T.C.
DOKUZ EYLÜL ÜNİVERSİTESİ
SOSYAL BİLİMLER ENSTİTÜSÜ
AVRUPA BİRLİĞİ ANABİLİM DALI
AVRUPA ÇALIŞMALARI PROGRAMI
DOKTORA TEZİ

TIP ÖĞRENCİLERİNİN TOPLUMSAL CİNSİYET ALGISI: KLİNİK ÖNCESİ VE KLİNİK DÖNEMİN KARŞILAŞTIRILMASI

Sevtap AYDIN

Danışman
Doç. Dr. Esin ERGÖNÜL

2023

T.C.
DOKUZ EYLÜL ÜNİVERSİTESİ
SOSYAL BİLİMLER ENSTİTÜSÜ
AVRUPA BİRLİĞİ ANABİLİM DALI
AVRUPA ÇALIŞMALARI PROGRAMI
DOKTORA TEZİ

TIP ÖĞRENCİLERİNİN TOPLUMSAL CİNSİYET ALGISI: KLİNİK ÖNCESİ VE KLİNİK DÖNEMİN KARŞILAŞTIRILMASI

Sevtap AYDIN

Danışman
Doç. Dr. Esin ERGÖNÜL

İZMİR - 2023

TEZ ONAY SAYFASI

YEMİN METNİ

Doktora Tezi olarak sunduğum "Tıp Öğrencilerinin Toplumsal Cinsiyet Algısı: Klinik Öncesi ve Klinik Dönemin Karşılaştırılması" adlı çalışmanın, tarafımdan, akademik kurallara ve etik değerlere uygun olarak yazıldığını ve yararlandığım eserlerin kaynakçada gösterilenlerden oluştuğunu, bunlara atıf yapılarak yararlanılmış olduğunu belirtir ve bunu onurumla doğrularım.

Tarih
12.06.2023
Sevtap AYDIN
İmza

ÖZET

Doktora Tezi
Tıp Öğrencilerinin Toplumsal Cinsiyet Algısı: Klinik Öncesi ve Klinik Dönemin Karşılaştırılması

Sevtap AYDIN

Dokuz Eylül Üniversitesi
Sosyal Bilimler Enstitüsü
Avrupa Birliği Anabilim Dalı
Avrupa Çalışmaları Programı

Toplumsal cinsiyet, biyolojik cinsiyetten farklı olarak, bireylere sosyal, kültürel, psikolojik, ekonomik ve siyasi bağlamlarda tanımlanan rollerin ve beklentilerin cinsiyet nedeniyle değişiklik göstermesini ifade etmektedir. Bu yönüyle toplumsal cinsiyet, birçok politikayı aynı anda ilgilendiren çok boyutlu kavramdır. Toplumsal cinsiyet eşitliğinin sağlandığı bir Avrupa yaratmak Avrupa Birliği'nin (AB) gündeminde yer alan önemli bir hedeftir. AB'nin toplumsal cinsiyet eşitliği politikası yıllar içerisinde aşamalı olarak tesis edilmiştir. AB'de toplumsal cinsiyet eşitliğinin sağlanmasına yönelik ilk adımlar Avrupa iç pazarı ve ekonomik öncelikler düşünülerek atılsa da günümüzde sosyal ve kültürel boyutların eklenmesiyle daha kapsamlı bir hal almıştır. Türkiye, AB üyeliğine aday bir ülke olarak, AB'nin toplumsal cinsiyet eşitliği ile ilgili mevzuatının, politika ve uygulamalarının etkisi altındadır.

Tez, Avrupa Birliği ve Türkiye gündemlerinde önemli bir yer tutan ve Türkiye ile AB ilişkileri açısından da önem taşıyan toplumsal cinsiyet eşitliği konusunu inceleyip ve tıp fakültesi öğrencilerinin bu konuyla ilgili algılarını, diğer bir ifadeyle tıbbi algıyı analiz etmeyi amaçlamaktadır. Toplumsal cinsiyet konusundaki tıbbı algıyı anlamak ve hekimlerin toplumsal cinsiyete duyarlı bir algıya sahip olmalarını sağlamak, birey ve toplum sağlığı açısından ve uygulanan politikaların başarısı açısından önemlidir. Bu doğrultuda tez, hekim adaylarını kapsayan ve nicel veri toplama yöntemine dayalı bir alan araştırması içermektedir. Tezin yöntemi, literatür taramasını ve alan araştırmasını içermesi

itibarı ile özgündür. Tez, çok disiplinli ve disiplinler arası bir yaklaşımla Avrupa çalışmaları, toplumsal cinsiyet eşitliği ve halk sağlığı alanlarını biraraya getirmesi açısından önemlidir.

Toplumsal cinsiyet algısı (TCA), insanların cinsiyetlerine göre neleri yapıp neleri yapamayacağına dair öngörülerde bulunmalarını ifade etmektedir. Tezin alan araştırması kapsamında tıp fakültesi birinci (klinik öncesi) ve son sınıf (klinik) öğrencilerinin TCA'ları, TCA Ölçeği aracılığıyla belirlenerek ve bu iki grubu karşılaştırılmıştır. Çalışmaya 2021-22 eğitim yılında Dokuz Eylül Üniversitesi Tıp Fakültesi'ndeki toplam 435 birinci ve altıncı sınıf öğrencisi katılmıştır (ulaşma oranı %60.6). Araştırmada tüm öğrencilerin yüksek TCA puan ortalamalarının 107.31±14.11 (min. 28-max. 125) olduğu görülmüştür. Birinci ve altıncı sınıf öğrencilerinin TCA puanları benzer olup istatistiksel olarak fark bulunmamıştır (MW-U testi, p0.05). Cinsiyet açısından TCA arasında fark olduğu ve bu farkın istatistiksel olarak anlamlı olduğu bulunmuştur. (MW-U testi, p>0.05). Kız öğrencilerin daha pozitif TCA'na sahip oldukları sonucu literatürle uyumlu bulunmuştur. Üniversite öğrencileri ile yapılan benzer araştırmalarda öğrencilerin genel olarak eşitlikçi bir yaklaşıma sahip oldukları görülmüştür.

AB müktesebatı, toplumsal cinsiyet eşitliği konusunda ülkelerin somut adımlar atmasını ve bu adımların detaylı önerilerini içermektedir. Ülkemizde de toplumsal cinsiyet eşitliği politikalarının geliştirilmesinde bu adımların dikkate alınması önemlidir. Bu adımlardan biri toplumsal cinsiyet eşitliği konusunda eğitim ve farkındalık yaratmaktır. Yükseköğrenimde toplumsal cinsiyet eşitliğiyle ilgili eğitim etkinlikleri planlanmalı ve hangi alanlara öncelik verileceği ihtiyaçlar doğrultusunda belirlenmelidir. Tıp fakültesi öğrencileri arasında toplumsal cinsiyet algı düzeylerinde anlamlı farklar olduğundan, eğitim etkinliklerinde dezavantajlı olan alanlara odaklanılmalı ve erkek öğrencilere empati yapma imkânı sunulmalıdır.

Anahtar Kelimeler: Avrupa Birliği, Türkiye, Toplumsal Cinsiyet, Cinsiyet Algısı, Tıp Öğrencileri

ABSTRACT

Doctoral Thesis
Medical Students' Perception of Gender: A Comparison between Pre-Clinical and Clinical Phases

Sevtap AYDIN

Doctor of Philosophy (PhD)
Dokuz Eylül University
Graduate School of Social Sciences
Department of European Union
European Studies PhD Program

Gender, distinct from biological sex, is characterized by the differentiation of roles and expectations assigned to individuals in various social, cultural, psychological, economic, and political contexts due to their sex. Thus, gender is a multidimensional concept affecting a range of policies. Creating a Europe that ensures gender equality is a significant objective on the agenda of the European Union (EU). The EU's gender equality policy has been gradually established over the years. While the initial steps towards achieving gender equality in the EU were taken considering the European internal market and economic priorities, it has now evolved into a more comprehensive policy, incorporating social and cultural dimensions. As a candidate for EU membership, Turkey is influenced by the EU's legislation, policies, and practices regarding gender equality.

This thesis aims to analyze the subject of gender equality, which holds a crucial place on the agenda of the European Union and Turkey and carries significance in terms of Turkey's relations with the EU. It specifically investigates the perceptions of medical students on this matter, or in other words, their medical understanding of gender. Understanding the medical perception of gender and ensuring that physicians develop a gender-sensitive understanding is important for individual and community health, and the success of implemented policies. To this end, the thesis includes a field study

based on quantitative data collection methods, covering prospective doctors. The methodology of the thesis is original in that it involves a literature review and field research. The thesis is significant for bringing together European studies, gender equality, and public health through a multidisciplinary and interdisciplinary approach.

Gender Perception (GP) refers to the presuppositions people make about what they can and cannot do based on their genders. As part of the field research of the thesis, the GPs of first-year (preclinical) and final-year (clinical) medical students were determined using the GP Scale and these two groups were compared. A total of 435 first and sixth-year students from Dokuz Eylül University Faculty of Medicine participated in the study in the 2021-22 academic year (response rate 60.6%). It was found that the average GP scores of all students were high, with an average of 107.31±14.11 (min. 28-max. 125). The GP scores of the first and sixth-year students were similar, with no statistically significant difference (MW-U test, $p>0.05$). It was found that there was a difference in GP in terms of gender and this difference was statistically significant (MW-U test, $p>0.05$). It was concluded that female students have a more positive GP, which is consistent with the literature. Similar studies conducted with university students have shown that students generally adopt an egalitarian approach.

The EU acquis contains concrete steps and detailed recommendations for countries on the issue of gender equality. It is important for our country to consider these steps in developing gender equality policies. One of these steps is to create education and awareness on gender equality. Educational activities related to gender equality in higher education should be planned and priority areas should be determined according to the needs. As there are significant differences in the levels of gender perception among medical students, educational activities should focus on disadvantaged areas and provide opportunities for male students to empathize.

Keywords: European Union, Turkey, Gender, Gender Perception, Medical Students

TIP ÖĞRENCİLERİNİN TOPLUMSAL CİNSİYET ALGISI: KLİNİK ÖNCESİ VE KLİNİK DÖNEMİN KARŞILAŞTIRILMASI

İÇİNDEKİLER

TEZ ONAY SAYFASI	İİ
YEMİN METNİ	İİİ
ÖZET	İV
ABSTRACT	Vİ
İÇİNDEKİLER	Vİİİ
KISALTMALAR	Xİİ
TABLOLAR LİSTESİ	XİV
ŞEKİLLER LİSTESİ	XV
EKLER LİSTESİ	XVİ
GİRİŞ	1

BİRİNCİ BÖLÜM
KAVRAMSAL ÇERÇEVE

1.1. CİNSİYET VE TOPLUMSAL CİNSİYET	6
1.2. TIP SOSYOLOJİSİ	9
1.3. TIP PSİKOLOJİSİ	12
1.4. MICHEL FOUCAULT VE KLİNİĞİN DOĞUŞU	15
1.5 TOPLUMSAL CİNSİYET VE TIBBİ ALGI: DİSİPLİNLERARASI BİR PERSPEKTİF	29
1.6. TOPLUMSAL CİNSİYET VE TIP EĞİTİMİ	30

İKİNCİ BÖLÜM
AVRUPA BİRLİĞİ VE TÜRKİYE'DE TOPLUMSAL CİNSİYET EŞİTLİĞİ POLİTİKALARI

2.1. AVRUPA BİRLİĞİ TOPLUMSAL CİNSİYET EŞİTLİĞİ POLİTİKALARI 39
2.1.1. Tanımlar 39
2.1.2. Unsurlar 48
2.1.3. Avrupa Birliği'nin Kuruluşu 53
2.1.4. Avrupa Birliği'nde Toplumsal Cinsiyet Eşitliği 54
2.1.4.1. Birleşmiş Milletler ve Avrupa Birliği Bünyesine Toplumsal Cinsiyet Eşitliği Kapsamında Eklenen Kurumlar 61
2.1.4.1.1. Birleşmiş Milletler Kadın Birimi (UNWOMEN) 62
2.1.4.1.2. Avrupa Toplumsal Cinsiyet Eşitliği Enstitüsü (EIGE) 65
2.1.5. Avrupa Birliği' nin Toplumsal Cinsiyet Eşitliliği Politikaları 70
2.1.5.1. "Eşit İşe, Eşit Ücret" İlkesi 70
2.1.5.2. Olumlu Ayrımcılık 72
2.1.5.3. Toplumsal Cinsiyetin Ana Akımlaştırılması 75
2.1.5.3.1. Avrupa Birliği 2020-2025 Toplumsal Cinsiyet Eşitliği Stratejisi 78
2.1.5.3.2. Cam Tavan Sendromu 78
2.1.5.3.3. Toplumsal Cinsiyet Temelli Şiddet 79
2.1.5.3.3.1. İstanbul Sözleşmesi 80
2.1.5.3.3.2. Toplumsal Cinsiyet Temelli Şiddeti Önlemek için Avrupa Birliği'nin Uyguladığı Politikalar ve Stratejiler 82
2.1.6. Avrupa Birliği'nin Toplumsal Cinsiyet Eşitliği İçin Hedeflediği Ulusal Politikalar 83
2.1.7. Avrupa Konseyi'nin (AK) Toplumsal Cinsiyet Eşitliği Stratejileri 86
2.1.8. Toplumsal Cinsiyete Dayalı Bütçeleme 87
2.1.9. Toplumsal Cinsiyet Etki Analizi (TCEA) 89
2.1.10. Toplumsal Cinsiyet Eşitliği Politikalarını İzleme ve Raporlama 89
2.1.11. Toplumsal Cinsiyet Eşitliği Politikalarının Sosyal Paydaşları 90
2.1.11.1. Avrupa Komisyonu 91
2.1.11.2. Avrupa Parlamentosu 91

2.1.12. Avrupa Birliği'nde Toplumsal Cinsiyet Eşitliği Kapsamında İstatistik Çalışmaları Yapan Kuruluşlar 92
2.1.12.1. Avrupa Toplumsal Cinsiyet Eşitliği Enstitüsü (EIGE) 92
2.1.12.2. Avrupa İstatistik Ofisi (EUROSTAT) 93
2.1.12.3. Avrupa Kadın Lobisi (European Women's Lobby): 93
2.1.12.4. Avrupa İlerleme Raporu 94
2.1.13. Toplumsal Cinsiyet Eşitliği Göstergelerinin İzlenmesi ve Değerlendirilmesi 94
2.2. TÜRKİYE'DE TOPLUMSAL CİNSİYET EŞİTLİĞİ POLİTİKALARI 95
2.2.1. Türkiye-Avrupa Birliği İlişkilerinin Tarihçesi 95
2.2.2. Türkiye'de Toplumsal Cinsiyet Eşitliği 96
2.2.3. Türkiyede Toplumsal Cinsiyet Eşitliği Kapsamında İzlenen Politikalar 97
2.2.4. Türkiye'de Toplumsal Cinsiyet Eşitliği Ana Akımlaştırma Politikalarının İzlenmesi 105
2.2.5.Türkiye'de Toplumsal Cinsiyet Eşitliği Ana Akımlaştırma Politikalarını İçeren Ulusal Eylem Planları 107
2.2.5.1. Toplumsal Cinsiyet Eşitliği Ulusal Eylem Planı (1996) 107
2.2.5.2. Toplumsal Cinsiyet Eşitliği Ulusal Eylem Planı (2008-2013) 108
2.2.5.3. Kadının Güçlenmesi Strateji Belgesi ve Eylem Planı (2018-2023) 108
2.2.5.4. Kadına Yönelik Şiddetle Mücadele Ulusal Eylem Planı (2016-2020) 111
2.2.5.5. Kadına Yönelik Şiddetle Mücadele Koordinasyon Planı (2020-2021) 112
2.2.5.6. İnsan Hakları Eylem Planı 113
2.2.6. Türkiye'de Toplumsal Cinsiyet Eşitliği Ana Akımlaştırma Politikalarında Görevli Kurumlar 114
2.2.7. Türkiye'de Toplumsal Cinsiyet Eşitliği Ana Akımlaştırma Politikalarında Görevli Sivil Örgütler 115
2.2.8. Türkiyede Toplumsal Cinsiyet Eşitliği Politikalarının İzlenmesi 116
2.2.8.1. Türkiye'de Kadın İstihdamı 116
2.2.8.1.1. Kadınların Çalışma Süreleri 117

2.2.8.1.2. Bakım Hizmetleri 119
2.2.8.1.3. Kadın İstihdamının Sektörel Dağılımı 119
2.2.8.1.4. Cinsiyete Dayalı Yatay ve Dikey Ayrışma 121
2.2.8.1.5. Ücret Açığı 121
2.2.8.1.6. İşsizlik Oranı 123
2.2.8.1.7. İstihdam Göstergeleri 124
2.2.9. Türkiye'de Toplumsal Cinsiyet Eşitliği Politikalarının Değerlendirilmesi 126

ÜÇÜNCÜ BÖLÜM
ARAŞTIRMA VE BULGULAR

4.1. MATERYAL METOT 128
4.2. ARAŞTIRMA PLANI 133
4.3. ETİK PROSEDÜRLER 134
4.4. BULGULAR 134
4.5. TARTIŞMA 145
4.5.1. Öğrencilerin Sosyodemografik Özelliklerine İlişkin Bulguların İncelenmesi 145
4.5.2. Öğrencilerin TCA Ölçeğindeki Maddelere Katılım Durumlarının İncelenmesi 146
4.5.3. TCA Puanlarının İncelenmesi 149
4.5.4. Sosyodemografik Değişkenler ve Bu Değişkenlerin TCA'ya Etkisi 150

SONUÇ 153
KAYNAKÇA 164
EKLER

KISALTMALAR

s.	Sayfa No
ss.	Sayfadan Sayfaya
bkz.	Bakınız
T.C.	Türkiye Cumhuriyeti
DEÜ	Dokuz Eylül Üniversitesi
TBMM	Türkiye Büyük Millet Meclisi
AB	Avrupa Birliği
AET	Avrupa Ekonomik Topluluğu
AK	Avrupa Konseyi
AP	Avrupa Parlamentosu
AKÇT	Avrupa Kömür ve Çelik Topluluğu
ASDEP	Aile Sosyal Destek Programı
BDT	Bilişsel Davranışçı Terapi
BM	Birleşmiş Milletler
CEDAW	Kadınlara Karşı Hertürlü Ayrımcılığın Önlenmesi Sözleşmesi
DSÖ	Dünya Sağlık Örgütü
EIGE	Avrupa Toplumsal Cinsiyet Eşitliği Enstitüsü
EIWH	Avrupa Kadın Sağlığı Enstitüsü
EURATOM	Avrupa Atom Enerjisi Topluluğu
EUROSTAT	Avrupa İstatistik Ofisi
FEMM	Kadın Hakları ve cinsiyet Eşitliği Komitesi
IOM	Uluslararası Göç Örgütü
N-GAMS	Nijmegen Tıpta Toplumsal Cinsiyet Bilinci Ölçeği
OECD	Ekonomik İşbirliği ve Kalkınma Örgütü
SKH	Südürülebilir Kalkınma Hedefi
SPSS	Statistical Package For Social Science
STK	Sivil Toplum Kuruluşları
TCA	Toplumsal Cinsiyet Algısı
TCAÖ	Toplumsal Cinsiyet Algısı Ölçeği
TCDB	Toplumsal Cinsiyeti Duyarlı Bütçeleme
TCE	Toplumsal Cinsiyet Eğitimi

TCEA	Toplumsal Cinsiyet Etki Analizi
TCK	Türk Ceza Kanunu
TÜİK	Türkiye İstatistik Kurumu
UNWOMEN	Birleşmiş Milletler Kadın Birimi
WAVE	Avrupa Kadın Lobisi
WHO	Dünya Sağlık Örgütü
UÇEP	Ulusal Çekirdek Eğitim Programı

TABLOLAR LİSTESİ

Tablo 1: Araştırmanın Bağımsız Değişkenleri s. 132
Tablo 2: Öğrencilerin Sosyodemografik Özellikleri s. 135
Tablo 3: Öğrencilerin TCAÖ Maddelerine Verdikleri Yanıtların Dağılımı s. 137
Tablo 4: Öğrencilerin TCAÖ Puanı s. 142
Tablo 5: Sosyodemografik Değişkenlere Göre TCAÖ Puan Ortalamasının Karşılaştırılması s. 143

ŞEKİLLER LİSTESİ

Şekil 1: Cinsiyet ve eğitim durumuna göre işgücüne katılma oranı, 2021 s. 117
Şekil 2: Hanedeki işlerden genellikle sorumlu olan kişiler, 2021 s. 118
Şekil 3: İstihdamın Sektörlere Göre Dağılımı (%), 2020, 2021 s. 120
Şekil 4: Cinsiyete göre kadının çalışması ile ilgili algılar, 2021 s. 120
Şekil 5: İşsizlik oranı (%), İBBS 2. Düzey, 2022 s. 123
Şekil 6: Cinsiyet ve eğitim durumuna göre işgücüne katılma oranı, 2021 s. 124

EKLER LİSTESİ

EK 1: Bilgilendirilmiş Onam Formu ek s. 1
EK 2: Sosyodemografik Bilgi Soruları ek s.5
EK 3: Araştırmada Kullanılan Toplumsal Cinsiyet Algısı Ölçeği (TCAÖ**)** ek s.6
EK 4: DEÜ Tıp Fakültesi Girişimsel Olmayan Araştırmalar Etik Kurul Kararı ek s.10
EK 5: DEÜ Tıp Fakültesi Dekanlık İzin Yazısı ek s.11

GİRİŞ

Tezin ana konusu olan toplumsal cinsiyet eşitliği hem bireylerin günlük yaşamında hem de toplumların genelinde etkili bir rol oynamaktadır. "Toplumsal cinsiyet" terimi ilk olarak Robert Stoller tarafından 1968'de "Sex and Gender" adlı eserde kullanılmış ve toplumsal cinsiyetin biyolojik özelliklerden çok sosyal, kültürel ve psikolojik bir kavram olduğunu vurgulanmıştır. Biyolojik cinsiyet doğuştan gelen fizyolojik özellikleri belirtirken, toplumsal cinsiyet bireylerin sosyal, kültürel, psikolojik, ekonomik ve siyasi olarak belirlenen rollerini ve beklentilerini içermektedir. Toplumsal cinsiyet rollerinin ve beklentilerinin farklı olduğu durumlarda cinsiyetler arası eşitsizlikler ortaya çıkabilir ve bu eşitsizlikler kadınların toplumda daha az fırsat ve güce sahip olmalarına yol açabilir. Bu durum, özellikle kadınların sağlık durumunu ve sağlık hizmetlerine erişimini olumsuz yönde etkiler. Bu nedenlerle toplumsal cinsiyet birçok politikanın, örneğin istihdam, eğitim, sağlık ve sosyal hizmetler gibi, bir arada ele alınmasını gerektiren çok boyutlu bir kavramdır.

Sağlık, sadece hastalık veya sakatlıklardan arınmış olmak değil, fiziksel, zihinsel ve sosyal iyilik durumunu da içeren geniş kapsamlı bir kavramdır. Bu tanım sağlığa yaklaşımda, yalnızca biyolojik tıbbın değil aynı zamanda sosyal bilimler ve psikolojik bilimlerin de önemini vurgular. Yoksulluk, yoksunluk ve eşitsizlik gibi sosyal belirleyiciler, özellikle gelişmekte olan ülkelerde sağlık durumlarını olumsuz etkilemektedir. Çalışmalar, sağlık ve hastalık algıları üzerinde toplumsal normların, değerlerin ve beklentilerin önemli etkisi olduğunu göstermiştir. Tıp psikolojisi, hastaların sağlıkla ilgili deneyimlerini, davranışlarını ve sağlık hizmetlerine olan tepkilerini anlamak ve yönetmek amacıyla psikolojik prensipler ve bilgilerin tıbbi uygulama ve sağlık hizmetlerine entegrasyonunu inceler. Tıp psikolojisi sağlıkla ilgili inançlar ve davranışları anlamak için çeşitli teorik çerçeveleri değerlendirir. Ancak, bu teorilerin genellikle bireyci perspektiflere odaklandığı ve sosyal, kültürel ve ekonomik faktörleri yeterince dikkate almadığı eleştirilmektedir. Bu nedenle, tıp psikolojisinin daha kapsamlı bir bakış açısı benimsemesi ve sağlık deneyimlerini anlamak için kültürel, sosyo-politik ve ekonomik koşulları da dikkate alması

gerektiği vurgulanmaktadır. Bu yaklaşım, sağlıkla ilgili deneyimlerin karmaşıklığını daha iyi anlamayı ve etkili sağlık politikaları ve uygulamaları geliştirmeyi amaçlar.

Michel Foucault, "Kliniğin Doğuşu" kitabında, tıbbın toplum içindeki konumunu ve etkisini ayrıntılı bir şekilde araştırmaktadır. Bu eserde, tıbbi uygulamaların ve sağlık hizmetlerinin güç ve bilgi analizi bağlamında incelenmesi yapılmaktadır. Bu, tıbbın ve sağlık hizmetlerinin bireyler ve toplum üzerindeki etkisini anlamak için önemli bir araç sunmaktadır. Foucault'a göre, tıbbi hegemonya, bireylerin ve toplumun tıbbi bilgi ve uygulamaları nasıl algıladığını ve değerlendirdiğini şekillendirmektedir. Bu da tıbbın toplum içindeki yerini ve etkisini belirlemektedir. Bu bağlamda, Foucault'un "Kliniğin Doğuşu" kitabı, tıbbın ve sağlık hizmetlerinin toplum üzerindeki etkisini anlamak için önemli bir kaynaktır. Foucault'un çalışmaları, toplumsal cinsiyet eşitsizliğinin tıbbi uygulamalar üzerindeki etkilerini ele almamaktadır, ancak sağlık alanında toplumsal cinsiyet eşitsizliğinin nasıl ortaya çıktığını anlamak için bir çerçeve sunabilir. Bu çerçeve, sağlık hizmetlerindeki cinsiyet ayrımcılığını, cinsiyet temelli sağlık sorunlarını ve sağlık hizmetlerinin toplumsal cinsiyet normlarını güçlendirebileceğini incelememize yardımcı olabilir.

Bu tezde toplumsal cinsiyet eşitsizliği bağlamında tıp öğrencilerinin algısı incelenmiştir. Algı, bireylerin duyusal bilgileri toplama, düzenleme, tanımlama ve yorumlama süreçlerini kapsar. Tıbbi algı, bireylerin sağlık durumları, hastalıkların belirtileri, tedavi süreçleri ve sağlık hizmetlerinin kullanımı üzerindeki bakış açılarını içerir ve toplumsal ve bireysel kültür bu algıları önemli ölçüde etkiler. Toplumsal cinsiyet algısı, tıbbi algıyı ve sağlıkla ilgili deneyim ve eylemleri derinden etkiler. Bu nedenle, hekimlerin toplumsal cinsiyete duyarlı bir algıya sahip olmaları, sağlık hizmetlerinin daha etkili olması, birey ve toplum sağlığı açısından son derece önemlidir. Zira toplumsal cinsiyet eşitsizliği, küresel bir sorun olup, özellikle eğitim alanında kız çocuklarını ve genç kadınları olumsuz etkilemektedir. Toplumsal beklentiler ve normlar, çoğu kez kız çocuklarını ev işlerine yönlendirirken, erkek çocuklarının eğitime erişimine daha çok öncelik verilir. Bu durum, eğitim seviyesindeki cinsiyet eşitsizliğinin yetişkinlik döneminde iş gücü piyasasına ve diğer toplumsal alanlara da yansımasına neden olmaktadır. Eğitim politikaları, bu eşitsizliği gidermek ve kız çocuklarının eşit eğitim fırsatlarına erişimini sağlamak için aktif bir

rol oynamalıdır. Bu hem bireylerin hem de toplumların refahını artıracaktır. Ayrıca, eğitim süreçlerinin toplumsal cinsiyet eşitsizliğinin giderilmesinde etkili bir araç olarak kullanılabilmesi için, bu süreçlerin eleştirel düşünme yeteneklerini ve toplumsal normların sorgulanmasını teşvik etmeli, bu sayede bireyler ve topluluklar daha eşitlikçi toplumsal cinsiyet ilişkileri ve yapıları inşa edebilmelidir.

Toplumsal cinsiyet eşitsizliğinin sağlık sonuçları belirgin bir şekilde toplumların sağlık istatistiklerine yansımaktadır ve bu nedenle tıp öğrencilerinin bu konuya hâkim olmaları ve cinsiyet eşitsizliklerini anlamaları gerekmektedir. Bu, daha adil ve etkin sağlık hizmetleri sunmalarını sağlayacak ve toplumsal cinsiyet eşitsizliklerinin sağlık üzerindeki olumsuz etkilerini azaltmaya yardımcı olacaktır. Bu bağlamda, toplumsal cinsiyet eşitsizliği ve eğitim arasındaki karmaşık etkileşim, kapsamlı ve çok boyutlu çözümler gerektirir. Cinsiyete dayalı önyargılar ve eşitsizlikler, doktorlar arasındaki profesyonel ilişkileri ve sağlık hizmetlerinin kalitesini olumsuz yönde etkiler. Türkiye'de tıp eğitiminde müfredatı düzenleyen önemli belgelerden biri Ulusal Çekirdek Eğitim Programıdır (UÇEP). Toplumsal cinsiyet konusunda, 2020 yılında yenilenen UÇEP içinde (UÇEP-2020) toplumsal cinsiyet, toplumsal cinsiyet temelli ayrımcılık, toplumsal cinsiyetin sağlık üzerindeki etkileri temel başlıkları yer almaktadır.

Avrupa Birliği (AB), Avrupa kıtasındaki 27 ülkenin ekonomik ve siyasi işbirliğini sağlamak amacıyla kurulan bir politik ve ekonomik birliktir. 1957 yılında imzalanan Roma Antlaşmaları ile temelleri atılan AB, zaman içinde üye ülkeler arasında derinleşen entegrasyon ve işbirliğiyle önemli bir kurumsal yapıya dönüşmüştür. Birlik, ortak politikalar, ekonomik birlik, serbest dolaşım ve vatandaşlık hakları gibi alanlarda birlikte hareket etmektedir. Avrupa Birliği'nin toplumsal cinsiyet konusundaki tarihsel süreci incelendiğinde, önemli bir evrim gözlemlenmektedir. 1975'te AB direktifinin eşit ücret konusunda kabul edilmesiyle, iş yaşamındaki cinsiyet eşitsizliğini hafifletilmeye yönelik ilk büyük adımın atıldığı görülür. Bir yıl sonra, cinsel taciz yasağı eklenerek, çalışma ortamındaki kadınların bu konuda da koruma altına alınması hedeflenmiştir. Sosyal güvenlik statülerindeki eşitlik kabulü 1978'de gerçekleşmiş ve ardından 1986'da mesleki sosyal güvenlik koşullarının eşitlenmesiyle genişletilmiştir. 1990'ların başında, annelik izinleriyle ilgili düzenlemeler ve gebelik sürecinde sağlık ve güvenliğin garanti altına alınması

hakkı, kadınların iş ve aile yaşamlarını dengelemelerine yardımcı olacak bir adım olmuştur. Bu evrim, 1996'da ebeveynlik izinlerinde eşitliği sağlama ve 1997'de ayrımcılıkla ilgili davalarda kanıtlamanın kolaylaştırılmasıyla devam etmiştir. 1980'lerde, eşit yaklaşım politikasının yetersiz olduğu anlaşılmış ve eşitsizliğe karşı özel önlemler ve pozitif ayrımcılık uygulamalarının gerekliliği fark edilmiştir. Bu bağlamda, çocuk bakımı, cinsel saldırı ve taciz, medyadaki cinsiyetçilik ve siyasal karar süreçlerine katılım alanlarında pozitif ayrımcılık uygulamaları geliştirilmiştir. 1990'ların sonlarına doğru, toplumsal cinsiyet eşitliğinin ana akımlaştırılması gerektiği fikri geniş bir kabul görmüştür. Bu tarihsel gelişim süreci, AB'nde toplumsal cinsiyet eşitliği hedefinde ne kadar kararlı ve kapsamlı bir yaklaşıma sahip olduğunu göstermektedir.

Zamanla BM ve AB'de kadın hakları konusunda kurulan organizasyonlar da toplumsal cinsiyet eşitliğini sağlamaya yönelik çalışmaktadırlar. UN Women (United Nation Women), kadın haklarının korunması, kadınların siyasi, ekonomik ve sosyal hayatta eşit katılımının sağlanması ve kadına yönelik şiddetin sona erdirilmesi gibi hedeflere odaklanmaktadır. EIGE (European Institute for Gender Equality), Avrupa Birliği'nin toplumsal cinsiyet eşitliği politikalarını desteklemek ve ilerletmeyi temel amaç edinmiş kuruluşudur. EIGE bu alanlarda araştırmalar yapmak, veri toplamak ve analiz etmek, politika önerileri geliştirmek, eğitim ve kapasite geliştirme faaliyetleri düzenlemek gibi çeşitli faaliyetler yürütmektedir.

Türkiye'de toplumsal cinsiyet eşitliği politikaları, Cumhuriyetin ilk yıllarından itibaren kadınların yurttaşlık haklarını kazandığı önemli reformlarla başlamıştır. Medeni Kanun'un kabulüyle kadınların evlilik, miras ve boşanma gibi konularda daha fazla hakka sahip olmaları sağlanmıştır. Türkiye, Avrupa Ekonomik Topluluğu (AET) ile ilişkiler kurarak ekonomik entegrasyonu teşvik etmiş ve Gümrük Birliği'ni sağlamıştır. AB üyeliği için adaylık statüsü kazanmış, müzakerelere başlamış ve AB kriterlerine uyum sağlamaya yönelik sürecinde toplumsal cinsiyet eşitliği konusunda ilerlemesine katkı sağlamıştır.

Türkiye'de toplumsal cinsiyet eşitliği politikaları, anayasa ve yasal düzenlemelerde güvence altına alınmıştır. Anayasa'nın 10. maddesi, herkesin kanun önünde eşit olduğunu ve cinsiyet temelinde ayrımcılığın önlenmesi gerektiğini vurgulamaktadır. Bu ilkeyi destekleyen yasal düzenlemeler, cinsiyet temelinde

ayrımcılığın önlenmesi, kadın ve erkeklere eşit haklar tanınması, eşit fırsatların sunulması ve cinsiyet temelli şiddetin engellenmesi gibi konuları kapsamaktadır. Türkiye'de cinsiyet eşitliği politikalarının uygulanması ve izlenmesi için Kadının Statüsü Genel Müdürlüğü ve Aile ve Sosyal Hizmetler Bakanlığı gibi kurumlar tarafından çalışmalar yürütülmektedir. Bunun yanı sıra, sivil toplum kuruluşları, üniversiteler, medya ve diğer paydaşlar da toplumsal cinsiyet eşitliği normunun uygulanmasında aktif rol oynamaktadır. Farkındalık çalışmaları, eğitim programları, araştırmalar ve kampanyalar, toplumun bu konuda bilinçlenmesine ve harekete geçmesine katkı sağlamaktadır. Ancak, son beş yılda toplumsal cinsiyet eşitliği politikalarının temel bir ilke olarak resmi raporlarda yer almadığı ve odak noktasının daha çok kadın haklarının korunması ve ailenin güçlendirilmesi olduğu belirtilmektedir.

Bu tez ayrıca Dokuz Eylül Üniversitesi Tıp Fakültesi öğrencilerinin toplumsal cinsiyet algılarına odaklanan bir saha araştırmasını da içerir. Bu saha araştırması tıbbi bir perspektiften toplumsal cinsiyet algısını ve bunun nasıl ele alınması gerektiğini anlamak için önemli bir çerçeve sağlar. Sonuç olarak, toplumsal cinsiyet eşitliği konusunda derinlemesine bir anlayış, toplum sağlığı ve bireylerin sağlıklı ve eşitlikçi bir yaşam sürdürme hakkı için çok önemlidir.

BİRİNCİ BÖLÜM
KAVRAMSAL ÇERÇEVE

1.1. CİNSİYET ve TOPLUMSAL CİNSİYET

"Toplumsal cinsiyet" terimi ilk kez 1968 yılında Robert Stoller tarafından yayımlanan "Sex and Gender" adlı eserde kullanılmıştır. Annie Oakley'nin bu terimin yaygın kullanımına katkısı da belirtilmektedir. Stoller, toplumsal cinsiyeti biyolojik özelliklerden ziyade kültürel ve psikolojik bir terim olarak tanımlamıştır. Ona göre, toplumsal cinsiyet, kadın ve erkek özelliklerinin tamamını kapsayan bir terimdir ve bu özellikler toplum tarafından belirlenir. Yani, cinsiyet rolleri, toplumun belirlediği beklentilere, normlara ve değerlere dayanır (Stoller, 1968: 9).

Doğuştan sahip olduğumuz cinsiyet biyolojik cinsiyet (sex) olarak adlandırılmaktadır. Biyolojik cinsiyet kromozomlar, hormonal farklılıklar, iç ve dış cinsiyet organlarını işaret etmektedir. Toplumsal cinsiyet (gender), bireyin içinde bulunduğu toplumun eril veya dişil olarak tanımladığı özellikleridir (European Institute for Gender Equality, 2022). Toplumsal cinsiyet tanımı içinde cinsiyete ait bir kimlik tanımlaması bulunmaktadır. Her toplum için biyolojik cinsiyet aynı şekilde tanımlanırken, “erkek” veya “kadın” olarak toplumun içindeki roller açısından kültürler arasında oldukça farklı yaklaşımlar bulunmaktadır. Toplumsal cinsiyet bireyin içinde bulunduğu toplumun hukuk, siyaset ve kültürü ile birlikte bireyin sınıf, etnik köken, yaş gibi özelliklerinden de etkilenmektedir (Altınova, ve Duyan, 2013; Dökmen Zehra, 2019: 15; Pearse ve Connell 2016; Council of Europe, 2022).

Stoller’a göre, toplumsal cinsiyet, biyolojik cinsiyetten bağımsız olarak kadın ve erkeğe atfedilen davranışlar, tutumlar, roller ve beklentilerin bir kombinasyonunu içerir. Toplum, kadınlara ve erkeklere hangi davranışları sergilemeleri gerektiğini, hangi rolleri üstlenmeleri gerektiğini ve hangi özelliklerin "kadınsı" veya "eril" olduğunu belirler. Bu durum toplumsal cinsiyetin kültürel bir olgu olduğunu ve toplumsal normlar ve beklentiler tarafından şekillendirildiğini vurgular. Bireyler, doğduklarında atanan cinsiyete dayanarak toplumsal cinsiyet rollerini öğrenir ve bu rolleri yerine getirirler (Stoller, 1968: 9).

Demirgöz'e göre, cinsiyet ve toplumsal cinsiyet kavramları arasında fark vardır ve bu farkı anlamak, cinsiyetler arası eşitsizliği anlamak için önemlidir. "Cinsiyet", bireylerin fizyolojik özelliklerine dayanan bir demografik kavramdır. Biyolojik olarak kadın veya erkek olarak doğarız ve cinsiyetimiz genellikle biyolojik özelliklerimize dayandırılır (Demirgöz Bal, 2014:15).

Ancak "toplumsal cinsiyet" kavramı daha geniş bir anlamı ifade eder. Toplumsal cinsiyet, bir toplumda bireylerin sosyal, kültürel, psikolojik, ekonomik ve siyasi olarak belirlenen rollerini ve beklentilerini kapsayan bir kavramdır. Toplum, belirli bir cinsiyetin bireylerine nasıl davranması gerektiğini, hangi rolleri üstlenmeleri gerektiğini ve hangi sorumlulukları taşımaları gerektiğini belirler. Bu nedenle, toplumsal cinsiyet kavramı cinsiyet rollerini ve toplumsal beklentileri tanımlarken, cinsiyet kavramı biyolojik cinsiyeti ifade eder (Alper ve Tokol, 2014).

Ulusal ve uluslararası düzeydeki politikalar, cinsiyetler arası eşitsizliklere yol açabilir ve genellikle kadınlar daha eşitsiz bir konumda bulunurlar. Bu eşitsizlikler, kadınların sosyal, ekonomik ve politik alanda erkeklere kıyasla daha az fırsat ve güce sahip olmalarına neden olabilir. Bu nedenle, cinsiyet ve toplumsal cinsiyet kavramlarının ayrımını yapmak önemlidir, çünkü toplumsal cinsiyet rollerinin ve beklentilerinin farklı olduğu durumlarda cinsiyetler arası eşitsizlikler ortaya çıkabilir ve bu eşitsizlikleri anlamak ve ele almak için toplumda değişiklikler yapılması gerekebilir (Alper ve Tokol, 2014).

Toplumsal Cinsiyet ve Sağlık: Toplumsal cinsiyet, sağlık durumunun belirlenmesinde çeşitli şekillerde etkili olan bir sağlık ölçütüdür. Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ), bireylerin veya grupların toplumsal cinsiyet normlarına uymadıklarında genellikle damgalanma, sosyal dışlanma ve hatta şiddet gibi sonuçlarla karşılaştıklarını ifade etmiştir (Bates ve diğerleri, 2009: 1002; World Health Organization, 2002; Heise, 1998: 2440; Yenisey, 2006: 69). Cinsiyet normlarına uymamanın sonuçları sadece bireysel düzeyde değil, toplum genelinde de hissedilebilir.

Toplumsal cinsiyet eşitsizliklerinin sağlık sonuçları, gelişmekte olan ülkelerde olduğu kadar gelişmiş bölgelerde de gözlemlenmiştir. Bu eşitsizlikler, toplumsal cinsiyet ve sağlık ilişkisini açıkça ortaya koymaktadır. 2021 Dünya Nüfus Raporu, kadınlar ve erkekler arasında zorla cinsel ilişki, çocuk yaşta evlilik ve benzeri

konularda belirgin farklılıklar olduğunu belirtmiştir (European Institute for Gender Equality, 2022; Boylu ve Paçacioğlu, 2016: 138). Kadınlar aleyhine gelişen bu durum, toplumsal cinsiyet olgusunun sağlık üzerindeki etkisini somut bir şekilde göstermektedir.

Toplumsal cinsiyet, toplumun erkek ve kız çocukları ile yetişkin erkekler ve kadınlar için belirlediği rolleri, davranışları, nitelikleri ve fırsatları yansıtır. Bu yönleriyle toplumsal cinsiyet, bireylerin toplum içindeki konumunu belirlemekle kalmaz, aynı zamanda sağlıklı yaşam fırsatlarına erişim gibi önemli bir alanda da belirleyici olur (Bates ve diğerleri, 2009: 1003).

Akın, toplumsal cinsiyet ayrımcılığının kadınların sağlık durumunu olumsuz etkilediğini belirtmiştir. Kadınların toplumsal cinsiyet rolleri nedeniyle, erkeklere kıyasla daha az kaynaklara erişimleri olduğu, fırsatların kullanımını sınırlı olduğu ve sorumlulukların adaletsiz dağılımının olduğu vurgulanmaktadır. Bu durum, kadınların yaşamlarının farklı dönemlerinde farklı risklerle karşı karşıya kalmalarına neden olmaktadır. Örneğin, kadınlar cinsel ve üreme sağlığı konusunda daha fazla risk altındadır. Toplumsal cinsiyet eşitliği ulusal ve uluslararası düzenlemelerle güvence altına alınmış olsa da dünyada toplumsal cinsiyet eşitliğinin tam olarak sağlandığı hiçbir ülke bulunmamaktadır (Akın A, 2007).

Toplumsal cinsiyet eşitsizliği, kadının doğurganlık davranışlarını derinden etkiler. Ergenlik ve erişkinlik dönemlerinde istenmeyen gebelikler, erken yaşta gebelikler, güvenli olmayan kürtajlar, korunmasız cinsel ilişkiler, cinsel yolla bulaşan hastalıklar, cinsel taciz ve istismar, seks işçiliği, sigara ve madde kullanımı önemli sağlık sorunlarıdır. Kadınların sağlık sorunlarını olumsuz yönde etkileyen bir başka faktör ise, kadınların yaşamlarının çeşitli evrelerinde sistemik olarak bazı temel insan haklarına erişememeleri veya bu hakları kullanamamalarıdır. Bu durum, hastalık, sakatlık veya ölümle sonuçlanabilen bir sağlık riski oluşturur (Atalay, 2020).

Toplumsal cinsiyet eşitsizliği, kadınların sağlık hizmetlerine ulaşımda çeşitli engellerle karşılaşmalarına neden olur. Kadınlar, biyolojik yapısının doğası gereği, erkeklerden farklı sağlık hizmetlerine ihtiyaç duyarlar. Anne sağlığı ve bebeğin sağlığı, toplum sağlığı ve sağlıklı bir toplumun geleceği için kritik öneme sahiptir. Kadınların sağlık hizmetlerine erişimini engelleyen önemli faktörlerden biri kadına yönelik şiddettir. Kadına yönelik şiddet, kadınların fiziksel, cinsel ve psikolojik

sağlığını olumsuz etkiler. Şiddete maruz kalan kadınlar, depresyon, anksiyete ve intihar düşünceleri gibi psikolojik sorunlar yaşayabilirler (Karacan, 2020).

Toplumsal cinsiyet eşitsizliklerinin sağlık üzerindeki etkilerini anlamak ve bu eşitsizlikleri gidermek için geniş kapsamlı ve kapsayıcı politikaların geliştirilmesi gerekmektedir. Bu politikalar, toplumsal cinsiyet eşitsizliklerini gidermeyi hedeflemeli ve sağlık hizmetlerine erişimi ve sağlıkla ilgili deneyimleri toplumsal cinsiyet normlarından bağımsız olarak desteklemelidir.

Bu politikaların geliştirilmesinde birkaç temel unsur bulunmaktadır. İlk olarak, bu politikalar, toplumsal cinsiyet normlarının ve rollerin sağlıkla ilgili davranışları ve deneyimleri nasıl şekillendirdiğini anlamalı ve bu bilgiye dayalı eylemler önermelidir. İkincil olarak, bu politikalar, toplumsal cinsiyet eşitsizliklerini azaltmayı hedefleyen çözümler önermelidir. Üçüncü olarak, bu politikalar, toplumsal cinsiyet eşitsizliklerinin sağlık üzerindeki etkilerini hafifletmeye yönelik stratejiler içermelidir (Hankivsky and Christoffersen, 2008).

Bir başka önemli unsur ise, bu politikaların sadece sağlık sektörü tarafından değil, aynı zamanda diğer sektörler ve toplum geneli tarafından da desteklenmesi gerektiğidir. Toplumsal cinsiyet eşitsizlikleri, sadece sağlık sektöründe değil, aynı zamanda eğitim, istihdam, hukuk ve diğer birçok alanda da görülmektedir. Bu nedenle, bu eşitsizlikleri gidermeye yönelik politikaların, bu farklı sektörlerin iş birliği içinde geliştirilmesi ve uygulanması önemlidir (Connell, 2012).

1.2. TIP SOSYOLOJİSİ

Sağlık, Dünya Sağlık Örgütü'nün (DSÖ) 1948'deki tanımına göre, "sadece hastalık veya sakatlık yokluğu değil, tam bir fiziksel, zihinsel ve sosyal iyilik hali" olarak tanımlanır (DSÖ, 1948). Bu tanım, bireyin yaşam kalitesini ve genel refahını vurgulayan geniş bir bakış açısını içerir. Tanımdaki sosyal iyilik hali komponenti hem tıp hem de sosyal bilimler alanı tarafından ayrıntılı olarak irdelenmektedir.

Tıp sosyolojisi, sosyolojinin bir dalıdır ve genellikle sağlık, hastalık ve tıp hizmetlerinin sosyal boyutlarını inceler. Bu alanda çalışan sosyologlar, hastalık deneyimlerinin sosyal ve kültürel faktörler tarafından nasıl şekillendirildiğini, tıbbi bilim ve uygulamaların sosyal ve kültürel bağlamını, toplumun sağlık ve hastalık

hakkındaki inançlarını ve tutumlarını, sağlık hizmetlerine erişimdeki eşitsizlikleri ve tıp mesleğinin sosyal yapısını incelerler.

Örneğin, sosyal bilimler araştırmaları, bir kişinin sağlık ve hastalığı nasıl anladığının ve deneyimlediğinin, genellikle toplumsal normlar, değerler ve beklentiler tarafından belirlendiğini göstermiştir. Condrad ve Baker, sağlık ve hastalık kavramlarının sadece tıbbi değil, aynı zamanda sosyal ve kültürel bir bağlamda da anlaşılması gerektiğini vurgulayan bir araştırma sunmuşlardır. Sağlık ve hastalık, toplumsal normlar, tıbbi bilgi ve politikalar, kültürel inançlar ve bireysel deneyimler gibi çeşitli faktörlerin etkileşimi sonucunda ortaya çıkmaktadır. Örneğin, birçok doğal süreç ve deneyim (hamilelik, menopoz, kilo problemleri) tıbbi olarak tanımlanmakta ve tedavi edilmektedir, bu da sağlığın sosyal inşasını yansıtmaktadır. Çalışmada, tıbbi bilginin nasıl toplumsal ve politik bir süreç olduğu, çeşitli aktörlerin (hasta grupları, doktorlar, ilaç şirketleri, aktivistler) çıkarları ve mücadeleleri sonucunda şekillendiği açıklanmaktadır (Conrad & Barker, 2010).

Sağlığın sosyal belirleyicileri, yani fakirlik ve eşitsizlik, sağlığın ana nedenlerini oluşturur. Maddi yoksunluklar ve kaliteli tıbbi bakım eksikliği, özellikle gelişmekte olan ülkelerde insanların yaşam sürelerini trajik bir şekilde kısaltabilir (Marmot, 2005).

Sosyal bilimler, sağlık ve hastalık üzerindeki toplumsal ve kültürel faktörlerin etkisini incelemek için değerli bir araçtır. Bu faktörler bireysel sağlık algıları, deneyimler ve sonuçlar üzerinde büyük etkiye sahip olabilir. Tıp sosyolojisi, bu bakış açısını alır ve bu faktörleri nasıl sağlık ve hastalığı anladığımız ve deneyimlediğimizle ilişkilendirmeye odaklanır (Cockerham, 2017).

Tıbbi bilginin oluşumunda siyasi çatışmalar, toplumsal mücadeleler ve ideolojik faktörler etkili olmaktadır. Örneğin, HIV/AIDS'in nedenleri ve tedavisi konusunda bilimsel görüşler ve aktivistler arasında sürekli bir mücadele yaşanmıştır. Aynı çalışmada tıbbileşme kavramı ele alınmakta ve insan sorunlarının tıbbi problemler olarak tanımlanması ve tedavi edilmesi süreci incelenmektedir. Toplumda normal kabul edilen deneyimlerin tıbbi olarak tanımlanması, örneğin cinsel işlev bozuklukları veya uyku sorunları gibi durumlar, tıbbileşme sürecinin bir örneğidir. Bu durum, tıbbi otoritenin genişlemesine ve sağlık sorunlarının tıbbi bir çözüm olarak algılanmasına yol açabilmektedir. Son olarak, çalışma sağlık politikalarının

sosyal inşa süreçlerine nasıl etki ettiği ve sağlık hizmetlerine erişimde adaletin nasıl sağlanabileceği gibi önemli sorulara da değinmektedir (Conrad & Barker, 2010).

Sağlık politikalarının, tıbbi bilginin yayılmasını, sağlık hizmetlerinin ticarileşmesini ve toplumsal eşitsizlikleri nasıl etkilediği incelenmektedir. Bu döküman, sağlık ve hastalığın karmaşık bir sosyal olgu olduğunu ve tıbbi, sosyal, kültürel ve politik faktörlerin birlikte ele alınması gerektiğini vurgulamaktadır. Tıbbi bilginin toplumsal bir yapı olduğu, hastalık tanımlarının sosyal olarak şekillendirildiği ve sağlık politikalarının sosyal inşa süreçlerini etkilediği önemli bulgular arasındadır. Bu nedenle, sağlık alanında politika yaparken ve toplum sağlığını iyileştirmeye çalışırken bu sosyal inşa süreçlerini dikkate almanın önemi vurgulanmaktadır (Conrad & Barker, 2010).

Charmaz, sosyal ve kültürel faktörlerin sağlık ve hastalık deneyimlerinin bireyler ve topluluklar arasında nasıl değiştiğini anlamamıza yardımcı olabileceğini söyler. "Kronik Hastalarda Benlik Kaybı: Temel Bir Acı Formu" adlı makalesinde, kronik hastalığı olan bireylerin deneyimlerini ve hastalıklarının sosyal ve psikolojik etkilerini araştırmaktadır. Yazar, kronik hastalığın bireylerin benlik duyguları üzerindeki derin etkilerini vurgulamaktadır. Kronik hastalığı olan kişiler, hastalıklarının kendilerine olan özsaygılarını ve sosyal kimliklerini nasıl etkilediğini deneyimlemektedir. Hastalık, bireylerin günlük yaşamlarını etkileyerek, toplumdaki rol ve ilişkilerini değiştirebilmektedir. Hastalar, günlük aktiviteleri yerine getirememe, bağımlılık ve bakıma muhtaçlık gibi zorluklarla karşılaşırken, toplumun beklentilerine ve değerlerine uyum sağlama konusunda çaba göstermektedir. Ayrıca, makalede ailelerin ve bakıcıların rolüne de dikkat çekilmektedir. Kronik hastaların bakımı genellikle bir kişi veya birkaç kişi tarafından üstlenilmektedir ve bu durum bakıcılar üzerinde fiziksel ve duygusal olarak yük getirebilmektedir. Bu da hastaların daha da yük olma hissini artırabilmekte ve ilişkilerde gerilimlere neden olabilmektedir. Çalışmada kronik hastalığı olan bireylerin sosyal kimliklerini yeniden şekillendirmeye çalışırken yaşadıkları zorluklara da değinilmektedir. Hastalar, toplumun beklentilerine uyum sağlamak ve kabul görmek için mücadele etmektedir. Ancak hastalık ve bağımlılık gibi faktörler, hastaların sosyal ilişkilerini sürdürme becerilerini zorlaştırabilmektedir (Charmaz, 1983).

Tıp sosyolojisi ayrıca sağlık hizmetlerinin organizasyonu ve sağlık hizmetlerine erişimin toplumsal boyutlarını da inceler. Eşitsizlikler, sağlık hizmetlerine erişimde ciddi bir engel olabilir ve toplumun genel sağlık düzeyini etkileyebilir. Sağlık hizmetlerine erişimde kapsayıcılık açısından en önemli basamak kuşkusuz birinci basamak sağlı hizmetleridir. Birincil sağlık hizmetleri, halk sağlığı ve sağlık politikaları gibi alanlarda toplumun sağlıkla ilgili konuları anlama ve ele alma şeklinin nasıl değiştiğini ve nasıl daha iyi hale getirilebileceğini anlamak gerekir (Starfield et al., 2005).

Sosyal tıp yaklaşımına göre, sağlık politikaları ve uygulamaları, toplumun genel sağlık düzeyini ve yaşam kalitesini belirleyen önemli faktörlerdir. Vicente Navarro, sağlık ve tıp alanındaki politik ekonominin önde gelen otoritelerinden biridir. Sağlığın Politik ve Sosyal Bağlamları adlı kitabında, sosyal politikanın sağlık sonuçlarını etkileyebileceğini gösterirken, geniş sosyal faktörlerin nüfus sağlığını nasıl etkilediğini anlamak için daha fazla araştırma ve analiz gerektiğini de vurgulamaktadır. Uzun vadeli analizler, politik ve sosyal bağlamların nüfus sağlığını nasıl etkilediğini anlamak için önemlidir. Bu analizler, proksimal risk faktörlerindeki değişikliklerle sonuçlar arasındaki ilişkiyi takip etmek ve popülasyon düzeyindeki sağlık düzeylerini belirleyen ana faktörleri belirlemek için yapılmalıdır (Lynch, 2004).

Sonuç olarak, tıp sosyolojisi, sağlık ve hastalık konularında toplumsal ve bireysel faktörlerin etkileşimini anlamada kritik bir rol oynar. Bu disiplin, daha etkili sağlık politikaları ve uygulamaları geliştirmek için gerekli olan toplumsal ve bireysel süreçleri anlamak için benzersiz bir perspektif sağlar.

1.3. TIP PSİKOLOJİSİ

Tıp psikolojisi, tıbbi uygulama ve sağlık hizmetleri içinde psikolojik bilgi ve prensiplerin kullanılması ile ilgilenen bir disiplindir. Hastaların sağlıkla ilgili deneyimlerini, davranışlarını ve sağlık hizmetlerine olan tepkilerini anlamak ve yönetmek amacıyla psikolojik teoriler, araştırma yöntemleri ve klinik uygulamaları kullanır (Marks, Murray, Evans ve Estacio, 2018).

Bu alan, hastaların fiziksel hastalıklarla başa çıkmalarını, stresi yönetmelerini, sağlıklı yaşam tarzı değişikliklerini benimsemelerini ve tedavi protokollerine uyum sağlamalarını kolaylaştırmaya yardımcı olur. Suls ve arkadaşlarının çalışmasında, kişilik ve sosyal psikolojik teoriler, yöntemler ve sonuçlar arasında fiziksel sağlıkla ilgili biyolojik, sosyal ve kültürel faktörlerle bağlantı kurarak kaydedilen ilerleme açıklanmaktadır. Bununla birlikte, birçok çaba biyopsikososyal modelin farklı analiz düzeylerinde daha eksiksiz bir entegrasyonunu açıklayabilmek için, 3 stratejinin uygulanmasının gerekliliği vurgulanmaktadır: (a) daha disiplinler arası araştırma iş birlikleri ve eğitimi; (b) araştırma ve teoriyi klinik olarak daha alakalı hale getirmek için sistematik çabalar ve (c) daha temsili örnekler, ortamlar ve sonuçlar için çaba göstermek (Suls, Krantz ve Williams, 2013).

Gatchel ve arkadaşlarının çalışması tıp psikolojisi açısından önemli bulguları içermektedir. Araştırmalar, kronik ağrıda bilişsel faktörlerin önemli bir rol oynadığını ortaya koymaktadır. Algılama, değerlendirme ve sağlık durumu hakkındaki inançlar gibi psikolojik faktörler, ağrıya bağlı duygusal ve fiziksel engellilik düzeyini etkilemektedir. Araştırmada, bilişsel davranışçı terapinin (BDT) kronik ağrı yönetiminde etkili bir yöntem olduğu vurgulanmaktadır. BDT, hastaların ağrı ve engellilikle ilgili yanlış inançlarını ve davranışlarını daha uygun olanlarla değiştirmeyi hedeflemektedir (Gatchel R, 2007).

Marks ve arkadaşlarının 2008 yılında yaptıkları bir çalışmada insan davranışını ve sağlıkla ilgili tutumlarını, inançlarını ve davranışlarını anlamak ve tahmin etmek için kullanılan teorik çerçeveleri tartışırlar. Modeller: Sağlık İnanç Modeli, Teorinin Gerekçeli Eylem, Planlı Davranış Teorisi ve Transteorik Model gibi öne çıkan teoriler yer alıyor. Bu modeller, insanların sağlıkla ilgili davranışlarının ne şekilde etkilendiğini ve bu davranışların nasıl değiştirilebileceğini anlamak için sosyal bilimsel yaklaşımları kullanır (Marks, 2008). Modeller, insanların sağlıkla ilgili davranışlarını ve değişim süreçlerini anlamak için çeşitli değişkenleri ve aşamaları inceler. Bu, insanların nasıl sağlıkla ilgili bilinçli ve düşünceye dayalı seçimler yaptığını anlama ve bu seçimleri değiştirebilme yeteneğine odaklanır. Çalışmada bu modellerin genellenebilirlik, geçerlilik ve güç gibi önemli istatistiksel özelliklere sahip olup olmadığı tartışılmaktadır. Ayrıca, bu modellerin çoğunlukla bireyci perspektifler üzerine odaklandığı ve sosyo-politik ve

ekonomik yapıları ya da kültürel ve toplumsal bağlamı yeterince dikkate almadığı eleştirisi yapılmıştır (Marks, 2008).

BDT teknikleri arasında öz-yönerge, gevşeme, problem çözme ve hedef belirleme gibi stratejiler yer almaktadır. Ayrıca iyimserlik, umut ve fayda bulma gibi koruyucu faktörlerin kronik ağrı adaptasyonunda önemli rol oynayabileceği belirtilmektedir. Araştırmalar, iyimserlik ve umudun daha iyi uyum ve daha iyi yaşam kalitesi ile ilişkili olduğunu göstermektedir. Ayrıca, olumsuz yaşam olaylarında olumlu yönleri bulabilme yeteneği olan insanların daha az sıkıntı yaşadığı ve daha iyi psikolojik uyum gösterdiği gözlemlenmiştir. Sonuç olarak, tıp psikolojisi alanında yapılan araştırmalar, kronik ağrının yönetiminde bilişsel faktörlerin önemli olduğunu ve BDT gibi terapi yaklaşımlarının etkili olabileceğini ortaya koymaktadır. Ayrıca, iyimserlik, umut ve fayda bulma gibi koruyucu faktörlerin de kronik ağrı adaptasyonunu destekleyebileceği ifade edilmektedir (Gatchel R, 2007).

Tıp psikolojisi, genellikle tıbbi ortamlarda- hastaneler, klinikler, rehabilitasyon merkezleri gibi- ve çok disiplinli sağlık ekipleri içinde uygulanır. Tıp psikolojisi yaklaşımı, bir hastanın diyabet veya hipertansiyon gibi bir kronik hastalığın yönetiminde yaşadığı zorlukları anlamaya ve bu hastalıkların gerektirdiği yaşam tarzı değişikliklerini benimsemesine yardımcı olabilir (Suls, Krantz ve Williams, 2013).

Sağlıkla ilgili deneyim ve davranışların anlaşılmasında sosyal yapılar ve kültürün önemli bir rol oynadığı belirtilmektedir. Bireyin sağlık davranışlarını anlamak için, bireyin içinde bulunduğu sosyal ve kültürel bağlamın dikkate alınması gerektiği özellikle vurgulanmaktadır. Sağlık psikolojisi modellerinin uygulanmasının eleştirisi ve yansıması da yapılarak bu modellerin bireyci yaklaşımlar üzerine odaklanarak toplum sağlığı açısından geniş çaplı çözümleri göz ardı ettiği belirtilmektedir. Bu çalışma, sağlık psikolojisinin geçmiş ve mevcut durumu üzerine bir değerlendirmedir. İlgili teoriler, özellikle Sağlık İnanç Modeli, Gerekçeli Eylem Teorisi, Planlı Davranış Teorisi ve Transteorik Model gibi teorilerin sosyal bilimlerdeki popülaritesinden bahsedilmektedir. Bu teorilerin, insanların sağlık davranışlarını ve harekete geçme yeteneğini nasıl etkilediğini araştırmak amacıyla geliştirildiği belirtilmektedir. Ancak, bu çalışmaların genellikle bireyci ve

deterministik olduğu, sosyal ve ekonomik faktörleri yeterince dikkate almadığı eleştirisi yapılmaktadır. Makale, Sağlık İnanç Modeli'nin ve diğer modellerin metodolojik ve teorik zorluklara sahip olduğunu ve genellikle beklenen sonuçları vermeyi başaramadığını belirtmektedir. Ayrıca bu teorilerin bazı durumlarda, sağlıkla ilgili davranışları anlamak ve değiştirmek için kullanılan araçlar olmaktan çok, sağlığın geliştirilmesi çabalarını engelleyebileceği vurgulanmaktadır. Bu eleştirilerin ışığında, yazarlar, sağlık psikolojisine yeni bir yaklaşım önermektedir. Sağlık deneyimlerini anlamak için bireysel özelliklerin ve davranışların yanı sıra kültürel, sosyo-politik ve ekonomik koşulların da dikkate alınması gerektiğini belirtmektedir. Bu, sağlık psikolojisine daha bütünsel ve bütünleştirici bir yaklaşım sunar (Marks, 2008).

Sonuç olarak, sağlık psikolojisi teorilerinin sadece birey odaklı olmaktan çıkıp, sosyal, kültürel ve ekonomik etkenleri de içerecek şekilde genişletilmesi gerektiğini önerilmektedir. Bu bağlamda sağlık psikolojisi ile sağlık sosyolojisinin kesiştiğini söylemek yanlış olmayacaktır.

1.4. MICHEL FOUCAULT VE KLİNİĞİN DOĞUŞU

Michel Foucault, 20. yüzyılın en önemli felsefi figürlerinden biri olan Fransız bir filozoftur (1926-1984). Çalışmaları, bilginin doğası ve kullanımı, güç dinamikleri, cinsellik ve ceza üzerinde yoğunlaşmıştır. Bilgi ve güç ilişkisini araştıran "bilgi/güç" kavramı ile bilinen ve toplumsal kurumları detaylı bir şekilde eleştiren çalışmaları, onu birçok disiplin içinde etkili hale getirmiştir (Collins SL, 1994).

Büyük ölçüde sosyal ve tıbbi kurumları sorgulayan Foucault, psikiyatri, tıp, hukuk ve eğitim sistemi üzerinde önemli çalışmalara imza atmıştır. Bu çalışmalardan bazıları: "Deliliğin Tarihi", "Kelimeler ve Şeyler", "Gözetleme ve Cezalandırma", "Cinselliğin Tarihi" ve “Kliniğin Doğuşu” gibi eserlerdir (O'Farrell, 2005).

Foucault'nun etkisi çok geniş bir yelpazeye yayılmıştır: felsefe, sosyoloji, tarih, edebiyat eleştirisi, eğitim bilimleri, psikoloji, politika ve tıp. Tıp alanında özellikle, "biyopolitika" ve "biyo-güç" teorileri, modern toplumların sağlık ve bedenle ilgili politikalarını incelemek için kritik bir görüş sağlar. Tıbbi

uygulamaların ve sağlık hizmetlerinin denetimi, Foucault'nun güç mekanizmaları ve disiplin analizi ile daha detaylı bir şekilde anlaşılabilir. David Armstrong'un halk sağlığı alanları ve kimlik üretimi konusundaki makalesinde son iki yüzyılda farklı halk sağlığı rejimlerinin sosyal gerçekliğin ve bireysel kimliğin alanlarını ve sınırlarını nasıl şekillendirdiğine dair sosyolojik bir analiz yapılmıştır. Bu analiz güç mekanizmaları ve disiplin analizi bağlamında irdelenmiştir. Yazar tarihsel bağlamda hijyen kuralları örneklerinden yola çıkarak, halk sağlığı ile ilgili bireylerin, grupların ve otoritelerin rollerini ve sorumluluklarını tanımlayan bir politik geometri ile nasıl ilişkili olduğunu tartışır. Yazara göre, hijyen kuralları sadece hastalığı önlemek için pratik önlemler değil, aynı zamanda sosyal düzenin ve ahlaki değerlerin sembolik ifadeleridir. Korunan alanlar arasındaki sınır kendi başına bir alandır, kendi anomalileri ve tehlikeleri ile işaretlenmiştir, örneğin göçmenler, mikroplar veya kirleticiler olarak. Halk sağlığı alanları aynı zamanda öznellik alanlarıdır, burada bireyler sağlıklı veya sağlıksız, sorumlu veya sorumsuz, normal veya sapkın olarak ifade edilirler. Tam da bu noktada tıbbi uygulamalar ve sağlık hizmetlerinin denetimi Foucault'nun güç mekanizmaları ve disiplin analizi ile ilişkilendirilmiştir (Armstrong, 1993).

Kliniğin Doğuşu, Michel Foucault'nun tıp ve hastalıkların algılanmasındaki paradigmaların değişimini incelerken, 18. ve 19. yüzyıl Avrupa tıbbının gelişimine yoğunlaştığı bir kitabıdır (Michel Foucault, 1963).

"Klinik" kavramsal olarak hastaların ve hastalıkların görsel ve duyusal gözlemlerine dayalı bir yaklaşımı temsil eder. Bu da hastalığın sadece belirtileri üzerinden değil, aynı zamanda bedensel durumu ve deneyimleri üzerinden anlaşılmasına imkân sağlar. Bu dönüşüm, tıbbın yönünü değiştirmiş ve modern tıbbın temellerini atmıştır (St. Godard EE, 2005).

Michel Foucault, klinik tıbbın formasyonunu incelediği çalışmalarında, pozitivizmin klinik tıbbın gelişiminde etkili olduğunu ve pozitivist bir okumanın bu değişiklikleri tam olarak anlamaya yetmediğini ifade eder. Ona göre, pozitivizmin altında yatan ve pozitivizm tarafından gizlenen bazı unsurlar bulunmaktadır. Bu unsurlar, daha sonra pozitivizme karşı kullanılacak ve ona karşı bir direniş oluşturacak unsurlardır. Foucault, fenomenolojinin ve deneyimin yapısal değişikliklerle karşılaşacağını belirtir. Algılananın kendine özgü yetisi ve dil

arasındaki ilişki, nesnellik kavramının dilin yapısına göre düzenlenmesi, verinin içsel dilbilimsel yapısı, bedensel uzamın önemli bir rol oynaması gibi unsurlar, pozitivizmin doğuşunda zaten mevcuttur. Ancak bu unsurlar, pozitivizm tarafından fark edilmemiş veya göz ardı edilmiştir. Foucault, çağdaş düşüncenin, XIX. yüzyılın sonundan itibaren gözden kaçırdığı bu unsurları tekrar keşfettiğini belirtir. Avrupa kültürü, XVIII. yüzyılın sonunda, hala çözülememiş bir yapıya sahipti ve bu yapıyı anlamak için daha yeni çözümlemeler yapmılmaktadır. Foucault, deneyimin karmaşık ve sıkı bir örgüsünü oluşturan, henüz tam olarak anlamadığımız düğümleri çözmeye başladığımızı ifade eder. Bu durum, Foucault'un klinik tıbbın formasyonunu incelerken, pozitivizmin yetersiz olduğunu ve tıbbın gelişiminde göz ardı edilen unsurların daha fazla dikkate alınması gerektiğini vurgular. Foucault, çağdaş düşüncenin geçmişteki bilgi ve deneyimlerin önemini yeniden keşfettiğini ve bu unsurların daha derinlemesine anlaşılması gerektiğini savunur (Foucault, M. 1973).

Michel Foucault'nun "Kliniğin Doğuşu" kitabı, tıp sosyolojisi ve tıp psikolojisi açısından önemli bir eserdir. Bu kitapta, tıbbın nasıl bir güç aracı olduğunu ve bu gücün toplum üzerindeki etkilerini inceler. Bu hem tıp sosyolojisi hem de tıp psikolojisi için merkezi bir konudur (Armstrong, D. ,1995).

Tıp sosyolojisi, tıbbın toplum içindeki rolünü ve etkisini inceler. Bu disiplin, tıbbın toplumsal normları ve değerleri nasıl şekillendirdiğini ve toplumun tıbbi uygulamaları ve kurumları nasıl algıladığını araştırır. Foucault'nun kitabı, tıp sosyolojisinin temel kavramlarından biri olan tıbbi hegemonya kavramına önemli bir katkıda bulunur. Tıbbi hegemonya, tıbbi bilginin ve pratiğin toplumda nasıl bir güç aracı haline geldiğini açıklar (Rose, 2007).

Michel Foucault'nun çalışmalarında beden, iktidarın ve bilginin merkezinde yer alır. Foucault, bilginin iktidarla iç içe geçtiğini ve iktidarın bedenler üzerinde kontrol ve düzenlemeler yaparak biyopolitik bir güç haline geldiğini savunur. Bu bağlamda, tıbbi bilgi de bu iktidarın bir bileşeni olarak önemli bir rol oynar. Marx ve Engels'in çalışmaları ise kapitalizmin ve sınıf ilişkilerinin beden üzerindeki etkisini analiz eder. Kapitalizmde beden, emek gücünün bir parçası olarak görülür ve işçi sınıfının sömürülmesinin bir aracı haline gelir. Bu bağlamda, tıbbi bilginin de kapitalizmle bağlantılı olarak bedeni kontrol etme ve iş gücünü optimize etme amacı

taşıdığı söylenebilir. Marx ve Engels'in analizleri, tıbbi bilginin iktidar ve kapitalizmle nasıl bağlantılı olduğunu ortaya koymaktadır. Bu bağlamda, beden ve kapitalizm arasındaki ilişkileri anlamak için, bilgi-iktidar ilişkisi ve sınıfsal boyutları göz önünde bulundurmak önemlidir (Bidet, J. 2016: 111).

Foucault'nun "Kliniğin Doğuşu" adlı eserinde tartıştığı gibi, modern tıp ve hastaneler, yoksulların bedenlerini tıbbın nesnesi haline getirerek zenginlerin sağlık sorunlarına çözüm arama üzerine kuruludur. Bu durum, yoksul bedenler üzerinde kurulan bir bilgi iktidarının bir sonucudur ve aynı zamanda sınıfsal bir boyutu vardır. Yoksul bedenler, tıbbi bilginin üretimine ve iktidarın kontrolüne tabi tutulurken, zenginlerin sağlık sorunlarının çözümü için deney materyali haline gelir. Bu bağlamda, tıbbi bilgi ve iktidar arasındaki ilişki, beden ve kapitalizm arasındaki ilişkilerin dönüşümüyle sıkı sıkıya bağlantılıdır. Bilgi-iktidar ilişkisi, bedenlerin kontrolü, düzenlenmesi ve optimize edilmesi üzerine kurulan bir iktidar biçimi olarak ortaya çıkar. Bu iktidar, sınıfsal parametrelere ve kapitalist sistemin mantığına göre şekillenir (Foucault, 2006: 113).

Foucault'ya göre modern tıbbi kurumlar, zenginlerin kendi bedenlerinin sağlık ve refahını korumak amacıyla yoksulların bedenlerini deney ve çalışmalara tabi tutarak tıbbi araştırmalar ve tedaviler için kaynak sağlamasına hizmet ederken bilgi ve iktidar ilişkilerini güçlendirirler. Foucault'nun bu analizi, tıbbın sadece bir sağlık hizmeti sunan bir sektör olmadığını, aynı zamanda sosyal ve siyasal ilişkileri de etkileyen bir iktidar mekanizması olduğunu vurgular. Tıp, bedenleri kontrol altına alır, düzenler ve biyopolitik bir alan olarak kullanır. Bu süreçte sınıf ayrımcılığı, iktidarın bedenler üzerindeki etkisini şekillendirir ve zenginler ile yoksullar arasında sağlık ve bakım hizmetlerine erişimde büyük farklılıklar ortaya çıkar. Marx ve Engels'in kapitalizm analizleri ile Foucault'nun tıbbi bilginin iktidarına dair düşüncelerinin kesiştiği nokta, bedenlerin kapitalist sistemin bir parçası haline gelmesidir. Bu analizde beden, hem ekonomik bir değer olarak kullanılır hem de iktidarın denetimine tabi tutulur. Bu bağlamda, tıbbi bilgi ve iktidar, sınıf ayrımcılığı ve kapitalizmle iç içe geçerek bedenlerin sömürüsüne katkıda bulunur (Arpacı, M. 2015: 115).

Foucault, klinik tıbbın doğuşunu incelerken, klinik deneyimin, bilgi ve güç ilişkilerinin birbirinden ayrılmaz bir şekilde entegre olduğunu vurgular. Klinik, hem

bilgi üretiminin merkezi bir mekanıdır hem de güç ilişkilerinin yapılandığı bir alandır. Bu süreçte, klinik deneyimin tarihsel olarak nasıl şekillendiği, toplumsal normlar, değerler ve iktidar ilişkileriyle derinden etkileşim içinde olduğu ortaya çıkar. Foucault'un çalışmaları, klinik tıbbın doğuşunu anlamaya ve tıbbi pratiğin sosyal ve politik boyutlarını sorgulamaya yönelik önemli bir katkı sağlar. Ona göre, klinik tıbbın gelişimi, bilimsel bilginin üretimi, güç ilişkileri ve toplumsal normların etkileşimiyle şekillenir. Bu perspektif, tıp alanında yapısal eşitsizlikleri, hastaların deneyimlerini ve sağlık hizmetlerine erişimi anlamak için önemli bir çerçeve sunar. Foucault ayrıca, tıbbi bilginin ve tıp pratiğinin toplumda ve devlet mekanizmalarında nasıl bir güç aracı olarak kullanıldığını da ele alır. Biyopolitika ve disiplin kavramları burada önemli rol oynar. "Kliniğin Doğuşu", modern tıbbın evriminin ve tıbbi bilginin güç dinamiklerindeki rolünün derinlemesine bir incelemesidir. Bu çalışma, Foucault'nun bilgi/güç kavramının ve modern toplumun biyo-politik yapısının anlaşılmasına katkıda bulunmuştur (Foucault, M. 1973).

Illich'e göre, burjuva ailesinin doğuşuyla birlikte kapitalist toplumda, sağlık hizmetlerine erişimde büyük eşitsizlikler ortaya çıkmıştır. Zenginler, sağlık hizmetlerine daha kolay bir şekilde ulaşabilirken, yoksul ve dezavantajlı kesimler ise sağlık hizmetlerine sınırlı bir erişimle karşılaşır. Bu durum, zenginlerin daha uzun ve sağlıklı yaşama şansına sahip olmalarına, yoksulların ise sağlık sorunlarıyla daha fazla mücadele etmelerine neden olur. Bu eşitsizlik, Illich'e göre, kapitalist toplumdaki sağlık hizmetleri ve ölüm algısının sınıfsal ayrımcılıkla şekillenmesidir. Kapitalizmde sağlık, ekonomik güçle ilişkilendirilmiş ve ölümü kendinden uzak tutma arzusu, zenginlik ve ayrıcalıklı bir yaşam sürdürme çabasıyla birleşmiştir (Illich, 2011: 123).

Foucault, "Cinselliğin Tarihi" ve "Toplumu Savunmak Gerekir" eserlerinde ölümün kültürel olarak değersizleşmesi ve önemsizleşmesi üzerinde durarak, bu sürecin iktidar teknolojilerindeki dönüşümün bir göstergesi olduğunu öne sürmüştür (Foucault, 2004: 253).

Ölümün gösterişli törenlerden saklanan ve mahrem bir olgu haline dönüşmesi, toplumun ölümle ilişkisindeki değişimin bir yansımasıdır. Foucault'ya göre bu değişim, iktidar teknolojilerindeki dönüşümün bir sonucu olduğunu ve

ölümün aynı zamanda bir maddi değere dönüştürülmesi ve metaya dönüşmesinde etkili olduğunu belirtir (Foucault, 2003: 102).

Michel Foucault, biyopolitika kavramını kullanarak modern iktidarın, toplumların biyolojik yaşamının yönetimine odaklandığını ve bunun da tıp alanında yoğun bir şekilde gerçekleştiğini ifade etmiştir. Tıp, biyopolitikanın en önemli bileşenlerinden biri olarak, sağlığı koruma, hastalıkları tedavi etme ve yaşam süreçlerini yönetme amacı güder. Foucault'cu perspektifte tıp, biyopolitikanın bir aracı olarak işlev gören bir disiplindir. Tıp, toplumun yaşam süreçlerini yöneterek, belirli normlar, standartlar ve düzenlemeler doğrultusunda biyolojik yaşamın kontrol altında tutulmasını sağlar. Bu durum, bireylerin bedenlerini iktidarın denetimi altında tutar ve toplumsal cinsiyet, sınıf, ırk gibi faktörlere göre farklılık gösterebilen biyopolitik stratejilerin uygulanmasına yol açar (Foucault, 2001: 137).

Michel Foucault'nun iktidar çözümlemesinde, üç farklı iktidar türü tanımlanır: hukuksal iktidar, disiplinci iktidar ve düzenleyici iktidar. Hukuksal iktidar, egemenlik kavramına dayanır ve klasik çağ monarşilerinde görülür. Bu iktidar türü, hükümdarın bedeninde somutlaşır ve hukukun kuralları ve cezalarıyla kendini gösterir. Disiplinci iktidar ise, bilginin üretildiği ve hakikatin arandığı bir bağlamda ortaya çıkar. Bu iktidar türü, bireyleri disipline etmeyi hedefler ve bunu kapatma, dışlama, gözetleme ve normalleştirme gibi dört aşamada gerçekleştirir. Disiplin, bireylerin davranışlarını kontrol altına almak ve toplumsal normlara uygun hale getirmek için disiplin kurumları aracılığıyla etkinleştirilir. Düzenleyici iktidar ise, toplumsal hayatı düzenlemeyi ve refah toplumunu oluşturmayı amaçlar. Bu iktidar türü, kaliteli bir nüfus yaratmayı hedefler ve sağlık, eğitim, sosyal hizmetler, ekonomi gibi alanlarda planlı bir şekilde etkinleştirilir. Düzenleyici iktidar, insanları yaşatarak, refahı sağlayarak kendini ifade eder. Cezalandırma ve kapatma gibi yöntemler yerine yaşatma ve düzenleme odaklıdır (Foucault, 2003: 102).

Foucault'nun iktidar çözümlemesi, iktidarın farklı biçimlerini ve nasıl işlediğini anlamaya yönelik bir yaklaşımdır. Ona göre iktidar, sadece baskıcı ve cezalandırıcı bir güç değildir, aynı zamanda bilgi, disiplin ve düzenleme araçlarıyla bireyleri etkileyen ve kontrol eden bir yapıdır. Bu çözümleme, iktidarın toplumun farklı alanlarında nasıl işlediğini ve bireylerin yaşamlarını nasıl şekillendirdiğini anlamamızı sağlar (Foucault, 2003:248).

Jouvenel'in belirttiği gibi, iktidar insanlık tarihinin başından itibaren var olmuş ve insan kaderi üzerinde etkili olmuştur. İnsanlar, iktidar ilişkilerini kontrol etme, sınırlama ve dengede tutma çabası içerisinde olmuşlardır. İktidarın sınırları, hukuk, anayasalar, insan hakları ve toplumsal normlar gibi mekanizmalarla belirlenmeye çalışılmıştır. İktidarın doğası ve kullanımı üzerine sürekli tartışmalar yapılmıştır. İktidarın nasıl olması gerektiği, nasıl dengeye oturtulması gerektiği, kimlerin iktidar sahibi olabileceği gibi konular farklı düşünce akımları ve teorisyenler arasında tartışılmıştır. Foucault gibi düşünürler, iktidarı baskıcı ve denetleyici bir güç olarak ele alırken, başka teorisyenler ise demokratik katılım ve adalet temelli bir iktidar anlayışını savunmuşlardır (Jouvenel 1997: 46).

Biyopolitika ise, Foucault'nun iktidarın bedenlerin ve popülasyonun üzerindeki etkilerini incelediği bir kavramdır. İktidarın artık sadece bireyler üzerinde değil, toplumun geneli üzerinde etkili olduğunu ve nüfusun yönetimiyle ilgilendiğini vurgular. Biyopolitika, sağlık politikaları, nüfus planlaması, eğitim reformları gibi alanlarda görülür ve toplumun sağlığını, üretkenliğini ve güvenliğini hedefler (Aslantürk, 2012: 44-45).

Biyoiktidar, Michel Foucault'nun iktidar anlayışındaki dönüşümü yansıtan bir kavramdır. Foucault, iktidarın sadece baskıcı ve disipline edici bir güç olmadığını, aynı zamanda yaşatıcı ve düzenleyici bir rolü olduğunu ileri sürmüştür. Biyoiktidar, iktidarın bedenlerin ve toplumun üzerindeki etkilerini anlamak için biyopolitika kavramıyla birlikte kullanılır. Foucault'ya göre, biyoiktidar, nüfus politikalarıyla ilişkilidir ve toplumun genel refahını artırmak ve kaliteli bir nüfus yaratmak amacıyla çalışır. Bu yaklaşımda, iktidar bireylerin hayatlarını düzenler, sağlık, eğitim, ekonomi ve sosyal hizmetler gibi alanlarda etkinleştirir. Biyoiktidar, bireyleri disipline etmek yerine, yaşatarak ve ortaya çıkararak iktidar altına almaya çalışır. Biyoiktidarın önemli bir özelliği, bedenlerin ve toplumun kontrolüne odaklanmasıdır. Foucault, disiplin mekanizmalarının hala var olduğunu ve biyo-iktidarın disiplini dönüştürdüğünü belirtir. Biyoiktidar, bedenlerin ve popülasyonun üzerinde bir denetim sağlar, normallik ve anormallik kriterlerini belirler ve insanları belirli bir düzene uygun hale getirir (Taylor, C. 2014).

Beden, Foucault'a göre toplumsal ve tarihsel bağlamlarda şekillenir ve bu şekillenme sürecinde çeşitli söylemler, normlar ve değerler etkili olur. Toplumda ve

güç ilişkilerinde beden üzerinde yapılan düzenlemeler, kontrol ve denetim mekanizmaları, bedenin kendiliğini belirler ve sınırlar. Bu nedenle, bedenin soyut bir kendilik olduğu söylenir çünkü beden, toplumsal ve tarihsel etkileşimlerin sonucunda inşa edilen bir yapıdır. Foucault'a göre güç ilişkileri beden üzerinde yoğun bir etkiye sahiptir. Güç, bedeni kontrol etmek, şekillendirmek ve yönetmek için kullanılır. Bu güç ilişkileri, disiplin mekanizmaları, normlar, kurumlar ve teknikler aracılığıyla beden üzerinde etkisini gösterir. Örneğin, hapishaneler, okullar, hastaneler gibi kurumlar ve disiplin teknikleri, bedenin düzenlenmesi ve kontrol edilmesi amacıyla kullanılır. Bu perspektifte, bedenin sadece fiziksel bir varlık olarak değil, toplumsal ve politik bir alan olarak da anlaşılması gerektiği vurgulanır. Foucault'nun sözünü ettiği beden, güç ilişkilerinin merkezinde yer alan bir özellik taşır ve toplumsal yapılar içinde şekillenir (Aslantürk, H. 2016).

Bu kavramlar, iktidarın sadece baskı ve denetimden ibaret olmadığını, aynı zamanda toplumun düzenlenmesi ve kontrol edilmesiyle ilgili olduğunu vurgular. Biyoiktidarın amacı, nüfusun sağlığını ve refahını artırmak, belirli normlara ve standartlara uygun bireyler yaratmaktır. Foucault'nun biyoiktidar ve biyopolitika kavramları, modern toplumda iktidarın işleyişini anlamamızı ve eleştirmemizi sağlar. Foucault'ya göre, biyopolitika kavramının doğuşu, yönetim anlayışında gerçekleşen dönüşümün bir sonucudur. Bu dönüşüm, klasik hükümdarlık yapısından modern yönetim anlayışına doğru bir geçişi ifade eder. Foucault, bu değişimin 18. yüzyıldan itibaren gerçekleştiğini belirtir (Foucault 2004: 253).

Klasik hükümdarlık yapısında, iktidar hükümdarın bedeninde somutlaşır ve hükümdarın iradesi üzerinden yönetim gerçekleştirilir. Ancak biyopolitikanın doğuşuyla birlikte, iktidarın odak noktası değişir ve yönetim teknikleriyle işleyen bir rejime geçiş yaşanır. Bu dönemde, nüfus teması ve ekonomi politiğin yükselişi etkili olmuştur. Foucault, bu süreci bir "yönetim sanatından siyaset bilimine" geçiş olarak tanımlar. Yani, iktidarın sadece hükümdarın iradesine dayanan bir rejimden, nüfusun yönetimi ve toplumun düzenlenmesi üzerinde çalışan bir yönetim tekniği ve siyaset bilimi perspektifine geçiş yaşanmıştır (Foucault 2005: 280).

Bernauer'in ifade ettiği gibi, Foucault'nun biyoiktidar kavramı kapitalist toplumsal düzenin bir özelliği olarak ortaya çıkmıştır. Foucault'a göre, kapitalizm bedeni üretim sürecine kontrol altında dahil etmekte ve nüfusu ekonomik süreçlere

uyumlu hale getirmektedir. Bu bağlamda, biyoiktidar kapitalizmin gelişmesinde önemli bir rol oynamıştır. Ancak, Foucault'ya göre biyoiktidar, artık sadece negatif ve sınırlayıcı özelliklerini ön plana çıkarmak yerine bireyleri güçlendirmeyi, onu en iyi şekilde kullanmayı ve kontrol altında tutmayı amaçlayarak toplumsal normlara uyumlu hale getirirken, aynı zamanda ekonomik süreçlerin gereksinimlerini karşılamayı da hedefler (Bernauer 2005: 221-222).

Foucault, nüfusla ilgili değişimlerin ve demografik büyümenin eski yönetim tekniklerini işlevsiz hale getirdiğini ve yeni bir yönetim anlayışının gerekliliğine dikkat çeker. Artık nüfusun refahının sağlanması, sorunlarının çözülmesi, koşullarının geliştirilmesi ve sağlıklı bir şekilde yaşamasının sağlanması üzerine odaklanan bir yönetim anlayışı gereklidir. Foucault, bu dönüşümün zamanının geldiğini ve büyük bir değişim sürecinin eşiğinde olduğumuzu belirtir. Ona göre, bu dönüşümün temelleri on sekizinci yüzyıldan itibaren atılmıştır. Biyoiktidar kavramıyla birlikte bedenin ve nüfusun sorumluluğunu üstlenen bir iktidar yapısı ortaya çıkmıştır (Foucault, 2011: 25).

Foucault'un biyoiktidar kavramı, toplumun sağlıklı ve düzenli bir nesil oluşturmak amacıyla bireylerin bedenleri ve davranışları üzerindeki iktidar ve kontrol mekanizmalarını ifade eder. Bu perspektiften yola çıkarak, beslenme ve annelik konusunun kadın bedeninin de biyoiktidarın etkisi altında olduğunu göstermektedir. Beslenme, biyoiktidarın bir aracı olarak kullanılarak, sağlıklı nesillerin oluşumu için kontrol edilen bir süreç haline gelmiştir. Bu gözetim, kadın bedenini doğurganlığın, sağlıklı bir gebelik ve emzirme sürecinin sağlanması için düzenlemeler yapılması gereken bir nesne haline getirir. Foucault'çu bir perspektiften bakıldığında beslenme ve annelik gibi konular, kadın bedeninin biyoiktidarın etkisi altında olduğu alanlar olarak değerlendirilebilir. Bu bağlamda kadın bedeni, sağlıklı nesillerin teminatı için yönetilmekte ve biyoiktidarın denetimine tabi kılınmaktadır (Timurturkan, 2020).

Biyoiktidar, bedenin ve nüfusun yönetimini ele alarak amacını gerçekleştirir. Artık sadece bireylerin disiplin altına alınması ve kontrol edilmesi değil, aynı zamanda nüfusun sağlığı, refahı ve yaşam koşullarının iyileştirilmesi de önemlidir. Bu yeni yönetim anlayışı, bireylerin yaşamını düzenlemek ve toplumun genel refahını sağlamak üzerine odaklanır. Foucault'nun bu düşünceleri, yönetim

anlayışının geniş çapta yeniden değerlendirilmesi gerektiği ve büyük bir dönüşümün eşiğinde olduğumuzun altını çizer. Biyoiktidarın beden ve nüfus üzerine odaklanarak yeni bir iktidar yapısı oluşturduğunu ifade eder. Bu dönüşüm, yönetimin sorumluluk alanının genişlemesi ve toplumun genel refahını sağlama amacının öne çıkmasıyla karakterize edilir (Foucault, 2004: 177).

Belek'in ifade ettiği gibi, biyoiktidarın odağında yer alan sağlık kavramı genellikle hastalık ve sakatlık gibi negatif göstergelerin olmayışı olarak ele alınmıştır. Ancak, sağlığın tanımı konusunda farklı yaklaşımlar bulunmaktadır. Dünya Sağlık Örgütü, sağlığı sadece hastalık ve sakatlık halinin olmayışı olarak değil, bedensel, ruhsal ve sosyal yönden tam iyilik hali olarak tanımlamaktadır. Sağlığın genişletilerek sosyal boyutunun vurgulanması, biyoiktidarın tüm alanlara nüfuz etme özelliğiyle uyumlu bir şekilde gerçekleşmektedir. Biyoiktidar, bireylerin sağlığını yönetmek ve iyilik hallerini sağlamak üzerine odaklanırken, toplumsal alanın tüm boyutlarını içerecek şekilde genişletilmesi gerekliliği ortaya çıkmaktadır. Sağlığın geniş bir perspektifte değerlendirilmesi, biyoiktidarın toplumsal alanlara nüfuz etme yeteneğiyle paralellik gösterir. Biyoiktidar, sağlık alanında politika ve uygulamaları şekillendirerek bireylerin davranışlarını düzenlemeyi ve toplumun genel refahını artırmayı amaçlar. Bu kapsamda, biyo-iktidarın sağlık üzerindeki etkisi, sağlık politikalarının toplumsal boyutuyla uyumlu bir şekilde yönetilmesini sağlar (Belek, 1998: 24).

Foucault'nun biyoiktidar kavramsallaştırmasında, sağlık hizmetlerinin ve nüfus politikalarının uygulanma alanı olarak beden önemli bir yer tutar. Biyoiktidarın stratejilerinden biri olan "bedenin anatomi-politiği"nde, iktidar bedeni merkeze alır ve onu kontrol altına almayı hedefler. Bu strateji, bedenin disipline edilmesi ve düzenlenmesi üzerine odaklanır. Öte yandan, biyopolitiğin bir stratejisi olan "nüfusun biyopolitiği"nde ise iktidarın düzenleyici rolü ön plana çıkar. Bu strateji, nüfusun yönetimi üzerine odaklanır ve iktidarın nüfusu şekillendirme ve kontrol etme amacını taşır (Aslantürk, 2016: 579) .

Özmakas'ın biyoiktidar hakkındaki görüşlerine göre, biyoiktidarın temel odak noktası bedendir. Ancak beden, ontolojik bir varlık olarak değil, yönetimsel yordamlar aracılığıyla üretilen bir şekliyle ele alınır. Yani, biyoiktidar bedeni kontrol etmek ve yönetmek amacıyla şekillendirir. Bu noktada, siyasetin nesnesi artık "akıl"

değil, yönetimsellik tarafından üretilen "beden"dir. Yani, siyasetin amacı Aristoteles'in "iyi yaşam" olarak tanımladığı kavramla ilgilenmek değildir. Biyoiktidarın perspektifinde, siyaset bedeni yönetmek ve kontrol etmek üzerine odaklanır (Özmakas, 2012: 60).

Foucault, hem bedenin tahakküm altına alınması ve disipline edilmesi hem de bedenin yönetim aracılığıyla üretilmesi üzerinde durur. Bu bağlamda, biyoiktidarın vazgeçilmez bir unsuru olarak beden önemli bir rol oynar. Beden, iktidarın müdahale ettiği ve üzerinde şekillendirme ve kontrol sağlamaya çalıştığı bir alan olarak görülür.

Biyopolitik ve beden üzerindeki iktidar, sağlık hizmetlerinin ve nüfus politikalarının uygulama alanlarında belirgin bir şekilde ortaya çıkmaktadır. Sağlık politikaları ve uygulamaları, bireylerin bedenleri üzerinde düzenlemeler yapmayı, sağlık hizmetlerini yönlendirmeyi ve toplumun sağlık durumunu etkilemeyi amaçlamaktadır. Nüfus politikaları ise toplumun demografik yapısını düzenlemek ve nüfusu belirli hedeflere göre yönlendirmek amacıyla iktidarın düzenleyici rolünü kullanmaktadır. Bu bağlamda, biyo-iktidarın bedeni ve nüfusu yönetme stratejileri, toplumun sağlık durumu ve demografik yapısını şekillendirme amacı taşımaktadır. Bedenin kontrol altına alınması ve nüfusun düzenlenmesi, iktidarın gücünü ve etkisini genişletmeye yönelik bir çabadır (Aslantürk, 2016: 579).

Bu anlayışta, iktidar ve siyasetin odaklandığı nokta, bireylerin bedenleri ve sağlığı üzerinde etkili olmaktır. Biyo-iktidarın amacı, bireylerin davranışlarını yönlendirerek, bedenlerini sağlıklı ve uyumlu bir şekilde işlevsel hale getirmektir. Beden, iktidarın hedeflediği politikaların nesnesi haline gelir ve iktidar, bedenleri yönetimsel yordamlar aracılığıyla düzenler. Bu perspektifte, biyo-iktidarın ön planda olduğu bir siyaset anlayışı ortaya çıkar. Bedenlerin yönetimi ve kontrolü üzerine odaklanan bu siyaset, bireylerin davranışlarını belirli normlar ve standartlar doğrultusunda düzenlemeyi amaçlar. Bu şekilde, biyo-iktidar bedeni ve bedenlerin toplumsal düzen içindeki işlevselliğini merkeze alır (Özmakas, 2012: 60).

Biyoiktidar, refah devleti gibi sosyal politikalara ve nüfusun düzenlenmesine odaklanan bir kavramdır. Biyoiktidarın temel amacı, nüfusun kontrolü ve yönetimi üzerinde iktidarın etkisini artırmaktır. Bu kavram, Michel Foucault tarafından geliştirilmiş ve modern toplumda iktidar ilişkilerinin beden, sağlık ve nüfus gibi

alanlara odaklandığını vurgulamıştır. Biyoiktidarın temel stratejilerinden biri, bedenin anatomi-politiği olarak adlandırılan süreçtir. Bu süreçte iktidar, bedeni kontrol etmek ve disipline etmek amacıyla çeşitli yöntemler ve kurumlar kullanır. Örneğin, sağlık politikaları ve sağlık hizmetleri aracılığıyla bireylerin bedenlerinin denetimi ve düzenlenmesi hedeflenir. Bu, doğum kontrol yöntemlerinin yaygınlaştırılması, kürtaj gibi cinsel ve üreme sağlığı hizmetlerinin düzenlenmesi gibi politikalarla gerçekleştirilebilir (Koray, 2003: 68).

Nüfusun biyopolitiği ise iktidarın nüfusu düzenleme ve yönetme stratejilerini ifade eder. Bu strateji, nüfusun kontrolü üzerinden toplumun yapılandırılması ve yönetilmesini hedefler. Örneğin, nüfus planlaması politikaları aracılığıyla doğum oranları ve nüfus büyüklüğü üzerinde etki sağlanabilir. Bu politikalar, antinatalist veya pronatalist yaklaşımlarla nüfusun kontrol altına alınmasını veya teşvik edilmesini amaçlayabilir. Kadın sağlığı, biyoiktidar çerçevesinde önemli bir yer tutar. Kadınların doğurganlık, üreme sağlığı ve cinsel sağlık gibi alanlarda iktidarın etkisine maruz kaldığı görülür. Sağlık politikaları, kadınlara yönelik doğum kontrolü, kürtaj ve kısırlaştırma gibi müdahalelerle kadınların üreme yetenekleri üzerinde kontrol sağlamayı amaçlayabilir. Bu müdahaleler, nüfus kontrolü politikalarının bir parçası olarak kadın sağlığı alanında yer alır. Sonuç olarak, biyoiktidar, nüfusun düzenlenmesi ve kadınlara verilen sağlık hizmetlerinin yorumlanmasında önemli bir rol oynar (Koray, 2003: 68).

Sağlık hizmetlerinin sunumu konusunda dayanak noktası, Türkiye Cumhuriyeti Anayasası'nda belirtilen sosyal hukuk devleti ilkesidir. Bu ilke, herkesin sağlık hizmetlerinden eşit bir şekilde yararlanma hakkını güvence altına alır. Anayasanın 56. maddesi, herkesin sağlık hizmetlerine erişim hakkını korur. Devlet, bu görevini çeşitli mevzuatlarla yerine getirir. Bunlardan biri Sağlık Hizmetlerinin Sosyalleştirilmesi Hakkında Kanun'dur. Bu kanun, sağlık hizmetlerinin toplumun tüm kesimlerine adil bir şekilde sunulmasını sağlamayı amaçlar (T.C. Anayasa, 56.madde).

Sağlıkta Dönüşüm Programı'nın genel politikası olan "insanı yaşat ki, devlet de yaşasın" ifadesi, sağlık hizmetlerinin insan yaşamının korunması ve geliştirilmesi üzerindeki önemini vurgulayan bir perspektifi yansıtmaktadır. Bu politika, toplumun sağlıklı olmasının devletin sürdürülebilirliği için bir gereklilik olduğunu ifade eder.

Foucault'nun biyoiktidar kavramıyla ilişkilendirildiğinde, Sağlıkta Dönüşüm Programı'nın toplumun sağlıklı olması gerekliliği üzerine odaklanan modern anlayışın bir yansıması olduğu söylenebilir. Biyoiktidar, bireylerin yaşamlarını yönlendirmek ve düzenlemek için devletin kullanmış olduğu iktidar mekanizmalarını ifade eder. Bu mekanizmalar aracılığıyla sağlık politikaları oluşturulur ve sağlık hizmetleri sunulur
(T.C. Sağlık Bakanlığı, 2010).

Akın ve Bahar Özvarış'ın ifade ettiği gibi, kadın ve erkekler arasındaki biyolojik, sosyal ve ekonomik farklılıklar, sağlık ve hastalık örüntülerinde de farklılıklara yol açar. Bu farklılıklar, kadın sağlığı gibi özel bir alanın oluşmasını ve kadınlara yönelik özel sağlık hizmetlerinin düzenlenmesini gerektirir. Öncelikle, üreme sağlığı ve aile planlaması konusunda kadınlar daha fazla risk altındadır. Kadınlar gebelik, doğum, doğum kontrolü gibi özel sağlık ihtiyaçlarına sahiptirler. Gebelik ve doğum süreçleri, ciddi sağlık riskleri taşıyabilir ve özel sağlık hizmetlerini gerektirebilir. Ayrıca, kadınlar doğurganlık dönemleri boyunca hormonal değişikliklere maruz kalır ve bu da bazı sağlık sorunlarının ortaya çıkmasına neden olabilir.Bu sebeple kadın ve erkekler arasındaki sağlık ve hastalık örüntülerindeki farklılıklar, kadın sağlığının ayrı bir alan olarak ele alınmasını ve kadınlara yönelik özel sağlık hizmetlerinin düzenlenmesini gerektirir. Bu sayede, kadınların özel sağlık ihtiyaçlarına daha iyi yanıt verilebilir ve sağlık eşitsizlikleri azaltılabilir (Akın ve Özvarış, 2006: 197-198).

Nüfusun düzenlenmesine yönelik politikaların uygulamaya yansımaları incelendiğinde, kadının ve kadın bedeninin merkezi bir rol oynadığı görülmektedir. Kadın bedeni, nüfusun artırılması veya azaltılması yönündeki politikaların uygulanmasında önemli bir uygulama alanı olarak kullanılmıştır. Örneğin, bazı ülkelerde doğum kontrol yöntemlerinin yaygınlaştırılması ve teşvik edilmesiyle birlikte doğum izinleri kısıtlanabilir veya çocuk sayısını belirleyen hükümet politikaları uygulanabilir. Bu şekilde, doğum kontrolü ve aile planlaması politikaları, hakim ideolojinin amaçlarına hizmet eden araçlara dönüştürülebilir. Bu anlamda, kadın bedeni, nüfus politikalarının uygulanmasında araçsallaştırılan bir unsurdur ve sağlık hizmetleri bu politikaların birer parçası olarak işlev görebilir. Bu durum, biyo-

iktidarın kadın bedenini kontrol altına alma ve yönlendirme çabalarının bir örneği olarak değerlendirilebilir (Aslantürk, 2012).

1961 yılında yürürlüğe giren Sağlık Hizmetlerinin Sosyalleştirilmesi Hakkındaki Kanun, Türkiye'de sağlık hizmetlerinin sunumunda önemli bir dönüm noktası olarak kabul edilir. Bu kanun, kadın sağlığı açısından da önemli yenilikler getirmiştir.Kanunun en önemli özelliği, birinci basamak sağlık hizmetlerinin sunumunu öngörmesidir. Sağlık ocakları olarak adlandırılan birinci basamak sağlık birimleri, hem koruyucu sağlık hizmetlerini hem de tedavi edici hizmetleri sunan bir ekip tarafından yönetilmektedir. Bu birimler, toplumun sağlığını koruma ve hastalıkların erken teşhis ve tedavisini gerçekleştirme amacıyla önleyici sağlık hizmetlerini sunmaktadır. Kadınların sağlık sorunlarının erken teşhis edilmesi ve tedavi edilmesi açısından bu birinci basamak sağlık birimleri büyük önem taşımaktadır. Kanun ayrıca, ikinci ve üçüncü basamak sağlık hizmetlerinin verileceği hastaneler için bir sevk zinciri oluşturulmasını öngörmektedir. Bu sosyalleştirilmiş sağlık hizmeti anlayışı, dönemin şartlarında kadınların sağlık hizmetlerine erişiminde yaşanan önemli sorunların çözümüne katkı sağlamıştır (Öztürk, 1999: 40).

Nüfus politikalarının uygulanmasıyla birlikte kadın sağlığıyla ilgili hizmetlerin uygulanmasında toplumsal cinsiyet perspektifi ve eşitlik önemli bir rol oynamıştır. Bu perspektif, günlük ilişkilerin idaresindeki toplumsal cinsiyet dinamiklerini ve politik karar alıcıların etkinliklerini içeren politik ve teknik bir süreci yansıtmaktadır. Avrupa Birliği sürecinde olan ülkeler için toplumsal cinsiyet eşitliği, politik bir öncelik haline gelmiş, Türkiye de bu çerçevede, Avrupa Birliği üyeliği sürecinde olan bir ülke olarak toplumsal cinsiyet eşitliği temelinde politikaları uygulamayı kabul etmiştir. Bu kapsamda, toplumsal cinsiyet eşitliği eylem planları hazırlanmış ve eğitim, sağlık, adalet, medya, çevre ve sosyal hizmetler gibi birçok alanda hizmet sunan kurumların bu planlara uygun olarak hareket etmesi gerekmektedir (Karaca Bozkurt, Ö. 2011).

Bu planlar, sağlık hizmetlerinin sunumuyla ilgili politikaların toplumsal cinsiyet eşitliği perspektifine göre şekillendirilmesini ve kadın sağlığına yönelik özel önlemlerin alınmasını amaçlamaktadır. Böylece, kadınların sağlık hizmetlerine erişimindeki eşitsizliklerin giderilmesi ve kadınların sağlık alanında daha güçlendirilmiş bir konuma gelmesi hedeflenmektedir.

Foucault'un çalışmaları, toplumsal cinsiyet eşitsizliğinin tıbbi uygulamalar üzerindeki etkilerini ele almasa da toplumsal cinsiyet eşitsizliğinin sağlık alanında nasıl tezahür ettiğini anlamak için bir çerçeve sağlayabilir. Bu çerçeve, sağlık hizmetlerindeki cinsiyet ayrımcılığını, cinsiyet temelli sağlık sorunlarını ve sağlık hizmetlerinin toplumsal cinsiyet normlarını pekiştirebileceğini incelememize yardımcı olabilir.

1.5 TOPLUMSAL CİNSİYET VE TIBBİ ALGI: DİSİPLİNLERARASI BİR PERSPEKTİF

Algı kavramı (Perception), psikoloji, nörobilim, felsefe, sosyoloji ve tıp gibi disiplinlerde farklı yorumlara sahiptir ve her bir disiplin, kendi bakış açısına ve yorumlarına göre algının doğası, işleyişi ve etkilerini incelemektedir. Psikolojik bakış açısından algı, bireylerin dış dünyayı nasıl anladıkları ve yorumladıkları süreçtir. Bu süreçte, beyin gelen bilgileri işler ve yorumlar (Goldstein, 2009). Nörobilim, algıyı beyin ve sinir sisteminin biyolojik ve fizyolojik mekanizmaları üzerinden inceler. Nörobilimciler, algının beyindeki belirli bölgeler ve nöronal ağlar tarafından nasıl oluşturulduğunu anlamaya çalışır (O'Connell RG, 2022; Harris A, 2022).

Felsefede ise, algı bilgi ve anlam oluşturma süreci olarak değerlendirilir. Filozoflar, algının doğası, kökeni ve güvenilirliği üzerine odaklanırlar (Siegel, 2017). Tıbbi algı ise, bir bireyin sağlıkla ilişkili deneyimlerini ve eylemlerini anlamlandırma sürecidir (Bury, 2001). Bu süreçte, bireyin kendi sağlık durumu, hastalıkların belirtileri, tedavi süreçleri ve sağlık hizmetlerinin kullanımı üzerindeki bakış açısı önemlidir.

Toplumsal ve bireysel kültür, tıbbi algıyı şekillendirmede önemli bir rol oynar. Her kültür, sağlık ve hastalık konularında belirli inançlar ve uygulamalar içerir ve bu inançlar ve uygulamalar, bireylerin hastalık belirtilerini nasıl yorumladığını ve tedaviyi nasıl aradığını belirler (Davies & Elwyn, 2008). Bireylerin tıbbi algıları, sağlıkla ilgili kararları ve davranışları üzerinde doğrudan bir etkiye sahiptir (Janz & Becker, 1984).

Tıpta, sağlık çalışanlarının hastaların tıbbi algılarını anlaması ve değerlendirmesi hayati önem taşır. Bu, etkili bir iletişim ve hasta merkezli bakım sağlar ve hasta memnuniyetini artırır (Street et al., 2008; Epstein & Street, 2011). Toplumsal cinsiyet ve tıbbi algı arasındaki ilişki, toplumsal cinsiyet algısının sağlıkla ilgili deneyimleri, anlamları ve eylemleri nasıl etkilediği üzerine çalışmalarda yoğunlaşmıştır.

Örneğin, erkekler genellikle ağrıyı daha az rapor ederken, kadınlar genellikle daha çok sağlık hizmetlerini kullanır (Green & Pope, 1999). Bu durum, toplumsal cinsiyete dayalı sosyal beklentiler ve normlar tarafından belirlenir (Courtenay, 2000). Toplumsal cinsiyet algısı ayrıca, sağlıkla ilgili bilgilere erişim ve bu bilgilerin değerlendirilmesi şeklini de etkiler. Örneğin, genellikle kadınların sağlık bilincinin daha yüksek olduğu ve sağlıkla ilgili bilgilere daha fazla ilgi gösterdiği belirtilmiştir (Courtenay, 2000). Bu durum, toplumsal cinsiyet rollerinin kadınları 'bakım verici' olarak konumlandırmasından kaynaklanabilir (Connell, 2012).

Sonuç olarak, toplumsal cinsiyet algısının, hastalık ve sağlıkla ilgili deneyimleri ve algıları nasıl etkilediğini anlamak, sağlık hizmetlerinin ve müdahalelerin cinsiyete duyarlı bir şekilde uyarlanmasına yardımcı olabilir. Bu hem bireysel sağlık sonuçlarını hem de toplum sağlığını iyileştirebilir.

1.6. TOPLUMSAL CİNSİYET VE TIP EĞİTİMİ

Toplumsal Cinsiyet Eşitsizliği ve Eğitim: İki Yönlü Etkileşim:

Birçok ülkede, toplumsal cinsiyet normları ve beklentileri, kız çocuklarının ve kadınların erkeklerle eşit eğitim fırsatlarına erişmesini engeller. Bazı toplumlarda, kız çocuklarına ev işlerinde ve aile bakımında yardımcı olma beklentisi yüklenirken, erkek çocuklarına eğitime öncelik verme fırsatı sağlanır. Bu durum, kız çocuklarının eğitim seviyelerinin erkek çocuklardan daha düşük olmasına, bu eşitsizliğin yetişkinlikte iş gücü piyasası ve diğer toplumsal alanlarda da sürmesine yol açar (Ridgeway and Correll, 2004).

Eşitsizliklerin giderilmesi, ulusal ve uluslararası politika yapıcılar, eğitimciler ve toplum liderleri için önemli bir öncelik olmalıdır. Kadınların eğitimine yatırım

yapmak hem bireylerin hem de toplumların genel refahını artırabilir (World Bank, 2012).

Toplumsal cinsiyet eşitsizliği ve kız çocuklarının eğitimi, global ölçekte dikkat çeken ve çözüm gerektiren önemli bir konudur. Bu eşitsizlikler, genellikle kız çocuklarının ve genç kadınların eğitime erişiminde ve eğitimdeki başarılarında görülür. Toplumsal cinsiyet eşitsizliği, eğitim politikalarının ve uygulamalarının kalitesini, etkisini ve anlamını belirleme potansiyeli olan bir faktördür (Aikman & Rao, 2012).

Eğitimin niteliği konusundaki çerçeveler ve anlamlar, genellikle toplumsal cinsiyet eşitsizliği ve kızların eğitimine odaklanmış politikaların etkililiği ile ilişkilidir. Bu politikalar, genellikle eğitimde toplumsal cinsiyet eşitsizliğini azaltma ve kız çocuklarının ve genç kadınların eğitime tam ve eşit erişimini sağlama hedeflerine yöneliktir. Bununla birlikte, bu politikaların etkililiği, genellikle eğitimin niteliği ve içeriği ile yakından ilgilidir. Eğitimin kalitesi, kız çocuklarının ve genç kadınların eğitime devam etme ve eğitimden en iyi şekilde yararlanma kapasitelerini belirleyebilir (Aikman & Rao, 2012).

Dünya genelinde 2018 yılında 130 milyon kız çocuğunun okula gitmediği bildirilmiştir. Bu durum, küresel eğitimde toplumsal cinsiyet eşitsizliğinin büyüklüğünü ve yaygınlığını göstermektedir. Ayrıca, dünya genelinde okula gitmeyen çocukların %60'ının kız çocukları olduğunu belirtmek önemlidir (UNESCO Institute for Statistics, 2020).

Bu veriler, toplumsal cinsiyet eşitsizliği ve kızların eğitimi konularının acil ve geniş kapsamlı politika müdahalelerine ihtiyaç duyduğunu göstermektedir. Kız çocuklarının eğitime tam ve eşit erişimi hem bireysel hem de toplumsal düzeyde önemli faydalar sağlayabilir. Eğitim, kız çocuklarının ve genç kadınların potansiyellerini tam olarak gerçekleştirmelerine, ekonomik ve sosyal fırsatlara erişmelerine ve yaşamlarının kalitesini iyileştirmelerine yardımcı olabilir (Aikman & Rao, 2012; UNESCO Institute for Statistics, 2020).

Toplumsal cinsiyet eşitsizliği toplumların eğitiminde belirgin bir sorun olmuştur. Bu eşitsizlikler, en görünen şekliyle, genellikle kadınların erkeklerle eşit eğitim fırsatlarına erişememesi şeklinde ortaya çıkar. Eğitimi yalnızca toplumsal cinsiyet eşitsizliği değil tüm eşitsizlik biçimleri olumsuz etkilemektedir. Hatta,

Unterhalter bir çalışmasında tüm eşitsizlik biçimlerinin birbirini nasıl etkilediğini tartışır. Yoksulluk, eğitim ve cinsiyet gibi farklı sorunları ayrı ayrı ele almak yerine, bu sorunların birbiriyle nasıl etkileşimde olduğunu anlamak ve bu etkileşimleri dikkate alarak çözümler geliştirmek gerektiğini vurgular (Unterhalter et al., 2012).

Eğitimin toplumsal cinsiyet eşitsizliğine etkisi de önemlidir. Eğitim, bireylerin sosyal ve kültürel normları sorgulama, eleştirel düşünme ve sosyal değişime liderlik etme kapasitelerini geliştiren önemli bir araçtır. Eşitsiz toplumsal cinsiyet normlarının ve pratiklerinin sorgulanması ve eleştirilmesi, eğitim sürecinin bir parçası olduğunda, bireyler ve topluluklar daha eşitlikçi toplumsal cinsiyet ilişkileri ve yapıları inşa etme konusunda daha donanımlı olabilirler (Stromquist, 2015).

Toplumsal cinsiyet eşitsizliği ve eğitim arasındaki bu karmaşık etkileşim, kapsamlı ve çok boyutlu çözümler gerektirir. Eğitim politikaları ve uygulamaları, toplumsal cinsiyet eşitsizliğini giderme ve eşit eğitim fırsatlarını sağlama konusunda aktif bir rol oynamalıdır. Aynı zamanda, eğitim süreçlerinin toplumsal cinsiyet eşitsizliğinin giderilmesinde etkili bir araç olarak kullanılabilmesi için, bu süreçlerin eleştirel düşünmeyi ve toplumsal normların sorgulanmasını teşvik etmesi gerekmektedir (Sayılan, F. 2012).

Tıp, insan sağlığını korumak, tedavi etmek, geliştirmek ve rehabilite etmeyi amaçlayan son derece karmaşık ve kompleks bir bilim dalıdır. Bu alandaki uygulamaların başarısı, sağlık profesyonellerinin karşılaştıkları koşullar ne olursa olsun etkin ve adil bir şekilde görevlerini yerine getirebilmelerine bağlıdır. Bu durum, sağlık hizmetlerinin niteliğini doğrudan etkileyen bir faktördür (World Health Organization, 2021). Toplumsal cinsiyet eşitsizliği, sağlık profesyonellerinin etkin ve adil bir hizmet sunmak için farkında olmaları gereken bir olgudur. Toplumsal cinsiyet eşitsizliklerinin sağlık sonuçları toplumların sağlık istatistiklerine belirgin bir şekilde yansır (Stoverinck, ve diğerleri, 1996: Hamberg ve diğerleri, 2006: 635; Lagro-Janssen ve diğerleri, 2008: 33; Andersson ve diğerleri, 2012: 3). Bu bağlamda geleceğin hekimleri olacak tıp öğrencilerinin toplumsal cinsiyet kavramına hâkim olmaları ve toplumsal cinsiyet eşitsizliklerine bağlı sağlık problemlerini anlamaları hayati önem taşımaktadır. Bu bilgi ve farkındalık, hekimlerin daha adil ve etkin sağlık hizmetleri sunmalarını sağlayacak, toplumsal cinsiyet eşitsizliklerinin sağlık üzerindeki olumsuz etkilerini azaltmaya yardımcı olacaktır.

Tıp öğrencileri için toplumsal cinsiyet kavramının önemi üç alanda kendini göstermektedir. Bu nedenle toplumsal cinsiyet konusu tıp eğitiminin her seviyesinde dikkate alınması gereken bir hedef olmalıdır.

Tıp öğrencileri için konunun önemi;

1. Doktorların cinsiyete dayalı önyargılara sahip olması, hastalarına, meslektaşlarına ve diğer sağlık personeline karşı önyargılı davranma riskini beraberinde getirir. Sağlık profesyonellerinin toplumsal cinsiyeti doğru değerlendirememe durumu hem erkek hem de kadın hastalar için dezavantajları da beraberinde getirir. Verdonk ve arkadaşları, cinsiyetin sağlık ve hastalık üzerinde önemli bir belirleyici olduğunu vurgulamışlardır. Ayrıca, doktorlardaki cinsiyet farkındalığının, sağlıkta eşitlik ve adaleti sağlamada, erkekler ve kadınlar için daha iyi sağlık hedefine ulaşmada kritik bir rol oynadığını belirtmişlerdir (Verdonk ve Benschop, 2002: 222, Roter DL, 2006). Buna karşın, genellikle tıp alanında cinsiyetin göz ardı edildiği ve tıbbın, gerektiğinde cinsiyeti dikkate almayarak 'cinsiyet körü' olduğu iddia edilmektedir. Bu durum, hasta bakımı konusunda cinsiyete dayalı önyargıların ortaya çıkmasına sebep olabilir. Bu önyargılar, bir doktorun hastasını değerlendirme ve tedavi seçeneklerini belirleme sürecini etkileyebilir. Cinsiyet farklılıkları sadece üreme fonksiyonları ile sınırlı değildir. Erkekler ve kadınlar arasındaki biyolojik farklılıkların küçük bir kısmını oluşturan üreme fonksiyonları dışında birçok sağlık sorunu açısından da farklılık gösterirler. Örneğin, STD'ler, HIV/AIDS, kardiyovasküler hastalıklar, Kronik Obstrüktif Akciğer Hastalığı (KOAH), depresyon, anksiyete bozuklukları ve otoimmün bozukluklar gibi birçok sağlık sorununun insidansı, semptom sunumu, semptomlar ve prognozu açısından erkekler ve kadınlar arasında farklılık gösterdiği gösteren artan bir kanıt vardır (Yasin Y, 2019).

Öte yandan, cinsiyete dayalı düşünceler, doktorlar arasındaki profesyonel ilişkileri de olumsuz etkileyebilir. Özellikle, cinsiyete dayalı önyargılar, erkek ve kadın doktorlar arasında eşitsizliklere yol açabilir, meslektaşlar arasındaki saygıyı azaltabilir ve takım içindeki iş birliğini bozabilir (Carnes, Devine, Baier Manwell, Byars-Winston, Fine, Ford, Forscher, Isaac, Kaatz, Magua, Palta & Sheridan, 2015). ABD'de yapılan bir çalışmada, kadınların ağrı tedavisinde yetersiz hizmet aldığına, ağrıları için yanlış teşhis konulduğuna ve yanlış tedavi edildiğine dair yaygın bir

literatür olduğu belirtilmiştir. Ayrıca, kadınların ağrıları için erkeklerden daha fazla sedatif ilaçların reçete edildiği belirlenmiştir. Çalışma, erkekler ve kadınlar arasındaki biyolojik farklılıkların ağrı algısı üzerindeki etkisini de incelerken, sağlık hizmeti sağlayıcılarının kadınların ağrı şikayetlerinin başlangıçta dikkate almayıp duygusal veya psikolojik ağrı olarak görme eğiliminde olduğunu ortaya koymuştur. Çalışmada ayrrıca migren ve kronik gerilim başağırlığı, yüz ağrısı, kas-iskelet sistemi ağrısı ve osteoartrit, romatoid artrit ve fibromiyalji gibi hastalıklar için kadınların daha fazla tedaviye ihtiyaç duyduğunu vurgulamaktadır (Hoffman, 2001).

Bu nedenle, cinsiyet farkındalığının arttırılması ve cinsiyete dayalı önyargıların önlenmesi, sağlık hizmetlerinin kalitesini ve sağlıkta eşitliği arttırmada önemli bir adımdır.

2. Toplumsal cinsiyet algıları, tıp öğrencilerinin kendi kariyer hedeflerini belirlemede önemli bir rol oynar. Örneğin, bir araştırma, kadınların çeşitli klinik görevlerde erkeklerden daha düşük güvene sahip olduklarını göstermiştir. Japonya'da tıp asistanları üzerinde yapılan geniş kapsamlı bir çalışmada, Nomura ve arkadaşları kadınların kendilerine birçok klinik görevde ortalamanın altında puan verdiğini bulmuşlardır. Bu durum, kadınların küresel olarak mütevazı olmaya sosyalleştirildiği gerçeğiyle açıklanmıştır (Nomura, 2010).

Akademik alanda kadınların yayın oranları ve liderlik pozisyonlarına yükselme konusunda dezavantajları olduğu belirlenmiştir (Alers ve diğerleri., 2014: 165; Reed ve diğerleri., 2011: 44). Kadın doktorların çalışma alışkanlıklarının, tutumlarının ve deneyimlerinin anlaşılması, hasta bakımının optimizasyonu için hayati öneme sahiptir. Cinsiyet ayrımcılığına maruz kalan bir çalışma ortamında, kadın doktorların tam kapasiteleriyle katkıda bulunmalarını engelleyen durumlar ile karşılaşmaları olasıdır. Bu durum, Rouse ve arkadaşlarının tıp alanında kadın doktorların deneyimlerini, tutumlarını ve alışkanlıklarını daha iyi anlama ve onlara daha adil ve destekleyici bir çalışma ortamı sağlama ihtiyacını vurgulayan çalışmasında belirtilmiştir (Rouse 2020). Benzer şekilde, tıp dergilerinde görev alan akademisyenler arasında da kadınların temsilinin düşük olduğu görülmektedir. Subramaniam'ın gastroenteroloji ve hepatoloji dergilerindeki editoryal kurul üyeleri ve yazarların cinsiyet dağılımı üzerine yaptığı çalışma, kadın temsilinin zamanla

artmasına rağmen, eşitsizliğin hala mevcut olduğunu göstermiştir (Subramaniam 2021).

Madden ve arkadaşlarının yürüttüğü bir çalışma, 1970'ten 2019'a kadar olan dönemde dört önde gelen tıp eğitimi dergisinde yayımlanan makaleleri incelemiştir. Çalışma sonucunda, kadınların ilk ve son yazar olarak yer almasında artan bir trend olduğu belirlenmiştir. Bunun yanında kadınların tıp eğitimindeki akademik ilerlemesini engelleyebilecek diğer faktörlerin de dikkate alınması ve kadınların bu alanda katılımlarını sürdürmelerini sağlamak için daha fazla araştırma ve çaba gerektiği vurgulanmıştır (Madden 2021).

Türkiye'de tıpta uzmanlık dallarının seçiminde ve akademisyenlikte cinsiyete dayalı yaklaşımların etkili olup olmadığını araştıran bir çalışmada, kadın ve erkek hekimlerin belli uzmanlık alanlarında dağıldığı, bazı uzmanlık alanlarının neredeyse tamamen erkek hekimlerden oluştuğu ve cinsiyete dayalı bir ayrımcılık bulunduğu istatistiksel olarak gösterilmiştir (Kuzuca 2010).

Bu çalışmalar, toplumsal cinsiyet eşitsizliğinin kariyer yapma bağlamında hala önemli bir konu olduğunu göstermektedir.

3. Tıp eğitiminin geleceği hakkında yapılan tartışmalarda "tıbbın feminizasyonu" ve bu bağlamda alınması gereken aksiyonlar önemli bir yer tutmaktadır. AB ülkelerinde yükseköğrenimde kadınların erkek öğrencilere oranı kadınların lehine olduğu belirtilmiştir (European Institute for Gender Equality, 2022). Kadın hekim adaylarının sayısındaki artış, Birleşik Krallık ve AB ülkelerinde "tıbbın feminizasyonu" ve buna bağlı olabilecek veya olması gereken değişimlerin daha fazla konuşulması gerektiğini gündeme getirmiştir (Bleakley, 2013: 63).

2015'te Avrupa Kadın Sağlığı Enstitüsü (EIWH), tıp eğitiminde toplumsal cinsiyeti ele almak amacıyla Brüksel'de bir çalıştay düzenlemiştir. Yaklaşık 50 uzmanın katıldığı bu toplantıda, tıp fakültelerinin cinsiyet dostu eğitim programları ve güvenli eğitim ortamları oluşturma konusunda çaba göstermeleri gerektiği belirtilmiştir. Ayrıca, cinsiyetin tıp eğitimine etkisinin, ilgili tüm faktörlerin doğru bir şekilde ele alınmasıyla anlaşılabileceği vurgulanmıştır. Ülkeler arasındaki farklılıklar nedeniyle toplumsal cinsiyet konusunun müfredatta uygulanma şeklinin dikkatlice yerel ihtiyaçlara göre düzenlenmesi, bu konuda ulusal ve kurumsal liderlerin belirlenmesi ve tüm taraflarla iş birliği içinde çalışmaların yürütülmesi önerilmiştir.

Bu öneriler, tıp eğitiminin geleceğini şekillendirecek kritik eylem noktalarını vurgulamaktadır (European Gender Medicine, 2022).

Rola Khamisy-Farah ve arkadaşlarının yaptıkları bir sistematik derlemede, toplumsal cinsiyetin tıp ve sağlık meslekleri eğitimine entegre edilmesinin önemi irdelenmiştir. Bu entegrasyonun başarılı olması için aşağıdaki stratejiler önerilmiştir:

1. Ayrı eğitim programları/kurslar oluşturmak yerine mevcut eğitim etkinliklerine toplumsal cinsiyet hedeflerini dahil etmek.
2. Öğretim üyelerine toplumsal cinsiyet tıbbı konusunda eğitim ve gelişim sağlamak.
3. Öğrencileri toplumsal cinsiyet tıbbı hakkında öğrenmeye teşvik etmek için etkileşimli, çoklu ortam materyalleri kullanmak.
4. Küçük grup çalışmaları ve olgu temelli öğrenme aracılığıyla klinik akıl yürütme becerilerini kazandırmayı hedeflemek.
5. Toplumsal cinsiyet konusuna duyarlı eğitimciler tarafından mentorluk ve rol modellik sağlamak.
6. Toplumsal cinsiyetin hasta merkezli bakım ve iletişimdeki önemini vurgulamak.

Çalışma ayrıca, toplumsal cinsiyet eğitimi konusunun daha fazla araştırma ve değerlendirmeye ihtiyaç duyduğunu da belirtilmektedir. Bu araştırmalar, toplumsal cinsiyet tıbbının tıp ve sağlık meslekleri eğitimindeki etkisini ve öğrencilerin toplumsal cinsiyet tıbbı konusundaki bilgi ve becerilerini ölçmeyi amaçlamalıdır (Khamisy-Farah R, 2022).

Almanya'da yapılan bir başka çalışmada tıp fakültelerinde cinsiyet ve toplumsal cinsiyet duyarlılığı konularının entegrasyonu için kriterler ve öneriler bulunmasına rağmen, bu konuda çalışma yapan fakültelerin sayısının sınırlı olduğu vurgulanmaktadır. Uzmanlarla yapılan görüşmelerde bu konudaki eğitim yaklaşımlarının "iyi uygulama" olarak tanımlanması gerektiği sonucuna varılmıştır. Uzmanların görüşlerine göre, tıp öğrencilerinin toplumsal cinsiyet duyarlılığını arttıracak ve cinsiyetle ilgili farklılıkların psikososyal ve biyolojik yönlerini anlamalarını sağlayacak entegre eğitimlere ihtiyaç vardır. Bazı entegre içeriklerin uygulanması için didaktik kaynaklar uyarlanmış veya geliştirilmiş fakat uygulamada çeşitli zorluklarla karşılaşılmıştır. Örneğin eğiticilerin bu programlara dahil

edilememesi, toplumsal cinsiyet konusunun kadınların sorunu olarak algılanması ve sürdürülebilir entegrasyonun sağlanamaması gibi. Aynı çalışmada başarı için müfredat entegrasyonunun yanı sıra yapısal faktörlerin de önemli olduğu belirtilmiştir. Dikey ve yatay entegrasyonun sağlanmasının eğitimin nihai başarısına katkı sağladığı vurgulanmıştır (Clever, 2020).

Literatürde benzer biçimde, toplumsal cinsiyet ve eşitsizliklerinin tıp eğitimi müfredatında yer alması gerektiği konusu sıkça vurgulanmıştır. Cinsiyet ve toplumsal cinsiyet farklılıklarının bireyin tanımını oluşturduğu, hastalıkları önleme, gelişme, tanı ve tedavilerinin tüm yönlerini etkilediği vurgulanmaktadır. Bu nedenlerle konunun sağlık profesyonellerinin eğitimine entegre edilmesi gerektiği belirtilmektedir (Miller VM, 2013, Toine Lagro-Janssen, 2010).

Cinsiyet stereotipi, bir toplumda veya kültürde belirli bir cinsiyetin bireylerine atfedilen sabit ve genelleştirilmiş inançlar ve beklentilerdir. Bu stereotipler, bir kişinin cinsiyetine dayanarak belirli davranışlar, roller, beceriler ve özelliklerle ilişkilendirilmesini içerir. Örneğin, geleneksel cinsiyet stereotipleri genellikle kadınları duygusal, bakıcı ve ev işleriyle ilişkilendirirken, erkekleri güçlü, duygusal olmayan ve daha çok çözüm odaklı olarak tasvir eder. Bu tür genellemeler, cinsiyet eşitliği ve bireysel özgürlükler açısından önemli sorunlar oluşturabilir çünkü bireylerin belirli cinsiyet rollerine uygun davranmaları için toplumsal baskı oluşturur ve bireylerin kendi yeteneklerine ve ilgilerine dayalı seçimler yapmalarını sınırlar. Andersson ve arkadaşları tarafından gerçekleştirilen bir çalışmada, Hollandalı ve İsveçli tıp öğrencileri arasındaki cinsiyet algıları ve cinsiyete dayalı stereotip düşünceleri karşılaştırılmıştır. Araştırma sonucunda, Hollandalı ve İsveçli öğrenciler arasında cinsiyete yönelik tutumlarda belirgin farklılıklar olduğu ortaya çıkmıştır. İsveçli öğrenciler, hastalar ve doktorlar hakkında daha az stereotipik düşünürken, Hollandalı öğrenciler cinsiyet farklılıklarına daha duyarlı oldukları görülmüştür. Tıp eğitiminde cinsiyet perspektiflerinin uygulanabilmesi için, erkek ve kadın hasta gruplarına iyi ve uygun sağlık hizmetlerinin ne şekilde belirleneceği konusunda bilgi sahibi olunması gerektiği vurgulanmıştır. Öğrencilerin erkekler, kadınlar ve cinsiyet hakkındaki tutum ve inançları konusunda bilgilendirilmelerinin başarılı bir uygulamanın anahtarı olarak gösterilmiştir (Andersson ve diğerleri., 2012).

Hollanda Sağlık Bakanlığı tarafından finanse edilmiş olan Hollanda Ulusal Projesi tıp eğitiminde cinsiyet eşitliğinin entegrasyonunu hedeflemiştir. Bu proje, ülkedeki sekiz farklı tıp eğitimi müfredatına toplumsal cinsiyet ve sağlık konularının entegrasyonunu amaçlamıştır. Proje, mevcut politikalara ve uygulamalara bir toplumsal cinsiyet farkındalığı perspektifi getirmeyi amaçladığından, daha bütünsel bir yaklaşım olan "entegrasyoncu" bir cinsiyet eşitliği görüşünü benimsemiştir. Proje kapsamında tıp öğrencilerine cinsiyet farklılıklarının sağlık hizmetlerine nasıl yansıdığına dair bir farkındalık kazandırmak için eğitim etkinlikleri düzenlenmiştir. Bu proje, tıp eğitiminde toplumsal cinsiyet eşitliğinin entegrasyonu için bir model olarak kabul edilmiş ve diğer ülkeler tarafından da örnek alınmıştır. Hollanda Ulusal Projesi, tıp öğrencilerinin cinsiyet farklılıklarını anlamalarına ve hastaların ihtiyaçlarına daha iyi cevap vermelerine yardımcı olmuştur. Ayrıca, cinsiyet eşitliği konusunda farkındalık geliştiren sağlık çalışanları, hastaların daha adil ve eşitlikçi bir şekilde sağlık hizmeti almasını sağlamıştır. Bu nedenle, Hollanda Ulusal Projesi, tıp eğitiminde cinsiyet eşitliğinin önemini vurgulayan ve bu konuda farkındalık yaratan geniş çaplı bir ulusal uygulamadır (Verdonk, 2008).

Türkiye'de tıp eğitiminde müfredatı düzenleyen önemli belgelerden biri Ulusal Çekirdek Eğitim Programıdır (UÇEP). Toplumsal cinsiyet konusunda, 2020 yılında yenilenen UÇEP içinde (UÇEP-2020) toplumsal cinsiyet, toplumsal cinsiyet temelli ayrımcılık, toplumsal cinsiyetin sağlık üzerindeki etkileri temel başlıkları yer almaktadır. Ayrıca Türkiye'de ulusal tıp eğitimi akreditasyon kriterlerine göre, akredite edilmiş tıp fakültelerinin UÇEP 2020'ye uyumlu bir müfredata sahip olması beklenir (Arıcı D, 2020).

İKİNCİ BÖLÜM
AVRUPA BİRLİĞİ VE TÜRKİYE'DE TOPLUMSAL CİNSİYET EŞİTLİĞİ POLİTİKALARI

2.1. AVRUPA BİRLİĞİ TOPLUMSAL CİNSİYET EŞİTLİĞİ POLİTİKALARI

2.1.1. Tanımlar

Toplumsal cinsiyet, cinsiyetin sosyal ve kültürel olarak inşa edildiği bir kavramdır. Biyolojik cinsiyet, kişinin fiziksel ve anatomik özelliklerine dayanırken, toplumsal cinsiyet, toplumun belirlediği cinsiyet rolleri, davranışları, beklentileri ve kimliklerini içerir. Toplumsal cinsiyet, bireylerin bir toplum içinde nasıl davranması, hangi rolleri üstlenmesi, hangi beklentilere uyması gerektiği gibi konuları kapsar (https://www.who.int/health-topics/gender#tab=tab_1, 12.02.2023).

Toplumsal cinsiyet, kültürel normlar, değerler, sosyal kurumlar ve iletişim yoluyla bireylere dayatılır. Bu normlar, belirli cinsiyetlerin nasıl giyinmesi, nasıl konuşması, hangi meslekleri seçmesi, hangi davranışları sergilemesi gerektiği gibi konularda belirli beklentiler içerir. Toplumsal cinsiyet, toplumun belirlediği bu normları sürdürür ve bireyleri bu normlara uygun davranmaya teşvik eder (Cislaghi ve Heise, 2020: 410-412).

Toplumsal cinsiyet, cinsiyet eşitsizliği ve cinsiyet temelli ayrımcılık gibi konuları da içerir. Kadınlar ve erkekler arasındaki güç dengesizlikleri, fırsat eşitsizlikleri, ücret eşitsizliği ve cinsiyete dayalı ayrımcılık, toplumsal cinsiyetin sonuçları arasında yer alır (https://www.oecd.org/development/gender-development/SIGI_cost_final.pdf, 13.02.2023).

Toplumsal cinsiyet, toplumun bireylere dayattığı cinsiyet rolleri, davranışları ve beklentileri içeren sosyal ve kültürel bir kavramdır. Biyolojik cinsiyetten farklı olarak, toplumsal cinsiyet sosyal yapılar, normlar ve kültürel faktörler tarafından şekillendirilir. ;

1. Toplumsal İnşa: Toplumsal cinsiyet, toplumun belirlediği normlar, değerler, kurallar ve beklentiler aracılığıyla inşa edilir. Bu inşa süreci, bireylere

cinsiyet rollerini öğretme ve bu rolleri benimsetme yoluyla gerçekleşir. Toplumsal cinsiyet, sosyal bir yapı olarak kabul edilir çünkü cinsiyet rolleri, toplumun bireylere dayattığı sosyal ve kültürel normlara dayanır.

2. Rol ve Davranışlar: Toplumsal cinsiyet, belirli cinsiyetlere atfedilen rol ve davranışları içerir. Örneğin, birçok kültürde erkeklerin güçlü, rekabetçi ve liderlik özellikleri sergilemesi beklenirken, kadınların ise daha duygusal, bakıcı ve evcimen olması beklenir. Bu rol ve davranışlar, toplumsal cinsiyet normlarına uygun olarak kabul edilir ve bireylere dayatılır.

3. İdeolojik Boyut: Toplumsal cinsiyet, ideolojik bir boyutu da içerir. Cinsiyet normları ve rolleri, toplumun inançları, değerleri ve ideolojileriyle yakından ilişkilidir. Bu ideolojiler, cinsiyet eşitsizliğini ve cinsiyet temelli ayrımcılığı destekleyebilir veya bunlara karşı mücadele eden cinsiyet eşitliği ve feminizm gibi hareketleri teşvik edebilir.

4. Kurumsal ve Yapısal Eşitsizlikler: Toplumsal cinsiyet, kurumsal ve yapısal düzeyde de etkili olur. Kadınlar genellikle iş dünyasında, siyasette ve diğer toplumsal alanlarda erkeklere göre daha az temsil edilir. Ücret eşitsizliği, yükselme fırsatlarının sınırlılığı ve cinsiyete dayalı ayrımcılık gibi konular, toplumsal cinsiyetin yapısal eşitsizliklerini yansıtan örneklerdir.

5. Toplumsal Değişim: Toplumsal cinsiyet, zamanla değişebilen bir yapıdır. Toplumun değerleri, normları ve beklentileri evrim geçirdikçe, toplumsal cinsiyet kavramı da değişir. Toplumsal cinsiyet eşitliği için mücadele eden hareketler, toplumsal değişimi teşvik ederek cinsiyet rolleri ve eşitsizlikler üzerinde olumlu etkiler yaratmaya çalışır. (Vatandaş, 2007).

Toplumsal cinsiyet eşitliği, bireylerin cinsiyetlerine bakılmaksızın aynı haklara, fırsatlara ve sorumluluklara sahip olmalarını savunan bir prensiptir. "Toplumsal cinsiyet eşitliği, kadınlar ve erkekler arasında sosyal, ekonomik, politik ve kültürel alanda eşit haklara ve fırsatlara sahip olma durumudur. Bu, kadın ve erkeklerin aynı değeri taşıdığını ve cinsiyetlerinden dolayı ayrımcılığa tabi tutulmamaları gerektiğini vurgular." (Kalaycı, 2019).

Cinsiyet, kişinin biyolojik ve fizyolojik özelliklerine dayanan bir kavramdır. Genellikle kadın ve erkek olarak iki kategoriye ayrılır ve cinsiyet, kişinin doğuştan sahip olduğu cinsel karakteristiklere, kromozomlara ve anatomik yapıya dayanır. Bu

biyolojik cinsiyet belirleyicileri genellikle cinsel organlar, hormonlar ve genetik yapıyla ilişkilidir. Toplumsal cinsiyet ise sosyal olarak inşa edilen ve kültürel olarak belirlenen bir kavramdır. Toplumsal cinsiyet, bir toplumda kadınlar ve erkekler arasındaki sosyal rolleri, davranışları, beklentileri ve sorumlulukları ifade eder. Bu kavram, toplumun cinsiyetle ilgili normları, değerleri ve inançlarıyla ilişkilidir ve zamanla değişebilir. Bu anlamda cinsiyet biyolojik özelliklere dayanan bir kavram iken, toplumsal cinsiyet ise toplumun belirlediği cinsiyet rolleri, davranışları ve beklentilerini ifade eden sosyal bir kavramdır. Toplumsal cinsiyet, kültürel ve sosyal faktörler tarafından şekillendirilir ve kişinin cinsiyet kimliği ve cinsel yönelimiyle de etkileşime geçer. Bu nedenle, cinsiyet ve toplumsal cinsiyet kavramları birbirinden ayrılması gereken ancak birbirini etkileyen kavramlardır (Vatandaş, 2007: 35).

Judith Lorber, "Cinsiyetin Toplumsal Yapısı" adlı çalışmasıyla cinsiyetin toplumsal bir yapı olduğunu ve sosyal süreçlerle inşa edildiğini savunur. Lorber'a göre, cinsiyet bir toplumsal kurumdur ve toplum tarafından belirlenen kurallar, normlar ve beklentiler aracılığıyla öğrenilir ve sürdürülür. Lorber'a göre, cinsiyet toplumda birçok farklı şekilde ifade edilir ve bu ifadeler toplumun cinsiyete atfettiği anlamlara, roller ve davranışlara yansır. Bunlar, kadınlığın ve erkekliğin toplumsal olarak şekillendirildiği ve sürdürüldüğü kültürel normlar, beklentiler ve kurallardır. Cinsiyetin toplumsal bir yapı olduğu için, bu normlar ve beklentiler zamanla değişebilir ve farklı toplumlarda farklılık gösterebilir. Lorber, cinsiyetin bir performans olduğunu ve kişilerin bu performansı günlük hayatta sergilediğini belirtir. Örneğin, kadınların kadınsal rolleri oynaması ve erkeklerin erkeklik rollerini oynaması beklenir. Bu roller, toplumun beklentilerine ve normlarına uygun davranışlar, giyim tarzları, dil kullanımı ve sosyal etkileşimleri içerir. Lorber, cinsiyetin toplumsal bir yapı olduğunu ve sosyal süreçlerle inşa edildiğini savunarak, cinsiyetin sosyal kurallar, normlar ve beklentiler aracılığıyla öğrenildiğini ve sürdürüldüğünü açıklar (Lorber, 1991).

Sylvia Walby, "Kadınlar ve Erkekler Arasında Eşitlik: Bir Giriş" adlı çalışmasıyla toplumsal cinsiyet eşitliğini cinsiyet rolleri, güç dengesi ve toplumsal değişim bağlamında tanımlar. Walby'a göre, toplumsal cinsiyet eşitliği, kadınlar ve erkekler arasındaki sosyal, politik, ekonomik ve kültürel fırsatların eşit bir şekilde dağıtılması ve cinsiyet temelli ayrımcılığın ve eşitsizliğin ortadan kaldırılması

anlamına gelir. Walby, toplumsal cinsiyet eşitliğini anlamak için üç temel boyutunun olduğunu öne sürer. İlk olarak, cinsiyet rolleri ve cinsiyete dayalı beklentiler ve normlar önemli bir faktördür. Toplumda kadınlara ve erkeklere atfedilen roller, davranışlar, sorumluluklar ve yetkiler farklı olabilir ve cinsiyet eşitliği bu rollerin daha adil ve eşitlikçi bir şekilde dağıtılmasını gerektirir. İkinci olarak, güç dengesi ve kaynak dağılımı toplumsal cinsiyet eşitliği için önemli bir konudur. Walby, kadınların erkeklere kıyasla daha az güce ve kaynağa sahip olduğunu savunur. Ekonomik, politik ve sosyal alanlarda kadınların erişimi ve temsil oranları düşük olabilir. Cinsiyet eşitliği, bu güç dengesini değiştirerek ve kaynakların daha adil bir şekilde dağıtılmasını sağlayarak sağlanabilir. Üçüncü olarak, toplumsal değişim cinsiyet eşitliğini etkileyen bir faktördür. Toplumsal yapı, kültür, kurumlar ve normlar zaman içinde değişebilir ve cinsiyet eşitliği için önemli bir zemin oluşturabilir (Walby, 2004: 10-12).

"Toplumsal cinsiyet eşitliği, kadınlar ve erkekler arasında eşitlik, adalet ve fırsat eşitliğini amaçlayan bir ilkedir. Bu, cinsiyet temelli ayrımcılığın ortadan kaldırılması, kadınların liderlik rollerine erişimi ve toplumsal cinsiyet normlarının değiştirilmesi üzerine çalışmaları içerir." (European Institute for Gender Equality).

"Toplumsal cinsiyet eşitliği, kadın ve erkek çalışanlar arasında eşitlik ve adaletin sağlandığı bir çalışma ortamını ifade eder (International Labour Organization).

Toplumsal değişim, cinsiyet eşitliğine yönelik politikaların ve mücadelelerin etkili olmasını sağlar. Walby'ye göre, toplumsal cinsiyet eşitliği, cinsiyet rolleri, güç dengesi ve toplumsal değişim arasındaki ilişkilerin anlaşılmasını gerektirir. Bu anlayış, cinsiyet temelli ayrımcılığın ve eşitsizliğin ortadan kaldırılması için etkili stratejilerin geliştirilmesine katkı sağlar. Lorber'a göre, cinsiyetin toplumsal bir yapı olduğunu anlamak, cinsiyet eşitliği ve cinsiyet normlarının sorgulanması için önemlidir. Cinsiyetin toplumsal olarak inşa edildiğini ve değiştirilebileceğini anlamak, toplumda cinsiyet temelli ayrımcılığın ve eşitsizliğin üstesinden gelmek için mücadele etmek için gereklidir (Walby, 2004: 10-12).

Toplumsal cinsiyet kültürel, sosyal ve tarihsel bağlamlarda ele alındığında, toplumsal cinsiyeti bir bireyin cinsiyet kimliği, cinsiyet rolleri ve cinsiyet ayrımcılığı üzerindeki etkileriyle tanımlanabilir. Linda Stone'ın "Toplumsal Cinsiyet: Bir

Antropoloji Görüşü" adlı çalışmasına göre, toplumsal cinsiyet kavramı kültürel, sosyal ve tarihsel bağlamlarda ele alınmalıdır. Bu bağlamlar, bireylerin cinsiyet kimlikleri, cinsiyet rolleri ve cinsiyet ayrımcılığı üzerindeki etkilerini içerir. Cinsiyet kimliği, bir bireyin kendini kadın, erkek veya başka bir cinsiyet kimliğiyle tanımlamasıdır. Cinsiyet kimliği, biyolojik cinsiyetle aynı olabileceği gibi farklı da olabilir. Toplumsal cinsiyet perspektifinde, cinsiyet kimliği kültürel ve sosyal faktörler tarafından şekillendirilir ve bireyin cinsiyet rollerini benimsemesi ve toplum içindeki yerini bulması üzerinde etkilidir (Stone, 2018: 56).

Cinsiyet ayrımcılığı ise bireylerin cinsiyetleri nedeniyle maruz kaldığı olumsuz muamele, eşitsizlik ve fırsatların kısıtlanmasıdır. Toplumsal cinsiyet eşitsizliği, cinsiyet temelli ayrımcılığın bir sonucu olarak ortaya çıkar. Cinsiyet ayrımcılığı, toplumsal normlar, kurumlar ve ilişkiler tarafından desteklenir ve sürdürülür. Toplumsal cinsiyet perspektifine göre, cinsiyet ayrımcılığının ortadan kaldırılması için toplumsal yapıların, kurumların ve zihniyetlerin değiştirilmesi gerekmektedir. Linda Stone'ın çalışması, toplumsal cinsiyetin cinsiyet kimliği, cinsiyet rolleri ve cinsiyet ayrımcılığı üzerindeki etkilerini vurgular. Bu perspektif, cinsiyetin sadece biyolojik bir gerçeklik olmadığını ve toplumun kültürel ve sosyal yapıları tarafından şekillendirildiğini gösterir. Bu anlayış, toplumsal cinsiyet eşitliği için mücadelede önemli bir temel oluşturur.(Stone, 2018: 56).

Toplumsal cinsiyet eşitliği "toplumsal cinsiyetle ilgili sosyal yapıların, kurumların ve organizasyonların kadınlar ve erkekler arasındaki eşitsizliği sürdürdüğü bir süreç" olarak da tanımlanabilir (Acker, 2006: 441-464.). Toplumsal cinsiyet "toplumun düşüncelerini, davranışlarını ve kurumlarını biçimlendiren ve sürdüren cinsiyet ilişkilerinin bütünü" olarak tanımlanır. Toplumsal cinsiyetin tanımı olarak Robert W. Connell'ın "Gender" adlı çalışmasında ifade ettiği şekliyle, toplumsal cinsiyet, bir toplumun düşüncelerini, davranışlarını ve kurumlarını biçimlendiren ve sürdüren cinsiyet ilişkilerinin bütünüdür. Connell'ın bu tanımı, cinsiyetin sadece bireylerin biyolojik özelliklerine indirgenemez bir sosyal olgu olduğunu vurgulamaktadır. Toplumsal cinsiyet, bireylerin biyolojik cinsiyetinden ziyade, toplumsal normlar, değerler, kültürel inançlar ve sosyal yapılar tarafından belirlenen bir kavramdır. Bu nedenle, toplumsal cinsiyetin içeriği ve anlamı farklı kültürler ve toplumlar arasında değişebilir. Toplumsal cinsiyet, bireylerin cinsiyet

kimliklerini ifade etme şekillerini, cinsiyet rollerini benimsemelerini ve cinsiyetle ilişkili beklentilere uyum sağlamalarını içerir. Toplumda belirli bir cinsiyete atfedilen rol ve davranış kalıpları, bu toplumun toplumsal cinsiyet normlarının bir yansımasıdır. Bu normlar, bireylerin toplum içindeki sosyal ilişkilerini, güç dengelerini ve statülerini etkiler. Connell'ın tanımı aynı zamanda toplumsal cinsiyetin kurumlar üzerindeki etkisini de vurgular. Toplumun ekonomik, siyasi, eğitim, aile ve diğer kurumları, cinsiyet ilişkilerini şekillendirir ve sürdürür. Bu kurumlar aracılığıyla cinsiyet normları ve ayrımcılık mekanizmaları yaygınlaşır ve bireylerin yaşamlarını etkiler (Connell, 2002). Toplumsal cinsiyet "sosyal bir süreç" olarak tanımlanır ve onu "bireylerin etkileşimlerinde, toplumsal normlar ve beklentiler yoluyla sürekli olarak inşa edilen bir performans" olarak açıklanır

West ve Zimmerman'ın "Doing Gender" adlı çalışmalarında ifade ettikleri şekliyle, toplumsal cinsiyet bir "sosyal bir süreç" olarak tanımlanır ve bireylerin etkileşimleri, toplumsal normlar ve beklentiler yoluyla sürekli olarak inşa edilen bir performans olarak açıklanır. Bu yaklaşım, toplumsal cinsiyetin sadece bireylerin içsel bir özelliği veya doğal bir durum olmadığını, aksine toplumun bir ürünü ve sürekli yeniden üretilen bir yapı olduğunu vurgular. Toplumsal cinsiyet, bireylerin günlük etkileşimlerinde ve sosyal ilişkilerinde aktif bir şekilde oluşturulur ve yeniden üretilir.

West ve Zimmerman'a göre, toplumsal cinsiyet performansı, bireylerin cinsiyet kimliklerini ve rollerini toplumsal normlara uygun bir şekilde ifade etmelerini gerektiren bir süreçtir. Bireyler, sosyal beklentilere uygun olarak "kadınsı" veya "erkek gibi" davranmak için çeşitli göstergeleri takip eder ve toplumsal normları taklit ederler. Bu performanslar, bireylerin cinsiyet kimliklerini toplumda tanınmış bir şekilde ifade etmelerine ve toplumda kabul görmelerine yardımcı olur.

Bu yaklaşım, cinsiyetin bir toplumsal yapı olarak anlaşılmasını vurgular ve cinsiyetin toplumsal normlardan, beklentilerden ve etkileşimlerden kaynaklandığını açıklar. Bireyler, bu toplumsal normlar ve beklentiler tarafından şekillendirilen rolleri benimseyerek cinsiyet kimliklerini ifade ederler.

"Doing Gender" yaklaşımı, cinsiyetin daha esnek ve değişken bir kavram olduğunu gösterir. Cinsiyetin toplumsal bir performans olduğunu kabul ederek, bireylere çeşitli cinsiyet ifade şekilleri ve rolleri seçme özgürlüğü tanır. Bu yaklaşım,

cinsiyetin biyolojik determinizmden bağımsız olarak şekillendiğini ve toplumsal değişimlerle değiştirilebileceğini vurgular (West ve Zimmerman, 1987: 125-151).

Toplumsal cinsiyet eşitliği "kadınların kaynaklara erişimleri, karar alma süreçlerinde etkinlikleri ve başarıları açısından eşitlik ve adalet" olarak tanımlanır

Kabeer'ın ifade ettiği şekliyle, toplumsal cinsiyet eşitliği "kadınların kaynaklara erişimleri, karar alma süreçlerinde etkinlikleri ve başarıları açısından eşitlik ve adalet" olarak tanımlanır. Bu tanım, toplumsal cinsiyet eşitliğinin sadece cinsiyet temelindeki eşitlikle sınırlı olmadığını, aynı zamanda kadınların sosyal, ekonomik ve siyasal alanda fırsat eşitliği sağlamayı hedeflediğini vurgular. Toplumsal cinsiyet eşitliği, kadınların erkeklere kıyasla kaynaklara erişimlerinde, karar alma süreçlerinde etkinliklerinde ve başarılarında adaletli bir denge sağlanmasını gerektirir (Kabeer, 1999: 435-464).

Kimmel'ın ifade ettiği şekliyle, toplumsal cinsiyet eşitliğini "toplumun kadın ve erkekler için belirlediği roller, beklentiler ve değerlerin eşit olarak paylaşılması" olarak tanımlamak, toplumsal cinsiyetin sosyal bir yapı olduğunu vurgular. Bu tanım, toplumun kadın ve erkek rolleri, davranışları ve beklentileri belirleyerek cinsiyet üzerinde baskı kurduğunu ve bu baskının toplumsal cinsiyetin inşasına yol açtığını gösterir. Toplumsal cinsiyet, doğal veya biyolojik bir olgu olmayıp, kültürel, sosyal ve tarihsel faktörler tarafından belirlenen bir yapıdır.

Toplum, bireylere kadın ve erkek olarak nasıl davranmaları gerektiğini öğretir ve bu normlar doğrultusunda davranışlarını şekillendirir. Kadınlar ve erkekler için belirlenen roller, beklentiler ve değerler toplumsal cinsiyetin inşasında önemli bir rol oynar. Örneğin, kadınlardan ev işleriyle ilgilenmeleri, anne olmaları ve duygusal olmaları beklenirken, erkeklerden ise güçlü olmaları, maddi destek sağlamaları ve liderlik rollerini üstlenmeleri beklenir. Bu tanım, toplumsal cinsiyetin insanlar arasındaki ilişkilerde ve toplumsal yapıda nasıl şekillendiğini ve eşitsizlikleri sürdürebildiğini vurgular.

Toplumsal cinsiyet eşitliği ise bu belirlenmiş roller, beklentiler ve değerlerin kadınlar ve erkekler arasında adil bir şekilde paylaşılmasını, eşit fırsatlar sunulmasını ve cinsiyete dayalı ayrımcılığın ortadan kaldırılmasını hedefler. Bu tanım, toplumsal cinsiyetin sosyal bir yapı olduğunu ve bireylerin cinsiyet rollerini ve beklentilerini benimsedikleri sürece bu yapıyı sürdürebileceğini gösterir. Toplumsal cinsiyet

eşitliği için bu normlar ve beklentilerin sorgulanması, değiştirilmesi ve daha adil bir toplumsal düzenin inşa edilmesi gerekmektedir. Toplumsal cinsiyet eşitliğini "toplumun kadın ve erkekler için belirlediği roller, beklentiler ve değerlerin eşit olarak paylaşılması" olarak tanımlanması toplumsal cinsiyetin sosyal bir yapı olduğunu vurgular (Kimmel, 2000).

Lorber'ın ifade ettiği şekliyle, toplumsal cinsiyetin yapısal ve kültürel bir bileşen olduğunu düşünerek toplumsal cinsiyet eşitliğini "toplumsal olarak inşa edilen bir sistem olan cinsiyet rolleri ve normlarına dayalı eşitsizliklerin ve ayrımcılığın ele alınması" olarak tanımlamak, toplumsal cinsiyetin karmaşık bir yapı olduğunu ve cinsiyete dayalı eşitsizliklerin nasıl ortaya çıktığını vurgular. Bu tanıma göre, toplumsal cinsiyet eşitliği, cinsiyet rollerinin ve normlarının toplumsal olarak inşa edildiği bir sistemde ortaya çıkan eşitsizlikleri ve ayrımcılığı ele alır. Cinsiyet rolleri, toplumun kadınlara ve erkeklere belirlediği sosyal beklentiler, davranışlar ve rollerdir. Bu roller, kültürel, sosyal ve tarihsel faktörler tarafından şekillendirilir ve bireylere toplumun nasıl davranmaları gerektiği konusunda yönergeler sunar. Ancak, bu cinsiyet rolleri ve normları genellikle eşitsizliklere ve ayrımcılığa yol açar. Kadınlar ve erkekler arasında fırsat eşitliği, erişim farklılıkları, maddi ve sosyal kaynaklara erişimde eşitsizlikler, kadınların liderlik rollerinde temsil edilmemesi gibi konular toplumsal cinsiyet eşitliğinin ele alınması gereken alanlardır (Lorber, 2012).

Bu tanım, toplumsal cinsiyetin yapısal ve kültürel bir bileşen olduğunu vurgularken, aynı zamanda toplumsal cinsiyetin belirli bir düzene ve normlara dayandığını ve bu düzenin eşitsizlikleri ve ayrımcılığı sürdürdüğünü gösterir.

Toplumsal cinsiyet eşitliği, bu yapısal ve kültürel faktörleri sorgulayarak, eşitlikçi ve adil bir toplumun inşası için mücadele eder. Bu çerçevede, cinsiyet rollerinin ve normlarının gözden geçirilmesi, eşit fırsatların sağlanması, ayrımcılığın ve eşitsizliklerin ortadan kaldırılması gibi adımlar atılması gerekmektedir. Toplumsal cinsiyet eşitliğinde cinsiyet temelli farklılıkların ve eşitsizliklerin kurumsal ve sosyal yapılarla nasıl şekillendirildiği ve sürdürüldüğü, toplumsal cinsiyetin kurumsal ve yapısal bir boyutu olduğuna vurgu yapar (Ridgeway, 2011).

Toplumsal cinsiyetin yapısal ve kültürel bir bileşen olduğu düşünüldüğünde toplumsal cinsiyet eşitliği "toplumsal olarak inşa edilen bir sistem olan cinsiyet rolleri ve normlarına dayalı eşitsizliklerin ve ayrımcılığın ele alınması" olarak

tanımlanır Toplumsal cinsiyetin diğer toplumsal ve kültürel faktörlerle birlikte ele alındığında, toplumsal cinsiyet eşitliği "cinsiyetin diğer sosyal farklılıklarla etkileşimini ve bu etkileşimlerin eşitsizlikleri nasıl şekillendirdiğini" ele alan bir perspektif olarak tanımlanır (Lorber, 2012).

Davis'ın ifade ettiği şekilde, toplumsal cinsiyetin diğer toplumsal ve kültürel faktörlerle birlikte ele alındığında toplumsal cinsiyet eşitliği, cinsiyetin diğer sosyal farklılıklarla etkileşimini ve bu etkileşimlerin nasıl eşitsizlikleri şekillendirdiğini ele alan bir perspektifi ifade eder. Bu perspektif, toplumsal cinsiyetin sadece tek başına değil, aynı zamanda etkileşim halinde olduğu diğer sosyal farklılıklarla birlikte düşünülmesini vurgular.

Toplumsal cinsiyet eşitliği konusunda çeşitli faktörler etkili olabilir, bunlar cinsiyet dışında ırk, etnisite, sınıf, cinsel yönelim, engellilik gibi sosyal farklılıklardır. Bu faktörler, toplumsal cinsiyetin deneyimlenmesi ve toplumsal rollerin belirlenmesi üzerinde etkili olabilir. Örneğin, bir kadının deneyimlediği eşitsizlikler, sadece kadın olmasından kaynaklanmaz, aynı zamanda etnik kökeni, sosyal sınıfı, cinsel yönelimi gibi diğer sosyal farklılıklarla etkileşim halindedir. Bu perspektif, eşitsizlikleri ve ayrımcılığı sadece cinsiyet boyutunda değil, toplumsal yapıdaki diğer farklılıkların etkileşimiyle birlikte ele alır. Bu, toplumsal cinsiyet eşitliği çalışmalarında çoklu ayrımcılık veya kesişimsellik (intersectionality) kavramının önemli olduğunu vurgular (Davis, 2008: 67-85).

Kesişimsellik, farklı sosyal farklılıkların bir araya geldiği noktada eşitsizliklerin daha karmaşık ve çok boyutlu bir şekilde şekillendiğini ifade eder. Bu tanım, toplumsal cinsiyet eşitliği çalışmalarında sadece cinsiyetin değil, diğer sosyal farklılıkların etkisini ve etkileşimini de göz önünde bulundurarak daha kapsayıcı bir perspektif sunar. Bu sayede, farklı grupların deneyimlediği eşitsizliklerin ve ayrımcılığın daha iyi anlaşılması ve bu bağlamda daha etkili politika ve müdahalelerin geliştirilmesi hedeflenir (Davis, 2008: 67-85).

Toplumsal cinsiyet eşitliği, bireylerin toplumda ve sosyal hayatta cinsiyetlerinden dolayı karşılaştıkları ayrımcılığın ve eşitsizliklerin ortadan kaldırılması için yapılan çabalardır. Bu kavram, kadınlar, erkekler ve diğer cinsiyet kimlikleri arasındaki eşitlik ve adaleti hedefler ve cinsiyet temelindeki eşitsizliklere odaklanır ve cinsiyetin sosyal yapılar, normlar ve kurumlar üzerindeki etkisini ele

alır. Bu eşitsizlikler, cinsiyet rolleri, ücret eşitsizliği, fırsat eşitliği, erişim engelleri, cinsiyete dayalı şiddet ve diğer alanlarda ortaya çıkabilir (UNİCEF, 2023).

Toplumsal cinsiyet eşitliği, kadınların ve diğer cinsiyet kimliklerinin sosyal, politik, ekonomik ve kültürel açıdan eşit haklara ve fırsatlara sahip olmasını amaçlar. Bu, kadınların liderlik pozisyonlarında temsilinin artması, eşit ücret ve istihdam fırsatlarına erişim, eğitimde eşitlik, cinsiyete dayalı şiddetin önlenmesi gibi alanlarda çeşitli politikalar, programlar ve reformları gerektirir (Coe, 13.02.2023).

Toplumsal cinsiyet eşitliği aynı zamanda erkeklerin de cinsiyet rollerine hapsolmadan özgürce ifade edebilecekleri bir toplum hedefler. Bu, erkeklerin duygusal ifadelerine, aile sorumluluklarına ve bakım rolüne katılımına destek veren bir kültürel değişimi de içerir. Toplumsal cinsiyet eşitliği, birçok uluslararası anlaşma, yasa ve politika tarafından desteklenmektedir. Birleşmiş Milletler Kadınların Durumu İçin İlerleme Komisyonu (UN Commission on the Status of Women), CEDAW (Kadınlara Karşı Her Türlü Ayrımcılığın Önlenmesi Sözleşmesi) gibi uluslararası belgeler ve kuruluşlar, toplumsal cinsiyet eşitliğinin sağlanması için çalışmalar yürütmektedir.

Genel olarak baktığımızda, Toplumsal cinsiyet eşitliği için, cinsiyet temelindeki ayrımcılığı ve eşitsizlikleri ortadan kaldırmayı ve kadınlar ile diğer cinsiyet kimliklerinin toplumda eşit haklara ve fırsatlara sahip olmasını hedefleyen bir kavramdır diyebiliriz.

2.1.2. Unsurlar

Cinsiyet normları, bir toplumda belirli cinsiyetlerin nasıl davranması, giyinmesi, rolleri ve beklentileri konusunda belirlenen kurallardır. Cinsel davranış ise, bireylerin cinsel ilişki, cinsel tercihler, cinsel yönelim ve cinsel aktiviteleri gibi konuları içerir.

Cinsiyet normları ve cinsel davranış arasında yakın bir ilişki vardır. Toplumların cinsiyet normları, bireylerin cinsel davranışlarını şekillendirebilir ve sınırlayabilir. Örneğin, bazı toplumlarda kadınların cinsel davranışları üzerinde daha fazla kontrol ve baskı olabilirken, erkeklerin cinsel özgürlüğü daha geniş olabilir. Bu normlar, toplumun beklentilerine uygun davranma zorunluluğu hisseden bireylerin

cinsel davranışlarını etkileyebilir. Ergenlik dönemi, cinsel keşif ve cinsel ilişkilerin başladığı bir dönemdir ve bu dönemde cinsiyet normlarının etkisi daha da belirgin hale gelir. Katı cinsiyet normları, ergenlerin ilişkilerinde ve cinsel risk alma davranışlarında olumsuz etkilere yol açabilir. Örneğin, erkeklik normlarına uygun davranma baskısı altında olan erkekler, cinsel risk alma davranışlarına daha yatkın olabilirler. Benzer şekilde, kızlık normlarına uyma baskısı altında olan kızlar, cinsel ilişkiler konusunda daha çekingen olabilirler. Bu nedenle, eğitimciler dünya çapında cinsiyet normlarının ergenlik döneminde ilişkiler ve cinsel risk alma üzerindeki olumsuz etkilerini azaltmanın yollarını araştırmaktadır (Krieger, 2003).

Toplumsal cinsiyet eşitliği, cinsel sağlık ve cinsel eğitim programları, katı cinsiyet normlarının sorgulanması, cinsiyet rollerinin esnekliğinin teşvik edilmesi gibi stratejilerle gençlere daha sağlıklı cinsel davranışlar geliştirmeleri için destek sağlanabilir. Toplumsal cinsiyet normları ve cinsel davranış arasında karmaşık bir ilişki vardır. Cinsiyet normlarının esnekliği ve toplumsal cinsiyet eşitliği, ergenlik dönemindeki ilişkilerin ve cinsel sağlığın iyileştirilmesine yardımcı olmaktadır. "Cinsiyet" kelimesinin yaygın olarak kullanılmaya başlaması 1970'lerde Amerika Birleşik Devletleri'nde gerçekleşmiştir. Bu terim, "cinsiyet" kelimesine alternatif olarak ortaya çıktı ve araştırmacılar ve aktivistler için önemli bir anlam taşıdı. Bu dönemde, erkeklik ve kadınlık rollerinin biyolojik olarak belirlendiği inancına meydan okunuyordu ve "cinsiyet" terimi, bu inancı reddetmenin bir yolu olarak kullanılmıştır (Krieger, 2003).

"Cinsiyet" terimi, biyolojik cinsiyetimize atfedilen özelliklerden genel olarak "cinsiyetimiz" olarak adlandırılan öğrenilmiş beklentileri, davranışları ve tutumları ayrıştırır. Yani, cinsiyetimiz biyolojik cinsiyetimizden ayrı bir kavram olarak ele alınır. Tarihsel olarak, "cinsiyet" tanımını etkileyen üç teori bulunmaktadır:

Evrim Teorisi: Bu teoriye göre, cinsiyet farklılıkları biyolojik evrimin bir sonucudur. Erkeklerin ve kadınların farklı roller ve davranışlar sergilemesi, üreme ve genetik açıdan avantajlı olmalarıyla açıklanır (Krieger, 2003: 652-657).

Sosyal Rol Teorisi: Bu teoriye göre, cinsiyet farklılıkları toplumdaki sosyal rollerin ve beklentilerin bir ürünüdür. Toplum, erkeklerden ve kadınlardan farklı davranışlar bekler ve bu beklentilere uyum sağlamak için bireyler cinsiyet rollerini benimser (Krieger, 2003: 652-657).

Sosyal Yapılandırmacı Teori: Bu teoriye göre, cinsiyet toplumsal bir yapılandırmadır ve kültürel etkileşimlerle oluşur. Bireyler, çevrelerindeki insanların davranışlarını ve toplumsal normları gözlemleyerek cinsiyet kimliklerini şekillendirirler (Krieger, 2003: 652-657).

Bu üç teori, cinsiyetin biyolojik ve sosyal etmenler arasında karmaşık bir etkileşim olduğunu göstermektedir. "Cinsiyet" terimi, cinsiyetin biyolojik cinsiyetten ayrı bir kavram olduğunu vurgulayarak, toplumsal ve kültürel etkilerin cinsiyetin şekillenmesinde önemli bir rol oynadığını ifade etmektedir. Lori A. Rolleri'ye göre cinsiyet eşitliği, kadınlar ve erkekler arasında eşit haklara, fırsatlara, güç ve statüye, ödüllere ve kaynaklara sahip olma durumudur. Cinsiyet eşitliği, toplumun her bireyinin, cinsiyetlerine bağlı olarak ayrımcılığa maruz kalmadan, adalet ve eşitlik ilkesine dayalı olarak yaşama ve gelişme fırsatlarına erişimine olanak sağlar (Rolleri, 2013).

Rolleri'nin belirttiği üç bileşen, cinsiyet eşitliğinin ana unsurlarını tanımlar:

1.Kaynaklara eşit erişim ve kullanım: Cinsiyet eşitliği, kadınlar ve erkeklerin eşit şekilde ekonomik, eğitim, sağlık, istihdam, mülkiyet gibi kaynaklara erişimini ve bu kaynakları kullanımını sağlar. Her iki cinsiyetin de eşit fırsatlara sahip olması ve potansiyellerini gerçekleştirebilmesi için kaynakların adaletli bir şekilde dağıtılması önemlidir. Rolleri'ye göre, kaynaklara adil erişim ve kullanım, cinsiyet eşitliğinin bir bileşenidir. Bu, erkekler ve kadınlar arasında eşitlik ilkesine dayalı olarak sunulan kaynaklara erişimde ve bu kaynakları kullanmada adaletin sağlanması anlamına gelir.

Bu bileşenin birincil unsurları şunlardır:

Farkındalık: Cinsiyet eşitliği sağlanmış bir toplumda, erkekler ve kadınlar sunulan kaynakların farkında olmalıdır. Bu kaynaklar sağlık hizmetleri, eğitim, istihdam olanakları, sosyal hizmetler, banka kredileri gibi çeşitli alanlarda olabilir. Bireylerin bu kaynaklara erişim hakkında bilgi sahibi olmaları önemlidir.

Kabul edilebilirlik: Kaynaklara erişimde eşitlik sağlanması, bu kaynakların her iki cinsiyet tarafından kabul edilebilir bulunmasıyla gerçekleşir. Kaynaklara erişim, cinsiyet ayrımcılığına dayalı olarak sınırlanmamalıdır. Herkesin eşit fırsatlara sahip olması gerekmektedir.

Erişilebilirlik: Eşit erişim ve kullanım, kaynakların her iki cinsiyet tarafından erişilebilir olmasını gerektirir. Bunun yanı sıra, erkekler ve kadınlar bu kaynakları elde etmek için zaman ve hareketlilik gibi önemli faktörlere sahip olmalıdır. Örneğin, sağlık hizmetlerine erişim, ulaşılabilirlik, ulaşım imkanları ve zaman gibi faktörlerle desteklenmelidir.

Kaynaklara adil erişim ve kullanım sağlanması, cinsiyet eşitliğinin bir göstergesidir. Bu, her bireyin ihtiyaç duyduğu kaynaklara erişme hakkına sahip olduğu ve bu kaynakları kullanma fırsatına eşit şekilde sahip olduğu anlamına gelir. Bu prensip, toplumun her bireyinin potansiyelini gerçekleştirmesini ve eşit şartlarda gelişmesini teşvik etmektedir (Rolleri, 2013).

2.Eşit ilişkilere, hane halkına, topluluğa ve siyasi alanlara katılım: Cinsiyet eşitliği, kadınların ve erkeklerin karar alma süreçlerine, siyasi arenalara, topluluklara ve aile yaşamına eşit şekilde katılımını teşvik eder. Kadın ve erkeklerin fikirlerinin, deneyimlerinin ve becerilerinin değerlendirildiği bir ortamda eşitlik sağlanmalıdır. Cinsiyet eşitliğinin bir diğer bileşeni eşit ilişkilere, hane halkına, topluluğa ve siyasi alanlara katılımdır. Bu bileşen, kadınların ve erkeklerin karar alma süreçlerine, siyasi arenalara, topluluklara ve aile yaşamına eşit şekilde katılmasını teşvik etmektedir.

Bu bileşenin temel unsurları şunlardır:

Karar alma süreçlerine katılım: Cinsiyet eşitliği sağlanmış bir toplumda, kadınlar ve erkekler karar alma süreçlerine eşit şekilde katılma hakkına sahiptir. Siyasi, sosyal ve ekonomik kararlar alınırken, kadınların ve erkeklerin fikirleri, deneyimleri ve becerileri değerlendirilmelidir. Kadınların ve erkeklerin karar alma mekanizmalarında temsil edilmesi önemlidir.

Siyasi arenalara katılım: Cinsiyet eşitliği, kadınların siyasi arenalarda aktif bir şekilde yer almasını teşvik etmektedir. Kadınların siyasi liderlik pozisyonlarına aday olma, seçilme ve görev alma haklarına eşit şekilde sahip olmaları önemlidir. Toplumun tüm kesimlerini temsil eden bir siyasi yapı oluşturulması hedeflenmektedir.

Topluluklara ve aile yaşamına katılım: Kadınların ve erkeklerin topluluklara ve aile yaşamına eşit şekilde katılmaları desteklenmelidir. Bu, ev içi iş bölümünün adil bir şekilde yapıldığı, aile içindeki karar süreçlerinin eşitlik temelinde ilerlediği

bir ortamı içerir. Aynı zamanda, kadınların topluluk etkinliklerine, sosyal hizmetlere ve kültürel faaliyetlere katılımı da teşvik edilmelidir.

Eşit ilişkilere, hane halkına, topluluğa ve siyasi alanlara katılım, cinsiyet eşitliğinin sağlanması ve sürdürülmesi için önemlidir. Bu bileşen, kadınların ve erkeklerin toplumun her alanında eşit şekilde temsil edildiği, katılım haklarına saygı gösterildiği ve karar süreçlerine aktif olarak dahil oldukları bir ortamın oluşturulmasını hedeflemektedir.

3.Güvenlik veya şiddetten uzak olma: Cinsiyet eşitliği, her bireyin fiziksel, duygusal ve psikolojik güvenliğini sağlama hedefini taşır. Kadın ve erkeklerin şiddet, taciz, istismar gibi zararlı davranışlardan korunması ve bunlardan uzak olması önemlidir. Cinsiyet eşitliği, herkesin insan haklarına saygı gösteren bir ortamda yaşamasını amaçlar.

Cinsiyet eşitliğinin bir diğer önemli bileşeni güvenlik veya şiddetten uzak olmadır. Bir toplum cinsiyet eşitliğine sahip olduğunda, erkekler ve kadınlar günlük yaşamlarını sürdürebilirken fiziksel, cinsel veya duygusal şiddet, ayrımcılık, taciz, tahakküm veya baskı gibi olumsuz deneyimler yaşamadan özgürce hareket edebilmelidir (Rolleri, 2013).

Bu bileşenin temel unsurları şunlardır:

Fiziksel güvenlik: Cinsiyet eşitliği sağlanmış bir toplumda, kadınlar ve erkekler fiziksel şiddet veya saldırıya maruz kalmadan güvenli bir ortamda yaşayabilmelidir. Kadınların, ev içinde ve toplumda şiddet veya tehditlerle karşılaşma korkusu olmamalıdır.

Cinsel güvenlik: Kadınların ve erkeklerin cinsel saldırıya uğrama veya cinsel tacize maruz kalma riski olmadan rahat bir şekilde yaşayabilmeleri önemlidir. Cinsel istismar, tecavüz ve diğer cinsel saldırıların önlenmesi ve bu tür suçların cezasız kalmaması gerekmektedir.

Duygusal güvenlik: Cinsiyet eşitliği, kadınların ve erkeklerin duygusal olarak güvende hissetmelerini sağlar. Ayrımcılık, alay etme, küçümseme veya duygusal taciz gibi davranışlar olmadan insanlar kendilerini ifade edebilmeli ve değerli hissetmelidir.

Güvenlik veya şiddetten uzak olma, cinsiyet eşitliğinin önemli bir unsuru olarak kabul edilir. Bir toplumda cinsiyet eşitliği sağlandığında, erkekler ve kadınlar

güvenli bir ortamda yaşama hakkına sahip olurlar ve şiddet, ayrımcılık ve baskı gibi olumsuz deneyimlerle karşılaşmadan özgürce hareket edebilirler. Bu, toplumun her bireyinin onurlu ve güvenli bir yaşam sürdürebilmesini sağlamayı hedefler (Rolleri, 2013).

Bu bileşenler, cinsiyet eşitliğinin temel hedeflerini ve çeşitli alanlarda eşitliği sağlamak için alınması gereken önlemleri vurgular. Cinsiyet eşitliği, toplumsal yapıları ve normları değiştirmeyi, kadın ve erkek arasındaki dengesizlikleri ortadan kaldırmayı ve herkesin potansiyelini gerçekleştirebileceği bir ortam yaratmayı hedefler.

2.1.3. Avrupa Birliği'ne Giriş

Avrupa Birliği'nin (AB) oluşum süreci uzun bir sürece yayılmıştır. İkinci Dünya Savaşı'nın ardından Avrupa'da barışı ve işbirliğini sağlamak amacıyla çeşitli girişimler başlamıştır. Schuman Planı (1950) ve Avrupa Kömür ve Çelik Topluluğu'nun (AKÇT) kurulması (1951)'nı takip eden adımlar, Avrupa ülkeleri arasında ekonomik entegrasyonu teşvik etmeyi amaçlamıştır (Tatoğlu ve Taşkıran, 2006: 13).

1957 yılında Roma Antlaşmaları imzalanmış ve Avrupa Ekonomik Topluluğu (AET) ile Avrupa Atom Enerjisi Topluluğu (EURATOM) kurulmuştur. AET, ekonomik entegrasyonu ilerletmek, ortak pazarı oluşturmak ve tarife engellerini kaldırmak amacıyla kurulmuştur. AB'nin oluşum sürecinde genişleme ve işbirliğinin derinleştirilmesi önemli bir rol oynamıştır (Gürsoy ve Beşgül, 2013: 24).

İlk olarak, 1973'te Birleşik Krallık, İrlanda ve Danimarka'nın üyeliğiyle AB'nin üye sayısı artmış, daha sonra, 1980'ler ve 1990'lar boyunca AB, çeşitli ülkelerin üyeliğini kabul ederek tek pazarı oluşturmak için çeşitli adımlar atmıştır. 1992'de Maastricht Antlaşması'nın imzalanması ve AB'nin kuruluşu resmen gerçekleşmiştir. Maastricht Antlaşması, AB'yi ekonomik bir topluluktan daha geniş bir politik, ekonomik ve sosyal entegrasyon platformuna dönüştürmüştür. AB, üye ülkeler arasında ortak bir para birimi olan Euro'yu da tanıtmıştır. AB, 2004 ve 2007 yıllarında birçok Orta ve Doğu Avrupa ülkesini kabul ederek üye sayısını önemli ölçüde arttırmıştır. Hırvatistan, 2013 yılında AB'ye katılan en son ülke olmuştur. Bu

genişleme süreci, AB'nin daha da büyümesine ve bölgesel entegrasyonun sağlanmasına yardımcı olmuştur (Şöhret, 2013: 65-66).

2007 yılında imzalanan Lizbon Antlaşması, AB'nin işleyişini ve karar alma süreçlerini yeniden düzenleyen önemli bir adım olmuştur. Antlaşma, AB'nin siyasi yapılarını güçlendirmiş, daha demokratik ve etkin bir karar alma süreci sağlamıştır. Ayrıca, AB'nin rolünü genişletmiş ve dış ilişkilerde daha etkili bir aktör olmasını hedeflemiştir (Akçay ve diğerleri, 2016: 124-125).

Bununla birlikte Birleşik Krallık'ın 31 Ocak 2020 tarihinde üyelikten resmen çekilmesiyle AB bugün, 27 üyesi olan bir Birliktir. AB, çeşitli politika alanlarında faaliyet göstermektedir. Ekonomi ve maliye politikaları, tarım politikaları, enerji politikaları, çevre politikaları, ulaştırma politikaları, iç güvenlik politikaları, adalet ve insan hakları politikaları gibi birçok alanda AB politikaları ve düzenlemeleri bulunmaktadır. AB'ye üye olan ülkeler, AB politikalarına uymayı, AB standartlarını benimsemeyi ve AB'nin hedeflerine katkıda bulunmayı kabul eder. Üye ülkeler arasında işbirliği, ortak projelerin geliştirilmesi, fonların paylaşılması ve politikaların uygulanması gibi birçok düzeyde gerçekleşmektedir. AB'nin temel hedefleri arasında barışı ve istikrarı sağlamak, ekonomik refahı artırmak, toplumsal refahı ve yaşam kalitesini iyileştirmek, çevre korumasını teşvik etmek, insan haklarını savunmak, eşitlik ve cinsiyet eşitliğini sağlamak, kültürel çeşitliliği desteklemek ve uluslararası arenada etkili bir aktör olmak bulunur. AB, üye ülkeler arasında işbirliği, entegrasyon ve politika uyumunu teşvik ederek, ortak bir Avrupa kimliği oluşturmayı ve Avrupa vatandaşlarına çeşitli avantajlar sunmayı hedefler (Öksüz, 2020: 21-22).

2.1.4. Avrupa Birliği'nde Toplumsal Cinsiyet Eşitliği

Avrupa Birliği'nin oluşumundan bu yana toplumsal cinsiyet eşitliği gündemi kadınlar ve erkekler arasında işgücü piyasasında fırsat eşitliği sağlamak amacıyla oluşmuştur. Kadın-erkek eşitliğinin oluşum süreci, uzun bir tarihçeye dayanmaktadır. İkinci Dünya Savaşı sonrasında (1945) ekonomik olarak çöküş sürecine giren ülkeler Birleşmiş Milletler (BM) Teşkilatı'nı kurmuşlardır. BM'nin kuruluşundan itibaren, insan hakları ve eşitlik ilkeleri temelinde toplumsal cinsiyet eşitliği konusu ele alınmıştır. 1945 yılında BM Antlaşması'nın 1. maddesi, cinsiyet ayrımcılığının

önlenmesini ve kadın-erkek eşitliğini teşvik etmeyi hedeflemiştir. 1948 yılında BM Genel Kurulu'nda İnsan Hakları Evrensel Bildirgesi'nde "herkesin yasa önünde eşit olduğu ve ayrım gözetilmeksizin yasa tarafından eşit korunmaya hakkı olduğu" maddesi kabul edilmiştir (Milletler, B. ve Komisyonu, 1949).

Avrupa Ekonomik Topluluğu'nun (AET) toplumsal cinsiyet eşitliği konusundaki çalışmaları, temel olarak "eşit işe eşit ücret" ilkesi üzerine odaklanmıştır. 1957 yılında AET'nin kurucu anlaşması olan Roma Antlaşması'nda, cinsiyet ayrımcılığının önlenmesi hedeflenmiştir. Antlaşmanın 119. maddesi, erkek ve kadın arasında eşit ücret politikasını benimsemiş ve üye devletlerin eşit işe eşit ücret ilkesini uygulamalarını istemiştir. AET, toplumsal cinsiyet eşitliği için temel bir ilke olarak 1975 yılında eşit işe eşit ücret ilkesini benimsemiştir. Bu ilke, kadın ve erkek çalışanların aynı iş için aynı ücreti alması gerektiğini vurgulamaktadır. AET, üye devletleri bu ilkeyi uygulamaya teşvik etmiş ve cinsiyet temelinde ücret ayrımcılığının önlenmesi için politikalar geliştirmelerini istemiştir (Sıvacıoglu, 1991: 2).

"Eşit işe eşit ücret ilkesi" kadın ve erkeklerin eşit olanaklarda çalışmasını hedeflemektedir. Bu maddeye göre; "Cinsiyet farkı gözetmeksizin eşit ücret ödenmesi a) parça başına göre ücreti ödenen aynı işlerde yapılan ödemelerde aynı ölçü biriminin kullanılacak olması, b) zaman esasına göre olan çalışmada ödenen ücretin aynı işler için aynı olmasını kapsar" (https://www.ikv.org.tr/images/files/A2-tr.pdf, s.94).

Roma Antlaşması'nın 119.maddesi Avrupa Birliği'nin toplumsal cinsiyet eşitliği politikalarının ilerlemesinde diğer politikaların önünü açmasında önemli bir adım olmuştur. AB çerçevesinde eşit muamele ilkesi; Roma Antlaşmasının 119.maddesinde kadın ve erkeğe eşit ücret ödenmesi ilkesinin yönergeler ile birlikte kamu alanlarında uygulanmasıdır (Sıvacıoglu, 1991: 2-3).

AET, kadınların istihdama katılımını teşvik etmek ve işyerinde cinsiyet ayrımcılığını önlemek için çeşitli politikalar yürütmüştür. Kadınların eğitim ve mesleki gelişim imkanlarının artırılması, kreş ve çocuk bakım hizmetlerine erişimin kolaylaştırılması gibi adımlar, kadınların istihdam edilebilirliklerini ve iş yaşamına katılımlarını desteklemiştir (https://www.ikv.org.tr/images/files/A2-tr.pdf, s.94).

1980’lere doğru Avrupa’da toplumsal cinsiyet kavramına ve TCE politikalarına bakış değişmeye başlamıştır. Beraberinde sosyal politikalar da değişime uğramıştır. Birçok Avrupa ülkesinde meydana gelen yönetişim şeklindeki değişimler, Birliğin içinde 1980’lerden sonraki kadın erkek eşitliği politikalarının ivme kazanmasını sağlamış ve çalışan kadınlar için yönergelerin oluşturulduğu politikalara evrilmiştir. AET, kadınların siyasi katılımını teşvik etmek için çeşitli önlemler almıştır. Kadınların siyasi karar alma süreçlerine daha fazla katılımını sağlamak, eşit temsil ilkesini güçlendirmek ve kadınların liderlik pozisyonlarına erişimini artırmak için politikalar geliştirmiştir. Bu adımlar, AET'nin toplumsal cinsiyet eşitliği konusundaki ilk çalışmalarını ve politikalarını temsil etmektedir. Bu temel ilkeler ve politikalar, Avrupa Birliği'nin (AB) kuruluşuyla birlikte daha da güçlenmiş ve AB'nin toplumsal cinsiyet eşitliği politikalarının temelini oluşturmuştur (Guerrina, 2005: 41).

Avrupa Sosyal Şartı (1965) ile insan haklarının korunması ve sosyal adaletin sağlanması amacıyla Avrupa ülkeleri arasında işbirliği yapmak hedeflenmiş, sosyal haklar, işçi hakları ve toplumsal refah konularında standartları belirlemekte ve üye ülkeleri bu standartlara uymaya teşvik etmekte önemli rol oynayarak Avrupa Birliği’nin tüm politikalarında kadınların çalışma hayatındaki eşitsizlikleri düzenleyecek ilkeler benimsenmiştir.
(https://www.anayasa.gov.tr/media/3680/avrupasosyalsarti.pdf, 24.03.2023).

1975 yılında BM, Kadının Statüsü Komisyonu (CSW) adı altında, toplumsal cinsiyet eşitliği konusunda uzman bir kuruluş oluştur. CSW, kadın hakları konusundaki küresel politikaları ve stratejileri geliştirmek, üye devletler arasında işbirliğini teşvik etmek ve kadınların siyasi, ekonomik ve sosyal katılımını artırmak için çalışmaktadır. (https://www.unwomen.org/en/csw/brief-history, 15.03.2023).

1979 yılında BM Genel Kurulu, Kadınlara Karşı Her Türlü Ayrımcılığın Önlenmesi Sözleşmesi'ni (CEDAW) kabul etti. Bu sözleşme, kadınlara yönelik ayrımcılığın ortadan kaldırılmasını ve kadınların eşitlik haklarının güvence altına alınmasını hedeflemektedir. CEDAW, uluslararası toplumda toplumsal cinsiyet eşitliği için temel bir belge olarak kabul edilmiştir. Milletler, B. ve UNİCEF. (2004)

1995 yılında yapılan Pekin Kadın Konferansı, BM tarafından düzenlenen tarihi bir etkinlik olmuştur. Konferans, 189 ülkenin ve birçok sivil toplum örgütünün katılımıyla gerçekleşmiştir (Ersöz, A. 2003: 2).

Pekin Konferansı'nda önemli kararlar alınmış olup, kadın-erkek eşitliği kurumsal bir yapıya ilk adımını atmıştır (https://www.ihd.org.tr/birlesmis-milletler-pekin-deklarasyonu/, 20.03.2023).

Toplumsal cinsiyet eşitliği ve kadının güçlenmesi gündemiyle öne çıkan konferansta, Pekin Deklarasyonu ve Eylem Platformu kabul edilmiş ve bu kapsamında 12 kritik alan belirlenmiştir. Bu alanlar, kadın yoksulluğu, eğitim hizmetlerindeki eşitsizlikler, sağlık hizmetlerindeki eşitsizlik ve yetersizlikler, kadına yönelik şiddet, silahlı çatışmaların kadınlara etkisi, üretime yönelik kaynaklara erişimde eşitsizlik, yetki ve karar mekanizmalarındaki kadın-erkek eşitsizliği, kadın haklarının korunması konusundaki yetersizlik, medya sistemlerine erişimde eşitsizlik, çevrenin korunmasında toplumsal cinsiyete bağlı eşitsizlikler, kız çocuklarına karşı ayrımcılık, kadının toplumsal statüsüne yönelik mekanizmalarda görülen yetersizliklerdir (Ersöz, A. 2003: 4).

Pekin Deklarasyonu ve Eylem Platformu (1995), toplumsal cinsiyet eşitliğini teşvik etmek ve kadın haklarını güçlendirmek amacıyla uluslararası bir çerçeve sunmuştur. Konferans, toplumsal cinsiyet eşitliği konusunda küresel bir strateji belirlemek ve kadınların haklarını güçlendirmek amacıyla düzenlenmiştir. Pekin Bildirgesi ve Eylem Platformu, kadınların insan haklarına saygı gösterilmesini ve eşit fırsatlara erişimini teşvik eden önemli bir belge olarak kabul edilmiştir. Konferansta "kadının insan hakları" çok güçlü vurgulanmış ve "toplumsal cinsiyet eşitliği ilkesi benimsenmiştir. Pekin Deklarasyonu ve Pekin Eylem Platformu, toplumsal cinsiyet eşitliği konusunda yapılan en kapsamlı çalışma olmuştur. Konferansta kabul edilen Pekin Deklarasyonu ve Eylem Platformu, toplumsal cinsiyet eşitliği ve toplumsal kalkınma hedefleriyle kadınların toplumda güçlenmesi hedeflenmiştir (B. Milletler, 1995).

Pekin Deklarasyonu ve Eylem Platformu'nun 25. yılında, Kadına yönelik şiddetin tüm biçimlerinin engellenmesi, yasaların güçlendirilmesi ve şiddetin kurbanlarına destek sağlanması önem kazanmış, kampanyalar, bilinçlendirme çalışmaları ve eğitim programlarıyla şiddetin azaltılması hedeflenmiştir. Kadınların

eğitim hakkının desteklenmesi, erken yaşta cinsiyet temelli önyargıların kırılması ve kız çocuklarının eğitimine erişiminin sağlanması önem kazanmış, kadınların işgücüne katılımının artırılması, istihdam fırsatlarına eşit erişim sağlanması ve ücret eşitsizliğinin azaltılması hedeflenmiştir. Kadınların siyasi ve ekonomik karar alma süreçlerinde etkin bir şekilde temsil edilmeleri ve liderlik pozisyonlarında yer almaları önem kazanmış, kadınların karar alma organlarında ve yönetim kurullarında daha fazla temsilinin sağlanması, politika yapma süreçlerine katılımlarının teşvik edilmesi amaçlanmıştır (B. Milletler, 1995).

Kadınların sağlık hizmetlerine erişimi kapsamında cinsel ve üreme sağlığına erişimi, doğum kontrolü, cinsel eğitim ve sağlık hizmetlerinin sunumu gibi konular önem kazanmış, kadınların sağlık hizmetlerine eşit erişiminin sağlanması ve cinsel ve üreme sağlığının korunması hedeflenmiştir (https://www.ihd.org.tr/birlesmis-milletler-pekin-deklarasyonu/, 20.03.2023).

2020 yılında Pekin Deklarasyonu ve Eylem Platformu'nun 25. yılı kutlanmıştır. Bu dönüm noktası, toplumsal cinsiyet eşitliği konusunda uluslararası toplumun ilerlemelerini değerlendirmek ve gelecekteki çalışmalar için bir yol haritası belirlemek için bir fırsat sağlamıştır. Avrupa Birliği, Pekin Eylem Platformu'na destek vermiş ve Avrupa Birliği politikalarını bu platformla uyumlu hale getirmiştir (Uzun, 2013).

2014 yılında BM Kadın Birimi tarafından başlatılan HeForShe kampanyası, toplumsal cinsiyet eşitliğine erkeklerin de aktif olarak katılımını teşvik etmektedir. Kampanya, erkeklerin kadın haklarının savunuculuğunu yapmalarını, cinsiyet eşitliği konusunda toplumda bilinç oluşturmalarını ve pozitif değişime öncülük etmelerini hedeflemektedir (https://ab-ilan.com/cinsiyet-esitligi-ve-kadin-haklari-icin-heforshe-kampanyasi/, 18.03.2023).

2015 yılında BM, Pekin Deklarasyonu ve Eylem Planı (1995) çerçevesindeki uygulamaların sürdürülebilirliği için iki önemli küresel plan daha hazırlamıştır. Bunlar, BM-Sürdürülebilir Kalkınma Amaçları (2015-2030) ve BM-Bin Yıl Kalkınma Amaçları (2000-2015)'dır.

Sürdürülebilir Kalkınma Amaçları, Birleşmiş Milletlere üye ülkeler tarafından Birleşmiş Milletler Genel Kurulu'nda 2015 yılında kabul edilmiş, 2016

yılında ise yürürlüğe girmiştir. Sürdürülebilir Kalkınma Amaçları 2001-2015 yılları arasında yürürlükte olan Binyıl Kalkınma Hedeflerinden sonraki güncel hedefler olmuştur.

Sürdürülebilir Kalkınma Amaçları ülkeler arasındaki gelişmişlik seviyesini gözeterek 17 evrensel hedef belirlemiştir. Bunlar; kadınlara karşı ayrımcılığın ve şiddetin sonlandırılması, çocuk yaşta, erken ve zorla yapılan evlilikler, kadınların kamu hizmetleri ve ailede sorumluluk paylaşımının dikkate alınması, kadınların karar mekanizmalarına katılımının sağlanması, cinsel ve doğum haklarının garanti altına alınması, kadınlara ekonomik kaynaklara eşit erişimi, kadınların teknolojiye erişebilmeleri, erkeklerin toplumsal cinsiyet eşitliğinin sağlanmasına destek olması, göçmen ve mültecilere karşı cinsiyet ayrımcılığının önlenmesidir (Eşkinat, R. 2016).

BM, toplumsal cinsiyet eşitliğini teşvik etmek için diğer insan hakları sözleşmelerini de kullanmaktadır. Örneğin, çocuk hakları, ırk ayrımcılığına karşı mücadele ve işkenceye karşı sözleşmelerde toplumsal cinsiyet eşitliği ilkesine vurgu yapılmaktadır. Kadınların siyasi, ekonomik ve sosyal alanda eşit haklara sahip olmalarını sağlamak, cinsiyet temelinde ayrımcılığı ve şiddeti önlemek, eğitim ve sağlık gibi temel hizmetlere erişimlerini güvence altına almak gibi hedeflere yönelik çabalarını sürdürmektedir (Güneş, A. 2021a).

Toplumsal cinsiyet eşitliği kavramı BM merkezli Kadınların Statüsü Komisyonu (KSK)'nun kuruluşunu takiben Avrupa Ekonomik Topluluğu ile devam ederek Avrupa Birliği kapsamında politikalar çerçevesinde benimsenerek günümüze kadar gelmiştir.

KSK, toplumsal cinsiyet eşitliği politikalarının küresel düzeyde müzakere edildiği BM bünyesindeki ana birimlerden biridir. Komisyon üyeleri her yıl öncelikli olan ana temalar üzerinde tartışmak için toplanmaktadır.
(https://www.unwomen.org/en/csw/brief-history, 15.03.2023).

Maastricht Antlaşması (1993), AET'nin dönüşümünü ve Avrupa Birliği'nin (AB) kuruluşunu temsil etmektedir. Antlaşma, toplumsal cinsiyet eşitliği ilkesini güçlendirmiş ve kadın haklarına daha fazla vurgu yapmıştır. Maastricht Antlaşması ile ekonomik ve parasal birlikle beraber siyasi birlik anlayışı da gündeme gelmiş ve Avrupa bütünleşmesinde önemli bir rol oynamıştır (Yıldırım, P. 2013).

1997’de yapılan Amsterdam Antlaşması toplumsal cinsiyet eşitliğini AB politikalarının temel bir unsuru olarak tanımlamıştır. Kadınların haklarının güvence altına alınması, cinsiyet temelinde ayrımcılığın önlenmesi ve eşit fırsatlara erişim sağlanması hedeflenmiştir. 1997 yılında hazırlanan istihdam stratejisinde, üye ülkelerin istihdam politikalarına yön verilmiş, istihdamı artırmak, kadınların ve erkeklerin eşit iş haklarına sahip olmalarını sağlamak amacıyla toplumsal cinsiyet eşitliğini destekleyen kararlar alınmıştır (Mozakoğlu, E. 2018).

Amsterdam Antlasması (1997) Avrupa Birligi için dönüm noktası olmustur. Amsterdam Antlasması ile, Birligin daha önce kabul ettiği Maastricht Antlasması'ndaki revize edilmesi gereken prosedürler eklenmiştir. Amsterdam Antlasması AB vatandaşlığı, adalet, hürriyet, güvenlik ve Birliğin bütünlüğü kapsamında kabul görmüş olsa da revize edilmesi gereken kısımları da doğurmuştur. Amsterdam Antlasması ile geçmiş antlaşmalardaki açıklar belirlenerek öneriler getirilmiş, gelecek antlaşmalara da zemin hazırlamıştır. Bu anlamda Birliğe vizyon katmıştır (Mozakoğlu, E. 2018).

2001-2005 yılları arasında “Toplumsal Cinsiyet Eşitliği Topluluk Çerçeve Stratejisi” geliştirilmiş, Avrupa Birliği'nin kadın erkek fırsat eşitliği konusunda belirlenen politika ve hedeflerin bir çerçevesini oluşturan bir strateji olmuştur.
Bu strateji, Avrupa Birliği'nin toplumsal cinsiyet eşitliği alanında ilerleme kaydetmek için izleyeceği yolda üç ana hedefe odaklanmıştır; Birincisi İstihdamda eşitlik olup, Kadınların istihdamda eşit fırsatlara sahip olmalarını sağlamak, işyerinde ayrımcılığı önlemek ve kadınların kariyerlerini geliştirmelerini desteklemek. İkincisi karar alma süreçlerinde eşitlik olup, kadınların siyasi ve ekonomik karar alma süreçlerinde etkin bir şekilde yer almasını sağlamak, liderlik pozisyonlarında ve karar alma organlarında kadınların temsilini artırmak. Üçüncüsü cinsiyet temelli şiddetin önlenmesi olup, kadınlara yönelik şiddetin önlenmesini ve şiddetin kurbanlarına destek sağlanmasını teşvik etmek, kadına yönelik şiddeti azaltmak için politika ve önlemler geliştirmek olmuştur (Alemdar ve Çetin, 2021).

Kadına yönelik şiddet, eşitsizlikler, ayrımcılık ve cinsiyete dayalı önyargılar düşündürücüdür. Kadınlar, liderlik pozisyonlarında ve karar alma organlarında ne yazık ki yeterince temsil edilmemektedir. İş hayatında cinsiyet eşitsizliği ve ücret eşitsizliği gibi sorunlar devam etmektedir. Pekin Deklarasyonu ve Eylem

Platformu'nun 25. yılı, somut adımların kutlandığı ve aynı zamanda daha fazla çalışmanın öneminin vurgulandığı bir dönem olmuştur. Kadın hakları savunucuları, hükümetler ve sivil toplum kuruluşları, toplumsal cinsiyet eşitliği için, sürdürülebilir politikalar geliştirmeye devam etmektedir.

Sonuç olarak AB kapsamında kadın erkek eşitliğinin tarihsel sürecine genel olarak bakacak olursak;

- AB direktifi 1975 yılında eşit ücret ile ilgili olarak kabul edilmiştir.
- 1976 cinsel taciz yasağı eklenmiştir.
- 1978 sosyal güvenlik statülerinde eşitlik kabul edilmiştir.
- 1986 mesleki sosyal güvenlik koşulları eşitlenmiştir.
- 1992 annelik izinleri, sağlık ve güvenli gebelik hakkı sağlanmıştır.
- 1996 ebeveynlik izinlerinde eşitlik sağlannıştır.
- 1997 ayrımcılık ile ilgili mahkemelerde ayrımcılığın kanıtlanması kolaylaştırılmıştır.
- 1980'lerde "eşit muamele" politikasının yetersizliği kabul edilerek eşitsizliğe karşı özel önlemlerin ve olumlu ayrımcılık uygulamalarının gereği saptanmıştır.
- 1980'lerde çocuk bakımında, cinsel saldırı ve tacizde, medyada cinsiyetçilikle baş et- mede, siyasal kararlara katılımda olumlu ayrımcılık uygulamaları geliştirilmiştir.
- 1990'larda toplumsal cinsiyet eşitliğini ana akımlaştırma politikalarının gerekli olduğu kabul edilmiştir (Ecevit ve Tüzel, 2019: 68,69,20).

2.1.4.1. BM ve AB Bünyesine Tce Kapsamında Eklenen Kurumlar

Birleşmiş Milletler ve Avrupa Birliği toplumsal cinsiyet eşitliği kapsamında yaptıkları eylem planları ve aldıkları kararları bünyelerine yeni kurumlar ekleyerek genişletmişlerdir. Bu kurumlar;

2.1.4.1.1. UNWOMEN (Birleşmiş Milletler Kadın Birimi)

Birleşmiş Milletler'in küresel kadın hakları ve toplumsal cinsiyet eşitliği konusundaki en önemli kuruluşlarından biridir. UNWOMEN, 2010 yılında Birleşmiş Milletler Genel Kurulu kararıyla kurulmuş ve BM sisteminde kadınların durumunu iyileştirmek ve kadın haklarını ilerletmek amacıyla çalışmaktadır. UNWOMEN'in misyonu, cinsiyet eşitliği, kadın hakları, kadına yönelik şiddetin önlenmesi ve kadınların liderlik rollerinde güçlenmesi konularında küresel düzeyde ilerleme sağlamaktır (Köseoğlu, 2021: 43-45).

UNWOMEN, kadınların ekonomik katılımını artırmak için çaba sarf eder. Bu kapsamda, kadınların finansal hizmetlere erişimi, kadın girişimciliği ve işletme desteği gibi konularda programlar yürütür. Aynı zamanda, kadınların sürdürülebilir istihdam ve gelir fırsatlarına erişimini destekler. Kadına yönelik şiddetin sona erdirilmesi için çalışır. Bu kapsamda, kadına yönelik şiddetin önlenmesi, kurbanların desteklenmesi ve şiddetin sona erdirilmesi için politikaların geliştirilmesine ve uygulanmasına yardımcı olur. Aynı zamanda, toplumsal cinsiyet temelli şiddetin ortadan kaldırılması için farkındalık yaratma ve eğitim programları düzenler. Kadınların siyasi karar alma süreçlerinde etkin ve eşit temsilini teşvik eder. Bu kapsamda, kadın liderlik ve siyasi katılımın desteklenmesi için kapasite geliştirme programları yürütür. Aynı zamanda, seçimlere katılımın teşvik edilmesi, cinsiyet temelli ayrımcılığın ortadan kaldırılması ve kadınların siyasi pozisyonlarda liderlik görevlerini üstlenmeleri için politika değişikliklerini teşvik eder (U. N. Women, 2013).

Bu amaç doğrultusunda UNWOMEN, aşağıdaki faaliyet alanlarında çalışmalar yürütmektedir:

1. Sürdürülebilir Kalkınma için 2030 Gündemi: 2015 yılında üye ülkeler, kalkınma için finansmana ihtiyaç duymuş, sürdürülebilir bir kalkınma gündemi oluşturmuş ve iklim değişikliği konusunda evrensel ve yasal yasal çerçevede bağlayıcı küresel bir anlaşma hazırlamışlardır. Sivil toplum kuruluşlarının da katıldığı 2 yıldan fazla süren müzakereler sonucunda hükümetler, 17 yeni Sürdürülebilir Kalkınma Hedefi (SKH) ve 2030 yılına kadar gerçekleştirilecek 169 hedefi içeren geniş bir gündem belirlemiştir (Unwomen, 2023).

HIV ve AIDS: Cinsiyet eşitsizliği HIV'in ve çeşitli enfeksiyonların yayılmasına, aynı zamanda kadınların ve kız çocuklarının salgınlarla baş edebilme gücünü azaltmaktadır. Kurum HIV kapsamında önleyici tedbirler almak için daha fazla kaynağa ihtiyaç duymaktadır. UN Women, riskli salgın hastalıklar kapsamında çeşitli stratejiler kullanarak HIV ile yaşamak zorunda olan kadınları temsil etmek ve ihtiyaçlarını duyurabilmek için çözüm üreten politikaların kazandırılması için çalışmaktadır. 2012 yılında UN Women, UNAIDS'in ortak sponsoru olmuş, HIV ve AIDS'e yönelik küresel bir yardım yaratmak adına, toplumsal cinsiyet eşitliğinin gündemin merkezinde yer almasını sağlayacak önemli bir adım atmıştır (Unwomen, 2023).

İnsani Yardım Faaliyetleri: İnsani yardım faaliyetleri kapsamında tıpkı erkekler ve erkek çocukları gibi kadınların ve kız çocuklarının da krizleri yönetebilme konusunda yeterli güce sahip oldukları kabul etmelidir. Kadınlar, ihtiyaç duydukları yardım ve korunma şekilleriyle ilgili karar alma süreçlerine dahil edilmelidir. İnsani eylem faaliyetlerine katılım, daha ilerici toplumsal cinsiyet rollerinin ortaya çıkabilmesine fırsat sunmaktadır. UN Women, kriz ortamında olan yaklaşık 30 ülkede insani yardımlar çerçevesinde, anaerkil hanelerin kazandırılması ve mülteciler için kalıcı çözümler üretmektedir (Unwomen, 2023).

Yönetişim ve ulusal planlama: Ulusal politikalar, kurumlar ve bütçeler, hükümetlerin kadın hakları kapsamındaki taahhütlerini toplumsal cinsiyet eşitliğine yönelik sürdürülebilir eylemlere dönüştürmeye başladığı yerlerdir. Bu yüzden, kamu hizmetlerinde kadınların ihtiyaç ve önceliklerine cevap verilmesini destekleyen tedbirlerin gözden kaçmaması için gerekli desteğin verilmesi gerekmektedir. UN Women, kadınlar ve erkekler için yeterli kaynaklar sağlayan toplumsal cinsiyete duyarlı bütçelemenin oluşturulması, toplumsal cinsiyet eşitliği için şeffaflık çerçevesinde kamu finansmanının sağlanmasına destek olmaktadır. Toplumsal cinsiyet eşitliğini savunan kurumlarla ilişki kurarak, kamuda karar alma süreçlerinde hükümetlere gereken sorumluluğu yüklemektedir. BM Genel Kurulu ve BM Kadının Statüsü Komisyonunda, toplumsal cinsiyet eşitliği finansman sağlanmasının desteklenmesinde önemli rol oynamaktadır (https://www.unwomen.org/en/what-we-do, 06.03.2023).

Genç nüfus ve cinsiyet eşitliği: Genç liderlerin verdiği güç ve ilham, sürdürülebilir kalkınma ve toplumsal cinsiyet eşitliği konusundaki ilerlemeleri hızlandırmak önemli bir itici güçtür. UN Women'ın gençlik ve toplumsal cinsiyet eşitliği stratejisi, genç kadınları ve erkeklerin toplumsal cinsiyet eşitliğini sağlamada küresel ortaklar bularak güçlendirmeyi hedefleyerek gençlik ve kadın hareketlerini başlatmayı amaçlamaktadır (https://www.unwomen.org/en/what-we-do, 06.03.2023).

Engelli kadın ve kız çocukları: Engellilere yönelik toplumsal cinsiyetten bağımsız yaklaşımların ayrımcılığı devam ettirdiğini kabul eden UN Women, kurduğu güçlü ortaklıklar ile engelli kadın ve kız çocuklarının seslerinin duyulmasına yardımcı olarak engellilerin topluma katılımını ve toplumsal cinsiyet eşitliğini teşvik etmek adına çaba sarf etmektedir. UN Women, engelli kadın ve kız çocuklarının haklarını korumak için kurumlarla ortak paydaşta aracı olarak a yer alarak ve engelli kadın ve kız çocukları için BM kapsamında politikaların geliştirilmesine katkıda bulunmaktadır (https://www.unwomen.org/en/what-we-do, 06.03.2023).

Kadın liderliği ve siyasi katılımı: Yerel merkezlerden uluslararası merkezlere uzanan tüm birimlerde, kadınların liderliği ve siyasi katılımı çeşitli sebeplerle engellenmektedir. Kadınların kamu hizmetlerinde, özel sektörde veya akademik birimlerin üst yönetimlerinde yeterince temsil edilememektedir. Demokratik yönetişime eşit haklarla katılabilmek için yeterli bilgi ve yeteneğe sahip olan kadınlar bu konuda seçme ve seçilme hakkının tam verilmesi için yasal ve anayasal reformları savunur. BM ülkeler ile iş birliği yaparak ve sivil toplum kuruluşları ile birlikte çalışarak seçimlerde şiddete mahal vermeyen kadınların seçme ve seçilme haklarını desteklemektedir (https://www.unwomen.org/en/what-we-do, 06.03.2023).

Ekonomik güçlendirme: Kadınların ekonomik olarak güçlendirilmesi kapsamında yapılan yatırımlar, toplumsal cinsiyet eşitliğine, yoksulluğun ortadan kaldırılmasına ve ekonomik kalkınmaya destek olmaktadır. Kadınların, yerel ve özel sektör alanlarında girişimci ve çalışan olarak ya da evden çalışarak ekonomiye verecekleri katkı tartışmasız çok büyüktür. BM Kadın Birimi, ekonomik güçlendirme programları ile, sivil toplum kuruluşları ile ilişkiler kurarak ihtiyaç sahibi kadınlara ulaşmaktadır (https://www.unwomen.org/en/what-we-do, 06.03.2023).

Kadın şiddetine son: Kadınlara ve kız çocuklarına karşı yapılan şiddet, insan hakları ihlalidir. Şiddetin etkisi, kadınlar ve kız çocukları için kısa ve uzun vadede fiziksel, cinsel ve zihinsel yaraların açılmasına hatta ölümle sonuçlanmasına sebep olmaktadır. UN Women'ın kapsamlı çalışmaları ile, şiddeti tüm boyutları ile ortaya sermek amacıyla ortaklar ile birlikte çalışarak verilerin toplanıp analiz edilmesini, böylece destek olan ve aşağı çeken her bileşenin tespitini sağlamaktadır (https://www.unwomen.org/en/what-we-do, 06.03.2023).

Barış ve güvenlik: Savaş, terör ve şiddet içeren tüm olaylar, kadınlar ve kız çocukları için yıkıcı sonuçlara sebep olmaktadır. Buna rağmen, kadınlar barış süreçleri içerisindeki müzakerelerin dışında tutulmaktadır. Küresel refah kapsamında, şiddet, iklim değişikliği, çatışma, insan kaçakçılığı ve mülteci krizinden kaynaklanan sayısız tehdit, BM Kadın Birimi'nin her zaman en kritik gündemindedir. Bu kapsamda, kadınların barışa ve güvenliğe katkıda bulunmalarını sağlamak için politika geliştirme, kapasite geliştirme ve destek programları yürütür. Aynı zamanda, cinsiyet perspektifinin barış ve güvenlik çalışmalarına entegre edilmesi için uluslararası toplumu teşvik eder (Unwomen, 2023).

Bu alanlarda yürütülen çalışmalarla birlikte UNWOMEN, toplumsal cinsiyet eşitliği konusunda farkındalık yaratmak, politika değişikliklerini teşvik etmek ve kadınların yaşamlarını iyileştirmek için uluslararası düzeyde çaba sarf etmektedir (Unwomen, 2023).

2.1.4.1.2. Avrupa Toplumsal Cinsiyet Eşitliği Enstitüsü (EIGE)

Toplumsal cinsiyet eşitliği konusunda Avrupa Birliği'nin ana kuruluşlarından biridir. İngilizce açılımı "European Institute for Gender Equality" olan EIGE, 2006 yılında kurulmuştur ve merkezi Litvanya'nın başkenti Vilnius'tadır. EIGE, Avrupa Birliği'nin cinsiyet eşitliği politikalarını desteklemek ve uygulamak için bilgi sağlama, araştırma yapma, veri toplama ve analiz etme gibi görevleri üstlenir. Kuruluşun amacı, toplumsal cinsiyet eşitliğini ilerletmek ve kadınlar ile erkekler arasında eşitlik sağlamak için politika yapıcıları, karar vericileri, araştırmacıları ve diğer paydaşları bilgilendirmek ve desteklemektir (EUROPA EIGE, 2023a).

EIGE, Avrupa Birliği'nde toplumsal cinsiyet eşitliğinin sürdürülebilir olması için, toplumsal cinsiyet istatistikleri ile ilgili verilerin toplanabilmesi için yöntemler geliştirir. Kesişimsel bir perspektif ile toplumsal cinsiyet eşitliği alanlarında araştırma ve analizler yaparak cinsiyet eşitliğinin AB üye devletler düzeyinde ölçütlerini belirler. Metodolojik araçlar geliştirerek toplumsal cinsiyetin ana akımlaştırılması için ulusal politikalar ile destek sağlar. Ayrıca, AB kurumlarıyla işbirliği yaparak; Üye devletler; uluslararası kuruluşlar; STK'lar; üniversiteler ve araştırma merkezleri kapsamındaki ilgili organlarla ortak çalışır (EUROPA EIGE, 2023a).

EIGE, toplumsal cinsiyet eşitliği alanında çalışan diğer kurumlar, sivil toplum örgütleri ve uzmanlarla işbirliği yapar. Bu işbirlikleri, en iyi uygulamaların paylaşılmasını, deneyimlerin aktarılmasını ve ortak projelerin geliştirilmesini amaçlar. EIGE ayrıca, Avrupa'da toplumsal cinsiyet eşitliği konusunda çalışan kuruluşların bir ağı olan "Toplumsal Cinsiyet Platformu"nu da koordine etmektedir. EIGE'nin veri ve analizlerine dayalı olarak politika yapıcılar, karar vericiler ve diğer paydaşlar daha bilinçli ve etkili politikalar oluşturarak Avrupa Birliği ülkelerinde toplumsal cinsiyet eşitliği geliştirilmesine, uygulanmasına ve izlenmesine katkıda bulunur (EUROPA EIGE, 2023b).

EIGE'nin başlıca görevleri şunlardır:

Bilgi ve Veri Sağlama: EIGE, toplumsal cinsiyet eşitliği konusunda güncel ve kapsamlı bilgi sağlamak amacıyla bir dizi kaynak ve veritabanı oluşturur. Bu kaynaklar arasında cinsiyet istatistikleri, raporlar, analizler, literatür taramaları, politika dokümanları ve diğer kaynaklar yer alır. EIGE'nin web sitesi, bu bilgilere ücretsiz erişim sağlayan bir platformdur. EIGE, cinsiyet eşitliği konusunda araştırmalar yapar ve bu alanlarda analizler gerçekleştirir. Araştırmalar, cinsiyet temelli şiddet, iş yaşamı, eğitim, sağlık, siyaset ve diğer konuları kapsar. EIGE'nin araştırmaları, toplumsal cinsiyet eşitliği politikalarının etkisini değerlendirmek, eşitsizlikleri tanımlamak ve politika önerileri geliştirmek için kullanılır (EUROPA EIGE, 2023, 2023b).

Cinsiyet Eşitliği Endeksi: Cinsiyet Eşitliği Endeksi, EIGE tarafından geliştirilen, AB'de cinsiyet eşitliğindeki ilerlemeyi ölçmeye yarayan bir araçtır. İyileştirilmesi ve düzenlenmesi gereken alanlara şeffaflık ve görünürlük sağlayarak

politikalara entegre ederek cinsiyet eşitliğine yönelik önlemlerin alınmasına destek olmaktadır (EUROPA EIGE, 2023b).

Cinsiyete dayalı şiddet: Cinsiyete dayalı şiddet, cinsiyet eşitsizliğinin hem nedeni hem de sonucudur. Cinsiyete dayalı şiddet, fiziksel, duygusal, üreme ve maddi konular başta olmak üzere birçok alanda ucu cinsiyetine dayanan bir şiddettir. Kadınlar Cinsiyete dayalı şiddete yüksek oranda maruz kalmaktadır. EIGE, AB, üye devletler ve diğer devletler de dahil olmak üzere her türlü şiddetin ortadan önlenmesine yönelik cinsiyete dayalı şiddet kapsamında veri ve kanıt toplamaktadır (EUROPA EIGE, 2023c).

Toplumsal cinsiyeti ana akımlaştırma: Toplumsal cinsiyetin ana akımlaştırılması, toplumsal cinsiyet eşitliğini sürdürülebilir kılmaya yönelik kilit bir strateji olarak uluslararası düzeyde kabul edilmiştir. EIGE bu çerçevede, uluslararası arenaya adım adım rehberlik ederek toplumsal cinsiyeti ana akımlaştırma platformu oluşturmuştur. Toplumsal cinsiyeti ana akımlaştırma, uluslararası politikaların her aşamasında, özellikle bütçeleme süreçlerinde, toplumsal cinsiyet eşitliği perspektifinin uygulanmasına hizmet eder. EIGE, AB kurumları ve AB üye devletlerin yönetişim sistemlerine toplumsal cinsiyet perspektifini dahil etmek için çalışmaktadır. Toplumsal cinsiyetin ana akımlaştırılması ilkesine AB'de TCE politikaları başlığı altında detaylı olarak değinilecektir.

Birleşmiş Milletler'in Sürdürülebilir Kalkınma için 2030 Ajandası, 2015 yılında Birleşmiş Milletler Genel Kurulu tarafından kabul edilen ve dünya çapında sürdürülebilir kalkınmayı teşvik etmek amacıyla oluşturulmuş bir küresel çerçevedir. Ajanda, toplumsal, ekonomik ve çevresel boyutlarda sürdürülebilir kalkınma hedeflerini belirlemekte ve bu hedeflere ulaşmak için uluslararası işbirliğini teşvik etmektedir. Sürdürülebilir Kalkınma için 2030 Ajandası, 17 Sürdürülebilir Kalkınma Hedefi (SKH) ve 169 hedeften oluşan bir yol haritasıdır. Bu hedefler, yoksulluğun sona erdirilmesi, açlıkla mücadele, sağlık hizmetlerine erişimin artırılması, eğitimin geliştirilmesi, cinsiyet eşitliği, temiz su ve sanitasyon, sürdürülebilir enerji, ekonomik büyüme, adalet ve barış gibi birçok alanı kapsamaktadır (Peşkircioğlu, N. 2016).

Sürdürülebilir Kalkınma Hedefleri hem gelişmiş hem de gelişmekte olan ülkeleri kapsayan evrensel bir çerçevedir. Hedefler, ekonomik büyüme, sosyal

kalkınma ve çevresel sürdürülebilirlik arasındaki dengeyi sağlama amacı taşır. Bu şekilde, yoksulluk ve açlığın sona erdirilmesi, eşitsizliklerin azaltılması, sağlık hizmetlerine erişimin iyileştirilmesi, temiz enerjiye geçiş, iklim değişikliğiyle mücadele ve sürdürülebilir ekonomik büyüme gibi hedeflere odaklanılır (Peşkircioğlu, N. 2016).

Sürdürülebilir Kalkınma için 2030 Ajandası, uluslararası işbirliği ve ortaklıkları teşvik eder. Ajandaya ulaşmak için ülkeler, sivil toplum kuruluşları, özel sektör ve diğer paydaşlar arasında güçlü bir işbirliği ve dayanışma gerekir. Ayrıca, hedeflere ulaşma sürecinde veri toplama, izleme ve raporlama mekanizmalarının oluşturulması da önem taşır. Sürdürülebilir Kalkınma için 2030 Ajandası, toplumsal cinsiyet eşitliği konusunda önemli kararlar içermektedir. Ajandada, toplumsal cinsiyet eşitliğini teşvik etmek ve kadınların güçlenmesini sağlamak için hedefler ve taahhütler belirlenmiştir. Bunlar;

Hedef 1. Her tür yoksulluğu, nerede olursa olsun sona erdirmek

Hedef 2. Açlığı bitirmek, gıda güvenliğini sağlamak, beslenme imkânlarını geliştirmek ve sürdürülebilir tarımı desteklemek

Hedef 3. İnsanların sağlıklı bir yaşam sürmelerini ve herkesin her yaşta refahını sağlamak

Hedef 4. Herkesi kapsayan ve herkese eşit derecede kaliteli eğitim sağlamak ve herkese yaşam boyu eğitim imkânı tanımak

Hedef 5. Toplumsal cinsiyet eşitliğini sağlamak ve kadınların ve kız çocuklarının toplumsal konumlarını güçlendirmek

Hedef 6. Herkes için suya ve sağlıklamaya erişimi ve suyun ve sağlıklamanın sürdürülebilir yönetimini garanti altına almak

Hedef 7. Herkes için erişilebilir, güvenilir, sürdürülebilir ve modern enerji sağlamak

Hedef 8. Sürdürülebilir ve kapsayıcı ekonomik kalkınmayı sağlamak, tam ve üretici istihdamı ve insan onuruna yakışır işleri sağlamak

Hedef 9. Dayanıklı altyapı inşa etmek, sürdürülebilir ve kapsayıcı sanayileşmeyi ve yeni buluşları teşvik etmek

Hedef 10. Ülkelerin içinde ve aralarındaki eşitsizlikleri azaltmak

Hedef 11. Kentleri ve insan yerleşim yerlerini herkesi kucaklayan, güvenli, güçlü ve sürdürülebilir kılmak

Hedef 12. Sürdürülebilir tüketimi ve üretimi sağlamak

Hedef 13. İklim değişikliği ve etkileri ile mücadele için acil olarak adım atmak

Hedef 14. Okyanusları, denizleri ve deniz kaynaklarını sürdürülebilir kalkınma için korumak ve sürdürülebilir şekilde kullanmak

Hedef 15. Karasal ekosistemleri korumak, restore etmek ve sürdürülebilir kullanımını sağlamak, ormanların sürdürülebilir kullanımını sağlamak, çölleşme ile mücadele etmek, toprakların verimlilik kaybını durdurmak ve geriye çevirmek ve biyoçeşitlik kaybını durdurmak

Hedef 16. Sürdürülebilir kalkınma için barışçıl ve herkesi kucaklayan toplumları teşvik etmek, herkesin adalete erişimini sağlamak, her seviyede etkin, hesap verebilir ve kucaklayıcı kurumlar inşa etmek

Hedef 17. Sürdürülebilir kalkınma için küresel ortaklığın uygulama araçlarını güçlendirmek ve küresel ortaklığı yeniden canlandırmak.

Sürdürülebilir kalkınma 2030 gündemi kapsamında küresel düzeydeki en önemli başlık işgücü piyasasında toplumsal cinsiyet eşitsizliği olmuştur. Gündem, kadınların iş gücü piyasasında eşit haklara sahip olmalarını ve potansiyellerini tam olarak kullanmalarını hedeflemektedir. Bu çerçevede, ekonomik katılımın artırılması, siyasi liderlik pozisyonlarında kadın temsiliyetinin güçlendirilmesi, eğitim fırsatlarına erişimin sağlanması ve kadınların cinsel ve üreme sağlığı haklarının güvence altına alınması gibi hedefler bulunmaktadır (Başpınar ve Özvarış, 2021).

Gündem, iş gücü piyasasındaki cinsiyet eşitliği konularında ilerlemeleri izlemek ve politikalar oluşturmak üzere veri toplama ve izleme mekanizmalarının geliştirilmesini desteklemektedir. Cinsiyet istatistikleri, veri toplama yöntemleri ve analizlerin güçlendirilmesi, politika yapıcıların etkili kararlar almasına yardımcı olmaktadır.

2.1.5. Avrupa Birliği' nin Toplumsal Cinsiyet Eşitliliği Politikaları

Avrupa Birliği, toplumsal cinsiyet eşitliğini sağlamak ve kadınların istihdama katılımını teşvik etmek için çeşitli politikalar ve önlemler uygulamaktadır. Bu politikalar, Avrupa Birliği'nin toplumsal cinsiyet eşitliği ve istihdam konusundaki çabalarını yansıtmaktadır. AB, üye ülkeleri arasında iyi uygulamaların paylaşılmasını teşvik ederek, kadınların işgücüne katılımını artırmak ve cinsiyet eşitliğini sağlamak için sürekli çaba göstermektedir. Cinsiyete duyarlı bütçeleme uygulamalarını teşvik ederken, kamu harcamalarının cinsiyet eşitliği hedeflerine uygun şekilde dağıtılmasını ve kaynakların toplumsal cinsiyet eşitliğini destekleyen politikalara yönlendirilmesini sağlar. Birlik toplumsal cinsiyet eşitliği alanında veri toplama, analiz etme ve izleme çalışmalarını destekler. Cinsiyet temelli istatistiklerin ve verilerin düzenli olarak toplanması ve kullanılması, politika yapıcıların ve karar vericilerin bilinçli kararlar almasını sağlamaktadır (Dirimeşe, 2022: 10).

Avrupa Birliği'nin toplumsal cinsiyet eşitliğine yönelik politik sürecine baktığımız zaman üç aşamalı olarak yürüttüğü politikaları olduğunu söyleyebiliriz. İlk politik yaklaşım olan "eşit işe, eşit ücret" ilkesi kamuda kadınların ve erkelerin eşit haklara sahip olduğu yasaları içermektedir. Kamu alanlarında fırsat eşitliği olarak da benimsenmiş politikalardır. İkinci politik yaklaşım olan "olumlu ayrımcılık", kamu kurumlarında dezavantajlı grupların (kadınlar, yaşlılar, engelliler vb.) en az erkekler kadar eşit haklara ve imkanlara sahip olabilmeleri için uygulanan önlemleri içeren politikalar olmuştur. Üçüncü politik yaklaşım ise toplumsal cinsiyet eşitliğinin ana akımlaştırılması (gender mainstreaming), toplumsal cinsiyetin ön plana çıktığı ve hükümetlerin temel politikalarına entegre edilmesini hedefleyen uygulamaları ve yasaları içeren politika olmuştur. Bu politik yaklaşımların birbirinden beslenen yasal süreçleri paylaştığını söyleyebiliriz. Avrupa Birliği tarihsel sürecinde bu politikalar önemli süreç oluşturmuştur (Çelik ve Ertürk, 2013).

2.1.5.1. "Eşit İşe, Eşit Ücret" İlkesi

Avrupa Birliği'nde toplumsal cinsiyet eşitliği politikaları kapsamında ilk yapılan eylem Avrupa Ekonomik Topluluğu'nu kuran ve ekonomik bütünleşme

politikalarını başlatan antlaşma olan Roma Antlaşması (119.madde kapsamında) olmuştur (Ayhan ve Avukat, 2009).

Roma Antlaşması'nın 119. maddesi kapsamında kadınların çalışma hayatında eşit ücret uygulamasına yönelik çalışmaların Birliğin öncelikli hedefleri arasına alınmış olsa da ileri düzeyde bir gelişme gösterilememiştir. "Eşit işe eşit ücret ilkesi" çalışanlara yönelik olarak kadın-erkek eşitliğini sağlamayı amaçlamaktadır. Bu maddeye göre; Her üye devlet aynı işi yapan kadın ve erkek işçiler arasında cinsiyet farkı gözetmeden ücret eşitliği ilkesinin uygulanmasını sağlar ve bunu sürdürür (Guerrina, 2005: 41).

119. maddede ücretlendirme konusunda cinsiyete dayalı ayrım yapılamayacağına ilişkin kesin hüküm verilse de uygulamada karşılaşılacak cinsiyet ayrımcılığı içeren sorunlara ilişkin koruyucu düzenlemelere yer verilmemiştir.

Sivil toplum kuruluşlarının çalışmaları sonucunda 1970 yılında Eşit Ücret Yasası kabul edilmiş ve kamudaki tüm çalışanlara uygulanmıştır. Sonrasında kabul edilen Cinsiyet Ayrımı Yasası (Sex Discrimination Act 1975) ile kadının hem çalışma ve işe alım süreçlerinde cinsiyet ayrımcılığına uğramasının önüne geçilmeye çalışılmıştır (Ayata ve Takkaç, 2020: 6-7).

Yasal çerçevede 1970 yılına kadar "aynı işe eşit ücreti" uygulanmış, 1980 ve sonrasında ise "eşit işe eşit ücret" ilkesi benimsenmiş, Avrupa'daki toplumsal cinsiyet politikalarında değişime sebep olmuştur. İlerleyen yıllarda ise Avrupa'daki politik süreçlerdeki değişiklikler ile Birlik toplumsal cinsiyet politikalarına aldığı yasal kararlar çerçevesinde dahil olmuştur (Young, 2000: 84).

AB, ücretlendirme politik süreçlerin şeffaflığını artırmak, cinsiyet temelli ayrımcılığı önlemek ve eşit ücret politikalarını teşvik etmek için düzenlemeler yapmaktadır. Üye ülkelerde cinsiyet eşitliği hedeflerini belirleme ve bu hedeflere ulaşmak için politikalar geliştirme çağrısında bulunarak kadınların istihdama katılımını artırmak, iş yerinde cinsiyet eşitliğini sağlamak, kadınların liderlik pozisyonlarına erişimini kolaylaştırır. Pekin Deklarasyonu ve Eylem Platformu'nda ücretli istihdamın kadınları yoksulluktan kurtaracak en güçlü faktör olarak belirlenmiştir (Topoğlu, 2007: 60).

AB Komisyonu 1981 yılında Fırsat Eşitliği Danışma Komitesi'ni kurarak, kadınların iş gücüne katılımını teşvik etmek, eşit muameleye maruz kalmalarını

desteklemek ve fırsat eşitliğini sağlamak bir dizi önlem alarak komisyona tavsiye kararlarını iletmiştir. Komisyon'un eşit muamele politikalarını izlemek üzere temsilciler seçilerek, Sivil toplum kuruluşları ve Avrupa Parlamentosu Kadın Hakları Komitesi kurulmuştur. Avrupa Kadın Lobisi (WAVE-1989) ve Avrupa Kadın Ağı (1983) izleyen dönemde kurulmuştur (Akdemir ve diğerleri, 2023:500).

AB, Kadınlara yönelik girişimcilik yeteneklerini desteklemek ve iş kurmalarını teşvik etmek için çeşitli programlar ve finansal destekler sağlamanın yanı sıra kadın girişimcilere yönelik danışmanlık, eğitim, finansman imkanları ve iş ağı oluşturma faaliyetleri gibi desteklenmektedir. Kadınların iş ve aile yaşamını dengelemelerini kolaylaştıracak esnek çalışma saatleri, uzaktan çalışma seçenekleri gibi uygulamalar teşvik edilmektedir. Böylelikle kadınların istihdama katılımını artırmak ve kariyerlerini sürdürebilmelerini sağlamak hedeflenmektedir (Şelale, U. 2007:73-74).

AB, toplumsal cinsiyet eşitliği odaklı eğitim ve mesleki gelişim programlarına yönelik kadınların eğitim fırsatlarına erişimi, meslek seçiminde cinsiyet kalıplarının aşılması, liderlik pozisyonlarında kadınların temsilinin artırılmasına yönelik çalışmalar ve kararlar almıştır. İşgücünün organizasyonunda cinsiyet faktörünün göz önünde bulundurulmasını teşvik ederek işverenlere ve işgücünün yönetiminde faaliyet gösteren kurumlara, cinsiyete duyarlı istihdam politikaları ve uygulamaları geliştirme konusunda rehberlik sağlar. İş yerlerinde cinsiyet eşitliğini destekleyen bir iş yeri kültürünün oluşturulmasını teşvik eden, cinsiyet temelli ayrımcılığın önlenmesi, cinsiyet tabanlı taciz ve şiddetin engellenmesi, iş yerinde eşit fırsatlar ve adaletin sağlanması gibi konulara öncelik verilir (Kıvrak, E. 2007:16-17).

2.1.5.2. Olumlu Ayrımcılık

AB, kadın ve erkeklerin eşit hak ve yasalar kapsamında iş gücü piyasasında var olmasına sebep olan ancak cinsiyet eşitliğini tam olarak sağlayamayan eşit işe eşit ücret ilkesinden özel düzenlemeleri içeren olumlu ayrımcılık yaklaşımına doğru yönlendirmiştir. Olumlu ayrımcılık, toplumdaki dezavantajlı kişilerin (kadın, kız

çocukları, yaşlılar, engelli bireyler) maruz kaldıkları ayrımcılığa karşı alınan önlemleri düzenleyen ve uygulanmasını sağlayan politikalardır. Dezavantajlı gruplarda ırk ve cinsiyet ayrımı gözetilmemekle birlikte özellikle kadınların maruz kaldığının da altı çizilmektedir. Olumlu ayrımcılık, dezavantajlı gruplara fırsat eşitliği sunan, kadınların bu durumların üstesinden gelebilmeleri için olanaklar sunan politik bir araçtır. Kadınların iş gücünde ve her pozisyonda eşit koşullarda çalışmasını savunmaktadır. AB'de de olumlu ayrımcılık politikaları çalışma hayatı ve iş gücü üzerinde özellikle dezavantajlı kadınların sorunlarına çare olmak için sağlanan ayrıcalıklardır (Ayata ve Takkaç, 2020: 203).

Avrupa Konseyi'nin olumlu ayrıcalık ile ilgili açıklaması şöyledir: "Olumlu ayrıcalık içeren eylemler kadınların lehine, bazı yerlerde de daha az temsil edilen cinsiyet lehine, toplumsal cinsiyet eşitliğini sağlamaya yönelik ihtilaflı bir araçtır" (Council of Europe, 2000: 26.).

Olumlu eylemde hem dezavantajlı grupların ayrımcılık mücadelesi hem de kadın erkek arasında cinsiyet eşitsizliği mücadelesi vardır. Olumlu ayrımcılık, toplumdaki sağlıklı erkek bireylerin ulaşabildiği haklara ve fırsatlara diğer bireylerin de (kadınlar, yaşlılar, engelliler) eşit ölçüde erişimini hedefleyen düzenlemeler ve politikalardır (Ecevit ve Tüzel, 2019: 81,82.).

Kadın Kotası: Belirli pozisyonlarda veya kurumlarda kadınların temsili için belirli bir yüzde oranı veya kota uygulanmasıdır. Bu politika, kadınların liderlik pozisyonlarında ve karar alma süreçlerinde daha fazla yer almalarını sağlamayı hedefler (Ecevit ve Tüzel, 2019: 81-83).

Eğitim ve İstihdam Fırsatları: Kadınların eğitim ve istihdam fırsatlarına erişimini artırmak için çeşitli önlemler alınmasıdır. Örneğin, kadınlara yönelik burslar, eğitim programları veya meslek edindirme kursları gibi destekler sağlanabilir. İşverenlerin, cinsiyet eşitliğini teşvik etmek için ayrımcılık yapmaksızın kadınlara iş imkanları sunmasıdır (Ecevit ve Tüzel, 2019: 81-83).

İş Hayatında Esneklik: Kadınların iş hayatında daha fazla esneklik sağlamak amacıyla çalışma saatleri, uzaktan çalışma seçenekleri veya kreş hizmetleri gibi önlemler alınabilir. Bu, kadınların aile ve iş yaşamını daha iyi dengelemelerine olanak tanır (Ecevit ve Tüzel, 2019: 81-83) Eşit Ücret: Cinsiyete dayalı ücret

eşitsizliğini gidermek için politikalar ve yasal düzenlemeler uygulanabilir. Kadınlara eşit iş karşılığında eşit ücret verilmesi sağlanır (Ecevit ve Tüzel, 2019: 81-83).

Şiddetle Mücadele: Cinsiyet temelli şiddetle mücadele eden politikalar ve destek hizmetleri, kadınların güvenliğini sağlamak ve şiddet mağduru kadınlara destek sunmak için kullanılabilir. Kadınların şiddetten korunması ve şiddetin önlenmesi ön planda tutulur (Ecevit ve Tüzel, 2019: 81-83)

Bu politikalar, toplumsal cinsiyet eşitliğini sağlamak ve cinsiyet temelli ayrımcılığı ortadan kaldırmak amacıyla belirli gruplara veya cinsiyet azınlıklarına özel fırsatlar ve destekler sunar. Bu politikaların uygulanması, cinsiyet eşitliği hedefine ulaşmada önemli bir adımdır.

Olumlu Ayrımcılıkla İlgili Hukuki Düzenlemeler;

CEDAW (Kadınlara Karşı Her Türlü Ayrımcılığın Ortadan Kaldırılması Sözleşmesi): Birleşmiş Milletler Kadının Statüsüne İlişkin Sözleşme olarak da bilinen CEDAW, kadınların eşitlik ve ayrımcılığın ortadan kaldırılması hakkında uluslararası bir anlaşmadır. Sözleşme, olumlu ayrımcılığı (pozitif ayrımcılığı) kabul eder ve kadınların eşit katılımını sağlamak için geçici özel önlemleri teşvik eder. (Ecevit ve Tüzel, 2019: .83)

BM Her Türlü Irk Ayrımcılığının Ortadan Kaldırılması Uluslararası Sözleşmesi'nin (IAOKS) İnsan haklarının evrenselliğini ve eşitlik ilkesini vurgulayan bu beyanname, farklı ırktan olan herkesin insan haklarından ve özgürlüklerinden eşit olarak yararlanmasını ifade eder. Olumlu ayrımcılık ve ayrımcılığa karşı eşitlik ilkesini destekleyen bu sözleşme sosyal, ekonomik ve kültürel alanlarda önlemlerin alınmasına yönelik somut bir adımdır (Ecevit ve Tüzel, 2019: .84-86)

Bu belgeler, uluslararası düzeyde olumlu ayrımcılığın kabul edildiğini ve toplumsal cinsiyet eşitliği, engelli hakları, kadın hakları ve ırkçılığa karşı eşitlik için özel önlemlerin uygulanmasını teşvik ettiğini göstermektedir. Ancak, her ülkenin bu belgelere uyum sağlama ve hukuki düzenlemeleri kendi iç mevzuatına entegre etme sorumluluğu vardır. Dolayısıyla, her ülkenin bu uluslararası belgelere göre kendi ulusal düzenlemelerini yapması ve olumlu ayrımcılığı kendi iç hukukuna entegre etmesi önemlidir. (Ecevit ve Tüzel, 2019: 83-84)

AB'nin olumlu ayrıcalıklar kapsamında yasal eksikliklerini önerdikleri eylem planları ile desteklemeye çalışmıştır. Söz konusu olumlu ayrıcalıklar üye devletlerin ayrımcılıklara karşı alabilecekleri önlemler olmuştur. Önerilen eylem planlarının ana konularını başta eğitim olmak üzere, çocuk bakımı ve aile içindeki bireylerin iş paylaşımları oluşturmuştur. Özellikle iş hayatında kadınları olumsuz etkileyen bu başlıklar için, meslek içi eğitimlerin karşılanmasına yönelik komisyon politikalar oluşturmuştur. Olumlu ayrımcılıkta önem verilen alanlar ayrımcılığa maruz kalınan meslek gruplarının düzenlenmesine ilişkin öneriler olmuştur. İş gücü koluna göre muamele gören dezavantajlı kadınlar için fırsat eşitliği birimlerinin kurulması ve bu birimlerin mesleki eğitim programlarına dahil edilmesi ile ayrımcılıklara çözüm aranmıştır. AB de bu gelişmeler özellikle kamuda ilerleme gösterse de özel sektörde belirgin bir değişim yaşanmamıştır.

2.1.5.3. Toplumsal Cinsiyetin Ana Akımlaştırılması

"Kadın-erkek eşitliğini ana politikalara yerleştirme yaklaşımı" (gender mainstreaming) 1990'lı yıllarda ortaya çıkmıştır. Avrupa Birliği'nin uyguladığı 3.ve 4. Eylem programları çerçevesinde başlayıp kapsamlı olarak ele alınmış olsa da "5. Eylem Programı Çerçeve Stratejisi "bu yaklaşıma göre yapılmıştır.

TCA, Toplumsal cinsiyet eşitliği ilkesinin ve perspektifinin tüm politika alanlarına, programlara ve hizmetlere entegre edilmesini ifade eder. Bu yaklaşım, toplumsal cinsiyetin sadece ayrı bir politika veya program olarak değil, tüm politika ve karar alma süreçlerinin merkezine yerleştirilmesini öngörür (Osum, F. 2021).

Teresa Rees toplumsal cinsiyet eşitliği yaklaşımlarını "tinkering", "tailoring", "transforming" kavramlarıyla üç başlıkta açıklamıştır. Tinkering/düzeltmek, yasal çerçevede eşit muamelelere işaret eden cinsiyet eşitliğine yönelik önlemleri belirtmektedir. Tailoring/uygun hale getirmek; eşit muameleler sonucunda yeterince eşitlik sağlanamaz ise olumlu ayrımcılık çerçevesinde kadınlara için alınacak özel önlemleri belirtmektedir. Transforming (mainstream)/dönüştürücü; toplumsal cinsiyet eşitliğinin sağlanmasında kurumların, var olan kalıplaşmış dönüşümü değiştirmeyi amaçlamaktadır. Ana akımlaştırma politikaları sadece fırsat eşitliğini kapsamayan, dönüşümü de içinde barındıran cinsiyet eşitliği politikasıdır. Toplumsal

cinsiyetin Ana akımlaştırma politikasını önceki politikalardan ayıran durum işgücü piyasasında başarı sağlanmış eylemlerin üzerinde tutulmasıdır. Böyle bir değişimin gerçekleşmesi zaman istemektedir (Woodward, 2001: 13).

Toplumsal cinsiyetin ana akımlaştırılması kavramı ile ilgili farklı tanımlar mevcuttur. BM Pekin Konferansı, BM Ekonomik ve Sosyal Konseyi ve Avrupa Birliği Konseyi'nin yapmış olduğu tanımlar kabul görmüş olup, tanımlar da zamanla gelişim göstermiştir. Avrupa Birliği'nin 2020-2025 Toplumsal Cinsiyet Eşitliği Stratejisi toplumsal cinsiyetin ana akımlaştırılmasını " toplumsal cinsiyet perspektifinin hükümetlerin bütün politikalarına entegre edilmesi" olarak tanımlamıştır. Ayrıca, "Komisyon, AB'nin tüm politik yasal çerçevelerinde toplumsal cinsiyet perspektifinin dahil edilmesinin toplumsal cinsiyetin ana akımlaştırılmasını sağlayacağını belirtmiştir. Toplumsal cinsiyetin ana akımlaştırılması kesişimselliği; diğer deyişle toplumsal cinsiyetin diğer sosyal kimlikler ile bir arada olmasını ve bu kesişimlerin uygulamalarda ayrımcılıkların sebeplerini ortaya çıkardığı çapraz bir yaklaşımla ele alarak uygulayacaktır" vurgusu da yapılmaktadır (Güneş, 2021b: 11-14).

Toplumsal cinsiyet eşitliğini TCE'ni ana akımlaştırma cinsler arasında eşitliği hayata geçirmek için evrensel düzeyde benimsenmiş standart bir politika uygulamasıdır. Ana akımlaştırma, toplumsal yaşamı ilgilendiren her politika, uygulama, önlem ve harcamanın hazırlık, tasarım, uygulama, izleme ve değerlendirme aşamalarında, kadınlar ve erkekler açısından doğuracağı sonuçları eşitlemek ve ayrımcılığa yol açmamak için, toplumsal cinsiyet değişkeni açısından da ele alınmasıdır (Alan, S. 2021).

Toplumsal cinsiyet eşitliği hedefine ulaşmak için geliştirilmiş bir yöntem ve uygulama aracı/mekanizmasıdır. Burada toplumsal cinsiyet eşitliği amaçtır, ana akımlaştırma ise bu hedefe ulaşmak için yaygın olarak kullanılan bir uygulama stratejisidir. Ana akımlaştırma sadece kadınların sorunlarıyla ilgili ve sadece onların sonuçlarından yararlanacakları bir politika uygulama alanı değildir. Bu uygulamanın sonuçlarından, kadın, erkek ve çocuk, tüm toplum yararlanır. Bundan farklı olarak, kurumların, politikaların ve aktörlerin TCE bakış açısını benimsemelerini sağlayacak bir dönüşüm sürecinin gerçekleştirilmesi stratejisidir (Alan, S. 2021).

TCE ana akımlaştırma cinsiyet farkları nedeniyle yaşanan ekonomik ve sosyal ayrımcılıkları ortadan kaldırarak; kadınların ve erkeklerin üretken hale gelmelerini, insanların yetenek ve becerilerini ortaya çıkarmayı amaçlar. Aynı zamanda yoksulluğun önlenmesi, ekonomik büyümenin sağlanması ve sosyal vatandaşlığın güçlendirilmesi gibi toplumsal konulara paralel çözümler bulan temel bir stratejidir (Ecevit ve Bayrakçeken Tüzel, 2019: 59).

Kamu yönetimi politikaları oluşturulurken cinsiyet ayrımı olmadığını savunan cinsiyetlerin farklı sonuçlar yaratmayacağını öngörür. Fakat politikalar ayrı cinsiyetlere eşit uygulansa bile onlara bağlı gelen temel eşitsizlikler kadınların ve erkeklerin kaynakları elde etmelerini engellemektedir. Toplumsal cinsiyet çerçevesinde ana akımlaştırma uygulamaları ile farklı cinsiyetlerin, farklı önceliklerinin, sorunlarının ve ihtiyaçlarının eşit ölçüde önemsenmesini ve buna yönelik politikaların farklı cinsiyetler arasındaki dengeyi ve eşitliği sağlaması demektir. Bu yaklaşım, toplumun kadınlar ve erkekler arasında eşitliği teşvik etme hedefini benimsemektedir. Ana akımlaştırma, cinsiyet temelinde yapılan politika ve karar süreçlerinde, toplumsal cinsiyetin etkilerini ve eşitsizlikleri dikkate almaktadır (Ecevit ve Bayrakçeken Tüzel, 2019: 59).

Bu, politikaların, programların ve stratejilerin cinsiyet rollerini, toplumsal normları ve kadınlar ile erkekler arasındaki güç dengesini göz önünde bulundurarak tasarlanması anlamına gelir. Ana akımlaştırma, toplumsal cinsiyet eşitliğinin bir gereklilik olduğunu ve cinsiyet eşitliği politikalarının sadece kadınları değil, aynı zamanda erkekleri de kapsaması gerektiğini vurgular. Kadınların erkeklerle eşit haklara sahip olması, aynı fırsatlara erişimi ve eşit katılımı sağlanırken, erkeklerin de geleneksel cinsiyet rollerine sıkışıp kalmadan eşitlikçi bir şekilde kendilerini ifade etmeleri teşvik edilir (Ecevit ve Bayrakçeken Tüzel, 2019: 60,61).

Toplumsal Cinsiyet Eşitliği (TCE) kavramının ana akımlaştırma politikalarının ilerlemesi ile birlikte önemli bir adım sağlamıştır. Bu nedenle, TCE'nin hem Birleşmiş Milletler (BM) hem de Avrupa Birliği/Avrupa Konseyi (AB/AK) içindeki gelişimi dikkatle izlenmelidir. TCE'nin ana akımlaştırma politikalarının gelişimi, BM'nin kadın hakları alanında yaptığı çalışmaların sonucudur. BM bünyesindeki özel kuruluşlar, programlar ve ajanslar, toplumsal cinsiyet eşitliği konusunda politikaların ve programların geliştirilmesi, uygulanması

ve izlenmesinde önemli bir rol oynamaktadır. UN Women (Birleşmiş Milletler Kadın Birimi), toplumsal cinsiyet eşitliği konusunda liderlik yapmak ve kadınların güçlenmesini sağlamak için çalışmalar yürütmektedir. UN Women, kadın haklarının korunması, cinsiyet temelli şiddetin önlenmesi, kadınların ekonomik katılımının artırılması ve kadınların liderlik rollerinde daha fazla temsil edilmeleri gibi konularda çeşitli programlar yürütmektedir. Son yıllarda, kadınların işgücüne daha fazla katılmalarına odaklanan Birliğin üye ülkelerde çalışma hayatı, eğitim hayatı ve evde bakım işlerinde adaletli iş paylaşımı hakları kapsaması açısından alınan sosyal politika önlemlerini görmekteyiz.

2.1.5.3.1. Avrupa Birliği 2020-2025 Toplumsal Cinsiyet Eşitliği Stratejisi

AB 2020-2025 Toplumsal Cinsiyet Eşitliği Stratejisi'nde 2025 yılına kadar toplumsal cinsiyet eşitliğinin uygulandığı bir Avrupa modeli için yapılması gereken eylemler belirtilmiştir. Toplumsal Cinsiyet Eşitliği Stratejisinin amacı; toplumsal cinsiyetin ana akımlaştırılması ve uygulanacak politikaların kesişimsellik yaklaşımı ile yapılmasıdır. Avrupa Komisyonu, 2020-2025 Strateji Belgesinde, Avrupa Birliğinin bütün politika alanlarına toplumsal cinsiyet perspektifini yansıtma hedefini belirlemiştir. Ayrıca, toplumsal cinsiyete dayalı şiddet ve kadınların güçlendirilmesi konularını da özellikle ele almıştır (Sancar ve diğerleri, 2021: 35).

2.1.5.3.2. Cam Tavan Sendromu

Kadınların ve diğer azınlık grupların yüksek yönetim pozisyonlarına ve liderlik rollerine ulaşırken karşılaştığı görünmez engelleri ifade eder. Bu metafor, bu grupların ilerlemelerini sınırlayan ve onları yükselme ve terfi etme süreçlerinde engelleyen cinsiyet temelli ayrımcılığı ve eşitsizlikleri vurgular. Cam tavan, bir cam tavanın kadınların ve azınlık grupların yükseğe tırmanmalarını engelleyen bir engel gibi göründüğü düşünülerek kullanılır. Kadınlar ve azınlık gruplar, eğitim, deneyim ve yetenek açısından uygun olduğu halde, ilerlemelerini ve terfi etmelerini sınırlayan görünmez ve bilinçsiz engellerle karşılaşabilirler. 1980'lerden bu yana her meslekten kadının karşılaştığı bir sorunu olarak anlatılmaktadır. Kadınların iş hayatında üst

pozisyonlara yükselebilmeleri için görünmeyen toplumsal cinsiyete dayanan nedenlerle, önlerinin kesilmesi ve potansiyellerini kullanmalarına engel olmasıdır. Bu engeller genellikle kurumsal kültürde, yönetim yapısında, iş yerindeki cinsiyet temelli kalıplarda, kadınların ve azınlık grupların görünürlüğünde ve terfi fırsatlarında ortaya çıkar. Örneğin, erkek egemen bir iş kültürü, cinsiyet temelli önyargılar, ağ bağlantılarının eksikliği, çocuk bakım sorumlulukları ve çalışma saatleri gibi faktörler, kadınların ve azınlık grupların terfi etmelerini ve liderlik pozisyonlarına yükselmelerini engelleyebilir (Derin, 2020: 140).

Cam tavan, kamu sektörü, siyaset, akademik kurumlar ve diğer kuruluşlar gibi farklı alanlarda cinsiyet eşitliği mücadelesine dikkat çekmek ve bu engelleri ortadan kaldırmak için politikalar ve uygulamalar geliştirilmesini teşvik eder. Kadınların ve azınlık grupların liderlik pozisyonlarına yükselmesi ve başarı elde etmesi için daha fazla destek, fırsat eşitliği ve cinsiyet temelli eşitlik bilincinin geliştirilmesi gerektiğini vurgular (Sosyolojik Müdahale, 2020).

Cam tavan metaforu, kadınların çalışma hayatında yönetimde üst kademelere sıçramasını engelleyen "görünmez" engeller şeklinde ortaya çıkmaktadır. Bu engeller, sadece kadınlara yakıştırılan özellikler olup, önlerine taş koyan, toplumsal cinsiyet temelli sorunlardır (Sosyolojik Müdahale, 2020).

Burada dikkat çekilmek istenen nokta, kadınların iş hayatında yönetimsel olarak yukarıya sıçramalarına engel olan cinsiyetçi düşüncelerdir (Sosyolojik Müdahale, 2020).

2.1.5.3.3. Toplumsal Cinsiyet Temelli Şiddet

Toplumsal cinsiyet temelli şiddet, bir kişinin cinsiyeti nedeniyle maruz kaldığı şiddet şeklini ifade eder. Bu şiddet, kadınlara ve kız çocuklarına yönelik yaygın olarak görülen bir sorundur, ancak erkeklere karşı da olabilir. Toplumsal cinsiyet temelli şiddet, toplumun cinsiyet rolleri, güç dengesizlikleri, eşitsizlikler ve cinsiyet temelli ayrımcılık gibi faktörlerle ilişkilidir (Başar ve Demirci, 2015: 42-44).

Cinsiyet eşitsizliğinin bir sonucu olarak ortaya çıkan toplumsal cinsiyet temelli şiddet kadınların güçsüzleştirilmesine, hak ihlal edilmesine ve çeşitli sağlık problemlerine neden olur. Bu durum hem bireysel hem de toplumsal düzeyde geniş

etkiler yaratır ve toplumun çoğu kesimini etkileyebilir. Toplumsal cinsiyet temelli şiddetle mücadele etmek için hukuki önlemler, toplum bilincinin artırılması, eğitim, destek hizmetleri ve toplumsal cinsiyet eşitliğini teşvik eden politikaların uygulanması gerekmektedir (UNHCR, 18.04.2023).

2.1.5.3.3.1. İstanbul Sözleşmesi

İstanbul Sözleşmesi, "toplumsal cinsiyet" kavramını tanımlayan ve kadına yönelik şiddetin önlenmesi, mağdurların korunması, faillerin cezalandırılması ve cinsiyet eşitliğinin sağlanması amacıyla imzalanan uluslararası bir sözleşmedir. Sözleşme, 2011 yılında İstanbul'da imzaya açılmış ve birçok ülke tarafından imzalanıp onaylanmıştır. Sözleşme, kadına yönelik şiddetin bir insan hakkı ihlali ve ayrımcılık biçimi olduğunu vurgular. Kadınlara yönelik şiddeti engellemek, mağdurlara destek sağlamak, şiddetin faillerini adalet önüne çıkarmak ve cinsiyet eşitliğini teşvik etmek için kapsamlı hükümler içerir. Sözleşme, kadına yönelik şiddeti ev içi, aile içi, cinsel, ekonomik, psikolojik şiddet gibi farklı şekillerde tanımlar ve bunların önlenmesi için gerekli önlemleri kapsamaktadır. İstanbul Sözleşmesi'nin en önemli özelliklerinden biri, toplumsal cinsiyetin tanımını yapmasıdır. Sözleşme, toplumun kadın ve erkeklere dayattığı cinsiyete dayalı rollerin varlığına dikkat çeker ve bu rollerin kadına yönelik şiddetin temel nedenlerinden biri olduğunu vurgular. Bu nedenle, sözleşme, toplumsal cinsiyet eşitliği ve cinsiyete dayalı ayrımcılığın ortadan kaldırılması amacını taşır. İstanbul Sözleşmesi'nin amacı, kadınları şiddetten korumak, toplumsal cinsiyet eşitliğini sağlamak ve kadına yönelik şiddetin sona erdirilmesine yönelik ulusal ve uluslararası düzeyde önlemler alınmasını teşvik etmektir. Ancak sözleşmenin bazı hükümleri ve uygulamaları, farklı yorumlara ve tartışmalara yol açmış ve bazı ülkelerde çekincelerle karşılanmıştır. Bu sebeple sözleşme, bazı ülkelerde tartışmalara konu olmuş ve çekincelerle karşılaşmıştır (Ergün, 2021: 162).

Kadına Şiddet Sözleşmesi ile 1993 yılında BM Genel Kurulu tarafından kadınlara yönelik şiddetin kaldırılması ve küresel düzeyde ilk ve tek çerçevesini oluşturmuştur (Özkan, 2017: 535).

Pekin Deklarasyonu ve Eylem Platformu (1995) ile kadına yönelik şiddetin önlenmesi kararı alınmıştır (Uzun, 2013).

Birleşmiş Milletler Güvenlik Konseyi, 2000 yılında alınan 1325 sayılı kararla "Kadınlar, Barış ve Güvenlik" konusunu gündemine almıştır. Bu karar, kadınların savaşın etkilerinden korunması, çatışma çözüm süreçlerine aktif katılımı ve kadın haklarının savunulması gibi konuları ele almaktadır. 1325 sayılı karar, kadınların savaş zamanında maruz kaldıkları cinsel ve cinsiyete dayalı şiddetin önlenmesini ve cezalandırılmasını vurgulamış, ayrıca kadınların savaş ve çatışma durumlarında insani yardımlardan eşit bir şekilde faydalanmaları, sağlık hizmetlerine erişimleri, eğitim ve istihdam imkanları gibi temel haklarının korunması gerektiğini belirtilmiştir (Koyuncu, 2022: 130).

CEDAW (Kadınlara Yönelik Her Türlü Ayrımcılığın Ortadan Kaldırılmasına İlişkin Birleşmiş Milletler Bildirgesi), 1979 yılında Birleşmiş Milletler tarafından kabul edilen bir sözleşmedir. İstanbul Sözleşmesi ile CEDAW arasındaki farklılıkların temel noktası, şiddetin tanımı ve kapsamıyla ilgilidir. CEDAW, kadınlara karşı ayrımcılığı ve eşitsizliği ele alırken, kadına yönelik şiddeti de kapsamına almaktadır. Ancak, CEDAW'da şiddetin tanımı daha geneldir ve spesifik şiddet türleri üzerinde ayrıntılı bir şekilde durulmamaktadır. İstanbul Sözleşmesi ise Avrupa Konseyi'ndeki bir sözleşmedir ve 2011 yılında İstanbul'da imzaya açılmıştır. Bu sözleşme, CEDAW'a ek olarak kadına yönelik şiddetin türlerini daha ayrıntılı bir şekilde tanımlar. İstanbul Sözleşmesi, şiddeti, psikolojik, cinsel, fiziksel ve ekonomik olarak belirtir ve bu şiddet türlerini ayrıntılı bir şekilde açıklar. Bu sözleşme aynı zamanda toplumsal cinsiyete dayalı şiddeti de vurgular, yani kadın olmanın getirdiği cinsiyete dayalı şiddetin bir insan hakları ihlali olduğunu ifade eder. İstanbul Sözleşmesi'nin amacı, kadına yönelik şiddetin önlenmesi, mağdurların korunması, faillerin cezalandırılması ve cinsiyet eşitliğinin sağlanmasıdır. Bu nedenle, sözleşme şiddetin farklı türlerini ve etkilerini vurgulamak suretiyle kadınlara yönelik şiddeti daha kapsamlı bir şekilde ele almaktadır. Psikolojik şiddet ve ekonomik şiddet gibi türler, kadınlara yönelik şiddetin çeşitliliğini ve yaygınlığını anlamak için önemli kavramlardır ve bu sözleşme bu alanlarda da önlemler öngörmektedir (Ergün, 2021: 164,198,203).

UNWOMEN “Dünya Kadınlarının İlerlemesi 2019-2020” raporu ile kadınların kapalı alanlarda özellikle de evlerinde maruz kaldıkları şiddete değinmiştir. Bu sebeple kapalı alanda mahrem olarak kabul edilen şiddeti insan

hakları ihlali olarak kabul etmiştir. Burada dikkat çekilmek istenen noktanın ise bu şiddetin nedeni olarak toplumsal cinsiyet eşitsizliğinin görülmesidir.

Kadınlardan sürekli hizmet bekleyen erkeklerin egomanyasını kabul eden alışkanlıkları ve kadınların aile içindeki ekonomik yetersizliğin şiddete davetiye çıkardığını vurgulamıştır (Ecevit, 2021: 40).

2.1.5.3.3.2. Toplumsal Cinsiyet Temelli Şiddeti Önlemek için Avrupa Birliği'nin Uyguladığı Politikalar ve Stratejiler

- Komisyon adına dijital hizmetler yasası önermiştir. Böylece zararlı çevrimiçi içeriğe sahip internet platformların etkisini kontrol altına almak istemiştir.
- AB üye devletleri kapsayan bir iletişim kampanyası başlatmıştır.
- Kadın sünneti, zorla kürtaj ve zorla sterilizasyon, erken ve zorla evlendirme ve "namusa dayalı şiddet" engellenmesi için bir komisyon tavsiyesi sunmuştur.
- Cinsel tacizi önlemek ve mücadele etmek için ek önlemler almıştır.
- Üye devletler için İstanbul Sözleşmesi'ni uygulamaya geçirmiştir.
- Çocuklara yönelik Cinsel İstismar Direktifi ve cinsiyete dayalı şiddet mağdurlarını koruyan AB yasalarını uygulamaya başlamıştır.
- Avrupa Birliği Komisyonu sivil toplum kuruluşlarını tüm cinsiyete dayalı şiddet çeşitleri kapsamında AB fonları ile destekleme kararı almıştır.
- Cinsiyete dayalı şiddetle ilgili tüm istatistikleri düzenli olarak toplama ve raporlama kararı almıştır (Akdemir ve diğerleri, 2023: 506).

Uluslararası alanda kabul edilen normlar ve standartlara baktığımızda kadınlara karşı ayrımcılık içeren uygulamaları sistematik ve kapsamlı bir şekilde değiştirebilmek için farklı alanda temel standartlar ve bunları gerçekleştirmeye yönelik politikalar önerildiğini görüyoruz. Bu standart- ların içinde en temel olanı toplumsal cinsiyet eşitliği bakış açısının tüm politika ve programlara yerleştirilmesi süreçlerinin geliştirilmesi, izlenmesi, koordine edilmesi ve değerlendirilmesidir. Buna kısaca toplumsal cinsiyet eşitliğinin (TCE) ana akımlaştırılması diyoruz.

TCE'nin ana akımlaştırılmasını sağlamak için zaman içinde çok sayıda alt-stratejik hedef ve politika geliştirilmiştir (Ecevit ve Tüzel, 2019: 90).

2.1.6. Avrupa Birliği'nin Toplumsal Cinsiyet Eşitliği İçin Hedeflediği Ulusal Politikalar

Avrupa Komisyonu 2000'li yıllara doğru TCE sağlayabilmek için "ikili yaklaşım" olarak betimlediği bir stratejiyi benimsemiştir. Bu strateji ile toplumsal cinsiyet eşitliği hedef ve değer olarak kabul edilmiştir. İkili yaklaşım stratejisinde cinsiyetler arasında eşitliği sağlamak için iki unsur saptanmıştır: bunlar ana akım politikalar ve özel önlemler olmuştur. Ana akım politikalar, toplumsal cinsiyet eşitliğini tüm politika alanlarına yedirmeyi hedeflerken, cinsiyet ayrımcılığı ve eşitsizliklerin tespit edilerek, politika ve programlara önlemler dahilinde eklenmesi olarak tanımlanmıştır (Belet, 2022:100).

Özel önlemler ise, toplumsal cinsiyet eşitliğini hedef belirleyerek, cinsiyet eşitsizliğine yönelik ayrıcalıklı tedbirleri kapsamıştır. Bu tedbirler, kadınların eğitimde ve iş hayatında fırsat eşitliğini öncelikli tutarak cinsiyet temelli ayrımcılığı engellemek ve kadınların toplumsal, ekonomik ve siyasi arenada teşvik etmek ve cesaretlendirmektir. Böylece, toplumsal cinsiyet eşitliği politikaları, tüm politika alanlarında sürdürülebilir olmasını sağlayacaktır. Bu durumda, cinsiyet eşitliği sadece kadınların değil, tüm toplumu içine alan genel bir hedef olarak kabul edilmiştir. İkili yaklaşım stratejisi, Avrupa Komisyonu'nun toplumsal cinsiyet eşitliği politikalarının evrilmesine ve ilerlemesine yardımcı olmuştur. Bu yaklaşım, Avrupa Birliği'nin toplumsal cinsiyet eşitliği konusundaki üstlendiği hedef ve politikalarının temel ilkelerini yansıtmaktadır (Ecevit ve Tüzel, 2019: 69,70).

2000'li yıllardan itibaren Avrupa Birliği (AB), Toplumsal Cinsiyet Eşitliği politikaları konusunda önemli adımlar atmış ve ilerlemeler kaydetmiştir.

Lizbon Stratejisi (2000): AB, 2000 yılında Lizbon Stratejisi'ni benimsemiştir. Bu strateji, Avrupa'yı dünyanın en rekabetçi ve dinamik bilgi tabanlı ekonomisi haline getirmeyi hedeflerken, sosyal sorumlulukları da gözetmeyi amaçlamaktadır. Toplumsal cinsiyet eşitliği, stratejinin bir parçası olarak kabul edilmiş ve kadınların ekonomik ve sosyal hayata katılımının güçlendirilmesi önemli bir hedef olarak

belirlenmiştir. Bu eylem planıyla belirlenen stratejik hedeflere ulaşmak için atılan en somut adımlardan biri olmuştur (Yazıcı, 2019: 443).

2010 yılında kabul edilen Kadınların İstihdam Edilebilirliği Stratejisi ile, kadınların istihdam edilebilirliğini artırmayı, iş piyasasında eşit fırsatlar yaratmayı ve kadınların iş hayatında daha fazla liderlik rolü üstlenmelerini hedeflenmiştir. Strateji, kadınların eğitim, beceri geliştirme, iş ve aile yaşamlarını dengeleme konularında desteklenmesine odaklanmaktadır. Bu politikaların iş piyasasındaki başarılarını izleyebilmek için periyodik olarak haritalama raporları hazırlanmıştır. Avrupa Birliği 2016-2019 dönemi için "toplumsal cinsiyet için stratejik angajman" ile önceliklerini ve atacağı adımları gösteren bir Toplumsal Cinsiyet Eşitliği Stratejisi benimsemiştir. Bu strateji, kadınların piyasaya katılımını ve kadın-erkek arasındaki eşit ekonomik bağımsızlığın arttırılmasıyla kadın yoksulluğunun önüne geçmeyi, cinsiyet temelinde ayrımcılığı önlemeyi ve toplumsal cinsiyete dayalı şiddetle mücadele ederek, mağduriyetlerin önüne geçmeyi hedeflemiştir (Yousafzai, 2023).

Avrupa Konseyi, 2014-2017 yıllarını kapsayan Toplumsal Cinsiyet Eşitliği Stratejisi belgesinde, kadına yönelik şiddetin önlenmesine yönelik mücadeleyi, kamuda karar alma mekanizmalarında kadın erkek eşitliğinin sağlanmasını, adalet sisteminde kadınlara da eşit ölçüde yer verilmesini ve toplumsal cinsiyetle ilgili kalıp yargıların ortadan kaldırılmasını hedeflemiştir (Avrupa Konseyi, 2023).

Avrupa Birliği 2020-2025 dönemi için yeni bir Toplumsal Cinsiyet Eşitliği Stratejisi belirlemiştir. Bu strateji, toplumsal cinsiyet temelli şiddeti ortadan kaldırmayı, ekonominin farklı sektörlerinde de kadın ve erkeğin eşit katılımını sağlamayı, cinsiyete duyarlı ücret uygulamalarını ve karar alma süreçlerinde cinsiyet dengesini korumayı hedeflemiştir (Akdemir, 2023: 500). Avrupa Birliği Konseyi Toplumsal Cinsiyet Eşitliği Paktı (2011-2020) ile 2011 yılından itibaren AB'nin uygulaması gereken TCE stratejileri tanımlanmıştır. Bu hedefler, Toplumsal Cinsiyet Eşitliği Topluluk Çerçeve Stratejileri (2001-2005), Kadın-Erkek Eşitliği Yol Haritası (2006-2010), Avrupa Kadın Şartı (AB-2010), Kadın-Erkek Eşitliği Stratejisi (2010-2015) ve Toplumsal Cinsiyet Eşitliği Stratejik Yükümlülükleri(2016-2019)'dir (Ecevit ve Tüzel, 2019: 72).

Birçok Avrupa Birliği üye devleti, kadın hakları ve cinsiyet eşitliği konularında özel kurumlar veya ajanslar kurmuştur. Bu kurumlar, politika önerileri

sunmak, cinsiyet temelli ayrımcılıkla mücadele etmek, eğitim ve farkındalık çalışmaları yapmak gibi görevleri üstlenir. Örnek olarak, İsveç'teki Cinsiyet Eşitliği Ombudsmanı (Equality Ombudsman) ve İspanya'daki Kadın Enstitüsü (Instituto de la Mujer) verilebilir (Akarçay, 2019: 12-18).

Bazı üye devletlerde, cinsiyet eşitliği politikalarını koordine etmek ve uygulamak için özel bakanlıklar veya daireler bulunmaktadır. Bu kurumlar, toplumsal cinsiyet eşitliği stratejilerini oluşturmak, politikaları izlemek, eğitim ve danışmanlık hizmetleri sunmak gibi rolleri üstlenir. Örneğin, İngiltere'de Kadın ve Eşitlik Bakanlığı (Ministry for Women and Equalities) ve İsveç'te Entegrasyon ve Cinsiyet Eşitliği Bakanlığı (Ministry of Integration and Gender Equality) bu tür mekanizmalara örnek olarak verilebilir (Akarçay, 2019: 211).

Bazı üye devletlerde, cinsiyet eşitliği konularında bağımsız komisyonlar veya kurullar bulunmaktadır. Bu kurumlar, cinsiyet eşitliği politikalarını değerlendirmek, cinsiyet temelli ayrımcılığı araştırmak, öneriler sunmak ve kamuoyunu bilgilendirmek gibi görevleri üstlenir. Örnek olarak, Fransa'da Eşitlik ve İnsan Hakları Komisyonu (Commission for Equality and Human Rights) ve İrlanda'da Kadın Hakları Komisyonu (Women's Rights Commission) bu tür mekanizmalara örnek olarak verilebilir (Kılıç, 2022: 30).

Bazı üye devletlerde, cinsiyet eşitliği konularında danışma kurulları veya komiteler bulunmaktadır. Bu kurullar, cinsiyet eşitliği politikaları ve stratejileri konusunda uzmanlardan ve sivil toplum temsilcilerinden oluşur. Kurullar, politika önerileri sunmak, stratejileri değerlendirmek ve toplumun çeşitli kesimlerini temsil etmek amacıyla kurulurlar. Örneğin, Almanya'da Kadınlar ve Erkekler Arasındaki Eşitlik Danışma Kurulu (Advisory Council on Gender Equality) ve Danimarka'da Eşitlik Kurulu (Equality Board) bu tür mekanizmalara örnek olarak verilebilir (G7geac, 2023; EUROPA EIGE, 2023c).

Birçok Avrupa Birliği üye devleti, cinsiyet eşitliği politikalarını belirlemek ve uygulamak için ulusal eşitlik planları veya stratejiler geliştirmiştir. Bu planlar, belirli hedefler ve eylemlerle cinsiyet eşitliğine ulaşmayı amaçlar. Ulusal eşitlik planları genellikle belirli bir süre için hazırlanır ve düzenli olarak değerlendirilir. Örnek olarak, İtalya'da Ulusal Kadın ve Erkekler Arasındaki Eşitlik Planı (National Plan for Women and Men's Equality) ve Portekiz'de Eşitlik ve Cinsiyet Planı (Equality and

Gender Plan) bu tür mekanizmalara örnek olarak verilebilir (Yıldız ve Uğur, 2016: 284).

Bu örnekler, Avrupa Birliği üye devletlerinin toplumsal cinsiyet eşitliği için kurdukları ulusal mekanizmalardan bazılarıdır. Bu mekanizmalar, politikaların geliştirilmesi, uygulanması, izlenmesi ve değerlendirilmesi gibi konularda önemli bir rol oynamaktadır. Her üye devlet kendi ulusal mekanizmalarını belirlerken, Avrupa Birliği politika ve yasalarına uyumlu olmaya çalışmaktadır.

2.1.7. Avrupa Konseyi'nin (AK) Toplumsal Cinsiyet Eşitliği Stratejileri

Avrupa Konseyi, toplumsal cinsiyet eşitliği için ulusal mekanizma oluşturma stratejisini desteklemektedir. Bu strateji aşağıdaki adımları içerir;

TCE ile İlgili Politikaların Ana akımlaştırılması: Ulusal mekanizmanın etkili bir şekilde çalışabilmesi için, toplumsal cinsiyet eşitliği konusunda yasal bir çerçevenin oluşturulması önemlidir. Bu çerçeve, cinsiyet eşitliği ilkesinin tanınması, ayrımcılığın yasaklanması ve cinsiyet temelinde eşitlik için hukuki korumaların toplumun tüm birimlerine sirayet etme mekanizmasını içermektedir (Ecevit ve Tüzel 2019: 79).

İşbirliği ve Koordinasyon: Ulusal mekanizmanın başarılı olabilmesi için farklı kurumlar ve paydaşlar arasında işbirliği ve koordinasyon sağlanmalıdır. Cinsiyet eşitliği çalışmaları, hükümet, bakanlıklar, sivil toplum kuruluşları ve özel sektör kurumları arasında ortaklık ve koordinasyon içinde yürütülmelidir. Ayrıca, ulusal mekanizma diğer ülkeler ve uluslararası kuruluşlarla da işbirliği yaparak en iyi uygulamaları paylaşmalı ve deneyimlerini artırmalıdır (Ecevit ve Tüzel, 2019: 80).

Veri Toplama ve İzleme: Ulusal mekanizmanın temel görevlerinden biri, toplumsal cinsiyet eşitliği konusunda veri toplamak, analiz etmek ve izlemektir. Cinsiyet temelli istatistiklerin düzenli olarak toplanması, kamu denetimlerinin kurumlarla işbirliği içinde yürütülmesini içerir (Ecevit ve Tüzel, 2019: 79).

Kadınların Temsil ve Katılımının Artırılması: Ulusal mekanizma, kadınların siyasi, ekonomik ve toplumsal alanlarda temsil ve katılımını artırmak için çaba göstermelidir. Kamu kurumlarında çalışan sorumlu kişilerin diğer birimlerle ilişki

içinde çalışması böylece karar alma süreçlerinde daha fazla yer almalarını teşvik etmektir (Ecevit ve Tüzel 2019: 79).

Bu adımlar, Avrupa Konseyi'nin toplumsal cinsiyet eşitliği için ulusal mekanizmaların oluşturulmasını teşvik ettiği stratejinin temel unsurlarını oluşturur. Ulusal mekanizmalar, cinsiyet eşitliği politikalarının etkin bir şekilde uygulanmasını sağlamak, kadınların haklarını korumak ve toplumsal cinsiyet eşitliğini ilerletmek için önemli bir role sahiptir.

Avrupa Konseyi Toplumsal Cinsiyet Eşitliği Stratejisi 2014-2017; Avrupa Konseyi Toplumsal Cinsiyet Eşitliği Stratejisi, cinsiyet eşitliği alanında ilerlemeyi sağlamak, kadınların haklarını korumak ve cinsiyet temelli ayrımcılığı ortadan kaldırmak için belirlenen politika hedeflerini ve öncelikleri içeren bir çerçevedir (Avrupa Konseyi, 2023).

Avrupa Konseyi Toplumsal Cinsiyet Eşitliği Stratejisi üye devletlere karşı öneriler sunar;

Hedefler ve Öncelikler: TCE alanında odak noktaların saptanması ve oluşturulmasını içerir. Bu hedefler, kadınların siyasi katılımını artırmak, kadınların ekonomik bağımsızlığını desteklemek, cinsiyet temelli şiddeti ve ayrımcılığı önlemek için düzenlenmiş ulusal eylem planlarıdır (Avrupa Konseyi, 2023).

İstihdam Politikaları: Strateji, cinsiyet eşitliğinde istihdam politikalarının ve yasal çerçevenin oluşturulmasını teşvik eder.

Kamuda ve hükümet içerisindeki organlarda ve Avrupa Konsey'indeki birimlerde TCE raportörlerinin görevlendirilmesi ile gerekli politika ve yasal düzenlemelerin işleyişinin hızlanmasını hedefler (Avrupa Konseyi, 2023).

2.1.8. Toplumsal Cinsiyete Dayalı Bütçeleme

Toplumsal cinsiyete duyarlı bütçeleme (TCDB), kamu harcamalarının toplumsal cinsiyet eşitliği hedeflerini desteklemek üzere planlanması, uygulanması ve izlenmesi anlamına gelir. Bu yaklaşım, devletin bütçe politikalarını ve harcamalarını cinsiyet eşitliği perspektifiyle değerlendirmeyi amaçlar. TCDB, toplumsal cinsiyet eşitliğini sağlamada etkili bir araç olarak kabul edilir. Geleneksel bütçeleme süreçleri genellikle cinsiyet eşitsizliklerini göz ardı eder veya ayrımcılığı

derinleştirir. TCDB ise mali politikaları ve prosedürleri toplumsal cinsiyet eşitsizliğini engelleyecek şekilde yapılandırarak eşitlikçi politikaların hayata geçirilmesini sağlamak için tasarlanmış bir yaklaşımdır (EUROPA EIGE , 2023c).

TCDB'nin temel amacı, kamu kaynaklarının kadınlar ve erkekler arasında eşitlikçi bir şekilde dağıtılmasını sağlamaktır. Bu, kamudaki mali planlamaların şeffaflığını bütçe politikalarına ve harcamalara yansıtarak olur. Kadın ve erkekleri bütçeleme sürecine eşit şekilde dahil ederek toplumsal cinsiyete duyarlı katılımı artırmaktır. Böylece toplumsal cinsiyet eşitliğini ve kadın haklarını bütçeleme sürecinde ilerletmektir (Ecevit ve Tüzel, 2019: 90) .

Toplumsal cinsiyete duyarlı bütçelemenin amacına uygun uygulanması, toplumsal cinsiyetin ana akımlaştırılmasıyla eş düzeyli gitmelidir. Toplumsal cinsiyet eşitliğinin bütçeleme süreçlerinde etkin bir siyasi irade ve liderliğin kazandırılması ve sivil toplumun bu sürece entegre olması kamudaki bütçenin de kadın ve erkeklere eşit oranda yarar sağlamasına sebep olacaktır. Toplumsal cinsiyete dayalı bütçelemenin etkin bir şekilde uygulanabilmesi için bütçe sürecinin ve sürece katılımın şeffaf olması gerekmektedir. Toplumsal cinsiyete duyarlı bütçelemeyi yapılandırırken genel TCE hedefleriyle ilişkilendirerek politikaların oluşturulması önem arz etmektedir (Yakar-Önal, 2021:16-18).

Toplumsal cinsiyete dayalı bütçelemenin uygulanmasına yönelik farklı yaklaşımlar vardır. Farklı toplumsal cinsiyete dayalı bütçelemelerde toplumsal cinsiyet perspektiflerini tüm mali yönetim sürecine katmak, performansa dayalı perspektiflerden yararlanmak ve toplumsal cinsiyete dayalı bütçelemeyi etkin değerlendirmelerle birleştirmek gerekir. Cinsiyete duyarlı bütçeleme, bütçeleme politikalarına karşı özel bir yaklaşım değildir. Toplumsal cinsiyete duyarlı bütçeleme, mali politikalar ve kamu prosedürlerinin toplumsal cinsiyet eşitsizliğine uyum sağlayacak şekilde yapılandırılmasını içeren bir yaklaşımdır. Doğru ve etkin bir şekilde yapıldığında, cinsiyete duyarlı bütçelemenin iyi bütçeleme olduğu söylenebilir (Stotsky, 2016).

2.1.9. Toplumsal Cinsiyet Etki Analizi (TCEA)

Toplumsal cinsiyet etki analizi, alına kararların TCE üzerinde olumsuz sonuçlar doğurmasına engel olacak şekilde belirlenerek dahil olduğu yasanın, politikanın, projelerin ya da programların önceden analiz edilip değerlendirilmesi olarak tanımlanmıştır. Toplumsal cinsiyet etki analizi, politika, program veya projelerin toplumsal cinsiyet eşitliği üzerindeki etkilerini değerlendirmek için kullanılan bir araçtır. Bu analiz, politika ve uygulamaların cinsiyet eşitliğine olan katkısını anlamak, cinsiyet eşitsizliklerini belirlemek ve gidermek için tasarlanmıştır. TCEA yasa, politika ve hukuki düzenlemelerin, kadınlar ve erkekler arasında eşit sonuçlar çıkarmasını önceden değerlendirir. İstatistikler ve göstergelere dayanarak dezavantajlı gruplara destek verilebilmesi ve eşitsizliklerin önüne geçebilmek için etki analizi yapılmasını sağlar. Bu analizin doğru yapılabilmesi için kadınlar ve erkekler arasındaki fark, ayrımcılık ve eşitsizliklerin önceden saptanarak değerlendirme yapılması önemlidir. Toplumsal cinsiyet etki analizinin temel prensibi, toplumsal cinsiyet eşitliğine yönelik olumsuz etkileri önlemek ve eksiklerini gidermiş, yardımcı mevzuat ve politikaların desteği ile toplumsal cinsiyet eşitliğini güçlendirmek için politikaların düzenlenmesi ve uyarılmasıdır (EUROPA EIGE, 2023d).

2.1.10. Toplumsal Cinsiyet Eşitliği Politikalarını İzleme Ve Raporlama

Toplumsal cinsiyet eşitliği politikalarını izlemek ve raporlamak, politikaların etkinliğini değerlendirmek, ilerlemeyi ölçmek ve gerektiğinde düzeltici önlemler almak için önemli bir süreçtir. İzleme ve raporlama, politikaların cinsiyet eşitliği hedeflerine ulaşma konusundaki etkisini değerlendirmeyi ve politikaların daha etkili bir şekilde uygulanmasını sağlamayı amaçlar.

CEDAW (Kadınlara Karşı Her Türlü Ayrımcılığın Ortadan Kaldırılması Sözleşmesi), toplumsal cinsiyet eşitliği politikalarının izlenmesi ve raporlanması için önemli bir uluslararası araçtır. Sözleşme, devletlerin kadınlara yönelik ayrımcılığı ortadan kaldırma taahhüdünü içerir ve devletlerin bu taahhüdü yerine getirip getirmediğini izler (https://www.ohchr.org/en/treaty-bodies/cedaw, 23.03.2023).

CEDAW, sözleşmeyi imzalayan devletlerden düzenli aralıklarla rapor sunmalarını ister. Devletler, sözleşmenin hükümlerini nasıl uyguladıklarını ve kadınların toplumsal cinsiyet eşitliği konusunda durumlarını açıklamak için kapsamlı bir rapor sunarlar. Bu raporlar, devletin politikalarını, mevzuatını, programlarını ve ilgili istatistikleri içermelidir. CEDAW, bağımsız uzmanlardan oluşan komite tarafından incelenir. Komite, devlet raporlarını dikkate alır ve kadın hakları konusunda uzmanlığına dayanarak devletlerin performansını değerlendirir. Komite, raporları analiz eder, eksiklikleri belirler ve olumlu uygulamaları tanırlar (Ecevit ve Tüzel, 2019: 92,93).

Sivil toplum kuruluşları ve kadın hakları savunucuları gibi diğer ilgili taraflar, devlet raporlarına ek olarak alternatif raporlar sunabilirler. Bu raporlar, devletin sunulan bilgilerin yanı sıra kadın haklarındaki gerçek durumu yansıtmaya yardımcı olmaktadır. Alternatif raporlar, komitenin değerlendirmesine katkıda bulunur ve devletlerin uygulamalarına dikkat çeker. Komite, devlet temsilcileriyle etkileşime girer ve gerekli olduğunda ek bilgi veya açıklama talep eder. Diyalog süreci, komitenin devletlerin uygulamalarını ve politikalarını daha iyi anlamasını sağlar. Komite üyeleri, devlet temsilcilerine sorular sorar ve gerekli düzeltici önlemleri önerir. Komite, inceleme sürecinin sonunda her devlet için bir sonuç raporu yayınlar. Bu rapor, devletin ilerlemelerini, eksikliklerini ve önerilen düzeltici önlemleri içerir. (Ecevit ve Tüzel, 2019: 92-93).

2.1.11. Toplumsal Cinsiyet Eşitliği Politikalarının Sosyal Paydaşları

Avrupa Birliği'nde toplumsal cinsiyet eşitliğinin ana akımlaştırılmasının yanı sıra sosyal paydaşlarla işbirliği içerisinde olmasına da önem verilir. Toplumsal cinsiyet eşitliği politikalarının etkili bir şekilde uygulanması ve başarılı olması için sosyal paydaşlarla işbirliğine ihtiyacı vardır. İşbirliği, politikaların daha geniş bir katılım, daha kapsayıcı yaklaşım ve çeşitli bakış açılarından yararlanma imkanı sunar. Stratejik bir öngörü yaklaşımıyla, toplumsal cinsiyet eşitliği alanında bilgi alışverişi yoluyla kilit paydaşlarla sürekli bir diyalog sürdürülmektedir. İşbirliği yapılan ve planlanan sosyal paydaşlar:

2.1.11.1. Avrupa Komisyonu

Avrupa Komisyonu Genel Müdürlüklerinde toplumsal cinsiyet eşitliğinin ana akımlaştırılmasının koordinasyonu, Eşitlikten Sorumlu Komisyon Üyesi Helena Dalli başkanlığında Adalet ve Tüketiciler Genel Müdürlüğü'nün çatısı altındadır.

Avrupa Komisyonu'nun 1994 tarihli Beyaz Kitap'ta yer alan ve kadınların aile ve iş yaşamlarını kolaylaştırmayı amaçlayan önerileri, Avrupa sosyal politikasında kadınların durumunu iyileştirmek ve cinsiyet eşitliğini sağlamak için önemli adımlardır. Bu önerilerden biri, 1996 yılından itibaren her yıl yayımlanan Eşitlik Raporu'dur. Eşitlik Raporu, Avrupa Komisyonu tarafından hazırlanan ve kadınların durumunu, eşitlik politikalarını ve ilerlemeleri değerlendiren bir rapordur. Bu rapor, cinsiyet eşitliği alanında politika yapıcılar, sivil toplum kuruluşları ve diğer paydaşlar için önemli bir kaynak olarak hizmet etmektedir. Eşitlik Raporu, kadınların eşitlik, adalet ve fırsat eşitliği açısından durumunu ortaya koymakta ve cinsiyet temelindeki eşitsizliklerin azaltılması için politika önerileri sunmaktadır. Rapor, kadınların istihdam, eğitim, sağlık, siyaset, karar alma süreçlerine katılım gibi çeşitli alanlardaki durumlarını incelemektedir. Aynı zamanda, cinsiyet temelindeki ayrımcılıkla mücadelede alınan tedbirlerin etkinliğini değerlendirerek ilerlemeyi ölçmektedir (Özerdem, F. 2010: 19).

Mevzuat değişiklikleri AK danışılmaktadır. TCE birimi, TCE konularını ile ilgili teklifte bulunmak için önerilerde bulunur. 5 Mart 2020'de Komisyon, Cinsiyet Eşitliği Stratejisi 2020-2025'i sunmuştur. Strateji, Avrupa'daki toplumsal cinsiyet eşitliği sorunlarını ele alan politik hedef ve eylemleri belirleyerek toplumsal cinsiyet perspektifini politik hedeflere dahil etmeyi amaçlamaktadır (EUROPA EIGE, 2023d).

2.1.11.2. Avrupa Parlementosu

Avrupa Parlamentosu, Avrupa Birliği'nin yasama organıdır ve insan hakları konusuna büyük önem veren bir kurumdur. Özellikle siyasi açıdan, insan hakları konusunda öncü bir rol oynamaktadır. Avrupa Parlamentosu, çeşitli politika alanlarında insan haklarının korunması, toplumsal cinsiyet eşitliği ve barışın inşası

gibi konuları aktif bir şekilde ele almaktadır. 2008 yılında, Avrupa Parlamentosu AB dış ilişkilerinde ve barışın inşasında toplumsal cinsiyet eşitliğinin ana akım hale getirilmesi için bir komite oluşturmuştur. Bu komite, toplumsal cinsiyet eşitliği konusunda politika geliştirme, uygulama ve izleme süreçlerini yönlendirmektedir. Komite, AB'nin dış politikasının toplumsal cinsiyet eşitliği perspektifinden şekillendirilmesini ve kadınların güçlendirilmesini teşvik etmeyi amaçlamaktadır Mozakoğlu, 2018:68).

Avrupa Parlamentosu, çalışmalarında ve organizasyonunda TCE'nin ana akımlaştırılmasından birinci derece sorumludur. 2019'da Avrupa Parlamentosu Toplumsal Cinsiyetin Anaakımlaştırılmasına ilişkin bir kararı onaylamıştır. Parlamento, toplumsal cinsiyetin anaakımlaştırılmasını yıllık bütçe uygulamalarıyla, Birliğin mali yapısında eşitliğin sağlanması amacıyla katkı sağlayarak toplumsal cinsiyete duyarlı parametrelerin uygulanmasını sağlar.

Avrupa Parlamentosu, toplumsal cinsiyet eşitliğinin anaakımlaştırılmasını sağlamak ve toplumsal cinsiyet eşitliğini desteklemek çeşitli organlar kurmuştur.

- Kadın Hakları ve Cinsiyet Eşitliği Komitesi (FEMM)
- Cinsiyet Ana akımlaştırılması Ağı
- Cinsiyet Eşitliği ve Çeşitliliği Kapsamında Üst Grup (EUROPA EIGE, 2023d)

2.1.12. Avrupa Birliğinde Toplumsal Cinsiyet Eşitliği Kapsamında İstatistik Çalışmaları Yapan Kuruluşlar

2.1.12.1. Avrupa Toplumsal Cinsiyet Eşitliği Enstitüsü (EIGE)

Avrupa Toplumsal Cinsiyet Eşitliği Enstitüsü (EIGE), Avrupa Birliği bünyesinde özerk bir kuruluş olarak faaliyet göstermektedir. EIGE, toplumsal cinsiyet eşitliği konusunda araştırmalar yapmak, verileri derlemek, politika önerileri sunmak ve bilgi paylaşımını teşvik etmek gibi görevleri yerine getirir. 2016 tarihli "Gender and Digital Agenda" başlıklı raporunda, EIGE, yeni iletişim teknolojilerine erişimdeki kadın-erkek eşitsizliğine dikkat çekmiştir. Raporda, kadınların dijital teknolojilere erişimini artırmak, dijital becerilerini geliştirmek ve dijital araçları

kullanarak güçlenmelerini sağlamak için çeşitli politika önerileri sunulmuştur. Kadınların dijital dünyada aktif bir şekilde yer almasının, eğitim, istihdam, iş girişimciliği, siyasi katılım gibi alanlarda eşit fırsatlar elde etmelerine katkıda bulunabileceği vurgulanmıştır (Büker, S. 2008:17).

2.1.12.2. Eurostat

Eurostat, Avrupa Birliği'nin resmi istatistik ofisidir. Toplumsal cinsiyet eşitliği alanında veri toplama, analiz etme ve yayınlama konusunda önemli bir rol oynamaktadır. Eurostat'ın cinsiyet istatistikleri bölümü, cinsiyete dayalı eşitsizliklerin izlenmesi için çeşitli veri setleri sunmaktadır. Ulusal düzeydeki ulusal istatistik enstitüleri gibi, Eurostat da Birlik düzeyinde ve özellikle Komisyon içinde istatistiksel faaliyetleri koordine eder. Eurostat, Birlik düzeyinde, Avrupa istatistiklerinin, kurallar ve ilkeler çerçevesinde üretilmesini sağlar. Eurostat, verilerin kalite, tutarlılık ve iş yükünü minimuma indirerek Birliğin ve organlarının istatistiksel faaliyetlerini yürütür (EUROPA EIGE, 2023d).

2.1.12.3. Avrupa Kadın Lobisi (European Women's Lobby):

1990'da kurulan Avrupa Kadın Lobisi (AKL), Avrupa Birliği bünyesindeki kadın örgütlerinin toplandığı büyük bir kuruluşudur. Avrupa bünyesindeki binlerce kadın örgütüne çatı olan kuruluşun sekreteryası ise Brüksel'dedir (STGM, 2023).

Avrupa Kadınlar Lobisi, kadın haklarını savunan ve toplumsal cinsiyet eşitliği konusunda çalışan bir ağdır. Lobinin bünyesinde yer alan çalışma grupları ve uzmanlar, cinsiyet ayrımcılığı, kadın ile erkek arasındaki eşitliğin sağlanması, kadına karşı şiddeti ortadan kaldırmak amacıyla AB politikaları çerçevesinde toplumsal cinsiyet eşitliğinin sağlanması için endeksler üretmektedir. AKL, AB kurumları ile çalışmaktadır (Balcı, 2018: 455).

2.1.12.4. Avrupa İlerleme Raporu

Avrupa İlerleme Raporu, Avrupa Birliği'ne aday ülkelerin Kopenhag kriterleri çerçevesinde gelişim süreçlerinin raporlandığı AK tarafından yayımlanan raporlardır. Demokrasi, insan hakları ve toplumsal cinsiyet eşitliği gibi alanlardaki ilerlemelerin değerlendirildiği raporlar 2017 yılından bu yana "Ülke Raporu" olarak adlandırılmıştır. Avrupa Komisyonu tarafından yayımlanan ülke raporları, Komisyonunun birçok alanda olduğu gibi toplumsal cinsiyet eşitliği alanında da görüş ve değerlendirmelerini yansıtan tek taraflı belgelerdir. Bu veri ve endeksler, aday ülkelerin cinsiyete dayalı eşitsizlikleri belirlemelerine ve etkili politikalar geliştirmelerine yardımcı olmaktadır (Bulut, 2011:99).

2.1.13. Toplumsal Cinsiyet Eşitliği Göstergelerinin İzlenmesi ve Değerlendirilmesi

Toplumsal cinsiyet eşitliğinin izlenmesi ve değerlendirilmesi için yapısal, süreç ve sonuç göstergeleri kullanılır. Bu göstergeler, cinsiyet farklılıklarını gözlemleyerek toplumsal cinsiyet eşitsizliklerinin yarattığı etkileri tespit ederler. Toplumsal cinsiyet duyarlı göstergelerin meta verileri cinsiyet eşitliğinin nasıl sağlanabildiği hakkında bilgi veririler (Ecevit ve Tüzel, 2019: 97).

Yapısal göstergeler, ülkelerin yasal çerçeveleri kapsamında cinsiyet eşitliğinin nasıl ele alındığını, sözleşme ve alınan kararların uygulanıp uygulanmadığını gösteren yasal belgeler ve yasalardır. Kadına şiddet, cinsel taciz, toplumsal cinsiyet ayrımcılığı vb. gibi konularda yapılan yasalar ve cezalar yapısal göstergelerdir. Süreç göstergeleri, toplumda gerçekleşen uygulamaların meydana getirdiği değişimleri ve dönüşümleri takip etmeyi gösteren verilerdir. Toplumsal cinsiyet eşitliğinin ne kadar ölçüde topluma kazandırıldığını, yasa ve kararların ne derece uygulandığını gösteren verilerdir. Sonuç göstergeleri, toplumsal cinsiyet eşitliğinin alınan kararların ve yasaların uygulanmasından sonra toplumdaki varılan sonucu gösteren verileridir. Yasal düzenlemelerin yapılmasına sebep olan eşitsizliklerin, yapılan uygulamalar sonucunda geldiği son durumdur (Ecevit ve Bayrakçeken, 2019: 98).

2.2. TÜRKİYE'DE TOPLUMSAL CİNSİYET EŞİTLİĞİ POLİTİKALARI

2.2.1. Türkiye-Avrupa Birliği İlişkilerinin Tarihçesi

Türkiye Cumhuriyeti kuruluşundan başlayarak ileri ülkelerin seviyesine gelme yolunda uluslararası politikaların ortaya çıkardığı sonuçları takip ederek, Ekonomik İşbirliği ve Kalkınma Örgütü (OECD) ve NATO gibi uluslararası kurumların aktif üyesi olmuştur. Avrupa'da ekonomik entegrasyonu teşvik etmek ve üye ülkeler arasında serbest ticareti sağlamak amacıyla kurulan Avrupa Ekonomik Topluluğu'nun (AET) 1958 yılında kurulmasından sonra Türkiye, 31 Temmuz 1959'da Topluluğa ortaklık başvurusunda bulunmuştur (KOSGEB, 2023).

Avrupa Birliği'nin (AB) temel taşı olan ve AB'nin öncülü olarak kabul edilen bir kuruluş olan Avrupa Ekonomik Topluluğu (AET), 1957'de Roma Antlaşması ile kurulmuştur. AET'nin amacı, Avrupa ülkeleri arasında ticaret engellerini kaldırmak ve ekonomik entegrasyonu sağlamak olmuştur. AET Bakanlar Konseyi, Türkiye'nin başvurusunu kabul ederek üyelik koşulları gerçekleşinceye kadar geçerli olacak bir ortaklık anlaşması imzalanmasını önermiştir. Söz konusu Anlaşma 12 Eylül 1963 tarihinde imzalanmış ve 1 Aralık 1964 tarihinde yürürlüğe girmiştir (Koç, 2001:5).

Türkiye'nin AET'ye yapmış olduğu başvuru kabul edilmiş ve AET Bakanlar Konseyi tarafından üyelik süreci gerçekleşene kadar geçerli olacak bir ortaklık anlaşması önerilmiştir. Böylelikle Ankara Anlaşması 12 Eylül 1963 tarihinde imzalanmış ve 1 Aralık 1964 tarihinde de yürürlüğe girmiştir. Ankara Anlaşması, Türkiye ile Avrupa Birliği ilişkilerinin hukuki temelini oluşturmuştur. Türkiye ile Avrupa Ekonomik Topluluğu (AET) arasında imzalanan ve 1973 yılında yürürlüğe giren Katma Protokol, Türkiye'nin AET'ye tam üyelik sürecinde ekonomik işbirliğini ve entegrasyonu hedeflemiştir. Katma Protokol, Türkiye ile AET arasında ekonomik entegrasyonu teşvik etmiş, Türkiye'nin AB'ye tam üyelik sürecinde geçiş dönemini oluşturmuştur. Protokol, Türk-AB ticaretini serbestleştirerek, ticaret engellerini azaltarak ve ekonomik işbirliğini artırarak Türkiye'nin AB pazarına entegrasyonunu hızlandırmayı hedeflemiştir (Dışişleri Bakanlığı, 2023).

12 Eylül 1980 askeri darbesinin ardından ilişkiler askıya alınmış olup, 1983 yılında Türkiye'de sivil yapının yeniden kurulmasıyla Türkiye-AET ilişkileri tekrar canlanmıştır. Türkiye, 14 Nisan 1987 tarihinde ise üyelik başvurusunda bulunmuştur.

5 Mart 1995 tarihinde yapılan Ortaklık Konseyi'nde alınan kararların ardından Türkiye ile AB arasındaki Gümrük Birliği 1 Ocak 1996 tarihinde yürürlüğe girmiştir. Böylece, Türkiye-AB ortaklığına bir adım kalmıştır. 10 Aralık 1999 tarihinde Helsinki'de yapılan AB Devlet ve Hükümet Başkanları Zirvesi'nde Türkiye'nin adaylığı onaylanmıştır. 17 Aralık 2004 tarihinde yapılan Brüksel Zirvesi'nde, Türkiye'nin kriterleri yeteri ölçüde karşıladığı açıklanarak 3 Ekim 2005'te müzakerelere başlanabileceği açıklanmıştır. 3 Ekim 2005 tarihinde Lüksemburg'da gerçekleşen Hükümetlerarası Konferansı'nda Türkiye AB'ye katılım müzakerelerine başlamıştır (Koç, 2001:5).

Mayıs 2012 tarihinde Türkiye ve Avrupa Komisyonu arasında "Pozitif Gündem" başlıklı bir anlaşma yapılmıştır. Pozitif Gündem, Türkiye'nin AB üyelik sürecinde fasılların koordine edilebilmesi ve ilerlemeyi sağlamak amacıyla ortaya konan bir politika ve işbirliği çerçevesi olmuştur. 2019 yılında vize serbestisi diyaloğu ile Birlik Programları'nın yönetimi, AB ile koordinasyon süreci ve katılım öncesi fonlar ile ilgili üç genelge yayımlanmış, TR-AB süreci yeterli ilerleme gösterememiş olsa da devam etmiştir. 2021-2022 yıllarında pozitif gündem kapsamında iklim, tarım, göç ve güvenlik, sağlık ile bilim, araştırma, teknoloji ve yenilikçilik alanlarında diyaloglar belirlenmiştir (Başkanlığı, D. B. A. B. 2020:12).

Avrupa Birliği'ne üyelik sürecinde, AB'nin inşa ettiği değerlere uyum sağlamaya çalışan Türkiye'nin, insan hakları ve özgürlüklere saygılı bir ülke olarak kadın erkek eşitliği alanında da üzerine düşen sorumlulukları yerine getirmesi gerekmektedir. Birleşmiş Milletlerin toplumsal cinsiyet eşitliğini benimsemesi ile birlikte Avrupa Birliği, Avrupa Konseyi ve STK'ların konu ile ilgili eylem planlarını başlatması, Türkiye'deki cinsiyet eşitliği politikalarının tetiklenmesinde önemli rol oynamıştır.

2.2.2. Türkiye'de Toplumsal Cinsiyet Eşitliği

Türkiye'de toplumsal cinsiyet eşitliği politikaları, Türkiye Cumhuriyeti'nin kuruluş döneminde Atatürk'ün liderliğinde önemli reformların gerçekleştiği, kadınların yurttaşlık haklarını kazandığı bir dönemde başlamıştır. 1926'da Medeni

Kanun kabul edilmiş ve kadınların evlilik, miras ve boşanma gibi konularda daha fazla hakka sahip olmaları sağlanmıştır (Aydın, 2015: 93).

Kadınların katıldığı 1935 seçimlerinde 18 kadın milletvekili meclise girmiştir. Cumhuriyetin ilk yıllarında Türk kadınına tanınan haklar, dönemin devrimci politikaları ve Atatürk'ün liderliği altında önemli değişikliklere sahne olmuştur. 1926 yılında kabul edilen Türk Medeni Kanunu, Türk kadınlarına bir dizi önemli hak tanımıştır. Bu kanunla kadınların evlilik, miras, boşanma ve velayet gibi konularda erkeklerle eşit haklara sahip olmaları sağlanmıştır. Ayrıca, kadınların kendi istekleriyle evlenmeleri ve boşanmaları mümkün hale getirilmiştir (Aydın, 2015: 94).

2.2.3. Türkiyede Toplumsal Cinsiyet Eşitliği Kapsamında İzlenen Politikalar

Türkiye'de toplumsal cinsiyet eşitliği politikaları çerçevesinde hükümet tarafından bir dizi yasal düzenleme ve politika uygulanmaktadır. Bu politikaların temel amacı, cinsiyet temelli eşitsizlikleri azaltmak, kadınların haklarını korumak ve toplumsal cinsiyet eşitliğini teşvik etmektir. Bu çerçevede Türkiye'nin yasal düzenlemeleri, Anayasa başta olmak üzere çeşitli kanunlar ve uluslararası sözleşmeler tarafından desteklenmektedir. Türkiye İnsan Hakları ve Eşitlik Kurumu Kanunu, kadın haklarının korunması ve cinsiyet temelli ayrımcılığın önlenmesi için önemli bir yasal düzenlemedir. Ayrıca, Kadına Yönelik Şiddetin Önlenmesi ve Mücadele Edilmesine Dair Kanun gibi yasalar da kadınlara yönelik şiddeti önlemek ve mağdurlara destek sağlamak amacıyla çıkarılmıştır (Türkiye İnsan Hakları Ve Eşitlik Kurumu Kanunu, 2016: 1).

Türkiye aynı zamanda uluslararası sözleşmelere taraf olarak da toplumsal cinsiyet eşitliğini teşvik etmekte ve bu alandaki politikalarını belirlemektedir. İstanbul Sözleşmesi, kadına yönelik şiddeti önleme ve mağdurlara destek sağlama konusunda önemli bir uluslararası hukuki araç olarak kabul edilmektedir. Ancak, son dönemde Türkiye'nin İstanbul Sözleşmesi'nden çekilme kararıyla ilgili olarak tartışmalar yaşanmış ve bu durum kadın hakları savunucuları ve uluslararası toplumda endişe yaratmıştır

(https://kadinininsanhaklari.org/savunuculuk/uluslararasi-sozlesmeler-ve-mekanizmalar/istanbul-sozlesmesi/, 05.03.2023).

Bu yasal düzenlemeler ve uluslararası sözleşmeler, Türkiye'nin toplumsal cinsiyet eşitliği politikalarının temelini oluştururken, politikaların etkin bir şekilde uygulanması, izlenmesi ve değerlendirilmesi de büyük önem taşımaktadır. Kamu kurumlarının bu politikaları hayata geçirme ve uygulama sorumluluğu bulunmaktadır. Aynı zamanda bağımsız kuruluşlar, sivil toplum örgütleri ve uluslararası kuruluşlar da politikaların izlenmesi ve değerlendirilmesinde önemli bir rol oynamaktadır.

Türkiye'de toplumsal cinsiyet eşitliği politikalarının bir hedefi, kadınların istihdamına ve ekonomik güçlenmesine odaklanmaktadır. Bu hedef, kadınların ekonomik olarak güçlenmesini, finansal bağımsızlığını ve sosyal statülerini artırmayı amaçlamaktadır. Bunun için çeşitli önlemler alınmakta ve destekleyici politikalar uygulanmaktadır. Kadın girişimciliğinin desteklenmesi, bu politikaların önemli bir bileşenidir. Türkiye'de kadınların girişimcilik potansiyelini ortaya çıkarmak, iş kurmalarını teşvik etmek ve işletmelerini sürdürmelerini desteklemek için çeşitli programlar ve kaynaklar sunulmaktadır. Kadınların girişimcilik yeteneklerini geliştirmeleri, iş planı hazırlamaları, finansmana erişim sağlamaları ve pazarlama becerilerini güçlendirmeleri için eğitim ve danışmanlık hizmetleri sunulmaktadır. Bu şekilde kadınların kendi işlerini kurmaları ve yönetmeleri teşvik edilmektedir (Yumuş, 2011: 64).

Kadınların iş gücüne katılımını artırmak için teşvik edici politikalar da önemli bir stratejidir. Kadınların iş hayatına aktif olarak katılmalarını teşvik etmek, istihdam fırsatları yaratmak ve eşit şartlarda çalışmalarını sağlamak amaçlanmaktadır. Bunun için kamu ve özel sektörde kadın istihdamını destekleyen teşvikler, kotalar, eşit işe eşit ücret politikaları gibi düzenlemeler yapılmaktadır. Ayrıca, kadınlara yönelik mesleki eğitim ve beceri geliştirme programları da sunulmaktadır. Bu programlar, kadınların işgücü piyasasına daha iyi hazırlanmalarını ve istihdam edilebilirliklerini artırmalarını hedeflemektedir.

Türkiye'de toplumsal cinsiyet eşitliği ilkesini güçlendirmek, kadın haklarını korumak ve kadın erkek eşitliği amacıyla çeşitli yasalar ve düzenlemeler bulunmaktadır. Türkiye Cumhuriyeti Anayasası'nda toplumsal cinsiyet eşitliği ilkesine yer verilmektedir. Anayasanın çeşitli maddeleri, cinsiyet temelli ayrımcılığın önlenmesini ve toplumsal cinsiyet eşitliğinin sağlanmasını hedeflemektedir. Türkiye Cumhuriyeti Anayasası, 2004 ve 2010 yıllarında yapılan anayasa değişiklikleriyle kadın-erkek eşitliği açısından bazı önemli düzenlemeler ve güçlendirmeler yaşamıştır.

Anayasa'da Eşitlik İlkesi; Anayasa'nın 10. maddesi, eşitlik ilkesini güvence altına almaktadır. Bu maddeye yapılan değişikliklerle birlikte, toplumsal cinsiyet eşitliği ilkesini güçlendirmek ve kadın-erkek eşitliğini sağlamak amacıyla alınacak tedbirlerin, "olumlu ayrımcılık" kapsamında eşitliğe aykırı sayılamayacağı belirtilmiştir. Bu değişiklik, cinsiyet temelli pozitif ayrımcılığın hukuki temelini güçlendirmektedir (Karan, 2015: 236-237).

Anayasa'da Ailede Eşitlik; Anayasa'nın 41. maddesinde yapılan değişiklikle, devletin eşler arasında eşitliği sağlayacağı ifade edilmektedir. Ancak, bu değişikliğin hangi alanları ve konuları kapsadığı konusunda belirsizlikler oluşmuştur. Bu belirsizlikler, eşitliğin nasıl tanımlandığı, hangi hak ve sorumlulukları içerdiği gibi konularda ortaya çıkmıştır. Bu durumda, uygulanmakta olan sosyal politikaların, Anayasa'da belirtilen eşitlik ilkesine uyum sağlayıp sağlamadığının izlenmesi ve değerlendirilmesi önemlidir. Bu izleme süreci, toplumsal cinsiyet eşitliğinin gerçekleştirilmesi için belirlenen politikaların etkilerini ve sonuçlarını değerlendirmeyi amaçlamaktadır (Gökçe, 2002:6-7).

Aynı şekilde, ailede anne ve çocuğun korunması konusunun devletin temel görevleri arasında olduğu belirtilmektedir. Bu bağlamda, devletin aile içindeki bireylerin haklarını korumak, şiddet ve istismar gibi olumsuz durumları önlemek için yasal düzenlemeler yapması ve koruyucu mekanizmaları güçlendirmesi önemlidir. Ancak, toplumsal cinsiyet eşitliği ve aile içi şiddetle ilgili olarak mevcut yasaların ve politikaların etkin bir şekilde uygulanması ve toplumda farkındalığın artırılması gerekmektedir. Bu, hem hukuki düzenlemelerin hem de sosyal politikaların etkili bir şekilde hayata geçirilmesi ve toplumda gerçek değişimlerin sağlanması anlamına gelmektedir. Anayasa'da belirtilen eşitlik ilkesinin hangi alanları ve konuları

kapsadığının belirlenmesi ve bu ilkenin uygulanması için etkin mekanizmaların oluşturulması önemlidir. Ayrıca, aile içinde anne ve çocuğun korunması konusunda da devletin önleyici ve koruyucu önlemler alması gerekmektedir. Bu süreçte, toplumsal cinsiyet eşitliği politikalarının ve aile içi şiddetle mücadele stratejilerinin etkili bir şekilde uygulanması ve izlenmesi önemlidir (Kanunlar Ve Kararlar Başkanlığı, 2020: 39).

Anayasa'da Kadının İnsan Hakları ile ilgili Uluslararası Normlara Uyum Hükmü; Türkiye Cumhuriyeti Anayasası, kadının insan haklarına saygı gösterilmesi ve uluslararası normlara uyumun sağlanması konusunda hükümler içermektedir. Bu hükümler, Türkiye'nin taraf olduğu uluslararası sözleşmelere ve kadın haklarına ilişkin uluslararası normlara uyumu teşvik etmektedir. Anayasanın 90. maddesi, uluslararası sözleşmelerin iç hukukta üstün olduğunu ve bu sözleşmelere taraf olanların, iç hukukla çelişen hükümlerini uygulamama yetkisine sahip olduklarını belirtmiştir (Bilir, 2005: 78).

Bu madde, Türkiye'nin taraf olduğu uluslararası sözleşmelerin iç hukukta üstün tutulması ilkesini benimsemektedir. Türkiye'nin kadın hakları alanında taraf olduğu önemli uluslararası sözleşmelerden biri, Kadınlara Karşı Her Türlü Ayrımcılığın Önlenmesi Sözleşmesi'dir (CEDAW). Türkiye, 1985 yılında CEDAW'ı imzalamış ve 1986 yılında da onaylamıştır. CEDAW, kadınların insan haklarını güvence altına alan kapsamlı bir uluslararası sözleşmedir. Bu hüküm ile birlikte, kadın haklarının korunması ve toplumsal cinsiyet eşitliğinin hayata uyumlanması kapsamında, Türkiye'nin imzaladığı uluslararası sözleşmelerin yasal hükümlülüğün olduğu belirtilmiştir. Bu hükümler öncelikle CEDAW ve İstanbul Sözleşmesi gibi uluslararası sözleşmelerin Türkiye'nin hukuk sistemi içinde önemli bir yerde olmasıdır (Kadının İnsan Hakları Yeni Çözümleri Derneği, 2008) .

Türk Medeni Kanunu (2001), toplumsal cinsiyet eşitliği ilkesini desteklemekte ve kadınlar ile erkeklere birçok alanda eşit haklar tanımaktadır. Kanun, evlilik, boşanma, mal rejimi, miras gibi konuları düzenleyerek cinsiyet ayrımcılığına izin vermemektedir. Örneğin, evlilik konusunda, Türk Medeni Kanunu eşitlik ilkesini benimseyerek kadın ve erkeği eşit hak ve sorumluluklarla donatmaktadır. Evlilik birliğinde eşler arasında sadakat, yardımlaşma, eşitlik ve ortak karar alma gibi prensipler öngörülmektedir. Kadın ve erkek eşler, evlilik sürecinde

eşit haklara sahiptir ve karar alma süreçlerinde birlikte hareket etmelidir (Başpınar, 1999: 1-2).

Boşanma konusunda, Türk Medeni Kanunu, kadın ve erkeğe eşit boşanma hakkı tanımaktadır. Boşanma davalarında, eşler arasında hiçbir şekilde cinsiyet ayrımcılığına izin verilmemektedir. Boşanma kararları, eşitlik ilkesi ve hakkaniyet temelinde verilmektedir. Mal rejimi konusunda, Türk Medeni Kanunu, kadın ve erkeğe mal paylaşımı konusunda eşit haklar sağlamaktadır. Evlilik birliği sırasında edinilen malların paylaşımında cinsiyet ayrımcılığına yer verilmemekte, eşitlik ilkesi gözetilmektedir (Başpınar, 1999: 6).

Miras konusunda da, Türk Medeni Kanunu, cinsiyet temelli ayrımcılığın önlenmesini hedeflemektedir. Kanun, mirasın eşit şekilde paylaşılmasını öngörmekte ve kadınların erkeklerle eşit miras hakkına sahip olmasını sağlamaktadır. Cinsel suçlar ve kadına yönelik şiddet konularında da Türk Medeni Kanunu, cinsiyet temelli ayrımcılığın önlenmesi amacıyla önemli düzenlemeler içermektedir. Kanun, cinsel suçlarla mücadelede kadınların korunmasını ve haklarının korunmasını amaçlamaktadır. Kadına yönelik şiddetin önlenmesi ve mağdurların korunması için de gerekli hükümleri içermektedir (Başpınar, 1999: 10).

Türk Medeni Kanunu, toplumsal cinsiyet eşitliği ilkesini destekleyen ve kadınlar ile erkekler arasında eşitlik sağlayan bir yasal düzenlemedir. Bu kanun, cinsiyet temelli ayrımcılığı önlemeyi ve kadınların haklarını korumayı hedeflemektedir.

Türk Ceza Kanunu (5237 sayılı ve 2004 tarihli), toplumsal cinsiyet eşitliği ilkesini desteklemekte ve kadınlar ile erkeklere birçok alanda eşit haklar tanımaktadır. Kanun, cinsiyet ayrımcılığına izin vermeden cinsiyet temelli eşitliği sağlamayı hedeflemektedir. Cinsel suçlar konusunda, Türk Ceza Kanunu cinsel saldırı, tecavüz, cinsel istismar gibi suçları düzenlemekte ve bu suçların her iki cinsiyete karşı işlenen eylemleri kapsamaktadır. Kanun, cinsel saldırı ve istismarın cinsiyet temelli bir ayrımcılık olduğunu kabul eder ve bu suçlara karşı sert cezalar öngörü (İnan, 2012: 1).

Kadına yönelik şiddet konusunda da Türk Ceza Kanunu kadınlara yönelik şiddetin önlenmesini hedeflemekte ve bu suçlara karşı caydırıcı cezalar öngörmektedir. Kanun, kadına yönelik şiddetin cinsiyet temelli bir ayrımcılık

olduğunu kabul eder ve bu suçları ciddiye alır. Aile içi şiddet konusunda da Türk Ceza Kanunu koruyucu hükümler içermektedir. Kanun, aile içi şiddeti önlemeyi ve mağdurları korumayı amaçlar. Aile içi şiddetin cinsiyet temelli bir sorun olduğunu kabul eder ve şiddet mağduru olan her iki cinsiyete de koruma sağlar. Kanun, toplumsal cinsiyet eşitliğini destekleyen diğer alanlarda da hükümler içermektedir. Örneğin, kadınların çalışma hayatında eşit haklara sahip olmasını sağlayan düzenlemeler bulunur. Cinsiyet temelli ayrımcılığı engellemek ve kadınların iş hayatında eşit fırsatlara erişimini sağlamak amacıyla yasal düzenlemeler yapılmıştır. Türk Ceza Kanunu, cinsiyet temelli ayrımcılığın önlenmesi ve kadınların haklarının korunması amacıyla önemli hükümler içeren bir yasal düzenlemedir. Kanun, toplumsal cinsiyet eşitliği ilkesini destekleyerek kadınlar ve erkekler arasında eşitlik sağlamayı hedefler. Ancak, kanunların uygulanması ve toplumda cinsiyet eşitliğinin gerçekleşmesi için sürekli bir çaba gerekmektedir (Çakmut, 2018: 50).

İş Kanunu (4857 sayılı ve 22.5.2003 tarihli); İş Kanunu, işyerlerinde cinsiyet eşitliğini güçlendirmek ve kadınların çalışma hayatında eşit fırsatlara sahip olmasını sağlamak amacıyla çeşitli düzenlemeler içermektedir. Bu düzenlemeler, kadınların ayrımcılığa maruz kalmamasını ve çalışma yaşamlarını daha adil ve eşitlikçi hale getirmeyi hedeflemektedir. İş Kanunu, kadın çalışanların hamilelik ve doğum süreçlerinde korunmasını sağlayan hükümler içermektedir. Bu kapsamda, hamilelik döneminde çalışan kadınlara gebelik izni verilmekte, doğum sonrasında ise emzirme izni ve kreş hizmeti gibi önlemler alınmaktadır. Bu düzenlemeler, kadınların anne olma süreçlerinde işlerini korumalarını ve ailevi sorumluluklarını yerine getirebilmelerini desteklemektedir (Adakale Demirhan ve Ekonomi, 2010: 3-4).

İş Kanunu aynı zamanda cinsiyet temelli ayrımcılığı önlemek amacıyla kadınlara eşit iş fırsatları sağlamayı hedeflemektedir. Kadınların işe alımlarında, terfi süreçlerinde ve çalışma koşullarında herhangi bir ayrımcılığa maruz kalmamaları gerekmektedir. İşverenler, kadın ve erkek çalışanlar arasında ayrımcılık yapmamalı ve eşitlik ilkesine uygun davranmalıdır. Ayrıca, İş Kanunu işyerlerinde cinsel taciz gibi cinsiyet temelli sorunların önlenmesi amacıyla da hükümler içermektedir. İşverenler, çalışanların cinsel tacize maruz kalmamasını sağlamak ve gerekli önlemleri almakla yükümlüdür. Cinsel taciz vakalarıyla ilgili olarak da ciddi cezalar öngörülmektedir (İş Kanunu, 2023).

Tüm bu düzenlemeler, kadınların çalışma hayatında eşit fırsatlara sahip olmalarını, ayrımcılığın önlenmesini ve işyerlerinde cinsiyet temelli sorunların ortadan kaldırılmasını amaçlamaktadır. Ancak, bu düzenlemelerin etkin bir şekilde uygulanması ve denetlenmesi önemlidir.

Ailenin Korunması ve Kadına Karşı Şiddetin Önlenmesine Dair Kanun (6284 sayılı ve 2012 tarihli); Türkiye, 2011 yılında imzalanan ve 2012 yılında onayladığı "Ailenin Korunması ve Kadına Karşı Şiddetin Önlenmesine Dair Avrupa Konseyi Sözleşmesi" olarak da bilinen İstanbul Sözleşmesi'ni kabul etmiştir. Bu sözleşme, kadına yönelik şiddetin önlenmesi, mağdurların korunması ve faillerin cezalandırılması amacını taşımaktadır. İstanbul Sözleşmesi, kadına yönelik şiddetin cinsiyet temelli ayrımcılık olduğunu vurgulamakta ve toplumsal cinsiyet eşitliği ilkesini güçlendirmeyi hedeflemektedir. Sözleşme, kadına yönelik şiddetin hem özel alanda (aile içi şiddet) hem de kamusal alanda (tecavüz, cinsel istismar, zorla evlilik, töre ve namus cinayetleri gibi) ortaya çıkabileceğini kabul etmektedir. İstanbul Sözleşmesi, kadına yönelik şiddetle mücadelede önemli bir uluslararası hukuki araç olarak kabul edilmektedir. Sözleşme, kadına yönelik şiddeti toplumsal cinsiyet eşitsizliğinin bir sonucu olarak ele almaktadır ve kadınların haklarını koruma konusunda önemli bir rol oynamaktadır (Ailenin Korunması Ve Kadına Karşı Şiddetin Önlenmesine Dair Kanun, 2012: 1.).

Kadının Statüsü Genel Müdürlüğü Teşkilat ve Görevleri Hakkında Kanun (5251 sayılı ve 2004 tarihli); Kadının Statüsü Genel Müdürlüğü, Aile ve Sosyal Hizmetler Bakanlığı'na bağlı bir birim olarak faaliyet göstermektedir. Genel Müdürlük, kadının toplumsal hayatta eşit haklara sahip olması, kadına yönelik ayrımcılığın önlenmesi, kadın istihdamının artırılması, kadınların siyasette ve karar alma süreçlerinde daha fazla temsil edilmeleri gibi konularda politikalar geliştirmekte ve uygulamaları desteklemektedir. Kanun kapsamında, kadınların toplumsal yaşamda daha aktif ve eşit bir şekilde yer almalarını sağlamak, kadın haklarını korumak, toplumsal cinsiyet eşitliği politikalarını geliştirmek ve uygulamak olarak belirlenmiştir (Kadının Statüsü Genel Müdürlüğü Teşkilat Ve Görevleri Hakkında Kanun, 2004, s. 7).

Kadın-Erkek Fırsat Eşitliği Komisyonu Kanunu (5840 sayılı ve 2009 tarihli) ; Türkiye'de kadın ve erkek arasında fırsat eşitliğini sağlamayı amaçlayan bir yasadır.

Komisyon TBMM bünyesinde yer alan ihtisas komisyonların birisidir ve TBMM dışında bir tüzel kişiliği bulunmamaktadır. Kanun kapsmında, Kadın-Erkek Fırsat Eşitliği Komisyonu'nun teşkilatını ve görevlerini düzenlemektedir. Kanunun amacı, kadın ve erkek arasında toplumsal cinsiyet eşitliğini sağlamak, ayrımcılığı önlemek ve fırsat eşitliği ilkesini güçlendirmektir. Bu çerçevede, kanun cinsiyet temelinde ayrımcılığın önlenmesini, eşit muamele ve fırsatlara erişimi desteklemeyi hedeflemektedir (Kadın Erkek Fırsat Eşitliği Komisyonu Kanunu, 2009: 3).

Kadının Statüsü Danışma Kurulu (5251 sayılı Yasa/Madde 15 ve 2004 tarihli); Bu kurul, kadın hakları alanında uzman kadınların ve sivil toplum örgütlerinin temsilcilerinden oluşur. Kadının Statüsü Genel Müdürlüğü bünyesinde faaliyet gösterir ve Kadın-Erkek Fırsat Eşitliği Kanunu'nun 15. maddesi tarafından düzenlenir. Türkiye'de kadınların statüsünü güçlendirmek ve toplumsal cinsiyet eşitliği konusunda politikaların geliştirilmesine katkı sağlamak amacıyla oluşturulmuş bir kuruldur. Kadının Statüsü Danışma Kurulu, Kadının Statüsü Genel Müdürlüğü'ne danışmanlık yaparak kadın hakları konusunda politikaların geliştirilmesine ve toplumsal cinsiyet eşitliğinin sağlanmasına katkıda bulunur. Kurul, kadınların sesini duyurmak, haklarını korumak ve güçlendirmek için önemli bir platform olarak faaliyet gösterir (https://www.resmigazete.gov.tr/eskiler/2005/08/20050806-6.htm, madde:15).

Kamu Denetçiliği Kurumu Kanunu (6328 sayılı ve 2012 tarihli); Türkiye'de kamu hizmetlerinden kaynaklanan haksız veya haksızca uygulamalarla mağdur olan vatandaşların şikayetlerini inceleyen, soruşturma yürüten ve tavsiye kararları veren bir kurumu düzenleyen bir yasadır. Bu kanun, Kamu Denetçiliği Kurumu'nun teşkilatını, yetkilerini ve işleyişini belirlemektedir. (https://www.mevzuat.gov.tr/mevzuatme-tin/1.5.6328.pdf, madde:30). Kamu Denetçiliği Kurumu, Türkiye'de "Ombudsman" olarak da bilinir. Kurum, bağımsız bir kamu kurumu olarak faaliyet gösterir ve yasama organına bağlıdır. Kurumun amacı, kamu otoritelerinin hizmetlerinden kaynaklanan haksız veya haksızca uygulamalar sonucu mağdur olan vatandaşların haklarını korumak, adaleti sağlamak ve kamu hizmetlerinin etkinliğini artırmaktır (https://www.ombudsman.gov.tr/, 27.02.2023).

Aile Mahkemelerinin Kuruluş, Görev ve Usullerine Dair Kanun (4787 sayılı ve 2003 tarihli) Türkiye'de aile hukukuyla ilgili davaların görülmesi, aile birliğinin korunması ve aile içi sorunların çözülmesi amacıyla oluşturulmuş bir yasadır. Bu kanun, aile mahkemelerinin kuruluşunu, görevlerini ve usullerini düzenlemektedir. Aile Mahkemeleri, özel olarak aile hukukuyla ilgili davalara bakan mahkemelerdir. Kanun, aile mahkemelerinin hangi mahkemelerden oluşacağını, hangi davalara bakacaklarını ve nasıl işleyeceklerini belirlemektedir. Aile mahkemeleri, aile içi sorunların çözümünde uzmanlaşmış hakimler tarafından yönetilmektedir. Aile Mahkemelerinin Kuruluş, Görev ve Usullerine Dair Kanun, aile hukukuna ilişkin davaların adil ve etkin bir şekilde çözülmesini sağlamak amacıyla düzenlenmiştir. Aile mahkemeleri, aile içi sorunların hukuki yollarla çözülmesini, aile birliğinin korunmasını ve aile üyelerinin haklarının korunmasını amaçlamaktadır (https://www.mevzuat.gov.tr/mevzuatmetin-/1.5.4787.pdf, 27.02.2023).

2.2.4. Türkiye'de Toplumsal Cinsiyet Eşitliği Ana Akımlaştırma Politikalarının İzlenmesi

10. ve 11. Ulusal Kalkınma Planı: 2014-2018 yıllarını kapsayan 10. Kalkınma Planı'nda, çeşitli başlıklarda kadın erkek eşitliği perspektifini taşımaktadır. 10. Kalkınma Planı, kadınların kadın erkek eşitliği kapsamında sosyal, ekonomik ve kültürel olarak hayata katılımının artırılması; toplumsal kadın erkek eşitliğine ilişkin uygulamaların düzenlenmesi hususunda kamu politikalarına yön veren; kadın erkek eşitliğine duyarlı bütçe uygulamalarını destekleyen bir tutumda olmuştur. Plan kapsamında kadın erkek eşitliğini destekleyen politikalar "Aile ve Kadın" kısımları öncelikli alan olup, "Eğitim", "Temel Hak ve Özgürlükler", "Çocuk", "İstihdam ve İş Hayatı", "Nüfus Ölçütleri", "Girişimcilik ve Küçük ve Orta Büyüklükteki İşletmeler (KOBİ)" alanlarında da kasın erkek eşitliğini destekleyen hedef ve politikalar belirlenmiştir (Şener, 2022: 100-103).

Onuncu Kalkınma Planı döneminde çocuk ve gençlik başlığı altında yapılan çalışmalarda, kız çocuklarının okullaşma ve okula devam oranlarının yükseltilmesi hedeflenmiştir. Kız çocuklarının eğitimine erişimlerinin kolaylaştırılması, eğitim

kalitesinin artırılması ve okula devam oranlarının yükseltilmesiyle, toplumsal cinsiyet eşitliğine katkıda bulunulması hedeflenmiştir. Demografik yapıdaki değişiklikler başlığı altında ise kadınların özellikle eğitim aracılığıyla iş hayatına ve sosyal hayata katılımlarının artırılması hedeflenmiştir. Bu, kadınların daha fazla eğitim fırsatlarına erişmeleri ve mesleki becerilerini geliştirmeleri üzerine odaklanmıştır (Bakanlığı, K. 2013: 23).

Ayrıca "İşgücü Piyasasının Etkinleştirilmesi Programı" ve "Ailenin ve Dinamik Nüfus Yapısının Korunması Programı" ile kadın erkek eşitliğine ilişkin amaçlar belirlenmiştir. Ayrıca kadın istihdamı kapsamında "esnek ve güvenli" çalışma koşulları, ebeveynlik hakları da ilgili alanlara dahil edilmiştir (Özdemir ve Altay, 2018: 116).

Cumhurbaşkanlığı Hükümet Sistemi'nin ilk kalkınma planı olarak hazırlanan 11. Kalkınma Planı (2019-2023) Temmuz 2019'da yayınlanmıştır. 11. Kalkınma Planında, ayrımcılık yasağı, insan onuruna saygı ve kadın erkek eşitliğini güçlendirme dinamiklerine değinilmesine rağmen kadın erkek eşitliği ve toplumsal cinsiyet eşitliği ifadelerine yer verilmemiş, "fırsat eşitliği" ve imkânlardan eşit yararlanma" ifadeleri kullanılmıştır. Uluslararası standartlar kapsamında "şiddetin önlenmesi" başlığına yer verilmiştir (Topal, 2021: 159-163).

Planın temel kavramları ailenin kavramının güçlendirilmesi ve kadının güçlendirilmesi olmuştur. Bu başlıklar detaylandırılarak "Nitelikli İnsan, Güçlü Toplum" başlıkları altında incelenmiştir. Ayrıca Japonya'da örneği bulunan kadın üniversitelerinin incelenerek Türkiye'de de kurulması planlanmıştır (https://www.sbb.gov.tr/wp-content/uploads/2022/07/O-n_Birinci_Kalkinma_Plani-2019-2023.pdf, s.130).

10. Kalkınma Planı'nda, sınırlı yerlerde değinilen toplumsal cinsiyet eşitliği kavramına, 11. Kalkınma Planı'nın yer verilmemiş planda ağırlıklı olarak ailenin güçlendirilmesi ve kadının güçlendirilmesine değinilmiştir. Eşitlik kavramının yerini fırsat eşitliği kavramı almıştır ancak bu durum kadınların temel hak eşitliklerinin sağlanması açısından riskli olmuştur. Planda kadın haklarının korunması ve toplumsal cinsiyet eşitliğinden hiç bahsedilmemesi, evrensel insan hakları ve eşitliğin dinamikleri açısından olumsuz değerlendirmeye açıktır. Önceki planlarda nüfus ve kadın ile ilgili alanlarda "toplumsal cinsiyet" başlığı olan özel ihtisas

komisyonları oluşturulmuş, raporları yayınlanmıştır ancak 11. Kalkınma Planı'nda bu başlıklarda özel ihtisas komisyonları oluşturulmamıştır (Serif, 2019: 663).

11. Kalkınma Planı hazırlanırken oluşturulan Toplumsal Cinsiyet Çalışma Grubunun çalışmaları iptal edilmiş planda yer almamıştır. Planda kadınlara yönelik şiddetin önlenmesi ile ilgili başlıklarda, erkekler fail ya da mağdur olarak belirtilmemiştir. Kadına yönelik şiddetin önlenmesi ile ilgili planların içeriğinde fail kapsamındaki erkeklere yer verilmemesi önemli bir sorun oluşturmaktadır. Şiddetin önlenmesi ile ilgili her türlü stratejik planda erkeklere yer verilmesi önemli bir konudur (Aile ve Genel, 2019: 29-30).

11. Kalkınma Planı'nda kadın hakları ile ilgili amaç ve politikalar sadece Nitelikli İnsan, Güçlü Toplum başlığı altında toplanmıştır. Kadınların maruz kaldığı insan hakları ihlallerinin ve cinsiyete dayalı her türlü ayrımcılığının önlenmesi kapsamında uygulanması planlanan hedefler sadece eğitim, istihdam, sağlık ve ailenin güçlendirilmesi başlıklarında yer almıştır. Çocuk, gençlik, sosyal hizmetler, yoksulluk, yaşanabilir kentler ve sürdürülebilir çevre başlıklarında cinsiyet eşitliğine ilişkin hedefler belirlenmemiştir. Ayrıca kadın ve kız çocuklarının maruz kaldıkları cinsiyet ayrımcılıkları ile ilgili politikalar belirlenmemiştir. Plan hedef ve politikalarına baktığımızda cinsiyet eşitliğini ana akımlaştırmaya ilişkin doğrudan müdahale politikalarına yeterince yer verilmemesi eşitsizliklerin önüne geçmede yetersiz kalmıştır (Öner, Ş. 2020: 390).

2.2.5.Türkiye'de Toplumsal Cinsiyet Eşitliği Ana Akımlaştırma Politikalarını İçeren Ulusal Eylem Planları

Türkiye'de toplumsal cinsiyet eşitliği ile ilgili ulusal eylem planları şunlardır:

2.2.5.1. Toplumsal Cinsiyet Eşitliği Ulusal Eylem Planı (1996)

1995 yılında, Pekin Eylem Platformu sonrasında Türkiye'de yapılan ilk ulusal eylem planında PEP belirlenen öncelikli başlıklara değinilmiştir. Bunlar:

- Kadınların eğitimi,
- Kız çocuklarının korunması,

- Kadın ve sağlık,
- Kadına karşı şiddetin önlenmesi,
- Kadın ve ekonomi,
- Karar alma süreçlerine kadınların dahil edilmesi,
- Kadınların gelişimi için ulusal mekanizmalar oluşturulması,
- Kadın ve medya

Bununla birlikte, Pekin Eylem Platformu'nda yer alan "kadınların yoksulluğu", "silahlı çatışmalar ve kadınların korunması", "kadınlar ve çevre" gibi önemli başlıklara bu ulusal planda yer verilmemiştir (Müdürlüğü, 2008: 10,31) .

2.2.5.2. Toplumsal Cinsiyet Eşitliği Ulusal Eylem Planı (2008-2013)

2008-2013 Toplumsal Cinsiyet Eşitliği Ulusal Eylem Planı hedeflerini toplumsal cinsiyetin ana akımlaştırılması olarak belirlemiştir.

Planın temel ilkeleri:

- Toplumsal cinsiyet yaklaşımı
- Toplumsal cinsiyet eşitliği
- Toplumsal cinsiyetin ana akımlaştırılması

Planın temel hedefleri:

- Eğitim,
- Sağlık,
- Ekonomi,
- Yetki ve karar alma süreçlerine katılım,
- Yoksulluk,
- Medya,
- Çevre

(Müdürlüğü, 2008: 25-26).

2.2.5.3. Kadının Güçlenmesi Strateji Belgesi ve Eylem Planı (2018-2023)

2018-2023 Kadının Güçlenmesi Strateji Belgesi ve Eylem Planı'nda, önceki planda yer alan "toplumsal cinsiyet eşitliği" ilkesi yerine "Kadınların

Güçlendirilmesi" ilkesini hedeflemiş, temel hedeflerden ise yoksulluk ve çevre başlıkları çıkartılmıştır.

Planın temel ilkeleri:

- Kadınların Güçlendirilmesi

Planın temel hedefleri:

- Eğitim,
- Sağlık,
- Ekonomi,
- Karar alma mekanizmalarına katılım,
- Medya (Aile ve Sosyal Politiaklar Bakanlığı, 2018: 20).

Kadının Güçlenmesi Strateji Belgesi ve Eylem Planı, Türkiye'de kadınların güçlenmesini ve toplumsal cinsiyet eşitliğini desteklemek amacıyla hazırlanan bir politika ve programdır. Strateji Belgesi ve Eylem Planı, Türkiye Cumhuriyeti'nin kadın haklarını koruma ve destekleme taahhüdünü güçlendirmek amacıyla oluşturulmuştur. Bu belge, kadınların toplumsal, siyasi, ekonomik ve kültürel alanlarda eşit fırsatlara sahip olmalarını ve cinsiyet temelli eşitsizliklerin azaltılmasını hedeflemektedir. Belgenin temel amacı, kadınların güçlenmesini sağlamak için çeşitli alanlarda politika ve programlar geliştirmek, mevcut yasaları ve düzenlemeleri gözden geçirmek ve gerekli düzenlemeleri yapmaktır. Bununla birlikte, belge aynı zamanda toplumun genelinde kadın haklarına yönelik farkındalığı artırmayı, toplumsal cinsiyet eşitliği konusunda eğitim ve bilgilendirme faaliyetlerini desteklemeyi ve kadına yönelik şiddeti önlemeyi amaçlamaktadır (Kartalcı, 2019: 111-126).

Eylem Planı ise Strateji Belgesi'nin uygulanması için belirlenen adımları içermektedir. Eylem Planı, belirli hedefler, politikalar ve tedbirler belirleyerek kadınların güçlenmesini sağlamayı amaçlar. Bu çerçevede, kadın istihdamının artırılması, eğitim ve mesleki gelişim imkanlarının genişletilmesi, kadınların siyasi katılımının güçlendirilmesi, kadınların sağlık hizmetlerine erişiminin sağlanması ve kadına yönelik şiddetin önlenmesi gibi konular üzerinde çalışmalar yürütülür (Aile, T. C. ve Bakanlığı, S. P. 2018).

Kadının Güçlenmesi Strateji Belgesi ve Eylem Planı, Avrupa Cinsiyet Eşitliği Enstitüsü (European Institute for Gender Equality-EIGE) tarafından geliştirilen cinsiyet eşitliği politikalarına dayanan bir referans çerçevesi oluşturmuştur. EIGE, Avrupa Birliği'nin cinsiyet eşitliği politikalarını desteklemek ve üye ülkeler arasında en iyi uygulamaların paylaşılmasını sağlamak amacıyla kurulmuş bir enstitüdür. EIGE, cinsiyet eşitliği alanında araştırmalar yapmak, veri toplamak ve analiz etmek, politika önerilerinde bulunmak ve cinsiyet eşitliği konusunda kapasite geliştirmeyi desteklemek gibi görevleri yerine getirir (Aile, T. C. ve Bakanlığı, S. P. 2018).

Türkiye'nin Kadının Güçlenmesi Strateji Belgesi ve Eylem Planı, EIGE'nin sağladığı verileri ve bilgi kaynaklarını kullanarak, uluslararası en iyi uygulamalardan yararlanmayı ve cinsiyet eşitliği politikalarında ilerlemeyi hedeflemiştir. EIGE'nin araştırmaları ve rehberlikleri, Türkiye'nin strateji belgesi ve eylem planının temelini oluşturmuş ve politika önerilerinin geliştirilmesine katkı sağlamıştır (Aile, T. C. ve Bakanlığı, S. P. 2018)

Türkiye'nin uluslararası standartlara uygun bir şekilde cinsiyet eşitliği politikalarını oluşturmasına ve uygulamasına yardımcı olur. EIGE'nin çalışmaları, cinsiyet eşitliği konusunda güncel verilere, analizlere ve iyi uygulamalara erişim sağlayarak Türkiye'nin stratejik planlamasını güçlendirmesine yardımcı olur ve daha etkili politika kararları alınmasını sağlar. Sonuç olarak, Kadının Güçlenmesi Strateji Belgesi ve Eylem Planı, Avrupa Cinsiyet Eşitliği Enstitüsü'nün sağladığı bilgi ve kaynaklardan yararlanarak Türkiye'nin cinsiyet eşitliği politikalarını şekillendirmeye ve kadının güçlenmesini sağlamaya yönelik bir referans noktası olarak kullanılmıştır. Planda yer alan kadının güçlenmesi ilkesi Avrupa Cinsiyet Eşitliği Enstitüsü EIGE'yi referans almıştır (Plan, s.17).

Strateji belgesinin önceki eylem planlarından en önemli farkı, sorumlu kurumların faaliyetlerine ilişkin performans göstergelerinin eklenmesi ve değerlendirmenin sunulacak olmasıdır. Plan kapsamında uygulamalar ile ilgili T.C. Aile ve Sosyal Hizmetler Bakanlığı tarafından kamuya sunulmuş bir izleme raporları henüz yoktur.

2.2.5.4. Kadına Yönelik Şiddetle Mücadele Ulusal Eylem Planı (2016-2020)

Kadına Yönelik Şiddetle Mücadele Ulusal Eylem Planı, Türkiye'de kadına yönelik şiddetin önlenmesi ve mücadele edilmesi amacıyla hazırlanan bir strateji belgesidir. Bu eylem planı, T.C. Aile ve Sosyal Hizmetler Bakanlığı tarafından 2016 yılında başlatılmış ve 2020 yılına kadar uygulanmıştır (Aile, T. C. ve Bakanlığı, S. P. 2018).

Eylem planı, kadına yönelik şiddet ve ev içi şiddetle mücadele konularında mevzuatta düzenlemeler içerirken, faillerin cezalandırılması ve toplumda farkındalığın artırılmasını hedeflemektedir. Plan, çeşitli kurumlar, sivil toplum kuruluşları ve diğer paydaşların işbirliği ve koordinasyonunu teşvik ederek toplumsal cinsiyet eşitliği ve kadın hakları alanında ilerleme sağlamayı amaçlamaktadır. Eylem planı, kadına yönelik şiddeti doğuran davranışların önlenmesi amacıyla toplumsal cinsiyet eşitliği, kadına yönelik şiddet ve ev içi şiddet konularında toplumsal duyarlılığın artırılması, şiddet mağdurlarının desteklenmesi ve korunması, şiddetin önlenmesi için toplumda eğitim ve farkındalık çalışmalarının yapılması, hukuki düzenlemelerin güçlendirilmesi ve şiddetin etkili bir şekilde cezalandırılması gibi konular bulunmaktadır. Eylem planı, şiddete maruz kalan kadınlara ve şiddet uygulayan bireylere yönelik sağlık hizmetlerinin düzenlenmesi ve uygulanmasını sağlamaktır. Şiddetle mücadelede çoklu ve bütüncül bir yaklaşımı benimsemekte ve kamu kurumları, yerel yönetimler, sivil toplum kuruluşları, üniversiteler ve diğer ilgili aktörler arasında işbirliğini teşvik etmektedir. Ayrıca, izleme ve değerlendirme mekanizmalarıyla ilerlemenin takibi yapılmaktadır (Aile ve Genel, 2019: 8-10).

2016-2020 Kadına Yönelik Şiddetle Mücadele Ulusal Eylem Planı faaliyetleri kapsamında;

a) Mevzuat düzenlemeleri: İstanbul Sözleşmesi ve kadın hakları kapsamındaki önemli uluslararası sözleşmeler çerçevesinde anayasada değişiklikler yapmak (KSGM Ulusal Eylem Planı, s.44).

b) Farkındalık yaratma ve zihniyet dönüşümü: Kadına yönelik şiddet kapsamındaki tüm kurum ve kuruluş temsilcilerine eğitimler verilmesi. Eğitim müfredatlarına kadına yönelik şiddet ve toplumsal cinsiyet eşitliği derslerinin ihtiyaca göre kademeli olarak eklenmesi (KSGM Ulusal Eylem Planı, s.48).

c) Koruyucu ve önleyici hizmet sunumu ve şiddet mağdurlarının güçlendirilmesi: Şiddeti önleme ve izleme merkezlerinin tüm illerde yaygınlaştırılması, kadın konukevi ve sığınma evlerinin açılması, Emniyet Genel Müdürlüğü ve Jandarma Genel Komutanlığı tarafından kadına yönelik şiddetle mücadele kapsamında tüm illerde uzmanlaşmış hizmet birimlerinin kurulması, ALO 183 Sosyal Destek Hattının kapasitesinin güçlendirilmesi (KSGM Ulusal Eylem Planı, s.58).

d) Sağlık hizmetlerinin düzenlenmesi ve uygulanması: İstanbul Sözleşmesi kapsamınca, cinsel şiddet mağdurları için özel hizmet modelleri oluşturulması, şiddet uygulayanlara psikolojik destekler kapsamında psikososyal destek merkezleri kurulması (KSGM Ulusal Eylem Planı, s.70).

e) Kadına yönelik şiddetle mücadelede etkin hizmetlerin yapılabilmesi amacıyla kurum ve sektörler arasında işbirliklerini güçlendirmek ve politika geliştirmek: kurumlararası ortak veri tabanı oluşturulması, kadına şiddet konusunda faaliyette bulunan kurulların etkinliğini arttıracak çalışmalar başlatılması, her türlü şiddet kapsamında araştırmaların başlatılması ve verilerin toplanması (KSGM Ulusal Eylem Planı, s.76).

Türkiye'de kadına yönelik şiddetin azaltılması ve sona erdirilmesi için önemli bir strateji belgesidir. Bu plan, toplumda şiddetin kabul edilemez olduğunu vurgulayarak, kadın haklarının korunmasını ve toplumsal cinsiyet eşitliğinin sağlanmasını desteklemektedir.

2.2.5.5. Kadına Yönelik Şiddetle Mücadele Koordinasyon Planı 2020-2021

Kadına Yönelik Şiddetle Mücadele Koordinasyon Planı T.C. Aile ve Sosyal Hizmetler Bakanlığı tarafından 2020 yılında başlatılmış ve 2021 yılına kadar uygulanmıştır. Koordinasyon planı, yerel düzeyde kadına yönelik şiddetle mücadelede bakanlıklarla etkili bir işbirliği ve koordinasyon sağlamayı amaçlamaktadır. Aile ve Sosyal Hizmetler Bakanlığı, Adalet Bakanlığı, İçişleri Bakanlığı, Millî Eğitim Bakanlığı, Sağlık Bakanlığı ve Diyanet İşleri Bakanlığı arasında bilgi paylaşımı, veri toplama ve değerlendirme, hızlı müdahale

mekanizmalarının oluşturulması gibi önlemler planın temel bileşenleri olmuştur (Aile ve Genel, 2019: 9).

Plan, beş yıllık yeni bir plan hazırlanmadan önce, iki yıl sürmesi planlanan "Koordinasyon Planı" hedefli, sadece uygulamaları kapsayan bir tür destek eylem planı niteliğindedir. Koordinasyon Planı çerçevesinde Aile ve Sosyal Hizmetler Bakanlığı, Adalet Bakanlığı, İçişleri Bakanlığı, Millî Eğitim Bakanlığı, Sağlık Bakanlığı ve Diyanet İşleri Bakanlığı arasında "Kadına Yönelik Şiddetle Mücadelede Kurumsal İşbirliği ve Eşgüdümün Arttırılmasına Dair Protokolü" imzalamıştır. Protokol, kadınlara yönelik şiddet ile mücadele kapsamında kurumların sorumluluklarını ve faaliyetlerini belirlemiştir. Koordinasyon Planı göstergeler içeren faaliyetlerin izlenmesini hedeflemiştir (Aile ve Genel, 2019: 22-23).

Plan "kurumsal kapasitenin gelişmesi" hedefleri kapsamında bakanlıkların ilgili birimlerinde uygulamaların yapılacağını göstermiştir. Örneğin, "kadına yönelik şiddet kapsamında Aile Danışmanlığı, Aile Sosyal Destek Programı (ASDEP) gibi uygulamalarına yönelik sosyal hizmet modüllerinin geliştirilmesi, ASDEP faaliyetlerinin arttırılması, Aile Danışmanlığı sisteminin genişletilmesi dikkat çeken hedefler olmuştur. Buna karşın koordinasyon planında hiçbir yerde cinsiyet eşitliği ilkesi belirtilmemiş olup, ailenin güçlendirilmesi ve kadının güçlendirilmesi ilkelerine yer verilmiştir (Aile ve Genel, 2019: 920).

2.2.5.6. İnsan Hakları Eylem Planı

Cumhurbaşkanlığı Strateji Dairesi Başkanlığı tarafından Mart 2021 tarihinde yayınlanan İnsan Hakları Eylem Planı'nın kadın haklarının korunması, cinsiyet eşitliğinin sağlanması ve toplumsal cinsiyetin ana akımlaştırılması kapsamında öncelikli ilkelesi "Özgür Birey, Güçlü Toplum, Daha Demokratik Türkiye" olmuştur (Kılıç, 2022: 8).

Eylem Planı'nda cinsiyet eşitliği konusunda kullanılan dil ve terimlerin eksikliği veya cinsiyet körlüğü yaratması, birçok eleştiriye ve tartışmaya yol açmıştır. Özellikle, cinsiyet temelli ayrımcılıkla mücadelede cinsiyetin göz ardı edilmesi veya sadece kadınların sorunlarına odaklanılması, toplumsal cinsiyet eşitliği

ilkesini tam olarak yansıtmamaktadır. Cinsiyet eşitliği, kadın ve erkek bireylerin toplumsal, ekonomik ve siyasi hayatta eşit fırsatlara sahip olmalarını ve cinsiyet temelli ayrımcılığın önlenmesini hedefler. Bu nedenle, cinsiyet eşitliği politikalarında cinsiyetin göz ardı edilmemesi ve kadınlar ile erkekler arasında eşitlik ilkesinin vurgulanması önemlidir (Bakanlığı, A. 2021:38-39).

Cinsiyet eşitliği konusunda uluslararası insan hakları standartlarına uyum sağlamak ve uluslararası kuruluşların tavsiye kararlarını dikkate almak da önemlidir. Avrupa İnsan Hakları Mahkemesi kararları, Avrupa Konseyi, Avrupa Birliği, Birleşmiş Milletler ve diğer ilgili kuruluşların tavsiye kararları, cinsiyet eşitliği politikalarının ve mevzuatının oluşturulmasında ve uygulanmasında önemli bir kaynak olarak kullanılmalıdır. Cinsiyet eşitliği ilkesini tam olarak yansıtan ve toplumsal cinsiyetin analiz edildiği bir yaklaşım benimsenerek, kadınların yanı sıra erkeklerin de cinsiyet temelli ayrımcılığa maruz kalabileceği ve eşitlik için çözümler üretilmesi gerektiği unutulmamalıdır. Bu, cinsiyetin sosyal, kültürel ve ekonomik etkilerini anlamayı ve eşitlik için kapsayıcı politikalar geliştirmeyi içermelidir (Bakanlığı, A. 2021: 9).

2.2.6. Türkiye'de Toplumsal Cinsiyet Eşitliği Ana Akımlaştırma Politikalarında Görevli Kurumlar

1. Ulusal Eylem Planlarında Görevli Kurumlar(https://www.aile.gov.tr/ksgm)
   - Aile ve Sosyal Hizmetler Bakanlığı (ASHB)
     - Kadının Statüsü Genel Müdürlüğü (KSGM)
2. Ulusal Mekanizmalarda Görevli Kurumlar
   - Çalışma ve Sosyal Güvenlik Bakanlığı (ÇSGB) bünyesinde İstihdam Politikaları Daire Başkanlığı/Cinsiyet Eşitliği Şubesi Müdürlüğü,
   - ÇSGB koordinasyonunda Kadın İstihdamı Ulusal İzleme ve Koordinasyon Kurulu,
   - Türkiye İstatistik Kurumu'nda (TÜİK) Demografi İstatistikleri Daire Başkanlığı/Hayati ve Toplumsal Cinsiyet İstatistikleri Grubu,

- Sağlık Bakanlığı Türkiye Halk Sağlığı Genel Müdürlüğü/Kadın ve Üreme Sağlığı Daire
- Başkanlığı ve Yönetim Hizmetleri Genel Müdürlüğü'nde Kadın Erkek Fırsat Eşitliği Birimi,
- Millî Eğitim Bakanlığı,
- Diyanet İşleri Başkanlığı Aile Dini Rehberlik Büroları,
- Gıda, Tarım ve Hayvancılık Bakanlığı bünyesinde Eğitim Yayım ve Yayınlar Dairesi Başkanlığı/Kırsalda Kadın Hizmetleri Çalışma Grubu,
- Yerel yönetimlerin ve belediyelerin cinsiyet eşitliği birimleri, meclis eşitlik ihtisas komisyonları, belediyelere bağlı kadın konukevleri, kadın danışma merkezleri,
- Üniversitelerde Kadın Çalışmaları Anabilim Dalları.
- TBMM Kadın-Erkek Fırsat Eşitliği Komisyonu (KEFEK)
- Türkiye İnsan Hakları ve Eşitlik Kurumu (TİHEK)
- Kamu Denetçiliği Kurumu-Ombudsman (KDK)
- Türkiye Belediyeler Birliği (TBB)
- Türkiye Bilimsel Teknik Araştırmalar Kurumu (TÜBİTAK)

(Sancar ve diğerleri, 2021: 13-15).

2.2.7. Türkiye'de Toplumsal Cinsiyet Eşitliği Ana Akımlaştırma Politikalarında Görevli Sivil Örgütler

- Engelli Kadın Derneği (ENKAD) (https://www.enkad.org/)
- Uluslararası Göç Örgütü (IOM) (https://turkiye.iom.int/tr)
- Kırmızı Şemsiye Cinsel Sağlık ve İnsan Hakları Derneği (https://kirmizisemsiye.org/)
- Sığınmacı ve Göçmenlerle Dayanışma Derneği (SGDD-ASAM) (https://sgdd.org.tr/)
- Türkiye Kadın Girişimciler Derneği (KAGİDER) (https://kagider.org/)
- Göç Araştırmaları Derneği(GAR)(https://gocarastirmalaridernegi.org/tr/)

- Sosyal Politika, Cinsiyet Kimliği ve Cinsel Yönelim Çalışmaları Derneği (SPoD) (https://spod.org.tr/)
- Mor Çatı Kadın Sığınağı Vakfı (https://morcati.org.tr/)
- Kadın Cinayetlerini Durduracağız Platformu (https://kadincinayetleri-nidurduracagiz.net/)
- Kadın Dayanışma Vakfı (https://www.kadindayanismavakfi.org.tr/)
- BİANET-Erkek Şiddet Çetelesi (https://bianet.org/bianet)
- Kadın Dayanışma Vakfı (KADAV) (https://kadav.org.tr/)
- Mor Salkım Derneği (https://twitter.com/mormorsalkim?lang=en)
- Toplum Gönüllüleri Vakfı (TOG) (https://www.tog.org.tr/)
- Kaos Gey ve Lezbiyen Kültürel Araştırmalar ve Dayanışma Derneği (KaosGL)

(https://kaosgldernegi.org/)

- Genç LGBTİ+ Derneği (https://genclgbti.org/

(Sancar ve diğerleri, 2021: 13-15)

2.2.8. Türkiyede Toplumsal Cinsiyet Eşitliği Politikalarının İzlenmesi

2.2.8.1. Türkiye'de Kadın İstihdamı

Türkiye'de kadınların işgücüne ve istihdama katılım düzeyi, zaman içinde değişiklik göstermiştir. İşgücüne katılım oranı, çalışma çağındaki (15-64 yaş arası) nüfus içindeki kadınların çalışma ya da iş arama durumunu yansıtmaktadır. Türkiye'de kadınların işgücüne katılım oranı, bir ülkedeki kadınların ekonomik olarak aktif olup olmadığını gösteren bir göstergedir. Türkiye'de kadınların işgücüne katılım oranı, uzun yıllardır düşük seviyelerde seyretmektedir. Bu oran, tarım dışı işsizliğin erkeklerinken çok daha yüksek olmasından kaynaklanmaktadır. Kadınların işgücüne katılım oranı çeşitli faktörlerden etkilenmektedir, bunlar arasında toplumsal normlar, eğitim düzeyi, ev içi sorumluluklar ve istihdam olanakları yer almaktadır (TUİK, 2022).

Kadınların işsizlik oranı, kadınların işgücündeki istihdam durumunu yansıtmaktadır. Türkiye'de kadın işsizlik oranı, genellikle erkek işsizlik oranının

üzerinde seyretmektedir. 2023 verilerine göre, kadın işsizlik oranı yaklaşık olarak %15, işgücüne katılım oranı ise yaklaşık olarak %33 civarındadır (TUİK, 2022).

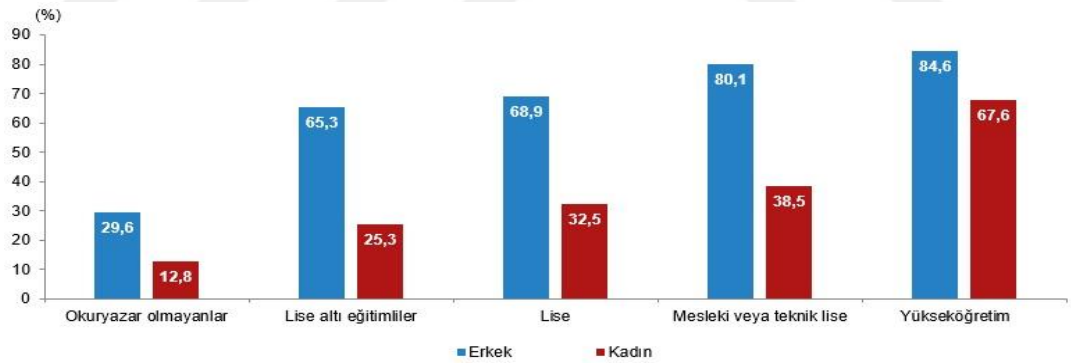
Tablo 1: Cinsiyete göre seçilmiş göstergeler, 2021

	Toplam	Erkek	Kadın
Okuryazar olmayan nüfus oranı (25+ yaş)	**3,5**	1,0	6,1
Yükseköğretim mezunu nüfus oranı (25+ yaş)	**23,0**	25,1	20,9
İstihdam oranı (15+ yaş)	**45,2**	62,8	28,0
İşgücüne katılma oranı (15+ yaş)	**51,4**	70,3	32,8
İşsizlik oranı (15+ yaş)	**12,0**	10,7	14,7

Kaynak: TÜİK, Cinsiyete Göre Seçilmiş Göstergeler, 2021.

İşgücüne Katılım Oranı**:** Cinsiyet ve eğitim durumuna göre işgücüne katılma oranına bakıldığı zaman, 2021 yılı işgücü araştırması sonuçlarına göre 15 ve daha yukarı yaştaki işgücüne katılma oranının %51,4 olduğu görülmüştür. (TUİK, 2022)

Şekil 1: Cinsiyet ve eğitim durumuna göre işgücüne katılma oranı, 2021



Kaynak: TÜİK, Hanehalkı İşgücü Araştırması, 2021

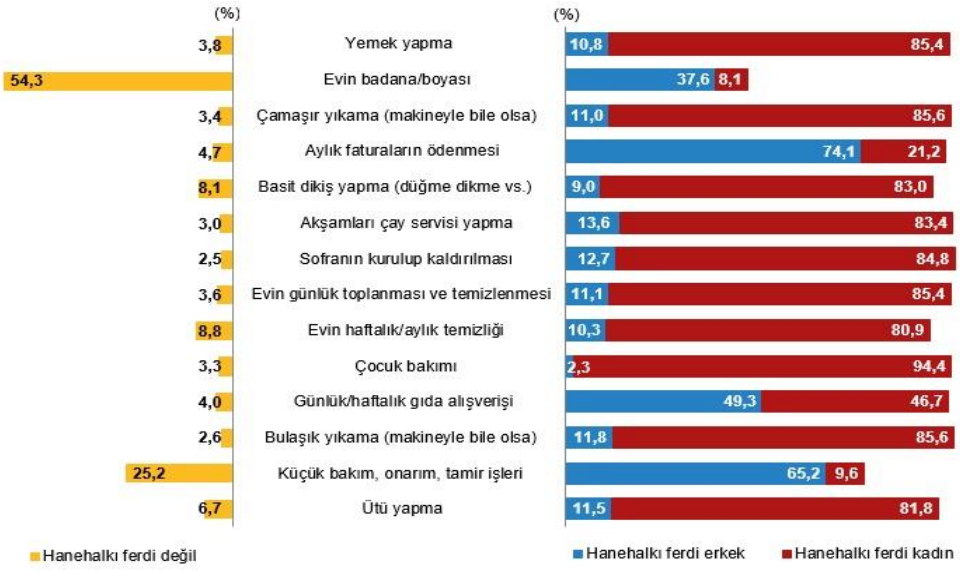
2.2.8.1.1. Kadınların Çalışma Süreleri

Türkiye'de kadınların bakım yükümlülükleri ve çalışma süreleri, toplumsal cinsiyet rolleri ve aile yapısı gibi faktörlerin etkisi altında şekillenmektedir. Türkiye'de geleneksel olarak kadınlar, ev işlerinden ve aile bakımından sorumlu tutulmaktadır. Ev işleri, çocuk bakımı, yaşlı aile bireylerinin bakımı gibi görevler genellikle kadınlara düşmektedir. Bu durum kadınların çalışma sürelerini etkilemekte

ve işgücüne katılım oranını düşürmektedir. Kadınların çalışma süreleri, evdeki bakım yükümlülüklerine bağlı olarak etkilenebileceği gibi, tam zamanlı istihdam yerine yarı zamanlı veya esnek çalışma düzenlerini de tercih edebilmektedirler. Bu da kadınların işgücüne katılım oranında ve istihdamdaki pozisyonlarında farklılıklara yol açmaktadır. Hane içindeki eşit olmayan iş yükü, kadın istihdamı önündeki engellerin başında gelir ve işgücü piyasasındaki eşitsizliklerin de gerisinde kalmaktadır (İlkkaracan, 2010).

Yapılan çalışmalar, kadınların hane halkı ve ev bakım faaliyetlerinin, hem işgücü piyasasına daha az katılmalarına neden olmakta, hem de işgücü piyasasında daha yüksek oranda geçici ve kayıtdışı işlerde çalışmak zorunda kaldıklarını göstermektedir. Bazı gelişmekte olan ülkelerde ise, kadınların karşılıksız emeğe harcadıkları zaman ile erkeklerin harcadığı zaman arasındaki fark, maalesef günde 5 saati aşmaktadır (Gauthier vd., 2004). Sadece işgücü piyasasında çalışanlar incelendiğinde ise, ek vardiya ya da çift mesai yapanlarda, çalışan kadınların erkeklere oranla karşılıksız emeğe, yine, daha fazla zaman verdiği görülmektedir. Hanehalkı ferdi tarafından yapılan ev işleri cinsiyete göre incelendiğinde, ev işlerini genellikle kadınların üstlendiği görülmüştür. Aile yapısı araştırması sonuçlarına göre 2021 yılında hanedeki ev işlerinin genellikle kim tarafından yapıldığı incelendiğinde, evin badana/boyası hariç tüm işlerin genellikle bir hanehalkı ferdi tarafından üstlenildiği görülmüştür (TUİK, 2023).

Şekil 2: Hanedeki işlerden genellikle sorumlu olan kişiler, 2021



Kaynak: Türkiye Aile Yapısı Araştırması, 2021

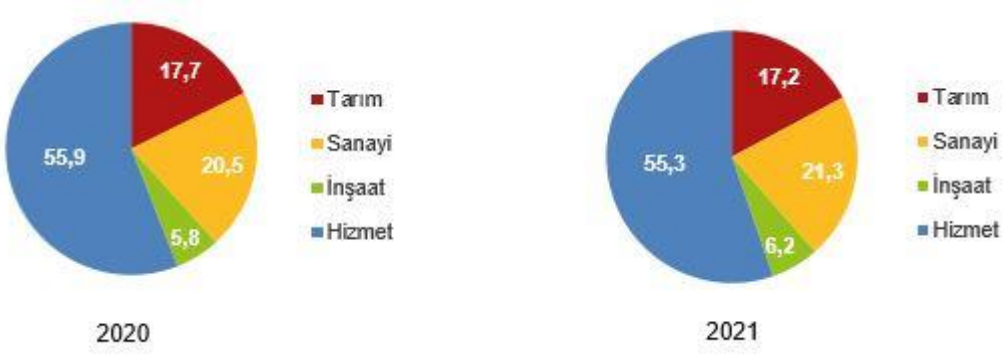
2.2.8.1.2. Bakım Hizmetleri

Türkiye'de kreş ve çocuk bakım hizmetlerinin yetersizliği, kadınların çalışma hayatında karşılaştığı zorluklardan biridir. Türkiye'de toplumsal normlar ve cinsiyet rolleri, kadınların bakım yükümlülüklerini artırabilmektedir. Aile ve toplumda kadınların ev işlerine, çocuk yetiştirmeye ve aile bakımına odaklanması beklenirken, erkeklerin iş dünyasında daha fazla yer alması ve aile bakımına daha az katkıda bulunması yaygın bir durumdur. Türkiye'de kadınların bakım yükümlülükleri ve çalışma süreleri konusu, kadınların işgücüne katılım oranını etkileyen önemli bir faktördür. Bu nedenle, toplumsal cinsiyet eşitliği için daha fazla kreş ve çocuk bakım hizmetlerinin sağlanması, toplumsal farkındalığın artırılması ve cinsiyet rollerinin daha eşit şekilde dağıtılması gibi politika önlemleri alınması önemlidir (İlkkaracan, 2010).

2.2.8.1.3. Kadın İstihdamının Sektörel Dağılımı

Kadınlar genellikle tam zamanlı istihdam yerine yarı zamanlı veya esnek çalışma saatlerini tercih edebilmektedir. Kadınlar, genellikle hizmet sektöründe veya düşük ücretli işlerde istihdam edilmektedir. Bu sektörlerde, çalışma saatleri daha esnek olabilmekte ve kadınlar daha fazla yarı zamanlı veya kısmi süreli çalışma düzenine sahip olabilmektedir. İstihdam edilen kadınların çalışma saatleri, işverenin politikalarına ve sektöre bağlı olarak farklılık göstermektedir. İstihdam edilenlerin %17,2'si tarım, %21,3'ü sanayi, %6,2'si inşaat, %55,3'ü ise hizmet sektöründe yer almıştır. Bir önceki yıl ile karşılaştırıldığında sanayi sektörünün istihdam edilenler içindeki payı 0,8 puan, inşaat sektörünün payı 0,4 puan artarken, tarım sektörünün payı 0,5 puan, hizmet sektörünün payı 0,6 puan azalmıştır. 2021 yılında 4 milyon 948 bin kişi tarım sektöründe, 6 milyon 143 bin kişi sanayi sektöründe, 1 milyon 777 bin kişi inşaat sektöründe, 15 milyon 928 bin kişi hizmet sektöründe istihdam edilmiştir. Bir önceki yıl ile karşılaştırıldığında istihdam edilenlerin sayısı tarım sektöründe 211 bin, sanayi sektöründe 661 bin, inşaat sektöründe 231 bin, hizmet sektöründe ise 998 bin kişi artmıştır (TUİK, 2023).

Şekil 3: İstihdamın Sektörlere Göre Dağılımı (%), 2020, 2021



Kaynak: TÜİK, İstihdamın Sektörlere Göre Dağılımı, 2020, 2021

Türkiye'de toplumsal normlar ve cinsiyet rolleri, kadınların iş dünyasında daha az zaman geçirmesi ve evdeki bakım görevlerine daha fazla odaklanması beklentisi yaratmaktadır. Bu da kadınların çalışma saatlerini ve istihdam sürelerini etkilemektedir. Son yıllarda Türkiye'de kadınların işgücüne katılımı ve çalışma saatleri konusunda farkındalık artmıştır. Kadın istihdamını teşvik eden politikalar, çocuk bakım hizmetlerinin geliştirilmesi ve cinsiyet eşitliği savunuculuğu gibi faktörlerle kadınların çalışma saatleri konusunda değişimler gözlemlenmektedir. Bu sayede kadınların işgücüne katılımı ve iş-aile dengesini sağlama konusunda daha olumlu bir yol kat edilebilir (TUİK, 2023).

Şekil 4: Cinsiyete göre kadının çalışması ile ilgili algılar, 2021



Kaynak: TÜİK, Türkiye Aile Yapısı Araştırması, 2021.

2.2.8.1.4. Cinsiyete Dayalı Yatay ve Dikey Ayrışma

Cinsiyete dayalı yatay ve dikey ayrışma, bir toplumda veya iş gücünde kadınlar ve erkekler arasında mesleklerde ve pozisyonlarda gözlenen eşitsizlikleri ifade etmektedir. Yatay ayrışma, farklı meslekler arasındaki cinsiyet eşitsizliğini ifade eder. Bu durumda, belirli meslekler veya sektörler genellikle kadınlar veya erkekler tarafından tercih edilir. Örneğin, hemşirelik veya öğretmenlik gibi sağlık ve eğitim sektörü meslekleri genellikle kadınlar tarafından tercih edilirken, mühendislik veya yazılım geliştirme gibi teknik mesleklerde erkeklerin oranı daha yüksektir. Yatay ayrışma, toplumun belirli meslekler için cinsiyetlere dayandığına dair inançları veya toplumsal normları yansıtabilir. Dikey ayrışma, belirli bir meslekte veya sektörde kadınların ve erkeklerin farklı pozisyonlarda bulunmasını ifade etmektedir. Bu durumda, erkekler genellikle üst düzey yöneticilik pozisyonlarına veya liderlik rollerine daha fazla erişim sağlayabilirken, kadınlar daha çok alt düzey pozisyonlarda veya destekleyici rollerde çalışma eğilimindedir. Dikey ayrışma, kadınların yükselme potansiyelini sınırlayan cinsiyet temelli engellerin ve eşitsizliklerin bir göstergesidir (Gürcan, 2022: 125).

Yatay ve dikey ayrışma, toplumsal cinsiyet eşitliğine ulaşma çabalarını engelleyen önemli faktörlerdir. Bu tür ayrışma, kadınların belirli mesleklerde veya pozisyonlarda temsil edilme oranını sınırlayabilir, kariyer fırsatlarına erişimlerini engelleyebilir ve gelir eşitsizliklerine yol açabilir. Cinsiyet eşitliğini teşvik etmek için, bu ayrışmaların farkında olunması, cinsiyet temelli ön yargıların azaltılması, eğitim ve istihdam fırsatlarının eşit şekilde sunulması gibi politika ve önlemler alınması önemlidir.

2.2.8.1.5. Ücret Açığı

Ücret açığı, kadınların ve erkeklerin tam zamanlı, düşük ya da yüksek nitelikli, aynı veya benzer işleri yapmalarına rağmen farklı ücret ve gelir elde etmeleri durumunu ifade eder. Bu açık, meslek temelli ayrışmalar sonucu, ödeme sistemindeki cinsiyet temelli faktörlerin ve pazarlık gücündeki eşitsizlikler ve kadınların hane içindeki bakım yükümlülükleriyle doğrudan bağlantılıdır. Bu durum,

toplumsal cinsiyet temelli eşitsizliklerin bir yansımasıdır ve birçok ülkede hala mevcuttur. Aynı veya benzer işleri yapan kadınlar, aynı yetkinliklere ve deneyime sahip erkeklerle karşılaştırıldığında daha az maaş alırlar. Bu durum, cinsiyet temelli ön yargılar, cinsiyet rolleri, kadınların yönetim veya liderlik pozisyonlarına erişimindeki kısıtlamalar ve işverenlerin cinsiyet temelli ayrımcı uygulamaları gibi birçok faktörden kaynaklanabilir (TUİK, 2022).

Ücret açığı, genellikle brüt ücretler üzerinden hesaplanır. İstatistiksel veriler, ücret açığının varlığını göstermektedir. Örneğin, kadınların genellikle erkeklere göre daha düşük ortalama maaşlara sahip olduğu ve yönetim pozisyonlarında kadınların oranının düşük olduğu görülmektedir. Ücret açığı, toplumsal cinsiyet eşitliği açısından bir sorun olarak kabul edilir. Kadınların eşit işe eşit ücret alması ve aynı kariyer fırsatlarına erişimi sağlanması önemlidir. Ücret açığının azaltılması ve sonunda kapatılması için cinsiyet eşitliğini teşvik eden politikalar, yasal düzenlemeler ve farkındalık çalışmaları yürütülmektedir. 2021 ve 2022 yıllarında iş gelirleri artışı en yüksek artış %61,8 ile işverenlerde, en düşük artış ise %21,5 ile ücretli maaşlılarda olmuştur (TUİK, 2022).

Tablo 2: Esas işteki durumlarına göre yıllık ortalama esas iş gelirleri (TL), 2021, 2022

	Toplam			Erkek			Kadın		
İşteki durum	2021	2022	Değişim (%)	2021	2022	Değişim (%)	2021	2022	Değişim (%)
Tüm çalışanlar	47 886	62 826	31,2	50 678	68 047	34,3	40 116	48 745	21,5
Ücretli, maaşlı	46 846	56 899	21,5	49 273	60 541	22,9	41 353	48 867	18,2
Yevmiyeli	18 006	25 632	42,4	19 867	28 651	44,2	10 451	14 784	41,5
İşveren	136 280	220 482	61,8	138 169	225 970	63,5	123 698	180 938	46,3
Kendi hesabına	37 871	58 697	55,0	40 549	62 556	54,3	22 302	36 543	63,9

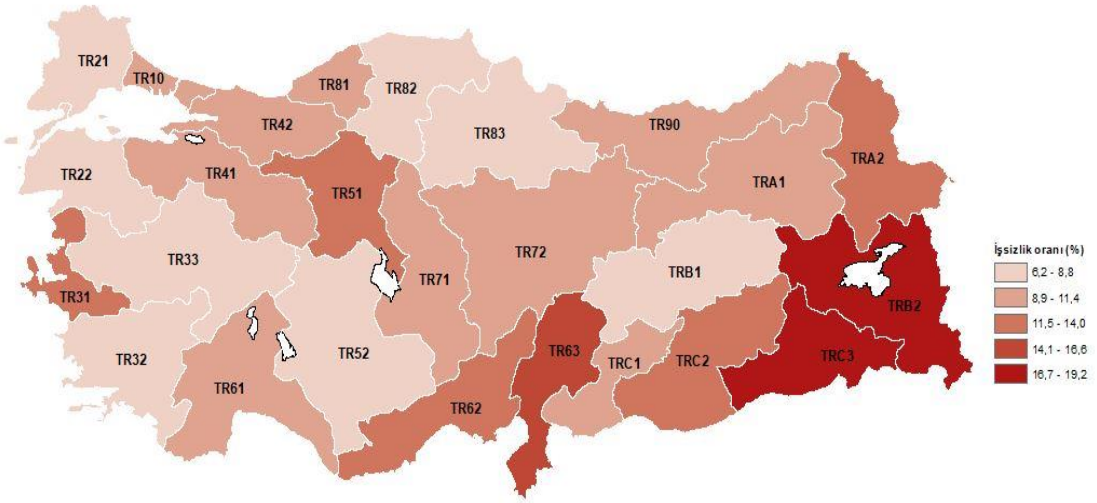
Gelir referans dönemi bir önceki takvim yılıdır.

Kaynak: TÜİK, İş durumlarına göre yıllık ortalama esas iş gelirleri, 2021

2.2.8.1.6. İşsizlik Oranı

Türkiye'de kadınların işsizlik oranı, erkeklerin işsizlik oranına kıyasla genellikle daha yüksek seviyelerde seyretmektedir. Bu durum, toplumsal cinsiyet eşitsizliklerinin ve kadınların istihdam olanaklarına erişimindeki zorlukların bir sonucudur. Son yıllarda Türkiye'de kadın işgücüne katılım oranı artmış olsa da, kadınların işsizlik oranı hala yüksektir. İşsizlik oranı, bir ülkedeki işgücüne katılmak isteyen ve aktif olarak iş arayan kişileri, istihdam edilmeyenlerin oranını gösterir.
Kadınların, eğitim seviyeleri arttıkça işgücü piyasasına katılımı da artmakta, ancak işgücü piyasasının cinsiyetçi faktörleri yüzünden çalışabilecekleri sektörler ve meslekler sınırlı olmakta, işsiz kalma oranları da erkeklere göre çok daha yüksek olmaktadır. Eğitimin ile birlite, yaş faktörü de devreye girdiğinde kadınların işsizlik oranları yükselmektedir. 2022 yılı verilerine göre, Türkiye'de işsizlik oranı en yüksek bölge %19,2 ile Van, Muş, Bitlis, Hakkâri iken, işsizlik oranı en düşük bölge %6,2 ile Kastamonu, Çankırı, Sinop olmuştur (TUİK, 2022).

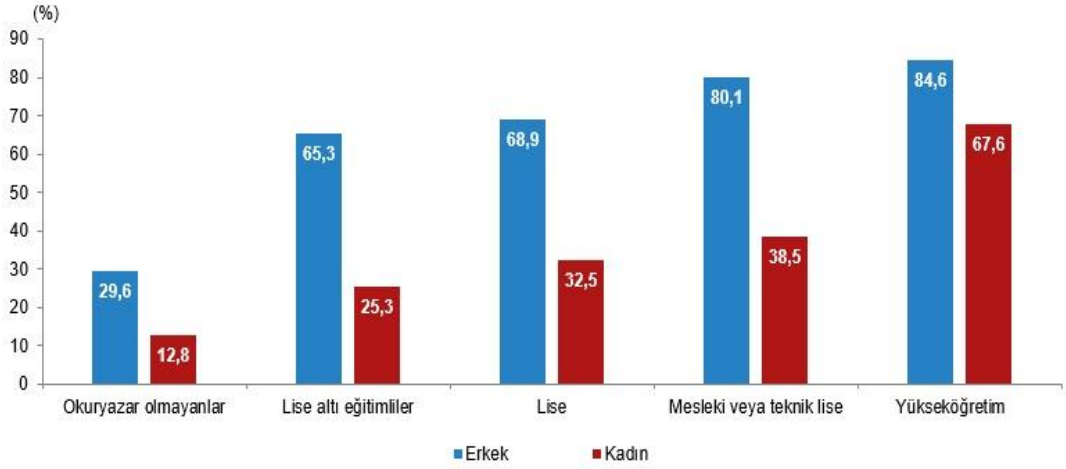
Şekil 5: İşsizlik oranı (%), İBBS 2. Düzey, 2022



Kaynak: TÜİK, İşsizlik oranı, 2022

Kadınların işsizlik oranındaki yükseklik, birçok faktörden kaynaklanmaktadır. Bunlar arasında eğitim seviyeleri, mesleki deneyim, cinsiyet temelli ayrımcılık, ev içi sorumluluklar, toplumsal cinsiyet normları ve kısıtlayıcı iş ortamı gibi etmenler yer almaktadır (TUİK, 2023).

Şekil 6: Cinsiyet ve eğitim durumuna göre işgücüne katılma oranı, 2021



Kaynak: TÜİK, Hanehalkı İşgücü Araştırması, 2021

2.2.8.1.7. İstihdam Göstergeleri

Toplumsal cinsiyet eşitliğinin izlenebilmesi için çeşitli göstergeler kullanılmaktadır. Bu göstergeler, toplumsal cinsiyet eşitliğinin farklı alanlardaki durumunu ve ilerlemeyi değerlendirmek için kullanılır. Bu göstergeler toplumda cinsiyetlerarası ve ilgi alanlarına göre olabileceği gibi, ihtiyaçlara ve sorunlara göre de doğru ve güvenilir bir biçimde tespit edilmesinde önemli rol oynar. Yapılan araştırmalara göre, toplumsal cinsiyet eşitliği perspektifinden var olan istatistiklerin ve bu istatistiklerle ortaya çıkan göstergelerin yanı sıra yeni göstergelere de gerek duyulduğu belirtilmiştir (Toksöz 2020: 42).

Toplumsal cinsiyet eşitliğini izlemek için kullanılan bazı göstergeler:

İşgücüne Katılım Oranı: Kadın ve erkeklerin işgücüne katılım oranları, ekonomik olarak aktif olan kadın ve erkek nüfusunun oranını göstermektedir. Bu gösterge, kadınların işgücüne katılım düzeyini ve istihdamdaki cinsiyet eşitsizliklerini değerlendirmek için kullanılır (Toksöz, 2022: 44).

Kadın İstihdam Oranı: Kadınların istihdam oranı, kadın nüfusunun istihdam edilenler içindeki oranını göstermektedir. Bu gösterge, kadınların istihdamda ne kadar temsil edildiğini ve kadınların işgücüne katılımının istihdamda yansımasını gösterir (Toksöz, 2022: 43).

Cinsiyete Göre İşsizlik Oranı: Kadın ve erkekler arasındaki işsizlik oranlarının karşılaştırılması, işsizlikte cinsiyet temelli farklılıkları göstermektedir. Kadınların işsizlik oranının erkeklere kıyasla daha yüksek olması, cinsiyet temelli işsizlik sorununun varlığını gösterir (Toksöz, 2022: 41).

Eğitim Erişimi ve Okuryazarlık Oranı: Eğitim erişimi ve okuryazarlık oranları, kadın ve erkekler arasında eğitim fırsatlarına erişimdeki eşitsizlikleri değerlendirmek için kullanılmaktadır. Bu göstergeler, kız çocuklarının okula erişimini, okul terk oranlarını ve kadınların okuryazarlık düzeyini değerlendirmeye yardımcı olur. (Toksöz, 2022: 69)

- Kadınların Siyasi Temsiliyeti: Kadınların siyasi pozisyonlarda temsil oranı, kadınların politikada ne kadar aktif olduklarını gösterir. Bu gösterge, kadınların siyasi karar alma süreçlerinde ne kadar temsil edildiğini ve siyasi güce erişimdeki eşitsizlikleri yansıtır.
- Kadına Yönelik Şiddet ve Aile İçi Şiddet: Kadına yönelik şiddet ve aile içi şiddet göstergeleri, kadınların maruz kaldığı şiddetin boyutunu ve bu alandaki eşitsizlikleri ortaya koymak için kullanılır.
- Cinsiyet Temelli Ücret Eşitsizliği: Kadınların erkeklere göre aynı veya benzer işleri yaparken daha düşük ücret alması durumunu gösteren göstergedir. Cinsiyet temelli ücret eşitsizliği, kadınların aynı işte erkek meslektaşlarına göre daha düşük ücretler almasını yansıtır.
- Kadın Girişimciliği: Kadınların iş kurma, işletme sahibi olma ve girişimcilik faaliyetlerine katılma oranlarını gösteren bir göstergedir. Kadın girişimciliği, kadınların ekonomik bağımsızlığını artırmak ve iş dünyasında eşitlik sağlamak açısından önemlidir.
- Kadınların Yönetici Pozisyonlarda Temsiliyeti: Kadınların üst düzey yönetici pozisyonlarında, kurul üyeliğinde ve liderlik rollerinde temsil oranlarını gösteren bir göstergedir. Bu gösterge, kadınların kurumsal dünyada liderlik rollerinde ne kadar temsil edildiğini ve cinsiyet temelli liderlik eşitsizliklerini değerlendirmeye yardımcı olur.

Bu göstergeler, toplumsal cinsiyet eşitliğinin izlenmesi ve ilerlemenin takip edilmesi için kullanılan bazı önemli ölçütlerdir. Bu göstergelerin takibi, politika yapıcıların, toplumun ve paydaşların toplumsal cinsiyet eşitliği konusunda nerede

durulduğunu ve hangi alanlarda müdahalelerin gerektiğini anlamalarına yardımcı olur. Ayrıca, bu göstergelerin izlenmesi, politika ve programların etkisini değerlendirmek ve toplumsal cinsiyet eşitliği konusundaki hedeflere ulaşmak için stratejiler geliştirmek için de önemlidir.

2.2.9. Türkiye'de Toplumsal Cinsiyet Eşitliği Politikalarının Değerlendirilmesi

Küresel bir norm olan toplumsal cinsiyet eşitliği, Türkiye'de anayasa ve yasal düzenlemelerde, ulusal politikalar ve ilgili kurumların hukuki belgelerinde belirli noktalarda toplumsal cinsiyet eşitliği ilkesine atıfta bulunarak güvence altına alınmıştır. Anayasa'nın 10. maddesi, herkesin kanun önünde eşit olduğunu ve hiçbir kişinin cinsiyet, ırk, renk, dil, din, siyasi düşünce, felsefi inanç, mezhep veya diğer herhangi bir sebeple ayrımcılığa uğramayacağını belirtmektedir. Türkiye'de toplumsal cinsiyet eşitliği normunu destekleyen birçok yasal düzenleme bulunmaktadır. Bu yasalar cinsiyet temelinde ayrımcılığın önlenmesi, kadın ve erkeklere eşit haklar tanınması, eşit fırsatlar sunulması ve cinsiyet temelli şiddetin engellenmesi gibi öncelikli konuları kapsamaktadır. Farkındalık çalışmaları, eğitim programları, araştırmalar ve kampanyalar, toplumun, toplumsal cinsiyet eşitliği konusunda bilinçlenmesine ve harekete geçmesine önemli katkı sağlamaktadır. Ancak, Türkiye'de son beş yıldır toplumsal cinsiyet eşitliği yasal düzenlemelerde, ulusal eylem planlarında ve uygulamaya yönelik çalışmalarda temel bir ilke olarak bulunmamaktadır. Resmi raporlarda çoğunlukla kadın haklarının korunması, kadın erkek eşitliği ve ailenin korunması ve güçlendirilmesi ilkelerine yer verilmiştir (Doğan, A. 2013:85-91).

Türkiye'nin toplumsal cinsiyet eşitliği konusunda AB ile ilişkilerinde yaşadığı kararsız tutumun temel nedenleri ve ortaya çıkan sorunlar çeşitli faktörlere dayanmaktadır. Birincisi, toplumsal cinsiyet konusunun Türkiye'de derin köklere sahip olan sosyal ve kültürel normlarla ilgili çatışmalara yol açabilecek olmasıdır. Toplumsal cinsiyet eşitliği, geleneksel cinsiyet rolleri ve stereotiplerini sorgulamayı gerektirdiği için bazı kesimler tarafından tepkiyle karşılanabilir ve ilerlemelerin yavaş olmasına ve bazen geri adımlar atılmasına neden olabilmektedir. İkincisi,

toplumsal cinsiyet konusunda hukuki ve kurumsal düzenlemelerin eksikliği veya yetersizliği sorunları tetikleyebilir. İstanbul Sözleşmesi gibi uluslararası belgelere taraf olunması ve bu belgelerin etkin bir şekilde uygulanması gerekmektedir. Ancak, bazı durumlarda yasal altyapı ve uygulama mekanizmalarının yetersiz olması, toplumsal cinsiyet konusunda ilerlemelerin engellenmesine veya sınırlı kalmasına neden olabilmektedir. Üçüncüsü, toplumsal cinsiyet eşitliğinin politik bir mesele olması sebebi ile çeşitli siyasi çıkarlar ve farklı yaklaşımları içerebilmesidir. Bu sebeple ilerlemelerin sürekliliğini ve istikrarını etkileyebilir. Farklı politik faktörlerin farklı öncelikleri ve bakış açıları olabilir, bu durum kapsamlı ve tutarlı bir politika oluşturmayı zorlaştırabilir. Son olarak, AB üyelik müzakereleri sürecinde Türkiye'nin toplumsal cinsiyet konusunda ilerleme kaydetme baskısı altında olduğu söylenebilir. AB, üyelik kriterleri ve politikaları çerçevesinde toplumsal cinsiyet eşitliği alanında reform ve iyileştirmeleri beklemektedir. Bu baskı, bazen hızlı ve kalıcı ilerlemeler yerine daha yüzeysel değişikliklere yol açabilir. Bu faktörlerin birleşimi, Türkiye'nin toplumsal cinsiyet konusunda kararsız bir tutum sergilemesine ve çözüm üretme konusunda zorluklar yaşamasına neden olmaktadır. Ancak, son yıllarda Türkiye'de toplumsal cinsiyet konusunda farkındalık artmış, kurumsal düzenlemeler yapılmış ve sivil toplum örgütleri faaliyetlerini güçlendirmiştir (Ayata ve Takkaç, 2020: 197-214).

Balkır'a göre Türkiye, AB müktesebatının üstlenilmesine ilişkin hazırlanmış olan bir ulusal program çerçevesinde hareket ederek diğer politika alanları gibi eşitlik politikasının gelişiminde de ilerleme kaydetmeye devam etmektedir. AB sürecini iç politikamızda bir baskı unsuru olarak algılamaktansa, kadın erkek eşitliği uygulamalarında bir kılavuz ve yaşam standardının yükselmesinde katkı olarak algılamak önemlidir. Sonuç olarak, Türkiye'de kadın erkek eşitliğinin içselleştirilmesi AB yükümlülüklerini yerine getirmek için bir araç değil, bizzat kadınların zaten sahip olmaları gereken insan haklarına yönelik bir amaçtır. AB koşulluluğu bu amaca katkı sağlayan önemli bir faktördür (Balkır, 2022: 15).

ÜÇÜNCÜ BÖLÜM
ARAŞTIRMA VE BULGULAR

Araştırmanın Gerekçesi: Ulusal ve toplumsal gereksinimlerin saptanması noktasında kurumsal ihtiyaçların belirlenmesi önemlidir (European Gender Medicine, 2022). Fakültemiz birinci sınıf öğrencileri ağırlıklı olarak laboratuvar ve amfilerde zaman geçirmektedirler (Dokuz Eylül Üniversitesi Ders Katoloğu, 2022). Sınıflar ilerledikçe klinikte zaman geçirme oranları artmaktadır. Hastalar, hasta yakınları, asistanlar, uzmanlar, hemşireler ve diğer çalışanlar ile daha fazla iletişim kurmaktadırlar. Birinci ve son sınıf öğrencileri arasındaki bu öğrenme iklimi farklılığı onların sağlık ve sosyal konulardaki algılarını olumlu/olumsuz etkiliyor olabilir (Europe MPC, (2022). Gizli müfredat kadar eğitim süresince toplumsal cinsiyet algılarına açık müfredatın da etkisi olacaktır. Her iki nedenle de birinci ve son sınıf öğrencilerinin durumunun belirlenmesi istenmiştir. Çünkü fakültemiz 2021-22 eğitim yılındaki öğrencilerin toplumsal cinsiyet algı düzeylerinin belirlenmesi bu konudaki eğitim ihtiyacının ve/veya olası müdahale alanlarının saptanmasına yardımcı olacaktır (Al-Ismail ve diğerleri, 2022: 3; Clarke ve diğerleri, 2009: 1550; Petersen ve Alexander, 2001) .

Bu düşünceden yola çıkarak çalışmamızda Dokuz Eylül Üniversitesi Tıp Fakültesi'nin 2021-22 eğitim yılındaki birinci ve son sınıf tıp öğrencilerinin toplumsal cinsiyet algılarının belirlenmesi ve bu öğrencilerin toplumsal cinsiyet algılarının karşılaştırılması amaçlanmıştır.

4.1. MATERYAL METOT

Araştırmada nicel araştırma yöntemi tercih edilmiştir.

Nicel Araştırma Yöntemleri; Nicel araştırma yöntemi, sayısal verileri toplama, analiz etme ve kullanma sürecini tanımlar. Genellikle büyük ölçekli, genelleme amacıyla yapılan araştırmaları ifade eder. Bu yaklaşım, araştırmaları objektif ve tekrarlanabilir hale getirmeye yardımcı olur. Nicel araştırmaların genel amacı, değişkenler arasındaki ilişkileri, korelasyonları, genellikle ölçülebilir

değişken ve fenomenler üzerindeki etkileri ve trendleri belirlemektir (Büyüköztürk, 2012, Creswell, 2014).

Nicel Araştırmanın Temel Özellikleri

Veri Toplama: Nicel araştırma, önceden belirlenmiş bir kapsamda sayısal veriler toplar. Bu veriler, genellikle ölçülebilir, somut değişkenlerden oluşur. Veriler genellikle anketler, deneyler, gözlemler veya demografik ve istatistiksel verilerin analizi gibi standartlaştırılmış ölçüm araçları ile toplanır (Creswell, 2014).

Hipotezler: Nicel araştırmalar genellikle belirli bir hipotezi test etmeye yöneliktir. Araştırmacılar, belirli bir değişkenin diğer bir değişken üzerindeki etkisini test etmek için önceden belirlenmiş bir hipotezi kullanır. Hipotezler, araştırmanın başında formüle edilir ve genellikle bir değişkenin başka bir değişken üzerindeki etkisini ölçme hedefine dayanır (Creswell, 2014).

Yöntemler: Nicel araştırma genellikle standartlaştırılmış ölçüm araçlarını kullanır. Bu, genellikle anketler, deneyler ve gözlemler gibi ölçüm araçlarını içerir. Bu yöntemler genellikle objektif ve tekrarlanabilir olmalıdır. Bunun yanı sıra, nicel araştırma yöntemlerinin uygulanması yüksek düzeyde yapılandırılmış ve kontrollü bir çevrede gerçekleştirilmelidir (Büyüköztürk, Ş 2012,).

Analiz: Nicel araştırmalar, genellikle verileri istatistiksel analiz teknikleri kullanarak inceler. Bu, genellikle değişkenler arasındaki korelasyonları, trendleri veya farklılıkları belirlemeyi içerir. Istatistiksel analizler genellikle bilgisayar yazılımları aracılığıyla gerçekleştirilir (Büyüköztürk, Ş 2012).

Sonuçların genellenebilirliği: Nicel araştırma yöntemlerinin sonuçları (doğru kurgulandığı takdirde) genelleme yapmaya izin verir. Bir örneklem grubundan elde edilen bulgular, genellikle daha geniş bir popülasyona uygulanabilir (Pennell B, 2016).

Nicel araştırmanın çeşitli avantajları ve dezavantajları bulunmaktadır (Büyüköztürk, Ş 2012, (McCombes, S, 2023). Avantajları arasında, özellikle objektiflik, tekrarlanabilirlik ve genelleme kapasitesi bulunmaktadır (McCombes, S, 2023).

Objektiflik: Nicel araştırma, ölçümlerinin ve sonuçlarının objektif olmasını sağlar. Yani, araştırma süreci ve sonuçları, kişisel veya öznel yorumlardan

olabildiğince uzak durmaktadır. Bu objektiflik, araştırmacının sonuçları hakkında tarafsız ve güvenilir bir değerlendirme yapmasına olanak sağlar.

Tekrarlanabilirlik: Nicel araştırma yöntemlerinin bir başka önemli avantajı, sonuçların tekrarlanabilir olmasıdır. Aynı yöntemler kullanılarak aynı araştırmanın tekrar tekrar yapılması ve aynı sonuçların elde edilmesi mümkündür. Bu, araştırma sonuçlarının güvenirliğini ve geçerliliğini destekler (Creswell & Creswell, 2017).

Genelleme: Nicel araştırma, geniş bir popülasyona uygulanabilecek sonuçlar elde etme yeteneğine sahiptir. İstatistiksel analizlerin ve geniş örneklemlerin kullanılması, elde edilen sonuçların geniş ölçekte genelleme yapılmasını sağlar. Bu, özellikle politika ve program kararları için önemli olabilir.

Ancak, nicel araştırma yöntemlerinin bazı dezavantajları da bulunmaktadır. Bunlar arasında hipoteze aşırı odaklanma, diğer sonuçları görmezden gelme ve sosyal fenomenleri basitleştirme bulunmaktadır.

Hipoteze Aşırı Odaklanma: Nicel araştırma genellikle belirli bir hipotezi test etmeye odaklanır. Bu odaklanma, diğer olası sonuçları veya değişkenleri görmezden gelme riskini artırabilir. Araştırmacı, belirli bir sonuca ulaşmak için bilinçli veya bilinçsiz olarak verileri yorumlayabilir, bu da araştırmanın genel kalitesini düşürebilir.

Diğer Sonuçları Görmezden Gelme: İlgili olarak, nicel araştırmalar genellikle olasılıkları ve diğer sonuçları görmezden gelme eğilimindedir. Araştırmacılar, genellikle belirli bir hipotezin doğruluğunu test etmeye odaklandıklarından, diğer olası sonuçları veya açıklamaları görmezden gelebilirler.

Sosyal Fenomenleri Basitleştirme: Son olarak, nicel araştırmalar karmaşık sosyal fenomenleri ve durumları genellikle basitleştirir. Bu, bazen gerçekliğin tamamını yakalama yeteneğini sınırlar. Örneğin, bir anket, katılımcıların deneyimlerini veya görüşlerini tamamen kapsayamayabilir veya yansıtamayabilir (Creswell & Creswell, 2017).

Nicel araştırma yöntemleri, avantajları ve dezavantajları dikkate alındığında, belirli bir araştırma sorusu veya bağlamına en uygun olan yöntemi seçmek önemlidir.

Bu araştırmada nicel araştırma yöntemleri kullanılmış ve anket aracılığıyla veri toplanmıştır.

Araştırma verilerinin toplanmasında anket yöntemi tercih edilmiştir. Anket tercih edilmesinin birkaç nedeni bulunmaktadır (Creswell & Creswell, 2017):

- Veri toplama sürecini kolaylaştırmak: Anketler, büyük miktarda verinin hızlı bir şekilde toplanmasını sağlarlar. Tıp fakültesinin 1. ve 6. sınıfında birçok öğrenci bulunmaktadır ve bu öğrencilerin toplumsal cinsiyet algısıyla ilgili görüşlerini ölçmek için etkili bir yöntem aranmıştır. Anketler, birçok kişiye aynı anda ulaşmayı ve verileri daha hızlı analiz etmeyi sağladığı için tercih edilmiştir.
- Gizlilik ve anonimlik: Anketler, katılımcıların kimliklerini gizli tutmalarına izin verir. Bu, katılımcıların daha rahat hissetmelerini ve açık ve dürüst yanıtlar vermelerini teşvik eder. Toplumsal cinsiyet algısı gibi hassas bir konuda katılımcıların gizliliğini korumak, güvenilir sonuçlar elde etmek için önemlidir.
- Standartlaştırılmış ölçüm: Anketler, belirli bir ölçüm aracı kullanılarak yapıldığında, verilerin standartlaştırılmasını sağlar. Toplumsal cinsiyet algısı gibi soyut bir kavramı ölçmek için standart bir ölçüm aracının kullanılması, farklı katılımcıların benzer sorulara yanıtlarını karşılaştırılabilir hale getirir. Bu da daha güvenilir ve tutarlı sonuçlar elde etmemizi sağlar. Bu nedenlerle çalışmada anket ile veri toplamak tercih edilmiştir.

Araştırma tıp fakültesi öğrencilerinde gerçekleştirilmiştir. Çünkü bu öğrenciler geleceğin sağlık sektöründeki rol modellerdir ve toplumsal cinsiyet algılarının doğru şekillenmesi sağlık hizmetlerinin sunumu ve toplum sağlığı için önemlidir. Hekimlerin meslek etiği gereği, her hastaya cinsiyet ayrımı yapmadan eşit davranmaları beklenir. Ayrıca, tıp eğitiminin toplumsal cinsiyet algısı üzerinde önemli bir etkisi olabileceği ve bu algının, eğitim süreci boyunca, özellikle klinik rotasyonlar ve hasta bakımı sırasında şekillenebileceği düşünülmüştür. Farklı öğrenim aşamalarındaki öğrencilerin toplumsal cinsiyet algılarının karşılaştırılması, eğitim programlarının iyileştirilmesi ve toplumsal cinsiyet eşitliği konusunda farkındalığın artırılması açısından önemlidir.

Araştırmanın tipi: Araştırma kesitsel tipte planlanmıştır.

Amaç: Bu çalışmanın amacı Dokuz Eylül Üniversitesi Tıp Fakültesi'nin 2021-22 eğitim yılındaki birinci ve son sınıf tıp öğrencilerinin toplumsal cinsiyet algılarının belirlenmesi ve bu öğrencilerin toplumsal cinsiyet algılarının karşılaştırılmasıdır.

Evren ve Örnek seçimi: Dokuz Eylül Üniversitesi Tıp Fakültesi'nde 2021-22 eğitim yılında kayıtlı toplam 368 birinci sınıf ve 350 altıncı sınıf öğrencisi olmak üzere toplam 718 kişi çalışmanın evrenini oluşturmaktadır. Örnek seçimi yapılmamış, tüm evrene ulaşılması amaçlanmıştır.

Değişkenler: Bağımlı değişken: Araştırmanın bağımlı değişkenini oluşturan cinsiyet algısı, Altınova ve Duyan tarafından geliştirilen (2) "Toplumsal Cinsiyet Algısı Ölçeği" kullanılarak tanımlanmıştır.

Bağımsız değişkenler:

Temel bağımsız değişken: Sınıf (dönem 1/dönem 6).

Diğer bağımsız değişkenler: Yaş (yıl), en uzun süre yaşanılan yer (doğumdan bugüne kişinin en uzun süre yaşadığını beyan ettiği il), kardeş sayısı, kardeş cinsiyeti (kadın/erkek), aile tipi (çekirdek aile/geniş aile/ yalnızca anne ile yaşama/yalnızca baba ile yaşama), sağlık algısı (iyi/ orta/ kötü), ekonomik durum algısı (iyi/ orta/ kötü), toplumsal cinsiyet konusunda daha önce eğitim alma durumu (evet/hayır), toplumsal cinsiyet konusunda daha önce eğitimi nereden aldığı (açık uçlu olarak sorgulanmıştır).

Tablo 3: Araştırmanın Bağımsız Değişkenleri

Bağımsız değişken	**Tanım**
Sınıf	Sınıf 1/ Sınıf 6
Yaş	Yıl
En uzun süre yaşanılan yer	Açık uçlu
Kardeş sayısı	Açık uçlu
Kardeş cinsiyeti	Kadın/ Erkek
Aile tipi	Anne, baba, çocuklar/ Anne, çocuklar/ Baba, çocuklar/ Diğer
Sağlık algısı	İyi/ orta/ kötü
Ekonomik durum algısı	İyi/ orta/ kötü
Toplumsal cinsiyet konusunda daha önce eğitim alma durumu	Evet/ Hayır
Toplumsal cinsiyet konusunda daha önce eğitimi nereden aldığı	Açık uçlu

Kaynak: Yazar tarafından oluşturulmuştur.

Bağımlı değişkenin tanımlanmasında kullanılan "Toplumsal Cinsiyet Algısı Ölçeği": Ölçek, toplumsal cinsiyet algısını belirlemek amacıyla, Hüseyin Altınova ve Veli Duyan tarafından geliştirilmiştir (2014) (Altınova ve Duyan, 2013: 13). Toplam 25 maddeden oluşan ölçekte her bir madde beşli Likert kullanılarak puanlanmaktadır (5 tamamen katılıyorum, 4 katılıyorum, 3 kararsızım, 2 katılmıyorum, 1 tamamen katılmıyorum). Ölçekte on madde olumlu, 15 madde olumsuz ifadeler içermektedir 2., 4., 6., 9., 10., 12., 15., 16., 17.,18., 19., 20., 21., 24. ve 25. Maddeler). Ölçeğin olumsuz maddeleri için likert puanları tersten puanlanmaktadır. Ölçekten alınan toplam puan arttıkça (maximum 125, minimum 25) kişinin toplumsal cinsiyet algısının da olumlu yönde arttığı kabul edilmektedir. Ölçeğin, Cronbach Alfa katsayısı 0.872'dir (EK III). Çalışma için ölçeğin Cronbach Alfa katsayısı 0.923 olarak hesaplanmıştır.

Verilerin toplanması: Google formlar programında bağımlı ve bağımsız değişkenlerin sorgulandığı bir form hazırlanmıştır. Formun başına Bilgilendirilmiş Onam Formu eklenmiştir (Ek1). Form, öğrenci dönem temsilcileri aracılığıyla ilgili dönem WhatsApp gruplarında paylaşılmıştır. Gerektiği durumlarda başvurulması için araştırmacı bilgileri de paylaşılmıştır. Onam formunu onaylayan öğrenciler bağımsız değişkenlerin sorgulandığı sosyodemografik bilgi sorularını (Ek 2) ve Toplumsal Cinsiyet Algısı Ölçeğini (Ek 3) yanıtlamıştır. Yanıtlar istatistik programına aktarılarak analiz edilmiştir.

Veri analizi: Statistical Package For Social Science (SPSS) 24.0 paket programı kullanılmıştır. Normal dağılıma uygunluk için Shapiro-Wilk ($n<50$) ve Kolmogorov-Smirnov ($n>=50$) testleri kullanılmıştır. Tanımlayıcı analizlerde sayı, yüzde, ortalama, standart sapma ve medyan (min-max) değerleri verilmiştir. Araştırmanın bağımlı ve bağımsız değişkenleri normal dağılıma uygun olmadığı için analizlerde ki-kare, Kruskal Wallis testi ve Mann Whitney U testleri kullanılmıştır.

4.2. ARAŞTIRMA PLANI

Araştırma planı Ocak-Şubat 2022 tarihlerinde yapılmıştır. Kurumsal ve Etik Kurul izinlerinin alınmasını takiben Mart-Mayıs 2022 tarihleri veriler toplanmıştır. Haziran-Ekim 2022 tarihleri arasında analiz ve raporlama yapılmıştır.

4.3. ETİK PROSEDÜRLER

Araştırma verileri toplanmadan önce 02/02/2022 tarih ve 2022/04-05 sayılı Dokuz Eylül Üniversitesi Tıp Fakültesi Girişimsel Olmayan Araştırmalar Etik Kurulundan (Ek 4) ve tıp öğrencilerinden veri toplanabilmesi için Dokuz Eylül Üniversitesi Tıp Fakültesi Dekanlığından 05/01/2022 tarihli ve E-13511134-799-172838 sayılı izin alındı (Ek 5).

Öğrencilere veri formunun başında bir bilgilendirme notu sunulmuştur. Bilgilendirme notunda araştırmanın amacı, yöntemi açıklanmıştır. Katılımın tamamen gönüllülük esasına dayandığını, kimlik bilgisi alınmadığı, sonuçların yalnızca bilimsel amaçlı kullanılacağı belirtilmiştir. Katılımcılardan kimlik bilgileri alınmamış ve sorulara verilen cevaplar gizli tutulmuştur.

4.4. BULGULAR

Toplam 718 öğrencinin 435'i çalışmaya katılmıştır (ulaşma oranı %60.6). Araştırmaya katılan öğrencilerin 231'i (ulaşma oranı: 231/368= %62.7) birinci sınıf, 204'ü (ulaşma oranı: 204/350=% 58.3) altıncı sınıf öğrencisiydi.

Tablo 4: Öğrencilerin Sosyodemografik Özellikleri

	Birinci sınıf Sayı (%)	**Altıncı sınıf Sayı (%)**	**Toplam Sayı (%)**
Cinsiyet			
Kadın	101 (43.7)	95 (46.6)	196 (45.1)
Erkek	130 (56.3)	109 (53.4)	239 (54.9)
Kardeş Sayısı			
Yok	17 (7.4)	11 (5.5)	28 (6.5)
1	102 (44.3)	91 (45.7)	193 (45.0)
2+	112 (48.5)	102 (50.0)	214 (49.2)
Kardeş Cinsiyeti			
Yalnız Kız	72 (33.8)	86 (45.5)	158 (39.3)
Yalnız Erkek	63 (26.9)	52 (27.5)	115 (28.6)
Hem Kız Hem Erkek	78 (36.6)	51 (27.0)	129 (32.1)
Aile			
Anne-Baba-Çocuklar	213 (92.2)	185 (90.7)	398 (91.5)
Anne-Çocuk	15 (6.5)	16 (7.8)	31 (7.1)
Baba-Çocuk	1 (0.4)	1 (0.5)	2 (0.5)
Diğer	2 (0.9)	2 (1.0)	4 (0.9)
Ekonomik Durum			
İyi	65 (28.1)	68 (33.3)	133 (30.6)
Orta	149 (64.5)	123 (60.3)	272 (62.5)
Kötü	17 (7.4)	13 (6.4)	30 (6.9)
Sağlık Durumu			
İyi	144 (62.3)	170 (83.3)	314 (72.2)
Orta	84 (36.4)	33 (16.2)	117 (26.9)
Kötü	3 (1.3)	1 (0.5)	4 (0.9)
Toplumsal Cinsiyet Eğitimi Alma			
Hayır	213 (92.2)	141 (69.1)	354 (81.4)
Evet	18 (7.8)	63 (30.9)	81 (18.6)

*Sütun yüzdesi

Kaynak: Yazar tarafından oluşturulmuştur.

Araştırmaya katılan 435 öğrenci içinde erkeklerin (%54.9) kadınlardan (%45.1) fazla olduğu görülmüştür. Dönemlere göre incelendiğinde her iki dönemde de erkeklerin oranı kadınlara göre yüksek çıkmıştır. Öğrencilerin yaş ortalaması 21.3±2.8 olduğu, %49.2'sinin iki ve ikiden fazla sayıda kardeşinin olduğu ve en sık yalnızca kız kardeşe sahip oldukları (%39.3) görülmüştür. Kardeşlerin cinsiyete göre dağılımları dönemlere göre farklılık göstermiştir. Dönem 1'de hem kız hem erkek kardeşi olanlar fazlayken (%36.6), dönem 6'da yalnızca kız kardeşi olanlar çoğunlukta çıkmıştır (%45.5). Öğrencilerin anne-baba-çocuklardan oluşan aile tipiyle yaşayanların sayısının yüksek olduğu (%91.5), ekonomik durumlarını çoğunlukla "orta" olarak algıladıkları (%62.5) ve sağlık durumlarını da "iyi" olarak değerlendirdikleri (%72.2) görülmüştür. Öğrencilerin çoğu (%81.4) daha önce toplumsal cinsiyet konusunda eğitim almadığını belirtmiştir. Dönem 1 öğrencilerinde eğitim almayanların sayısı daha fazla çıkmıştır (%59.2) (Tablo 2).

Açık uçlu olarak sorulan "Daha önce toplumsal cinsiyet algısı konusunda bir eğitim aldıysanız nereden aldınız?" sorusuna verilen yanıtlar incelendiğinde; en sık Tıp Fakültesi Halk Sağlığı dersinde, ikinci sıklıkla da öğrenci kulüplerinin yaptığı seminer ve konferanslarda yanıtı alınmıştır. Tüm bu bağımsız değişkenler öğrencilerin bulunduğu sınıfa göre incelendiğinde, sağlık algısı ve toplumsal cinsiyet eğitimi(TCE) alma açısından anlamlı fark saptanmıştır. TCE alanların oranı Dönem 6 öğrencilerinde anlamlı düzeyde daha yüksek çıkmıştır (Pearson ki-kare=38.1, $p<0.0001$). Sağlıklarını iyi olarak algılayan öğrencilerin oranı yine dönem 6 öğrencilerinde daha fazla çıkmıştır (Pearson ki-kare=23.8, $p<0.0001$). Cinsiyet, kardeş sayısı, kardeş cinsiyeti, aile tipi, ekonomik durum algısı değişkenleri açısından her iki grup arasında anlamlı fark saptanmamıştır (Pearson ki-kare, $p>0.05$).

Tablo 5: Öğrencilerin TCAÖ Maddelerine Verdikleri Yanıtların Dağılımı

TCAÖ Önermeleri	Dönem		Tamamen katılmıyorumm	Katılmıyorum	Kararsızım	Katılıyorum	Tamamen katılıyorum
1.Evlilik, kadının çalışmasına engel olmaz.	**Dönem1**	n	12	13	11	61	134
		%	5.2	5.6	4.8	26.4	58.0
	Dönem6	n	7	10	9	46	132
		%	3.4	4.9	4.4	22.5	64.7
2.Kadın sadece ailesinin ekonomik sıkıntısı varsa çalışmalıdır.	**Dönem1**	n	148	71	6	4	2
		%	64,1	30.7	2.6	1.7	0.9
	Dönem6	n	144	53	2	4	1
		%	70.6	26.0	1.0	2.0	0.5
3.Çalışan kadın da çocuklarına yeterince zaman ayırabilir.	**Dönem1**	n	5	27	49	96	54
		%	2.2	11.7	21.2	41.6	23.4
	Dönem6	n	5	22	37	87	53
		%	2.5	10.8	18.1	42.6	26.0
4.Kadınlar anne olduktan sonra çalışmamalıdır.	**Dönem1**	n	127	81	18	4	1
		%	55.0	35.1	7.8	1.7	0.4
	Dönem6	n	120	52	21	8	3
		%	58.8	25.5	10.3	3.9	1.5
5.Kadın siyasetçiler de başarılı olabilir.	**Dönem1**	n	7	8	11	57	148
		%	3.0	3.5	4.8	24.7	64.1
	Dönem6	n	3	7	17	58	119
		%	1.5	3.4	8.3	28.4	58.3
6.Kadınlar evlendikten sonra çalışmamalıdır.	**Dönem1**	n	160	64	3	4	0
		%	69.3	27.7	1.3	1.7	0.0
	Dönem6	n	140	48	9	4	3
		%	68.6	23.5	4.4	2.0	1.5

7.Çalışma hayatı kadının ev işlerini aksatmasına neden olmaz.	**Dönem1**	n	11	34	71	63	52
		%	4.8	14.7	30.7	27.3	22.5
	Dönem6	n	16	29	52	59	48
		%	7.8	14.2	25.5	28.9	23.5
8.Çalışan bir kadın hayattan daha çok zevk alır.	**Dönem1**	n	7	9	50	89	76
		%	3.0	3.9	21.6	38.5	32.9
	Dönem6	n	3	0	38	63	100
		%	1.5	0.0	18.6	30.9	49.0
9.Kadınlar erkekler tarafından her zaman korunmalıdır.	**Dönem1**	n	75	92	29	30	5
		%	32.5	39.8	12.6	13.0	2.2
	Dönem6	n	72	55	27	33	17
		%	35.3	27.0	13.2	16.2	8.3
10.Kocası izin vermiyorsa kadın çalışmamalıdır.	**Dönem1**	n	151	58	18	3	1
		%	65.4	25.1	7.8	1.3	0.4
	Dönem6	n	132	55	6	6	5
		%	64.7	27.0	2.9	2.9	2.5
11.Kadınlar yönetici olabilir.	**Dönem1**	n	7	4	6	51	163
		%	3.0	1.7	2.6	22.1	70.6
	Dönem6	n	1	3	6	62	132
		%	0.5	1.5	2.9	30.4	64.7
12.Çalışan bir kadın kazandığı geliri eşine vermelidir.	**Dönem1**	n	140	63	20	6	2
		%	60.6	27.3	8.7	2.6	0.9
	Dönem6	n	147	44	9	3	1
		%	72.1	21.6	4.4	1.5	0.5
13.Çalışan bir kadın çocuklarına daha iyi anne olur.	**Dönem1**	n	12	26	89	70	34
		%	5.2	11.3	38.5	30.3	14.7
	Dönem6	n	10	19	48	83	44
		%	4.9	9.3	23.5	40.7	21.6
14.Erkekler de çamaşır bulaşık gibi ev işlerini yapmalıdır.	**Dönem1**	n	8	8	12	60	143
		%	3.5	3.5	5.2	26.0	61.9
	Dönem6	n	5	16	17	61	105
		%	2.5	7.8	8.3	29.9	51.5
15.Kocasız kadın	**Dönem1**	n	169	43	16	2	1

sahipsiz eve benzer.		%	73.2	18.6	6.9	0.9	0.4
	Dönem6	n	177	17	4	1	5
		%	86.8	8.3	2.0	0.5	2.5
16.Bir ailenin gelirini erkekler sağlamalıdır.	**Dönem1**	n	117	78	21	15	0
		%	50.6	33.8	9.1	6.5	0.0
	Dönem6	n	108	56	19	18	3
		%	52.9	27.5	9.3	8.8	1.5
17.Kadınlar kendi başına ticarethane gibi yerler (kafe, market, emlakçı gibi) açmamalıdır.	**Dönem1**	n	155	64	9	2	1
		%	67.1	27.7	3.9	0.9	0.4
	Dönem6	n	129	65	4	3	3
		%	63.2	31.9	2.0	1.5	1.5
18.Kadınların birinci görevi ev işlerini üstlenmektir.	**Dönem1**	n	155	57	16	2	1
		%	67.1	24.7	6.9	0.9	0.4
	Dönem6	n	112	68	11	10	3
		%	54.9	33.3	5.4	4.9	1.5
19.Bir kadın kocasından fazla para kazanmamalıdır.	**Dönem1**	n	161	53	9	6	2
		%	69.7	22.9	3.9	2.6	0.9
	Dönem6	n	121	49	21	11	2
		%	59.3	24.0	10.3	5.4	1.0
20.Erkek her zaman evin reisi olmalıdır.	**Dönem1**	n	139	60	23	6	3
		%	60.2	26.0	10.0	2.6	1.3
	Dönem6	n	110	48	28	15	3
		%	53.9	23.5	13.7	7.4	1.5
21.Toplumun liderliği genellikle erkeklerin elinde olmalıdır.	**Dönem1**	n	135	64	19	11	2
		%	58.4	27.7	8.2	4.8	0.9
	Dönem6	n	113	60	20	8	3
		%	55.4	29.4	9.8	3.9	1.5
22.Kız çocuklarına da erkek çocuklar kadar özgürlük verilmelidir.	**Dönem1**	n	8	14	8	42	159
		%	3.5	6.1	3.5	18.2	68.8
	Dönem6	n	5	5	12	54	128
		%	2.5	2.5	5.9	26.5	62.7
23.Bir kadın kendi	**Dönem1**	n	11	9	9	71	131

haklarına sahip olabilmesi için gerekirse kocasına karşı çıkabilmelidir.		%	4.8	3.9	3.9	30.7	56.7
	Dönem6	n	3	4	6	68	123
		%	1.5	2.0	2.9	33.3	60.3
24.Kadın kocasından yaş olarak daha küçük olmalıdır.	**Dönem1**	n	102	74	30	23	2
		%	44.2	32.0	13.0	10.0	0.9
	Dönem6	n	94	48	30	23	9
		%	46.1	23.5	14.7	11.3	4.4
25.Ailedeki en önemli kararları erkekler vermelidir.	**Dönem1**	n	141	70	15	5	0
		%	61.0	30.3	6.5	2.2	0.0
	Dönem6	n	130	50	13	8	3
		%	63.7	24.5	6.4	3.9	1.5

Kaynak: Yazar tarafından oluşturulmuştur.

Dönem 1'lerin %58'i, dönem 6'ların %64.7'si "Evlilik, kadının çalışmasına engel olmaz." önermesine "tamamen katılıyorum" yanıtını vermiştir. "Kadın sadece ailesinin ekonomik sıkıntısı varsa çalışmalıdır." önermesine dönem 1'lerin %64.1'i, dönem 6'ların %70.6'sı "tamamen katılmıyorum" yanıtını vermiştir. "Çalışan kadın da çocuklarına yeterince zaman ayırabilir." önermesine ise dönem 1 (%41.6) ve dönem 6'lar (%42.6) en sık "katılıyorum" yanıtını vermiştir. "Kadınlar anne olduktan sonra çalışmamalıdır." önermesine ise dönem 1'lerin %55.0'ı, dönem 6'ların %58.5'i "tamamen katılmıyorum" yanıtını vermiştir (Tablo 3).

"Kadın siyasetçiler de başarılı olabilir." önermesine dönem 1 öğrencileri %64.1 oranla, dönem 6 öğrencileri %58.3 oranında "tamamen katılıyorum" yanıtını vermiştir. (Tablo 3).

"Kadınlar evlendikten sonra çalışmamalıdır." önermesine dönem1'lerin %69.3'ü tamamen katılmadıklarını belirtirken, dönem 6'da bu oran %68.6 çıkmıştır (Tablo 3). Öğrencilerin "Çalışma hayatı kadının ev işlerini aksatmasına neden olmaz." önermesine dönem 1'ler en sık "katılmıyorum" yanıtını verirken dönem 6 lar "kararsızım" yanıtını vermiştir. Bu önermede tüm öğrencilerin diğer seçeneklere neredeyse eşit oranda dağıldıkları görülmüştür. "Çalışan bir kadın hayattan daha

çok zevk alır.” önermelerine sırasıyla dönem 1’ler %38.5 oranında “katılıyorum” derken, dönem 6’lar %49.0 oranında “tamamen katılıyorum” yanıtını vermiştir (Tablo 3).

Araştırmaya katılan dönem 1 öğrencileri “Kadınlar erkekler tarafından her zaman korunmalıdır.” önermesine %39.8 oranında “katılmıyorum” yanıtını vermiştir. Dönem 6’lar ise en sık %35.3 ile “tamamen katılmıyorum” yanıtını vermiştir. “Kocası izin vermiyorsa kadın çalışmamalıdır.” önermesine her iki dönem öğrencileri de en sık “tamamen katılmıyorum” yanıtını vermiştir (Tablo 3).

“Kadınlar yönetici olabilir” önermesine her iki dönem öğrencileri tarafından da “tamamen katılmıyorum” diyenlerin oranı en fazla çıkmıştır (%70.6 ve %64.7).

Kadınlar “Çalışan bir kadın kazandığı geliri eşine vermelidir.” önermesine her iki dönemdeki öğrenciler de “tamamen katılmıyorum” yanıtını vermiştir (%60.6 ve %72.1). (Tablo 3).

“Çalışan bir kadın çocuklarına daha iyi anne olur.” önermesine dönem 1’lerde “kararsızım” diyenler çoğunluktayken (%38.5), dönem 6’larda “katılıyorum” yanıtı verenler çoğunlukta çıkmıştır (%40.7).

“Erkekler de çamaşır bulaşık gibi ev işlerini yapmalıdır.” önermesine her iki dönemde de % 61.9 ve %51.5 oranları ile en sık “tamamen katılıyorum” yanıtı verilmiştir (Tablo 3).

“Kocasız kadın sahipsiz eve benzer.” önermesine dönem 1 ve dönem 6’lar en sık “tamamen katılmıyorum.” yanıtını vermiştir (%73.2, %86.8). Benzer şekilde “Bir ailenin gelirini erkekler sağlamalıdır” önermesine de sıklıkla “tamamen katılmıyorum” yanıtı verilmiştir (%50.6 ve %52.9).

Öğrencilere yöneltilen “Kadınlar kendi başına ticarethane gibi yerler (kafe, market, emlakçı gibi) açmamalıdır.”, “Kadınların birinci görevi ev işlerini üstlenmektir.” “Bir kadın kocasından fazla para kazanmamalıdır.”, “Erkek her zaman evin reisi olmalıdır.” Önermelerine dönem 1 ve dönem 6 öğrencilerinin çoğu tamamen katılmadıklarını bildirmiştir (sırasıyla %67.1, %63.2 ; %67.1, %54.9;%69.7, %59.3;%60.2, %53.9).

Öğrenciler “Toplumun liderliği genellikle erkeklerin elinde olmalıdır.” Önermesine her iki dönemdeki öğrenciler de en sık tamamen katılmadıklarını belirttiler (%58.4, %55.4).

“Kız çocuklarına da erkek çocuklar kadar özgürlük verilmelidir.” Önermesine tamamen katılanlar her iki dönemde de en fazla oranda çıkmıştır (% 68.8, %62.7). Öğrencilerin “Bir kadın kendi haklarına sahip olabilmesi için gerekirse kocasına karşı çıkabilmelidir.” önermesine en sık tamamen katıldıkları görülmüştür (%56.7, %60.3). “Kadın kocasından yaş olarak daha küçük olmalıdır.” ve “Ailedeki önemli kararları erkekler vermelidir.” önermelerine de en sık “tamamen katılmıyorum” yanıtı verilmiştir (sırasıyla %42.4, %46.1 ve %61.0, %63.7).

TCAÖ Puan Ortalaması

Tablo 6: Öğrencilerin TCAÖ Puanı

		n	**Min.**	**Max.**	**Ort.**	**SS**	**Median**	**SEM**
Toplumsal Cinsiyet Algısı Ölçeği Toplam Puanı	**Dönem 1**	231	54	125	107.9	13.2	112	0.87
	Dönem 6	204	28	125	106.6	15.1	108	1.06
	Toplam	435	28	125	107.3	14.1	111	0.7

SEM: Standart error mean

Kaynak: Yazar tarafından oluşturulmuştur.

Araştırmada tüm öğrencilerin TCAÖ puan ortalamasının 107.3±14.1 (min. 28-max. 125) olduğu saptanmıştır. Ölçekten alınan minimum puan 28, maksimum puan 125 çıkmıştır. Dönem1 ve dönem 6 öğrencilerinin ortalama, standart sapma ve median puanlarının benzer olduğu görülmüştür (Tablo 4). Öğrencilerin hem toplamda hem de ayrı ayrı dönemlerde aldıkları puanların yüksek olması, toplumsal cinsiyet algılarının olumlu yönde olduğunu göstermiştir.

Tablo 7: Sosyodemografik Değişkenlere Göre TCAÖ Puan Ortalamasının Karşılaştırılması

		n	Ort	SS	Sıra değeri	Önemlilik
Dönem	1	231	107.9	13.2	112	MW-U=22913
	2	204	106.6	15.1	108	p=0.620
Cinsiyet	K	196	114.3	8.6	282.5	MW-U=10789
	E	239	101.6	15.2	165.1	p<0.001
Kardeş sayısı	Yok	28	111.3	14.9	271.7	KW=31.15
	1	193	110.8	11.4	247.6	p<0.001
	2+	214	103.7	15.3	184.3	
Kardeş cinsiyeti	Yalnız Kız	158	109.2	11.2	217.9	KW=10.03
	Yalnız Erkek	115	107.8	14.0	208.2	p=0.007
	K+E	129	103.7	15.8	175.4	
Aile	Anne/ baba/çocuk	398	106.6	14.4	211.4	KW=13.64
	Anne/çocuk	31	114.7	6.9	283.4	p=0.003
	Diğer	6	117.2	10.3	321.0	
Ekonomik durum algı	İyi	133	105.6	15.3	206.1	KW=3.652
	Orta	272	108.6	12.9	226.6	p=0.161
	Kötü	30	103.0	3.3	193.1	
Sağlık algısı	İyi	314	107.8	13.1	220.2	KW=1.391
	Orta	117	105.6	16.6	210.2	p=0.499
	Kötü	4	114.8	4.6	276.0	
TCA eğitimi alma	Hayır	354	106.6	14.6	212.2	MW-U=22913
	Evet	81	110.4	11.6	343.3	p=0.620

Kaynak: Yazar tarafından oluşturulmuştur.

Öğrencilerin sosyodemografik değişkenler, sağlık algısı, ekonomik durum algısı ve toplumsal cinsiyet konusunda eğitim alma durumlarına göre TCAÖ'den aldıkları puan ortalamaları karşılaştırıldığında dönemleri, ekonomik durum algıları, sağlık algıları ve TCA eğitimi almaları ile ilgili anlamlı farkın olmadığı bulunmuştur (p>0.05) (Tablo 5).

Kadınların TCAÖ puan ortalaması 114.3±8.6 iken; erkeklerin puan ortalaması 101.6±15.2 çıkmıştır. Buna göre, cinsiyet ile TCAÖ puan ortalaması arasındaki fark kadınların lehine anlamlı çıkmıştır ($p<0.05$) (Tablo 5).

Öğrencilerin aile tipleri ile TCAÖ puan ortalamaları arasında anlamlı farkın olup olmadığına dair yapılan Kruskal Wallis testi sonucunda farkın anlamlı olduğu görülmüştür ($p<0.05$). Anne-baba-çocuktan oluşan ailesi olan öğrencilerin 106.6±14.4 ortalama ile en düşük puanı aldıkları görülmüştür. En yüksek puan ortalamasının 117.2±10.3 puan ile diğer (baba-çocuk, baba-hala, yalnızca kardeşler birlikte yaşayan) grubunu oluşturan öğrencilere ait olduğu görülmüştür (Tablo 5).

Farkın nereden geldiğini anlamak için yapılan Bonferroni analizi ile, anne-baba-çocuktan oluşan ailesi olan öğrencilerin puanlarının diğerlerine göre anlamlı oranda düşük olduğu belirlenmiştir ($p<0.05$) (Tablo 5).

Öğrencilerin kardeş sayısı ile TCAÖ puan ortalamaları arasında anlamlı farkın olup olmadığına dair yapılan Kruskal Wallis testi sonucunda farkın anlamlı olduğu saptanmıştır ($p<0.05$). Farkın nereden geldiğini anlamak için yapılan Bonferroni analizi ile, kardeş sayısı iki ve üzerinde olanların TCAÖ puan ortalamalarının daha yüksek olduğu görülmüştür ($p<0.05$) (Tablo 5).

Kardeşi olan öğrenciler için kardeş cinsiyetinin TCAÖ puanına etkisi araştırıldığında, her üç grup arasında istatistiksel anlamlı bir fark olduğu bulunmuştur ($p<0.05$). Yapılan analiz sonucunda hem kız hem de erkek kardeşi olanların puan ortalaması, diğerlerine göre anlamlı düzeyde daha düşük çıkmıştır.

4.5. TARTIŞMA

4.5.1. Öğrencilerin Sosyodemografik Özelliklerine İlişkin Bulguların İncelenmesi

Toplam 718 öğrencinin 435'i araştırma sorularını yanıtlamıştır. Araştırma grubundaki öğrencilere ulaşma oranı %60.6 olarak hesaplanmıştır. Hesaplanan ulaşma oranı öğrencilerde anket aracılığıyla yapılan kesitsel araştırmalar için kabul edilebilir bir orandadır (34). Kullanılan ölçeğin orijinal grupta Cronbach alfa katsayısı 0.872, bizim grubumuzda 0.923 bulunmuştur. Bu da verilen yanıtların niteliği açısından olumlu bir sonuç olarak değerlendirilmiştir (BMJ, 2022; DeVellis ve Thorpe, 2014: 352).

Çalışmaya katılan birinci ve altıncı sınıf öğrencilerinin oransal olarak birbirine yakın olması iki grup arasında karşılaştırma yapabilme açısından olumlu değerlendirilmiştir (%62.7 ve %58.2). Yaş ortalamaları açısından birinci ve altıncı sınıflar arasında anlamlı fark saptanmamıştır. Bu sonuç bize her iki sınıfta da çok küçük ya da büyük yaşta bir öğrencimiz olmadığını göstermiştir.

Toplumsal cinsiyete ilişkin eğitim alanların oranı son sınıf öğrencilerinde anlamlı düzeyde daha yüksek çıkmıştır. Toplumsal cinsiyet konularında eğitim alanlara yöneltilen "eğitimi nereden aldınız?" sorusuna çoğunlukla "tıp fakültesinde" ve "halk sağlığı derslerinde" yanıtı verilmiştir. Cinsiyet farklılıklarının özelde sağlık, genel anlamda yaşam üzerine etkileri ağırlıklı olarak halk sağlığı eğitim programındaki konularda ele alınmaktadır. Fakültemiz tıp eğitimi müfredatında halk sağlığı dersleri ağırlıklı olarak üst sınıflarda yer aldığı için bu sonuç bizim açımızdan şaşırtıcı bir sonuç değildir (Europe MPC, (2022).

Cinsiyet, kardeş sayısı, kardeş cinsiyeti, aile tipi, ekonomik durum algısı değişkenleri açısından birinci ve son sınıf öğrencilerinin istatistiksel olarak benzer olmasını kafa karıştırıcıların kontrolü açısından olumlu olarak değerlendirdik.

4.5.2. Öğrencilerin Tca Ölçeğindeki Maddelere Katılım Durumlarının İncelenmesi

Çalışmada birinci ve altıncı sınıf öğrencilerinin çoğunluğu "Evlilik, kadının çalışmasına engel olmaz." önermesine katılmıştır (Tablo 3). Avrupa Birliğinde kadın-erkek eşitliği politikalarının en fazla uygulandığı alan çalışma hayatıdır (Nicholson, 1994). Çalışma hayatında cinsiyete dayalı ayrımcılık hukuksal düzenlemeler ile 1957 yılından günümüze kadar uygulanmaktadır (Ayata, ve Takkaç. 2020: 198). Kadının çalışma hayatındaki aktif rolü öğrencilerimizce de benimsenmiş görülmektedir.

"Kadın sadece ailesinin ekonomik sıkıntısı varsa çalışmalıdır." Önermesine her iki sınıftaki öğrencilerin de katılmadığı görülmüştür (Tablo 3). Bu durum, öğrencilerin çalışma olgusuna yaklaşımında yalnızca ekonomik kaygıları göz önüne almadıklarını düşündürmektedir.

Çalışmada "Çalışan kadın da çocuklarına yeterince zaman ayırabilir." önermesine her iki sınıftaki öğrencilerin benzer oranda ve yüksek bir sayı ile katılmıştır. Ayrıca "Kadınlar anne olduktan sonra çalışmamalıdır." Önermesine yukardaki önermeyi destekler biçimde katılımın olmadığı saptanmıştır (Tablo 3). Avrupa Birliği'nde çalışma hayatında kadınların sosyal yönden desteklenmesi için önemli düzenlemeler bulunmaktadır (Council of Europa, 2022). Bu düzenlemelerin önemli bir bölümü ülkemizde de uygulanmaktadır. Doğum öncesi izin, emzirme izni ve benzeri düzenlemeler buna örnek verilebilir (Yenisey, 2006: 69) Bu düzenlemeler ile ilgili bilgilerinin olup olmadığı konusunda elimizde veri bulunmasa da öğrencilerimizin çalışma hayatında kadının yeri ile ilgili olumlu görüşleri olduğu görülmektedir.

Öğrenciler "Kadın siyasetçiler de başarılı olabilir." önermesine % 88.8 ve %86.7 oranlarında katılıyorum yanıtını vermiştir (Tablo 3). Bu öğrencilerin, kadınların liderlik konusunda başarılı olmalarında bir engel olmadığını düşünmeleri sevindirici bir sonuçtur. Kadınların eğitim düzeyi arttıkça siyasal yaşama katılımlarının da artması beklenmektedir. Oysa ki eğitimli kadın ve erkekler arasında da siyasal yaşama katılım kadınların aleyhine eşit değildir (Özaydinlik, 2014: 99)

“Kadınlar evlendikten sonra çalışmamalıdır.” Önermesine öğrencilerin çoğunluğu katılmamıştır. “Çalışma hayatı kadının ev işlerini aksatmasına neden olmaz.” önermesine ise diğer önermelerden farklı yanıt vermişlerdir. Her iki sınıftaki öğrencilerin “kararsızım” ve “katılıyorum” yanıtları, “katılmıyorum” ve “kesinlikle katılmıyorum” yanıtlarına benzer ağırlıktadır. Bu durum, çalışıyor da olsa ev işlerinin çoğunlukla kadınlar tarafından üstlenilmesi gerektiğinin düşünülmesi sebebiyle anlaşılır ancak düşündürücü bir sonuç çıkmıştır. Avrupa Birliği’nde Toplumsal Cinsiyet Eşitliği 2022 Raporu’nda Avrupalı pek çok kadının çocuk bakımı ve benzeri aile yükümlülükleri nedeniyle evde kalmak zorunda kaldıkları rapor edilmektedir. Bu kadınlar için özel olarak çalışma fırsatları sunulduğu vurgulanmaktadır. Yalnızca çalışma alanlarının yaratılması değil aynı zamanda dezavantajlı grupların desteklenmesi de gerçekleştirilmektedir (European Commission. 2022). Öğrencilerimizin kadınların çalışması konusundaki olumlu yaklaşımları sevindiricidir.

“Çalışan bir kadın hayattan daha çok zevk alır.” önermesine katılım oranları yüksektir. Bu da çalışma hayatının sosyal ve psikolojik etkilerine olumlu yaklaşıldığını göstermektedir. Doyum alınan bir iş yaşamı yaşam kalitesini olumlu etkilemektedir (Boylu ve Paçacioğlu, 2016). Ayrıca dolaylı olarak ekonomik özgürlük sağlamaktadır.

“Kadınlar erkekler tarafından her zaman korunmalıdır.” önermesine çoğunlukla “katılmıyorum” yanıtı verilse de her iki sınıftaki öğrencilerin neredeyse beşte birinin bu önermeye kalıtılıyor olması, kadınların toplumda erkekler tarafından korunması gereken dezavantajlı bir konumda olduklarının kabullenilmiş olduğunun da bir göstergesidir. The European Social Charter’da da yer aldığı üzere, kadınların sosyal düzenlemeler ile “korunması” daha doğru bir ifadeyle pozitif ayrımcılık uygulanması gerektiği ele alınmaktadır (Council of Europa, 2022).

“Kocası izin vermiyorsa kadın çalışmamalıdır.”, “Kadınlar yönetici olabilir”, “Çalışan bir kadın kazandığı geliri eşine vermelidir.” Bu maddeler özellikle aile içinde erkek egemen bir yaklaşıma işaret etmektedir. Öğrencilerimizin bu önermelere katılım durumları çoğunlukla eşitlikçi bir oranda çıkmıştır (Tablo 3).

Öğrencilerin “Çalışan bir kadın çocuklarına daha iyi anne olur.” önermesine % 45.0 ve % 62.3 oranlarında katıldıkları belirlenmiştir. Diğer maddelere göre bu maddede daha fazla kararsızlık bildiren öğrencinin olması dikkat çekicidir (Tablo 3).

“Erkekler de çamaşır bulaşık gibi ev işlerini yapmalıdır.” önermesine %80’nin üzerinde katılım olduğu görülse de, diğer önermelere göre “kesinlikle katılıyorum” yanıtından “katılıyorum” yanıtına doğru bir değişimin olduğu görülmektedir (Tablo 3).

“Kocasız kadın sahipsiz eve benzer.” Önermesine her iki sınıftan da öğrencilerin çoğunun katılmadığı görülmektedir (Tablo 3).

Toplumsal cinsiyet algısında erkeklerin evin gelirini sağlaması gerektiğini düşünenler, her iki sınıfta da dikkat çekici orandadır (%6.5 ve %10.3).

Öğrenciler “Kadınlar kendi başına ticarethane gibi yerler açmamalıdır.” ve “Kadınların birinci görevi ev işlerini üstlenmektir.” önermelerine her iki sınıftaki öğrenciler de çoğunlukla katılmadıklarını bildirmiştir.

“Bir kadın kocasından fazla para kazanmamalıdır.”, “Erkek her zaman evin reisi olmalıdır.” önermelerine öğrencilerin katılmadığı görülmüştür (Tablo 3).

Çalışmada “Toplumun liderliği genellikle erkeklerin elinde olmalıdır.” Maddesine katılan öğrencilerin oranı her iki sınıfta da yaklaşık onda iki çıkmıştır (Tablo 3).

Kadınlar “Kız çocuklarına da erkek çocuklar kadar özgürlük verilmelidir.” Önermesine çoğunlukla katılmıştır. Bu da öğrencilerimizin kadınlara yönelik pozitif ayrımcılık konusunda olumlu düşündüklerini göstermektedir.

“Bir kadın kendi haklarına sahip olabilmesi için gerekirse kocasına karşı çıkabilmelidir.” önermesine öğrencilerin çoğunlukla katıldığı görülmüştür.

Her iki sınıftaki öğrenciler “Kadın kocasından yaş olarak daha küçük olmalıdır.” önermesine çoğunlukla katılmamakla birlikte, %10.9 ve %15.7 oranlarında “katılıyorum” ve “kesinlikle katılıyorum” yanıtlarının verilmesi de oldukça düşündürücüdür.

Son önerme olan “Ailedeki önemli kararları erkekler vermelidir.” Önermesine öğrencilerin çoğunluğunun katılmadıkları görülmüştür.

Çalışma grubundaki öğrencilerin toplumsal cinsiyet algıları olumlu yönde ve yüksek çıkmıştır. Kadınların puan ortalaması erkeklere göre daha anlamlı ölçüde

yüksek çıkmıştır. Literatürde ülkemizde Tıp Fakültesi öğrencilerinde yapılan çalışmalarda da bizim çalışmamızda olduğu gibi kadınların toplumsal cinsiyet algıları erkeklere göre anlamlı düzeyde daha olumlu bulunmuştur (Varol ve diğerleri, 2016: 125; Direk ve Irmak, 2017: 128; Durgun ve Ulaş, 2019: 94; Sönmez ve diğerleri, 2018: 15). Yalnızca tıp öğrencilerinde değil, diğer bölümlerdeki üniversite öğrencilerinde yapılan çalışmalarda da kadınların puanı daha yüksek saptanmıştır. Örneğin Bakır ve arkadaşlarının 2019 yılında 364 üniversite öğrencisinde TCA ölçeği kullanarak yaptıkları çalışmada da kadınların puanı erkeklerden yüksek bulunmuştur (Bakir ve diğerleri, 2019: 119; Korkmazlar, Özbeşler, 2022: 870; Öngen ve Aytaç, 2013: 5). Bunun kadınların bugüne kadar karşılaştıkları eşitsizlikler ve negatif ayrımcılıklar sebebiyle olduğu düşünülebilir Mıdık ve diğerleri, 2014: 151). Bu nedenle kadın öğrencilerimizin toplumsal cinsiyet algısının olumlu yönde daha fazla çıkması beklenen bir durumdur. Bu durum ülkemizde olduğu gibi başka ülkelerde yapılan çalışmalarda da benzerdir. Salgado ve arkadaşlarının Hollanda'da Tıp öğrencilerinde yaptıkları bir çalışmada da kadınların toplumsal cinsiyet yargıları daha az geleneksel bulunmuştur (Salgado ve diğerleri, 2022: 250).

4.5.3. TCA Puanlarının İncelenmesi

Çalışmada kullanılan ölçekten alınabilecek en düşük puan 25, en yüksek puan ise 125'dir. Araştırma sonucu öğrencilerimizin TCA ölçeği puan ortalamalarının yüksek olduğunu belirlenmiştir (tüm öğrenciler için 107.31±14.11, birinci sınıf öğrencileri için 107.9±13.2, altıncı sınıf öğrencileri için 106.6±15.2). Bu sonuca göre öğrencilerimizin toplumsal cinsiyet algıları olumludur (Altınova ve Duyan, 2013: 10).

Ege Üniversitesi Tıp Fakültesi birinci sınıf öğrencilerinde 2016 yılında yapılan bir çalışmada öğrencilerin toplumsal cinsiyete yaklaşımları Cinsiyet Eşitliği Ölçeği aracılığıyla belirlenmiştir. Bu çalışmanın sonuçlarında da bizim çalışmamıza benzer şekilde öğrencilerin toplumsal cinsiyet algıları olumlu yönde ve yüksek bulunmuştur (Varol ve diğerleri, 2016: 125). Dokuz Eylül Üniversitesi Tıp Fakültesi'nde 2017 yılında 99 öğrencide Toplumsal Cinsiyet Rolleri Tutum Ölçeği kullanılarak yapılan bir çalışmada cinsiyet rolleri açısından eşitlikçi bir tutuma sahip

oldukları gösterilmiştir (Direk ve Irmak, 2017: 125). Tıp fakültesinde çeşitli sosyo-ekonomik ve sosyo-kültürel özelliklerdeki bireyler bir arada yaşamakta ve birbirlerinin neyi yapıp neyi yapamayacakları konusunda daha objektif olabilmektedirler (Scanlan, 2020: 409). Bu da toplumsal cinsiyet algılarını olumlu yönde etkilemektedir. Bununla birlikte kariyer seçimi söz konusu olduğunda kadınlarla erkekler arasındaki farklılık kadınlar aleyhine değişmektedir (Cathelain ve diğerleri, 2021: 6, Fitzgerald ve diğerleri, 2013: 115; Lambert, 2014: 399; Samuriwo ve diğerleri, 2020: 155; Pattani ve diğerleri, 2022: 615). Akademik kariyer yapan kadınlar ve erkekler arasında akademik görevlere yaklaşım konusunda da farklılıklar göze çarpmaktadır. Edmunds ve arkadaşlarının 2016 yılında yayınladıkları derlemelerinde 1985 ila 2015 yılları arasında yapılmış 52 çalışmanın sonuçlarını incelemişlerdir. Bu çalışmanın dikkat çeken sonuçlarından biri de akademik kariyer yapan kadın hekimlerin erkeklere göre daha az araştırma yapması, daha çok eğitim ile ilgilenmeyi tercih etmeleridir (Edmunds ve diğerleri, 2016: 2948).

Toplumsal cinsiyet algısı gibi toplumsal cinsiyet rollerine ilişkin tutumların belirlenmesi de özellikle sağlık bilimleri alanı öğrencilerinde sıklıkla yapılan araştırma konularındandır. Durgun ve Ulaş'ın 2019 yılında 927 ebelik ve hemşirelik öğrencilerinde yaptıkları bir çalışmada öğrencilerin çoğunluğunun eşitlikçi bir tutuma sahip oldukları gösterilmiştir (Durgun ve Ulaş, 2019: 95).

Birinci ve son sınıf tıp öğrencileri arasında TCA açısından anlamlı fark olmaması, her iki grubun TCA puanlarının yüksek olmasından kaynaklanmaktadır. Öğrenciler bu konuda henüz tıp fakültesinde yapılandırılmış bir eğitim almamış olsalar da cinsiyet konusuna oldukça eşitlikçi bir tutum sergilemekteler. Bu da bizim için sevindirici bir bulgudur. Direk ve arkadaşlarının 2017 yılında yaptıkları çalışmalarında da ilk ve son sınıf öğrencileri arasında toplumsal cinsiyet rolleri açısından farklılık saptanmamıştır (Direk ve Irmak, 2017: 127).

4.5.4. Sosyodemografik Değişkenler ve Bu Değişkenlerin TCA'ya Etkisi

Öğrencilerin sağlık algısı ve ekonomik durum algılarına göre TCAÖ'den aldıkları puan ortalamaları açısından anlamlı bir fark saptanmamıştır. Sönmez ve arkadaşlarının Akdeniz Üniversitesi Tıp Fakültesinde yaptıkları çalışmada ailenin

ekonomik durumu daha iyi olanlarda toplumsal cinsiyet rollerini olumlu etkilediği gösterilmiştir (Sönmez ve diğerleri, 2018: 16). Oysa en fazla cinsiyet eşitsizliği kendini ekonomik ve sağlık alanında göstermektedir (Manandhar ve diğerleri, 2018: 645). Sosyoekonomik durumun cinsiyet algısını etkilemesi beklenen bir durumken bizim çalışmamızda ekonomik durum algısının toplumsal cinsiyet algısına etkisinin olmaması ekonomik durumunu kötü olarak belirten öğrenci oranının azlığından kaynaklanıyor olabilir (toplam 30/435 öğrenci). Benzer durum öğrencilerimizin sağlık algısı için de geçerlidir. Öğrencilerimiz sağlıklarını büyük oranda iyi ve orta diye nitelendirmişlerdir.

Öğrencilerin toplumsal cinsiyet konusunda eğitim almış olmaları açısından TCAÖ puanları arasında anlamlı fark saptanmamıştır. Son sınıf öğrencileri toplumsal cinsiyet konusunda eğitim almaktadır. Oysa henüz birinci sınıftaki öğrenciler bu konuda tıp fakültesinde yapılandırılmış bir eğitim almamaktadır. Toplumsal cinsiyet konusunda eğitimin cinsiyet algısını değiştirdiği bilinmektedir (58–60) (Rogers ve Henrich, 2003: 15; Siller, 2018: 1058; Dielissen ve diğerleri, 2009: 58.).

Kadınların TCAÖ puanları erkeklerden farklı çıkmıştır. Cinsiyet ile TCAÖ puan ortalaması arasındaki fark kadınların lehine istatistiksel olarak anlamlı çıkmıştır Ülkemizde üniversite öğrencilerinde yapılan çalışmalarda benzer sonuç bulunmuştur (Varol ve diğerleri, 2016: 125: Direk ve Irmak, 2017: 125; Sönmez ve diğerleri, 2018: 21; Ergün ve Alemdar, 2017: 1055; Güzel, 2016: 10). Hollandalı ve İsviçreli tıp öğrencileri arasında yapılan bir çalışmada her iki ülkedeki erkek öğrencilerin cinsiyete ilişkin klişe ifadelere daha fazla katıldığı gösterilmiştir (Andersson ve diğerleri, 2012: 3. Verdonk ve arkadaşlarının Nijmegen Tıpta Toplumsal Cinsiyet Bilinci Ölçeğinin (N-GAMS) Oluşturulması konusundaki çalışmalarında da erkek öğrencilerin kızlara göre daha geleneksel yaklaşıma sahip olduğu bildirilmiştir (Verdonk ve diğerleri, 2008: 230).

Anne-baba-çocuktan oluşan ailesi olan öğrencilerin toplumsal cinsiyet algıları diğerlerine göre anlamlı oranda düşük bulunmuştur. Benzer ölçek kullanılarak aile tipinin toplumsal cinsiyet algısına yaklaşımı değerlendiren bir çalışmaya rastlanmadı. Aysun ve arkadaşlarının sağlık hizmetleri meslek yüksekokulu öğrencilerinde yaptıkları bir çalışmada çekirdek aile yapısına sahip olanların toplumsal cinsiyet rollerine yaklaşımı daha geleneksel bulunmuştur. Ancak fark istatistiksel olarak

anlamlı değildir (Güzel, 2016: 5). Sönmez ve arkadaşları ile Direk'in çalışmasında ailelerin eğitim durumunun cinsiyet rollerine yaklaşımı değerlendirilmiştir (Direk ve Irmak, 2017: 128).

Öğrencilerin kardeş sayısı iki ve üzerinde olanların TCAÖ puan ortalamaları daha yüksek çıkmıştır. Aysun ve arkadaşlarının çalışmasında da benzer bir sonuç tespit edilmiştir (Güzel, 2016: 8-10). Kardeş sayısının artması aile içinde sosyal etkileşimin artmasına bu sonuca neden olmuş olabilir.

Hem kız hem de erkek kardeşi olan öğrencilerin TCAÖ puan ortalamaları diğerlerine göre anlamlı düzeyde daha düşük bulunmuştur.

SONUÇ

Türkiye'de toplumsal cinsiyet eşitliğinin ana akımlaştırılması için yapılan politikaların etkin bir şekilde hayata geçirilebilmesi için bir dizi adım atılmıştır. Bu kapsamda öncelikli olarak cinsiyet eşitliği konusunda farkındalık yaratmak, eğitim ve istihdamda fırsat eşitliğini sağlamak, kadına yönelik şiddeti önlemek ve kadınların siyasi katılımını teşvik etmeyi sağlamaktır. Bununla birlikte, toplumsal cinsiyet eşitliğinin ana akımlaştırılması sürecinde bazı zorluklar ve eksiklikler de bulunmaktadır. Özellikle kadına yönelik şiddet, kadınların istihdamda ve siyasette eşit temsilinin sağlanması, toplumsal cinsiyet normlarının değiştirilmesi kapsamında yeterli ilerleme kaydedilmemiştir. Kadınların ekonomik güçlenmesi, erkeklerle eşit maaş ve kariyer fırsatlarına sahip olması, kadınların siyasi karar alma mekanizmalarında daha fazla temsil edilmeleri gibi konular hala önemli bir gündem maddesidir. Ayrıca, toplumsal cinsiyet eşitliği politikalarının etkin bir şekilde uygulanabilmesi için kurumsal kapasitenin güçlendirilmesi, kadın hakları konusunda farkındalığın artırılması ve toplumun geniş kesimlerinin bu konuda bilinçlendirilmesi gerekmektedir. Sivil toplum kuruluşlarının ve kadın örgütlerinin aktif rol oynaması da büyük önem taşımaktadır.

Türkiye'de kadın örgütleri ve sivil toplum kuruluşları, toplumsal cinsiyet eşitliği konusunda farkındalığı artırmak, kadın haklarını savunmak ve politika değişiklikleri için çalışmak için önemli bir rol oynamıştır. Bu kuruluşlar, kadınların siyasi katılımını teşvik etmek, kadına yönelik şiddetle mücadele etmek, eğitim ve istihdam fırsatlarını artırmak gibi konularda faaliyet göstermiştir.

Türkiye'de toplumsal cinsiyet eşitliği politikalarının bu kapsamda odaklanması, kadınların ekonomik olarak güçlenmesini ve istihdama katılımlarını artırarak toplumsal cinsiyet eşitsizliklerini azaltmayı hedeflemektedir. Kadınların ekonomik olarak güçlenmesi hem bireysel hem de toplumsal düzeyde fayda sağlamaktadır. Bu politikalar, kadınların potansiyellerini tam anlamıyla kullanmalarını ve toplumsal rollerini daha aktif bir şekilde üstlenmelerini desteklemektedir.

Türkiye'de toplumsal cinsiyet eşitliği politikalarının en önemli bileşeni, kadına yönelik şiddetin önlenmesine yönelik tedbirlerdir. Kadına yönelik şiddetin

önlenmesi ve bu alanda farkındalığın artırılması için yasal düzenlemeler, şiddetle mücadelede kurumsal yapıların güçlendirilmesi gerekmektedir. Ulusal mevzuatta TCE'nin ne düzeyde yasal ve uygulamaya uygun olarak düzenlenmiş olduğunu belirlemek gelişmeleri izlemek açısından da önemlidir. Bu sebeple önce anayasa olmak üzere ilgili diğer temel yasalara ve politikalara yön veren kurumların mevzuatlarına bakmak gerekmektedir. Ayrıca, Türkiye'nin taraf olduğu uluslararası sözleşmeler de kadına yönelik şiddetle mücadelede önemli bir referans noktası oluşturmaktadır. İstanbul Sözleşmesi, kadına yönelik şiddetin önlenmesi, mağdurların korunması ve suçluların cezalandırılması konularında uluslararası standartları belirlemektedir. Ancak, Türkiye'nin İstanbul Sözleşmesi'nden çekilme kararı alması, kadına yönelik şiddetle mücadelede ulusal ve uluslararası düzeyde endişelere yol açmıştır.

Kadınların işgücüne katılımı, ücret eşitsizliği, kadınların siyasi arenada temsili, kadına karşı şiddet ve kadın sağlığı gibi konularda ilerlemeler kaydedilmekle birlikte istenilen noktaya henüz gelinmediği görülmektedir. Toplumsal cinsiyet eşitliği normunun tam anlamıyla gerçekleştirilebilmesi için toplumsal cinsiyetin ana akımlaştırılması politikalarının yasal düzenlemelerde ve ulusal eylem planlarında yer alması gerekmektedir.

Bu çerçevede, mevcut yasal düzenlemelerin etkin bir şekilde uygulanması, kadına yönelik şiddetle mücadelede kurumsal yapıların güçlendirilmesi ve farkındalığın artırılması büyük önem taşımaktadır. Yasaların ve politikaların etkili bir şekilde uygulanabilmesi için ilgili kurumların mevzuatlarına ve işleyişlerine dikkat etmek gerekmektedir. Anayasa ve diğer temel yasalar, kadının haklarına ve toplumsal cinsiyet eşitliğine ilişkin temel ilkeleri belirlemektedir. Bu nedenle, mevzuatın toplumsal cinsiyet eşitliği perspektifinden gözden geçirilmesi ve güncellenmesi önemlidir.

Pozitif ayrımcılık, eşitsizlikleri gidermek veya dengelemek amacıyla dezavantajlı gruplara yönelik ayrıcalıklı tedbirlerin alınması anlamına gelmektedir. Ancak, bu değişikliklerin eşitlik ilkesini sadece kadın-erkek eşitliği sınırlarında tuttuğu ve toplumsal cinsiyet eşitliğinin daha geniş kapsamda düşünülmediği sonucu çıkmaktadır. Özellikle, maddenin son fıkrasında yer alan "kanun önünde eşitlik" ilkesi ve kamu hizmetlerine erişimde cinsiyet eşitliğinin olmaması, toplumsal

cinsiyet eşitliğinin izlenmesine engel teşkil edebileceği eleştirileri getirilmiştir. Bu eleştirilerle birlikte, cinsiyet temelli eşitliğin kamu başta olmak üzere her alanda kısıtlandığı yönündeki endişeler dile getirilmiştir.

Toplumsal cinsiyet eşitliği politikalarının, sadece kadın-erkek eşitliği sınırlarında kalmaması ve diğer cinsiyetlere de odaklanması gerektiği vurgulanmıştır. Bu noktada, toplumsal cinsiyet eşitliği politikalarının ve yasalarının, sadece kadın-erkek eşitliğine odaklanmak yerine, toplumun tüm cinsiyetlerini kapsayacak şekilde düşünülmesi önemlidir.

Toplumsal cinsiyet eşitliği, kadınlar, erkekler ve diğer cinsiyetler arasındaki sosyal, kültürel ve ekonomik eşitsizliklerin giderilmesini hedeflemelidir. Bu bağlamda, toplumsal cinsiyet eşitliği politikalarının, Anayasa'nın 10. maddesindeki değişikliklerin ötesine geçerek, tüm cinsiyetler arasında adaleti ve eşitliği sağlamayı hedeflemesi önemlidir. Bunun için toplumun tüm kesimlerinin katılımıyla kapsamlı ve kapsayıcı politikaların geliştirilmesi gerekmektedir.

Ancak, toplumsal cinsiyet eşitliği konusundaki ana akımlaştırma politikalarının etkin bir şekilde uygulanması ve sürdürülmesi hala bazı zorluklarla karşı karşıyadır. Bunlar arasında toplumsal cinsiyet normlarına dayalı ayrımcılık, geleneksel cinsiyet rollerinin devam etmesi, eğitim ve istihdamda fırsat eşitliğinin sağlanamaması gibi faktörler yer almaktadır. Ayrıca, politik iradenin eksikliği, kurumsal kapasitenin yetersizliği ve toplumsal cinsiyet eşitliği konusundaki farkındalığın yeterli düzeyde olmaması da zorluklar arasında sayılabilir.

Toplumsal cinsiyetin ana akımlaştırılmasının etkin bir şekilde uygulanabilmesi için, toplumsal cinsiyet kalıp yargılarına karşı mücadele edilmeli, kadınların öncelikle ekonomik, sosyal ve siyasi alanda güçlenmesi gibi önlemler alınmalıdır. Bu noktada Türkiye'nin ulusal politikaları kapsamındaki eylem planlarının yasal çerçevelere sadık kalarak disiplinli bir tutumla izlenmesi gerekmektedir. İzleme, ölçme ve değerlendirmelerin öneri niteliğinde olmasından ziyade dönüştürücü nitelikte olması gerekmektedir.

Toplumsal cinsiyet eşitliği konusunda geniş yelpazede farkındalık yaratabilmek için, eğitim kurumları, medya ve diğer iletişim araçlarının proaktif çalışması desteklemek ve ayrımcılığa yasal ve siyasal yollarla müdahale etmek gerekmektedir. Kamu kurumlarının eylem planlarına olumlu ayrımcılık ve kota

politikalarıyla müdahale etmesi, toplumsal cinsiyete dayalı ayrımcılığa karşı alınacak tedbirlere büyük destek sağlayacaktır.

Ulusal eylem planlarında yer alan hedef ve faaliyetlerin, cinsiyet temelli eşitsizliklerle mücadelede kamu otoritelerinin rolünü güçlendirmesi önemlidir. Ancak, bazı ulusal eylem planlarında bu müdahale ve değişim çabaları daha çok dolaylı, sivil ve kültürel alanlara odaklanmaktadır. Bu durum, cinsiyet eşitsizliklerinin temelinde yatan yapısal ve sistemik sorunlara daha az müdahale etme riski taşır. Kamu otoritelerinin aktif rol oynaması, cinsiyet eşitliği politikalarının etkin bir şekilde uygulanması ve eşitsizliklerin azaltılması için önemlidir.

Devlet, toplumsal cinsiyet eşitliği politikalarının belirlenmesi, yürütülmesi ve izlenmesinde liderlik rolü üstlenmeli, kaynakları ve yetkilileri sağlamalıdır. Ayrıca, yasal düzenlemeler ve politika reformlarıyla cinsiyet eşitliğini destekleyen yapıları oluşturmalıdır. Bunun yanı sıra, sivil toplum kuruluşları, akademisyenler, medya ve diğer aktörlerle işbirliği içinde çalışarak, toplumsal cinsiyet eşitliği konusunda farkındalığı artırmak, eğitim ve bilgilendirme faaliyetleri düzenlemek, cinsiyet eşitliği savunuculuğu yapmak gibi önemli bir rol oynamaktadır.

Cinsiyet temelli eşitsizliklerle mücadelede, kamu otoritelerinin doğrudan ve etkili bir şekilde müdahale etmesi önemlidir. Ulusal eylem planlarının, cinsiyet eşitliği politikalarını güçlendirmeye, toplumsal cinsiyet eşitliğini sağlamaya ve eşitsizlikleri azaltmaya odaklanan somut hedefler ve faaliyetler içermesi gerekmektedir. Bu şekilde, cinsiyet temelli eşitsizliklerle mücadelede daha etkili bir yol haritası oluşturulabilir ve cinsiyet eşitliği hedefine daha hızlı ve etkin bir şekilde ilerlenebilir.

Ulusal eylem planlarında performans göstergelerine yer verilmesi, politika uygulamalarının etkinliğini, ilerlemeyi ve etkilerini ölçmede aktif bir araçtır. Performans göstergeleri, belirlenen hedeflere ulaşma sürecinde politikaların ne kadar başarılı olduğunu, cinsiyet eşitliği politikalarının etkilerini, cinsiyet temelli eşitsizliklerin azaltılmasını, kadınların güçlenmesini ve diğer hedeflere yönelik ilerlemeyi izlemek için kullanılmaktadır. Örneğin, kadınların istihdam ve işgücüne katılım düzeyi, kadınların yönetici pozisyonlarda temsil edilme oranı, cinsiyete dayalı ücret eşitsizliği, kadınların siyasi katılımı gibi konular performans göstergeleri aracılığıyla takip edilebilmektedir. Performans göstergeleri, politika yapıcılar ve

ilgili kurumlar için değerli bir araçtır. Bu göstergeler sayesinde politika uygulamalarının etkileri ve sonuçları daha objektif bir şekilde değerlendirilip, eksiklikler ve zayıf noktalar tespit edilerek politikalarda iyileştirmeler yapılabilir.

Performans göstergeleri, politika uygulamalarının şeffaflığını sağlayarak ilgili aktörlerin politika sürecine katılımını teşvik eder. Toplumsal cinsiyet eşitliği politikalarının izlenmesi ve değerlendirilmesi için önemli bir araç olan performans göstergeleri politikaların etkinliğini ölçmek, toplumun dönüşümünü sağlamak için kullanılmalıdır.

Anayasa'da da yer alan olumlu ayrımcılık politikalarının kapsamı ve uygulama alanı konusunda belirli sınırlamalar vardır. Bu sınırlamalar, genellikle yardıma muhtaç kadınlara yönelik sosyal yardımlar gibi belirli alanları kapsamaktadır. Dolayısıyla, stratejik alanlarda, kamu kurumlarının yönetim düzeylerinde, yerel yönetimlerde veya ulusal parlamentoda kadınların düşük katılım oranlarının ele alınması için doğrudan müdahale veya kurumları dönüştürme eylemleri ulusal eylem planlarında yer almamaktadır. Bu durum, bazı eleştirmenlere göre cinsiyete dayalı ayrımcılıkların ve eşitsizliklerin devam etmesine yol açabilen bir eksiklik olarak değerlendirilmektedir.

Ulusal eylem planları, politikaların belirlendiği ve uygulandığı stratejik bir araçtır ve politika yapıcıların cinsiyet eşitliğine yönelik hedeflerini ve taahhütlerini ortaya koymalarını sağlar. Ancak, bahsettiğiniz gibi doğrudan müdahale ve kurumları dönüştürme eylemlerini içermemesi, kadınların stratejik pozisyonlarda temsilini artırmak için etkili politika önlemlerini sınırlayabilir. Bu noktada, kadınların siyasi katılımının artırılması, yönetim pozisyonlarında temsilin güçlendirilmesi ve eşitsizliklerin giderilmesi gibi konuların daha aktif bir şekilde ele alınması için ilave politika önlemlerinin gerekliliği vurgulanabilir. Örneğin, cinsiyet kotası gibi mekanizmaların kullanılması, kadınların siyasi katılımını artırmak için etkili bir araç olabilir. Ayrıca, eğitim ve farkındalık programları gibi politikalarla cinsiyet eşitliği konularının daha geniş bir kesime ulaşması sağlanabilir. Sonuç olarak, ulusal eylem planlarındaki eksikliklerin farkındalığını artırarak ve politika yapıcıların dikkatini stratejik alanlardaki eşitsizliklere doğrudan müdahaleye yönlendirerek cinsiyet eşitliği politikalarının etkinliği ve kapsamı artırılabilir. Bu,

kadınların katılımını ve temsiliyetini güçlendiren daha kapsamlı ve dönüştürücü politika önlemlerinin benimsenmesini sağlayabilir.

Ulusal eylem planlarının etkili olabilmesi için belirlenen hedef ve politikaların sadece yazılı olarak yer alması yeterli değildir, aynı zamanda bu politikaların uygulanması ve etkilerinin izlenmesi gerekmektedir. Birçok ulusal eylem planı, cinsiyet eşitliği politikalarının hayata geçirilmesi için öncelikli hedefler belirler ve buna yönelik politika tedbirlerini içerir. Ancak, bu planların uygulanması ve izlenmesi noktasında bazı zorluklar yaşanabilir. Bunun nedeni, planlara yeterli kaynakların ayrılması, kurumsal kapasitenin güçlendirilmesi, politika tedbirlerinin etkin bir şekilde hayata geçirilmesi gibi faktörlerdir.

Kamu denetim makamları, ulusal eylem planlarının uygulanması ve izlenmesi konusunda önemli bir rol oynayarak ilgili politikaların ve tedbirlerin uygun bir şekilde uygulanmasını denetler, gerekli düzeltici önlemlerin alınmasını sağlar ve politika yapıcıları hesap verebilir kılarlar. Bunun yanı sıra, bağımsız ve sivil kuruluşları da ulusal eylem planlarının izlenmesi sürecinde önemli bir rol oynar. Bu kurumlar, politikaların etkilerini değerlendirir, veri toplar, raporlar hazırlar ve politika yapıcıları bilgilendirir. Ayrıca, sivil toplumun katılımı ve geri bildirimleri, ulusal eylem planlarının etkinliğinin artırılması için büyük önem taşımaktadır. Bu bağlamda eylem planlarının uygulanması ve izlenmesi, politika yapıcıların ve toplumun dikkatini eşitsizliklerin devam ettiği alanlara çekmek, politikaların etkinliğini değerlendirmek ve gerekli düzeltici önlemleri almak için önemlidir. Kamu denetim makamlarının ve bağımsız sivil kurumların aktif rol alması, politikaların gerçekten uygulanmasını ve etkili bir şekilde izlenmesini sağlamak için önemlidir. Ayrıca, toplumun katılımı ve geri bildirimi de politikaların etkinliğini arttırmaktadır.

Toplumsal cinsiyet eşitliğinin ana akımlaştırılması için görevlendirilen kamu kurumlarının, görev ve yetkilerini net bir şekilde belirleyen mevzuatlarının olmaması, bu kurumların nasıl çalışacakları ve hangi ilkelere göre hareket edecekleri konusunda belirsizlik yaratmaktadır. Özellikle Diyanet İşleri Başkanlığı gibi kamu kurumları, toplumsal cinsiyet eşitliğini desteklemek ve cinsiyet eşitliği temelinde çalışmalar yapmak konusunda önemli bir rol üstlenmektedir. Ancak, bu kurumların mevzuatlarında toplumsal cinsiyet eşitliği ilkesini nasıl uygulayacaklarına dair açık

ve somut hükümler bulunmaması, cinsiyetçi ve eşitsizlik karşıtı uygulamalara zemin hazırlayabilir.

Bu nedenle, ulusal eylem planlarında görev verilen kurumların mevzuatlarının gözden geçirilmesi ve toplumsal cinsiyet perspektifine uygun hale getirilmesi önemlidir. Bu süreçte, ilgili kurumların çalışma prensiplerinin, politikalarının ve uygulamalarının toplumsal cinsiyet eşitliği ilkesini yansıtacak şekilde belirlenmesi gerekmektedir. Mevzuatların görev verilen kurumların toplumsal cinsiyet eşitliği politikalarını destekleyecek şekilde düzenlenmesi, bu kurumların eşitlikçi ve cinsiyet duyarlı hizmet sunmalarını sağlayacaktır. Ayrıca, bu kurumların faaliyetlerinin düzenli sıklıkta izlenmesi ve denetlenmesi de önemlidir.

Kamu denetim mekanizmaları ve bağımsız sivil toplum kuruluşları, bu kurumların politika ve uygulamalarını sürekli olarak değerlendirmeli ve gerekli düzeltici önlemlerin alınmasını sağlamalıdır. Bu şekilde, kamu kurumlarının toplumsal cinsiyet eşitliği politikalarını etkin bir şekilde uygulamaları ve ilerlemeleri izlenerek, toplumsal cinsiyete duyarlı bir toplum hedefine doğru ilerlemek mümkün olacaktır.

Kadınlara yönelik şiddetin önlenmesi kapsamında düzenlemeler sadece aile içi şiddetle sınırlı tutulmamalı, daha geniş çerçevede ele alınmalıdır. Kadınların adalete eşit erişimine, erken yaşta ve zorla evlendirmelere, kadın yoksulluğuna ve diğer cinsiyete dayalı eşitsizliklere ilişkin konular da kadına yönelik şiddetle birlikte ele alınmalıdır.

Kadına yönelik şiddetin sadece aile içinde yaşanan bir sorun olarak görülmesi, gerçek durumu yansıtmamaktadır. Kadınlar, toplumun farklı alanlarında da şiddete maruz kalabilmekte ve cinsiyete dayalı eşitsizlikler nedeniyle dezavantajlı duruma düşebilmektedir. Örneğin, kadınlar iş hayatında ayrımcılığa uğrayabilir, cinsel taciz ve saldırılara maruz kalabilir, ekonomik zorluklarla mücadele edebilir ve toplumsal rollerin dayatmalarıyla karşılaşabilirler.

Ulusal politikalar ve kurumların işleyişi açısından kadınlara yönelik şiddetle mücadele politikalarının ve sorumlu kurumların genellikle sadece kadınların maruz kaldığı şiddeti ele aldığı ve diğer toplumsal grupları, özellikle transseksüel bireyleri yeterince dikkate almadığı görülmektedir. Transseksüel bireylerin maruz kaldığı şiddet ve ayrımcılık, cinsiyete dayalı eşitsizliklerin yanı sıra cinsel yönelim ve

cinsiyet kimliği temelindeki ayrımcılığın bir sonucudur. Trans bireylerin toplumda yaşadıkları ayrımcılık, şiddet ve insan hakları ihlalleri, cinsiyet temelli şiddetle mücadele politikalarının kesişimsellik ilkesini göz ardı ettiğini göstermektedir. Kesişimsellik, bireylerin birden fazla sosyal kimlik özelliğine sahip olduğunu ve bu kimliklerin birbirleriyle etkileşim içinde olduğunu ifade eder. Örneğin, bir kadın hem cinsiyetinden dolayı ayrımcılığa uğrayabilirken, aynı zamanda etnik kökeni, cinsel yönelimi, ekonomik durumu veya engelliliği gibi başka kimlik özellikleri nedeniyle de ayrımcılığa maruz kalabilir. Bu eşitsizlikler birbirleriyle kesişerek ve katlanarak etkileşim içinde olabilir.

Ulusal politikalar ve sorumlu kurumların çoğunlukla kadına yönelik şiddeti sadece cinsiyete dayalı bir sorun olarak ele aldığı ve diğer kimlik özellikleriyle kesişen eşitsizlikleri yeterince dikkate almadığı görülmektedir. Örneğin, bir kadın hem kadın olması nedeniyle şiddete maruz kalabilirken, aynı zamanda sosyoekonomik durumu nedeniyle de ayrımcılığa uğrayabilir. Bu kesişen eşitsizlikler, kadınların şiddetle mücadele sürecinde karşılaştığı zorlukları ve ihtiyaçları etkileyebilir. Kadınlara yönelik şiddetle mücadelede kesişimsellik ilkesine uygun bir yaklaşım benimsenmeli, etnik azınlıklara mensup kadınlar, göçmen veya mülteci kadınlar, LGBT+ kadınlar veya engelli kadınlar görünür kılınmalı ve desteklenmelidir. Bu sebeple kadına yönelik şiddetle mücadele politikaları ve sorumlu kurumların işleyişi, bu farklı kimlik özelliklerine dayalı eşitsizlikleri ve ihtiyaçları göz önünde bulundurmalıdır.

Kız çocuklarına yönelik temel hak ihlalleri ve ayrımcılık, erken yaşta ve zorla evlendirmeler gibi özel boyutlara sahiptir. Türkiye'de çocuk yaşta ve zorla evlendirilen kız çocuklarının oranının yüksek olması, bu alanda özel çözüm politikalarının ve önlemlerinin gerekliliğini göstermektedir. Bu tür sorunlar, kız çocuklarının eğitim hakkı, sağlık hizmetlerine erişim, cinsel istismara karşı korunma gibi alanlarda özel bir dikkat gerektirmektedir.

Pekin Eylem Platformu, kız çocuklarına yönelik temel hak ihlallerini ve özel ihtiyaçlarını tanıyan ve ele alan bir yaklaşım benimsemiştir. Ancak, Türkiye'de ulusal politika belgelerinde çocukların cinsiyeti belirtilmemiştir. Bu yaklaşım, kız çocuklarının maruz kaldığı ayrımcılık ve özel sorunların üzerini örterken bu alandaki çözüm politikalarının eksik kalmasına neden olmaktadır. Kız çocuklarının özel

ihtiyaçlarının ve temel haklarının korunması ve desteklenmesi için, ulusal politikaların ve eylem planlarının kız çocuklarına özel ilgi ve önem vermesi gerekmektedir. Pekin Eylem Platformu'nda kız çocuklarını kapsayan kritik alanlara yönelik özel politikaların geliştirilmesi, erken yaşta evliliklerin önlenmesi, cinsel istismara karşı korunma, eğitim ve sağlık hizmetlerine erişim gibi alanlarda spesifik önlemler içermelidir.

Son olarak Türkiye'nin kadına yönelik şiddeti ve aile içi şiddeti önlemek, mağdurlara destek sağlamak ve failleri cezalandırmak amacıyla uluslararası bir hukuki düzenleme olan İstanbul Sözleşmesi'nden çekilme kararı, kadınlara yönelik şiddetin önlenmesi açısından ciddi bir geri adım olarak kabul edilmektedir. Sözleşme, kadınlara yönelik şiddetin önlenmesi ve bu konuda etkili politikaların uygulanması için birçok önlem ve mekanizma içermektedir. Bu önlemler arasında şiddeti önlemek için eğitim ve farkındalık programları, mağdurlara destek hizmetleri, koruma tedbirleri, adli ve cezai mekanizmaların güçlendirilmesi gibi konular yer almaktadır. Ancak Türkiye'nin İstanbul Sözleşmesi'nden çekilme kararı, kadın haklarını koruma açısından endişe verici olmuştur. Sözleşme, kadına yönelik şiddeti ve aile içi şiddeti ciddi bir insan hakları ihlali olarak tanımlamakta ve önlenmesi için güçlü bir hukuki çerçeve sunmaktadır. Çekilme kararı, kadınların temel haklarını korumak ve şiddetten korunmak için önemli bir araç olan Sözleşme'nin uygulanmasını engellemekte ve kadınları daha da savunmasız hale getirebilmektedir. İstanbul Sözleşmesi'nin kadınlara yönelik şiddetle mücadelede önemli bir rol oynadığı ve çekilme kararının bu mücadeleyi zayıflatacağı görüşü, çeşitli kadın hakları savunucusu, sivil toplum kuruluşları ve uluslararası kuruluşlar tarafından dile getirilmektedir. Umarız alınan bu karar, yargı kararları ve toplumsal haklar çerçevesinde gözden geçirilir ve İstanbul Sözleşmesi'nin uygulanması devam eder. Kadınlara yönelik şiddetle mücadelede etkili politikaların ve mekanizmaların korunması ve güçlendirilmesi, toplumun genel refahı ve kadınların temel haklarının korunması için önemlidir.

Saha araştırması sonuçları incelendiğinde, öğrencilerin toplumsal cinsiyet algıları görece yüksek olduğu görülmüştür (toplam puan 107.3±14.1; birinci sınıf 107.9±13.2, altıncı sınıf 106.6±15.2). Birinci ve altıncı sınıflar arasında TCA açısından anlamlı bir fark saptanmamıştır. Her iki sınıfta da kızların TCA'sı

erkeklere göre daha yüksektir. Cinsiyet, kardeş sayısı, kardeş cinsiyeti, aile tipi, ekonomik durum algısı değişkenleri açısından birinci ve son sınıf öğrencilerinin istatistiksel olarak benzer çıkmıştır. TCA ile ilgili eğitim alanlar son sınıf öğrencileridir ve eğitimi halk sağlığı derslerinde almışlardır. Ölçek maddelerine her iki sınıftaki öğrenciler de benzer ağırlıkta katılma durumu belirtmişlerdir. Öğrencilerin toplumsal cinsiyet algıları olumludur ve klinik dönem ile klinik öncesi dönem arasında anlamlı fark yoktur. Buna karşın, ölçekte sorgulanan "Çalışıyor da olsa ev işlerinin çoğunlukla kadınlar tarafından üstlenilmesi gerekir" ve "Kadın kocasından yaş olarak daha küçük olmalıdır." önermelerine öğrencilerin eşitlikçi olmayan yaklaşımları düşündürücüdür.

AB müktesebatı, toplumsal cinsiyet eşitsizliği ile ilgili konularda ülkelerin kendi koşullarını dikkate alarak eşitsizliği önleyecek somut adımlar atmalarını gerekli kılmakta ve adımlara ilişkin ayrıntılı önerilerde bulunulmaktadır. Bu nedenle ülkemizde toplumsal cinsiyet eşitliğini sağlamaya yönelik politikalar geliştirilirken bu adımların dikkate alınması yol gösterici olacaktır. Bu adımlar arasındaki önemli maddelerden biri konu ile ilgili eğitim ve farkındalık yaratılmasıdır. Yükseköğrenimde toplumsal cinsiyet eşitliği konusunda bilgi ve farkındalık yaratacak eğitim etkinlikleri planlanmalıdır. Eğitim etkinlikleri planlanırken, toplumsal cinsiyet eşitliğinin hangi alt alanına (şiddete maruz kalma, eğitim, sosyal yaşam, çalışma yaşamı koşulları vb.) öncelik verileceği konusu ise eğitilenlerin ihtiyacına göre belirlenmelidir. Bu ihtiyaç durum saptama çalışmaları ile belirlenebilir.

Tıp eğitimi müfredatının toplumsal cinsiyet ve eşitsizliklerin anlaşılması ve ele alınması için uygun bir zemin sağlaması büyük önem taşımaktadır. Toplumsal cinsiyet, bir bireyin biyolojik cinsiyetiyle değil, toplumun ona atfettiği roller, davranışlar, beklentiler ve fırsatlarla şekillenen bir kavramdır. Sağlık alanında toplumsal cinsiyet, hastalıkların dağılımı, hastalık belirtileri ve semptomlarının farklılıkları, erişim ve kullanım eşitsizlikleri, sağlık hizmetlerine erişimdeki engeller gibi birçok alanı etkilemektedir. Bu kapsamda tıp eğitimi müfredatında toplumsal cinsiyet ve eşitsizliklerin yer alması, sağlık profesyonellerinin bu konuları anlamalarını, farkındalıklarını artırmalarını ve bu sorunlarla daha etkin bir şekilde

başa çıkabilmelerini sağlayarak daha kapsayıcı, eşitlikçi ve adil sağlık hizmetleri sunmalarına yardımcı olmaktadır.

Toplumsal cinsiyet eşitliğinin müfredatta yer alması, tıp eğitiminde yerel ihtiyaçlara ve toplumun cinsiyet eşitliği sorunlarına uygun olarak düzenlenmesini gerektirir. Bu nedenle, ulusal ve kurumsal liderlerin belirlenmesi ve tüm taraflarla iş birliği içinde çalışmaların yürütülmesi önemlidir. Bu süreçte, kadın örgütleri, cinsiyet uzmanları, akademisyenler, sağlık profesyonelleri ve öğrencilerin bir araya gelerek bilgi paylaşımı, farkındalık artırma etkinlikleri ve politika geliştirme çalışmaları yapması önemlidir.

Yapılan saha çalışmasında, Tıp Fakültesi öğrencilerinin toplumsal cinsiyet algı düzeyleri açısından kadınlar ile erkekler arasında anlamlı fark çıkmıştır. Bu sebeple, fakültede eğitim etkinlikleri planlanırken, toplumsal cinsiyet eşitliği konusunda kadınların dezavantajlı olduğu alanlar ile ilgili erkek öğrencilerin empati yapmalarını sağlayacak etkinliklere yer verilmelidir (rol-play, olgu tartışmaları vb. ile). Ayrıca kadının çalışma yaşamında aktif yer almasının önemi, ailedeki görevlerin (ev işleri, çocuk bakımı vb.) paylaşımı, evliliklerde her iki cinsiyetin yaş farkının doğuracağı biyolojik, psikolojik ve sosyal sonuçlara ilişkin öğrenme konuları öncelikli olarak ele alınmalıdır.

KAYNAKÇA

Aslantürk, H. (2016). Türkiye'de Biyo-İktidar Açısından Sağlık Hizmetleri Ve Kadın. *Türkiye Sosyal Araştırmalar Dergisi*, 20(3), 573-595).

Acker, J. (2006). Inequality regimes: Gender, class, and race in organizations. *Gender & Society*, 20(4), 441-464

Adakale Demirhan, F. E. ve Ekonomi, M. (2010). Türkiye'de kadın işçilerle ilgili koruyucu yasal düzenlemeler ve 4857 sayılı yeni İş Kanunu ile getirilen yenilikler. İTÜDERGİSİ/d, 4(5).

Aikman, S. ve Rao, N. (2012). Gender equality and girls' education: Investigating frameworks, disjunctures and meanings of quality education. *School Field*, 10(3): 211-228.

Aile Hekimliği Uygulama Yönetmeliği, T.C. Sağlık Bakanlığı, 2010: "Aile Hekimliği Uygulama Yönetmeliği" https://www.resmigazete.gov.tr/eskiler/2010/05/20100525-10.htm, 12.06.2023.

Aile ve Sosyal Hizmetler Bakanlığı. (2020). *Kadına Yönelik Şiddetle Mücadele IV. Ulusal Eylem Planı*. https://www.aile.gov.tr/ksgm/ulusal-eylem-planlari/kadina-yonelik-siddetle-mucadele-iv-ulusal-eylem-plani/, 15.02.2023

Aile ve Sosyal Poltikalar Bakanlığı, (2018). *Kadının Güçlenmesi Strateji Belgesi Ve Eylem Planı 2018-2023*. https://dspace.ceid.org.tr/xmlui/bitstream-/handle/1/887/kad%c4%b1n%c4%b1n-gue%c3%a7lenmesi-strajesi-belgesi-ve-eylem-plan%c4%b1-2018-2023.pdf?sequence=1&isAllowed=y, 27.03.2023.

Aile, Ç. ve Genel, S. H. B. K. S. (2019). Kadına Yönelik Şiddetle Mücadele Koordinasyon Planı (2020-2021).

Aile, Ç. ve Genel, S. H. B. K. S. (2019). *Kadına Yönelik Şiddetle Mücadele Koordinasyon Planı* (2020-2021).

Aile, T. C. ve Bakanlığı, S. P. (2018). *Kadının güçlenmesi strateji belgesi ve eylem planı 2018-2023*. Ankara. Ekim, 20, 2020.

Aile, T. C. ve Bakanlığı, S. P. (2018). *Kadının Statüsü Genel Müdürlüğü*, (2016). Kadına Yönelik Şiddetle Mücadele Ulusal Eylem Planı 2016-2020.

Ailenin Korunması Ve Kadına Karşı Şiddetin Önlenmesine Dair Kanun, (2012), http s://kadinininsanhaklari.org/savunuculuk/-uluslararasi-sozlesmeler-ve-mekanizmalar/cedaw/

Akarçay, P. (2019). İsveç'te Cinsiyet Eşitliği politikaları. *International Journal of Social Inquiry*, 12(1), 1-27.

Akarçay, P. (2019). İsveç'te Göçmen Politikaları ve Entegrasyon . İstanbul Gelişim Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi , 6 (2) , 207-222 . DOI: 10.17336/igusbd.446879

Akçay, E. Y. , Argun, Ç. ve Akman, E. (2011). AB'NİN Tarihsel Gelişimi Ve Ortak Dış Ve Güvenlik Politikası. *Süleyman Demirel Üniversitesi Vizyoner Dergisi*, 3 (4) , 117-131

Akdemir, D. Ş., Tüfekçioğlu, S. ve Karlıdağ, B. (2023). İnsan Hakları, Toplumsal Cinsiyet Eşitliği Ve Avrupa Birliğiavrupa Parlamentosunda Kadın Temsiliyeti Üzerine Bir İnceleme. *Anadolu Üniversitesi İktisadi Ve İdari Bilimler Fakültesi Dergisi*, *24*(1): 497-517.

Akdemir, D. Ş., Tüfekçioğlu, S. Ve Karlıdağ, B. (2023). İnsan Hakları, Toplumsal Cinsiyet Eşitliği Ve Avrupa Birliğiavrupa Parlamentosunda Kadın Temsiliyeti

Üzerine Bir İnceleme. *Anadolu Üniversitesi İktisadi Ve İdari Bilimler Fakültesi Dergisi*, 24(1), 497-517.

Akdemir, D. Ş., Tüfekçioğlu, S. Ve Karlıdağ, B. (2023). İnsan Hakları, Toplumsal Cinsiyet Eşitliği Ve Avrupa Birliğiavrupa Parlamentosunda Kadın Temsiliyeti Üzerine Bir İnceleme.

Akın, A. ve Özvarış, B. Ş. (2006). Kadın Sağlığı/Üreme Sağlığı ve Aile Planlaması, Ç. Güler ve L. Akın (Ed.), *Halk Sağlığı Temel Bilgiler* (1. Baskı) içinde (188-318). Ankara: Hacettepe Üniversitesi Yayınları.)

Alemdar, Z. & Çetin, E. (2021). *Toplumsal Cinsiyet Eşitliğine Erişimde Normlar ve Standartlar*. CEİD Yayınları. (https://dspace.ceid.org.tr/xmlui/handle/1/1411)

Alers, M., van Leerdam, L., Dielissen, P. ve Lagro-Janssen A. (2014). Gendered Specialities During Medical Education: a Literature Review. *Perspect Med Educ*. 3(3):163-178.

Al-Ismail, M.S, Naseralallah, L.M., Hussain, T. A., Stewart, D., Alkhiyami, D., Abu Rasheed, H.M., Daud, A.. Pallivalapila, A. ve Nazar, Z. (2022). Learning needs assessments in continuing professional development: A Scoping Review. *Med Teach*. 1(1):1-9.

Altınova, H. H. ve Duyan, V. (2013). Toplumsal Cinsiyet Algısı Ölçeğinin Geçerlik Güvenirlik Çalışması. *Toplum ve Sosyal Hizmet*, 24(2): 9-22.

Andersson, J., Verdonk, P., Johansson, E.E., Lagro Janssen, T., ve Hamberg, K. (2012). Comparing Gender Awareness in Dutch and Swedish First-Year Medical Students - results from a questionaire. *BMC Med Educ*. 12(1):3.

Andersson, J., Verdonk, P., Johansson, E.E., Lagro-Janssen, T. ve Hamberg, K. (2012). Comparing gender awareness in Dutch and Swedish first-year medical students - results from a questionaire. *BMC Medical Education, 12*, 3 - 3.

Andersson, J., Verdonk, P., Johansson, E.E., Lagro-Janssen, T. ve Hamberg, K. (2012). Comparing gender awareness in Dutch and Swedish first-year medical students - results from a questionaire. *BMC Medical Education, 12*, 3 - 3.

Arıcı, D. S., Demir, A. M. ve Gürpınar, E. (2020). *Mezuniyet Öncesi Tıp Eğitimi Ulusal Çekirdek Eğitim Programı-2020*.

Arıcı, D. S., Demir, A. M. ve Gürpınar, E. (2020). *Mezuniyet Öncesi Tıp Eğitimi Ulusal Çekirdek Eğitim Programı-2020*. Basım yılı: Şubat.

Armstrong, D. (1993). Public health spaces and the fabrication of identity. *Sociology,* 27(3), 393-410.

Armstrong, D. (1995), The rise of surveillance medicine. *Sociology of Health & Illness,* 17: 393-404.

Arpacı, M. (2015). Cesedin metalaşması: Kapitalizm, bedenin politik ekonomisi ve kadavra ticaretinin doğuşu. *Ariés*, 89.

Aslantürk, H. (2016). Türkiye'de Biyo-İktidar Açısından Sağlık Hizmetleri Ve Kadın. *Türkiye Sosyal Araştırmalar Dergisi*, 20(3), 573-595).

Aslantürk, H. (2016). Türkiye'de Biyo-İktidar Açısından Sağlık Hizmetleri Ve Kadın. *Türkiye Sosyal Araştırmalar Dergisi*, 20(3), 573-595.

Avrupa Birliği Başkanlığı, (2023). *İlerleme Raporları*, (2023). https://www.ab.gov.tr/ilerlemeraporlari_46224.html#:~:text=Avru

pa%20Komisyonu%201998%20y%C4%B1l%C4%B1ndan%20itibaren,%E2%80%9C%C3%9Clke%20Raporu%E2%80%9D%20olarak%20adland%C4%B1r%C4%B1lm%C4%B1%C5%9Ft%C4%B1r, 12.04.2023.

Avrupa Birliği Başkanlığı, (2023). *İlerleme Raporları*, (2023). https://www.ab.gov.tr/p.php?e=105#:~:text=Maastricht%20Antla%C5%9Fmas%C4%B1%2C%20di%C4%9Fer%20ad%C4%B1yla%20Avrupa,politikalar%C4%B1n%C4%B1n%20meydana%20getirilmesine%20karar%20verildi., 22.03.2023

Ayata, A. ve Takkaç H. S. (2020). AB-Türkiye İlişkileri Bağlamında Toplumsal Cinsiyet Politikaları AB İlerleme Raporları Perspektifinden Bir Değerlendirme. *Anadolu Üniversitesi Sos Bilim Dergisi*. 20(2):197-214.

Aydın, H. (2015). Meşrutiyet'ten Cumhuriyet'e Türkiye'de kadın. *Current Research in Social Sciences*, 1(3), 84-96.

Ayhan, A. ve Avukat, S. (2009). Eşitlik ilkesi ve tarihçesi. *Hukuk Gündemi*, 45, 51.

Bailey, L. E. ve Graves, K. (2016). Gender and education. *Review of Research in Education*, *40*(1): 682-722.

Bakanlığı, A. (2021). *İnsan Hakları Eylem Planı*.

Bakir, N., Vural, P.I. ve Demir, C. (2019). Üniversite Öğrencilerinin Cinsel Eğitime Yönelik Tutumları ve Toplumsal Cinsiyet Algılarının Bazı Değişkenler Açısından İncelenmesi. *Yaşam Becerileri Psikol Dergisi*. 3(5):119-128.

Balcı, A. Ç. (2018). Sivil Toplum Kuruluşları Olarak Göçmen Dernekleri: Almanya'da Göçmen Kadınlar Birliği Örneği. Electronic Turkish Studies, 13(26).

Balkır, C. (2022). *Türkiye'de Cinsiyet Eşitliği Politikalarının Oluşumunda AB Koşulluluğunun Etkisi*. https://www.academia.edu/31205650/T%C3%9CRK%C4%B0YE_DE_C%C4%B0NS%C4%B0YET_E%C5%9E%C4%B0TL%C4%.doc

Başar, F. ve Demirci, N. (2015). Toplumsal cinsiyet eşitsizliği ve şiddet. *Kadın Sağlığı Hemşireliği Dergisi*, *2*(1), 41-52.

Başkanlığı, D. B. A. B. (2020). *Türkiye Avrupa Birliği İlişkilerinde Önemli Tarihler* (1959-2019).

Başpınar, a. Ve özvarış, Ş. B. (2021). Covıd-19'un Sürdürülebilir Kalkınma Hedefleri Üzerine Etkileri. *Sağlık ve Toplum Dergisi*, 31(2), 3-13.

Başpınar, V. (1999). Yeni Türk Medeni Kanunu Hakkında Bazı Düşünceler. Ankara Hacı Bayram Veli Üniversitesi Hukuk Fakültesi Dergisi, 3(2).

Bates, L.M., Hankivsky, O, Springer, K.W. (2009). Gender and Health Inequities: A Comment on the Final Report of the WHO Commission on the Social Determinants of Health. *Soc Sci Med*. 69(7):1002-1004.

Beer, C. (2009). Democracy and gender equality. *Studies in Comparative International Development*, 44(3), 212–227.

Belek, İ. (1998). *Sınıf Sağlık Eşitsizlik*, İstanbul: Sorun Yayınları.

Belet, N. H. Ilo'nun Katılımcı Toplumsal Cinsiyet Eşitliği Denetimi Ve Örgütlerin Kurumsal Yapılarına Etkileri. *Hak İş Uluslararası Emek ve Toplum Dergisi*, 11(29), 90-107.

Bernauer, J. W. (2005). *Foucault'nun Özgürlük Serüveni Bir Düşünce Etiğine Doğru,* (İ. Türkmen çev.). İstanbul: Ayrıntı Yayınları.

Bidet, J. (2016) Foucault with Marx, Steven Corcoran (çev.), Zed Books, Londra..

Bilir, F. (2005). Anayasanın 90. Maddesinde Yapılan Değişiklik Çerçevesinde Milletlerarası Andlaşmaların İç Hukuktaki Yeri. *Selçuk Üniversitesi Hukuk Fakültesi Dergisi*, 13(1), 77-107.

Birleşmiş Milletler Türkiye. (2023). Türkiye Sürdürülebilir Kalkınma Amaçları çalışmalarımız. https://turkiye.un.org/tr/sdgs, 07.04.2023

Bleakley, A. (2013). Gender Matters in Medical Education. *Med Educ*. 47(1):59-70.

BMJ, (2022). *Statistics notes: Cronbach's Alpha*. https://www.bmj.com/CONTENT-/314/7080/572?VARIANT=FULL-TEXT%3E, (21.10.2022).

Boylu, A. A. ve Paçacioğlu, B. (2016). Yaşam Kalitesi Ve Göstergeleri. *Akademik Araştırmalar ve Çalışmalar Dergisi*. 8(15):137-150.

Brigette, Y. (2000). Disciplinary Neoliberalism in the European Union and Gender Politics. *New Political Economy*, 5(1): 84.)

Bulut, M. (2011). Türk kamu yönetiminin dönüşümünde etkili bir araç: Avrupa Birliği ilerleme raporları. *Sayıştay Dergisi*, (82), 97-124.

Bury, M. (2001). Illness narratives: fact or fiction?. *Sociology of health & illness*, 23(3), 263-285.

Büker, S. (2008). Toplumsal cinsiyet eşitliği.

Carnes, M. (2010). Commentary: Deconstructing Gender Difference. *Academic Medicine*, 85(4): 575-577.

Carrette, J. (2007). Clare O'Farrell. Michel Foucault. London: SAGE, 2005. *Foucault Studies*, (4): 164. https://doi.org/10.22439/FS.V0I4.899

Cathelain, A., Jourdain, M., Cordonnier, C. (2021). Catteau-Jonard S, Sebbane D, Copin MC, vd. Career aspirations among specialty residents in France: a cross-sectional gender-based comparison. *BMC Med Educ*. 2021;21(1):63.

Charmaz, K. (1983). Loss of self: a fundamental form of suffering in the chronically ill. *Sociology of Health & Illness*. 5(2): 168-195.

Cislaghi, B. ve L. (2020). Gender norms and social norms: differences, similarities and why they matter in prevention science. *Sociology of health & illness*, *42*(2), 407–422. https://doi.org/10.1111/1467-9566.13008)

Clarke, A, Powell, J, ve Lansang, M.A. (2009).Needs Assessment: a Practical approach. *Oxf Textb Public Health Pract Public Health*. 3(Ed.5):1549-15461.

Clever K, Richter C, Meyer G. (2020). Current approaches to the integration of sex- and gender-specific medicine in teaching: a qualitative expert survey. *GMS J Med Educ*. 2020 Mar 16;37(2):

Clever, K., Richter, C., & Meyer, G. (2020). Current approaches to the integration of sex-and gender-specific medicine in teaching: a qualitative expert survey. *GMS Journal for Medical Education*, *37*(2).

Cockerham, W.C., (2017). *Medical Sociology*. Routledge, UK.

Collins, S. L. (1994). Review of *The Passion of Michel Foucault; The Lives of Michel Foucault: A Biography*, by J. Miller & D. Macey. *The American Historical Review*, *99*(2), 507–510.

Connell, R. (2012). Gender, health and theory: Conceptualizing the issue, in local and world perspective. *Social Science & Medicine*, 74(11): 1675-1683.

Conrad, P. (2007). *The Medicalization of Society: On the Transformation of Human Conditions into Treatable Disorders*. Johns Hopkins University Press.

Conrad, P. ve Barker, K. K. (2010). The social construction of illness: Key insights and policy implications. *Journal of health and social behavior*, 51(1_suppl): 67-S79.

Council Europa, (2022). *Kadına Yönelik Şiddet ve ev İçi Şiddetin Önlenmesi Ve Bunlarla Mücadeleye İlişkin Avrupa Konseyi Sözleşmesi* . https://rm.coe.int/istanbul-sozlesmesi-brosuru-tr/16809e40c9, 18.04.2023

Council of Europa. (2022). *The European Social Charter Social Rights*. https://www.coe.int/en/web/european-social-charter/home, (30.10.2022).

Council of Europe, (2000). *Positive Action in the Field of Equality Between Women and Men, EG-S- PA* (2000).

Council of Europe. (2022). *Sex and Gender*,https://www.coe.int/en/web/gender-matters/sex-and-gender, 11.01.2022.

Council of Europe. (2022). *Gender equality and gender mainstreaming*. https://www.coe.int/en/web/gender-matters/gender-equality-and-gender-mainstreaming, 13.02.2023

Courtenay, W. H. (2000). Constructions of masculinity and their influence on men's well-being: a theory of gender and health. *Social Science & Medicine*, 50(10): 1385-1401.

Çakmut, Ö. Y. (2018). Kavramsal Olarak Kadına Karşı Şiddet/Cinsel Şiddet Ve Türk Ceza Hukukunda Cinsel Saldırı Suçunun Genel Değerlendirmesi. Marmara Üniversitesi Kadın ve Toplumsal Cinsiyet Araştırmaları Dergisi, 2(1), 49-54.

Çelik, Ö. ve Ertürk Atabey, S. (2013). Toplumsal cinsiyetin ana akımlaştırılması ve toplumsal cinsiyete duyarlı bütçeleme.

Davies M, Elwyn G. (2008). Advocating mandatory patient 'autonomy' in healthcare: adverse reactions and side effects. *Health Care Anal*. 16(4):315-28. doi: 10.1007/s10728-007-0075-3.

Davis, K. (2008). Intersectionality as buzzword: A sociology of science perspective on what makes a feminist theory successful. *Feminist Theory*, 9(1): 67-85.

Derin, N. (2020). Dünyadan ve Türkiye'den örneklerle cam tavan sendromu. *Birey ve Toplum Sosyal Bilimler Dergisi*, *10*(2): 137-154.

DeVellis, R. F. (2003). Scale development: theory and applications. SAGE publications. *Thousand Okas, London, New Delhi*.

Dış İşleri Bakanlığı, (2023). Türkiye-AB İlişkilerinin Tarihçesi, https://www.ab.gov.tr/turkiye-ab-iliskilerinin-tarihcesi_111.html

Dielissen, P. W., Bottema, B. J., Verdonk, P. ve Lagro-Janssen, T. L. (2009). Incorporating and Evaluating an Integrated Gender-Specific Medicine Curriculum: A Survey Study in Dutch GP training. *BMC Medical Education*, 9(1): 58

Direk N. ve Irmak B. (2017). Dokuz Eylül Üniversitesi Tıp Fakültesi öğrencilerinde Toplumsal Cinsiyet Rollerine Yönelik Tutumlar. *Dokuz Eylül Üniversitesi Tıp Fakültesi Dergisi*. 31(3):121-128.

Dirimeşe, E. (2022). Avrupa Birliği Toplumsal Cinsiyet Politikaları Ve Türkiye'de Roman Kadınların Durumu: Zonguldak Örneği. *Roman Dili Ve Kültürü Araştırmaları Enstitüsü Dergisi*, *3*(1), 1-19.

Dirimeşe, E. (2022). Avrupa Birliği Toplumsal Cinsiyet Politikaları Ve Türkiye'de Roman Kadınların Durumu: Zonguldak Örneği. *Roman Dili ve Kültürü Araştırmaları Enstitüsü Dergisi*, *3*(1), 1-19.

Doğan, A. (2013). Türkiye'de toplumsal cinsiyet eşitliğini sağlamaya yönelik hizmet veren kamu kurumları ve hizmetleri üzerine bir değerlendirme. *Kahramanmaraş Sütçü İmam Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi*, 10(2), 75-95.

Dokuz Eylül Üniversitesi Ders Katoloğu, (2022). Bilgi Paketi, https://debis.deu.edu.tr/ders-katalog/2022-2023/tr/bolum_1081_tr.html, 12.10.2022

Dökmen Zehra Y. (2019). *Toplumsal Cinsiyet, Sosyal Psikolojik Açıklamalar*. Ankara: Remzi Kitabevi.

Durgun S. K. ve Ulaş S. C. (2019). Ebelik/Hemşirelik Öğrencilerinin Toplumsal Cinsiyet Rollerine İlişkin Tutumlarının Belirlenmesi. *Medical Sciencesi*. 14(2):93-103.

EC.EUROPA, (2022). International perspectives on positive action measures. https://ec.europa.eu/social/BlobServlet?docId=2723&langId=en, 21.02.2023

Ecevit, Y. (2021). *Toplumsal cinsiyet eşitliğinin temel kavramları*. https://ceidizler.ceid.org.tr/dosya/toplumsalcinsiyetesitliginintemelkavramlaripdf.pdf, 12.04.2023.

Ecevit, Y. ve Bayrakçeken Tüzel, G. (2019). *Toplumsal Cinsiyet Eşitliğinin İzlenmesi İçin El Kitabı*. Ankara: Ceid Yayınları

Ecevit, Y. ve Bayrakçeken Tüzel, G. (2019). *Toplumsal Cinsiyet Eşitliğinin İzlenmesi İçin El Kitabı*.

Ecevit, E. (2020). *Toplumsal Cinsiyet Eşitliğinin Temel Kavramları*. Ankara: Ceid Yayınları.

Edmunds, L.D., Ovseiko, P.V., Shepperd, S., Greenhalgh, T., Frith, P., Roberts, N.W., Pololi, L. P. ve Buchan, A. M. (2016). Why do Women Choose or Reject Careers in Academic Medicine? A Narrative Review of Empirical Evidence. *The Lancet*. 388(10062):2948-2958.

Elgün, A ve Alemdar M. (2017). Üniversite Öğrencilerinin Toplumsal Cinsiyet Rolleri Tutumlarına Yönelik Bir Araştırma: Ege Üniversitesi İletişim Fakültesi Örneği. *International Journal of Social Sciences and Education*. 3: 1054-1054.

Epstein RM, Street RL Jr. (2011). The values and value of patient-centered care. *Ann Fam Med*. Mar-Apr;9(2):100-3.

Ergün, Ö. (2021). İstanbul Sözleşmesi ve Genel Olarak Değerlendirilmesi. Dicle Üniversitesi Adalet Meslek Yüksekokulu Dicle Adalet Dergisi , *'KADINA YÖNELİK ŞİDDET ve ÇÖZÜM ÖNERİLERİ'* Özel Sayısı , 152-214 . Retrieved from https://dergipark.org.tr/en/pub/duamydad/issue/76832/1284595.

Ersöz, A. G. (2003). Dünya konferansları belgelerinde aile ve yoksulluk: Saptamalar ve öneriler. *Sosyal Politika Çalışmaları Dergisi*, 6(6).

Eşkinat, R. (2016). Binyıl kalkınma hedeflerinden sürdürülebilir kalkınma hedeflerine. *Anadolu Üniversitesi Hukuk Fakültesi Dergisi*, 2(3), 267-282.

EUROPA EIGE, (2023a). Our work. https://eige.europa.eu/about/our-work?language_content_entity=en. 27.03.2023.

EUROPA EIGE, (2023b). Gender-based violence, https://eige.europa.eu/gender-based-violence, 27.03.2023.

EUROPA EIGE, (2023c). Gender Equality Index. https://eige.europa.eu/gender-equality-index/2022, 08.03.2023

EUROPA EIGE, (2023c). *The coordination of gender mainstreaming across the European Commission's*. https://eige.europa.eu/gender-mainstreaming/institutions-and-structures/european-union#toc-european-parliament, 27.03.2023.

EUROPA EIGE, (2023d). Publications and Resources. https://eige.europa.eu/gender-mainstreaming/tools-methods/gender-budgeting, 27.03.2023.

EUROPA EIGE, (2023e). Gender Statistics Database. https://eige.europa.eu/gender-statistics/dgs/about, 08.03.2023

Europe MPC, (2022). *Buzdağının Ölçülmesi*. https://www.med-edworld.org/MedEdWorld-Papers/Papers-Items/Meas-uring-the-Iceberg-Quantifying-thehiddenandi.aspx, (29.10.2022).

European Commission. (2022). *Gender Equality Strategy*. https://ec.europa.eu/info/po-licies/justice-and-fundamental-rights/gender-equality/gender-equality-strategy_en, (31.10.2022).

European Commission. *Employment & European Social Fund*. https://ec.europa.eu/employment_social/equal_consolidated/data/document/gendermain_en.pdf, 12.06.2023

European Gender Medicine, (2022). *Sex and Gender in Medical Education – Expert Workshop of the European Gender Medicine Network*. https://eurohealth.ie/wp-content/uploads/2015/05/EUGenMed_MedEd.pdf, 29.10.2022.

European Institute for Gender Equality (EIGE). (2019). Gender Equality Glossary and Thesaurus

European Institute for Gender Equality, (2022). Gender Mainstreaming, https://eige.europa.eu/gender-mainstreaming, 01.11.2022.

European Institute for Gender Equality, (2022). *Gender*. https://eige.europa.eu/thesaurus/terms/1141, (06.12.2022).

European Institute for Gender Equality. (2020). Gender equality in the EU.

European Institute for Gender Equality. (2022). *Indicator: Students Enrolled in Tertiary Education by Education Level, Programme orientation*, Sex and age Gender Statistics Database. https://eige.europa.eu/genderstatistics/dgs/indicator/ta_eductrain_parteduc_numbst_tert__educ_uoe_enrt02, (03.11.2022)

European Institute for Gender Equality: https://eige.europa.eu/gender-mainstreaming/policy-areas

Eurostat, (2022). *Statistics*, https://ec.europa.eu/eurostat/databrowser/view/tps000-01/default/table?lang=en, 01.11.2022.

Faber, S. T. ve Nielsen, H. P. (2019). Quality Assurance of Gender Equality Glossary and Thesaurus.

Fitzgerald, J.E.F., Tang, S.W., Ravindra, P. (2013). Maxwell-Armstrong CA. Gender-Related Perceptions of Careers in Surgery Among New Medical Graduates: Results of a Cross-Sectional Study. *Am J Surg*. 206(1):112-119.

Foucault, M. (1973). *The Birth of the Clinic: An Archaeology of Medical Perception*. Pantheon Books.

Foucault, M. (2003). *Seçme Yazılar 4: İktidarın Gözü*, (1. Baskı). (I. Ergüden çev.),İstanbul: AyrıntıYayınları).

Foucault, M. (2003) *Cinselliğin Tarihi*, Hülya Uğur Tanrıöver (çev.), Ayrıntı Yayınları, İstanbul.

Foucault, M. (2004) *Toplumu Savunmak Gerekir*, Şehsuvar Aktaş (çev.), YKY, İstanbul.

Foucault, M. (2004). *Marx'tan Sonra*, (G. Aksay çev.). İstanbul: Chiviyazıları Yayınevi.

Foucault, M. (2006) *Kliniğin Doğuşu*, İnci Malak Uysal (çev.), Ankara: Epos Yayınları.

Gatchel, R. J., Peng, Y. B., Peters, M. L., Fuchs, P. N. ve Turk, D. C. (2007). *The biopsychosocial approach to chronic pain: Scientific advances and future directions*. Psychological bulletin, 133(4), 581.

GENDRO, (2022). *Consensus Statement*, https://www.gendro.org/consensus-statement, 29.10.2022.

Goldstein, E.B. ve Brockmole, J.R. (2016). *Sensation and Perception*. Cengage Learning.

Gökçe, B. (2002). 2001 Yılında Yapılan Anayasa Değişikliklerinin Sosyal Ekonomik ve Siyasal Yönden Değerlendirilmesi. *Anayasa Yargısı*, 18(1).

Green, C. A. ve Pope, C. R. (1999). Gender, psychosocial factors and the use of medical services: a longitudinal analysis. *Social Science & Medicine*, 48(10), 1363-1372.

Guerrina, R. (2005). *Mothering the Union:Gender Politics in the EU*, Manchester and New York, Manchester University Press,2005, s.41

Guerrina, R. (2005). *Mothering the union: gender politics in the EU*. Manchester University Press.

Guerrina, R. (2005). *Mothering the union: gender politics in the EU*. Manchester University Press.

Güneş, A. (2021a). Kesişimsellik Yaklaşımı Bağlamında Kadına Yönelik Toplumsal Cinsiyete Dayalı Şiddete İlişkin CEDAW Komitesi Genel Tavsiye 35 Sayılı Kararı'nın Analizi. *Selçuk Üniversitesi Hukuk Fakültesi Dergisi*, *29*(3), 1739-1771.

Güneş, A. (2021b). Uluslararası İnsan Hakları Hukuku Bağlamında Toplumsal Cinsiyeti Ana Akımlaştırmanın Kavramsal Analizi. *Sosyal Mucit Academic Review*, 2(1), 53-71.

Gürcan, N. (2022). Türk İş Yaşamında Kadın Çalışanlara Yönelik Ayrımcılık Üzerine Kavramsal Bir Tartışma: Dikey Ayrışma| A Conceptual Discussion on Discrimination Against Female Employees in Turkish Business Life: Vertical Segregation. *Akdeniz Kadın Çalışmaları ve Toplumsal Cinsiyet Dergisi*, *5*(1): 133-158.

Gürsoy, Y. ve Beşgül, Ö. O. (2013). *1.2 Avrupa Birliği'nin Tarihsel Gelişimi*. Avrupa Birliği Hakkında Merak Ettikleriniz, 21.

Güzel, A. (2016). Öğrencilerin Toplumsal Cinsiyet Rolleri Tutumları Ve İlişkili Faktörler. *Gümüşhane Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi*. 5(4):1-11.

Hamberg, K., Johansson, E., E. (2006). Medical students' Attitudes to gender issues in the Role and Career of Physicians: a Qualitative Study Conducted in Sweden. *Med Teach*. 28(7):635-641.

Harris A, Hutcherson CA. Temporal dynamics of decision making: A synthesis of computational and neurophysiological approaches. *Wiley Interdiscip Rev Cogn Sci*. 2022 May;13(3):e1586. doi: 10.1002/wcs.1586.

Heise L, Greene, M.E., ve Opper N., Stavropoulou, M., Harper, C., Nascimento, M., Equality, N. ve Committee, H. S. (2019) Gender Inequality and Restrictive Gender Norms: Framing the Challenges to Health. *The Lancet.* 393(10189):2440-2454.

Hoffmann DE, Tarzian AJ. The girl who cried pain: a bias against women in the treatment of pain. *J Law Med Ethics. 2001 Spring*;29(1):13-27. doi: 10.1111/j.1748-720x.2001.tb00037.x. PMID: 11521267.

Hughes, M. 2011). Intersectionality, Quotas, and Minority Women's Political Representation Worldwide. *American Political Science Review*, 105(3) 604-620).

IDEA. (2023). Gender Quotas Database https://www.idea.int/data-tools/data/gender-quotas/quotas, 12.05.2023.

Illich, I. (2011). *Sağlığın Gaspı, Süha Sertabiboğlu* (çev.), Ayrıntı Yayınları, İstanbul).

International Health Conference. Constitution of the World Health Organization. 1946. *Bull World Health Organ*. 2002;80(12):983-4.

İktisadi Kalkınam Vakfı (2022). *Kuran Antlaşma*. https://www.ikv.org.tr/images/files/A2-tr.pdf, s.94

İnan, O. (2012). Türk Ceza Kanununda cinsel saldırı suçu (Master's thesis).

İş Kanunu, https://www.mevzuat.gov.tr/me-vzuatmetin/1.5.4857.pdf, 12.06.2022.

Janz NK, Becker MH. The Health Belief Model: a decade later. Health Educ Q. 1984 Spring;11(1):1-47.

John Lynch, The Political and Social Contexts of Health. *Navarro V (ed). New York: Baywood, 2004, pp. 246, $40.00 (PB), ISBN: 0-89503-299-6*, *International Journal of Epidemiology*, Volume 34, Issue 2, April 2005, Pages 502–503, https://doi.org/10.1093/ije/dyi054

Jouvenel, B. (1997). *İktidarın Temelleri İktidarın Mahiyeti ve Tarihi Gelişimi*, (N. Muallimoğlu çev.). İstanbul: Birleşik Yayınları).

Kabeer, N. (1999). "Resources, agency, achievements: Reflections on the measurement of women's empowerment." Development and Change, 30(3), 435-464

Kadın Erkek Fırsat Eşitliği Komisyonu Kanunu, (2009). https://www.mevzuat.gov.tr/mevzuatmetin/1.5.5840.pdf, 12.06.2022.

Kadının Statüsü Genel Müdürlüğü, (2008). *Toplumsal Cinsiyet Eşitliği Ulusal Eylem Planı 2008–2013*. http://www.ceidizleme.org/ekutuphaneresim/dosya/502_1.pdf, 12.04.2023.

Kalaycı, E. (2019). Sosyal Hizmet Bakış Açısıyla Toplumsal Cinsiyet Eşitliği Ve Sürdürülebilir Kalkınmanın Değerlendirilmesi. *Journal of International Social Research*, 12(66).

Kanunlar ve Kararlar Başkanlığı. (2021). *T.C. Anyasası*. https://www5.tbmm.gov.tr/yayinlar/2021/TC_Anayasasi_ve_TBMM_Ic_Tuzugu.pdf, 12.04.2023.

Karaca Bozkurt, Ö. (2011). *Uluslararası Nüfus ve Kalkınma Konferansı (ICPD, 1994) Eylem Programı'nın Türkiye'de Uygulanan Sağlık Politikalarına Yansımalarının Toplumsal Cinsiyet Perspektifinden İncelenmesi* (Uzmanlık Tezi), Ankara: Başbakanlık Kadının Statüsü Genel Müdürlüğü.

Karan, U. (2015). Bireysel Başvuru Kararlarında Ayrımcılık Yasağı ve Eşitlik İlkesi. *Anayasa Yargısı*, 31(1), 235-306.

Kartalcı, K. (2019). *Türkiye'de Cinsiyete Dayalı Bütçeleme İle Kalkınma Planı, Orta Vadeli Program, Orta Vadeli Mali Plan Ve Stratejik Plan Arasındaki İlişki*. Mehmet Akif Ersoy Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi, 11(27), 111-126.

Khamisy-Farah R, Bragazzi NL. How to Integrate Sex and Gender Medicine into Medical and Allied Health Profession Undergraduate, Graduate, and Post-Graduate Education: Insights from a Rapid Systematic Literature Review and a Thematic Meta-Synthesis. J Pers Med. 2022 Apr 11;12(4):612. doi: 10.3390/jpm12040612. PMID: 35455728; PMCID: PMC9026631.

Kılıç, M. (2022). Politik Taahhüt Olarak İnsan Hakları Eylem Planı, (https://setav.org/assets/uploads/2021/06/A346.pdf, 12.04.2023.

KILIÇ, M. (2022). İnsan Haklarının Kurumsallaşması: Ulusal İnsan Hakları Kurumları. Türkiye İnsan Hakları ve Eşitlik Kurumu Akademik Dergisi, 5(8), 15-60.

Kıvrak, E. (2007). *Avrupa Birliği ve Türkiye'de yaşam boyu öğrenme politikaları ve istihdam ilişkisinin değerlendirilmesi* (Yayınlanmam ış Yüksek Lisans Tezi). Eğitim Bilimleri Enstitüsü.

Kimmel, M. (2000). *The gendered society*. Oxford University Press.

Koç, Y. (2001). *Türkiye-Avrupa Birliği İlişkileri*. Ankara: Türk-İş Eğitim Yayınları.

Koray, M. (2003). *Avrupa Refah Devleti: Anlamı, Boyutları ve Geleceği*, Görüş, Aralık Sayısı, 64–74.

Korkmaz, K, ve Özbesler C. (2022). Sosyal Hizmet Öğrencilerinin Farklılıklara Saygı Düzeyleri ile Toplumsal Cinsiyet Algıları Arasındaki İlişki. *Toplum Ve Sos Hizmet*. 33(3):867-887.

KOSGEB, (2022). Türkiye AB *Tarihçesi*. https://www.kosgeb.gov.tr/site/tr/genel/deta-y/8517/turkiye-ab-iliskilerinin-tarihcesi, 26.03.2023

Koyuncu, Ç. A. Feminizm Bağlamında Birleşmiş Milletler Güvenlik Konseyi'nin Kadın, Barış Ve Güvenlik Gündemi Kararlarının Analizi. *Journal Of Empirical Economics And Social Sciences, 4*(2): 125-145.

Koyuncu, Ç. A. Feminizm Bağlamında Birleşmiş Milletler Güvenlik Konseyi'nin Kadın, Barış Ve Güvenlik Gündemi Kararlarının Analizi. *Journal of Empirical Economics and Social Sciences, 4*(2): 125-145.

Köseoğlu, M. (2021). Toplumsal cinsiyete dayalı şiddetin onlenmesinde birleşmiş milletlerin (BM) eğitim faaliyetlerinin rolü (Master's thesis, Başkent Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü).

Kuzuca, İ. G. & Arda, B. (2010). Tıpta Cinsiyet Ayrımcılığı Hakkında Ne Söyleyebiliriz? Türkiye' den Sınırlı Bir Araştırma. *Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi Mecmuası*, 63 (1), 1-8 .

Lagro-Janssen T. Gender and sex: issues in medical education. *GMS Z Med Ausbild*. 2010;27(2):Doc27.

Lambert, T., Surman, G., Goldacre M. (2014). UK Doctors and Equal Opportunities in the NHS: National Questionnaire Surveys of Views on Gender, Ethnicity and Disability. *J R Soc Med*. 107(10):398-408.

Lorber, J. (2012). *Gender inequality: Feminist theories and politics*. Oxford University Press New York.

Lorber, J. ve Farrell, S. A. (Eds.). (1991). *The social construction of gender* (pp. 309-321). Newbury Park, CA: Sage.

LSE, Leveraging Education as a Tool to Achieve Gender Equality – Strategies and Signposts. https://blogs.lse.ac.uk/gender/2020/04/08/leveraging-education-as-a-tool-to-achieve-gender-equality-strategies-and-signposts/, 20.03.2023

Madden C, O'Malley R, O'Connor P, O'Dowd E, Byrne D, Lydon S. Gender in authorship and editorship in medical education journals: A bibliometric review. Med Educ. 2021 Jun;55(6):678-688. doi: 10.1111/medu.14427.

Manandhar, M., Hawkes, S., Buse, K., Nosrati, E., Magar, V. (2018). Gender, Health and the 2030 Agenda for Sustainable Development. Bull World Health Organ. 96(9):644-653.

Marks DF. The Quest for Meaningful Theory in Health Psychology. *Journal of Health Psychology*. 2008;13(8):977-981.

Marmot, M. (2005). *Social determinants of health inequalities*. The Lancet, 365(9464), 1099-1104.

Martin S. Hagger ve Sheina Orbell (2003) A Meta-Analytic Review of the Common-Sense Model of Illness Representations, Psychology & Health, 18:2, 141-184, DOI: 10.1080/088704403100081321

McCormick, J. (2020). Understanding the European Union: A Concise Introduction. *Bloomsbury Publishing*; 2020. 252 s.

Mevzuat, (2020). *Türkiye Cumhuriyeti Anayasası*. https://www.mevzuat.gov.tr/MevzuatMetin/1.5.2709-19821018.pdf, s.11)

Mevzuat, (2021). *Türk Medeni Kanunu*. https://www.mevzuat.gov.tr/mevzuatmetin/1.5.4721.pdf, 27.02.2023

Mıdık, Ö. Aytuğ Koşan, A. M. Coşkun, Ö., Baykan, Z., Karabılgın Öztürkçü, Ö. S. ve Y. Ş. (2014). Gender İn Medical Education İn Turkey: The Intern Perspective. *J Adv Med Educ Prof*. 8(4):149-157.

Miller VM, Rice M, Schiebinger L, Jenkins MR, Werbinski J, Nunez A, Wood S, Viggiano TR, Shuster LT. Embedding concepts of sex and gender health differences into medical curricula. *J Women's Health*. 2013;22(3):194–202.

B. Milletler, (1995). *Pekin Deklarasyonu ve Eylem Planı*.

B. Milletler ve Komisyonu, T. İ. H. İ. (1949). İnsan hakları evrensel beyannamesi.

B. Milletler ve UNİCEF. (2004). Kadınlara Karşı Her Türlü Ayrımcılığın Önlenmesi Uluslararası Sözleşmesi-CEDAW.

Mishel, M. H. (1990). *Reconceptualization of the uncertainty in illness theory*. Journal of Nursing Scholar

Mozakoğlu, E. (2018). Avrupa Birliği politikalarında toplumsal cinsiyet eşitliği: AB güvenlik politikası ve kadın (Master's thesis, Avrupa Araştırmaları Enstitüsü).

Mozakoğlu, E. (2018). Avrupa Birliği politikalarında toplumsal cinsiyet eşitliği: AB güvenlik politikası ve kadın (Master's thesis, Avrupa Araştırmaları Enstitüsü).

Newman, L. E. ve STOLLER, R. J. (1968). Gender identity disturbances in intersexed patients. *American Journal of Psychiatry*, 124(9), 1262-1266).

Nicholson L. (1994). Interpreting Gender. *Signs*. 20(1):79-105.

Nicholson, L. (1994). *Interpreting Gender*. https://faculty.uml.edu//kluis/59-.24-0/Nicholson_InterpretingGender.pdf, (30.10.2022).

Nomura K, Yano E, Fukui T. Gender differences in clinical confidence: a nationwide survey of resident physicians in Japan. Acad Med. 2010 Apr;85(4):647-53. doi: 10.1097/ACM.0b013e3181d2a796.

O'Connell RG, Kelly SP. Neurophysiology of Human Perceptual Decision-Making. *Annu Rev Neurosci*. 2021 Jul 8;44:495-516. doi: 10.1146/annurev-neuro-092019-100200.

OECD, (2023). *Development Gender* https://www.oecd.org/development/genderd-evelopment/SIGI_cost_final.pdf, 13.02.2023

Ogden, J. (2012). *Health Psychology: A Textbook*. Open University Press.

Osum, F. (2021). *Toplumsal Cinsiyet Ana Akımlastırma Kılavuzu*. https://civicspace.eu/wp-content/uploads/2022/03/Toplumsal-Cinsiyetin-Ana-Akimlastirilmasi-Kilavuzu-2.pdf, s.9-10

Öksüz, H. Z. (2020). Avrupa şüpheciliği ve popülizm ekseninde brexit tartışmaları (Master's thesis, Başkent Üniversitesi Avrupa Birliği ve Uluslararası İlişkiler Enstitüsü).

Öner, Ş. (2020). Yerel yönetim yaklaşımları açısından onbirinci kalkınma planı (2019-2023).

Öngen, B. ve Aytaç, S. (2013). Üniversite Öğrencilerinin Toplumsal Cinsiyet Rollerine İlişkin Tutumları Ve Yaşam Değerleri İlişkisi. *Sosyoloji Konferansları*. 24(48):1-18.

Özaydinlik, K. (2014). Toplumsal Cinsiyet Temelinde Türkiye'de Kadın ve Eğitim. *Sosyal Politika Çalışmaları Dergisi*. 33: 93-112.

Özdemir, E. A. ve Altay, A. (2018). Kalkınma Planları Bağlamında Türkiye'nin Kalkınma Sürecinde Kadınların Yeri1. *Fiscaoeconomia*, *2*(3), 115-142.

Özerdem, F. (2010). Avrupa Birliği sosyal politikası ve Türkiye'nin uyumu. Yardım ve Dayanışma, 1(1), 17-27.

Özmakas, U. (2012). Foucault: İktidardan Biyoiktidara, Cogito Üç Aylık Düşünce Dergisi. *Michel Foucault* Özel Sayısı, Sayı. 70-71, 53-81.

Özmakas, U. (2012). Foucault: İktidardan Biyoiktidara, *Cogito Üç Aylık Düşünce Dergisi Michel Foucault Özel Sayısı*, Sayı. 70-71, 53-81.

Öztürk, M. (1999). Cumhuriyet Dönemi'nde Sağlık Hizmetleri, *Süleyman Demirel Üniversitesi Tıp Fakültesi Dergisi*, 6(1), 37-41.

P. Verdonk, Y. W. M. Benschop, J. C. J. M. De Haes & A. L. M. Lagro-Janssen (2008) Making a gender difference: Case studies of gender mainstreaming in medical education, Medical Teacher, 30:7, e194-e201, DOI: 10.1080/01421590802213206

Pattani, R., Burns, K. E., Lorens, E., Straus, S. E. ve Hawker, G. A. (2022). Effect of Race, Gender Identity, and Their Intersection on Career Satisfaction: A Cross-Sectional Survey of Academic Physicians. *Medical Teacher*, 44(6):614-621.

Pearse R., ve Connell R. (2016). Gender Norms and the Economy: Insights from Social Research. *Fem Econ*. 22(1):30-53.

Peşkircioğlu, N. (2016). 2030 Sürdürülebilir Kalkinma Hedefleri: Küresel Verimlilik Hareketine Doğru. *Anahtar Dergisi*, 22(335), 4-9.

Petersen, D.J. ve Alexander G.R., (2001). The Process of Needs Assessment. Içinde: Needs Assessment in Public Health: A Practical Guide for Students and Professionals Boston, (ss. 15-37). https://doi.org/10.1007/0-306-47610-X_2, (29.10.2022).

Rea, L.M. ve Parker, R.A. (2014). Designing and Conducting Survey Research: A Comprehensive Guide. *John Wiley & Sons*. (2014).

Reed, D.A., Enders, F., Lindor, R., McClees, M. ve Lindor, K.D. (2011). Gender Differences in Academic Productivity and Leadership Appointments of Physicians Throughout Academic Careers. *Acad Med*. 86(1):43-47.

Ridgeway, C. L. (2011). *Framed by gender: How gender inequality persists in the modern world*. Oxford University Press

Ridgeway, C. L. ve Correll, S. J. (2004). Unpacking the gender system: A theoretical perspective on gender beliefs and social relations. *Gender & Society*, 18(4), 510-531.

Rogers, N. ve Henrich, J. (2003). Teaching Women's Health Into the 21st Century. *Women & Health*, 37(4), 11-21.

Rolleri, L. A. (2013). *Understanding gender and gender equality*. Research fACTs and Findings.

Rose, N. (2007). *The Politics of Life Itself: Biomedicine, Power, and Subjectivity in the Twenty-First Century*. Princeton University Press.

Roter, D.L. ve Hall, J.A. (2006). *Doctors talking with patients/patients talking with doctors: improving communication in medical visits. Greenwood Publishing Group*.

Rouse LP, Nagy-Agren S, Gebhard RE, Bernstein WK. (2020). Women Physicians: Gender and the Medical Workplace. *J Womens Health (Larchmt)*. 2020 Mar;29(3):297-309.

Salgado, D.M., Vogt, D. S., King, L. A., King, D. W. (2002). Gender Awareness Inventory-VA: A Measure of Ideology, Sensitivity, and Knowledge Related to Women Veterans' Health Care. *Sex Roles*. 46(7):247-262.

Samuriwo R., Patel, Y, Webb, K., Bullock, A. (2020). 'Man up': Medical Students' Perceptions of Gender and Learning in Clinical Practice: A Qualitative Study. *Med Educ*. 54(2):150-161.

Sancar, S., Toksöz, G., Yüksel-Kaptanoğlu, İ., Memiş-Parmaksız, E., Arslan, H., Kabadayı, A., ... & İnanç, B. (2021). *Türkiye'de Toplumsal Cinsiyet Eşitliğini İzleme Raporu 2019-2020*.

Sayılan, F. (2012). *Toplumsal Cinsiyet ve Eğitim*. Ankara: Dipnot Yayınları, 1-33.

Scanlan, G., Johnston, P., Walker, K., Skåtun, D., Cleland, J. (2020). Today's doctors: What do men and women value in a training post? *Med Educ*. 54(5):408-418.

SDSN, (2022). Sürdürülebilir Kalkınma Amaçları. http://unsdsn.boun.edu.tr/surdurulebilir-kalkinma-amaclari/, 12.04.2023

Serif, Ö. (2019). Amaç ve Politikalar Açısından Yerel Yönetimler: Onuncu ve On Birinci Kalkınma Planları Karşılaştırmalı Analizi. *Uluslararası Yönetim Akademisi Dergisi*, 2(3), 645-664.

Sıvacıoglu, M. (1991). Avrupa Topluluğunda Kadın-Erkek Eşitliği ve Bunun Türk Mevzuatı İle Karşılaştırılarak Değerlendirilmesi. Sosyal Politika Çalışmaları Dergisi, 1(1).

Siegel, S. (2017). The contents of perception. In E. N. Zalta (Ed.), The Stanford Encyclopedia of Philosophy (Summer 2017 Edition). https://plato.stanford.edu/entries/perception-contents/#toc

Siller, H., Komlenac, N., Fink, H., Perkhofer, S. ve Hochleitner, M. (2018). Promoting gender in medical and allied health professions education: Influence on students' gender awareness. *Health Care for Women International*, 39(9), 1056-1072.

Sosyal Politikalar Bakanlığı Kadın Statüsü Genel Müdürlüğü, A. (2019). *Kadına Yönelik Şiddetle Mücadele Koordinasyon Planı (2020-2021). Aile, Çalışma ve Sosyal Hizmetler Bakanlığı Kadının Statüsü Genel*

Müdürlüğü. https://dspace.ceid.org.tr/xmlui/handl-e/1/935

Sosyolojik Müdahale, (2020). Cam Tavan Sendromu. (105.09.2020). https://sosyolojikmudahale.com/2020/09/05/cam-tavan-sendromu-amp/, 17.04.2023

Sönmez, Y., Kısaoğlu, N. B. ve Dönmez, K. O. (2018). Bir Tıp Fakültesinin Birinci Ve Altıncı Sınıf Öğrencilerinin Toplumsal Cinsiyet Rollerine İlişkin Tutumları Ve İlişkili Faktörler. *Smyrna Tıp Dergisi*, 3, 14-21.

Springer, K. W., Hankivsky, O. ve Bates, L. M. (2012). Gender and health: relational, intersectional, and biosocial approaches. *Social science & medicine (1982)*, *74*(11), 1661-1666.

St. Godard EE. (2005). A better reading. *CMAJ*. Oct 25;173(9):1072–3. doi: 10.1503/cmaj.051067. PMCID: PMC1266341.

Starfield, B., Shi, L. ve Macinko, J. (2005). Contribution of primary care to health systems and health. *Milbank Quarterly,* 83(3), 457-502.

Stone, L. (2018). *Kinship and gender: An introduction*. Routledge.

Stoverinck, M. J. M., Lagro-Janssen, A. L. M. ve Weel, C. V. (1996). Sex Differences in Health Problems, Diagnostic Testing, and Referral in Primary Care. https://repository.ubn.ru.nl/bitstream/handle/2066/22980/22980___.PDF, 29.1.2022.

Strateji ve Bütçe Başkanlığı (2014). *Onunc Kalkınma Planı*. https://www.sbb.gov.tr/wpcontent/uploads/2022/08/Onuncu_Kalkinma_Plani 20142018.pdf, s.11,22,38,40,41,46

Street RL Jr, O'Malley KJ, Cooper LA, Haidet P. Understanding concordance in patient-physician relationships: personal and ethnic dimensions of shared identity. Ann Fam Med. 2008 May-Jun;6(3):198-205. doi: 10.1370/afm.821.

Stromquist, N.P. (2021). Expanding the Field of Comparative and International Education: The Inclusion of Gender. In: Lindsay, B. (eds) Comparative and International Education. Palgrave Macmillan, Cham. https://doi.org/10.1007/978-3-030-64290-7_8

Subramaniam M, Azad N, Wasan SK, Long MT. Equal Opportunity: Women Representation on Editorial Boards and Authorship of Editorials in Gastroenterology

and Hepatology Journals. Am J Gastroenterol. 2021 Mar 1;116(3):613-616. doi: 10.14309/ajg.0000000000001183.

Suls, J., Krantz, D. S. ve Williams, G. C. (2013). Three strategies for bridging different levels of analysis and embracing the biopsychosocial model. Health Psychology, 32(5), 597.

Şelale, U. Ş. E. N. (2007). Avrupa Birliği Ülkeleri ve Türkiye'de Aktif Emek Piyasası Politikaları. *Çalışma ve Toplum*, 2(13), 65-95.

Şener, R. (2020). Toplumsal Cinsiyetin Ana Akımlaştırılması Açısından 2000-2020 Yılları Arasındaki Ulusal Kalkınma Planlarının İncelenmesi. *Sosyal Politika ve Sosyal Hizmet Çalışmaları Dergisi*, 3(1), 94-113.

Şöhret, M. (2013). Avrupa Birliği'nin Güvenlik Yapılanmasının Tarihsel Gelişim Süreci ve Mevcut Durumu . *Uşak Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi*, 6(2).

Tatoğlu, E. Y. ve Taşkıran, C. T. D. (2006). *Avrupa Birliğinin Tarihsel Gelişimi (1951-1995)* (Yayınlanmamış Doktora Tezi). Ankara Üniversitesi Türk İnkılap Tarihi Enstitüsü Atatürk İlkeleri ve İnkılap Tarihi Anabilim Dalı.

Taylor, C. (2014). *Biopower. In Michel Foucault* (pp. 41-54). Routledge.

Timurturkan, M. (2020). Biyoiktidar, Beslenme ve Annelik: Emzirmenin Kültürel ve Politik Görünümleri .

Timurturkan, M. (2020). Biyoiktidar, Beslenme ve Annelik: Emzirmenin Kültürel ve Politik Görünümleri. *İstanbul University Journal of Sociology*, *40*(1), 219-248.

Toksöz, G. (2020). *İstihdamda Toplumsal Cinsiyet Eşitliği*. https://ceidizler.ceid.-org.tr/dosya/istihdamda-toplumsal-cinsiyet-esitligi-guncelleme-raporupdf.pdf, s.41-42

Topal, M. (2021). 2023 Eğitim Vizyonu Belgesiyle 11. Kalkınma Planı'nda Eğitimle İlgili Hedeflerin Karşılaştırılarak Değerlendirilmesi. *Academia Eğitim Araştırmaları Dergisi*, 6(1), 156-195.

Topoğlu, S. (2007). *Kadın istihdamında fırsat eşitsizliği toplumsal dışlanmışlık; Türkiye-AB karşılaştırması*. (Yüksek Lisans Tezi), İstanbul: İ stanbul Üniversitesi, 54-96.

TUİK, (2021). Cinsiyete Göre Seçilmiş Göstergeler https://data.tuik.gov.tr/Bulten/Index-?p=%C4%B0statistiklerle-Kad%C4%B1n-2022-49668&dil=1

TUİK, (2021). İşgücü İstatistikleri, 2021. https://data.tuik.gov.tr/Bulten/Ind-ex?p=Isgucu-Istatistikleri-2021-45645, 27.03.2023

TUİK, (2022). İstatistiklerle Kadın. https://data.tuik.gov.tr/Bulten/Index?p=Istatistikl erle-Kadin202249668, 27.03.2023.

UN WOMEN, (2022). *About UN Women*. https://www.unwomen.org/en/about-us/about-un-women, 07.03.2023

UNESCO Institute for Statistics. (2020). Girls' Education. https://www.unesco.org/en/gender-equality/education, 21.03.2023.

UNESCO Institute for Statistics. (2020). Out-of-school children and youth. https://uis.unesco.org/en/topic/out-school-children-and-youth, 20.03.2023.

UNFPA, (2023). *Gender Equality*. https://esaro.unfpa.org/en/topics/gender-equality, 12.04.2023

UNHCR, (2023). *Toplumsal Cinsiyet*.https://help.unhcr.org/turkiye/tr/tcds/toplumsal-cinsiyete-dayali-siddetnedir, 18.04.2023.

UNICEF, (2022). *Gender Equality*. https://www.unicef.org/gender-equality, 16.02.2023

United Nations Development Programme (UNDP). (2019). "Gender Equality: A Key Driver of Sustainable Development").

United Nations Gender equality: https://www.unwomen.org/en/digital-library/publications/2015/1/gender-equality-the-sdg-and-the-mdg

United Nations. (n.d.). Gender equality. UN Women. https://www.unwomen.org/en/about-us/about-un-women

Unterhalter, E. (2012). Poverty, education, gender and the Millennium Development Goals: Reflections on boundaries and intersectionality. Theory and Research in Education, 10(3), 253–274. https://doi.org/10.1177/1477878512459394

Uzun, S. (2013). *Ekonomik, siyasal ve diplomatik yönleriyle Birleşmiş Milletlerin örgüt yapısı ve işlevleri* (Yayınalanmamış Yüksek Lisans Tezi) Sosyal Bilimler Enstitüsü.

Varol Z.S., Çiçeklioğlu M., ve Taner Ş. (2016). Bir Tıp Fakültesi Birinci Sınıf Öğrencilerinde Toplumsal Cinsiyet Algı Düzeyi ve İlişkili Faktörlerin Değerlendirilmesi. Ege Tıp Dergisi. 55(3):122-128.

Vatandaş, C. (2007). Toplumsal cinsiyet ve cinsiyet rollerinin algilanişi. *Istanbul Journal of Sociological Studies*, (35), 29-56.

Vatandaş, D. D. C. (2007). Toplumsal Cinsiyet Ve Cinsiyet Rollerinin Algılanışı . *Istanbul Journal of Sociological Studies*, 0 (35) , 29-56 . Retrieved from https://dergipark.org.tr/en/pub/iusoskon/issue/9517/118909

Verdonk, P., Benschop, Y. W., De Haes, H. C. ve Lagro-Janssen, T. L. (2009). From gender bias to gender awareness in medical education. Advances in health sciences education, 14(1), 135-152.

Verdonk, P., Benschop, Y.W.M., (2008). De Haes HCJM, Lagro-Janssen TLM. Medical Students' Gender Awareness. Sex Roles. 58(3): 222-234.

Walby, S. (2004). The European Union and gender equality: Emergent varieties of gender regime. *Social Politics: International Studies in Gender, State & Society*, *11*(1), 4-29.

Wavenet Work, (2023). *Wave Members*, https://wavenetwork.org/about/#wave-members, 11.04.2023

West, C. ve Zimmerman, D. H. (1987). "Doing gender." Gender & Society, 1(2), 125-151

Wımenlobby, (2023). *European Womens Lobby*. https://womenlobby.org/25yearsofEuropeanWomensLobby?lang=en, 11.04.2023

Women for Women's Human Rights – New Ways. (2019). Turkey: Gender Equality & Women's Rights.

Women, U. N. (2013). About UN women.

Woodward, A. E. (2001). Gender mainstreaming in European policy: innovation or deception? Innovation or deception?.

World Development Report 2012 : Gender Equality and Development : Main report (English). World development report Washington, D.C. : World Bank Group.

World Economic Forum, The Global Gender Gap Report 2020: http://www3.weforum.org/docs/WEF_GGGR_2020.pdf, 12.06.2022.

World Economic Forum. (2020). The Global Gender Gap Report 2020. World Economic Forum.

World Health Organization. (2002). Gender and Health. https://www.who.int/health-topics/gender, 23.10.2022

World Health Organization. (2021). Delivering quality health services: a global imperative for universal health coverage.

Yakar Önal, A. (2021). Toplumsal Cinsiyete Duyarlı Bütçeleme, 28.03.2023.

Yasin, Y., Aydemir, E., Şevik, İ. & Özyalçın, E. (2019). Hâlâ Göremediklerimiz: Cinsiyet ve Toplumsal Cinsiyet Temelli Tıp Yaklaşımı. Turkish Journal of Public Health, 17 (3), 350-361. DOI: 10.20518/tjph.480627

Yazıcı, İ. G. (2020). Lizbon Stratejisi ve Avrupa 2020 Hedeflerinde Bölgesel Kalkınma ve Sosyal Politikalar. *Uluslararası Yönetim Akademisi Dergisi*, 1(3), 436-451.

Yenisey, K.D. (2006). İş Kanununda Eşitlik İlkesi ve Ayırımcılık Yasağı. Çalış Ve Toplum.4(11):63-82.

Yıldırım, P. (2013). *AB İlerleme Sürecinin Türkiye'de Kadın Sorununa Etkisi: Akp İktidarı Üzerine Bir İnceleme (2002-2011)*. Toplumsal Cinsiyet Ve Yansımaları, 66.

YILDIZ, S. ve Alparslan, U. Ğ. U. R. (2016). Cinsiyete Duyarlı Bütçeleme ve Ülke Deneyimler. MANAS Sosyal Araştırmalar Dergisi, 5(3), 271-292.

Yousafzai, M. (2023). Eğitimde Toplumsal Cinsiyet Eşitliği, https://www.abbilgi.eu/tr/assets/docs/gender-equality-in-education-tr-factsheet.pdf, 12.04.2022

Yumuş, A. (2011). Kalkınma Planları Çerçevesinde Toplumsal Cinsiyet Eşitliği Anlayışının Ekonomik, Toplumsal Ve Siyasal Boyutları (Uzmanlık Tezi). TC BAŞBAKANLIK Kadının Statüsü Genel Müdürlüğü).

Zevallas, Z. (2022). Sociology of Gender. https://othersociologist.com/sociology-of-gender/, 16.02.2023

EKLER

EK 1: Bilgilendirilmiş Onam Formu

DOKUZ EYLÜL ÜNİVERSİTESİ
"*GİRİŞİMSEL OLMAYAN KLİNİK ARAŞTIRMALAR*"

Araştırmanın Adı**: Tıp Öğrencilerinin Toplumsal Cinsiyet Algısı: Klinik Öncesi ve Klinik Dönemin Karşılaştırılması**
Sorumlu Araştırıcının Adı: Doç.Dr.Esin ERGÖNÜL
Yardımcı Araştırmacının Adı: Sevtap AYDIN
Destekleyici (varsa):
"Tıp Öğrencilerinin Toplumsal Cinsiyet Algısı: Klinik Öncesi ve Klinik Dönemin Karşılaştırılması" isimli araştırmada yer almak üzere davet edilmiş bulunmaktasınız. Bu çalışma bilimsel araştırma amaçlı olarak yapılmaktadır ve katılım gönüllülük esasına dayalıdır.
Bu araştırmaya katılıp katılmama kararını vermeden önce, araştırmanın neden ve nasıl yapılacağını bilmeniz gerekmektedir. Bu nedenle bu formun okunup anlaşılması büyük önem taşımaktadır. Eğer anlayamadığınız ve sizin için açık olmayan şeyler varsa, ya da fazla bilgi isterseniz size iletişim bilgileri verilen araştırmacıya sorabilirsiniz.

Araştırmanın amacı, Tıp öğrencilerinin toplumsal cinsiyet algısını belirlemektir. Ek olarak öğrencilerin klinik öncesi ve klinik dönem öğrencilerinin toplumsal cinsiyet algılarının karşılaştırılması da amaçlanmaktadır. Bu amaçlarla DEÜ Tıp Fakültesi Dönem 1 ve Dönem 6 dan toplam 718 hekim adayına ulaşılması planlanmaktadır.

Bu araştırmaya katılırsam beni ne bekliyor?
Araştırmada yaklaşık 5-10 dakika sürmesi beklenmektedir. Anket Google formlar üzerinden size gönderilecektir.

Bu araştırmaya katılmalı mıyım?
Bu araştırmada yer almak tamamen size bağlıdır. Şimdi bu formu imzalasanız bile istediğiniz herhangi bir zamanda bir neden göstermeksizin araştırmadan ayrılmakta özgürsünüz.

Araştırmanın olası riskleri nelerdir?
Yok

Bu araştırmaya katılmamın maliyeti nedir?

Yok

Kişisel bilgilerim nasıl kullanılacak?

Araştırmayı yapan doktorunuz kişisel bilgilerinizi, araştırmayı ve istatiksel analizleri yürütmek için kullanacaktır ancak kimlik bilgileriniz tıp etiği ve KVKK düzenlenmelerine uygun şekilde gizli tutulacaktır. Araştırma için kullanılacak bilgileriniz üçüncü kişilerle paylaşılmayacaktır.

Yalnızca gereği halinde, sizinle ilgili bilgileri etik kurullar ya da resmi makamlar inceleyebilir. Araştırmanın sonunda, kendi sonuçlarınızla ilgili bilgi istemeye hakkınız vardır. Araştırma sonuçları araştırma bitiminde tıbbi literatürde yayınlanabilecektir ancak kimliğiniz açıklanmayacaktır.

KATILIMCININ/HASTANIN BEYANI

DEÜTFSHMYO dan Sevtap AYDIN tarafından tıbbi bir araştırma yapılacağı belirtilerek bu araştırma ile ilgili yukarıdaki bilgiler bana aktarıldı ve ilgili metni okudum.

Araştırmaya katılmam konusunda zorlayıcı bir davranışla karşılaşmış değilim. Eğer katılmayı reddedersem, bu durumun tıbbi bakımıma ve doktorum ile olan ilişkime herhangi bir zarar getirmeyeceğini de biliyorum. Projenin yürütülmesi sırasında herhangi bir neden göstermeden araştırmadan çekilebilirim. (*Ancak araştırmacıları zor durumda bırakmamak için araştırmadan çekileceğimi önceden bildirmemim uygun olacağının bilincindeyim).* Ayrıca tıbbi durumuma herhangi bir zarar verilmemesi koşuluyla araştırmacı tarafından araştırma dışı da tutulabileceğim konusunda bilgilendirildim.

Araştırma için yapılacak harcamalarla ilgili herhangi bir parasal sorumluluk altına girmiyorum. Bana da bir ödeme yapılmayacaktır.

Araştırmadan elde edilen benimle ilgili kişisel bilgilerin gizliliğinin korunacağını biliyorum.

Araştırma uygulamasından kaynaklanan nedenlerle meydana gelebilecek herhangi bir sağlık sorunumun ortaya çıkması halinde, her türlü tıbbi müdahalenin sağlanacağı konusunda gerekli güvence verildi. (Bu tıbbi müdahalelerle ilgili olarak da parasal bir yük altına girmeyeceğim).

Araştırma sırasında bir sağlık sorunu ile karşılaştığımda; herhangi bir saatte, Sevtap AYDIN tarafından 05302680023'ten Dokuz Eylül Üniversitesi Sağlık Hizmetleri MYO, TDS Programı, İnciraltı- İZMİR adresinden arayabileceğimi biliyorum.

Bana yapılan tüm açıklamaları ayrıntılarıyla anlamış bulunmaktayım. Bu koşullarla söz konusu klinik araştırmaya kendi rızamla, hiç bir baskı ve zorlama olmaksızın, gönüllülük içerisinde katılmayı kabul ediyorum.

İmzalı bu form kağıdının bir kopyası bana verilecektir.

Katılımcı

Adı, soyadı:

Adres:

Tel:

İmza:

Tarih:

Görüşme tanığı

Adı, soyadı:

Adres:

Tel:

İmza:

Tarih:

Katılımcı ile görüşen hekim

Adı soyadı, unvanı:

Adres:

Tel:

İmza:

Tarih:

AYDINLATMA ve KATILIMCININ BEYANI KESİNLİKLE BİRBİRLERİNİN DEVAMI ŞEKLİNDE OLACAKTIR. AYRI AYRI SAYFALARDA YER *ALMAYACAKTIR.*

EK 2: Sosyodemografik Bilgi Soruları

En uzun süre yaşadığınız yer: ……..

Kardeş sayısı:……

Varsa kardeşiniz/kardeşlerinizin cinsiyeti:……..

Aile tipiniz: 1-anne/baba/çocuklar 2-anne/çocuk 3-baba/çocuk 4-diğer……

Sizce ekonomik durumunuz nasıldır? 1-iyi 2-orta 3-kötü

Sizce sağlığınız nasıl? 1-iyi 2-orta 3-kötü

Daha önce toplumsal cinsiyet eşitsizliği konusunda eğitim aldınız mı? 1-evet 2-hayır

Eğitim aldıysanız nerede aldınız? Lütfen yazınız…….

EK 3: Araştırmada Kullanılan Toplumsal Cinsiyet Algısı Ölçeği (TCAÖ)

Değerli Öğrencimiz,

Bu ölçekte yer alan cümleler sizlerin toplumsal cinsiyet algınızı belirlemek için hazırlanmıştır. Lütfen her soruyu kendi görüşlerinizi yansıtacak şekilde cevaplandırınız. Soruda yer alan ifadeye ne derece katıldığınızı belirten "Tamamen katılmıyorum", "Katılmıyorum", "Kararsızım", "Katılıyorum", "Tamamen katılıyorum" seçeneklerinden birini (x) işareti ile belirtiniz. Sorulara verdiğiniz yanıtlar yalnızca bilimsel amaçlarla kullanılacak olup, kimlik bilginiz alınmayacaktır.

		Tamamen Katılmıyorum	**Katılmıyorum**	**Kararsızım**	**Katılıyorum**	**Tamamen Katılıyorum**
1	Evlilik, kadının çalışmasına engel olmaz.					
2	Kadın sadece ailesinin ekonomik sıkıntısı varsa çalışmalıdır.					
3	Çalışan kadın da çocuklarına yeterince zaman ayırabilir.					
4	Kadınlar anne olduktan sonra çalışmamalıdır.					
5	Kadın siyasetçiler de başarılı olabilir.					
6	Kadınlar evlendikten sonra çalışmamalıdır.					

		Tamamen Katılmıyorum	Katılmıyorum	Kararsızım	Katılıyorum	Tamamen Katılıyorum
7	Çalışma hayatı kadının ev işlerini aksatmasına neden olmaz.					
8	Çalışan bir kadın hayattan daha çok zevk alır.					
9	Kadınlar erkekler tarafından her zaman korunmalıdır.					
10	Kocası izin vermiyorsa kadın çalışmamalıdır.					
11	Kadınlar yönetici olabilir.					
12	Çalışan bir kadın kazandığı geliri eşine vermelidir.					

		Tamamen Katılmıyorum	Katılmıyorum	Kararsızım	Katılıyorum	Tamamen Katılıyorum
13	Çalışan bir kadın çocuklarına daha iyi anne olur.					
14	Erkekler de çamaşır bulaşık gibi ev işlerini yapmalıdır.					
15	Kocasız kadın sahipsiz eve benzer.					
16	Bir ailenin gelirini erkekler sağlamalıdır.					
17	Kadınlar kendi başına ticarethane gibi yerler (kafe, market, emlakçı gibi) açmamalıdır.					
18	Kadınların birinci görevi ev işlerini üstlenmektir.					

		Tamamen Katılmıyorum	Katılmıyorum	Kararsızım	Katılıyorum	Tamamen Katılıyorum
19	Bir kadın kocasından fazla para kazanmamalıdır.					
20	Erkek her zaman evin reisi olmalıdır.					
21	Toplumun liderliği genellikle erkeklerin elinde olmalıdır					
22	Kız çocuklarına da erkek çocuklar kadar özgürlük verilmelidir.					
23	Bir kadın kendi haklarına sahip olabilmesi için gerekirse kocasına karşı çıkabilmelidir.					
24	Kadın kocasından yaş olarak daha küçük olmalıdır.					
25	Ailedeki önemli kararları erkekler vermelidir.					

Sabrınız için teşekkür ederim.

EK 4: DEÜ Tıp Fakültesi Girişimsel Olmayan Araştırmalar Etik Kurul Kararı

DOKUZ EYLÜL ÜNİVERSİTESİ
GİRİŞİMSEL OLMAYAN ARAŞTIRMALAR ETİK KURUL KARARI

Sayın Doç.Dr. Esin Ergönül

Araştırmanıza ilişkin Kurulumuz kararı aşağıda sunulmuştur.

Bilgilerinizi ve gereğini rica ederiz.

ETİK KOMİSYONUN ADI	**DOKUZ EYLÜL ÜNİVERSİTESİ GİRİŞİMSEL OLMAYAN ARAŞTIRMALAR ETİK KURULU**
AÇIK ADRES	**Dokuz Eylül Üniversitesi Tıp Fakültesi Dekanlığı 2. Kat İnciraltı-İZMİR**
TELEFON	**0 232 412 22 54-0 232 412 22 58**
FAKS	**0 232 412 22 43**
E-POSTA	**goaek@deu.edu.tr**

BAŞVURU BİLGİLERİ	DOSYA NO:	6926-GOA	
	ARAŞTIRMA	UZMANLIK TEZİ ☐ MÜNFERİT ARAŞTIRMA ☒ ÖÇM ☐ YÜKSEKLİSANS ☐ DOKTORA ☐	
	ARAŞTIRMANIN AÇIK ADI	**Tıp Öğrencilerinin Toplumsal Cinsiyet Algısı: Klinik Öncesi ve Klinik Dönemin Karşılaştırılması**	
	ARAŞTIRMA PROTOKOL KODU		
	SORUMLU ARAŞTIRMACI ÜNVANI/ADI/SOYADI ve UZMANLIK ALANI	Doç.Dr. Esin Ergönül Sağlık Hizmetleri Meslek Yüksekokulu	
	ARAŞTIRMAYA KATILAN MERKEZLER	TEK MERKEZ ☐	ÇOK MERKEZLİ☒

	Belge Adı	**Tarihi**	**Versiyon Numarası**	**Dili**
DEĞERLENDİRİLEN BELGELER	ARAŞTIRMA PROTOKOLÜ	Mevcut		Türkçe ☒ İngilizce ☐ Diğer ☐
	ARAŞTIRMA İLE İLGİLİ LİTERATÜR	Mevcut		Türkçe ☐ İngilizce ☒ Diğer ☐
	BİLGİLENDİRİLMİŞ GÖNÜLLÜ OLUR FORMU	Mevcut		Türkçe ☒ İngilizce ☐ Diğer ☐
	OLGU RAPOR FORMU	Mevcut		Türkçe ☒ İngilizce ☐ Diğer ☐

Dokuz Eylül Üniversitesi Girişimsel Olmayan Araştırmalar Etik Kurulu Karar Formu

EK 5: DEÜ Tıp Fakültesi Dekanlık İzin Yazısı

T.C.
DOKUZ EYLÜL ÜNİVERSİTESİ REKTÖRLÜĞÜ
Tıp Fakültesi Dekanlığı

Sayı : E-13511134-799-172838 05.01.2022
Konu : Anket Çalışması

Sayın Öğr.Gör. Sevtap AYDIN

İlgi : 04.01.2022 tarihli dilekçeniz.

Yürütücüsü olduğunuz "**Tıp Öğrencilerinin Toplumsal Cinsiyet Algısı: Klinik Öncesi ve Klinik Dönemin Karşılaştırılması**" isimli anket çalışmasının, Etik Kurul onayı alınması ve öğrenci bilgilerinin çalışma dışında kullanılmaması koşulu ile Fakültemiz Dönem I ve VI öğrencilerine uygulanması Dekanlığımızca uygun görülmüştür.

Bilgilerinizi ve gereğini rica ederim.

Prof.Dr. Caner ÇAVDAR
Dekan V.

Bu belge, güvenli elektronik imza ile imzalanmıştır.
Doğrulama Kodu: F59EB1BE-BE5A-4460-AF46-6696158DF00C Doğrulama Adresi: https://turkiye.gov.tr/dokuz-eylul-universitesi-ebys

Adres: Dokuz Eylül Üniversitesi Sağlık Yerleşkesi / İnciraltı 35340-İZMİR
Telefon: 0232 412 22 22
Faks: 0232 412 97 98
Bilgi için:Kemal Fedai COŞKUN
Sürekli İşçi