 28, 30, 33, 34, 35, 38 numaralı sorular ile değerlendirilmektedir. “Erkek cinsiyet rolü” boyutunda ise; ailede kazancın nasıl kullanılacağına erkek karar vermelidir”, “bir erkek gerektiğinde karısını dövmelidir”, “evlilikte erkeğin yaşı kadından büyük olmalıdır”, “erkekler statüsü yüksek olan mesleklerde çalışmalıdır” vb. tutum ifadeleri yer almaktadır.

5’li likert tipindeki bu ölçek, öğrencilerin toplumsal cinsiyet rollerine ilişkin eşitlikçi tutum cümlelerine; ‘tamamen katılıyor’ ise 5 puan, ‘katılıyor’ ise 4 puan, ‘kararsız’ ise 3 puan, ‘katılmıyor’ ise 2 puan, ‘kesinlikle katılmıyor’ ise 1 puan olacak şekilde puanlandırılmıştır. Toplumsal cinsiyet rollerine ilişkin geleneksel tutum cümleleri ise; yukarıda belirtilen puanlamanın tam tersi olarak, öğrenciler tamamen katılıyorsa “1” puan, katılıyorsa “2” puan, kararsızsa “3” puan, katılmıyorsa “4” puan, kesinlikle katılmıyorsa “5” puan olacak şekilde puanlandırılmıştır. Bu puanlama sonucuna göre 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. Ölçeğin Cronbach Alfa güvenilirlik katsayısı 0,92 olarak bulunmuştur ve ölçeğin maddeleri birbiriyle yüksek iç tutarlığa ve yüksek güvenilirliğe sahiptir (107).

3)Şiddet Eğilim Ölçeği (ŞEÖ): Bu ölçek, Göka, Bayat ve Türkçapar tarafından 1995 yılında Milli Eğitim Bakanlığı adına yürütülen bir çalışma için geliştirilmiş ve Türkiye Cumhuriyeti Başbakanlık Aile Araştırma Kurumu’nun “Aile İçinde ve Toplumsal Alanda Şiddet” konulu araştırmasında (1998) 7-14 yaş grubu çocukların şiddet eğilimlerini ölçmek için temel yapısı değiştirilmeksizin yeniden desenlenmiş ve kapsam geçerliliği sağlanmıştır. Ölçek 20 sorudan oluşmaktadır. 4’lü likert tipindeki bu ölçekte “ hiç uygun değil” 1 puan, “biraz uygun” 2 puan, “uygun” 3 puan ve “çok uygun” 4 puan olacak şekilde değerlendirilmektedir.

Yüksek puan, bireylerin saldırganlık ve şiddet eğilimlerinin fazla olduğunu göstermektedir. Ölçekten alınan puanlara göre, 1-20 arası puan “çok az”, 21-40 arası puan “az”, 41-60 arası puan “fazla” ve 61-80 arası puan “çok fazla” şiddet eğilimi olarak değerlendirilmektedir. Kapsam geçerliliği yapılan çalışmada ölçeğin güvenilirliğini sınamak üzere iç tutarlılık kapsamında güvenilirlik katsayısı iki farklı zamanda .78 ve .87 bulunmuştur (108).

Araştırmanın Ön Uygulaması

Veri toplama formunun uygulanabilirliğinin belirlenmesi amacıyla anket formu 20 tıp fakültesi öğrencisine uygulanarak anlaşılabilirliği değerlendirilmiş ve gerekli düzenlemeler yapılarak anket formuna son şekli verilmiştir.

Araştırmanın Uygulanması

Araştırmacı, öğrenciler ile bireysel olarak görüşerek araştırma ile ilgili bilgi vermiştir. Sistematik örnekleme yöntemiyle seçilen katılımcılara ankette kişisel bilgilere yer verilmeyeceği ve sonuçların bilimsel amaçlar dışında kullanılmayacağı açıklanarak onamları alınmıştır. Öğrencilerden kimlik bilgilerini yazmaksızın formlardaki soruları eksiksiz ve düşüncelerine uygun olduğu şekilde doldurup geri vermeleri istenmiştir. Formların uygulanması 10-15 dakika sürmüştür. Her uygulama sırasında araştırmacı mutlaka öğrencilerin başında bulunmuştur.

Verilerin Değerlendirilmesi

Araştırma sonucunda toplanan veriler SPSS (Statistical Package for Social Sciences) for Windows 20.0 programı (SPSS 20.0 programı için seri numarası: 10240642) kullanılarak değerlendirilmiştir. Tanımlayıcı istatistikler sayı, yüzde, ortalama, standart sapma, minimum, ortanca ve maksimum değerler ile sunulmuştur. Verilerin normal dağılıma uyup uymadığını belirlemek için Kolmogorov-Smirnov testi yapılmıştır. TCRTÖ ve ŞEÖ’den alınan puanlar normal dağılım göstermediği için değişkenlerin iki grup ortalama karşılaştırmalarında Mann Whitney U testi, üç ve daha fazla grup karşılaştırmalarında Kruskal Wallis testi kullanılmıştır. Analiz sonrası farklılıkların nedeni post-hoc testlerle belirlenmiştir. Kategorik değişkenlerin analizinde Ki-kare anlamlılık testi kullanılmıştır. TCRTÖ ve ŞEÖ ilişkisi Spearman Korelasyon analizi ile değerlendirilmiştir. Bağımlı ve bağımsız değişkenler arasındaki ilişkiyi ortaya koymak için stepwise lineer regresyon analizi kullanılmıştır. İstatistiksel anlamlılık değeri olarak $p < 0.05$ alınmıştır.

Araştırmanın Kısıtlılıkları

- Çalışma planlanırken Edirne merkez ilçede örgün eğitim veren tüm fakülte/yüksekokul/meslek yüksekokulların çalışmaya alınması planlanırken yalnızca hazırlık eğitimi veren, heterojen bir yapıda olan ve bir çok bölümün öğrencisini barındıran yabancı diller meslek yüksekokulu çalışmaya dahil edilmemiştir.
- Sağlık Hizmetleri MYO, Arda MYO ve Edirne Teknik Bilimler MYO ikinci sınıf öğrencileri işyeri uygulamasında oldukları için çalışma yalnızca 1. Sınıf öğrencileri ile yapılabilmektedir.
- Araştırma verileri, öğrencilerin ankete verdikleri cevaplarla sınırlıdır.
- Öğrencilerin medeni durumlarının TCRTÖ ve ŞEÖ üzerine etkisi incelenmiş olup gruplarda çok az sayıda kişi bulunduğu için değerlendirme yapılmamıştır.
- Öğrencilerin ebeveynlerinin nikah türünün TCRTÖ ve ŞEÖ üzerine etkisi incelenmiş olup gruplarda çok az sayıda (dini nikah=3) kişi bulunduğu için değerlendirme yapılmamıştır.

BULGULAR

Sosyodemografik Özellikler

Araştırma; Trakya Üniversitesi'nin Edirne İl merkezinde öğrenim gören çalışmamıza katılmaya gönüllü 751 öğrenci ile gerçekleştirilmiştir. Çalışmaya katılan öğrencilerin 367'si (% 48.9) kadın, 384'ü (% 51.1) erkektir.

Araştırmaya katılan öğrencilerin eğitim gördükleri okula göre cinsiyet dağılımı Tablo 7'de verilmiştir.

Tablo 7. Öğrencilerin eğitim gördükleri okula göre cinsiyet dağılımları

| Bölüm | Öğrenci Sayısı | | | | | |
|---|----------------|-------|-------|-------|---------|-------|
| | KADIN | | ERKEK | | Toplam* | |
| | Sayı | Yüzde | Sayı | Yüzde | Sayı | Yüzde |
| Diş Hekimliği Fakültesi | 18 | 56.2 | 14 | 43.8 | 32 | 4.3 |
| Tıp Fakültesi | 17 | 51.5 | 16 | 48.5 | 33 | 4.4 |
| Eczacılık Fakültesi | 19 | 61.3 | 12 | 38.7 | 31 | 4.1 |
| Eğitim Fakültesi | 43 | 63.8 | 26 | 36.2 | 69 | 9.2 |
| Fen Fakültesi | 19 | 62.5 | 13 | 37.5 | 32 | 4.3 |
| Edebiyat Fakültesi | 23 | 47.1 | 28 | 52.9 | 51 | 6.8 |
| İİBF | 25 | 48.1 | 29 | 51.9 | 54 | 7.2 |
| Mühendislik Fakültesi | 13 | 23.7 | 46 | 76.3 | 59 | 7.9 |
| Mimarlık Fakültesi | 16 | 48.5 | 17 | 51.5 | 33 | 4.4 |
| Güzel Sanatlar Fakültesi | 17 | 56.2 | 15 | 43.8 | 32 | 4.3 |
| İlahiyat Fakültesi | 18 | 60.0 | 12 | 40.0 | 30 | 4.0 |
| Sağlık Bilimleri Fakültesi | 23 | 69.7 | 10 | 30.3 | 33 | 4.4 |
| Devlet Konservatuvarı | 13 | 41.9 | 18 | 58.1 | 31 | 4.1 |
| Kırkpınar BESYO | 13 | 43.3 | 17 | 56.7 | 30 | 4.0 |
| Uygulamalı Bilimler Yüksekokulu | 12 | 40.0 | 18 | 60.0 | 30 | 4.0 |
| Edirne Sosyal Bilimler MYO | 13 | 43.3 | 17 | 56.7 | 30 | 4.0 |
| Edirne Teknik Bilimler MYO | 15 | 29.4 | 36 | 70.6 | 51 | 6.8 |
| Sağlık Hizmetleri MYO | 19 | 66.7 | 11 | 33.3 | 30 | 4.0 |
| Arda MYO | 17 | 56.7 | 13 | 43.3 | 30 | 4.0 |
| Şehit Ressam Hasan Rıza Güzel Sanatlar MYO | 14 | 46.7 | 16 | 53.3 | 30 | 4.0 |
| **Toplam | 367 | 48.9 | 384 | 51.1 | 751 | 100.0 |

*Sütun yüzdesi verilmiştir.

**Satur yüzdesi verilmiştir.

Araştırmamıza katılan öğrencilerin en büyük payını (% 9.2) Eğitim Fakültesi öğrencileri oluşturmuştur. Onu sırasıyla Mühendislik Fakültesi (% 7.9), İİBF (% 7.2), Edebiyat Fakültesi -Edirne Teknik Bilimler MYO (% 6.8), Tıp Fakültesi-Mimarlık Fakültesi-Sağlık Bilimleri Fakültesi (% 4.4), Fen Fakültesi-Güzel Sanatlar Fakültesi-Diş Hekimliği Fakültesi (% 4.3),

Eczacılık Fakültesi-Devlet Konservatuvarı (% 4.1), İlahiyat Fakültesi- Edirne Sosyal Bilimler MYO- Kırkpınar Beden Eğitimi Spor Yüksekokulu, Uygulamalı Bilimler Yüksekokulu-Sağlık Hizmetleri Meslek Yüksekokulu, Arda Meslek Yüksekokulu ve Şehit Ressam Hasan Rıza Güzel Sanatlar Meslek Yüksekokulu (% 4) öğrencileri takip etmiştir.

Çalışmaya katılan öğrencilerin yaş ortalaması 21.0 ± 2.6 , ortanca yaş 21, en küçük yaş 18, en büyük yaş 56'dır. Öğrencilerin 717'si (% 95.4) 24 yaş ve altında iken, 34'ü (%4.6) 25 yaşın üzerindedir (Tablo 8).

Öğrencilerin sosyo-demografik özellikleri Tablo 8'de sunulmuştur.

Tablo 8. Öğrencilerin sosyo-demografik özellikleri

| Özellik | Sayı | Yüzde |
|---|------|-------|
| Yaş Grubu (n:751) | | |
| 18-24 | 717 | 95.4 |
| 25+ | 34 | 4.6 |
| Medeni Durum (n:751) | | |
| Bekar | 729 | 97.1 |
| Evlü | 15 | 2.0 |
| Birlikte Yaşıyor | 4 | 0.5 |
| Diğer | 3 | 0.4 |
| Nikah Şekli (n:15) | | |
| Resmi ve dini nikah | 11 | 73.3 |
| Resmi Nikah | 3 | 20.0 |
| Dini Nikah | 1 | 6.7 |
| Evlenme Şekli (n:15) | | |
| Kendileri tanışıp anlaşarak | 13 | 86.6 |
| Görücü usulü ile, daha sonra tanışıp onaylayarak | 1 | 6.7 |
| Diğer | 1 | 6.7 |
| En son mezun olunan okul (n:751) | | |
| Düz Lise | 95 | 12.6 |
| Süper Lise/Anadolu Lisesi/Fen Lisesi | 327 | 43.5 |
| Özel Lise / Kolej | 64 | 8.5 |
| Meslek Lisesi | 180 | 23.9 |
| İmam Hatip Lisesi | 31 | 4.1 |
| Güzel Sanatlar Lisesi/ Konservatuvar | 23 | 3.1 |
| Yükseköğretim | 18 | 2.4 |
| Açık Lise | 8 | 1.1 |
| Diğer | 5 | 0.7 |
| Üniversite Eğitimi Süresince Kalınmakta Olan Yer (n:751) | | |
| Devlet yurdu | 187 | 24.9 |
| Özel yurt | 181 | 24.1 |
| Aile ile birlikte | 151 | 20.1 |
| Arkadaşlarla birlikte evde | 138 | 18.4 |
| Tek başına evde | 94 | 12.5 |

Öğrencilerin neredeyse tamamı (729 kişi,% 97.1) bekar. 3 kişi (% 0.4) medeni durumunu diğer olarak belirtip açık uçlu kısmında herhangi bir açıklamada bulunmamışlardır. 15 (%2) öğrenci evli olup 11'inin (%73.3) her iki nikahı da (resmi ve dini nikah) vardır. Evli olan öğrencilerin büyük çoğunluğu (13 kişi, % 86.6) kendileri tanışıp anlaşarak evlenmişlerdir. Evlenme şeklini 1 kişi görücü usulü tanışıp sonrasında anlaşarak ve 1 kişi de diğer olarak cevaplamıştır. Diğer seçeneğini işaretleyen katılımcı açık uçlu kısmında herhangi bir açıklamada bulunmamıştır.

Öğrencilerin yarısına yakını (% 43.5) Süper Lise/Anadolu Lisesi/Fen Lisesi'nden, mezun olmuşlardır. 5 kişi (%0.7) mezun olduğu okulu diğer olarak belirtmiş açık uçlu kısmı boş bırakmıştır.

Öğrencilerin üniversite eğitimi boyunca kaldıkları yerlere göre dağılımları incelendiğinde; 187'si (% 24.9) devlet yurdunda, 181'i (% 24.1) özel yurttta, 151'i (% 20.1) ailesiyle birlikte, 138'i (% 18.4) arkadaşları ile birlikte evde ve 94'ü (% 12.5) tek başına evde kaldığını bildirmişlerdir (Tablo 8).

Araştırmaya katılan öğrencilerin doğdukları ve yaşadıkları yerlere ilişkin özelliklerinin dağılımı Tablo 9'da verilmiştir.

Tablo 9. Öğrencilerin doğum yerleri ve yaşadıkları yerleşim yerlerinin dağılımı

| Yerleşim Yeri | Doğum Yeri | | Büyüdüğü Yer | |
|---------------|------------|-----------|--------------|-----------|
| | Sayı (n) | Yüzde (%) | Sayı (n) | Yüzde (%) |
| Köy | 41 | 5.5 | 97 | 12.9 |
| İlçe | 251 | 33.4 | 274 | 36.5 |
| İl Merkezi | 408 | 54.3 | 343 | 45.7 |
| Yabancı Ülke | 51 | 6.8 | 37 | 4.9 |
| Toplam | 751 | 100.0 | 751 | 100.0 |

Tablo 9'a göre öğrencilerin yarısı (% 54.3) il merkezinde doğmuştur ve yarısına yakını (% 45.7) il merkezinde büyümüştür.

Öğrencilerin ailelerinin ortalama aylık geliri 4453.5 ± 2840.3 Türk lirası (TL)'dir. (775.8 \$) (min- 900 TL, med-4000 TL, maks-25000 TL). Ortalama aylık aile geliri açlık sınırının (2065 TL, Ekim 2019) altında olan 100 öğrenci (%17) varken, geliri yoksulluk sınırının (6725 TL, Ekim 2019) altında olan 500 öğrenci (% 85) vardır. Ayrıca geliri asgari ücretin altında olan 114 (%15.2) öğrenci vardır. Dört kişilik bir ailenin sağlıklı, dengeli ve

yeterli beslenebilmesi için yapması gereken aylık gıda harcaması tutarına “açlık sınırı”; gıda harcaması ile birlikte giyim, konut (kira, elektrik, su, yakıt), ulaşım, eğitim, sağlık ve benzeri ihtiyaçlar için yapılması zorunlu diğer aylık harcamalarının toplam tutarına ise “yoksulluk sınırı” denmektedir (109). Anketteki ortalama aylık gelir sorusuna verilen yanıtlar incelendiğinde bazı öğrencilerin ailelerinin geliri yerine kendi gelirlerini yazmış olabileceği düşünülmüştür.

Araştırmaya katılan öğrencilerin aile tipi, ailedeki çocuk sayısı Tablo 10’da verilmiştir.

Tablo 10. Öğrencilerin aile tipi ve ailedeki çocuk sayısının dağılımı

| Değişken | Sayı (n) | Yüzde (%) |
|---------------------------------|-----------------|------------------|
| Aile tipi | | |
| Çekirdek aile | 635 | 84.5 |
| Geniş aile | 69 | 9.2 |
| Parçalanmış aile/Anne baba ayrı | 47 | 6.3 |
| Ailedeki çocuk sayısı | | |
| Tek | 77 | 10.3 |
| 2 | 362 | 48.2 |
| 3 | 194 | 25.8 |
| 4 | 71 | 9.5 |
| 5+ | 47 | 6.2 |
| Toplam | 751 | 100 |

Öğrencilerin sahip oldukları aile tipine bakıldığında; en büyük kısmı 635 kişi (% 84.5) çekirdek aileye sahiptir. Parçalanmış aile üyesi olan 47 öğrenci (%6.3) bulunmaktadır. Her 10 öğrenciden 9’unun kardeşi bulunmaktadır. Öğrencilerin yarıya yakınının (% 48.2) 1 kardeşi, yaklaşık 1/3’ünün de (% 26) 2 kardeşi vardır.

Araştırmaya katılan öğrencilerin anne-babalarının birliktelik durumları, evlenme ve nikah şekillerine ilişkin özellikleri Tablo 11’de sunulmuştur.

Tablo 11. Öğrencilerin ebeveynlerinin birliktelik durumları, evlenme ve nikah şekillerine ilişkin özelliklerinin dağılımı

| Değişken | Sayı (n) | Yüzde (%) |
|--|-----------------|------------------|
| Anne-Baba durumu | | |
| Ebeveynler sağ ve birlikte | 661 | 88.0 |
| Ebeveynler sağ, boşanmış | 53 | 7.1 |
| Anne hayatta değil | 9 | 1.2 |
| Baba hayatta değil | 26 | 3.5 |
| Anne-baba her ikisi de hayatta değil | 2 | 0.3 |
| Ebeveynlerin evlenme şekli | | |
| Kendileri tanışıp anlaşarak | 419 | 55.8 |
| Görücü usulü ile, daha sonra tanışıp onaylayarak | 225 | 30.0 |
| Görücü usulü ile, birbirlerini önceden tanımadan | 90 | 12.0 |
| Diğer | 4 | 0.5 |
| Bilmiyor | 13 | 1.7 |
| Ebeveynlerin nikah şekli | | |
| Resmi ve dini nikah birlikte | 580 | 77.2 |
| Yalnız resmi nikah | 123 | 16.4 |
| Yalnız dini nikah | 3 | 0.4 |
| Her ikisi de yok | 21 | 2.8 |
| Bilmiyor | 24 | 3.2 |
| Toplam | 751 | 100.0 |

Çalışmamıza katılan öğrencilerin ebeveynlerinin % 88'i sağ ve birliktedir. Öğrencilerin anne babalarının evlenme şekli incelendiğinde yarısından fazlası (% 56) kendileri tanışıp anlaşarak evlenmiştir. Her 100 öğrenciden 12'sinin anne babası görücü usulüyle evlenmiştir. 4 öğrenci ebeveynlerinin evlenme şeklini diğer olarak işaretleyip açık uçlu kısma herhangi bir şey yazmamıştır (Tablo 11).

Öğrencilerin anne babalarının arasındaki nikah şekli sorgulandığında; çoğunluğunun (%77.2) hem resmi hem de dini nikahı bulunmaktayken, % 3'ünün her iki nikahı da yoktur.

Öğrencilerin anne ve babalarının eğitim durumları ve işlerinin dağılımı Tablo 12'de verilmiştir.

Tablo 12. Öğrencilerin anne ve babalarının eğitim durumları ve işlerinin dağılımı

| Özellik | Sayı (n) | Yüzde (%) |
|---------------------------|------------|------------|
| Anne eğitim durumu | | |
| Okuryazar değil | 26 | 3.5 |
| Okuryazar | 19 | 2.5 |
| İlkokul mezunu | 281 | 37.4 |
| Ortaokul mezunu | 156 | 20.8 |
| Lise mezunu | 179 | 23.8 |
| Üniversite mezunu | 88 | 11.7 |
| Baba eğitim durumu | | |
| Okuryazar değil | 4 | 0.5 |
| Okuryazar | 10 | 1.3 |
| İlkokul mezunu | 183 | 24.4 |
| Ortaokul mezunu | 171 | 22.8 |
| Lise mezunu | 226 | 30.1 |
| Üniversite mezunu | 149 | 19.8 |
| Annenin işi | | |
| Ev kadını | 469 | 62.5 |
| İşçi | 132 | 17.6 |
| Memur | 65 | 8.7 |
| Emekli | 53 | 7.1 |
| Serbest Meslek | 23 | 3.1 |
| Diğer | 9 | 1.2 |
| Babanın işi | | |
| İşçi | 233 | 31.0 |
| Emekli | 225 | 30.0 |
| Memur | 107 | 14.2 |
| Serbest Meslek | 94 | 12.5 |
| Çiftçi | 27 | 3.6 |
| İşsiz | 22 | 2.9 |
| Diğer | 43 | 5.7 |
| Toplam | 751 | 100 |

Öğrencilerin annelerinin % 94'ü, babalarının ise % 98'i ilkokul ve üstü eğitime sahiptir. Annesi okuryazar olmayan 26 (%3.5) öğrenci varken, babası okuryazar olmayan 4 (%0.5) öğrenci bulunmaktadır (Tablo 12).

Öğrencilerin annelerinin yarısından fazlası (% 62.5) ev kadını, yaklaşık beşte biri (% 17) işçidir. Öğrencilerin babalarının ise; üçte biri (% 31) işçi, üçte biri (% 30) emeklidir. İşsiz olan 22 (% 2.9) kişi bulunmaktadır. Dokuz öğrenci (% 1.2) annesinin işini, 43 öğrenci (% 5.7) babasının işini diğer olarak işaretlemiş ancak açıklama kısmını boş bırakmışlardır.

Çalışmaya katılan öğrencilerin aile içi şiddete şahit olma ve maruz kalma durumları, yaşamlarının herhangi bir zamanında şiddete maruz kalma durumları, karşılaştıkları şiddetin tipi Tablo 13’te verilmiştir.

Tablo 13. Öğrencilerin şiddetle karşılaşma durumlarının ve karşılaştıkları şiddet tiplerinin dağılımı

| Özellik | Sayı (n) | Yüzde (%) |
|---|----------|-----------|
| Aile içi şiddete şahit olma | | |
| Evet | 147 | 19.6 |
| Hayır | 604 | 80.4 |
| Şahit olduğu şiddet tipi (n:147) * | | |
| Sözel şiddet | 48 | 32.7 |
| Fiziksel-sözel-psikolojik şiddet | 37 | 25.2 |
| Fiziksel şiddet | 21 | 14.3 |
| Psikolojik şiddet | 16 | 10.9 |
| Sözel-psikolojik şiddet | 14 | 9.5 |
| Fiziksel-sözel şiddet | 11 | 7.5 |
| Aile içi şiddete maruz kalma | | |
| Evet | 108 | 14.4 |
| Hayır | 643 | 85.6 |
| Karşılaştığı şiddet tipi (n:108) * | | |
| Fiziksel-sözel-psikolojik şiddet | 32 | 29.6 |
| Fiziksel şiddet | 20 | 18.5 |
| Sözel şiddet | 15 | 13.9 |
| Psikolojik şiddet | 13 | 12 |
| Fiziksel-sözel şiddet | 14 | 13 |
| Sözel-psikolojik şiddet | 12 | 11.1 |
| Fiziksel-sözel-psikolojik- cinsel şiddet | 2 | 1.9 |
| Herhangi bir zamanda şiddete maruz kalma | | |
| Evet | 241 | 32.1 |
| Hayır | 510 | 67.9 |
| Karşılaştığı şiddet tipi (n:250) * | | |
| Fiziksel şiddet | 58 | 23.2 |
| Fiziksel-sözel-psikolojik şiddet | 54 | 21.6 |
| Sözel şiddet | 51 | 20.4 |
| Fiziksel-sözel | 26 | 10.4 |
| Sözel-psikolojik şiddet | 24 | 9.6 |
| Psikolojik şiddet | 23 | 9.2 |
| Fiziksel-sözel-psikolojik- cinsel şiddet | 12 | 4.8 |
| Cinsel-sözel-psikolojik şiddet | 2 | 0.8 |

*Bu sorulara katılımcılar birden fazla yanıt verebilmişlerdir.

Öğrencilerin beşte biri (% 19.6) aile içi şiddete şahit olmuştur. En çok şahit olunan şiddet türü sözel şiddettir.

Aile içi şiddete maruz kalan 108 kişinin (% 14.4); % 70'i sözel şiddete, % 63'ü fiziksel şiddetle, % 55'i psikolojik şiddete, % 2'si cinsel şiddete uğramıştır.

Katılımcıların hayatlarının herhangi bir zamanında şiddete maruz kalma durumları sorgulandığında; her üç öğrenciden biri (% 32.1) şiddete maruz kalmıştır. Bu öğrencilerin % 68'i sözel şiddete, % 60'i fiziksel şiddete, % 46'sı psikolojik şiddete ve % 6'sı da cinsel şiddete maruz kalmıştır (Tablo 13).

Öğrencilerin aile içi şiddete şahit olma ve maruz kalma, herhangi bir zamanda şiddete maruz kalma durumları cinsiyete göre karşılaştırıldığında kadın-erkek arasında istatistiksel olarak önemli bir fark bulunamamıştır ($p>0.005$).

Araştırmaya katılan öğrencilerin şiddete maruz kaldığı ortam(lar) ve neleri şiddetin kaynağı olarak gördükleri Tablo 14'te verilmiştir.

Tablo 14. Öğrencilerin şiddete maruz kaldığı ortamlar ve neleri şiddetin kaynağı olarak gördüklerinin dağılımı

| Değişken | Sayı (n) | Yüzde (%) |
|---|----------|-----------|
| Şiddete maruz kalınan ortam (n: 326) * | | |
| Okul | 154 | 47.2 |
| Arkadaş Çevresi | 125 | 38.3 |
| Çevre | 124 | 38 |
| Aile | 123 | 37.7 |
| Trafik | 36 | 11 |
| Hepsi | 15 | 4.6 |
| Şiddetin Kaynağı (n:751) * | | |
| Aileden verilen yetersiz eğitim | 510 | 68 |
| Caydırıcı olmayan cezalar | 456 | 61 |
| Manevi değerlerdeki yozlaşma | 434 | 57.7 |
| Okuldaki yetersiz eğitim | 342 | 45.5 |
| Yetersiz güvenlik | 316 | 42 |
| Göçe bağlı sorunlar | 262 | 35 |
| Hepsi | 174 | 23.1 |

*Bu sorulara katılımcılar birden fazla yanıt verebilmişlerdir.

Çalışmaya katılan ve şiddete uğradığını belirten her 10 öğrenciden 5'i okulda şiddet görmüştür. Öğrencilere şiddetin kaynağı sorulduğunda ise her 10 öğrenciden 7'si aileden verilen eğitimin yetersizliği olarak cevap vermişlerdir (Tablo 14).

Öğrencilerin şiddet olarak algıladıkları davranış türüne ilişkin değerlendirmeleri Tablo 15'te verilmiştir.

Tablo 15. Öğrencilerin şiddet olarak algıladıkları davranış türü

| Şiddet Algısı | Şiddet | | Şiddet Değildir | | Kararsızım | |
|--|--------|-------|-----------------|-------|------------|-------|
| | Sayı | Yüzde | Sayı | Yüzde | Sayı | Yüzde |
| Sert davranılması | 477 | 63.5 | 125 | 16.6 | 149 | 19.8 |
| Tartaklama (itilip/kakılma) | 698 | 92.9 | 25 | 3.3 | 28 | 3.7 |
| Eksikliklerin yüze vurulması | 399 | 53.1 | 219 | 29.2 | 133 | 17.7 |
| Gencin kendi kararlarını uygulamasının engellenmesi | 457 | 60.9 | 139 | 18.5 | 155 | 20.6 |
| Dedikodu yapma/İftira Atma | 458 | 62.0 | 161 | 21.4 | 132 | 17.6 |
| Başkası tarafından kasıtlı olarak yaralanma | 726 | 96.7 | 18 | 2.4 | 7 | 0.9 |
| Kaba söz ve davranış | 619 | 82.4 | 72 | 9.6 | 60 | 8.0 |
| Gencin isteklerinin engellenmesi veya sınırlandırılması | 435 | 57.9 | 147 | 19.6 | 169 | 22.5 |
| Baskı kurulması | 585 | 77.9 | 66 | 8.8 | 100 | 13.3 |
| Azarlanma/Fırçalanma | 586 | 78.0 | 94 | 12.5 | 71 | 9.5 |
| Hakarete uğrama | 671 | 89.3 | 49 | 6.5 | 31 | 4.1 |
| Laf atılma | 562 | 74.8 | 100 | 13.3 | 89 | 11.9 |
| Ağız Dalaşı | 447 | 59.5 | 167 | 22.2 | 137 | 18.2 |
| El Şakası (tekme, tokat, yumruk) | 485 | 64.6 | 141 | 18.8 | 125 | 16.6 |
| Alay Edilme/Küçük Düşürülme | 606 | 80.7 | 62 | 8.3 | 83 | 11.1 |
| Manevi Değerlere Hakaret Edilmesi | 666 | 88.7 | 30 | 4.0 | 55 | 7.3 |
| Mala zarar verme | 686 | 91.3 | 30 | 4.0 | 35 | 4.7 |
| Kişinin duygularını incitecek sözler ya da davranışlarda bulunulması | 670 | 89.2 | 37 | 4.9 | 44 | 5.9 |
| Hayvanlara şiddet uygulamak/Acı çektirmek | 739 | 98.4 | 8 | 1.1 | 4 | 0.5 |

Öğrencilerin şiddet içeren bazı davranışların ne kadarını “şiddet” olarak değerlendirdikleri incelendiğinde; % 98.4’ü “hayvanlara şiddet uygulama”yı, % 96.7’si “başkası tarafından kasıtlı olarak yaralanma”yı, % 92.9’u “tartaklanma”yı, % 91.3’ü “mala zarar vermeyi” ve % 89.3’ü “hakarete uğramayı” şiddet olarak tanımlamıştır.

Ancak “el şakası” olarak yapılan tekme, tokat ve yumruk atma % 64.6’sı şiddet olarak tanımlanırken, % 18.8’i şiddet olmadığını ve % 16.6’sı ise bu konuda kararsız olduğunu belirtmiştir. Yine “sert davranılması” hakkında öğrencilerin % 16.6’sı bunun şiddet olmadığını ve % 19.8’i kararsız olduğunu belirtmiştir.

Öğrencilerin % 82.4'ü “kaba söz ve davranışları”, % 78'i “azarlanma/fırçalanmayı”, şiddet olarak tanımlanmıştır. “Laf atılması” öğrencilerin % 74.8'i ve “ağız dalaşı” ise %59.5'i tarafından şiddet olarak tanımlanmıştır.

Duygusal şiddet olarak tanımlanabilecek bazı ifadeler konusunda da öğrencilerin şiddet olup olmadığı konusundaki görüşleri alınmıştır. “Kişinin duygularının incitecek sözler ya da davranışlarda bulunması” öğrencilerin % 89.2'si ve “manevi değerlere hakaret edilmesi” ise % 88.7'si tarafından şiddet olarak tanımlanmıştır. Alay edilme/küçük düşürülme öğrencilerin % 80.7'si tarafından şiddet olarak tanımlanmıştır.

Gençler arasında sık olarak yapılan ve aslında bir şiddet olan “dedikodu yapma /iftira atma”yı öğrencilerin % 21.4'ü şiddet değil ve %17.6'sı kararsızım biçiminde yanıtlamıştır. “Eksiklerinin yüze vurulması” davranışını öğrencilerin % 53.1'i şiddet olarak tanımlarken, % 29.2'si bu davranışı şiddet değil ve %17.7'si kararsızım olarak tanımlamıştır.

İlginç bir bulgu olarak öğrencilerin % 22'si “baskı kurulmasını”, % 40'ı “kendi kararlarının engellenmesi”ni, % 42'si “isteklerinin engellenmesi veya sınırlandırılması”nı şiddet olarak görmemektedir (Tablo 15).

Öğrencilerin % 14.6'sı toplumsal cinsiyet, % 20.6'sı ise şiddet konulu ders aldıklarını belirtmişlerdir.

Öğrencilerin ŞEÖ, TCRTÖ ve bu ölçeğin alt boyutlarından aldıkları puanlar Tablo 16'da verilmiştir.

Tablo 16. Öğrencilerin ŞEÖ, TCRTÖ ve alt boyutlarından aldıkları puanların dağılımı

| Değişken | Ortalama ±SS | Minimum | Median | Maksimum |
|--------------------------|--------------|---------|--------|----------|
| ŞEÖ Puanı | 37.0 ± 9.4 | 20 | 35 | 80 |
| TCRTÖ toplam puan | 160.8 ±21.5 | 50 | 166 | 190 |
| TCRTÖ alt boyutları | | | | |
| Eşitlikçi cinsiyet rolü | 35.5 ± 4.9 | 8 | 37 | 40 |
| Kadın cinsiyet rolü | 31.6 ± 5.9 | 10 | 33 | 40 |
| Evlilikte cinsiyet rolü | 36.2 ± 4.2 | 12 | 38 | 40 |
| Geleneksel Cinsiyet Rolü | 31.5 ± 5.9 | 11 | 32 | 40 |
| Erkek Cinsiyet Rolü | 25.8 ± 4.2 | 6 | 27 | 30 |

Ss: Standart sapma

Araştırmaya katılan öğrencilerin TCRTÖ'den aldıkları puan ortalaması 160.8 ±21.5, ŞEÖ'den aldıkları puan ortalaması ise 37.0 ±9.4'tür. TCRTÖ'nün alt boyutları ayrı ayrı incelendiğinde; eşitlikçi cinsiyet rolü puan ortalaması 35.5 ±4.9, kadın cinsiyet rolü puan

ortalaması 31.6 ± 5.9 , evlilikte cinsiyet rolü puan ortalaması 36.2 ± 4.2 , geleneksel cinsiyet rolü puan ortalaması 31.5 ± 5.9 ve erkek cinsiyet rolü puan ortalaması 25.8 ± 4.2 'dir. Elde edilen bu puanlar genel olarak değerlendirildiğinde; çalışmamıza katılan öğrenciler toplumsal cinsiyet rolleri tutumunda eşitlikçi bir role sahiptirler ve şiddet eğilimleri düşüktür (Tablo 16).

Üniversite öğrencilerinin eğitim gördükleri bölümlere göre; TCRTÖ ve ŞEÖ'den aldıkları puanların dağılımı Tablo 17'de sunulmuştur.

Tablo 17. Öğrencilerin bölümlerine göre TCRTÖ'den aldıkları puanların dağılımı

| Bölüm | TCRTÖ | p* |
|--|----------------------------------|-------|
| | Ort. \pm SS (Min.- Med.-Maks.) | |
| İlahiyat Fak. | 134.1 \pm 21.8 (89-137.5-184) | 0.000 |
| Edirne Teknik Bilimler MYO | 151.0 \pm 16.1 (116-147-188) | |
| Edirne Sosyal Bilimler MYO | 152.0 \pm 21.8 (113-149-190) | |
| Arda MYO | 153.2 \pm 24.1 (63-158.5-184) | |
| Kırkpınar BESYO | 154.4 \pm 27.5 (50-161-190) | |
| Fen Fakültesi | 154.5 \pm 24.9 (108-159.5-190) | |
| Eczacılık Fak. | 156.3 \pm 17.8 (118-155-188) | |
| Sağlık Hizmetleri MYO | 156.9 \pm 24.6 (74-160.5-187) | |
| İİBF | 160.4 \pm 20.6 (116-163-190) | |
| Edebiyat Fak. | 161.6 \pm 22.9 (106-166-190) | |
| Mühendislik Fakültesi | 162.6 \pm 17.5 (115-167-189) | |
| Uygulamalı Bilimler Yüksekokulu | 162.9 \pm 16.5 (126-160.5-190) | |
| Şehit Ressam Hasan Rıza Güzel Sanatlar MYO | 163.8 \pm 20.7 (114-173-189) | |
| Devlet Konservatuvarı | 163.9 \pm 21.4 (121-169-190) | |
| Mimarlık Fak. | 166.0 \pm 19.8 (115-170-190) | |
| Diş Hekimliği Fakültesi | 166.5 \pm 21.1 (116-173.5-190) | |
| Sağlık Bilimleri Fak. | 166.8 \pm 15.5 (132-172-187) | |
| Tıp Fakültesi | 169.6 \pm 18.6 (109-174-190) | |
| Eğitim Fakültesi | 172.8 \pm 15.1 (118-178-190) | |
| Güzel Sanatlar Fak. | 173.0 \pm 14.0 (140-177.5-190) | |

*Kruskal Wallis testi

Ort: Ortalama; Ss: Standart sapma.

Öğrencilerin eğitim gördükleri bölüme göre; TCRTÖ ve ŞEÖ'den aldıkları puan arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark saptanmıştır ($p < 0.05$). TCRTÖ'den en düşük puanı

alan bölümler sırasıyla; İlahiyat Fakültesi, Edirne Teknik Bilimler MYO, Edirne Sosyal Bilimler MYO olup toplumsal cinsiyet rolleri tutumu konusunda daha geleneksel tutuma sahiptirler. En yüksek puanı alan bölümler ise sırasıyla; Güzel Sanatlar Fakültesi, Eğitim Fakültesi ve Tıp Fakültesi olup toplumsal cinsiyet rolleri tutumu konusunda daha eşitlikçi tutuma sahiptirler. Yapılan post-hoc analizler sonrası İlahiyat Fakültesi olumsuz, Eğitim Fakültesi ve Güzel Sanatlar Fakültesi ise olumlu anlamda diğer bölümlerden farklı bulunmuştur (Tablo 17).

Öğrencilerin ŞEÖ'den aldıkları puanlar Tablo 18'de sunulmuştur.

Tablo 18. Öğrencilerin bölümlerine göre ŞEÖ'den aldıkları puanların dağılımı

| Bölüm | ŞEÖ Ort. ± SS (Min.- Med.-Maks.) | P |
|--|-------------------------------------|-------|
| Edirne Sosyal Bilimler MYO | 41.9 ± 9.8 (23-43-65) | 0.000 |
| Edirne Teknik Bilimler MYO | 41.1 ± 8.8 (26-39-67) | |
| Devlet Konservatuvarı | 39.7 ± 8.2 (24-40-55) | |
| Kırkpınar BESYO | 39.6 ± 11.5 (23-37-64) | |
| Fen Fakültesi | 39.0 ± 9.9 (21-39.5-66) | |
| Sağlık Bilimleri Fakültesi | 38.5 ± 8.2 (22-38-62) | |
| Edebiyat Fakültesi | 37.4 ± 8.9 (23-36-64) | |
| İİBF | 37.4 ± 11.4 (20-35.5-72) | |
| Arda MYO | 36.9 ± 12.3 (22-33-80) | |
| İlahiyat Fakültesi | 36.7 ± 11.4 (22-34.5-78) | |
| Sağlık Hizmetleri MYO | 36.7 ± 9.6 (22-34.5-57) | |
| Eğitim Fakültesi | 36.2 ± 9.8 (21-35-74) | |
| Mimarlık Fak. | 36.1 ± 6.7 (20-36-55) | |
| Eczacılık Fak. | 36.0 ± 10.1 (24-35-68) | |
| Uygulamalı Bilimler Yüksekokulu | 35.4 ± 7.9 (22-34.5-54) | |
| Güzel Sanatlar Fak. | 34.9 ± 8.4 (22-34-58) | |
| Dış Hekimliği Fakültesi | 34.8 ± 6.4 (27-33-53) | |
| Tıp Fakültesi | 34.7 ± 9.4 (22-33-64) | |
| Mühendislik Fakültesi | 34.1 ± 7.7 (20-32-57) | |
| Şehit Ressam Hasan Rıza Güzel Sanatlar MYO | 34.0 ± 6.4 (24-33-53) | |

*Kruskal Wallis testi

Ort: Ortalama; Ss: Standart sapma; Min:Minimum; Med:Medyan; Maks: Maksimum.

Öğrencilerin ŞEÖ'den aldıkları puanlar incelendiğinde; en yüksek puan alan yani şiddet eğilimi daha fazla olan bölümler sırasıyla Edirne Sosyal Bilimler MYO, Edirne Teknik Bilimler MYO, Devlet Konservatuvarıdır. En az puan alan ilk 3 bölüm ise sırasıyla Şehit Ressam Hasan Rıza Güzel Sanatlar MYO, Mühendislik Fakültesi, Tıp Fakültesi olup şiddet eğilimleri daha azdır. Yapılan post-hoc testler sonucunda; Edirne Sosyal Bilimler MYO olumsuz anlamda, Şehit Ressam Hasan Rıza Güzel Sanatlar MYO, Mühendislik Fakültesi, Tıp Fakültesi, Güzel Sanatlar Fakültesi ve Diş Fakültesi ise olumlu anlamda diğer bölümlerden farklı bulunmuştur (Tablo 18).

Çalışmaya katılan öğrencilerin cinsiyetlerine göre TCRTÖ ve ŞEÖ'den aldıkları puanların karşılaştırılması Tablo 19'da verilmiştir.

Tablo 19. Öğrencilerin cinsiyetine göre TCRTÖ ve ŞEÖ puanlarının dağılımı

| Ölçek Puanı | Cinsiyet | N | Ort. ± SS (Min.- Med.-Maks.) | p |
|-------------|----------|-----|---------------------------------|------|
| TCRTÖ | Kadın | 367 | 165.9 ± 18.5 (104-170-190) | .000 |
| | Erkek | 384 | 155.9 ± 23.0 (50-158-190) | |
| ŞEÖ | Kadın | 367 | 35.5 ± 8.9 (21-34-80) | .000 |
| | Erkek | 384 | 38.4 ± 9.7 (20-37-78) | |

*Mann-Whitney U Testi

Ort: Ortalama; **Ss:** Standart sapma; **Min:**Minimum; **Med:**Medyan; **Maks:** Maksimum.

Tablo 19'a göre öğrencilerin cinsiyetlerine göre TCRTÖ ve ŞEÖ'den aldıkları puanlar arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmuştur ($p < 0.05$). Kadınların TCRTÖ puanları erkeklere göre daha yüksek olup, daha eşitlikçi tutuma sahiptirler. ŞEÖ puanları erkeklerde kadınlara göre daha yüksektir ve şiddet eğilimi erkeklerde daha fazladır.

Öğrencilerin medeni durumlarının TCRTÖ ve ŞEÖ üzerine etkisi incelenmiş olup gruplarda çok az sayıda kişi bulunduğu için değerlendirme yapılmamıştır.

Çalışmaya katılan öğrencilerin doğdukları ve büyüdüğü yerin TCRTÖ ve ŞEÖ üzerine etkisinin değerlendirilmesi Tablo 20'de verilmiştir.

Tablo 20. Öğrencilerin doğdukları ve büyüdüğü yere göre TCRTÖ ve ŞEÖ puanları

| Özellik | TCRTÖ Ort. ± SS (Min.- Med.-Maks.) | ŞEÖ Ort. ± SS (Min.- Med.-Maks.) |
|---------------------|--|--|
| Doğduğu yer | | |
| İl merkezi | 164.5 ± 19.0 (104-169-190) | 36.8 ± 9.0 (20-35-74) |
| İlçe | 159.8 ± 22.2 (50-164-190) | 36.9 ± 9.0 (20-35-66) |
| Köy | 148.6 ± 24.0 (89-151-186) | 39.9 ± 13.1 (23-37-80) |
| Yabancı ülke | 145.5 ± 25.1 (74-142-190) | 37.1 ± 11.3 (21-34-68) |
| p | 0.000 | 0.710 |
| Büyüdüğü yer | | |
| İl merkezi | 163.9 ± 20.0 (104-169-190) | 36.8 ± 9.5 (20-35-80) |
| İlçe | 162.2 ± 19.8 (63-165-190) | 37.2 ± 9.2 (20-36-74) |
| Köy | 152.9 ± 23.5 (50-155-190) | 37.5 ± 9.9 (23-35-78) |
| Yabancı ülke | 141.8 ± 27.9 (74-140-190) | 36.5 ± 10.9 (21-34-64) |
| p | 0.000 | 0.770 |

*Kruskal Wallis testi

Ort: Ortalama; **Ss:** Standart sapma; **Min:**Minimum; **Med:**Medyan; **Maks:** Maksimum

Tablodaki verilere göre öğrencilerin doğdukları ve büyüdüğü yere göre TCRTÖ puanları istatistiksel olarak farklıdır ($p < 0.05$). Doğum yerlerine ve büyüdüğü yere göre değerlendirildiğinde; il merkezi ve ilçede doğanlar daha eşitlikçi tutuma sahiptirler. Öğrencilerin doğdukları ve büyüdüğü yere göre şiddet eğilimleri ilişkisizdir ($p > 0.05$) (Tablo 20).

Çalışmaya katılan öğrencilerin anne ve babalarının eğitim durumuna göre TCRTÖ ve ŞEÖ'den aldıkları puanlar Tablo 21'de sunulmuştur.

Tablo 21. Öğrencilerin anne babalarının eğitim durumuna göre TCRTÖ ve ŞEÖ puanları

| Eğitim Durumu | Anne | | Baba | |
|-------------------|---|---------------------------------------|--|--------------------------------------|
| | TCRTÖ Ort. ±SS (Min.- Med.-Maks.) | ŞEÖ Ort. ±SS (Min.- Med.-Maks.) | TCRTÖ Ort. ±SS (Min.-Med.-Maks.) | ŞEÖ Ort. ±SS (Min.-Med.-Maks.) |
| Okuryazar değil | 144.0±21.0 | 39.3±11.5 | 149.5±21.4 | 43.2±18.8 |
| Okuryazar | 154.8 ± 23.6 | 37.3±9.1 | 152.9±25.2 | 39.7±5.8 |
| İlkokul mezunu | 159.2±19.9 | 36.8±9.3 | 156.6±22.9 | 37.0±9.5 |
| Ortaokul mezunu | 160.8±20.9 | 36.1±8.3 | 159.7±20.4 | 36.4±8.9 |
| Lise mezunu | 162.9±23.3 | 37.6±10.2 | 163.1±19.8 | 36.6±9.3 |
| Üniversite mezunu | 165.9±21.4 | 37.1±9.3 | 163.6±22.7 | 37.7±9.9 |
| p* | 0.000 | 0.925 | 0.004 | 0.592 |

*Kruskal Wallis testi

Ort: Ortalama; Ss: Standart sapma; Min:Minimum; Med:Medyan; Maks: Maksimum.

Öğrencilerin anne ve babalarının eğitim durumuna göre TCRTÖ’den aldıkları puanların arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark saptanmıştır ($p<0.05$). Yapılan post-hoc analizlerle okuryazar olmayan annelerin çocuklarının daha gelenekçi tutuma sahip oldukları anlaşılmıştır. Babalarda ise lise ve üstü eğitilmiş babaların çocukları daha eşitlikçi tutuma sahiptir. ŞEÖ puanına göre değerlendirildiğinde ise; istatistiksel olarak fark olmamakla birlikte okuryazar olmayan anne ve babaların çocuklarının ölçek puanı daha yüksektir.

Tablo 22 katılımcı öğrencilerin annelerinin çalışma durumuna göre TCRTÖ ve ŞEÖ’deki farklılıkların dağılımı verilmiştir.

Tablo 22. Öğrencilerin annelerinin çalışma durumuna göre TCRTÖ ve ŞEÖ’den aldıkları puanların dağılımı

| Annelerin çalışma durumu | TCRTÖ Ort. ± SS (Min.- Med.-Maks.) | p | ŞEÖ Ort. ± SS (Min.- Med.-Maks.) | p |
|--------------------------|--|--------------|--|-------|
| Ev kadını (n:469) | 158.4 ± 21.2 (74-161-190) | 0.000 | 37.1 ± 9.4 (20-35-78) | 0.645 |
| Çalışıyor/Emekli (n:273) | 164.7 ± 21.6 (50-170-190) | | 36.8 ± 9.5 (20-35.5-80) | |

*Mann-Whitney U testi

Ort: Ortalama; Ss: Standart sapma; Min:Minimum; Med:Medyan; Maks: Maksimum.

Annesi ev kadını olan öğrenciler ile annesi çalışan ya da emekli olan öğrencilerin TCRTÖ puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmuşken ($p < 0.05$), ŞEÖ puanları arasında anlamlı bir fark yoktur ($p > 0.05$). Annesi ev kadını olan öğrencilerin toplumsal cinsiyet rolleri tutumu daha gelenekçi bulunmuştur (Tablo 22).

Katılımcı öğrencilerin babalarının işine göre TCRTÖ ve ŞEÖ'den aldıkları puanların ilişkisi Tablo 23'te verilmiştir.

Tablo 23. Öğrencilerin babalarının işine göre TCRTÖ ve ŞEÖ'den aldıkları puanların dağılımı

| Babanın işi | TCRTÖ Ort. ± SS (Min.- Med.-Maks.) | p | ŞEÖ Ort. ± SS (Min.-Med.-Maks.) | p |
|------------------------|--|-------|---------------------------------------|-------|
| Emekli (n:225) | 162.0 ± 22.1 (63-167-190) | 0.246 | 37.1 ± 9.4 (20-35-78) | 0.985 |
| Memur (n:108) | 161.6 ± 21.5 (110-166-190) | | 36.9 ± 10.1 (20-35-80) | |
| Serbest meslek (n:120) | 160.3 ± 22.1 (50-165-190) | | 37.1 ± 8.9 (22-35.5-64) | |
| İşçi (n:233) | 159.1 ± 20.4 (89-162-190) | | 37.2 ± 9.8 (20-35-78) | |
| İşsiz (n:22) | 154.7 ± 26.9 (74-158-190) | | 35.7 ± 7.6 (22-34.5-56) | |

*Kruskal Wallis testi

Ort: Ortalama; Ss: Standart sapma; Min:Minimum; Med:Medyan; Maks: Maksimum.

Öğrencilerin babalarının işinin TCRTÖ ve ŞEÖ üzerine etkisi incelenmiş olup istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunamamıştır ($p > 0.05$). TCRTÖ'den en yüksek puanı babası emekli olanlar almışken, onu sırasıyla babası memur, serbest meslek, işçi olanlar ve son sırada işsiz olanların çocukları yer almaktadır. ŞEÖ'den en yüksek puanı babası işçi olanlar almışken en düşük puanı babası işsiz olanlar almıştır.

Araştırmaya katılan öğrencilerin ölçeklerden aldıkları puanın büyüdükleri aile tipine göre ilişkisinin değerlendirilmesi Tablo 24'te verilmiştir.

Tablo 24. Öğrencilerin büyüdüğü aile tipine göre TCRTÖ ve ŞEÖ'den aldıkları puanların dağılımı

| Aile Tipi | TCRTÖ Ort. ± SS (Min.- Med.-Maks.) | p | ŞEÖ Ort. ± SS (Min.- Med.-Maks.) | p |
|----------------------------------|--|--------------|--|-------|
| Çekirdek Aile (n:635) | 161.0 ± 21.1 (50-166-190) | 0.001 | 36.9 ± 9.3 (20-35-80) | 0.935 |
| Geniş Aile (n:69) | 154.2 ± 22.5 (74-155-190) | | 37.7 ± 10.3 (20-35-72) | |
| Anne baba ayrı (n:47) | 167.2 ± 23.5 (63-173-190) | | 37.4 ± 9.7 (24-36-67) | |

*Kruskal Wallis testi

Ort: Ortalama; Ss: Standart sapma; Min:Minimum; Med:Medyan; Maks: Maksimum.

Öğrencilerin aile tipine göre TCRTÖ'den aldıkları puanlar istatistiksel olarak anlamlı bulunmuş olup ($p < 0.05$), ŞEÖ'den aldıkları puanlar arasında anlamlı bir fark bulunamamıştır ($p > 0.05$). TCRTÖ'den aldıkları puanların farklılığı post-hoc testlerle değerlendirilmiş ve bu farklılığın geniş ailede büyüyenler ile çekirdek aile-parçalanmış ailede (anne baba ayrı) büyüyenler arasından kaynaklandığı belirlenmiştir. Yani geniş aile içinde büyüyen öğrenciler daha geleneksel tutuma sahiptirler. Toplumsal cinsiyet rolleri tutumunda anne babası ayrı olanlar daha eşitlikçi bir tutuma sahip bulunmuşlardır.

Araştırmaya katılan öğrencilerin TCRTÖ ve ŞEÖ'den aldıkları puanların anne ve babalarının evlenme şekillerine göre dağılımı Tablo 25'de sunulmuştur.

Tablo 25. Öğrencilerin ebeveynlerinin evlenme şekline göre TCRTÖ ve ŞEÖ'den aldıkları puanların dağılımı

| Ebeveynlerin Evlenme Şekli | TCRTÖ Ort. ± SS (Min.- Med.-Maks.) | p | ŞEÖ Ort. ± SS (Min.- Med.-Maks.) | p |
|---|--|--------------|--|-------|
| Kendileri tanışıp anlaşarak (n:419) | 164.3 ± 20.4 (63-170-190) | 0.000 | 36.6 ± 9.5 (20-35-80) | 0.237 |
| Görücü usulü ile, daha sonra tanışıp onaylayarak (n:225) | 159.9 ± 20.4 (102-163-190) | | 37.0 ± 9.1 (21-36-74) | |
| Görücü usulü ile, birbirlerini önceden tanımadan (n:90) | 147.4 ± 24.1 (50-148-187) | | 38.5 ± 10.3 (22-37-78) | |

*Kruskal Wallis testi

Ort: Ortalama; Ss: Standart sapma; Min:Minimum; Med:Medyan; Maks: Maksimum.

Öğrencilerin ebeveynlerinin evlenme şekline göre TCRTÖ'den aldıkları puanlar istatistiksel olarak farklıdır ($p<0.05$). Bu fark anne babası görücü usulü evlenenler ile ebeveynleri tanıştırılarak ya da kendileri tanışarak evlenenlerin arasındadır. Anne babası görücü usulü ile evlenenlerin TCRTÖ puanı en düşük olup; toplumsal cinsiyet rollerine ilişkin daha geleneksel tutuma sahiptirler. Öğrencilerin ŞEÖ puanları ile anne-babalarının evlenme biçimi ilişkisizdir ($p>0.05$).

Öğrencilerin ebeveynlerinin nikah türünün TCRTÖ ve ŞEÖ üzerine etkisi incelenmiş olup gruplarda çok az sayıda (dini nikah=3) kişi bulunduğu için değerlendirme yapılmamıştır.

Çalışmaya katılan öğrencilerin şiddete tanık olma ve maruz kalma durumlarının ölçeklerden aldıkları puanlara etkisi Tablo 26'da verilmiştir.

Tablo 26. Öğrencilerin şiddetle karşılaşma durumunun TCRTÖ ve ŞEÖ üzerine etkisi

| Değişken | TCRTÖ Ort. ± SS (Min.- Med.-Maks.) | p | ŞEÖ Ort. ±SS (Min.- Med.-Maks.) | p |
|---|--|-------|---------------------------------------|--------------|
| Aile içi şiddete şahit olma | | | | |
| Evet (n:147) | 161.6 ± 21.1 (63-166-190) | 0.645 | 38.5 ± 10.0 (22-36-74) | 0.055 |
| Hayır (n:604) | 160.6 ± 21.7 (50-166-190) | | 36.7 ± 9.3 (20-35-80) | |
| Aile içi şiddete maruz kalma | | | | |
| Evet (n:108) | 160.6 ± 22.4 (63-163-90) | 0.956 | 38.8 ± 9.8 (22-37-74) | 0.033 |
| Hayır (n:643) | 160.8 ± 21.4 (50-166-190) | | 36.7 ± 9.4 (20-35-80) | |
| Herhangi bir zamanda şiddete maruz kalma | | | | |
| Evet (241) | 161.8 ± 20.2 (102-166-190) | 0.514 | 38.5 ± 9.8 (20-37-74) | 0.002 |
| Hayır (510) | 160.3 ± 22.2 (50-165-190) | | 36.3 ± 9.2 (20-35-80) | |

* Mann-Whitney U Testi

Ort: Ortalama; **Ss:** Standart sapma; **Min:**Minimum; **Med:**Medyan; **Maks:** Maksimum.

Aile içi şiddete ve herhangi bir zamanda şiddete maruz kalan öğrencilerin şiddet eğilimi ölçek puanları maruz kalmayanlara göre daha yüksektir ($p<0.05$). Yani şiddet uygulanan öğrenciler şiddet uygulama eğilimindedirler. Aile içi şiddete şahit olma/maruz kalma ve herhangi bir zamanda aile içi şiddete maruz kalmanın TCRTÖ puanları üzerine etkisi yoktur ($p>0.05$) (Tablo 26).

Katılımcıların aile içi şiddete şahit olma ve maruz kalma, herhangi bir zamanda şiddete maruz kalma durumlarının cinsiyetlerine göre dağılımı Tablo 27’de verilmiştir.

Tablo 27. Öğrencilerin şiddetle karşılaşma türlerinin cinsiyete göre dağılımı

| Özellik | Kadın | | Erkek | | Toplam | | p |
|---|-------|------|-------|------|--------|------|-------|
| | Sayı | % | Sayı | % | Sayı | % | |
| Aile içi şiddete şahit olma | | | | | | | |
| Evet | 71 | 9.5 | 76 | 10.1 | 147 | 19.6 | 0.849 |
| Hayır | 297 | 39.5 | 307 | 40.9 | 604 | 80.4 | |
| Aile içi şiddete maruz kalma | | | | | | | |
| Evet | 50 | 6.7 | 58 | 7.7 | 108 | 14.4 | 0.543 |
| Hayır | 318 | 42.3 | 325 | 43.3 | 643 | 85.6 | |
| Herhangi bir zamanda şiddete maruz kalma | | | | | | | |
| Evet | 106 | 14.1 | 135 | 18.0 | 241 | 32.1 | 0.059 |
| Hayır | 262 | 34.9 | 248 | 33.0 | 368 | 67.9 | |

*Ki kare testi

Öğrencilerin cinsiyetleri ile aile içi şiddete şahit olma-maruz kalma ve herhangi bir zamanda şiddete maruz kalma ilişkisizdir ($p>0.05$) (Tablo 27).

Öğrencilerin TCRTÖ’nün alt boyutlarından aldıkları puanların cinsiyete göre dağılımı Tablo 28’de verilmiştir.

Tablo 28. Öğrencilerin TCRTÖ'nün alt boyutlarından aldıkları puanların cinsiyete göre dağılımı

| Ölçek Puanı | Cinsiyet | Ort. ± SS (Min.- Med.-Maks.) | p* |
|--------------------------|----------|---------------------------------|-------|
| Eşitlikçi cinsiyet rolü | Kadın | 26.5 ± 3.8 (9-28-30) | 0.000 |
| | Erkek | 25.2 ± 4.4 (6-26-30) | |
| Kadın cinsiyet rolü | Kadın | 32.6 ± 5.5 (21-34-80) | 0.000 |
| | Erkek | 30.7 ± 6.1 (10-32-40) | |
| Evlilikte cinsiyet rolü | Kadın | 37.2 ± 3.4 (20-39-40) | 0.000 |
| | Erkek | 35.2 ± 4.7 (12-36-40) | |
| Geleneksel Cinsiyet Rolü | Kadın | 33.0 ± 5.1 (14-34-40) | 0.000 |
| | Erkek | 30.0 ± 6.3 (11-31-40) | |
| Erkek Cinsiyet Rolü | Kadın | 26.5 ± 3.8 (9-28-30) | 0.000 |
| | Erkek | 25.2 ± 4.4 (6-26-30) | |

*Mann-Whitney U testi

Ort: Ortalama; **Ss:** Standart sapma; **Min:**Minimum; **Med:**Medyan; **Maks:** Maksimum.

Öğrencilerin cinsiyetlerine göre TCRTÖ'nün tüm alt boyutlarından aldıkları puanlar arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmuştur ($p < 0.05$). TCRTÖ'nün alt boyut puanlarının tümü kadınlarda erkeklere göre daha yüksektir ($p < 0.05$) ve kadınlar erkeklere göre daha eşitlikçi tutuma sahiptirler (Tablo 28).

Tablo 29'da öğrencilerin bölümlerine göre TCRTÖ'nün alt boyutlarından aldıkları puanların dağılımı verilmiştir.

Tablo 29. Öğrencilerin TCRTÖ alt boyutlarından aldıkları puanların bölümlere göre dağılımı

| Bölüm | Eşitlikçi cinsiyet rolü | Kadın cinsiyet rolü | Evlilikte cinsiyet rolü | Geleneksel cinsiyet rolü | Erkek cinsiyet rolü |
|--|----------------------------------|----------------------------------|----------------------------------|----------------------------------|----------------------------------|
| | Ort. ± SS (Min.- Med.- Maks.) | Ort. ± SS (Min.- Med.- Maks.) | Ort. ± SS (Min.- Med.- Maks.) | Ort. ± SS (Min.- Med.- Maks.) | Ort. ± SS (Min.- Med.- Maks.) |
| İlahiyat Fak. | 21.7 ± 4.5 (13-22-30) | 22.4 ± 6.6 (11-22-39) | 33.7 ± 3.8 (22-34-40) | 24.6 ± 5.9 (11-25.5-38) | 21.7 ± 4.5 (13-22-30) |
| Edirne Teknik Bilimler MYO | 24.7 ± 3.4 (18-24-30) | 29.7 ± 4.4 (18-31-38) | 33.2 ± 4.3 (24-33-40) | 29.9 ± 5.0 (18-31-40) | 24.7 ± 3.4 (18-24-30) |
| Edirne Sosyal Bilimler MYO | 24.8 ± 4.38 (16-25-30) | 29.5 ± 5.6 (19-30-40) | 35.2 ± 3.7 (28-35.5-40) | 27.9 ± 6.8 (17-27.5-40) | 24.6 ± 4.3 (16-25-30) |
| Arda MYO | 24.6 ± 5.0 (10-25.5-30) | 30.0 ± 5.2 (10-31-37) | 35.0 ± 5.7 (18-37-40) | 30.0 ± 6.0 (16-30-40) | 24.6 ± 5.0 (10-25.5-30) |
| Kırkpınar BESYO | 25.1 ± 5.5 (6-25.5-30) | 30.4 ± 6.9 (12-30.5-40) | 34.4 ± 5.7 (12-35-40) | 30.3 ± 5.9 (12-32-40) | 25.1 ± 5.5 (6-25.5-30) |
| Fen Fakültesi | 24.9 ± 5.1 (14-27-30) | 30.3 ± 6.0 (16-31.5-40) | 34.6 ± 5.2 (21-36-40) | 29.9 ± 6.1 (17-30-40) | 24.9 ± 5.1 (14-27-30) |
| Eczacılık Fakültesi | 25.0 ± 3.1 (17-25-30) | 29.3 ± 5.2 (21-29-38) | 36.6 ± 3.4 (28-38-40) | 29.7 ± 4.7 (22-30-40) | 25.0 ± 3.1 (17-25-30) |
| Sağlık Hizmetleri MYO | 24.9 ± 6.2 (9-27-30) | 31.3 ± 6.3 (14-32-40) | 35.4 ± 5.7 (12-37.5-40) | 29.9 ± 6.8 (11-32-40) | 24.9 ± 6.2 (9-27-30) |
| İİBF | 25.6 ± 3.7 (17-26.5-30) | 32.5 ± 5.8 (13-33-40) | 36.1 ± 4.0 (27-38-40) | 31.3 ± 6.0 (14-32-40) | 25.6 ± 3.7 (17-26.5-30) |
| Edebiyat Fakültesi | 25.8 ± 3.8 (14-26-30) | 31.9 ± 6.1 (18-34-40) | 36.4 ± 4.5 (24-38-40) | 32.6 ± 6.0 (17-35-40) | 25.8 ± 3.8 (14-26-30) |
| Mühendislik Fakültesi | 25.8 ± 4.2 (9-27-30) | 31.8 ± 5.3 (19-33-40) | 36.8 ± 2.8 (29-37-40) | 31.9 ± 5.2 (20-33-40) | 25.8 ± 4.2 (9-27-30) |
| Uygulamalı Bilimler Yüksekokulu | 27.0 ± 2.7 (22-27-30) | 31.1 ± 5.0 (21-31.5-40) | 37.2 ± 2.6 (30-38-40) | 31.0 ± 5.5 (15-30-40) | 27.0 ± 2.7 (22-27-30) |
| Şehit Ressay Hasan Rıza Güzel Sanatlar MYO | 26.6 ± 3.3 (18-28-30) | 32.9 ± 5.3 (22-34-39) | 36.6 ± 4.3 (24-38-40) | 31.7 ± 5.4 (22-32.5-40) | 26.6 ± 3.3 (18-28-30) |
| Devlet Konservatuarı | 26.4 ± 4.1 (13-28-30) | 33.4 ± 5.6 (22-36-40) | 35.5 ± 4.6 (26-37-40) | 32.0 ± 6.2 (20-32-40) | 26.4 ± 4.1 (13-28-30) |
| Mimarlık Fak. | 26.9 ± 3.0 (21-27-30) | 32.8 ± 6.4 (17-35-40) | 36.9 ± 3.9 (28-39-40) | 33.5 ± 4.8 (23-34-40) | 26.9 ± 3.0 (21-27-30) |
| Diş Hekimliği Fakültesi | 26.7 ± 4.0 (17-29-30) | 33.2 ± 6.0 (18-35-40) | 36.9 ± 4.6 (23-39.5-40) | 32.8 ± 5.2 (22-34.5-40) | 26.7 ± 4.0 (17-29-30) |
| Sağlık Bilimleri Fakültesi | 26.2 ± 3.8 (14-27-30) | 32.3 ± 4.0 (24-33-39) | 37.7 ± 2.5 (32-38-40) | 33.0 ± 5.1 (20-35-40) | 26.2 ± 3.8 (14-27-30) |
| Tıp Fakültesi | 27.0 ± 3.8 (16-29-30) | 34.0 ± 5.0 (21-35-40) | 38.1 ± 3.0 (26-39-40) | 33.1 ± 6.2 (14-34-40) | 27 ± 3.8 (16-29-30) |
| Eğitim Fakültesi | 26.9 ± 3.0 (21-27-30) | 34.7 ± 4.1 (22-35-40) | 37.8 ± 3.2 (22-39-40) | 34.5 ± 4.7 (14-35-40) | 27.6 ± 3.5 (14-30-30) |
| Güzel Sanatlar Fakültesi | 27.8 ± 2.2 (22-28-30) | 35.1 ± 4.2 (25-36-40) | 37.6 ± 2.7 (30-39-40) | 34.8 ± 4.4 (26-35.5-40) | 27.8 ± 2.2 (22-28-30) |
| p | 0.000 | 0.000 | 0.000 | 0.000 | 0.000 |

*Kruskal Wallis testi

Ort: Ortalama; **Ss:** Standart sapma; **Min:**Minimum; **Med:**Medyan; **Maks:** Maksimum.

Öğrencilerin bölümlerine göre TCRTÖ alt boyutlarından aldıkları puanlar istatistiksel olarak anlamlı fark bulunmuştur ($p < 0.05$). “Eşitlikçi cinsiyet rolü” en düşük puanı İlahiyat Fakültesi, en yüksek puanı Eğitim Fakültesi”; “Kadın cinsiyet rolü” en düşük puanı İlahiyat Fakültesi, en yüksek puanı Güzel Sanatlar Fakültesi; “Evlilikte cinsiyet rolü” en düşük puanı Edirne Teknik Bilimler MYO, en yüksek puanı Tıp Fakültesi; “Geleneksel cinsiyet rolü” en düşük puanı İlahiyat Fakültesi, en yüksek puanı Güzel Sanatlar Fakültesi; “Erkek cinsiyet rolü” en düşük puanı İlahiyat Fakültesi, en yüksek puanı Güzel Sanatlar Fakültesi almıştır. Yapılan post-hoc testler; “Eşitlikçi cinsiyet rolü” için İlahiyat Fakültesi ile Güzel Sanatlar-Eğitim Fakültesi arasındaki farktan; “Kadın cinsiyet rolü” için İlahiyat Fakültesi ile Güzel Sanatlar Fakültesi arasındaki farktan; “Evlilikte Cinsiyet rolü” için Edirne Teknik Bilimler MYO ile Tıp Fakültesi arasındaki farktan; “Geleneksel cinsiyet rolü” için İlahiyat Fakültesi ile Güzel Sanatlar Fakültesi arasındaki farktan; “Erkek cinsiyet rolü” için fark İlahiyat Fakültesi’nden kaynaklandığını ortaya koymuştur (Tablo 29).

Öğrencilerin en son mezun oldukları okulun TCRTÖ ve ŞEÖ’den aldıkları puan üzerine ilişkisi Tablo 30’da verilmiştir.

Tablo 30. Öğrencilerin mezun oldukları liseye göre TCRTÖ ve ŞEÖ puanları

| En son mezun olunan okul (n:746) | TCRTÖ Ort. ± SS (Min.- Med.-Maks.) | p | ŞEÖ Ort. ± SS (Min.- Med.-Maks.) | p |
|--|--|-------|--|-------|
| İmam Hatip Lisesi (n:31) | 140.2 ± 19.0 (100-145-177) | 0.000 | 38.5 ± 11 (22-36-64) | 0.754 |
| Açık Lise (n:8) | 146.1 ± 20.9 (121-138.5-184) | | 40.6 ± 12.6 (31-34-65) | |
| Üniversite (n:18) | 154.6 ± 23.3 (115-154.5-190) | | 38.0 ± 8.0 (26-38.5-51) | |
| Meslek Lisesi (n:180) | 156.9 ± 21.4 (63-159.5-190) | | 37.0 ± 9.5 (20-35.5-78) | |
| Düz Lise (n:95) | 157.3 ± 22.3 (74-162-190) | | 37.7 ± 9.4 (23-36-64) | |
| Özel Lise/Kolej (n:64) | 164.5 ± 20.9 (108-170.5-190) | | 36.8 ± 9.6 (22-35.5-68) | |
| Süper Lise/Anadolu Lisesi/Fen Lisesi (n:327) | 165.0 ± 20.0 (50-171-190) | | 36.4 ± 9.4 (20-35-80) | |
| Güzel Sanatlar Lisesi/Konservatuvar (n:23) | 173.7 ± 16.0 (121-178-190) | | 38.1 ± 8.4 (24-38-51) | |

*Kruskal Wallis testi

Ort: Ortalama; Ss: Standart sapma; Min:Minimum; Med:Medyan; Maks: Maksimum.

Öğrencilerin en son mezun oldukları okul ile TCRTÖ arasında istatistiksel anlamlı bir fark ($p < 0.05$) bulunurken ŞEÖ ile anlamlı bir ilişki bulunamamıştır. TCRTÖ'den en düşük puanı İmam Hatip Lisesinden mezun olan öğrenciler almışken, en yüksek puanı Devlet Konservatuvarı ve Güzel Sanatlar Lisesi'nden mezun öğrenciler almıştır. Yapılan post hoc analizlere göre İmam Hatip Lisesi ve Güzel Sanatlar Lisesi/ Konservatuvar'dan mezun olan öğrencilerin TCRTÖ'den aldıkları puanlar diğer bölümlerden farklı bulunmuştur (Tablo 30).

Öğrencilerin sahip oldukları kardeş sayısının TCRTÖ ve ŞEÖ üzerine etkisi Tablo 31'de verilmiştir.

Tablo 31. Öğrencilerin TCRTÖ ve ŞEÖ puanlarının sahip oldukları kardeş sayısına göre dağılımı

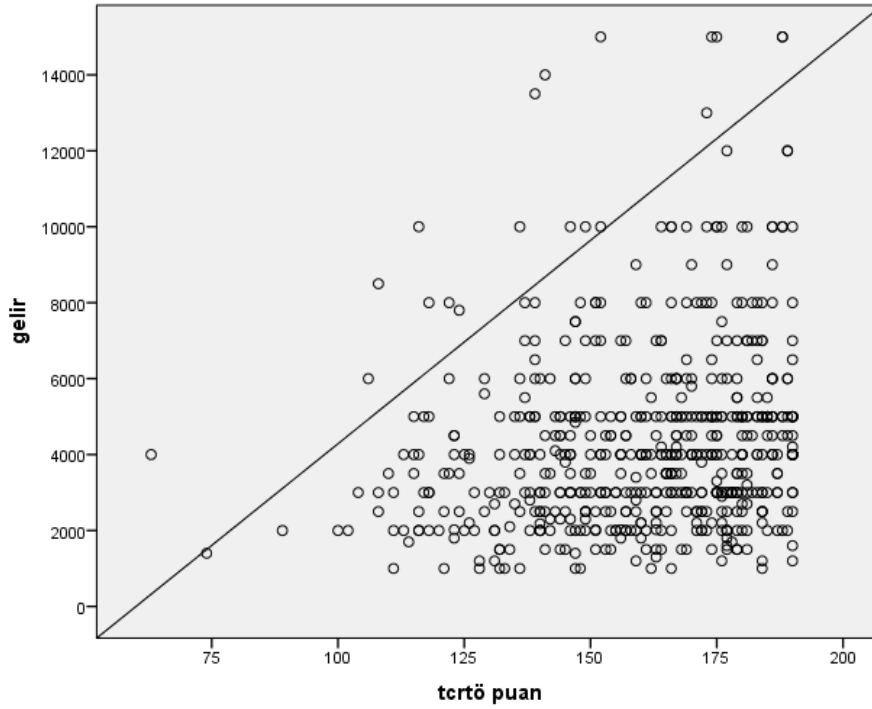
| Sahip olunan kardeş sayısı | TCRTÖ Ort. \pm SS (Min.- Med.-Maks.) | p | ŞEÖ Ort. \pm SS (Min.- Med.-Maks.) | p |
|----------------------------|--|--------------|--|-------|
| Kardeş yok (n:77) | 162.2 \pm 21.2 (63-167-190) | 0.000 | 36.9 \pm 10.3 (20-35-68) | 0.835 |
| 1 kardeş (n:362) | 163.5 \pm 21.4 (50-169-190) | | 36.7 \pm 9.1 (21-35-68) | |
| 2 kardeş (n:194) | 160.7 \pm 19.5 (108-163-190) | | 37.2 \pm 8.9 (20-36-80) | |
| 3 kardeş (n:71) | 156.4 \pm 20.6 (108-155-190) | | 37.8 \pm 11.1 (20-35-72) | |
| 4+ kardeş (n:47) | 147.7 \pm 26.7 (74-146-186) | | 37.3 \pm 11.5 (22-34-78) | |

*Kruskal Wallis testi

Ort: Ortalama; **Ss:** Standart sapma; **Min:**Minimum; **Med:**Medyan; **Maks:** Maksimum.

Öğrencilerin sahip oldukları kardeş sayısına göre TCRTÖ puanları değişmektedir ($p < 0.05$). ŞEÖ puanı ise bu değişkenle ilişkisizdir. Ailedeki çocuk sayısı arttıkça TCRTÖ puanının azaldığı görülmüştür. Kardeşi olmayan öğrencilerin TCRTÖ puanı en yüksekken, 4 ve daha fazla kardeşi olan öğrencilerin TCRTÖ puanı en düşüktür. Yapılan post-hoc testler sonrası gruplar arasındaki fark kardeş sayısı 4 ve daha fazla olanlardan kaynaklanmaktadır. Yani 4 ve daha fazla kardeşi olan öğrencilerin toplumsal cinsiyet tutumu daha gelenekseldir (Tablo 31).

Öğrencilerin ailelerinin ortalama aylık gelirinin TCRTÖ ve ŞEÖ ile ilişkisi Şekil 8 ve Tablo 32'de sunulmuştur.



Şekil 8: Öğrencilerin ailelerinin ortalama aylık geliri ile TCRTÖ arasındaki ilişki

Yapılan korelasyon analizinde öğrencilerin ailelerinin ortalama aylık geliri ile TCRTÖ arasında istatistiksel anlamlı ilişki saptanırken, ŞEÖ ile anlamlı ilişki bulunamamıştır ($p>0.05$). Ailelerinin ortalama geliri arttıkça öğrencilerin TCRTÖ'den aldıkları puan da artmış olup aralarında zayıf düzeyde korelasyon saptanmıştır. ($r=0.2$, $p<0.05$).

Tablo 32. Öğrencilerin ailelerinin ortalama aylık geliri ile TCRTÖ ve ŞEÖ arasındaki ilişki

| Gelir | TCRTÖ Ort. \pm SS (Min.- Med.-Maks.) | p | ŞEÖ Ort. \pm SS (Min.- Med.-Maks.) | p |
|-----------------------------|--|--------------|--|-------|
| 1000-5000 TL (n:455) | 158.8 \pm 22.1 (63-163-190) | 0.011 | 36.9 \pm 10.3 (20-35-78) | 0.642 |
| 5001-9000 TL (n:97) | 162.7 \pm 20.1 (106-167-190) | | 38.1 \pm 10.2 (20-36-74) | |
| 9001-15000 TL (n:31) | 169.2 \pm 19.1 (116-175-190) | | 38.0 \pm 12.7 (22-35-72) | |

*Kruskal Wallis testi

Ort: Ortalama; **Ss:** Standart sapma; **Min:** Minimum; **Med:** Medyan; **Maks:** Maksimum.

Öğrencilerin ailelerinin geliri arttıkça TCRTÖ'den aldıkları puanlar artarken, ŞEÖ'den aldıkları puanlar gelire ilişkisizdir ($p>0.05$). TCRTÖ'den en yüksek puanı ailesinin geliri 9001-15000 TL arasında olanlar almışken en düşük puanı geliri 1000-5000 TL arasında olanlar

almıştır. Gruplar arasındaki istatistiksel farkın nereden kaynaklandığını bulmak için yapılan post-hoc testlerde bu farkın ailesinin ortalama aylık geliri 1000-5000 TL arasında olanlar ile geliri 9001-15000 TL arasında olanlardan kaynaklandığı saptanmıştır. Yani öğrencilerin aile geliri arttıkça toplumsal cinsiyet rolleri tutumunda daha eşitlikçi bir role sahip oldukları anlaşılmaktadır (Tablo 32).

Öğrencilerin “Toplumsal cinsiyet” ve “Şiddet” konulu ders alma durumlarının ölçek puanlarına etkisi Tablo 33’te verilmiştir.

Tablo 33. Öğrencilerin ders alma durumlarına göre TCRTÖ ve ŞEÖ’den aldıkları puanların dağılımı

| Ders alma durumu | TCRTÖ Ort. ± SS (Min.- Med.-Maks.) | ŞEÖ Ort. ± SS (Min.- Med.-Maks.) |
|---------------------------------|--|--|
| Toplumsal Cinsiyet dersi | | |
| Evet (n:110) | 162.7 ± 21.9 (102-169-190) | 36.8 ± 8.9 (21-35-64) |
| Hayır (n:641) | 160.5 ± 21.5 (50-165-190) | 37.1 ± 9.5 (20-35-80) |
| p | 0.226 | 0.853 |
| Şiddet dersi | | |
| Evet (n:155) | 159.6 ± 23.1 (102-166-190) | 37.5 ± 9.8 (22-35-72) |
| Hayır (n:595) | 161.1 ± 21.1 (50-165-190) | 36.9 ± 9.4 (20-35-80) |
| p | 0.704 | 0.654 |

*Mann-Whitney U testi

Ort: Ortalama; **Ss:** Standart sapma; **Min:**Minimum; **Med:**Medyan; **Maks:** Maksimum.

Öğrencilerin hem “Toplumsal cinsiyet” hem de “Şiddet” konulu ders alma durumları ile TCRTÖ ve ŞEÖ’den aldıkları puanlar arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki bulunamamıştır ($p>0.05$).

Öğrencilerin şiddet eğilimleri ile toplumsal cinsiyet rollerine ilişkin tutumları arasında ilişki olup olmadığını belirlemek amacıyla yapılan korelasyon analizi sonucunda öğrencilerin şiddet eğilimleri ile toplumsal cinsiyet rolleri tutumu arasında negatif yönde zayıf düzeyde anlamlı bir ilişki bulunduğu ($r=-.253$; $p<0.05$), toplumsal cinsiyet algısı düşük olan öğrencilerin şiddete daha eğilimi oldukları görülmüştür.

TCRTÖ ve ŞEÖ puanlarını istatistiksel olarak etkileyen bağımsız değişkenler ile model oluşturularak; toplumsal cinsiyet tutumu ve şiddet eğilimi puanlarını etkileyen temel faktörler lineer regresyon analizi ile belirlenmiştir.

Adım adım (stepwise) lineer regresyon modelinde TCRTÖ bağımlı değişken; eğitim görülen bölüm, cinsiyet, doğum yeri, büyüdüğü yer, sahip olunan kardeş sayısı, anne-baba eğitim durumu, aile tipi, annenin çalışma durumu, anne-baba evlenme şekli, en son mezun olunan okul ve ailenin ortalama aylık geliri bağımsız değişkenler olarak modele alınmıştır. Yapılan analizde eğitim görülen bölüm, cinsiyet, doğum yeri, kardeş sayısı, babanın eğitim durumu, annenin çalışma durumu ve ailenin ortalama aylık gelirin TCRTÖ'yi etkilediği bulunmuştur ($p < 0.05$). Analiz sonucu aşağıdaki model oluşturulmuştur.

$$\text{TCRTÖ} = 136.6 + (\text{bölüm} \times 0.3) + (\text{cinsiyet} \times 11.7) - (\text{doğum yeri} \times 5.4) - (\text{kardeş sayısı} \times 2.6) + (\text{baba eğitim durumu} \times 2) + (\text{annenin işi} \times 1.2) + (\text{gelir} \times 0.1)$$

Adım adım (stepwise) lineer regresyon modelinde ŞEÖ bağımlı değişken olarak alındığında ise; eğitim görülen bölüm, cinsiyet, aile içi şiddete maruz kalma ve herhangi bir zamanda şiddete uğramak bağımsız değişkenler olarak modele alınmış ve yapılan çok değişkenli analizlerde eğitim görülen bölüm, cinsiyet ve herhangi bir zamanda şiddete uğramanın ŞEÖ puanını etkilediği saptanmıştır ($p < 0.05$). Analiz sonucu aşağıdaki model oluşturulmuştur.

$$\text{ŞEÖ} = 46.1 - (\text{bölüm} \times 0.1) - (\text{cinsiyet} \times 2.7) - (\text{herhangi bir zamanda şiddete uğramak} \times 2.0)$$

TARTIŞMA

Geleceğin birer yetişkini olacak olan üniversite öğrencilerinin toplumsal cinsiyette eşitlikçi bir tutuma sahip olmaları ve şiddet konusunda hassas olup şiddet eğilimlerinin az ya da hiç olmaması toplumun sağlığı için önemli bir konudur.

Çalışmamıza katılan öğrencilerin TCRTÖ'den aldıkları puan ortancası 166, ŞEÖ'den aldıkları puan ortancası ise 35'tir. TCRTÖ'den alınan puan arttıkça öğrencilerin daha eşitlikçi toplumsal cinsiyet tutumu olduğu ve ŞEÖ'den alınan puan azaldıkça da şiddet eğilimlerinin azaldığı bilinmektedir. Buna göre genel olarak öğrencilerin toplumsal cinsiyet rolleri tutumu "eşitlikçi", şiddet eğilimlerinin ise "az" olduğu söylenebilir. Zeyneloğlu'nun (50) 2008 yılında Ankara'da yaptığı bir çalışmada üniversite öğrencilerinin TCRTÖ medyan puanı 102, Çavdar'ın (110) 2013 yılında Eskişehir'de yaptığı bir çalışmada ise TCRTÖ medyan puanı 150 bulunmuş olup bizim çalışmamızdaki değerlerden daha düşük olduğu saptanmıştır. Bir başka deyişle çalışmamızdaki üniversite öğrencilerinin toplumsal cinsiyet tutumu yukardaki çalışmalardaki üniversite öğrencilerinin toplumsal cinsiyet tutumundan daha eşitlikçi görünmektedir.

Bu çalışmanın sonuçlarına göre TCRTÖ ve bu ölçeğin alt boyutları olan eşitlikçi cinsiyet rolü, kadın cinsiyet rolü, evlilikte cinsiyet rolü, geleneksel cinsiyet rolü ve erkek cinsiyet rolü ölçek puanları cinsiyete göre anlamlı farklılık göstermektedir. Bu fark kadınların lehinedir. Tüm puan türlerinde kadınların puanları erkeklerden daha yüksek bulunmuştur. Bu durum kadınların toplumsal cinsiyet tutumunun erkeklerden daha eşitlikçi yönde olduğunu göstermektedir. Çavdar'ın (110) Eskişehir'de, Sönmez ve ark. (111) Antalya'da yaptıkları çalışmalarda da TCRTÖ ve TCRTÖ alt boyutlarından alınan puanların kadınlarda daha yüksek olduğu bulunmuştur. Ülkemizde üniversite öğrencilerinde yapılan diğer çalışmalara

bakıldığında onlarda da TCRTÖ puanlarının kadınlarda erkeklerden daha yüksek olduğu görülmektedir (50,112-117).

Hem bizim çalışmamızda hem de literatürdeki diğer çalışmalarda toplumsal cinsiyet rolleri tutumunun kadın cinsiyette, erkeklere göre daha eşitlikçi olduğu görülmektedir. Bu durum, kadın öğrencilerin ataerkil bir toplum içinde olumsuz etkilenimleri nedeniyle bunun üstesinden gelmek için daha eşitlikçi tutum benimsemeleri, erkeklerin ise bu ataerkil toplumun geleneksel rol kalıplarının kendi yararlarına olmaları nedeniyle daha geleneksel tutum benimsemeleri ile açıklanabilir.

Çalışmamızdaki öğrencilerin cinsiyetlerine göre ŞEÖ'den aldıkları puanlar arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark saptanmış olup, erkeklerin ölçekten aldıkları puanlar kadınlara göre daha yüksek, dolayısıyla şiddet eğilimi erkeklerde daha fazla bulunmuştur. Literatürde üniversite öğrencilerinin şiddet eğilimleri ile ilgili yapılan çalışmalar incelendiğinde; erkek öğrencilerin şiddet eğilimlerinin kız öğrencilerden daha yüksek bulunduğu görülmüş olup çalışmamız ile örtüşmektedir (114,117-119).

Erkek öğrencilerin şiddet eğilimlerinin yüksek olması ve toplumsal cinsiyet rollerine ilişkin daha geleneksel bir tutuma sahip olmaları, toplumun erkeğe yüklemiş olduğu rol ile açıklanabilir. Kaliforniya'da 1997 yılında yapılan bir çalışmada (120), cinsiyetler arasındaki şiddet algısındaki farklılıkların nedeninin, o toplumdaki erkeklerin sert davranmaları için teşvik edilmesiyle ilişkili olduğu gösterilmiştir. Aynı çalışmada cinsiyetin şiddet farkındalığı açısından da çok önemli bir faktör olduğu ve erkeklerin kadınlardan daha fazla şiddete tanık olduğu ve şiddete karıştığı bildirilmiştir (120).

Literatürde de cinsiyetler arasındaki şiddet algısındaki farklılığın kadınlara ve erkeklere dayatılan toplumsal cinsiyet rollerinden kaynaklanabileceği öne sürülmüş, erkeklerin şiddete daha fazla tanıklık ederek veya bu olaylara karışarak durumu içselleştirmeleri nedeniyle erkeklerde şiddete karşı farkındalığın kadınlara göre daha düşük olduğu belirtilmiştir (121,122).

Çalışmamızda öğrencilerin öğrenim gördükleri bölüme (fakülte/yüksekokul/meslek yüksekokulu) göre TCRTÖ'den ve TCRTÖ alt boyutlarından aldıkları puanların anlamlı düzeyde farklılaştığı görülmektedir. TCRTÖ'den en düşük puanı alan bölüm İlahiyat Fakültesi öğrencileri olup toplumsal cinsiyet rolleri tutumu konusunda daha geleneksel tutuma; en yüksek puanı alan bölüm Güzel Sanatlar Fakültesi öğrencileri olup toplumsal cinsiyet rolleri tutumu konusunda daha eşitlikçi tutuma sahiptirler.

Çavdar'ın (110) 2013 yılında Eskişehir'de üniversite öğrencilerinde yaptığı çalışmada öğrencilerin öğrenim gördüğü lisans programına göre Din Kültürü ve Ahlak Bilgisi

Öğretmenliği öğrencilerinin TCRTÖ'den en düşük puanı alan grup olduğu, Mimarlık Lisans programı öğrencilerinin ise en yüksek puan alan grup olduğu belirtilmiş ve gruplar arasında istatistiksel anlamlı fark olduğu bulunmuştur. Yine aynı çalışmada (110) fakülte ve yüksekokullara göre bakıldığında TCRTÖ'den en yüksek puanı Mühendislik Mimarlık Fakültesi öğrencilerinin, en düşük puanı ise Turizm ve Otel İşletmeciliği Yüksekokulu öğrencilerinin aldığı görülmüştür. Başçı ve Giray'ın (123) 2016 yılında Marmara Üniv. öğrencilerinde yürüttükleri çalışmalarında; TCRTÖ puanı en yüksek olan grubun iletişim fakültesi öğrencileri olduğu, bunu hukuk fakültesi, fen-edebiyat fakültesi ve tıp fakültesinin izlediği, en düşük puana ise ilahiyat fakültesi öğrencilerinin sahip olduğu bulunmuştur.

Çalışmamızda öğrencilerin eğitim aldıkları bölüme göre şiddet eğilimleri arasında da istatistiksel olarak anlamlı bir fark saptanmıştır. Şiddet eğilimi daha fazla olan bölümler sırasıyla Edirne Sosyal Bilimler MYO, Edirne Teknik Bilimler MYO, Devlet Konservatuarıdır. Şiddet eğilimi daha az olan bölümler ise sırasıyla Şehit Ressam Hasan Rıza Güzel Sanatlar MYO, Mühendislik Fakültesi ve Tıp Fakültesi'dir. Çınar'ın (117) 2018 yılında Cumhuriyet Üniv. Edebiyat Fakültesi öğrencilerinde yaptığı çalışmada da öğrencilerin öğrenim gördükleri bölümlere göre TCRTÖ'den ve ŞEO'den aldıkları puanlar karşılaştırıldığında anlamlı fark saptanmamıştır. Uçtu ve Karahan'ın (124) 2015 yılında Karabük Üniv. Sağlık Yüksekokulu öğrencilerinde yaptığı çalışmada da öğrencilerin bölümlerine göre şiddet eğilimleri arasında fark bulunmuştur.

Bu durum aynı bölümde öğrenim gören öğrencilerin eğitimin gerektirdiği özellikler, verilen eğitimin türü ve niteliği gibi farklardan, çoğunlukla benzer sosyo-demografik özellikler göstermelerinden kaynaklanıyor olabilir.

Öğrencilerin TCRTÖ'den aldıkları puanlar, doğdukları ve büyüdükları yere göre de anlamlı farklılıklar göstermektedir. Öğrencilerin doğdukları ve büyüdükları yere göre ölçekten aldıkları puanlara göre sıralamaları en yüksekten en düşüğe göre il merkezi, ilçe, köy ve yabancı ülke biçimindedir. Yani toplumsal cinsiyette en eşitlikçi tutumu olan il merkezinde doğmuş ve büyümüş olan öğrenciler, en geleneksel tutuma sahip olanlar ise köylerde doğup büyüyen öğrencilerdir.

Çavdar'ın (110) 2013 yılında Eskişehir'de yaptığı çalışmada öğrencilerin büyüdükları yere göre ölçekten aldıkları puan arasında ilişki bulunmuştur. Akkaya ve ark. (115) Ankara ve Malatya'da yaptıkları çalışmada en uzun yaşadığı yer köy olan öğrencilerin ölçekten aldıkları puanın en düşük, toplumsal cinsiyet rolleri daha geleneksel; en uzun yaşadığı yer metropol olan öğrencilerin ise ölçekten aldıkları puanın en yüksek, toplumsal cinsiyet rolleri daha eşitlikçi

olduğu ortaya çıkmıştır. Erbil'in (125) Ordu'da yaptığı çalışmada TRTÖ puanlarının ilde yaşayanlarda ilçe ve köyde yaşayanlardan daha yüksek olduğu bulunmuştur. Aylaz ve ark. (112) Malatya'da yaptığı çalışmada yaşanan yer ile ölçek puanları ilişkili bulunmuş, ilde yaşayan öğrencilerin toplumsal cinsiyet tutumunun ilçe ve köyde yaşayanlardan daha eşitlikçi olduğu saptanmıştır.

Öğrencilerin doğdukları ve büyüdükları yere göre ŞEÖ'den aldıkları puanlar bu çalışmada ilişkisiz bulunmuştur. Çınar'ın (117) 2018 yılında Cumhuriyet Üniv. Edebiyat Fakültesi öğrencilerinde yaptıkları çalışmada da öğrencilerin üniversiteye başlamadan önce oturdukları bölgeye göre ŞEÖ'den aldıkları puanlar arasında anlamlı fark bulunmamıştır.

Çalışmamızın sonuçlarına göre; öğrencilerin anne ve babalarının eğitim durumu TCRTÖ'den aldıkları puanları etkilemektedir. Öğrencilerin anne babalarının eğitim durumu arttıkça TCRTÖ'den aldıkları puan da artmaktadır. Anne ve babası üniversite mezunu olan öğrencilerin toplumsal cinsiyet tutumu daha eşitlikçi, okuryazar olmayanların ise daha gelenekseldir.

Bu durum eğitim düzeyi yüksek anne babaların toplumun dayattığı geleneksel rollerden etkilenmemesi, aile içinde daha eşitlikçi bir tutum sergilemeleri ile çocuklarına rol model oluşları ile açıklanabilir.

Anne ve baba eğitim durumunun artması ile öğrencilerin toplumsal cinsiyet tutumunun daha eşitlikçi yönde artması bulgumuzu, literatürde yapılan çalışmalar da desteklemektedir (110,111,115,126). Özellikle annenin eğitim durumunun toplumsal cinsiyet rollerini etkilediği annesi daha eğitilmiş olan öğrencilerin toplumsal cinsiyet tutumunun daha eşitlikçi olduğu literatürde yapılan çalışmalarda da görülmektedir (110-112,114,126,127).

Babanın eğitim düzeyi ile toplumsal cinsiyet rolleri tutumu arasında ilişki saptanan çalışmalar (110,111,115,125,126) olduğu gibi, saptanmayan çalışmalar (112,114,127,128) da görülmüştür. Zeyneloğlu'nun (50) çalışmasında ise, anne ve babanın eğitim düzeyinin toplumsal cinsiyet rol tutumlarını etkilemediği bulunmuştur.

Çalışmamızda öğrencilerin anne ve babalarının eğitim durumu ile ŞEÖ'den aldıkları puanlar ilişkisiz bulunmuştur. İstatistiksel olarak anlamlı olmamakla birlikte anne ve babası okur-yazar olmayan öğrencilerin şiddet eğilimlerinin daha fazla, annesi ve babası ortaokul mezunu olan öğrencilerin şiddet eğilimlerinin ise daha az olduğu bulunmuştur. Literatürde yapılan bazı çalışmalarda da öğrencilerin anne ve babalarının eğitim durumları ile şiddet eğilimleri arasında anlamlı ilişki bulunmamıştır (114,117).

Araştırmamızda annesi ev kadını olan öğrenciler ile annesi çalışan ya da emekli olan öğrencilerin TCRTÖ puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmuşken, ŞEÖ puanları arasında anlamlı bir fark saptanmamıştır. Ölçekten alınan puanlara göre annesi ev kadını olan öğrencilerin toplumsal cinsiyet rolleri tutumu daha gelenekseldir. Literatürde yapılan çalışmalar da bulgularımızı destekler niteliktedir (11,126-128). Çınar'ın (117) yaptığı çalışmada öğrencilerin annelerinin çalışma durumu ile toplumsal cinsiyet tutumu ve şiddet eğilimi arasında anlamlı ilişki saptanmamıştır.

Çalışmamızda öğrencilerin babalarının işi ile TCRTÖ ve ŞEÖ puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunamamıştır. Fark olmamakla birlikte ölçek puanları değerlendirildiğinde toplumsal cinsiyet tutumu en eşitlikçi grup babası emekli olan öğrencilerken, onu sırasıyla babasının işi memur, serbest meslek ve işçi olanlar takip etmektedir. Toplumsal cinsiyet tutumu en geleneksel olanlar babası işsiz olan öğrencilerdir.

Sönmez ve ark. (111) Antalya'da yaptıkları bir çalışmada TCRTÖ en düşük puanları babası işsiz olan öğrenciler almış olup, babanın çalışma durumuna göre babası emekli olan grup ile babası çalışan grup arasında toplumsal cinsiyet tutumu arasında istatistiksel ilişki bulunmuştur. Literatürde ayrıca babanın çalışma durumuna göre toplumsal cinsiyet tutumu ile ilişki bulunmayan çalışmalara da rastlanılmıştır (126,127). Başka bir çalışmada da öğrencilerin babalarının mesleği ile ŞEÖ'den aldıkları puan arasında anlamlı ilişki bulunamamış olup, bütün bu sonuçlar bulgularımızı desteklemektedir (117).

Çalışmamızdaki öğrencilerin TCRTÖ'den aldıkları puanları istatistiksel olarak anlamlı etkileyen bir başka bağımsız değişken de aile tipidir. Ölçekten en yüksek puanı, parçalanmış ailede (anne babası ayrı olanlar) büyüyenler alırken, en düşük puanı geniş ailede büyüyenler almışlardır. Gruplar arasındaki farkın kimden kaynaklandığını bulmak için yapılan analizler sonucunda geniş aile içinde büyüyen öğrencilerin çekirdek aile ve parçalanmış ailede büyüyenlere göre daha geleneksel tutuma sahip oldukları saptanmıştır. Çelik ve ark. (127) 2015 yılında İnönü Üniversitesi Tıp Fakültesi öğrencilerinde yaptığı çalışmada, aile tipine göre toplumsal cinsiyet tutumu arasında istatistiksel anlamlı fark bulunmuş, geniş aile içinde yetişen öğrencilerin çekirdek aile ve parçalanmış ailede yetişenlere göre daha geleneksel tutuma sahip oldukları tespit edilmiştir. Türkmenoğlu ve Yılmaz'ın (128) Mersin Üniversitesi Sağlık Yüksekokulu Hemşirelik Bölümü öğrencilerinde yaptığı çalışmada da çekirdek ailede büyüyenlerin geniş ailede büyüyenlere göre toplumsal cinsiyet tutumu daha eşitlikçi bulunmuştur. Dinç ve Çalışkan'ın (129) 2014 yılında Çanakkale'de yaptıkları bir çalışmada da

benzer biçimde çekirdek ailede büyüyen öğrencilerin toplumsal cinsiyet tutumunun daha eşitlikçi olduğunu saptamışlardır.

Bu durum, geniş ailede büyükanne-büyükbaba gibi aile büyükleri ile birlikte büyüyen öğrencilerin geleneksel toplumsal cinsiyet rolünü benimsemesinden kaynaklanmış olabilir.

Çalışmamızda, öğrencilerin büyüdüğü aile tipi ile şiddet eğilimi ölçeğinden aldıkları puanlar ilişkisiz bulunmuştur.

Toplumsal cinsiyet tutumunu belirleyen değişkenlerden birisi de kişinin evleneceği kişiyi seçme hakkıdır. Çalışmamıza katılan öğrencilerin anne ve babalarının evlenme şekline göre toplumsal cinsiyet tutumunun istatistiksel olarak anlamlı farklılaştığını; anne babası görücü usulü ile birbirlerini önceden tanımadan evlenenlerin TCRTÖ puanının en düşük olduğu ve ebeveynleri tanıştırlarak ya da kendileri tanışarak evlenenlere göre toplumsal cinsiyet rollerine ilişkin daha geleneksel tutuma sahip oldukları saptanmıştır.

Zeyneloğlu'nun (50) çalışmasında ise ebeveynleri görücü usulü ile birbirlerini önceden tanımadan evlenenlerin TCRTÖ puanı en yüksek, ebeveynleri kendileri tanışarak evlenen öğrencilerin TCRTÖ puanı en düşük bulmuşlar ve yapılan istatistiksel testlerde anlamlı fark olduğunu saptamışlardır. Bu bulgu bizim bulgumuzun tam tersidir ve toplumsal cinsiyeti etkileyen modern rol kalıpları ile bağdaşmamaktadır. Akkaya ve ark. (115) 2019 yılında Ankara Üniv. ve İnönü Üniv. tıp öğrencilerinde yaptıkları çalışmada, Ankara'da anne ve babası kendi tanışıp evlenen öğrencilerin daha eşitlikçi tutuma sahip oldukları saptanırken diğer ilde farklılık bulunmamıştır. Türkiye'de Toplumsal Cinsiyet ve Kadın Algısı Araştırması 2019'un sonuçlarına göre kadınların eğitim düzeyi arttıkça; aile aracılığı yerine kendi sosyal ortamlarından eş bulma oranı ve aile kararı yerine kendi kararı ile evlenme oranının arttığı bildirilmiştir (130).

Çalışmamızda ŞEÖ puanı anne babanın evlenme biçimiyle ilişkisiz bulunmuştur.

Araştırmamızda öğrencilerin ebeveynlerinin nikah türünün TCRTÖ ve ŞEÖ üzerine etkisi incelenmiş olup gruplarda çok az sayıda (dini nikah=3) kişi bulunduğu için değerlendirme yapılmamıştır. Zeyneloğlu'nun (50) 2008 yılında Ankara'da yaptığı çalışmada ise ebeveynlerinin resmi ve imam nikahı birlikte olduğunu belirten öğrencilerin TCRTÖ puan ortalamaları, ebeveynlerinin yalnız resmi nikahı olduğunu belirten öğrencilere göre yüksek olduğu saptanmış, ancak bu iki grup arasındaki farkın önemsiz olduğunu bulmuşlardır.

Araştırmamızdaki öğrencilerin en son mezun oldukları okul türü ile TCRTÖ arasında istatistiksel anlamlı bir fark bulunmuşken, ŞEÖ puanı bakımından anlamlı bir ilişki saptanamamıştır. TCRTÖ'den en düşük puanı İmam Hatip Lisesinden mezun olan öğrenciler

almışken en yüksek puanı Devlet Konservatuvarı ve Güzel Sanatlar Lisesi'nden mezun öğrenciler almıştır. İmam hatip lisesinden mezun öğrenciler diğer liselerden mezun olmuş öğrencilere göre anlamlı bir şekilde daha geleneksel toplumsal cinsiyet rol tutumlarına, Güzel Sanatlar Lisesi/ Konservatuvar'dan mezun olan öğrenciler ise daha eşitlikçi tutuma sahiptirler. Ayrıca Açık Liseden mezun olan öğrencilerin şiddet eğilimi daha fazla bulunmuşken, Süper Lise/Anadolu Lisesi/Fen Lisesi'nden mezun olan öğrencilerin şiddet eğiliminin daha az olduğu tespit edilmiştir.

Çavdar'ın (110) 2013 yılında Eskişehir'de üniversite öğrencilerinde yaptığı çalışmada öğrencilerin mezun oldukları lise türüne göre TCRTÖ'den aldıkları puanlar ilişkili bulunmuştur. Adı geçen çalışmada (110), İmam Hatip ve Meslek Liselerinden mezun öğrencilerin diğer liselerden mezun olmuş öğrencilere göre daha fazla geleneksel toplumsal cinsiyet rol tutumlarına sahip oldukları; Anadolu Lisesi, Yabancı Dil Ağırlıklı ve Özel Lise'lerden mezun olan öğrencilerin ise daha eşitlikçi tutuma sahip oldukları saptanmıştır. Zeyneloğlu'nun (50) 2008 yılında Ankara'da, Dinç ve Çalışkan'ın (129) 2014 yılında Çanakkale Onsekiz Mart Üniversitesi Sağlık Yüksekokulu öğrencilerinde yaptıkları çalışmalarda ise, mezun olunan lise türü ile ölçekten alınan puan arasında anlamlı bir ilişki gösterilememiştir.

Bu durum benzer sosyo-demografik özelliklere sahip olan öğrencilerin benzer liseleri tercih etmeleri ve bu liselerde verilen eğitimin niteliği ile ilgili olabilir.

Araştırmamızda öğrencilerin sahip oldukları kardeş sayısı ile TCRTÖ'den aldıkları puanlar arasında istatistiksel bir ilişki bulunmuş olup, ailedeki çocuk sayısı arttıkça öğrencilerin toplumsal cinsiyet tutumunun daha geleneksel olduğu saptanmıştır. Toplumsal cinsiyet tutumu konusunda en eşitlikçi olanların bir kardeşi olan öğrenciler olduğu tespit edilmiştir. Akkaya ve ark.(115) 2019 yılında Ankara Üniv. Tıp Fakültesi öğrencilerinde ve Durak'ın (131) 2019 yılında Gaziantep Üniv. hemşirelik öğrencilerinde yaptıkları çalışmada da öğrencilerin kardeş sayısı arttıkça daha geleneksel tutum benimsedikleri saptanmıştır. Çelik ve ark. (127) yaptıkları çalışmada da kardeş sayısı arttıkça TCRTÖ'den alınan puanların da arttığı bulunmuş ancak gruplar arasında istatistiksel anlamlı fark saptanmamıştır. Dinç ve Çalışkan'ın (129) yaptığı çalışmada da öğrencilerin sahip oldukları kardeş sayısının, toplumsal cinsiyet rollerine ilişkin tutumlarını etkilemediği bulunmuştur. Bu çalışmaların tam tersi sonuca sahip olan Zeyneloğlu'nun (50) çalışmasında ise kardeşi olan öğrencilerin TCRTÖ puan ortalamalarının, kardeşi olmayan öğrencilerden yüksek olduğu belirlenmiş, öğrencilerin kardeş sayısı arttıkça daha eşitlikçi tutuma sahip oldukları bulunmuştur. Kardeşi olmayan öğrencilerin daha eşitlikçi

tutumuna sahip olmaları, çevre ile etkileşimlerinin daha yüksek oluşu ve kardeşinin olmayışı ile ev içerisinde kendisine düşen iş yükünün yüksek olmasına karşı oluşturulmuş bir savunma şekli olarak eşitlikçi tutumu geliştirdikleri düşünülebilir (132). Ergin ve ark.(116) çalışmasında da kardeşi olmayan öğrenciler toplumsal cinsiyet konusunda daha eşitlikçi bulunmuştur.

Bu bulgu kardeş varlığında erkek ve kız çocuğa yüklenen toplumsal rollerin daha belirgin olması ve ailede erkek çocuğa biçilen değer ile ilgili olabilir. Kardeşi olmayanların daha eşitlikçi olmasının nedeni ise ailelerin çocuğun sosyal gelişimine ve eğitimine daha fazla zaman ayırması olabilir.

Öğrencilerin sahip oldukları kardeş sayısına göre ŞEÖ ile anlamlı bir ilişki bulunamamıştır. Tosunöz ve ark.(133) yaptıkları çalışmada da bu iki değişken arasında ilişki saptanamamıştır.

Çalışmamızdaki öğrencilerin ailelerinin ortalama aylık geliri 4453.5 ± 2840.3 TL'dir. Öğrencilerin ailelerinin ortalama aylık geliri üç gruba (1.grup:1000-5000 TL, 2.grup:5001-9000 TL, 3.grup:9001-15000 TL) dönüştürülerek yapılan analizlerde, gelir ile TCRTÖ arasında anlamlı bir ilişki bulunmuşken, gelir ile ŞEÖ arasında bir ilişki bulunamamıştır. Öğrencilerin ailelerinin ortalama aylık geliri arttıkça toplumsal cinsiyet tutumunun daha eşitlikçi yönde arttığı, şiddet eğiliminin ise ailenin ortalama aylık geliri ile ilişkisinin olmadığı görülmüştür.

Konuyla ilgili literatür incelendiğinde; ailenin gelir düzeyi arttıkça toplumsal cinsiyet tutumunun daha eşitlikçi yönde olduğu bulgulu çalışmalara rastlanıldığı gibi (111,117,123), bu iki değişken arasında ilişkinin bulunmadığı çalışmalar da görülmüştür (114,116).

Çetinkaya'nın (114), Çınar'ın (117), Tosunöz ve ark.(133) yaptıkları çalışmalarda da ailenin ortalama aylık geliri ile şiddet eğilimi arasında bir ilişki saptanamamıştır.

Bizim çalışmamızda aile içi şiddete ve herhangi bir zamanda şiddete maruz kalan öğrencilerin toplumsal cinsiyet tutumları arasında fark bulunmazken, şiddet eğilimleri şiddete maruz kalanlarda daha yüksek bulunmuştur. Yani şiddet uygulanan öğrenciler şiddet uygulama eğilimindedirler. Çetinkaya'nın (114) yaptığı çalışmada da aile içi şiddete maruz kalan öğrencilerin şiddet eğilimlerinin daha yüksek olduğu, toplumsal cinsiyet tutumları arasında ise bir fark bulunmadığı gösterilmiştir. Çınar'ın (117) yaptığı çalışmada ise aile içi şiddete maruz kalan öğrencilerin hem şiddet eğilimleri hem de toplumsal cinsiyet tutumları arasında ilişki bulunmuştur.

Çalışmamızda öğrencilerin aile içi şiddete şahit olma durumuna göre toplumsal cinsiyet tutumu ve şiddet eğilimleri arasında ilişki saptanamamıştır. Çetinkaya'nın (114) yaptığı çalışmada ise bu değişkenler arasında istatistiksel ilişki saptanmış, aile içi şiddete şahit olan

öğrencilerin şiddet eğilimlerinin daha fazla ve toplumsal cinsiyet rollerinin daha geleneksel olduğu görülmüştür. Çınar'ın (118) yaptığı çalışmada da aile içi şiddete şahit olma ile TCRTÖ puanları ilişkili, ŞEÖ puanları ise ilişkisiz bulunmuş; aile içi şiddete şahit olan öğrencilerin toplumsal cinsiyet tutumunun daha geleneksel olduğu belirtilmiştir.

Aile içinde şiddete maruz kalma ya da şahit olma, bireyin şiddet eylemi göstermesinde önemli bir etken olabilir. Bu durum sosyal öğrenme ile açıklanabilir. Anne ile baba şiddet uygulama eğiliminde ise çocuğun şiddeti kabul etme olasılığı artmakta ve çocuk öğrenmiş olduğu bu çözüm yolunu karşılaştığı durumlarda kullanabilmektedir (114).

Araştırmamızda öğrencilerin hem “Toplumsal cinsiyet” hem de “Şiddet” konulu ders alma durumları ile TCRTÖ ve ŞEÖ'den aldıkları puanlar arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki bulunamamıştır. Durak'ın (131) yaptığı çalışmada toplumsal cinsiyet eşitliği dersi/konusunu almamış olanlar ancak almak isteyenlerin eşitlikçi cinsiyet tutumlarının daha yüksek olduğu belirlenmiştir. Toplumsal cinsiyet eşitliği dersi/konusunu almamış olanlar ve dersi/konuyu almak isteyenlerin toplum içerisindeki geleneksel yaklaşımı irdeleyerek, eşitlikçi tutumu tercih etmiş oldukları ve bu disiplini alınacak olan eğitimlerle daha da yükseltecekleri inancında oldukları düşünülmektedir (50).

Bulgularımıza göre öğrencilerin aile içi şiddete maruz kalma oranları % 15 olup; % 70'i sözel şiddete, % 63'ü fiziksel şiddetle, % 55'i psikolojik şiddete, % 2'si cinsel şiddete maruz kalmıştır. Öğrencilerin beşte biri aile içi şiddete şahit olmuş ve bunların % 75'i sözel şiddetle, % 47'si fiziksel şiddetle, % 46'sı da psikolojik şiddetle karşılaşmıştır. Araştırmamızda en yaygın görülen şiddet türü sözel şiddettir.

Çetinkaya'nın (114) çalışmasında ise en yaygın görülen şiddet türü duygusal şiddet olarak bulunmuş, sözel şiddet ise ikinci sırada yer almıştır. Çınar'ın (117) çalışmasında öğrencilerin % 8.1'inin aile içi şiddete maruz kaldığı ve maruz kaldıkları şiddet türü irdelendiğinde; bireylerin % 57.6'sı sözel şiddete, % 32.8'i duygusal şiddete, % 9.7'si ekonomik şiddete uğramışlardır. Uçtu ve Karahan'ın (124) çalışmalarında öğrencilerin, % 11.1'nin fiziksel şiddete, % 13,8'nin duygusal şiddete maruz kaldığı saptanmıştır. Tiran Üniversitesi Tıp Fakültesi öğrencilerinde yapılan bir çalışmada ise öğrencilerin % 26.7'si babadan anneye fiziksel şiddete tanık olmuşlardır (134). İtalya'da 2007 yılında üniversite öğrencileri ile yapılan bir çalışmada öğrencilerin % 42'si aile içi şiddete maruz kalmışlardır ve en sık görülen şiddet tipi, psikolojik şiddettir (135). Yine aynı çalışmada her 10 kız öğrenciden 5'i ve her 10 erkek öğrenciden 4'ü aile içi şiddete tanıklık etmişlerdir ve en sık şahit olunan şiddet türü yine psikolojik şiddettir (135). Amerika Birleşik Devletleri ve Kanada'da 2004-2007

yılları arasında yapılan bir çalışmada şiddete maruz kalan öğrencilerin, kadınların % 34'ü, erkeklerin ise %15'i aile içi şiddet görmüşlerdir ve en sık gördükleri şiddet duygusal şiddettir (136). Kuzey Nijerya'daki kadın üniversite öğrencileri ile yapılan bir çalışmada ise öğrencilerin % 22.8'i fiziksel şiddet, % 22.2'si cinsel şiddet ve % 50.8'i ise duygusal şiddet yaşamıştır (137).

Türkiye'de 2006-2007 öğretim yılında ortaöğretim kurumlarına devam eden öğrencilerin şiddetle karşılaşma durumu incelenmiş, son üç ay içerisinde öğrencilerin % 22'sinin fiziksel şiddet, % 53'ünün sözel şiddet, % 36.3'ünün duygusal şiddet ve % 15.8'inin cinsel şiddet ile karşılaştığı saptanmıştır (138). Şahin ve Özyürek'in (139) çalışmasında, öğrencilerin % 60,7'si çevrelerinde aile içi şiddete tanık olduklarını ve tanık olunan şiddetin ilk sırada sözel şiddet, ikinci sırada ise fiziksel şiddet olduğunu belirtmişlerdir.

Çalışmamızdaki öğrencilerin üçte biri herhangi bir zamanda şiddete maruz kalmıştır ve en sık karşılaştıkları şiddet türü sözel şiddettir. Evren ve ark. (140) yaptığı çalışmada öğrencilerin % 6.3'ü son 12 ayda fiziksel şiddete maruz kaldıklarını bildirmişlerdir.

Çalışmamıza katılan öğrenciler daha çok okul, arkadaş çevresi, çevre ve aile ortamında şiddete maruz kalmışlardır ve öğrencilerin büyük çoğunluğu şiddetin kaynağını “aile tarafından verilen eğitimin yetersizliği” olarak görmekte-dirler.

Hem bizim çalışmamızda hem de literatürdeki başka çalışmalarda (12,114) öğrencilerin şiddet eğilimleri ile toplumsal cinsiyet rolleri tutumu arasında negatif yönde anlamlı bir ilişki bulunduğu, şiddet eğilimi yüksek olan öğrencilerin toplumsal cinsiyet algılarının daha düşük olduğu görülmüştür.

SONUÇLAR

Çalışmamız sonucunda elde edilen sonuçlar aşağıda sıralanmıştır.

- 1) Genel olarak değerlendirildiğinde Trakya Üniversitesi merkez ilçede eğitim gören öğrencilerin toplumsal cinsiyet tutumu “eşitlikçi”, şiddet eğilimleri ise “az” bulunmuştur.
- 2) a- Kadın öğrenciler erkek öğrencilere göre,
b- Güzel Sanatlar Fakültesi’nde eğitim görenler diğer bölümlerde eğitim görenlere göre,
c- Güzel Sanatlar Lisesi ve Devlet Konservatuarı’ndan mezun olanlar diğer liselerden mezun olanlara göre,
d- İl merkezi ve ilçede doğup büyüyenler yabancı ülke ve köyde büyüyenlere göre,
e- Öğrenim düzeyi yüksek olan anne ve babaya sahip öğrenciler diğerlerine göre,
f- Anne babası ayrı olan öğrenciler çekirdek aile ve geniş ailede yaşayanlara göre,
g- Annesi çalışan ya da emekli olanlar annesi çalışmayanlara göre,
h- Ebeveynleri kendileri tanışıp evlenenler ebeveynleri görücü usulü evlenenlere göre,
i- Bir kardeşi olan öğrenciler kardeş sayısı daha fazla olanlara göre,
j- Ailesinin ortalama aylık geliri yüksek olanlar daha düşük geliri olanlara göre,
daha eşitlikçi toplumsal cinsiyet tutumuna sahiptirler.
- 3) Geniş aile içinde büyüyen öğrenciler çekirdek aile ve parçalanmış ailede büyüyenlere göre daha geleneksel tutuma sahiptirler.
- 4) a- Erkek öğrenciler kadın öğrencilere göre,
b- Edirne Sosyal Bilimler MYO’da öğrenim görenler diğer bölümlerde öğrenim görenlere göre,
c- Aile içi şiddete veya herhangi bir zamanda şiddete maruz kalanlar kalmayanlara göre,
daha fazla şiddet eğilimine sahiptirler.

- 5) Öğrencilerinin şiddet eğilimleri ile toplumsal cinsiyet rolleri tutumu arasında negatif yönde zayıf düzeyde de olsa anlamlı bir ilişki bulunmuş olup, şiddet eğilimi yüksek olan öğrencilerin toplumsal cinsiyet tutumunun daha geleneksel olduğu görülmüştür.
- 6) Babanın işinin, aile içi şiddete şahit olma/maruz kalmanın ve herhangi bir zamanda şiddete maruz kalmanın, “Toplumsal Cinsiyet” ve “Şiddet” konulu ders almanın TCRTÖ puan ortalaması üzerine etkisi yoktur.
- 7) Doğduğu - büyüdüğü yer, anne – baba eğitim düzeyi, annenin çalışma durumu, babanın işi, aile tipi, ebeveynlerin evlenme şekli, aile içi şiddete şahit olma, en son mezun olunan okul, sahip olunan kardeş sayısı, ailenin ortalama aylık geliri, “Toplumsal Cinsiyet” ve “Şiddet” konulu ders alma; ŞEÖ’den alınan puanlar ile ilişkisiz bulunmuştur.
- 8) Her yedi öğrenciden biri aile içi şiddete maruz kalmış, her beş öğrenciden biri de aile içi şiddete şahit olmuştur. Öğrencilerin en sık karşılaştıkları şiddet türü sözel şiddettir.

Bu sonuçlar çerçevesinde **öneriler** şöyle sıralanabilir;

- a) Üniversitelerin ders programlarına “toplumsal cinsiyet” ve “şiddet konulu” derslerin eklenmesi, üniversite öğrencileri için seminerlerin yapılması ve eğitimlerin verilmesi, ayrıca, topluluk ve kulüplerin oluşturulması ve bu tür etkinliklere erkek öğrencilerin katılımının desteklenmesi sağlanmalıdır.
- b) Öğrencilerin ailelerine yönelik toplumsal cinsiyet ve şiddet hakkında bilgilendirme ve farkındalık oluşturma amaçlı seminerler düzenlenmelidir.
- c) Şiddet eğilimi daha fazla olan bölümlere şiddet ve öfke duygusunu sağlıklı yollarla ifade etme becerilerinin kazandırılmasına yönelik girişimler (örneğin drama dersleri) yapılmalıdır.
- d) Toplumsal cinsiyet rollerine ve şiddete ilişkin daha fazla araştırma yapılmalıdır.
- e) Toplumun eğitim düzeyi iyileştirilmeli ve sosyo-ekonomik düzeyi daha refah hale getirilmelidir.
- f) Öğrencilerin rol model alabildiği görsel medya, şiddetten arındırılmalıdır.
- g) Özellikle film, dizi ve sosyal medya paylaşımlarında şiddet sıradan, normal bir durum olarak gösterilmemelidir.
- h) Toplumsal cinsiyet ve şiddet ile ilgili medya ve iletişim araçlarında zorunlu yayınlar ile konunun toplum üzerindeki önemi artırılmalıdır.
- i) Genel şiddet olgusunun önlenmesi için ulusal bir eylem planı oluşturmalı, uygulanmalı ve izlenmelidir.
- j) Toplumda kadının eşit olmayan konumu önlenmelidir.

- k) Kadının toplumsal statüsü yükseltilmeli ve kadın güçlendirilmelidir.
- l) Şiddetle mücadele ile ilgili toplumsal harekete ve bilinçlenmeye yol açabilecek kampanyalar düzenlenmelidir.
- m) Ülkemizdeki toplumsal cinsiyet eşitsizliğini önlemeye yönelik mevzuat ve düzenlemeler gözden geçirilmeli, gereklilikler uygulamaya konulmalıdır.



ÖZET

Şiddet son yıllarda tüm dünyada artmaktadır. Her yıl bir milyondan fazla insan şiddet nedeniyle ölmekte, on binlerce insan da her gün ölümcül olmayan şiddete maruz kalmaktadır. Toplumsal cinsiyet rolleri hem kadınların hem de erkeklerin yaşamını şekillendirmekte; özellikle kadınların toplumsal statüsünü olumsuz etkileyerek fırsatların kullanılması, kaynakların ayrılması ve kullanımında, hizmetlerin elde edilmesinde kadınlar aleyhine eşitsizliğe neden olmaktadır.

Bu çalışmayla 2018-2019 dönemi bahar yarıyılında Trakya Üniversitesi'nin Edirne merkez ilçedeki eğitim birimlerinde öğrenim gören üniversite öğrencilerinin şiddet eğilimleri ve toplumsal cinsiyete ilişkin tutumlarını belirlemek, bunu etkileyen sosyo-demografik değişkenleri ortaya koymak ve çözüm önerilerinde bulunmak amaçlanmıştır.

Çalışmamız tanımlayıcı ve kesitsel nitelikte olup, Mart 2019-Haziran 2019 tarihleri arasında Trakya Üniversitesi'nin Edirne İl merkezinde bulunan fakülte, yüksekokul ve meslek yüksekokullarında öğrenim gören 751 öğrenci ile gerçekleştirilmiştir. Öğrencilere araştırmacılar tarafından literatürden yararlanılarak geliştirilen 49 soru, Toplumsal Cinsiyet Rollerini Tutum Ölçeği'ne ait 38 soru ve Şiddet Eğilim Ölçeği'ne ait 20 soru olmak üzere toplam 107 sorudan oluşan anket formu uygulanmıştır.

Trakya Üniversitesi'nin merkez ilçede eğitim gören öğrencilerin toplumsal cinsiyet tutumu "eşitlikçi", şiddet eğilimleri ise "az" bulunmuştur. Kadın öğrencilerin, Güzel Sanatlar Fakültesi'nde eğitim görenlerin, Güzel Sanatlar Lisesi ve Devlet Konservatuvarı'ndan mezun olanların, il merkezi ve ilçede doğup büyüyenlerin, anne ve babasının öğrenim düzeyi yüksek olanların, anne babası ayrı öğrencilerin, annesi çalışan ya da emekli olanların, ebeveynleri kendileri tanışıp evlenenlerin, bir kardeşi olanların ve ailesinin ortalama aylık geliri yüksek

olanların toplumsal cinsiyet tutumları daha eşitlikçi olduğu saptanmıştır ($p<0.05$). Erkek öğrencilerin, Edirne Sosyal Bilimler Meslek Yüksekokulu'nda öğrenim görenlerin ve aile içi şiddete veya herhangi bir zamanda şiddete maruz kalanların şiddet eğilimleri daha fazladır ($p<0.05$). Öğrencilerinin şiddet eğilimleri ile toplumsal cinsiyet rolleri tutumu arasında negatif yönde zayıf düzeyde anlamlı bir ilişki bulunmuş olup, şiddet eğilimi yüksek olan öğrencilerin toplumsal cinsiyet rolleri tutumunun daha düşük olduğu görülmüştür.

Geleceğin birer yetişkini olacak olan üniversite öğrencilerinin toplumsal cinsiyette eşitlikçi bir tutuma sahip olmaları ve şiddet konusunda hassas olup şiddet eğilimlerinin az ya da hiç olmaması toplumun sağlığı için önemli bir konudur. Bu nedenle; toplumsal cinsiyet eşitliği ve şiddet konularında öğrencilerin farkındalığı arttırılmalı ve alanda yapılacak başka çalışmalar ile konunun önemi vurgulanmalıdır.

Anahtar kelimeler: Şiddet eğilimi, toplumsal cinsiyet rolleri tutumu, üniversite öğrencisi, Edirne.

**VIOLENCE TENDENCIES AND ATTITUDES TOWARDS GENDER OF
TRAKYA UNIVERSITY STUDENTS STUDYING IN CENTRAL
DISTRICT
SUMMARY**

Violence has been increasing all over the world in recent years. More than a million people die every year due to violence, and tens of thousands of people are exposed to non-lethal violence every day. Gender roles shape the lives of both women and men; they cause inequality against women especially in the use of opportunities, allocation and use of resources and obtaining services by negatively affecting women's social status.

With this study, it was aimed to determine the violence trends and gender-related attitudes of the university students studying in the educational units of Trakya University in Edirne central district in spring semester of 2018-2019 period, to reveal the socio-demographic variables affecting them and to offer solutions.

Our study was descriptive and cross-sectional. It was conducted with 751 students studying in faculties, colleges and vocational high schools of Trakya University located in the city center of Edirne between March 2019 and June 2019. A questionnaire form consisting of 107 questions (49 questions developed by the researchers using the literature, 38 questions of Gender Roles Attitude Scale and 20 questions of Violence Tendency Scale) were applied to the students.

It was found that the gender attitude of Trakya University students studying in central district was “egalitarian” and violent tendencies were “low”. Gender attitudes of women

students, those studying at the Faculty of Fine Arts, graduates of the Fine Arts High School and State Conservatory, those who were born and raised in the provincial center and district, those with a high education level of parents, those whose parents were separated, those whose mothers are working or retired, those whose parents were met and married themselves, those had a sibling and whose family had a higher average monthly income were more egalitarian ($p < 0.05$). Violence tendencies of male students, those who study at Edirne Vocational High School of Social Sciences and those who were exposed to domestic violence or violence at any time were higher ($p < 0.05$). It was found that there was a significant weak negative relationship between the students' violence tendencies and their attitudes towards gender roles, and it was observed that students with high violence tendency had lower attitudes towards gender roles.

It is an important issue for community health that university students, who will become adults of the future, to have egalitarian attitude towards gender and to be sensitive about violence and to have little or no violence tendencies. Therefore; students' awareness of gender equality and violence should be increased and the importance of the subject should be emphasized with other studies in the subject area.

Keywords: Violence tendency, gender roles attitude, university student, Edirne.

KAYNAKLAR

1. Erbaydar NP.Şiddet,nedenleri ve sonuçları. Güler Ç, Akın L (Editörler). Halk Sağlığı Temel Bilgiler. Ankara: Hacettepe Üniversitesi Yayınları; 2012:1838-1851.
2. Krug EG, Mercy JA, Dahlberg LL, Zwi AB. The world report on violence and health. The lancet 2002;360(9339): 1083-1088
3. Pala K. Halk Sağlığı Bakış Açısıyla Şiddet. Türkiye Klinikleri Public Health-Special Topic 2016; 2(1):23-29.
4. Global Status Report On Violence Prevention 2014 [Internet]. World Health Organization (Erişim tarihi:29.09.2019). Available from:https://www.who.int/violence_injury_prevention/violence/status_report/2014/en/
5. Health Topics / Gender [İnternet]. World Health Organization. (Erişim tarihi:02.10.2019). Available from: <https://www.who.int/health-topics/gender>
6. Sezgin D. Toplumsal Cinsiyet Perspektifinde Sağlık ve Tıbbileştirme. Sosyoloji Araştırmaları Dergisi 2015; 18(1):153-186.
7. Özvarış ŞB. Türkiye’de kadın sağlığındaki eşitsizlikler. Toplum ve Hekim 2014;29(1):41-48.
8. Tuskan AA. Toplumsal cinsiyet toplumda kadına biçilen roller ve çözümleri. Türkiye Barolar Birliği Dergisi 2012;25(99):445-449.
9. Akın A, Özvarış ŞB. Kadın Sağlığı/Üreme Sağlığı ve Aile Planlaması. Güler Ç, Akın L (Editörler). Halk Sağlığı Temel Bilgiler. Ankara: Hacettepe Üniversitesi Yayınları; 2012:201-367.
10. Declaration on the elimination of violence against women [Internet]. United Nations (Erişim tarihi). Available from: https://www.un.org/en/genocideprevention/documents/atrocity-crimes/Doc.21_declaration%20elimination%20vaw.pdf

11. RESPECT women: Preventing violence against women [Internet]. World Health Organization. (Erişim tarihi:21.10.2019). Available from <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/312261/WHO-RHR-18.19-eng.pdf?ua=1>
12. Özpulat F. Hemşirelik Öğrencilerinin Şiddet Eğilimleri İle Toplumsal Cinsiyet Algıları Arasındaki İlişki. Başkent Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Dergisi 2017;2(2): 151-161.
13. World Report On Violence And Health [Internet]. World Health Organization (Erişim tarihi:24.09.2019). Available from: https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/42495/9241545615_eng.pdf;jsessionid=87FFA0003777E6B76CE077D34E16507A?sequence=1
14. Haskan Ö. Ergenlerde Şiddet Eğilimi, Yalnızlık Ve Sosyal Destek (tez). Ankara: Hacettepe Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü; 2009.
15. Büyükbayram A, Okçay H. Sağlık Çalışanlarına Yönelik Şiddeti Etkileyen Sosyo-Kültürel Etmenler. Psikiyatri Hemşireliği Dergisi 2013;4(1):46-53.
16. Sağlık çalışanlarına yönelik artan şiddet olaylarının araştırılarak alınması gereken önlemlerin belirlenmesi amacıyla kurulan meclis araştırması komisyonu raporu [Internet]. Türkiye Büyük Millet Meclisi (Erişim tarihi:29.10.2019). Available from: <https://www.tbmm.gov.tr/sirasayi/donem24/yil01/ss454.pdf>
17. Polat O. Şiddet. Marmara Üniversitesi Hukuk Fakültesi Hukuk Araştırmaları Dergisi 2016; 22(1).
18. Çetin İÖ. Genç Erişkin Erkeklerde Şiddet Eğilimi Ve Psikolojik Durum İle İlişkisi (tez). İstanbul: İstanbul Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü; 2016.
19. Lipsey MW, Derzon JH. Predictors of violent or serious delinquency in adolescence and early adulthood: a synthesis of longitudinal research. In: Loeber R, Farrington DP, (Eds.) Serious and violent juvenile offenders: risk factors and successful interventions . Thousand Oaks, CA, Sage Publications, 1998:86–105.
20. Türkiye’de Ortaöğretime Devam Eden Öğrencilerde ve Ceza Ve İnfaz Kurumlarında Bulunan Tutuklu Ve Hükümlü Çocuklarda Şiddet Ve Bunu Etkileyen Etkenlerin Saptanması Araştırma Raporu Nisan 2007 [Internet]. Türkiye Büyük Millet Meclisi (Erişim tarihi:22.10.2019). Available from: https://www.tbmm.gov.tr/sirasayi/donem22/yil01/ss1413_Ek_Arastirma_Raporu.pdf
21. 10 facts about violence prevention [Internet]. World Health Organization (Erişim tarihi:21.10.2019). Available from: <https://www.who.int/features/factfiles/violence/en/>
22. World health statistics 2018 [Internet]. World Health Organization (Erişim tarihi:27.10.2019). Available from: <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/272596/9789241565585-eng.pdf?ua=1>

23. Global and regional estimates of violence against women [Internet]. World Health Organization (Erişim tarihi:29.10.2019). Available from: https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/85239/9789241564625_eng.pdf?sequence=1
24. Stöckl H, Devries K, Rotstein A, Abrahams N, Campbell J, Watts C, Moreno CG. The global prevalence of intimate partner homicide: a systematic review. *Lancet* 2013; 382(9895): 859–65.
25. Injuries and Violence The Facts 2014 [Internet]. World Health Organization (Erişim tarihi:29.10.2019). Available from: https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/149798/9789241508018_eng.pdf?sequence=1&isAllowed=y
26. Preventing suicide A global imperative Executive [Internet]. World Health Organization (Erişim tarihi:29.10.2019). Available from: https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/131056/9789241564878_eng.pdf?sequence=8
27. TÜİK İntihar İstatistikleri 2009-2018 [Internet]. Türkiye İstatistik Kurumu (Erişim tarihi:13.10.2019). Available from: http://www.tuik.gov.tr/PreTablo.do?alt_id=1060
28. Public health and violence – European facts and trends [Internet]. World Health Organization (Erişim tarihi:11.10.2019). Available from: http://www.euro.who.int/_data/assets/pdf_file/0006/98619/fs1002e.pdf?ua=1
29. Global Health Estimates 2016: Disease burden by Cause, Age, Sex, by Country and by Region, 2000-2016 [Internet]. World Health Organization (Erişim tarihi:23.10.2019). Available from: https://www.who.int/healthinfo/global_burden_disease/estimates/en/index1.html
30. Violence and injury preventin [Internet]. World Health Organization /Europe (Erişim tarihi:21.10.2019). Available from: <http://www.euro.who.int/en/health-topics/disease-prevention/violence-and-injuries/areas-of-work/violence>
31. Çağlayan Ç. Şiddet ve Savaş. *Türkiye Klinikleri Psychiatry-Special Topics* 2011; 4(2):46-51.
32. Global Health Estimates 2016: Deaths by cause, age, sex, by country and by region, 2000–2016 [Internet]. World Health Organization (Erişim tarihi:23.10.2019). Available from: https://www.who.int/healthinfo/global_burden_disease/estimates/en/
33. Stoltenborgh M, Bakermans-Kranenburg MJ, Van Ijzendoorn MH, Alink LRA. Cultural-geographical differences in the occurrence of child physical abuse? A meta-analysis of global prevalence. *International Journal of Psychology* 2013;48(2):81–94.
34. Stoltenborgh M, Bakermans-Kranenburg MJ, Alink LRA, van Ijzendoorn MH. The universality of childhood emotional abuse: a meta-analysis of worldwide prevalence. *Journal of Aggression, Maltreatment & Trauma* 2012;21(8).
35. Stoltenborgh M, Bakermans-Kranenburg MJ, Van Ijzendoorn MH. The neglect of child neglect: a meta-analytic review of the prevalence of neglect. *Social Psychiatry and Psychiatric Epidemiology* 2013;48(3):345–55.

36. Stoltenborgh M, Van Ijzendoorn MH, Euser EM, Bakermans- Kranenburg MJ. A global perspective on child sexual abuse: meta-analysis of prevalence around the world. *Child Maltreatment* 2011;16(2):79–101.
37. Cooper C, Selwood A, Livingston G. The prevalence of elder abuse and neglect: a systematic review. *Age and Ageing* 2008;37(2):151–60.
38. Global status report on violence prevention 2014 infographic [Internet]. World Health Organization (Erişim tarihi:22.10.2019). Available from: https://www.who.int/violence_injury_prevention/violence/status_report/2014/1579_VIP_Infographic_lowres_051214.pdf
39. Violence Prevention Alliance [Internet]. World Health Organization (Erişim tarihi:10.08.2019). Available from: https://www.who.int/violenceprevention/approach/public_health/en/
40. Tulchinsky TH, Varavikova EA. Bulaşıcı Olmayan Hastalıklar ve Durumlar (çeviri:Ö. Aşut, A.N. Özaydın). Vaizoğlu SA(Editör). Yeni Halk Sağlığı. Ankara: Palme yayınevi; 2019:237-308.
41. Violence prevention the evidence [Internet]. World Health Organization (Erişim tarihi:27.10.2019). Available from: https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/77936/9789241500845_eng.pdf?sequence=1&isAllowed=y
42. Gender, Women and Health Technical Paper [Internet]. World Health Organization (Erişim tarihi:28.10.2019). Available from: <https://www.who.int/docstore/gender-and-health/pages/WHO%20%20Gender%20and%20Health%20Technical%20Paper.htm#What%20Do%20We%20Mean%20By%20Gender?>
43. Akın A. Toplumsal Cinsiyet (Gender) Ayrımcılığı ve Sağlık. *Toplum Hekimliği Bülteni* 2007; 26(2): 1-9.
44. Akın A, Özvarış şB. Toplumsal Cinsiyet Kavramı ve Sağlığa Etkileri. Güler Ç, Akın L (Editörler). *Halk Sağlığı Temel Bilgiler*. Ankara: Hacettepe Üniversitesi Yayınları; 2012:220-233.
45. Sezgin D. Toplumsal Cinsiyet Perspektifinde Sağlık ve Tibbileştirme. *Sosyoloji Araştırmaları Dergisi* 2015;18(1):153-186.
46. Gender, equity and human rights [Internet]. World Health Organization (Erişim tarihi:28.10.2019). Available from: <https://www.who.int/gender-equity-rights/knowledge/glossary/en/>
47. Toplumsal Cinsiyet Eşitliği [Internet]. T.C. Başbakanlık Kadının Statüsü Genel Müdürlüğu (Erişim tarihi:29.10.2019). Available from: <https://www.ilkadim.bel.tr/yerel-esitlik/9.pdf>
48. Reeves H, Baden S. Gender and Development: Concepts and Definitions. *Bridge Development-Gender*; February 2000. Report No: 55

49. Göktaş T. Araştırma Görevlisi Hekimlerin Toplumsal Cinsiyet Rollerini Tutumlarının Ve Cinsiyetçiliğe Maruz Kalma Durumlarının Nicel Ve Nitel Yöntemlerle Değerlendirilmesi (tez). Antalya: Akdeniz Üniversitesi Tıp Fakültesi; 2016.
50. Zeyneloğlu S. Ankara'da Hemşirelik Öğrenimi Gören Üniversite Öğrencilerinin Toplumsal Cinsiyet Rollerine İlişkin Tutumları (tez). Ankara: Hacettepe Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü; 2008.
51. Baxter J, Wright EO. The glass ceiling hypothesis: A comparative study of the United States, Sweden, and Australia. *Gender & society* 2000; 14(2):275-294.
52. Longo P, Strachley CJ. Whack! I've hit the glass ceiling! Women's efforts to gain status in surgery. *Gender medicine* 2008;5(1):88-100.
53. Akdöl B. Cam Tavan Ve Kurumsal Bir Strateji Pozitif Ayrımcılık; İlaç Sektöründe Bir Sınıflandırma (tez). İstanbul: İstanbul Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü; 2009.
54. The Global Health Report 2018 [Internet]. The University College London Centre for Gender and Global Health (Erişim tarihi:28.10.2019). Available from: https://globalhealth5050.org/wp-content/uploads/2018/03/GH5050-Report-2018_Final.pdf
55. World health statistics 2019 [Internet]. World Health Organization (Erişim tarihi:25.10.2019). Available from: <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/324835/9789241565707-eng.pdf?ua=1>
56. The World Health Report 1998 [Internet]. World Health Organization (Erişim tarihi:27.10.2019). Available from: https://www.who.int/whr/1998/en/whr98_en.pdf
57. The World's Women 2015 [Internet]. United Nations Department of Economic and Social Affairs (Erişim tarihi:27.10.2019). Available from: <https://unstats.un.org/unsd/gender/worldswomen.html>
58. Global status report on alcohol and health 2018 [Internet]. World Health Organization (Erişim tarihi:27.10.2019). Available from: <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/274603/9789241565639-eng.pdf>
59. Global study on homicide; gender-related killing of women and girls [Internet]. United Nations Office On Drugs And Crime (Erişim tarihi:28.10.2019). Available from: https://www.unodc.org/documents/data-and-analysis/GSH2018/GSH18_Gender-related_killing_of_women_and_girls.pdf
60. Hawkes S, Buse K. Gender and global health: evidence, policy, and inconvenient truths. *Lancet* 2013;381(9879):1783-7.
61. WHO, Definiton of health 1948 [Internet]. World Health Organization (Erişim tarihi:27.10.2019). Available from: <https://www.who.int/about/who-we-are/frequently-asked-questions>
62. Tokuç B, Kaplan PB. Kadın ve sağlık. Sanal F (Editör). Edirne il merkezindeki kadınlara yönelik sorunların tespiti ve çözüm önerileri. Edirne: Trakya Üniversitesi Yayınları; 2014:81-100.

63. The World's Women 2000 [Internet]. United Nations (Erişim tarihi:23.09.2019). Available from: https://unstats.un.org/unsd/publication/SeriesK/seriesk_16e.pdf
64. Life Expectancy [Internet]. World Health Organization (Erişim tarihi:24.09.2019) Available from: <http://apps.who.int/gho/data/view.main-amro.SDG2016LEXREGv?lang=en>
65. TÜİK Hayat Tabloları 2015-2017. [Internet]. Türkiye İstatistik Kurumu (Erişim tarihi:13.10.2019). Available from: <http://tuik.gov.tr/PreHaberBultenleri.do?id=27591>
66. Şimşek H. Toplumsal Cinsiyet Eşitsizliğinin Kadın Üreme Sağlığına Etkisi: Türkiye Örneği. DEÜ Tıp Fakültesi Dergisi 2011; 25(2), 119-126.
67. Read JG, Gorman BK. Gender and Health Inequality. Annual Review of Sociology 2010; 36:371-86.
68. Sağlık istatistikleri yılı 2016. [Internet]. T.C. Sağlık Bakanlığı (Erişim tarihi:13.09.2019). Available from: https://dosyasb.saglik.gov.tr/Eklenti/13183.sy2016_turkcepdf.pdf?0
69. Halk Sağlığı İle İlgili Güncel Sorunlar ve Yaklaşımlar [Internet]. Ankara Tabip Odası (Erişim tarihi:10.10.2019). Available from: <https://docplayer.biz.tr/117708-Halk-sagligi-ile-ilgili-guncel-sorunlar-ve-yaklasimlar.html>
70. Guidelines for Producing Statistics on Violence Against Women [Internet]. United Nations (Erişim tarihi:13.10.2019). Available from: https://unstats.un.org/unsd/gender/docs/Guidelines_Statistics_VAW.pdf
71. Aile içi şiddet araştırması [Internet]. Hacettepe Üniversitesi Nüfus Etütleri Enstitüsü (Erişim tarihi: 27.11.2019). Available from: <http://www.hips.hacettepe.edu.tr/KKSA-TRAnaRaporKitap26Mart.pdf>
72. Özden S. Sağlık Çalışanlarının Toplumsal Cinsiyet Rollerine İlişkin Tutumlarının Belirlenmesi (tez). Sivas: Cumhuriyet Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü; 2018.
73. Sen G, Östlin P. Gender Inequity in Health: Why It Exists and How We Can Change It. Glob Public Health 2008; 3(1):1-12.
74. UN Women Education [Internet]. United Nations (Erişim tarihi:27.09.2019). Available from: <https://unstats.un.org/sdgs/report/2017/goal-04/>
75. Türkçelik E, Akın A. Toplumsal Cinsiyet, Toplumsal Cinsiyete Dayalı Eşitsizlikler ve Sağlık. Türkiye Klinikleri Public Health-Special Topic 2018; 4(3): 46-54.
76. Eğitim İstatistikleri 2018 [Internet]. Türkiye İstatistik Kurumu (Erişim tarihi:11.10.2019). Available from: <https://biruni.tuik.gov.tr/medas/?kn=130&locale=tr>
77. Eğitim İstatistikleri 2017 [Internet]. Türkiye İstatistik Kurumu (Erişim tarihi:11.10.2019). Available from: http://tuik.gov.tr/PreTablo.do?alt_id=1018

78. Gender equality index 2019 [Internet]. European Institute for Gender Equality (Erişim tarihi:11.10.2019). Available from:<https://eige.europa.eu/gender-equality-index/2019/domain/knowledge>
79. Women in politics. [Internet]. Inter Parliamentary Union (Erişim tarihi:12.10.2019). Available from:<https://www.ipu.org/resources/publications/infographics/2019-03/women-in-politics-2019>
80. Cinsiyete göre milletvekili dağılımları [Internet]. TBMM (Erişim tarihi:11.10.2019). Available from: https://www.tbmm.gov.tr/develop/owa/milletvekillerimiz_sd.dagilim
81. OECD women in politics [Internet]. OECD International Development Statistics (Erişim tarihi:11.10.2019). Available from: <https://data.oecd.org/inequality/women-in-politics.htm>
82. İşgücü Piyasasında toplumsal Cinsiyet Eşitliği El Kitabı [Internet].Türkiye Kadın Girişimciler Derneği (Erişim tarihi:11.10.2019). Available from:<https://tusiad.org/tr/yayinlar/raporlar/item/1944-turkiyede-toplumsal-cinsiyet-esitsizligi--sorunlar--oncelikler-ve-cozum-onerileri>
83. Türkiye Nüfus ve Sağlık Araştırması 2013 [Internet]. Hacettepe Üniversitesi Nfus Ettleri Enstitüsü (Erişim tarihi: 27.11.2019). Available from:http://www.hips.hacettepe.edu.tr/tnsa2013/rapor/TNSA_2013_ana_rapor.pdf
84. The World's Women 2010 [Internet]. United Nations Department of Economic and Social Affairs (Erişim tarihi:22.11.2019). Available from: https://unstats.un.org/unsd/demographic/products/worldswomen/WW_full%20report_BW.pdf
85. İşgc İstatistikleri 2018[Internet].TK (Erişim tarihi:11.10.2019). Available from: <http://www.tuik.gov.tr/PreHaberBultenleri.do?id=30677>
86. Turning promises into action:gender equality in 2030 agenda for sustainable development [Internet]. United Nations Entity for Gender Equality and the Empowerment of Women (Erişim tarihi:22.11.2019). Available from: <https://www.unwomen.org/-/media/headquarters/attachments/sections/library/publications/2018/sdg-report-fact-sheet-global-en.pdf?la=en&vs=3554>
87. Toplumsal Cinsiyet İstatistikleri 2019 [Internet]. Türkiye İstatistik Kurumu (Erişim tarihi:13.10.2019). Available from: https://biruni.tuik.gov.tr/yayin/views/visitorPages/yayinGoruntuleme.zul?yayin_no=470
88. OECD Women in employment [Internet]. OECD International Development Statistics (Erişim tarihi:11.10.2019). Available from: <https://data.oecd.org/emp/employment-rate.htm>
89. Global gender gap report 2020 [Internet]. World Economic Forum (Erişim tarihi:11.10.2019). Available from: http://www3.weforum.org/docs/WEF_GGGR_2020.pdf
90. Onuncu Kalkınma Planı,Toplumsal Cinsiyet Çalışma Grubu Raporu [Internet]. T.C. Kalkınma Bakanlığı (Erişim tarihi:11.10.2019). Available from: <http://kasaum.ankara.edu.tr/files/2013/02/Toplumsal-Cinsiyet-%C3%87al%C4%B1%C5%9Fma-Raporu-2013-Bas%C4%B1lacak-N%C3%BCsha.pdf>

91. The Feminization of Poverty [Internet]. United Nations Entity for Gender Equality and the Empowerment of Women (Erişim tarihi:11.10.2019). Available from: <https://www.un.org/womenwatch/daw/followup/session/presskit/fs1.htm>
92. The feminization of poverty and women's human rights [Internet]. United Nations Educational, Scientific and Cultural Organization (Erişim tarihi:21.10.2019). Available from:<https://pdfs.semanticscholar.org/b3ce/b7e9b091f9f97576175e97ef2d9bcc9fad67.pdf>
93. Türkiye Nüfus ve Sağlık Araştırması 2003 [Internet]. Hacettepe Üniversitesi Nüfus Etütleri Enstitüsü (Erişim tarihi: 26.11.2019). Available from: <http://www.hips.hacettepe.edu.tr/pdf/TNSA2003-AnaRapor.pdf>
94. Türkiye Nüfus ve Sağlık Araştırması 2008 [Internet]. Hacettepe Üniversitesi Nüfus Etütleri Enstitüsü (Erişim tarihi: 26.11.2019). Available from: <http://www.hips.hacettepe.edu.tr/TNSA2008-AnaRapor.pdf>
95. Cinsel Sağlık ve Üreme Sağlığı- Sağlık Sektörü İçin Ulusal Stratejiler ve Eylem Planı 2005-2015 [Internet]. T.C. Sağlık Bakanlığı (Erişim tarihi:28.11.2019). Available from: <https://sbu.saglik.gov.tr/Ekutuphane/kitaplar/a%C3%A7sap9.pdf>
96. Akın A, Mihçioğur S. Kadınların Eğitim Düzeyi-Sağlıklı Olmalarını Neden ve Nasıl Etkiliyor? Türkiye Klinikleri Public Health-Special Topic 2016; 2(2):1-9.
97. Gender Inequality Index-GII) technical notes [Internet]. United Nations Development Programme (Erişim tarihi: 26.11.2019). Available from: http://hdr.undp.org/sites/default/files/hdr2018_technical_notes.pdf
98. Human Development Index [Internet]. United Nations Development Programme (Erişim tarihi: 26.11.2019). Available from: http://hdr.undp.org/sites/default/files/2018_human_development_statistical_update.pdf
99. Taşkın, L. Uluslararası Sözleşmeler Işığında Kadının Durumu. Cumhuriyet Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi 2004; 8(2): 16-22.
100. Kurşun E. Samsun Halk Sağlığı Müdürlüğü'nde Çalışan Personelin Toplumsal Cinsiyet Rol Tutumlarının Belirlenmesi (tez). Samsun: Ondokuz Mayıs Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü; 2016.
101. İnsan hakları bildirgesi [Internet]. Birleşmiş Milletler İnsan Hakları Komisyonu (Erişim tarihi: 24.11.2019). Available from: <http://www.un.org.tr/humanrights/images/pdf/1-insan-haklari-evrensel-beyanname.pdf>
102. Türkiye'de cinsiyet eşitliğine elverişli ortamın oluşturulması BM ortak programı taslak rapor [Internet]. Birleşmiş Milletler Kalkınma Programı (Erişim tarihi:10.11.2019). Available from: http://www.ceidizleme.org/ekutuphanesim/dosya/366_1.pdf
103. Çocuk ve Kadınlara Yönelik Şiddet Hareketleriyle Töre ve Namus Cinayetlerinin Önlenmesi İçin Alınacak Tedbirler [Internet]. (Erişim tarihi:27.11.2019). Available from: <https://www.resmigazete.gov.tr/eskiler/2006/07/20060704-12.htm>

104. İstanbul Sözleşmesi [Internet]. T.C. Başbakanlığı (Erişim tarihi :27.11.2019). Available from: <https://rm.coe.int/168046fc89>
105. Ailenin Korunması ve Kadına Karşı Şiddetin Önlenmesine Dair Kanun [Internet]. Aile ve Sosyal Politikalar Bakanlığı (Erişim tarihi: 23.11.2019). Available from: <https://www.mevzuat.gov.tr/MevzuatMetin/1.5.6284.pdf>
106. Trakya Üniversitesi [Internet]. Erişim tarihi:01.10.2019). Available from: <https://www.trakya.edu.tr/>
107. Zeyneloğlu S, Terzioğlu F. Toplumsal Cinsiyet Rollerine Tutum Ölçeğinin Geliştirilmesi ve Psikometrik Özellikleri. Hacettepe Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi 2011;40: 409-420.
108. Aile içinde ve toplumsal alanda şiddet [Internet]. T.C. Başbakanlık Aile Araştırma Kurumu Başkanlığı (Erişim tarihi: 26.11.2019). Available from: <https://docplayer.biz.tr/7607513-T-c-basbakanlik-aile-arastirma-kurumu-baskanligi-aile-icinde-ve-toplumsal-alanda-siddet-ankara.html>
109. Açlık ve yoksulluk sınırı [Internet]. Türkiye İşçi Sendikaları Konfederasyonu (Erişim tarihi: 26.11.2019). Available from: <http://www.turkis.org.tr/dosya/0B7Qd57aTry7.pdf>
110. Çavdar D. Üniversite Öğrencilerinin Toplumsal Cinsiyet Rollerine İlişkin Tutumları Ve Romantik İlişkilerde Akılcı Olmayan İnançları (tez). Ankara: Ankara Üniversitesi Eğitim Bilimleri Enstitüsü; 2013.
111. Sönmez Y, Kısaoğlu NB, Dönmez, KO. Bir Tıp Fakültesinin Birinci ve Altıncı Sınıf Öğrencilerinin Toplumsal Cinsiyet Rollerine İlişkin Tutumları ve İlişkili Faktörler. Smyrna Tıp Dergisi 2018 ; 3:14-20.
112. Aylaz R, Güneş G, Uzun Ö, Ünal S. Üniversite öğrencilerinin toplumsal cinsiyet rolüne yönelik görüşleri. Sürekli Tıp Eğitimi Dergisi 2014; 23(5):183-9.
113. Direk N, Irmak B. Dokuz Eylül Üniversitesi Tıp Fakültesi öğrencilerinde toplumsal cinsiyet rollerine yönelik tutumlar. Dokuz Eylül Üniversitesi Tıp Fakültesi Dergisi 2017;31(3):121-8.
114. Kodan Çetinkaya, S. (2013). Üniversite Öğrencilerinin Şiddet Eğilimlerinin ve Toplumsal Cinsiyet Rollerine İlişkin Tutumlarının İncelenmesi. Nesne dergisi 2013; 1(2): 21-43.
115. Akkaya B, Seyitoğlu DÇ, Güneş G, Çöl M. Tıp Öğrencilerinin Toplumsal Cinsiyet Rollerine İlgili Tutumları: İki Üniversite Karşılaştırması. 3. Uluslararası 21. Ulusal Halk Sağlığı Kongresi Kitabı s.717-723, Antalya, 2019.
116. Ergin A, Bekar T, Aydemir GA. Tıp Fakültesi Öğrencilerinin Toplumsal Cinsiyet Rollerine Yönelik Tutumları ve Etkileyen Faktörler. Fırat Tıp Dergisi 2019; 24 (3): 122-128.
117. Çınar G. Cumhuriyet Üniversitesi Edebiyat Fakültesi Öğrencilerinin Toplumsal Cinsiyet Rollerine Göre Şiddet Eğilimi Üzerine Olan Sosyal Algılarının Araştırılması (tez). Sivas: Cumhuriyet Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü; 2018.
118. Yüksel A, Engin E, Turgut EÖ. Hemşirelik öğrencilerinin şiddet eğilimlerinin incelenmesi. Uluslararası Sosyal Araştırmalar Dergisi 2015; 8(41):834-840.

119. Top FÜ, Çınarsoy K, Alagöz H, Pekdemir EA, Kaya B (2010). Sağlık Bilimleri Fakültesi Öğrencilerinin Şiddet Eğilimleri ve Problem Çözme Yetenekleri. IV. Ulusal Psikiyatri Hemşireliği Kongresi (Uluslararası Katılımlı) Kongre Kitabı s. 167, Samsun, 2010.
120. O'keefe M. Adolescents' Exposure to Community and School Violence: Prevalence and Behavioral Correlates. *J Adolescent Health* 1997; 20: 368-376.
121. Fitzpatrick KM, Boldizar JP. The prevalence and consequences of exposure to violence among African American youth. *J Am Acad Child Adolesc Psychiatry* 1993; 32: 419-23.
122. Gladstein J, Rusonis EJ, Heald FP. A comparison of inner-city and upper middle class youths' exposure to violence. *J Adolesc Health* 1992; 13: 275-80.
123. Başçı B, Giray S. Üniversite öğrencilerinin toplumsal cinsiyet rollerine ilişkin tutumlarının çok değişkenli istatistiksel tekniklerle analizi. *Journal of Life Economics* 2016;3(4):117-42.
124. Uçtu AK, Karahan N. Sağlık yüksekokulu öğrencilerinin cinsiyet rolleri, toplumsal cinsiyet algısı ve şiddet eğilimleri arasındaki ilişkinin incelenmesi. *İnsan ve Toplum Bilimleri Araştırmaları Dergisi* 2016; 5(8):2882-2905.
125. Erbil N. (2019). Üniversite öğrencilerinin toplumsal cinsiyet rolleri tutumları ve yaşam değerleri arasındaki ilişki. *Ordu University Journal of Nursing Studies* 2019; 2(1): 33-45.
126. Uçar T, Aksoy DY, Karaaslan T, Akbaş ÖT. Üniversite öğrencilerinin toplumsal cinsiyet rollerine ilişkin tutumları ve şiddet davranışları. *Sürekli Tıp Eğitimi Dergisi* 2017; 26(3):96-103.
127. Çelik DS, Güneş G, Gökçe A. İnönü Üniversitesi Tıp Fakültesi öğrencilerinin toplumsal cinsiyet rollerine ilişkin tutumlarının belirlenmesi. *Medicine Science* 2016;5(1):102-16.
128. Türkmenoğlu MDZ, Yılmaz DV. Hemşirelik öğrenimi gören birinci ve son sınıf hemşirelik öğrencilerinin toplumsal cinsiyet rollerine ilişkin tutumlarının belirlenmesi. *Sosyal Bilimler Dergisi* 2018;5(20):123-136.
129. Dinç A, Çalışkan C. Üniversite öğrencilerinin toplumsal cinsiyet rollerine ilişkin bakış açıları. *Journal of Human Sciences* 2016; 13(3):3671-3683.
130. Türkiye'de Toplumsal Cinsiyet ve Kadın Algısı Araştırması 2019 [Internet]. Kadir Has Üniversitesi (Erişim tarihi:22.12.2019). Available from: <https://www.khas.edu.tr/uploads/pdf-doc-vb/toplumsal-cinsiyet-ve-kadin-algisi-arastirmasi-2019-sonuclari-2.pdf>
131. Durak UC. Hemşirelik ve Ebelik Öğrencilerinin Toplumsal Cinsiyet Rollerine İlişkin Tutumlarının İncelenmesi (tez). Gaziantep: Gaziantep Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü; 2019.
132. Yaşar B. Öğretmen Adaylarının Toplumsal Cinsiyet Rollerine İlişkin Tutumlarının Kadın Sağlığı Hemşireliği Açısından Değerlendirilmesi (tez). Mersin: Mersin Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü;2011.
133. Tosunöz İK, Öztunç G, Eskimez Z, Demirci PY. Hemşirelik öğrencilerinin şiddet eğilimlerinin belirlenmesi. *Cukurova Medical Journal* 2019; 44(2): 471-478.

134. Burazeri G, Qirjako G, Roshi E, Brand H. Determinants of witnessed parental physical violence among university students in transitional Albania. *Journal of public health* 2010, 33(1):
135. Romito P, Grassi M. Does violence affect one gender more than the other? The mental health impact of violence among male and female university students. *Social Science & Medicine* 2007; 65(6):1222-1234.
136. Saewyc EM, Brown D, Plane M, Mundt MP, Zakletskaia L, Wiegel J, Fleming, MF. Gender differences in violence exposure among university students attending campus health clinics in the United States and Canada. *Journal of Adolescent Health* 2009; 45(6):587-594.
137. Iliyasu Z, Abubakar IS, Aliyu MH, Galadanci HS, Salihu HM. Prevalence and correlates of gender-based violence among female university students in Northern Nigeria. *African journal of reproductive health* 2011; 15(3):123-133.
138. Türkiye’de Ortaöğretime Devam Eden Öğrencilerde ve Ceza ve İnfaz Kurumlarında Bulunan Tutuklu ve Hükümlü Çocuklarda Şiddet ve Bunu Etkileyen Etkenlerin Saptanması- Araştırma Raporu [Internet]. Türkiye Büyük Millet Meclisi (Erişim tarihi:22.10.2019). Available from: https://www.tbmm.gov.tr/sirasayi/donem22/yil01/ss1413_Ek_Arastirma_Raporu.pdf
139. Şahin FT, Özyürek A. Üniversite öğrencilerinin aile içi şiddete yönelik görüşleri. *Akademik Bakış Dergisi* 2014;(40).
140. Evren H, Tokuç B, Ekuklu G. Trakya Üniversitesi Öğrencilerinde Şiddet Davranışları ve Algılanan Sağlık İlişkisi. *Balkan Medical Journal* 2011; 28(4):380-384.

EKLER



Ek 1

TRAKYA ÜNİVERSİTESİ TIP FAKÜLTESİ DEKANLIĞI
BİLİMSEL ARAŞTIRMALAR ETİK KURULU Edirne, Türkiye

| | | | |
|--|--|---|----------------------------|
| ARAŞTIRMA BAŞVURUSU ONAYIBAŞVURU BİLGİLERİ | PROTOKOL KODU | TÜTF-BAEK 2019/49 | |
| | PROTOKOL ADI | Trakya Üniversitesinin Merkez İlçede Eğitim Gören Öğrencilerinin Şiddet Eğilimleri ve Toplumsal Cinsiyete İlişkin Tutumları | |
| | SORUMLU ARAŞTIRICI ÜNVANI / ADI | Prof. Dr. Galip EKUKLU | |
| | ARAŞTIRMA MERKEZİ | | |
| | DESTEKLEYİCİ | | |
| | ARAŞTIRMAYA KATILAN MERKEZLER | Tek Merkez Ulusal | Çok Merkez Uluslararası |
| KARAR BİLGİLERİ | Karar No: 03/06 | Tarih: 11.02.2019 | |
| | Fakültemiz Halk Sağlığı Anabilim Dalı Öğretim Üyesi Prof. Dr. Galip EKUKLU'nun sorumluluğunda yapılması planlanan ve yukarıda başvuru bilgileri verilen Araş. Gör. Dr. Duygu BAŞ'ın tez çalışmasının araştırma başvuru dosyası ve ilgili belgeler araştırmanın gerekçe, amaç, yaklaşım ve yöntemleri dikkate alınarak incelenmiş; araştırmaya ilişkin giderlerin gönüllüye ve/veya bağlı bulunduğu sosyal güvenlik kurumuna ödenmediği koşullarda ve veri toplanacak yerlerden gerekli izinler alındıktan sonra gerçekleştirilmesinde etik bilimsel standartlar açısından sakınca bulunmadığına mevcudun oy birliği ile karar verilmiştir. | | |
| ETİK KURUL BİLGİLERİ | | | |
| ÇALIŞMA ESASI | Helsinki Bildirgesi, İyi Klinik Uygulamalar Kılavuzu, TÜTF-BAEK Yönergesi | | |

ÜYELER

| Ünvan/Ad/ Soyadı | Uzmanlık Dalı | Kurumu | Cinsiyeti | İlişki(*) | Katılım (**) | İmza |
|---|-------------------------------|---|-----------|-----------|--------------|------|
| Prof. Dr. Ülfet VATANSEVER ÖZBEK Başkan | Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları | T.Ü.T.F Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları A.D | K | E H | E H | |
| Doç. Dr. Rıdvan KÖSE ÇINAR Başkan Yardımcısı | Ruh Sağlığı ve Hastalıkları | T.Ü.T.F. Ruh Sağ. ve Has. A.D. | K | E H | E H | |
| Dr. Öğr. Üyesi Ruhan Deniz TOPUZ Üye | Tıbbi Farmakoloji. | T.Ü.T.F Tıbbi Farmakoloji A.D | K | E H | E H | |
| Doç. Dr. F. Nesrin TURAN Üye | Biyoistatistik | T.Ü.T.F. Biyoistatistik A.D. | K | E H | E H | |
| Doç. Dr. Hakan GÜRKAN Üye | Tıbbi Genetik | T.Ü.T.F. Tıbbi Genetik A.D. | E | E H | E H | |
| Prof. Dr. Hasan ÜMİT Üye | İç Hastalıkları | T.Ü.T.F. İç Hastalıkları A.D. | E | E H | E H | |
| Dr. Öğr. Üyesi Oktay KAYA Üye | Fizyoloji | T.Ü.T.F. Fizyoloji A.D. | E | E H | E H | |
| Doç. Dr. Cafer Sadık ZORKUN Üye | Kardiyoloji | T.Ü.T.F. Kardiyoloji A.D. | E | E H | E H | |
| Prof. Dr. Galip EKUKLU Üye | Halk Sağlığı | T.Ü.T.F. Halk Sağlığı A.D. | E | E H | E H | |
| Prof. Dr. Niyazi Cenk SAYIN Üye | Kadın Hastalıkları ve Doğum | T.Ü.T.F. Kadın Hastalıkları ve Doğum A.D. | E | E H | E H | |
| Prof. Dr. Sevtap HEKİMOĞLU ŞAHİN Üye | Anestezi ve Reanimasyon | T.Ü.T.F. Anestezi ve Reanimasyon A.D. | K | E H | E H | |
| Prof. Dr. Atakan SEZER Üye | Genel Cerrahi | T.Ü.T.F. Genel Cerrahi A.D. | E | E H | E H | |
| Avukat Emine NURLU Üye | | T.Ü. Rektörlüğü | K | E H | E H | |
| Emekli Öğretmen Sinan SEÇKİN Üye | | Serbest Üye | E | E H | E H | |

*Araştırma ile ilişki
**Toplantıda Bulunma

Prof. Dr. Ahmet TEZEL

Ek 2



T.C.
TRAKYA ÜNİVERSİTESİ REKTÖRLÜĞÜ
Genel Sekreterlik

Sayı : 13930723-100 -E.309531
Konu : Eğitim - Öğretim İşleri (Genel)

26/02/2019

TIP FAKÜLTESİ DEKANLIĞINA

İlgi : 21/02/2019 tarihli ve 308397 sayılı yazı,

Üniversitemiz Tıp Fakültesi Halk Sağlığı Anabilim Dalı Başkanlığı Öğretim Üyesi Prof. Dr. Galip EKUKLU'nun yürüttüğü Arş.Gör Dr. Duygu BAŞ'ın "Trakya Üniversitesi'nin Merkez İlçede Eğitim Gören Öğrencilerin Şiddet Eğilimleri ve Toplumsal Cinsiyete İlişkin Tutumları" isimli anket çalışmasının yapılması talebi Rektörlüğümüzce uygun görülmüştür.

Bilgilerinizi ve gereğini rica ederim.

e-İmzalıdır
Prof. Dr. Erhan TABAKOĞLU
Rektör

Ek:13

Dağıtım:
İlgili Birimlere



Ek 3

TRAKYA ÜNİVERSİTESİNİN MERKEZ İLÇEDE EĞİTİM GÖREN ÖĞRENCİLERİNİN ŞİDDET EĞİLİMLERİ VE TOPLUMSAL CİNSİYETE İLİŞKİN TUTUMLARI

ANKET FORMU

Anket no:.....

Sevgili Öğrenciler,

Bu çalışmanın amacı üniversite öğrencilerinin şiddet eğilimi ve toplumsal cinsiyet rollerine ilişkin tutumlarının belirlenmesidir. Anket sorularına vereceğiniz yanıtların doğruluğu, araştırmanın niteliği açısından çok önemlidir. Anket için vereceğiniz tüm bilgiler saklı tutulacaktır. Katılımınız için şimdiden çok teşekkür ederiz. Lütfen adınızı soyadınızı yazmayınız.

Arş. Gör.Dr. Duygu BAŞ

Prof.Dr. Galip EKUKLU

Fakülte/Yüksekokul/Bölüm:

Sınıf:.....

T.Ü.T.F.Halk Sağlığı Anabilim Dalı

A) SOSYODEMOGRAFİK BAZI ÖZELLİKLER İLE İLGİLİ SORULAR

1) **Cinsiyetiniz?** a)Erkek b)Kadın

2) **Yaşınız?**

3) **Medeni durumunuz nedir?**

1. Bekar (6. soruya geçiniz.)
2. Evli
3. Birlikte yaşıyor (6. soruya geçiniz.)
4. Diğer.....

4) **(Evli iseniz) eşinizle aranızdaki nikah şekli nedir?**

1. Yalnız resmi nikah var
2. Yalnız imam nikahı var
3. Her ikisi de var

5) **(Evli iseniz) evlenme şeklinizi belirtiniz?**

1. Görücü usulü ile, birbirlerini önceden tanımadan
2. Görücü usulü ile, daha sonra tanışıp onaylayarak
3. Tanışıp anlaşarak
4. Diğer.....

6) **Doğum yerinizi belirtiniz**

- a)İl b)İlçe c)Köy d)Yabancı Ülke

7) Büyüdüğünüz yerin özelliği

- a) İl b) İlçe c) Köy d) Yabancı Ülke

8) En son mezun olduğunuz okulu işaretleyiniz.

- a) Düz Lise
b) Anadolu, Süper, Fen Lisesi
c) Özel Lise/Kolej
d) Meslek Lisesi
e) İmam Hatip Lisesi
f) Diğer (Lütfen açıklayınız).....

9) Halen yaşadığınız yeri işaretleyiniz.

- a) Devlet yurdu
b) Özel yurt
c) Tek başına evde
d) Anne-baba-kardeşler ile birlikte evde
e) Abla-ağabey-kardeşle birlikte evde
f) Arkadaşlarla birlikte evde
g) Akraba ile birlikte evde
h) Kurum ve derneklere ait misafirhane
i) Eşimle evde
j) Anne ile birlikte evde
k) Baba ile birlikte evde
l) Diğer (Lütfen açıklayınız)

10) Kardeşiniz var mı?

- a) Kardeşim yok
b). tane kardeşim var

11) Aile tipiniz aşağıdakilerden hangisiyle uyumludur?

1. Çekirdek aile (anne, baba ve/veya kardeşlerin birlikte yaşadığı aile)
2. Geniş aile (Anne, baba, kardeşler, büyükanne, büyükbaba ve diğer birinci derece akrabaların birlikte yaşadığı aile)
3. Anne-baba ayrı
4. Diğer (Lütfen açıklayınız).....

12) Ailenizde kaç kişi birlikte yaşıyor?

13) Anne ve babanızın öğrenim durumunu belirtiniz. İlgili kutucuğa (x) işareti koyunuz.

| Öğrenim durumu | Anne | Baba |
|-------------------------------|------|------|
| Okur-yazar değil | | |
| Okur-yazar | | |
| İlkokul mezunu | | |
| Ortaokul mezunu | | |
| Lise mezunu | | |
| Üniversite-yüksek okul mezunu | | |

14) Anneniz ne iş yapıyor?

1. Ev kadını
2. Memur
3. İşçi
4. Emekli
5. Diğer (Lütfen açıklayınız).....

15) Babanız ne iş yapıyor?

1. İşsiz
2. Memur
3. İşçi
4. Emekli
5. Diğer (Lütfen açıklayınız).....

16) Ailenizin ortalama aylık geliri nedir?

17) Anne ve babanız ile ilgili aşağıdaki seçeneklerden uygun olanını işaretleyiniz.

1. Anne-baba sağ, birlikteler yıldır
2. Anne-baba sağ, boşanmışlaryıldır
3. Anne hayatta değilyıldır
4. Baba hayatta değilyıldır
5. Her ikisi de yaşamıyoryıldır
6. Diğer (Lütfen açıklayınız).....

18) 18 yaşına kadar evde kimlerle birlikte yaşadınız?

1. Anne-baba ile birlikte yaşadım
2. Sadece annem ile birlikte yaşadım
3. Sadece babam ile birlikte yaşadım
4. Büyükanne-büyükbabamla birlikte yaşadım
5. Sadece büyükanneyle birlikte yaşadım
6. Sadece büyükbabamla birlikte yaşadım
7. Diğer (Lütfen açıklayınız).....

19) Anne-babanızın evlenme şekli aşağıdakilerden hangisine uymaktadır, belirtiniz.

1. Görücü usulü ile, birbirlerini önceden tanımadan
2. Görücü usulü ile, daha sonra tanışıp onaylayarak
3. Kendileri tanışıp anlaşarak
4. Diğer (Lütfen açıklayınız).....
5. Bilmiyorum

20) Anne ve babanızın arasındaki nikah şekli nedir?

1. Yalnız resmi nikah var
2. Yalnız imam nikahı var
3. Her ikisi de var
4. Her ikisi de yok
5. Bilmiyorum

21) Aile içi şiddete şahit olduğunuz mu? (Cevabınız Hayır ise 20. Soruya geçiniz.)
Evet () Hayır ()

22) Şiddetin türü neydi? Birden fazla seçeneği seçebilirsiniz.
Fiziksel () Sözel () Psikolojik () Cinsel ()

23) Aile içi şiddete maruz kaldınız mı? (Cevabınız Hayır ise 22. Soruya geçiniz.)
Evet () Hayır ()

24) Şiddetin türü neydi? Birden fazla seçeneği seçebilirsiniz.
Fiziksel () Sözel () Psikolojik () Cinsel ()

25) Hayatınız boyunca herhangi bir zamanda şiddete maruz kaldınız mı?
(Cevabınız Hayır ise 27. Soruya geçiniz.)
a) Evet b) Hayır

26) Bu şiddetin türü neydi? Birden fazla seçeneği seçebilirsiniz.
Fiziksel () Sözel () Psikolojik () Cinsel ()

27-45. sorularda belirtilen davranışların her biri için, size uygun olan kutucuğu işaretleyiniz.

| | Şiddet Değildir | Şiddettir | Kararsızım |
|--|-----------------|-----------|------------|
| 27. Sert davranılması | | | |
| 28. Tartaklama (İtilip/kakılma) | | | |
| 29. Eksikliklerin yüze vurulması | | | |
| 30. Gencin kendi kararlarını uygulamasının engellenmesi | | | |
| 31. Dedikodu yapma/İftira Atma | | | |
| 32. Başkası tarafından kasıtlı olarak yaralanma | | | |
| 33. Kaba söz ve davranış | | | |
| 34. Gencin isteklerinin engellenmesi veya sınırlandırılması | | | |
| 35. Baskı kurulması | | | |
| 36. Azarlanma/Fırçalanma | | | |
| 37. Hakarete uğrama | | | |
| 38. Laf atılma | | | |
| 39. Ağız Dalaşı | | | |
| 40. El Şakası (tekme, tokat, yumruk) | | | |
| 41. Alay Edilme/Küçük Düşürülme | | | |
| 42. Manevi Değerlere Hakaret Edilmesi | | | |
| 43. Mala zarar verme | | | |
| 44. Kişinin duygularını incitecek sözler ya da davranışlarda bulunulması | | | |
| 45. Hayvanlara şiddet uygulamak/Acı çektirmek | | | |

46) Şiddet gördüyseniz şiddete hangi ortamda/ ortamlarda maruz kaldınız?

- Okul
- Çevre
- Aile
- Arkadaş çevresi
- Trafik
- Diğer.....

47) Aşağıdakilerden hangisini/hangilerini şiddetin kaynağı olarak görüyorsunuz?

- Manevi değerlerdeki yozlaşma
- Aile tarafından verilen eğitimin yetersizliği
- Okuldaki eğitimin yetersizliği
- Güvenliğin yeterince sağlanamaması
- Suç karşılığında verilen cezaların caydırıcı olmaması
- Göçün beraberinde getirdiği kültürel farklılıklara bağlı sorunlar
- Diğer belirtiniz.....

48) Eğitiminiz boyunca “Toplumsal Cinsiyet” konulu bir ders aldınız mı?

Evet() nerede..... Hayır()

49) Eğitiminiz boyunca “Şiddet” konulu bir ders aldınız mı?

Evet() nerede..... Hayır()

TOPLUMSAL CİNSİYET ROLLERİ TUTUM ÖLÇEĞİ

Sevgili Öğrenciler,

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

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

Örnek:

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

Katılımınız için teşekkür ederim.

| Tutum İfadeleri | Kesinlikle Katılmıyorum | Katılmıyorum | Kararsızım | Katılıyorum | Tamamen Katılıyorum |
|--|--------------------------------|---------------------|-------------------|--------------------|----------------------------|
| 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 vermelidir. | | | | | |
| 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 etmelidir . | | | | | |
| 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 da dul erkek gibi 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. | | | | | |

| Tutum İfadeleri | Kesinlikle Katılmıyorum | Katılmıyorum | Kararsızım | Katılıyorum | Tamamen Katılıyorum |
|--|--------------------------------|---------------------|-------------------|--------------------|----------------------------|
| 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. | | | | | |

ŞİDDET EĞİLİMİ ÖLÇEĞİ

Aşağıda bir insanın yaşamındaki çeşitli tepkilerini ve düşüncelerini ifade eden cümleler yer almaktadır. Her tepkinin sizin düşüncenize uygun olup olmadığını belirtiniz.

| | Hiç Uygun Değil | Biraz Uygun | Uygun | Çok Uygun |
|--|-----------------|-------------|-------|-----------|
| 1. Hoşuma gitmeyen bir olayla karşılaştığımda hemen sinirlenirim. | | | | |
| 2. Doğru olduğuna inandığım konularda eleştirilmek beni sinirlendirir. | | | | |
| 3. Rahatsız olduğum durumlar karşısında sinirlendiğimde kendimi kontrol edemiyorum. | | | | |
| 4. Duyusal ya da fiziksel olarak rahatsız edildiğimde fiziksel olarak karşılık verme isteği duyarım. | | | | |
| 5. Sinirli olduğumda bir şeyleri kırma isteği duyarım. | | | | |
| 6. Arkadaşlarım annem, babam vb. insanlarla çok sık tartışmaya girerim. | | | | |
| 7. Hak etmiş olanlara layık oldukları ceza verilmelidir. | | | | |
| 8. Eğer beğenmediğim bir şey olursa en yakınım ile tartışırım. | | | | |
| 9. Bence hayvanların av maksadı ile vurulmasında sakınca yoktur. | | | | |
| 10. Diğerlerinin saldırılarına karşı güçlü bir arkadaş grubu mutlaka olmalıdır. | | | | |
| 11. Eğer saldırıya uğramışsam aradan geçen zamana bakmaksızın aynı şekilde karşılık veririm. | | | | |
| 12. İnsan çevreden gelen tehditlere daima hazır olmalıdır. | | | | |
| 13. Bu dünyada en önemli şey diğerlerinden güçlü olmaktır. | | | | |
| 14. Sık sık kavga ederim. | | | | |
| 15. Bazı insanlara karşı zor kullanılabileceğine inanırım. | | | | |
| 16. Bazı hallerde insanlara karşı zor kullanılabileceğine inanırım. | | | | |
| 17. Kavgaları seyretmek beni rahatsız etmez. | | | | |
| 18. İnsanların benden korkması hoşuma gider. | | | | |
| 19. Bazen başkalarına zarar verme isteği duyarım. | | | | |
| 20. Sokakta başıboş dolaşan hayvanlar ortadan kaldırılmalıdır. | | | | |