

Bir tıp fakültesi birinci sınıf öğrencilerinde toplumsal cinsiyet algı düzeyi ve ilişkili faktörlerin değerlendirilmesi

Evaluation of levels of gender perception and related factors among first-year students in a medical faculty

Zeynep Sedef Varol Meltem Çiçeklioğlu Şafak Taner

Ege Üniversitesi Tıp Fakültesi, Halk Sağlığı Anabilim Dalı, İzmir, Türkiye

Öz

Amaç: Bu çalışmanın amacı bir tıp fakültesi birinci sınıf öğrencilerinin toplumsal cinsiyet algı düzeyi ve ilişkili faktörleri değerlendirmektir.

Gereç ve Yöntem: Kesitsel araştırma şeklinde yürütülen çalışma Ege Üniversitesi Tıp Fakültesi 2013-2014 eğitim yılında birinci sınıfta okuyan 435 öğrenciden 352'sine (%81) ulaşılarak gerçekleştirilmiştir. Veri toplama aracı olarak 24 sorudan ve iki alt skaladan oluşan Cinsiyet Eşitliği Ölçeğinin (CEÖ) Türkçe versiyonu ve sosyo-demografik özellikleri sorgulayan bilgi formu kullanılmıştır.

Bulgular: Öğrencilerin CEÖ puan ortalaması 62.6±5.6'dür. Öğrencilerin CEÖ "Geleneksel Cinsiyet Normları" alt skala puan ortalaması 43.1±5.1 "Eşitlikçi Cinsiyet Normları" alt skala puan ortalaması 19.6±2.1'dir. Kadın öğrencilerin CEÖ ortalaması 65.3±3.9, erkek öğrencilerin puan ortalaması 60.6±5.8 idi. Cinsiyetler arasında cinsiyet eşitliği açısından fark istatistiksel olarak anlamlı bulunmuştur ($p<0.001$). CEÖ açısından annesi işsiz-ev emekçisi olan öğrencilerin puan ortalaması (61.9±5.8) annesi herhangi bir işte çalışanlardan (63.5±5.3) anlamlı düzeyde daha düşüktür. Anne ve baba eğitim düzeyi ilkokul ve altında olanların puan ortalaması (sırasıyla 61.3±5.9 ve 59.9±6.2), ilkokul üzerinde eğitime sahip olanlardan (sırasıyla 63.2±5.4 ve 63.2±5.4) anlamlı düzeyde daha düşüktür ($p<0.05$ ve $p<0.05$).

Sonuç: Bu çalışmanın bulgularına göre cinsiyet eşitliği tutumunu sosyo-demografik değişkenler etkilemektedir. Tıp fakülteleri müfredatlarına öğrencilerin sosyoekonomik özelliklerinden kaynaklanan cinsiyet eşitliği algı düzeyi farklılıklarını azaltacak eğitimler eklenmelidir.

Anahtar Sözcükler: Toplumsal cinsiyet, cinsiyet eşitliği, tutum, tıp öğrencisi.

Abstract

Aim: The aim of this study was to evaluate levels of gender perception and factors relating to this among first-year students in a medical faculty.

Materials and Methods: The population of this cross-sectional study consisted of 356 (81%) of the 435 first-year students attending Ege University Faculty of Medicine in the 2013-2014 academic year. Data were collected using the Turkish version of the "Gender Equality Scale", which includes 24 items and 2 sub-scales, along with an information form to gather socio-demographic data.

Results: Mean total score of students on the Gender Equality Scale was 62.6±5.6. Mean score on the "Traditional Gender Norms" sub-scale was 43.1±5.1 and mean score on the "Equalitarian Gender Norms" sub-scale was 19.6±2.1. Mean total score was 65.3±3.9 for female students and 60.6±5.8 for male students. This difference between the genders regarding gender equality was found to be statistically significant ($p<0.001$). The mean score of students whose mothers were unemployed or homemakers (61.9 ± 5.8) was significantly lower than that of students with a working mother (63.5±5.3). Mean scores of students whose mother's and father's educational level was primary school and below (61.3±5.9 and 59.9±6.2 respectively) were significantly lower than scores of students whose mother's and father's educational level was higher than primary school (63.2±5.4 and 63.2±5.4, respectively) ($p<0.05$ and $p<0.05$).

Conclusion: The results of the present study suggest that attitudes towards gender equality are affected by socio-demographic variables. Medical faculties should add training to the curriculum to reduce differences in levels of perception of gender equality arising from socio-demographic characteristics of students.

Keywords: Gender, gender equality, attitude, medical student.

Yazışma Adresi: Zeynep Sedef Varol

Ege Üniversitesi Tıp Fakültesi, Halk Sağlığı Anabilim Dalı, İzmir, Türkiye

Geliş Tarihi: 21.05.2015 Kabul Tarihi: 03.08.2015

Giriş

Tıp alanında biyolojik cinsiyet (*sex*) ve toplumsal cinsiyet (*gender*) kavramları genelde aynı anlamda kullanılmaktadır. Ancak biyolojik cinsiyet kadın ve erkek arasındaki biyolojik, fizyolojik, genetik farkları kapsarken toplumsal cinsiyet toplumun verdiği roller, görev ve sorumluluklar, toplumda eril düşünce tarafından oluşturulmuş algılar, beklentiler ile ilgili sosyoekonomik ve kültürel belirleyicileri olan bir kavramdır (1-3). Toplumsal cinsiyet eşitsizliğinin net olarak ortaya çıktığı temel alanlardan biri sağlık hakkına erişim ve üreme sağlığı hakkı ile ilgilidir (4). Kadınlar için biyolojik cinsiyete bağlı hastalık durumlarının dışında toplumsal cinsiyet eşitsizliğinin sonuçları olan istenmeyen cinsel ilişki, gebelik, sağlıksız düşükler, cinsel yolla bulaşan hastalıklar ve şiddet gibi sağlığı bozan etmenler vardır (4). Toplumsal cinsiyet rollerinden köken alan üreme sağlığı hakkıyla ilgili mevcut eşitsizliklerin ve kadına yönelik şiddetin sonuçlarıyla başa çıkma ve doğru yönlendirme konusunda sağlık çalışanlarının önemli sorumlulukları bulunmaktadır (5-7).

Toplumsal cinsiyet sağlıkta iyilik ve hastalık halinin temel belirleyicilerindedir (1,2). Geleneksel tıbbın hastalık tanımı için çizdiği çerçeve belirti ve semptomlara dayalı biyomedikal bir çerçevedir (8). Klinik yaklaşım kılavuzlarında biyolojik cinsiyet temelli sorunlara dair yaklaşımlar mevcutken sağlığa dair karar verme aşamasında belirleyici olan toplumsal cinsiyete dayalı sorunlar görünmez durumdadır (2,9,10). Bu durumun yansımaları olarak tıp eğitimi de biyolojik-toplumsal cinsiyet ayrımına dikkat çekmeyen toplumsal cinsiyet körü, androsentrik (erkek-merkezci) bir kurgudadır ve dolayısıyla sosyal tıbbı atlayan bir müfredata dayanmaktadır (1,2,8,11,12).

Toplumsal cinsiyete duyarlı tıp eğitimi sağlık hizmeti sunumunda kadından yana pozitif ayrımcılığı gözetir, eşitsizlikleri kapatmaya çalışır ve biyolojik-toplumsal cinsiyete dair süreçleri, durumları ve tedavileri kapsar (4,8,12,13). Toplumsal cinsiyet rollerine ilişkin durum saptaması toplumsal cinsiyet duyarlı eğitim modellerinin geliştirilmesi için önemli bir basamaktır (1,2,8,12,14,15). Literatürde, toplumsal cinsiyet rollerine ilişkin eşitlikçi bakış açısının kazanılabilmesi için öncelikle toplumsal cinsiyet rollerine ilişkin tutumun belirlenmesinin önemli olduğu vurgulanmaktadır (5-7,16,17). New York'da bir tıp fakültesinde Pulerwitz&Barker tarafından geliştirilmiş Cinsiyet Eşitliği Ölçeği'nin (CEÖ) kullanıldığı bir çalışmada kadınların, azınlık grubu öğrencilerin ve demokratların toplumsal cinsiyet duyarlılığı konusunda daha eşitlikçi bir tutuma sahip olduğu belirlenmiş ve eğitimi geliştirici öneriler bu bağlamda yapılmıştır (18,19). Ülkemizde Çeber ve ark. (5) tarafından Türkçe'ye uyarlanmış olan CEÖ, Erzurum'da çeşitli bölümlerdeki üniversite öğrencilerine Çelik ve ark. (6) tarafından uygulanmış, öğrencilerin "orta düzeyde"

olumlu cinsiyet eşitliği tutumuna sahip oldukları saptanmıştır.

Bu çalışmada tıp fakültesi birinci sınıf öğrencilerinin toplumsal cinsiyet algı düzeyi ve bununla ilişkili faktörlerin değerlendirilmesi amacıyla yapılmıştır. Ülkemizde daha önce CEÖ kullanılarak tıp fakültesi öğrencilerinin toplumsal cinsiyet algı düzeyi ve ilişkili faktörlerle ilgili yapılmış çalışmaya literatür taraması sırasında rastlanmamıştır. Daha önce ülkemizde benzer bir evrende CEÖ kullanılarak çalışma yapılmamış olması ve uzun erimde tıp eğitiminde toplumsal cinsiyet algı düzeyinin artırılmasına yönelik müdahalelerde yardımcı olabilecek olması açısından önemlidir.

Gereç ve Yöntem

Kesitsel araştırma şeklinde yürütülen çalışma Ege Üniversitesi Tıp Fakültesi 2013-2014 eğitim yılında birinci sınıfta okuyan 435 öğrenciden 352'sine ulaşılarak gerçekleştirilmiştir. Çalışmanın kapsayıcılık oranı %81'dir. Veri toplama aracı olarak Pulerwitz ve Barker (18) tarafından geliştirilmiş, Çeber ve ark. (5) tarafından Türkçe'ye uyarlanmış olan 24 sorudan oluşan CEÖ ve 12 sorudan oluşan sosyo-demografik özellikleri sorgulayan bilgi formu kullanılmıştır. CEÖ cinsel partnerine şiddet, hastalıkların önlenmesi ve üreme sağlığı için sorumlulukları paylaşma, cinsel ilişkideki cinsiyet rolleri ve çocuk bakımını içeren 24 maddeden oluşmaktadır. İki alt boyutu olan ölçekte "Geleneksel Cinsiyet Normları" alt boyutuna ilişkin 17 madde ve "Eşitlikçi Cinsiyet Normları" alt boyutuna ilişkin 7 madde bulunmaktadır. Ölçek maddelerinin değerlendirilmesinde yanıtlar "katılıyorum", "kısmen katılıyorum", "katılmıyorum" şeklinde üçlü likert ölçeği olarak düzenlenmiştir. "Geleneksel Cinsiyet Normları" alt boyutuna ilişkin 17 madde için verilen yanıtlarda "katılıyorum" 1, "kısmen katılıyorum" 2, "katılmıyorum" 3 puan olarak hesaplanmıştır. "Eşitlikçi Cinsiyet Normları" alt boyutuna ilişkin 7 madde için verilen yanıtlarda ise "katılıyorum" 3, "kısmen katılıyorum" 2, "katılmıyorum" 1 puan olarak hesaplanmıştır. Ölçekte hesaplanan toplam puanın değerlendirilmesinde; 1-23 düşük, 24-47 orta, 48-72 yüksek şeklinde değerlendirilmektedir. Ölçeğin Kendall İyi Uyuşum Katsayısı $W:0.227$ ($p<0.01$), Cronbach alpha iç tutarlılık katsayısı 0.78 olarak saptanmış ve ölçeğin oldukça güvenilir düzeyde olduğu bulunmuştur ($0.60 \leq \alpha < 0.80$) (5).

Etik kurul onayı Ege Üniversitesi Tıp Fakültesi Etik Kurulu'ndan alınmıştır (Etik kurul onay numarası: 724/544). Ege Üniversitesi Tıp Fakültesi Halk Sağlığı AD'den, birinci sınıfta okuyan öğrencileri dört gruba ayırarak işlediği Toplum Sağlığı Alan uygulamalarında anketi uygulamak için izin alınmıştır. Verilerin toplanması ders sonunda öğrencilere araştırmanın amacı anlatılarak gönüllü onam alındıktan sonra anketlerin dağıtılıp toplanması ile gerçekleştirilmiştir.

Verilerin değerlendirilmesi ortalama, standart sapma, yüzdelik dağılımlar, student-t testi analizi kullanılarak SPSS istatistik paket programında yapılmıştır. Önemlilik düzeyi $p < 0.05$ olarak alınmıştır.

Bulgular

Araştırma grubunun %42.6'sı kadındır. %23.2'sinin en uzun süre yaşadığı yer İzmir'dir. Ebeveyn eğitim düzeyleri incelendiğinde annelerin %30.7'sinin, babaların %17.1'inin ilkökul ve altında eğitime sahip olduğu saptanmıştır. Öğrencilerin annelerinin %45.4'ü herhangi bir işte çalışmaktadır. Gelir düzeyini tanımlarken öğrencilerin %64.2'si orta-kötü şekilde yanıt vermiştir (Tablo-1).

Tablo-1. Araştırma Grubunun Sosyo-demografik Özellikleri.

Tanıttıcı Bilgiler	Sayı (n)	(%)
Yaş Grubu	351	
20 altı	226	(%64.4)
20	93	(%26.5)
20 üstü	32	(%9.1)
Cinsiyet	350	
Kadın	149	(%42.6)
Erkek	201	(%57.4)
Anne Eğitimi	352	
İlkokul ve altı	108	(%30.7)
Ortaokul –Lise	107	(%30.4)
Üniversite ve Yüksek Lisans	137	(%38.9)
Baba Eğitimi	352	
İlkokul ve altı	60	(%17.1)
Ortaokul-Lise	94	(%26.7)
Üniversite ve Yüksek Lisans	198	(%56.3)
Annenin Mesleği	352	
İşsiz / Ev hanımı	192	(%54.6)
Kamuda, özel sektörde işçi/ memur	114	(%32.4)
Kendi işinde çalışan serbest meslek sahibi	19	(%5.3)
Emekli	27	(%7.7)
Babanın Mesleği	351	
İşsiz	6	(%1.7)
Kamuda, özel sektörde işçi/memur	166	(%47.3)
Kendi işinde çalışan serbest meslek sahibi	94	(%26.8)
Emekli	85	(%24.2)
Aile Geliri	352	
Çok iyi	8	(%2.3)
İyi	117	(%33.2)
Orta	215	(%61.1)
Kötü	12	(%3.1)

CEÖ “Geleneksel Cinsiyet Normları” alt skalasında bulunan “Hangi tür seks olacağına erkek karar verir.” sorusuna araştırma grubunun %43.8'i, “Erkekler kadınlardan daha fazla seks yapmaya ihtiyaç duyarlar.” sorusuna ise %67.7'si, “Gebelikten korunmak kadının görevidir” sorusuna %46.6'sı katılıyorum/kısmen katılıyorum cevabını vermiştir. Yine CEÖ “Geleneksel Cinsiyet Normları” alt skalasında bulunan toplumsal cinsiyet rolleriyle ilgili “Çocuğun altını değiştirmek, banyosunu yaptırmak ve onları beslemek annenin sorumluluğudur” sorusuna araştırma grubunun %65'i, “Kadının en önemli rolü; evine özen göstermek ve ailesi için yemek yapmaktır” sorusuna ise %37.6'sı katılıyorum/kısmen katılıyorum cevabını vermiştir (Tablo-2).

Araştırma grubundakiler “Geleneksel Cinsiyet Normları” alt skalasında bulunan kadına yönelik şiddetle ilgili “Kadının şiddeti hak ettiği zamanlar vardır” sorusuna %12.6 oranında, “Kadın ailesini korumak için şiddete tolerans göstermelidir” sorusuna %16 oranında katılıyorum/kısmen katılıyorum cevabını vermiştir. Yine CEÖ “Geleneksel Cinsiyet Normları” alt skalasında bulunan homofobi ile ilgili “Hiçbir zaman eşcinsel bir arkadaşım olamaz” sorusuna araştırma grubunun %38.5'i katılıyorum/kısmen katılıyorum, “Kadın gibi davranan bir erkek gördüğümde bundan nefret ederim” sorusuna ise %53.6'sı katılıyorum/kısmen katılıyorum cevabını vermiştir (Tablo-2).

Araştırma grubunun CEÖ puan ortalaması 62.6 ± 5.6 'dır. CEÖ “Geleneksel Cinsiyet Normları” alt skala puan ortalaması 43.1 ± 5.1 , “Eşitlikçi Cinsiyet Normları” alt skala puan ortalaması 19.6 ± 2.1 'dir. Öğrencilerin CEÖ ve her iki alt skalada yüksek cinsiyet eşitliği düzeyine sahip olduğu saptanmıştır (Tablo-3).

Kadın ve erkek öğrenciler arasında CEÖ toplam puan ortalamaları ve her iki alt skala puan ortalamaları arasındaki fark istatistiksel olarak anlamlı bulunmuştur (Tablo-3).

CEÖ açısından annesi işsiz/ev emekçisi olan öğrencilerin puan ortalaması annesi herhangi bir işte çalışanlardan, anne eğitim düzeyi ilkökul ve altında olanların puan ortalaması, ilkökul üzerinde eğitime sahip olanlardan, baba eğitim düzeyi ilkökul ve altında olanların puan ortalaması ilkökul üzerinde eğitime sahip olanlardan istatistiksel olarak anlamlı düzeyde daha düşüktür (Tablo-3).

“Geleneksel Cinsiyet Normları” alt skalası açısından en uzun süre yaşadığı yer İzmir dışı olan öğrencilerin puan ortalaması İzmir olanlardan, gelir durumu için orta-kötü diyen öğrencilerin puan ortalaması çok iyi-iyi diyenlerden istatistiksel olarak anlamlı düzeyde daha düşüktür (Tablo-3).

Tablo-2. Öğrencilerin Cinsiyet Eşitliği Ölçeği Maddelerine Yanıtlarının Dağılımı (%).

Cinsiyet Eşitliği Ölçeği Maddeleri	Katılıyorum N (%)	Kısmen katılıyorum N (%)	Kesinlikle katılmıyorum N (%)	Ort± SS
Alt Skala 1: Geleneksel Cinsiyet Roller				
1. Hangi tür seks olacağına erkek karar verir.	16 (%4.6)	136 (%39.2)	195 (%56.2)	2.52±0.59
2. Kadının en önemli rolü; evine özen göstermek ve ailesi için yemek yapmaktır.	21 (%6)	111 (%31.6)	219 (%62.4)	2.56±0.61
3. Erkekler kadınlardan daha fazla seks yapmaya ihtiyaç duyarlar.	75 (%21.8)	158 (%45.9)	111 (%32.3)	2.10±0.73
4. Seks hakkında konuşma, sadece yap.	24 (%7)	90 (%26,3)	228 (%66.7)	2.60±0.62
5. Kadınların kondom taşımaları daha kolaydır.	28 (%8.2)	139 (%40.9)	173 (%50.9)	2.43±0.64
6. Çocuğun altını değiştirmek, banyosunu yaptırmak ve onları beslemek annenin sorumluluğudur.	52 (%14.9)	175 (%50.1)	122 (%35)	2.2±0.68
7. Gebelikten korunmak kadının görevidir.	21 (%6)	142 (%40,6)	187 (%53.4)	2.47±0.61
8. Evdeki kararlar hakkında en son sözü erkek söylemelidir.	35 (%10)	90 (%25.6)	226 (%64.4)	2.54±0.67
9. Erkekler her zaman seks yapmaya hazırdırlar.	40 (%11.6)	138 (%39.9)	168 (%48.6)	2.37±0.68
10. Kadının şiddeti hak ettiği zamanlar vardır.	8 (%2.3)	36 (%10.3)	307 (%87.5)	2.85±0.42
11. Eşi güzel olsa bile erkeğin başka kadınlara ihtiyacı vardır.	8 (%2.3)	37 (%10.5)	306 (%87.2)	2.85±0.42
12. Eğer biri bana hakaret ederse, şerefimi korumak için şiddet kullanmak zorunda kalabilirim.	69 (%19.7)	156 (%44.4)	126 (%35.9)	2.16±0.73
13. Kadın ailesini korumak için şiddete tolerans göstermelidir.	15 (%4.3)	41 (%11.7)	295 (%84)	2.8±0.50
14. Eşim ilişkide kondom kullanmayı önerirse öfkelenirim.	11 (%3.2)	59 (%17.4)	270 (%79.4)	2.76±0.50
15. Erkek seks istemediği için eşini dövebilir.	1 (%0.3)	7 (%2.0)	337 (%97.7)	2.97±0.18
16. Hiçbir zaman eşcinsel bir arkadaşım olamaz.	58 (%16.8)	75 (%21.7)	213 (%61.6)	2.45±0.76
17. Kadın gibi davranan bir erkek gördüğümde bundan nefret ederim.	80 (%23.2)	105 (%30.4)	160 (%46.4)	2.23±0.80
Alt Skala 2: Sosyal Eşitlik Normları				
18. Çiftler çocuk sahibi olmak istiyorlar ise; birlikte karar vermedirler.	335 (%96.3)	5 (%1.4)	8 (%2.3)	2.94±0.32
19. Bana göre kadınlar da erkeklere kondom kullanmalarını öğerebilirler.	255 (%75.2)	72 (%21.2)	12 (%3.5)	2.72±0.52
20. Eğer bir erkek bir kadını hamile bırakırsa; çocuk her ikisinin de sorumluluğu altındadır.	326 (%93.9)	11 (%3.2)	10 (%2.9)	2.91±0.37
21. Bir erkek cinsel ilişki sırasında partnerinin ne istediğini bilmelidir.	289 (%83.5)	47 (%13.6)	10 (%2.9)	2.81±0.46
22. Anneler kadar olmasa da babaların da çocuklarının yaşamındaki yeri önemlidir.	273 (%78.7)	48 (%13.8)	26 (%7.5)	2.71±0.60
23. Erkek ve kadın hangi kontraseptif yöntemi kullanacaklarına birlikte karar vermedirler.	290 (%86.8)	36 (%10.8)	8 (%2.4)	2.84±0.42
24. Erkek arkadaşlar problemlerinizi paylaşabilmeniz açısından önemlidir.	233 (%67.7)	97 (%28.2)	14 (%4.1)	2.64±0.56

Tablo-3. Öğrencilerin Sosyodemografik Özelliklerine Göre CEÖ ve Alt Skala Puan Ortalamaları.

	n	CEÖ Ort±SS	p*	Geleneksel CEÖ Ort±SS	p*	Eşitlikçi CEÖ Ort±SS	p*
Cinsiyet	Erkek	201	60.6±5.8	<0.001	41.4±5.5	19.3±2.5	0.002
	Kadın	146	65.3±3.9		45.2±3.4		
Anne Eğitim Düzeyi	İlkokul ve altı	99	61.3±5.9	0.007	41.9±5.5	19.4±2.1	0.4
	İlkokul üzeri	229	63.2±5.4		43.5±4.9		
Baba Eğitim Düzeyi	İlkokul ve altı	56	59.9±6.2	<0.001	40.8±5.6	19.1±2.5	0.08
	İlkokul üzeri	272	63.2±5.4		43.5±4.9		
Annenin Mesleği	Ev emekçisi/işsiz	190	61.9±5.8	0.014	42.6±5.3	19.4±2.5	0.068
	Çalışan	162	63.5±5.3		43.6±4.9		
Gelir Durumu	Orta-kötü	227	62.3±5.5	0.14	43.9±5.4	19.7±1.7	0.11
	Çok iyi-iyi	125	63.3±5.9		42.6±4.9		
En uzun Süre Yaşadığı Yer	İzmir dışı	257	62.3±5.7	0.06	42.7±5.2	19.7±2.1	0.19
	İzmir	74	63.7±5.3		44.4±4.7		

*Student t test

Tartışma

Araştırma birinci sınıf tıp öğrencilerinin toplumsal cinsiyet algı düzeylerini ve bunu etkileyen faktörleri değerlendirmek için yapılmıştır. Öğrencilerin yüksek düzeyde toplumsal cinsiyet duyarlılığına sahip oldukları belirlenmiştir. Annesi çalışmayan, anne ve baba eğitim düzeyi ilkököl ve altında olanların toplumsal cinsiyet duyarlılığı daha düşük düzeydedir. "Geleneksel Cinsiyet Normları" alt skalası açısından İzmir dışında yaşayan ve gelir durumu iyi olmayanlarda toplumsal cinsiyet duyarlılığı daha düşüktür.

Bu çalışmada öğrencilerin CEÖ puan ortalamaları daha önce Çelik ve ark. (6) tarafından çeşitli bölümlerden üniversite öğrencilerine uygulanmış olan CEÖ puan ortalamasından yüksek bulunmuştur. Anderson ve ark. (20) ABD'de yaptıkları bir çalışmada da tıp öğrencilerinin cinsiyet rolleri açısından diğer öğrencilere göre daha eşitlikçi olduğu bulunmuştur. Yine Çelik ve ark. (6) çalışmasında sağlık bilimlerinde okumakta olanların diğer bölümlerde okuyanlara göre eşitlikçi cinsiyet tutumlarının daha yüksek düzeyde olduğu saptanmıştır. Ancak bu çalışmada her ne kadar yüksek düzeyde toplumsal cinsiyet duyarlılığı saptansa da CEÖ "Geleneksel Cinsiyet Normları" alt skalasında bulunan "Hangi tür seks olacağına erkek karar verir" ya da "Gebelikten korunmak kadının görevidir" gibi sorulara araştırma grubunun yarısından biraz fazlası katılmadığını belirtmiştir, "Erkekler kadınlardan daha fazla seks yapmaya ihtiyaç duyarlar." sorusuna ise sadece 1/3 kadarı katılmadığını belirtmiştir. Dünya Sağlık Örgütü üreme sağlığını; "Üreme sistemi işlevleri ve sürecine ilişkin bütün alanlarda yalnızca hastalık veya sakatlığın olmaması değil, fiziksel, ruhsal ve sosyal yönden tam bir iyilik hali ve aynı zamanda insanların doyurucu ve güvenli bir cinsel yaşamları, üreme yetenekleri olması ve bu yeteneği kullanıp kullanmayacakları, ne zaman, ne sıklıkta kullanacakları konusunda karar verme özgürlükleri olması" şeklinde tanımlamıştır (4). Bu açıdan değerlendirildiğinde hekim adaylarının cinsellikle ilgili tutumlarının değiştirilmesi önemli bir yerde durmaktadır. Yine çalışmada CEÖ "Geleneksel Cinsiyet Normları" alt skalasında bulunan toplumsal cinsiyet rolleriyle ilgili "Çocuğun altını değiştirmek, banyosunu yaptırmak ve onları beslemek annenin sorumluluğudur" sorusuna araştırma grubunun sadece 1/3 kadarı katılmadığını, "Kadının en önemli rolü; evine özen göstermek ve ailesi için yemek yapmaktır" sorusuna ise 2/3 kadarı katılmadığını belirtmiştir. Dünya Ekonomik Forumu'nun yayımladığı 2014 Küresel Cinsiyet Eşitsizliği Raporu, Türkiye'nin kadın-erkek eşitliği sıralamasında 142 ülke arasında 125'nci sırada yer aldığını göstermektedir (21). Hekim adaylarının toplumsal cinsiyet temelli görev dağılımını bu oranlarda onaylamaları kadın erkek eşitsizliğinin yarattığı sağlık sorunlarına duyarlılık açısından sorun teşkil edecektir.

Araştırma grubunda "Geleneksel Cinsiyet Normları" alt skalasında bulunan kadına yönelik şiddetle ilgili "Kadının şiddeti hak ettiği zamanlar vardır" sorusuna %12.6 oranında, "Kadın ailesini korumak için şiddete tolerans göstermelidir" sorusuna %16 oranında katıldığını veya kısmen katıldığını belirten öğrenciler vardır. Kadına yönelik şiddet kadın-erkek eşitsizliğinden köken almakla birlikte bir sağlık sorunudur. Sağlık çalışanlarının kadına yönelik şiddetle karşı mücadelede sorumlulukları şiddet görmüş vakaları tanımak, onların sağlık sorunlarını çözmek, yasal hakları konusunda bilgilendirmek, ulaşabileceği sosyal kurumlarla iletişim kurmasına yardımcı olmaktır (7). Şiddeti reddetmeyen hekim adayları oranı görece düşük gibi görünse de sağlık çalışanlarının çoğu zaman şiddet görmüş kişilerin aile dışına çıktıklarında tek görülebildikleri dolayısıyla tek yardım alabilecekleri kişi olması dolayısıyla kadına yönelik şiddete karşı hekimlerin net bir duruşunun olması gerekmektedir.

Yine CEÖ "Geleneksel Cinsiyet Normları" alt skalasında bulunan homofobi ile ilgili "Hiçbir zaman eşcinsel bir arkadaşım olamaz" sorusuna araştırma grubunun 1/3'ünden fazlası, "Kadın gibi davranan bir erkek gördüğümde bundan nefret ederim" sorusuna ise yarısından fazlası katılma eğiliminde çıkmıştır. Sağlık alanında çalışan profesyonellerin cinsel yönelime göre damgalama yaptıkları belgelenmiş bir gerçektir (22-24). Lezbiyen, gey, biseksüel, transeksüel, interseksüel (LGBTİ) bireylerin hekimlerin ayrımcı-homofobik tutumuna maruz kalmamak için sağlık hizmeti almaktan kaçındıkları bildirilmektedir (25). Sağlıkta eşitsizliğe neden olan homofobik tutumların tıp eğitimi sürecinde düzeltilmesi önerilmektedir (22-25).

Bu çalışmada kadınların CEÖ toplam puan ortalamaları ve her iki alt skala puan ortalamaları erkeklerden yüksek bulunmuştur. Literatürde üniversite öğrencilerinin toplumsal cinsiyet rollerine ilişkin tutumlarının belirlenmesi amacıyla yapılan çok sayıda çalışmada kadınların toplumsal cinsiyet rollerine ilişkin daha eşitlikçi bakış açısına sahip oldukları görülmektedir (26-29). Erkeklerde toplumsal cinsiyet eşitliğine dair algının daha düşük olması gücün kendilerinde olmasından memnun olmalarına ve bu durumun toplumsal olarak sürekli yeniden üretiliyor olmasına bağlanabilir (26,30).

CEÖ açısından annesi işsiz/ev emekçisi olan öğrencilerin puan ortalaması annesi herhangi bir işte çalışanlardan daha düşüktür. Sönmez ve ark. (30) bir tıp fakültesi birinci sınıf öğrencilerinin toplumsal cinsiyet rollerine ilişkin tutumlarını "Toplumsal Cinsiyet Rollerini Tutum Ölçeği (TCRTÖ)" ile ölçtükleri çalışmada annesi ev kadını olanların daha geleneksel tutuma sahip oldukları saptanmıştır. Pınar ve ark. (29) bir üniversite öğrenci yurdunda toplumsal cinsiyete ilişkin tutum belirlemek için yaptıkları çalışmada annenin çalışma durumunun öğrencilerin kadın-erkek anlayışı tutumları üzerinde olumlu yönde etkili olduğunu belirlemiştir.

Öngen'in (31) TCRTÖ'yü kullanarak üniversite öğrencileri yaptığı çalışmada, anneleri çalışan öğrencilerin toplumsal cinsiyet rollerine ilişkin eşitlikçi rolleri benimsedikleri belirlenmiştir.

Araştırmada anne ve baba eğitim düzeyi ilkökul ve altında olanların puan ortalaması, ilkökul üzerinde eğitime sahip olanlardan istatistiksel olarak anlamlı düzeyde daha düşük saptanmıştır. Sönmez ve ark. (30) birinci sınıf tıp öğrencileriyle yaptıkları çalışmada da anne ve babaları ortaokul ve altı eğitimlilerin TCRTÖ'den daha düşük puan aldığını bildirmiştir. Aylaz ve ark. (28) üniversite öğrencilerinin toplumsal cinsiyet rolüne yönelik görüşlerini belirlemek için yaptığı çalışmada annenin eğitim durumunun yüksek olmasının öğrencilerin cinsiyet rol ayrımcılığını azalttığını belirlemiştir. Bu çalışmada baba eğitimi ile cinsiyet rollerine ilişkin tutumun arasında anlamlı ilişki bulunmamıştır. Pınar ve ark. (29) çalışmasında geleneksel tavrı en fazla olan grupta anne eğitim düzeyi düşük olanların bulunduğunu bildirmiştir.

"Geleneksel Cinsiyet Normları" alt skalasında gelir durumu için orta-kötü diyen öğrencilerin puan ortalaması çok iyi-iyi diyenlerden daha düşük çıkmıştır. Sönmez ve ark. (30) çalışmasında geliri 3000 TL'nin altında olanlarda TCRTÖ kadın cinsiyet rolü puanını daha düşük olarak bildirmiştir. Pınar ve ark. (29) çalışmasında düşük gelir düzeyi olan grubun geleneksel tavrı en fazla olan grupta yer aldığını belirtmiştir.

Bu çalışmanın sınırlılığı araştırma evreninin tek bir üniversiteyi içermesi ve sadece birinci sınıf öğrencilerinde yapılmış olmasıdır. Ayrıca ölçek değerlendirmesi yapıldığı için öğrencilere toplumsal cinsiyet duyarlılığı bakımından hangi konularda daha çok müdahale edilmesi gerektiği belirlenememiştir. Bu sınırlılığı kısmen de olsa ortadan kaldırmak için öğrencilerin bazı başlıklarda yanıtladıkları sorular üzerinden bir tartışma yürütülmüştür.

Sonuç

Bu çalışmada ve bu alanda mezuniyet öncesi ya da hekimlerle yapılan benzer çalışmalarda sosyodemografik özelliklerin toplumsal cinsiyet algı düzeyini etkilediği gösterilmiştir (8,12,13).

Toplumsal cinsiyet eşitliği spontan bir süreç değildir; eşitsizliğe dair yapısal mekanizmaların belirlenmesi ve toplumsal cinsiyet duyarlı müfredat düzenlemeleri yapılması gerekmektedir (1,8,12,13,32). Literatürde hekimlerin toplumsal cinsiyet duyarlılığını kazanmaları için tıp eğitiminde müfredatın toplumsal cinsiyete duyarlı olması tavsiye edilmiştir (8,12-14,33). Tıp fakülteleri müfredatlarına öğrencilerin sosyoekonomik özelliklerden kaynaklanan cinsiyet eşitliği algı düzeyi farklılıklarını azaltacak, tüm öğrencilerde cinsiyet eşitliği algısını geliştirecek eğitimler eklenmelidir.

Kaynaklar

1. Verdonk P, Benschop YW, de Haes HC, Lagro-Janssen TL. From gender bias to gender awareness in medical education. *Adv Health Sci Educ Theory Pract* 2009;14(1):135-52.
2. Celik HH, Klinge II, Weijden TT, Widdershoven GG, Lagro-Janssen TA. Gender sensitivity among general practitioners: Results of a training programme. *BMC Medical Education* 2008;8(1):36.
3. Çiçeklioğlu M. Geniş Ufuklar; Toplumsal Cinsiyet Eşitliği. 1. Baskı. İzmir: Ege Üniversitesi Kadın Sorunları Araştırma ve Uygulama Merkezi; 2011:282-19.
4. Gender and health: Technical paper. Geneva: WHO 1998. Available from: <http://www.who.int/docstore/gender-and-health/pages/WHO%20-%20Gender%20and%20Health%20Technical%20Paper.htm>
5. Çeber E, Demirelöz M, Nazlı A ve ark. Ergenlerde Cinsiyet Eşitliği Ölçeğinin Türkçeye Uyarlanması: Geçerlik ve Güvenirlik Çalışması. *Turkish Journal of Research & Development in Nursing* 2009;11(2):5-15.
6. Çelik AS, Pasinlioğlu T, Gonca TAN, Koyuncu H. Üniversite Öğrencilerinin Cinsiyet Eşitliği Tutumlarının Belirlenmesi. *Florence Nightingale Hemşirelik Dergisi* 2013;21(3):181-6.
7. Davas Aksan HA., Ergin I, Hassoy H, Durusoy R, Çiçeklioğlu M. Müfredata eklenen bir dersin ikinci sınıf tıp öğrencilerinin kadına yönelik şiddetle ilgili bilgi ve tutumlarına etkilerinin değerlendirilmesi. *Turkish Journal of Public Health* 2011;9(3):144-56.
8. Verdonk P, Benschop YW, De Haes HC, Lagro-Janssen TL. Medical students' gender awareness. *Sex Roles* 2008;58(3-4):222-34.
9. Keuken DG, Haafkens JA, Moerman CJ, Klazinga NS, Riet GT. Attention to sex-related factors in the development of clinical practice guidelines. *J Womens Health* 2007;16(1):82-92.
10. Keuken D, Bindels P, Klazinga N, Haafkens J. A systematic approach for uptake of evidence on sex-specific issues in guidelines-a pilot study. *J Eval Clinical Pract* 2012;18(2):369-77.
11. Risberg G. "I'm just a civil servant--neutral and sexless". About the resistance against the gender perspective and the risk of gender bias in medicine. *Lakartidningen* 2004;102(40):2852-4.
12. Dielissen P, Verdonk P, Wieringa-de Waard M, Bottema B, Lagro-Janssen T. The effect of gender medicine education in GP training: a prospective cohort study. *Perspect Med Educ* 2014;3(5):343-56.
13. Robertson PA, Brown JS, Flanagan TA, et al. The Women's Health Curriculum by a problem-based learning method for medical students at the University of California, San Francisco. *Am J Obstet Gynecol* 1997;176(6):1368-73.
14. Kuzma MA, Rutenberg CL, Gracely E, Nieman LZ. The effect of incorporating women's health into a PBL curriculum on students' tendencies to identify learning issues in an ambulatory care setting. *Acad Med* 1997;72(10):913-5.

15. Robertson PA, Brown JS, Flanagan TA, et al. The Women's Health Curriculum by a problem-based learning method for medical students at the University of California, San Francisco. *Am J Obstet Gynecol* 1997;176(6):1368-73.
16. Yılmaz DV, Zeyneloğlu S, Kocaöz S, Kısa S, Taşkın L, Eroğlu K. Üniversite öğrencilerinin toplumsal cinsiyet rollerine ilişkin görüşleri. *Int J Hum Sci* 2009;6(1):775-92.
17. Vogt DS, Stone ER, Salgado DM, King LA, King DW, Savarese VW. Gender awareness among veterans administration health-care workers: Existing strengths and areas for improvement. *Women & Health* 2001;34(4):65-83.
18. Pulerwitz J, Barker G. Measuring attitudes toward gender norms among young men in Brazil: development and psychometric evaluation of the GEM scale. *Men and Masculinities* 2008;10(3):322-38.
19. Lee M, Coulehan JL. Medical students' perceptions of racial diversity and gender equality. *Med Educ* 2006;40(7):691-6.
20. Anderson SJ, Johnson JT. The who and when of "gender-blind" attitudes: Predictors of gender-role egalitarianism in two different domains. *Sex Roles* 2003;49(9-10):527-32.
21. www.weforum.org. Global gendergap report 2014. (Update 28 October 2014; cited 07 July 2015) Available from: <http://reports.weforum.org/global-gender-gap-report-2014/economies/#economy=TUR>
22. Cohen LA, Romberg E, Grace EG, Barnes DM. Attitudes of advanced dental education students toward individuals with AIDS. *J Dent Educ* 2005;69(8):896-900.
23. Yen CF, Pan SM, Hou SY, et al. Attitudes toward gay men and lesbians and related factors among nurses in Southern Taiwan. *Public Health* 2007;121(1):73-79.
24. Kan RWM, Au KP, Chan WK, et al. Homophobia in medical students of the University of Hong Kong. *Sex Education* 2009;9(1):65-80.
25. Fish J. The health and health care needs of lesbian, gay, bisexual and transgender people. *UK Health Watch* 2005: The Experience of Health in an Unequal Society, 2005:76-80. Available from: <http://collections.crest.ac.uk/121/1/fulltext.pdf#page=80>
26. Kodan Çetinkaya S. Üniversite öğrencilerinin şiddet eğilimlerinin ve toplumsal cinsiyet rollerine ilişkin tutumlarının incelenmesi. *Nesne-Psikoloji Dergisi* 2013;(2):21-43.
27. Vefikuluçay AGD, Zeyneloğlu AGS., Eroğlu K, Taşkın L. Kafkas Üniversitesi son sınıf öğrencilerinin toplumsal cinsiyet rollerine ilişkin bakış açıları. *Hacettepe Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Dergisi* 2007;14(2):26-38.
28. Aylaz R, Güneş G, Uzun Ö, Ünal S. Üniversite öğrencilerinin toplumsal cinsiyet rolüne yönelik görüşleri. *Sürekli Tıp Eğitimi Dergisi* 2014; 23(5):183-9.
29. Pınar, Taşkın L, Eroğlu K. Başkent Üniversitesi öğrenci yurdunda kalan gençlerin toplumsal cinsiyet rol kalıplarına ilişkin tutumları. *Hacettepe Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Hemşirelik Dergisi* 2008;15(1):47-57.
30. Sönmez Y, Olgun İzmirli G, Uskun E, Çelik A, Yürekli MV, Kışoğlu AN. Bir tıp fakültesinin birinci sınıf öğrencilerinin toplumsal cinsiyet rollerine ilişkin tutumları. 17. Ulusal Halk Sağlığı Kongresi. Available from: <http://uhsk.org/uhsk17/index.php/uhsk17/UHskED/paper/view/692>.
31. Öngen B, Aytaç S. Üniversite öğrencilerinin toplumsal cinsiyet rollerine ilişkin tutumları ve yaşam değerleri ilişkisi. *Sosyoloji Konferansları* 2013;48:1-18.
32. Verloo M. Multiple inequalities, intersectionality and the European Union. *Eur J Womens Studies* 2006;13(3):211-8.
33. Celik HH, Klinge II, Weijden TT, Widdershoven GG, Lagro-Janssen TA. Gender sensitivity among general practitioners: Results of a training programme. *BMC Med Educ* 2008;8(1):36-42.