

Toplumsal Cinsiyet ve Ruh Sağlığı: Kadınların Karşılaştığı Zorluklar ve Feminist Bir Değerlendirme

Gender and Mental Health: Challenges Faced by Women and a
Feminist Perspective

 Hatice Odacı¹,  Tuğba Türkkkan²

¹Karadeniz Teknik Üniversitesi, Trabzon

²Gümüşhane Üniversitesi, Gümüşhane

ÖZ

Ruh sağlığı sorunları dünya genelinde milyonlarca insanı etkilemekte ve akademik başarı, iş performansı, yaşam kalitesi gibi birçok alanda olumsuz sonuçlara yol açmaktadır. Kadınların ruh sağlığı sorunlarına erkeklerden daha yatkın olduğu bilinmekte; bu durum, biyolojik duyarlılık, genetik ve hormonal farklılıklar, fizyolojik stres tepkileri ve çevresel risk faktörlerine maruziyetle açıklanmaktadır. Ancak, toplumsal cinsiyet rollerinin ruh sağlığı üzerindeki etkisini inceleyen araştırmalar sınırlıdır. Toplumsal cinsiyet rolleri, bireylerin düşünme biçimlerini, özgüvenlerini ve duygu düzenleme stratejilerini şekillendirebilmekte, dolayısıyla ruh sağlığını etkileyebilecek önemli faktörler arasında yer almaktadır. Bu bağlamda, çalışmanın amacı, toplumsal cinsiyet normlarının ruh sağlığı üzerindeki etkilerini feminist bir bakış açısı ile incelemek ve cinsiyete dayalı öncüllerin bu süreçteki rolünü güncel literatür ışığında değerlendirmektir. Çalışma sonuçları, geleneksel cinsiyet rollerinin kadınların ruh sağlığı üzerinde olumsuz etkiler yarattığını, eşitliği destekleyen yaklaşımların ise pozitif sonuçlar sağladığını göstermektedir. Kadınların eğitime ve ekonomik bağımsızlığa erişiminin artırılması, cinsiyet temelli eşitsizliklerin azaltılmasında önemli bir adımdır. Ayrıca, cinsiyet eşitliğine yönelik politikaların uygulanması ve medyada kapsayıcı temsillerin artırılması, ruh sağlığı üzerindeki olumsuz etkileri hafifletebilir. Eğitim, farkındalık kampanyaları ve destekleyici sosyal politikalar, toplumsal cinsiyet rollerinin etkisini azaltarak bireylerin ruh sağlığını iyileştirme potansiyeline sahiptir. Bu çalışma, etkili ruh sağlığı politikalarına ve hedef odaklı müdahalelere rehberlik etmeyi amaçlamaktadır.

Anahtar sözcükler: Kadın, toplumsal cinsiyet rolleri, ruh sağlığı, feminist perspektif

ABSTRACT

Mental health issues affect millions of people worldwide, leading to negative outcomes in various areas such as academic achievement, job performance, and quality of life. Women are known to be more prone to mental health problems than men, a phenomenon explained by biological sensitivity, genetic and hormonal differences, physiological stress responses, and exposure to environmental risk factors. However, research examining the impact of gender roles on mental health remains limited. Gender roles shape individuals' thought patterns, self-esteem, and emotion regulation strategies, making them significant factors that can influence mental health. In this context, the study aims to explore the effects of gender norms on mental health from a feminist perspective and evaluate the role of gender-based antecedents in this process through a review of the current literature. The study findings reveal that traditional gender roles negatively affect women's mental health, while approaches promoting equality yield positive outcomes. Enhancing women's access to education and economic independence is a crucial step toward reducing gender-based inequalities. Additionally, implementing gender equality policies and increasing inclusive representations in the media can mitigate the adverse effects on mental health. Education, awareness campaigns, and supportive social policies have the potential to reduce the impact of gender roles and improve individuals' mental health. This study aims to guide effective mental health policies and targeted interventions.

Keywords: Women, gender roles, mental health, feminist perspective

Giriş

Ruh sağlığı sorunları dünya çapında milyonlarca insanın yaşamını etkilemektedir (Kessler ve ark. 2015). Dünya Sağlık Örgütü'nden elde edilen veriler, ruhsal hastalıkların, erken ölüm ve sakatlık da dâhil olmak üzere küresel hastalık yükünün ve ölümcül olmayan hastalıkların önemli bir kısmını oluşturduğunu göstermektedir (World Health Organization [WHO] 2017). Ruhsal bozukluklar akademik güçlükler, iş verimliliği ve üretkenlik, yoksulluk, yaşam kalitesinde düşüş ve ölüm oranlarında artış ile ilişkilendirilmiştir (Walker ve ark. 2015, Brännlund ve ark. 2017, Callander ve Schofield 2018, Saxena 2018). Her yıl dünya çapında, pozitif ruh sağlığını teşvik etmeyi amaçlayan çeşitli program ve müdahalelere milyarlarca dolar harcanmaktadır (World Bank 2020). Hedefe yönelik ve bireye özgü müdahalelerin uygulandığından emin olmak için ruh sağlığını etkileyen faktörlerin anlaşılması önemlidir.

Kadınlar ve erkekler arasında benzer ruh sağlığı sorunları görülmesine rağmen, araştırmalar kadınların ruh sağlığı sorunlarına erkeklerden daha yatkın olduğuna dikkat çekmektedir (Bird ve Rieker 2008, Read ve Gorman 2011). Literatürde kadınların ruh sağlığı sorunları yaşama riskinin yüksek olması, temel olarak biyolojik duyarlılık, genetik ve hormonal faktörlerdeki cinsiyet farklılıklarının yanı sıra fizyolojik stres tepkisindeki cinsiyet farklılıkları veya daha yüksek maruziyet de dâhil olmak üzere çevresel risk faktörlerine maruz kalma ile ilişkilendirilmiştir (Lin ve ark. 2021). Adet öncesi disforik bozukluk, hormonal temelli bir ruh hali bozukluğunun en belirgin örneklerinden biridir. Bu bozukluk sinirlilik, ruh hali değişimleri, konsantrasyon eksikliği ve şişkinlik gibi çeşitli belirtilerle kendini gösterir, sosyal ve mesleki işlevselliği de önemli ölçüde etkileyebilir. Mevcut tanı kriterlerine göre, adet öncesi disforik bozukluk üreme çağındaki kadınların %3-8'inde görülmektedir (Cohen ve ark. 2002). Ayrıca erkeklere kıyasla kadınlar, yaşam süresi boyunca üreme hormonlarında daha fazla değişime maruz kalırlar. Ergenlik, gebelik ve menopoz dönemlerinde rahim içi ve üreme hormonlarındaki değişimler beyin yapısını ve işlevini etkileyebilir. Bu biyolojik değişimlerin, kadınlarda duygusal bozuklukların daha yaygın görülmesine katkıda bulunabileceği düşünülmektedir (Altemus 2006). Biyolojik etmenlerin yanı sıra, düşük eğitim düzeyi, ekonomik sıkıntılar, akut ve kronik stres faktörleri, sosyal destek eksikliği, çevresel kaynakların yetersizliği ve zayıf sosyal ilişkiler de kadınların ruh sağlığını olumsuz etkileyen sosyal faktörler arasında yer almaktadır (Bromberger ve ark. 2010, Bromberger ve Epperson 2018). Görüldüğü üzere biyolojik ve sosyal faktörlerin rolü araştırılmış olsa da, toplumsal cinsiyet rollerinin psikolojik sorunlar üzerindeki etkisini araştıran çalışmaların sayısı oldukça sınırlı kalmıştır.

Türkiye bağlamında, toplumsal cinsiyet rollerinin kadınların ruh sağlığı üzerindeki etkisi daha belirgin hale gelmektedir. Türkiye'deki kadınların ruh sağlığını etkileyen risk faktörleri arasında geleneksel toplumsal cinsiyet normlarının baskınlığı, kadınların ekonomik ve sosyal statüsündeki eşitsizlikler ve kadına yönelik şiddet oranlarının yüksekliği öne çıkmaktadır (Almış ve ark. 2020, Eryılmaz 2020). Geleneksel değerler ve toplumsal normlar, kadınların özgüven, kendilik algısı ve stres yönetimi gibi psikolojik süreçlerini olumsuz etkileyebilmektedir. Özellikle, Türkiye'de kadına yönelik şiddetin yaygınlığı, kadınların ruh sağlığını daha da kırılgan hale getiren önemli bir sorundur (Almış ve ark. 2020). Bununla birlikte cinsiyet rolleri bireylerin şemalarını, düşünme tarzlarını, özgüvenlerini ve duygu düzenleme stratejilerini şekillendirmektedir (Jones ve ark. 2016). Bu nedenle toplumun kadın ve erkeklere atfettiği kadınsı ve erkeksi özellikler olarak tanımlanan cinsiyet rollerinin de ruh sağlığını etkileyebilecek potansiyel faktörlerden olduğu düşünülmektedir.

Toplumsal cinsiyet rolleri, bireylerin psikolojik sağlığını etkileyen önemli faktörlerden biridir. Feminist teori, toplumsal cinsiyet eşitsizliklerinin bireylerin yaşamları üzerindeki etkilerini inceleyen ve ataerkil yapının kadınların ruh sağlığını nasıl etkilediğini ele alan bir çerçeve sağlamaktadır (Hooks 2000). Feminist yaklaşım, kadınların ruh sağlığı sorunlarını sadece biyolojik veya bireysel faktörlerle açıklamanın yetersiz olduğuna dikkat çekerek, toplumsal cinsiyet normları, sosyal baskılar, şiddet ve ekonomik eşitsizlikler gibi yapısal faktörlerin de dikkate alınması gerektiğini vurgular (Ussher ve Ussher 2011). Bakım işlerinin kadınlar üzerindeki yükü, işgücü piyasasındaki ayrımcılıklar, toplumsal cinsiyete dayalı şiddet kadınların psikolojik iyi olma halini doğrudan etkileyen durumlara örnek gösterilebilir. Bu nedenle, feminist teorisinin yapısal analiz çerçevesi, toplumsal cinsiyet ve kadın ruh sağlığı arasındaki ilişkiyi değerlendirirken kritik bir öneme sahiptir. Bu noktadan hareketle bu çalışma, feminist teori ışığında toplumsal cinsiyet rollerinin kadınların

ruh sağlığı üzerindeki etkilerini ele alarak, toplumsal cinsiyet temelli risk faktörlerinin kadın ruh sağlığı üzerindeki etkilerini tartışmayı amaçlamaktadır. Ayrıca literatürde ruh sağlığını etkileyen biyolojik ve sosyal faktörlerin geniş çapta incelendiği (McDonald ve ark. 2017, Awaworyi Churchill ve ark. 2019), ancak toplumsal cinsiyet farklılıklarının ruh sağlığı üzerindeki etkisini ele alan araştırmaların daha sınırlı kaldığı görülmektedir. Bu doğrultuda bu derleme kapsamında psikoloji ve toplumsal cinsiyet alanındaki güncel araştırmalar incelenmiş ve toplumsal cinsiyet rollerinin kadınların psikolojik iyi oluşu üzerindeki etkilerine odaklanan çalışmalar değerlendirilmiştir. Çalışmaların seçimi, toplumsal cinsiyet rolleri, toplumsal cinsiyet eşitsizliği, kadın ruh sağlığı ve feminist psikoloji temalarına odaklanan çalışmalar dikkate alınarak gerçekleştirilmiştir. Mevcut çalışmanın hedefe yönelik ve etkili ruh sağlığı politikalarına rehberlik ederek, literatüre katkı sağlayacağı ümit edilmektedir.

Cinsiyet ve Cinsiyet Rolü Beklentileri

Literatürde "cinsiyet" terimi, kadınlar ve erkekler arasındaki genetik ve fizyolojik farklılıklara atıfta bulunurken; "cinsiyet rolü" terimi, bir toplumun doğuştan atanan cinsiyetlerine göre kadınlardan ve erkeklerden beklediği belirli davranışları, sorumlulukları ve sosyal rolleri ifade eder (Eagly ve ark. 2000). Genler, anatomi, hormonlar ve gonadlar gibi biyolojik ve fizyolojik faktörler tarafından belirlenen cinsiyet, biyolojik bir yapıyı temsil eder (Tannenbaum ve ark. 2016). Buna karşılık cinsiyet rolleri, kadın ve erkeği farklılaştıran, toplumsal koşulları aydınlatan ve açıklayıcı modeller sunan psikososyal değişkenleri içerir (Eagly ve Wood 2016).

Cinsiyet rollerine ilişkin normlar, erkek ve kadın davranışına ilişkin kurallar dizisi olup, bu normlar farklı kültürel bağlamlara göre değişiklik gösterebilir. Toplumsal cinsiyet normlarının toplamı, cinsiyet rollerini oluşturur, erkek veya kadın olarak etiketlenen bireyin nasıl davranması gerektiğine dair bir dizi beklenti içerir (Ryle 2015). Bu kapsamda cinsiyet normları ve rolleri, kadınlığı ve erkekliği neyin oluşturduğuna dair fikirlerle ilişkilidir. Bu normlar, erkeklerin ve kadınların sahip oldukları farklı güç ve kontrol düzeyi, yaşamlarının sosyo-ekonomik belirleyicileri, sosyal konumları, statüleri ve belirli zihinsel hastalık risklerine duyarlılıkları ile bunlara maruz kalma durumları üzerinde önemli bir etkiye sahiptir. Ruh sağlığı alanında cinsiyet temelli bir bakış açısı, biyolojik ve sosyal faktörlerin etkileşimini incelerken, toplumsal cinsiyet eşitsizliklerinin bireylerin ruh sağlığı üzerindeki etkisini dikkate almayı gerektirir (Anand 2016).

Cinsiyet rolleri belirli bir kültüre ve topluma özgü yapılardır. Cinsiyet rolleri, yaşam boyu gelişimimiz boyunca özümsemişimiz ve canlandırdığımız eril ve dişil özellikleri temsil eder. Çocuklar cinsiyete özgü davranışları ve cinsiyet stereotiplerini 2-3 yaşlarında benimsenmeye başlamaktadır (Martin ve Ruble 2010). Cinsiyet rollerine ve cinsiyete özgü değerlere ilişkin inançların, aile içinde yetiştirilme tarzı ve eğitim yoluyla, ayrıca işyerleri gibi sosyal ortamlarda kültürel sosyalleşme süreciyle şekillendiği kabul edilmektedir (Heise ve ark. 2019, Reilly 2019). Erken çocukluk döneminde başlayan cinsiyet sosyalleşmesi, cinsiyet rollerine uygun şemaların, cinsiyet rolü kimliğinin ve/veya kişilik stereotiplerinin gelişimini ve bunlara ek olarak düşünme tarzlarını, özgüveni ve duygu düzenleme stratejilerini güçlü bir şekilde etkiler (Knaak 2004, Jones ve ark. 2016). Bu süreçte çocukların biyolojik cinsiyetleriyle tutarlı kişilik özellikleri, tutumlar, ilgi alanları ve beceriler öğrenmeleri ve geliştirmeleri teşvik edilir.

Pek çok araştırmacı cinsiyet rolü inanç ve beklentilerinin, özellikle mülkiyet hakkını, sosyal statüyü, üreme sağlığını ve bu konuda söz sahibi olma durumunu etkilediğini ve sosyal ilişkilerin düzenleyicisi olarak hizmet eden sosyal stereotipler haline geldiğini belirtmiştir (Strathern 2016, Başar 2017). Örneğin toplumsal cinsiyet ayrımcılığının sağlık üzerine etkisini incelemek amacıyla 1200 genç kız ve kadın ile gerçekleştirilen bir araştırmada toplumsal cinsiyet eşitliğine yönelik olumlu görüşler arttıkça ve kadının statüsü yükseldikçe gebelik ve düşük oranlarının azaldığı, doğum öncesi bakım alma ve hastanede doğum yapma oranlarının arttığı ve kadınların yaşam kalitelerinin yükseldiği belirlenmiştir (Güven ve ark. 2015). "Erkeklik" ve "kadınlık"ın katı tanımları, iş, ilişkiler, sosyal statü ve sağlık dâhil olmak üzere farklı yaşam alanlarında hem erkekler hem de kadınlar için zararlı etkiler yaratabilecek toplumsal cinsiyet rolü stereotiplerinin gelişmesine yol açmaktadır. Bu stereotipler, çocuk bakımı ve ev işlerini kadınlara atfederken, aile liderliği ve para kazanmayı erkeklere atfetmektedir (Risman ve Davis 2013). Araştırmalar da ev yaşamındaki rollerin, sorumlulukların, kontrolün, tartışmaların ve anlaşmazlıkların cinsiyet rollerine göre farklılaşabileceğini

göstermektedir (Ampofo ve Boateng 2007). Kadınların sosyal rolleriyle ilgili yaygın bir toplumsal cinsiyet rolü stereotipi, kadınların başkalarına bakım sağlamasının "normal" ve "doğal" olduğunu, dolayısıyla hemşirelik, okul öncesi öğretmenliği gibi bakım veren mesleklerde "doğal olarak" başarılı olacaklarını varsaymaktadır (Hentschel ve ark. 2019). Nitekim birçok ülke ve kültürdeki kadınlar, çalışma durumlarına bakılmaksızın ev faaliyetlerine erkeklerden daha fazla zaman harcamaktadır (US Bureau of Labor Statistics 2016). Sosyal araştırma ve nüfus sayımı verileri de, sanayileşmiş 30 ülkede mesleki rollerde cinsiyete göre açık bir ayrım olduğunu göstermektedir. Polislik gibi bazı mesleklerde erkekler sayıca üstün iken, hemşirelik, öğretmenlik gibi diğer mesleklerde çoğunlukla kadınlar görev yapmaktadır (Jarman ve ark. 2012). Türkiye'de de meslek seçimi açısından durum farklı görünmemektedir. Türkiye İstatistik Kurumunun 2022 yılı verileri incelendiğinde polislik mesleğini sürdüren erkeklerin oranı %91,1 iken, bu oran kadınlarda %8,9'dur. Eğitim seviyelerine göre öğretmenlik mesleği incelendiğinde 2022 yılında okul öncesi öğretmenliğini sürdüren kadınların sayısı yüzünü aşarken, erkeklerde bu sayı 6479'dur (Türkiye İstatistik Kurumu [TÜİK] 2022).

Genel olarak stereotipler ve özel olarak cinsiyet stereotipleri, bireylerin belirsiz durumlarda nasıl davranacağına dair hızlı tahminler yapılması gerektiğinde yararlı olabilir. Stereotip, belirli bir grubun ya da sosyal sınıfın üyelerinin nitelikleri ve özellikleri konusundaki basitleştirilmiş sabit genellemeler olarak tanımlanabilir (Ömeroğlu 2024). Stereotipler, bilimsel kanıt olmayan yargılardır (Aydemir ve Ağırtmış 2022). Cinsiyet stereotipleri ise kadın ve erkeğin yalnızca bu gruplara ait olmalarından dolayı sahip oldukları düşünülen özellikler olarak tanımlanmaktadır (Demir 2020). Bu özellikler dış görünüşe, davranışa ya da duygusal alana ilişkin olabilir. Cinsiyete ilişkin stereotiplerin gelişimi, bireyin yaşamında cinsel özdeşim döneminden sonra gerçekleşir (Baran 1995). Ulusal literatürde toplumsal cinsiyet stereotiplerine ilişkin araştırmalar, bu stereotiplerin bireylerin değerleri, sosyalleşme süreçleri ve kentleşme dinamikleri ile şekillendiğini ortaya koymuştur. Baran (1995) çocuk yuvalarında kalan 7-11 yaşları arasındaki çocuklarla gerçekleştirdiği çalışma sonucunda toplumsal cinsiyet rollerine ilişkin stereotiplerin erken yaşlarda oluştuğunu ve bu yargıların toplumun cinsiyet rollerine yüklediği geleneksel beklentiler doğrultusunda şekillendiğini tespit etmiştir. Erdoğan (2016) kentleşme sürecinin toplumsal cinsiyet rolleri üzerinde dönüştürücü etkisi olduğunu belirlemiş, ancak bu değişiminde mahalle ölçeğinde farklılaşabileceğini ve bazı topluluklarda geleneksel stereotiplerin sürdüğünü saptamıştır. Araştırmacı ayrıca kadının çalışması ve yükseöğrenimin, aile üyelerinin cinsiyet rollerine ilişkin beklentilerini, bilinç ve farkındalık düzeylerini daha eşitlikçi bir çizgiye ulaştırabileceğini vurgulamıştır. Başka bir araştırmada toplumsal cinsiyet kalıpyargılarının, değerler ile toplumsal cinsiyet rollerine ilişkin geleneksel tutumlar arasındaki ilişkiye aracı olduğu ve bu kalıpyargıların bireylerin cinsiyet rollerine dair algılarını pekiştirdiği bulunmuştur (Kaşdarma 2023). Bu bulgular, Türkiye'de toplumsal cinsiyet stereotiplerinin çocukluk döneminden itibaren öğrenildiğini, bireylerin değerleri ile ilişkili olduğunu ve kentleşme gibi sosyo-kültürel faktörlerden etkilenebileceğini ortaya koymaktadır.

Cinsiyet stereotipleri kadınlar ve erkekler tarafından paylaşılmaktadır ve bunların sonuçları her iki cinsiyetin yaşam rollerini ve hedeflerini etkilemektedir. Hatta insanlar çevrelerindeki bireyleri kendi değer yargıları çerçevesinde değerlendirmek yerine, çoğunlukla bu stereotipler doğrultusunda grup temelli beklentilere dayanarak değerlendirmektedir. Örneğin pasifliği ve baskı altında hareket edememeyi vurgulayan bir kadınlık tanımı, kadınların liderlik yapamayacağı veya önemli kararlar alamayacağı yönünde bir toplumsal beklentiye yol açabilir. Eğitim bağlamında cinsiyet stereotipleri de, bilimin tüm alanlarında kız öğrencilerin erkek öğrencilerden daha az yetenekli görülmesine neden olmaktadır (Leslie ve ark. 2015). Üstelik erkek çocuklarının başarısızlıkları çaba eksikliğinin göstergesi olarak değerlendirilirken, kız çocuklarının başarısızlıkları mantıksal akıl yürütme yeteneği eksikliğinin işareti olarak kabul edilmektedir (Tiedemann 2000). Deneysel çalışmalar ayrıca, aynı özgeçmiş ve başvuru mektubunun, başvuranın cinsiyet tanımlanmasına bağlı olarak farklı algılanan yeterlilik düzeyleri ve iş teklifleriyle sonuçlandığını ortaya koymaktadır (Moss-Racusin ve ark. 2012). Ayrıca kadınların kariyerleri boyunca terfi alma ve prestijli pozisyonlara seçilme olasılıkları erkeklere göre daha azdır. Örneğin Türkiye'de yönetici pozisyonlarında istihdam eden erkeklerin oranı %81,5 iken, kadınların oranı %18,5'tir (TÜİK 2022). Yükseköğretim Kurulu'nun 2024 yılı verilerine göre profesörlerin yüzde 34,3'ü, doçentlerin yüzde 41,8'i, doktor öğretim üyelerinin de yüzde 47,4'ü kadınlardan oluşmaktadır (Yükseköğretim Kurulu 2024). Bu eşitsizlikler, eşit niteliklere sahip

ve benzer iş türlerinde istihdam edilen erkek ve kadınların ücretlerini karşılaştıran nüfus sayımı verilerinde de birçok kez belgelenmiştir (Joshi ve ark. 2015, Buffington ve ark. 2016).

Toplumsal cinsiyet stereotipleri, kadınlara ve erkeklere ilişkin basmakalıp görüşleri yansıtmakla birlikte, bu örtülü inançlar erkeklere ve kadınlara eşit davranmaya yönelik girişim ve niyetleri de olumsuz etkilemektedir (Barreto ve Ellemers 2015). Örneğin kadınlarla ilişkili stereotipik niteliklerin ve cinsiyetçi görüşlerin onaylanması, kadınlara yönelik aile içi şiddetin kabul edilmesiyle (Glick ve ark. 2002) ve kadınların hamilelik ve üremeyi düzenleme haklarını kısıtlama girişimleriyle sonuçlanabilmektedir (Huang ve ark. 2016). Nitekim partnerlerin geleneksel cinsiyet rollerine dair algılarının, kadınlara yönelik daha yüksek oranda fiziksel ve psikolojik şiddeti öngördüğüne dair ampirik kanıtlar bulunmaktadır (Herrero ve ark. 2017).

Cinsiyet eşitsizlikleri, çocuklar henüz eğitim kademelerinde (anaokulu, ilk, orta ve yüksek) iken başlamaktadır. Küresel olarak, dünyada yaklaşık 130 milyon kız çocuğunun okula gitmediği belirtilmektedir (United Nations Children's Fund [UNICEF] 2022). Hala bazı ülkelerde kız çocuklarının eğitim alma hakkının önemli ölçüde engellendiği ve nitelikli eğitime erişimlerinin önünde cinsiyet rollerinin etkisi başta olmak üzere birçok engel bulunduğu bildirilmektedir (Global Partnership for Education [GPE] 2022). Örneğin Afganistan'da kızların orta ve yükseköğrenime erişim hakları reddedilmektedir. Dünyada 20'den fazla ülkede, kırsal alanlarda yaşayan genç kadınların; yüzde 10'undan azının lise eğitimini tamamlayabildiği ifade edilmektedir. Türkiye'de de okuryazar olmayan kadınların oranı %6,1, ilkokul diploması bulunmayan kadınların oranı ise %6,6'dır (TÜİK 2022). Cinsiyet stereotiplerinin yol açtığı bu değerlendirme farklılıkları, kadın ve erkeklerin kişisel gelişimi, meslek seçimi ve gelir düzeyleri üzerinde önemli sonuçlar doğurmakta ve bu sonuçlar, bir kısır döngü içerisinde toplumsal cinsiyet eşitsizliklerinin yaşam boyunca sürmesine neden olmaktadır.

Örtülü inançların gücü, ebeveynler arasında, erkek ve kız çocuklarının yetiştirilme şekli konusunda da kendini göstermektedir. Çocuklarını yetiştirirken ve eğitirken, ebeveynler onlara kadınlar ve erkekler için uygun ve uygun olmayan davranışların neler olduğunu öğretmektedir. Ebeveynler, oğullarına ve kızlarına eşit davrandıklarını ve cinsiyete özgü oyuncaklar almaktan bilinçli olarak kaçındıklarını söyleseler de, araştırmalar çocuklarıyla resimli kitap okurken bile farkında olmadan toplumsal cinsiyetle ilgili örtülü mesajlar iletebildiklerini göstermiştir (Endendijk ve ark. 2014). Hatta Türkiye'de 7. sınıf bir İngilizce ders kitabındaki cinsiyet ideolojisini inceleyen bir çalışmada, kitapta yer alan metinlerde erkek cinsiyetinin belirgin olarak öne çıkarıldığı, kadın ve erkeğin toplumsal rollerinin biyolojik cinsiyet temel alınarak ve geleneksel cinsiyet rolleriyle ilişkilendirilerek sunulduğu ve kitabın genel olarak cinsiyetçi bir tutum sergilediği belirlenmiştir (Çubukçu ve Sivaslıgil 2007). Kısaca çocuklara çok küçük yaşlardan itibaren üstü kapalı olarak toplumsal cinsiyet stereotipleri öğretilmekte ve bunlar çocuklar tarafından içselleştirilerek inanç, düşünce ve davranışlarda kendini göstermektedir. Oysa toplumsal cinsiyet rollerinin temelleri ilk olarak ailede atılmaktadır. Ayrıca çocuklar ebeveynlerinin tutumlarından da fazlasıyla etkilenmektedir (Okan 2024). Nitekim yapılan araştırmalar "eşitlikçi ebeveyn tutumları" ile yetiştirilen çocukların, ileride daha eşitlikçi toplumsal cinsiyet rollerine sahip olduklarını göstermektedir (Erzeybek 2015).

Toplumsal cinsiyet stereotipleri aynı zamanda insanlara, erkeklerin ve kadınların niteliklerinin ve başarılarının değerlendirilmesinde kullanılan standartlar da sağlamaktadır (Biernat ve Manis 1994). Bu stereotipler erkek ve kadınların nasıl davranmaları gerektiğini ifade etmekle birlikte, onların nasıl davranması gerektiğine dair diğer insanların düşüncelerini de şekillendirmektedir (Prentice ve Carranza 2002). Nitekim stereotiplere uygun davranan kadınlar, kalıplaşmış beklentilere meydan okuyan kadınlara göre daha olumlu değerlendirilmektedir (Eagly ve Mladinic 1994). Özellikle ataerkil yapı içerisinde, kendisinden beklenen rollere aykırı davranması veya stereotiplerin dışına çıkması, kadına yönelik şiddetin de en önemli nedenleri arasında gösterilmektedir (Bükecik ve Özkan 2018). Ataerkil yapılarda erkek egemen kültür hakimdir ve kadınlar genelde erkek iktidarının ötesinde, ikincil konumda yer almaktadır. Bu ataerkil sistemler, kadının erkeğe bağımlı olduğu, geri plana itildiği, şiddetin sorun çözme mekanizması olarak algılandığı ve aile içi şiddetin yoğun olarak görüldüğü yapılardır. Ataerkil toplumlarda erkek kadın üzerinde hak sahibi olarak görülür, eşini disipline etmek, korumak ve terbiye etmek amacıyla şiddete başvurabilir, hatta namusunu koruma gerekçesiyle eşini veya kızını öldürebilir (Vandello ve ark. 2009, Ersöz 2011). Bu tür bir bakış açısı toplumsal cinsiyet eşitsizliğini derinleştiren ve aile içi şiddeti tetikleyen önemli faktörlerden biridir.

Stereotipler, aynı zamanda insanları mevcut beklentilere uyum sağlamaya da motive etmektedir, çünkü statükoya meydan okumak, özellikle kadınlar için stereotiplerin öngördüğü davranışlarla bağdaşmaz. Örneğin erkekler için oldukça kabul edilebilir olarak değerlendirilen hırs ve rekabetçi davranış, kadınlar tarafından sergilendiğinde uygunsuz ve kadınsı olmayan bir davranış şekli olarak görülebilmektedir (Faniko ve ark. 2016). Hatta kimi zaman öfke ifadeleri erkekler için saygı uyandırabilir ve algılanan konumlarını güçlendirebilir. Kadınların öfke duygularını ifade etmesi ise çoğu zaman mevcut konumlarının zayıflamasına neden olur (Brescoll ve Uhlmann 2008). Öfkeyi ifade etmenin bu sosyal maliyetleri, geniş kapsamlı sonuçlara sahiptir; çünkü bu durum kadınların, öfkenin ifade edilmesinin önemli bir gereklilik olduğu kolektif eyleme katılarak, mevcut cinsiyet eşitsizliklerine karşı mücadele etmesini de engeller (Radke ve ark. 2016). Dolayısıyla iyi bir grup üyesi olma ve cinsiyete dayalı beklentilere uyum sağlama motivasyonu, özellikle kadınları kendi kendini yenilgiye uğratan bir döngüye sokmakta, düşük performans göstermelerine, özgüvenlerini kaybetmelerine neden olmakta ve stereotiplerle eşleşmeyen siyaset, teknoloji ve bilim gibi alanlarda katılım eksikliği göstermelerine yol açmaktadır (Derks ve ark. 2007).

Toplumsal Cinsiyet Roller ve Ruh Sağlığı

Toplumsal cinsiyet rollerine yönelik eşitsizlikler erkek ve kadınların sosyal ilişkileri ve aynı zamanda ruh sağlıkları üzerinde çeşitli sonuçlar doğurabilmektedir (Baştarcan ve Oskay 2022). Cinsiyet şeması teorisine göre, erkekler ve kadınlar yaşamları boyunca cinsiyet şemasına uygun davranışların alt kümelerini özümsemeye başlarlar. Bu durum da kızların, daha çok oyuncak bebeklerle oynamayı, giyinmeyi ve ev işlerini yapmayı öğrendikleri faaliyetlere yönelmesine neden olur. Erkek çocukları ise daha çok evin dışında olmayı içeren veya rekabete yönelik oyunları tercih eden ve para kazanan rolünü benimseyen bireyler olarak sosyalleşir (Rao ve ark. 2015). Yetişkinlik döneminde de toplumsal cinsiyet rollerinin etkisinin devam ettiği dikkat çekmektedir. Kadınların temel görevinin annelik olarak görülmesinin bir sonucu olarak kadınların iş yaşamına katılımlarının da düşük düzeyde olduğu görülmektedir (Saygan ve Uludağlı 2021). Pek çok dünya ülkesinde olduğu gibi Türkiye’de de kadınların işgücüne katılım oranları erkeklerin gerisindedir (United Nations Development Programme [UNDP] 2019). Türkiye İstatistik Kurumu’nun 2022 yılı verilerine göre erkeklerin işgücüne katılım oranı %71,4 iken bu oran kadınlarda %35,1 olup, kadınların istihdam oranının erkeklerin yarısından daha az olduğu dikkat çekmektedir (TÜİK 2022).

Literatüre göre kadınlar istihdam durumuna bakılmaksızın ev işlerinde daha fazla sorumluluk da almaktadır. Kadınların geleneksel cinsiyet rolleri temelinde sorumluluklarını sürdürmelerine ilişkin beklentinin devam ettiği görülmektedir. Araştırmalar ev dışında eşleri ile benzer saatlerde çalışan ve eve aynı geliri getirenler de dâhil, kadınların çocuk bakımı ve ev işlerinin çoğunu üstlendiğini bildirmektedir (Greenstein 2000). Türkiye’de kadın akademisyenlerle gerçekleştirilen bir araştırmada katılımcıların %72,4’ünün iş-yaşam dengesini sağlayamadığı ve aile yaşantısındaki sorumluluklarından kaçınamadıkları belirlenmiş ayrıca istihdam statüsüne bakılmaksızın ev işleri, çocuk bakımı ve farklı sorumlulukların büyük bir kısmını üstlenmeye devam ettiği vurgulanmıştır (Altıok Gürel 2018). Ev işlerine ilişkin bu sorumluluklar genellikle kadınların depresif ve kaygı belirtilerini arttıran aşırı talep yüküyle sonuçlanmaktadır. Ev işlerine yönelik sorumluluklar eşler arasında paylaşıldığında bile, kadınlar yemek hazırlamak, alışveriş yapmak, temizlik yapmak ve çamaşır yıkamak gibi takdir yetkisinin daha az olduğu ve sıklıkla tekrarlanması gereken görevleri yapma eğiliminde olmaktadır. Bununla birlikte bu tür görevlerin insanlar üzerinde güçlü bir zaman baskısı duygusu yarattığı ve depresif belirtilere yol açtığı belirlenmiştir (Roxburgh 2004). Buna ek olarak, çoğu zaman öngörülemeyen çocuk bakımıyla ilgili düzenlemeleri yönetmenin yarattığı stres de psikolojik açıdan olumsuz etki yapabilmekte ve bu tür düzenlemelerde sorun yaşayan kadınlar yüksek düzeyde psikolojik sıkıntı çekebilmektedirler (Ross ve Mirowsky 1992). Araştırmalar da çocuklara bakan çiftler arasında algılanan cinsiyet eşitsizliğinin, çocuk bakımını üstlenen eş üzerindeki psikolojik sıkıntıyı arttırdığı sonucunu doğrulamaktadır (Harryson ve ark. 2012). Özel alanda ve işbölümünde cinsiyet eşitsizliği bulunmasının, depresyon ve yaygın anksiyete bozukluğu semptomlarıyla ilişkili olduğunu gösteren çalışmalar da bulunmaktadır (Harryson ve ark. 2012, Sweeting ve ark. 2014, Akarçay ve ark. 2015). Dünya Sağlık Örgütü tarafından çeşitli Avrupa ülkelerinde anne ve çocuk sağlığını araştırmak üzere başlatılan bir kohort çalışmasına dahil olan ve gebe kadınlar alt örnekleme ile gerçekleştirilen bir araştırma sonucunda cinsiyet ayrımcılığı algılayan kadınlarda depresif semptomlar, cinsiyet ayrımcılığı algılamayan kadınlara kıyasla

anlamli derecede daha yüksek bulunmuştur. Aynı çalışmada cinsiyet ayrımcılığı bildiren kadınlarda mali sıkıntı, daha düşük sosyal destek ve çocukluk çağı ihmal ve istismar öyküsü gibi başka riskler de bulunduğu belirlenmiş ve cinsiyet ayrımcılığı mağdurları arasında kümelenmiş dezavantaj örüntüsü olduğuna dikkat çekilmiştir (Stepanikova ve ark. 2020). Toplumsal cinsiyet tutumları ve psikolojik belirtiler arasındaki ilişkinin incelenmesi amacıyla 471 katılımcı ile gerçekleştirilen bir çalışmada da evlilik rollerinde bireylerin eşitlikçi cinsiyet tutumları arttıkça somatizasyon belirtilerinin azaldığı bulunmuştur (Bayraktarlı 2021).

Literatürde kadınların iş yaşamına artan katılımının, cinsiyet temelli stres farklılıklarını azaltabileceği öne sürülmektedir (Jick ve Mitz 1985). Benzer olarak, çocuk bakımı ve evdeki iş yükü paylaşıldığında, kadınlarda görülen depresyon ve anksiyete belirtileri erkeklerdeki gibi düşük düzeylerde olmaktadır. Dolayısıyla ev işleri ve çocuk bakımı nedeniyle oluşan zaman baskısının daha fazla olması ve iş ve aile taleplerinin aşırı yüklenmesi, kadınların özellikle içselleştirme sorunlarını erkeklerden fazla yaşamasına yol açabilmektedir. Nitekim araştırmalarda toplumsal cinsiyet eşitsizliğinin ve evdeki işbölümünün, ruh sağlığı sorunlarının gelişimini kolaylaştırabilecek nitelikte, psikososyal stres etkenleri olduğu belirlenmiştir (Rosenfield ve Mouzon 2013, Mayor 2015).

Toplumsal cinsiyet rollerinin benlik üzerindeki etkileri de ruh sağlığı sorunlarına neden olabilmektedir. Sosyal yaşam ve güç kullanımındaki bölünmelerle tutarlı olarak, kadınların kendilerine ilişkin değerlendirmeleri erkeklere göre daha olumsuzdur. Literatürde, kadınların özgüven ve kişisel kontrol düzeylerinin erkeklere oranla daha düşük olabileceği öne sürülmektedir (Avison ve McAlpine 1992). Bu olumsuz öz değerlendirmeler, ruh sağlığı problemlerini özellikle içselleştirme sorunları yaşama riskini arttırmaktadır. Roothman ve meslektaşları (2003) tarafından gerçekleştirilen bir çalışmada, erkekler ve kadınlar arasında psikolojik iyilik halinin bazı boyutları açısından anlamlı farklılıklar bulunup bulunmadığı araştırılmıştır. Çalışma sonuçlarına göre, erkekler fiziksel benlik algısı, pozitif otomatik düşünceler, yapıcı düşünme, bilişsel esneklik, benlik kavramı ve metanet alanlarında kadınlara kıyasla daha yüksek puanlar almıştır. Öte yandan, kadınların duygu ifadesi ve somatik semptomlar açısından daha yüksek puanlar aldığı belirlenmiştir. Araştırmacılar, bu bulgular doğrultusunda cinsiyet stereotipleri ve geleneksel sosyalleşme süreçlerinin bireylerin ruh sağlığı üzerindeki etkilerine dikkat çekmiştir. Yüksek benlik saygısı, stres karşısında bireyi koruyan kişisel kaynaklar olarak işlev gören ve ruh sağlığı açısından olumlu değerlendirilen, istendik özelliklerdendir (Thoits 1995). Farklı ülkelerde yürütülen araştırmalar da, erkeklerin aile içindeki baskın rolleri ile kadınların düşük öz-değerlendirme düzeylerinin, özellikle kadınların ruh sağlığı üzerinde olumsuz etkiler yaratabileceğine işaret etmektedir (Read ve Grundy 2011, Eek ve Axmon 2015).

Erkekler ve kadınlar, sosyal ilişkilerde öz-değer konusunda da farklılık gösterirler. Geleneksel kadınlık normları, başkalarının ihtiyaçlarını benliğin üzerinde tutmayı gerektirir. Bu eğilimin kadınlardaki içselleştirme sorunlarını arttırabileceği belirlenmiştir (Rosenfield ve ark. 2005). Ek olarak özel yaşamda kadınlar erkeklere göre daha yüksek düzeyde duygusal güven ve empatiye önem verirken, erkekler ilişkilerde daha bağımsız olma eğilimindedir. Aşırı derecede bağıllık veya bağımlılık da, semptomların içselleştirilmesi riskini arttırabilmektedir (Rosenfield ve ark. 2000).

Duyguların ifade edilmesine ilişkin normlar veya kurallar, erkekler ve kadınlar için önemli ölçüde farklılık gösterir ve benzer durumlarda farklı tepkiler verilmesine yol açar. Simon (2002), toplumsal cinsiyet rollerinin kadın ve erkekler için duyguların ifade edilmesinde farklı normlar oluşturduğunu ve bu normların, bireylerin ruh sağlığına yönelik deneyimlerini şekillendirebileceğini öne sürmektedir. Daha önce de belirtildiği gibi çocuklar erkekliği, atılganlık, baskınlık, saldırganlık, bağımsızlık ve risk alma ile ilişkilendiren mesajlar ile içselleştirirler, hatta erkeklerin duygularını bastırmaları beklenmektedir. Ancak kadınlar bunun tam tersi olarak ve özellikle destekleyici ve şefkatli olacak şekilde yetiştirilirler. Ek olarak, araştırmalar endişe ve depresyonla tutarlı olan korku ve çaresizlik gibi duyguların, kadınlar için daha normatif olduğunu ortaya koymuştur. Kadınsı ve zayıf olarak tanımlanan çaresizlik, endişe ve güvensizlik gibi duyguların da, kaygı ve depresyonla ilişkili olduğu bulunmuştur (Simon 2007). Ayrıca ekonomik kaynaklardaki farklılıklara bağlı olarak, erkekler ve kadınlar ilişkilerde sahip oldukları güç kullanımına ilişkin algılarda da farklılık göstermektedir. Bireyin kendisini güçsüz hissetmesi ya da yaşamı üzerinde kontrol sahibi olmadığına inanması da psikolojik belirtilerin ortaya çıkma riskini arttırabilmektedir (Lennon ve Rosenfield 1994).

Erkekler ve kadınların stresli koşullarla başa çıkma konusundaki stratejileri de farklılıklar içermektedir. Erkekler stres etkenlerine karşı tepkilerinde kadınlara göre daha metanetlidir, daha çok sorunu kabul etmeye, çözümlemeye ve kontrol etmeye yönelik çaba gösterirler. Bazen de durum hakkında düşünmezler. Kadınlar ise daha çok sosyal destek arama ve duygularını ifade etme eğilimindedir. Kimi zaman da ev işleri ve çeşitli etkinliklerle dikkatlerini dağıtmaya çalışırlar (Thoits 1995). Oysa stresli durumu kontrol etmeye ve sorunu çözmeye yönelik girişimler içeren problem odaklı başa çıkma stratejileri ve daha düşük seviyelerde depresyonla ilişkilidir. Bu bulgu, erkeklerin kadınlara göre daha az düzeyde psikolojik sıkıntı yaşama durumlarını açıklamaya yardımcı olabilir (Lazarus ve Folkman 1984). Yukarıda bahsedilen cinsiyetler arası farklılıklar birlikte değerlendirildiğinde, geleneksel sosyalleşmenin, erkekler için yalnızca ekonomik kaynaklar, statü ve güç kullanımı açısından değil, aynı zamanda stres faktörlerine maruz kalma ve bunlara yönelik tepkiler de dâhil olmak üzere, ruh sağlığı açısından daha fazla avantaj sağladığı görülmektedir (Sarrasin ve ark. 2014).

Gözden geçirilen literatür toplumsal cinsiyet eşitsizliklerinin ve geleneksel sosyalleşme biçimlerinin, bireylerin psikososyal sağlıkları üzerinde sürdürülebilir bir baskı yarattığını göstermektedir. Bu bağlamda, cinsiyet temelli rollerin dönüşümünü teşvik eden yaklaşımlar, özellikle kadınların ruhsal iyilik hallerinin geliştirilmesinde kritik bir rol oynamaktadır. Ayrıca hem kamusal alanda hem de özel yaşamda kadın ve erkeklerin eşit hak ve sorumluluklarla güçlendirilmesi, ruh sağlığı üzerindeki bu olumsuz etkileri hafifletebilir.

Feminist Perspektiften Toplumsal Cinsiyet Roller ve Ruh Sağlığı Üzerindeki Baskılar

Toplumsal cinsiyet rollerinin bireyler üzerindeki etkileri, sadece bireysel deneyimlerle sınırlı değildir. Ayrıca bu rollerin toplumsal ve kültürel yapılar tarafından pekiştirilmesi, ruh sağlığı üzerinde daha derin etkiler yaratır. Bu bağlamda, geleneksel toplumsal cinsiyet normları, kadınların yaşamlarında sürekli olarak karşılaştıkları baskıları ve eşitsizlikleri derinleştirmekte, bu da ruhsal sağlıklarını olumsuz yönde etkileyebilmektedir. Kadınların toplumsal cinsiyet rollerine uygun hareket etmeleri beklenirken, bu beklentilerin bireysel olarak içselleştirilme biçimi, toplumsal yapılarla birleştiğinde daha geniş psikolojik etkiler ortaya çıkarabilir. Bu noktada feminist perspektif, toplumsal cinsiyet eşitsizliklerinin ruh sağlığı üzerindeki etkilerini anlamak ve bu etkileri çözümlemek için önemli bir araç sunmaktadır.

Feminist perspektif, toplumsal cinsiyet rollerinin kadınların yaşamını şekillendiren temel sosyal yapı taşlarından biri olduğunu ileri sürmektedir (Butler 1990). Bu perspektif, toplumsal cinsiyetin biyolojik determinizmden ziyade kültürel ve sosyal normlar tarafından üretildiğini savunmaktadır. Simone De Beauvoir'ın "Kadın doğulmaz, kadın olunur" sözü, toplumsal cinsiyet rollerinin bir biyolojik gerçeklikten ziyade öğrenilmiş davranışlar olduğunu vurgulamaktadır (De Beauvoir 2023). Bu öğrenilmiş roller, kadınların yaşamlarında özgürlüklerini sınırlandırırken ruh sağlıklarını da derinden etkileyebilir.

Feminist perspektif, geleneksel toplumsal cinsiyet rollerinin kadınlar için bir tür çifte yük yarattığını öne sürer. Kadınlar, bir yandan ev içi rollerini sürdürmek zorunda kalırken diğer yandan iş gücüne katılım sağlamaktadır. Hall (2015), bu eşitsiz beklentilerin, kadınların karşılaştığı şiddet, ayrımcılık ve sosyal baskılarla birleşerek psikolojik baskıya neden olduğunu belirtir. Özellikle kadına yönelik şiddetin, toplumsal cinsiyet eşitsizliğinin en uç noktasını oluşturduğunu ve kadınların ruh sağlığını derinden etkileyen bir problem olduğunu vurgular.

Kadınların toplumsal cinsiyet rolleri çerçevesinde maruz kaldıkları beklentiler, sıklıkla ruh sağlığı üzerinde olumsuz sonuçlar doğurur. Örneğin, annelik rolü üzerine kurulan sosyal baskılar, kadınların kaygı ve depresyon düzeylerini artırabilir. Aynı şekilde, bakım verme gibi rollerde yoğunlaşan toplumsal beklentiler, kadınların tükenmişlik ve kendilik algısında bozulmalara yol açabilir (WHO 2002, Hochschild 2019). Feminist araştırmacılar, bu tür etkilerin bireysel eksikliklerden değil, sistematik eşitsizliklerden kaynaklandığını savunur.

Feminist perspektif, ruh sağlığı konularını bireysel çerçevenin ötesinde ele alır. Kadınların yaşadığı psikolojik sorunları, toplumsal cinsiyet eşitsizliği ve ayrımcılık gibi daha geniş sosyal faktörler bağlamında

değerlendirir (Conlin 2017). Örneğin, depresyon ve kaygı gibi sorunlar, yalnızca bireysel patolojiler olarak değil, kadınların aile içerisinde ve toplum genelinde sürekli olarak maruz kaldığı mikro ve makro düzeydeki baskıların bir yansıması olarak görülür (Hall 2015).

Feminist perspektif, kadınların ruh sağlığını desteklemek için sistematik değişikliklere odaklanır ve bireysel tedavi yaklaşımlarının ötesine geçerek sosyal eşitsizliklerin giderilmesini hedefler. Bu bağlamda, kadınların ekonomik bağımsızlıklarını ve bireysel güçlenmelerini desteklemek, ruh sağlığını güçlendirmek için önemli bir adım olarak görülür (De Beauvoir 2023). Örneğin, eşit ücret politikaları ve bakım emeğinin adil paylaşımı gibi yapısal değişiklikler, kadınların ruh sağlığı üzerindeki yükü hafifletebilir.

Hall (2015), feminist perspektifin kadınların şiddet ve ayrımcılık deneyimlerine yönelik bütüncül bir yaklaşım sunarak ruh sağlığını iyileştirdiğini ifade eder. Bu tür yaklaşımlar, sadece bireysel müdahalelerle sınırlı kalmaz; aynı zamanda toplumsal farkındalık yaratmayı ve kolektif eylemleri teşvik etmeyi amaçlar. Kolektif eylem, kadınların ortak kimlikleri etrafında birleşerek toplumsal değişim için harekete geçmelerini ifade etmektedir (Akdoğan ve ark. 2024). Bu eylemler, kadınların maruz kaldıkları ayrımcılığa karşı alternatif stratejiler geliştirmelerine ve toplumsal baskılara karşı direnç göstermelerine olanak tanımaktadır (Özkan 2014). Feminist perspektif açısından, kadınlarının mücadele pratikleri, kolektif eylemin hem kimlik inşası hem de toplumsal dönüşüm açısından nasıl işlev gördüğünü ortaya koymaktadır.

Feminist perspektif, kadınların ruh sağlığını güçlendirmek için bireysel ve toplumsal düzeyde bir dizi çözüm önerir. Eğitim programları ve farkındalık kampanyaları, toplumsal cinsiyet eşitliğini teşvik ederek kadınların ruh sağlığı üzerindeki olumsuz etkileri azaltabilir (Connell 2002). Ayrıca, kadınların destek gruplarına katılımını teşvik eden sosyal müdahaleler, travma sonrası iyileşme sürecine katkıda bulunabilir (West ve Zimmerman 1987).

Son olarak, feminist perspektif, kadınların yaşadığı psikolojik sorunların yalnızca bireysel düzeyde değil, toplumsal ve politik düzeyde de ele alınması gerektiğini savunur (Wilkinson ve Kitzinger 2013). Bu doğrultuda, kadınların yaşadığı ruh sağlığı sorunlarına yönelik olarak yapılandırılmış destek sistemleri ve politikalara ihtiyaç duyulmaktadır.

Sonuç

Geleneksel toplumsal cinsiyet rolleri, hem erkekler hem de kadınlar üzerinde baskılar oluşturmakla birlikte, kadınlar bu rollerin dayattığı ek zorluklarla daha fazla yüzleşmektedir. Kadınlar, toplumun kendilerine yüklediği annelik, eşlik, çocuk bakımı gibi çoklu rollerin baskısı altında kalarak, bu rollerin gerektirdiği başarıyı sağlamak için sürekli bir dengeleme çabası içindedirler. Bu durum, sıklıkla yetersizlik, suçluluk ve tükenmişlik duygularına yol açmakta, aynı zamanda stres seviyelerinin artmasına ve ruh sağlığı sorunlarının gelişmesine neden olmaktadır. Bunun yanında, kadınların sıklıkla ücretsiz bakım işlerinin yükünü taşıması, ekonomik eşitsizlikler, işyerlerinde karşılaştıkları finansal farklılıklar ve sınırlı kariyer fırsatları gibi faktörler, kadınların ruh sağlığını olumsuz yönde etkilemektedir. Kadınların fiziksel görünüşleri ve davranışlarına dair toplumsal yargılar ve beklentiler de, stres ve depresyon gibi psikolojik sorunları artırabilmektedir. Bu bağlamda, kadınların karşılaştıkları toplumsal baskıların farkına varmak, kadınların sağlıklı bir iş ve sosyal yaşam dengesi kurmalarını teşvik edecek destekleyici ortamlar yaratmak son derece önemlidir. Toplumsal cinsiyet normlarının toplumsal yapıyı şekillendiren güçlü bir etkiye sahip olduğu gerçeğinden hareketle, bu normların ötesine geçilerek, başarıyı toplumsal rollerin dar sınırlarının dışında yeniden tanımlamak gereklidir. Ayrıca, kadınların karşılaştığı ekonomik eşitsizliklerin tanınması ve eşit fırsatlar sağlanması, kadınların toplumsal refahı açısından büyük önem taşımaktadır. Bu perspektif, feminist yaklaşım şekillenen bir bakış açısının, kadınların ruh sağlığını iyileştirme çabalarındaki kritik rolünü vurgulamaktadır.

Toplumsal cinsiyet rollerinin ruh sağlığı üzerindeki etkilerini ele almak, yalnızca kadınları değil, tüm toplumu kapsayan daha geniş bir değişim gerektirir. Biyolojik boyutların ötesine geçerek, cinsiyet, kimlik ve ruh sağlığına dair kapsamlı cinsel eğitim programlarının uygulanması, gençlerin kendileri ve diğerleriyle daha sağlıklı ilişkiler geliştirmelerine yardımcı olabilir. Aynı şekilde, erken yaşlardan itibaren kız ve erkek çocuklarına eşitlikçi ve kapsayıcı ortamların sağlanması, toplumsal cinsiyet eşitsizliklerini gidermeye

yönelik önemli bir adım olacaktır. Cinsiyetle ilgili sosyal normlar ve değerlerdeki değişiklikler, toplumun kız çocuklarına ve kadınlara bakış açısını dönüştürebilir, bu da kadınların statüsünü iyileştirebilir.

Kadınların eğitime yapılan yatırımlar, özellikle gelişmekte olan bölgelerde, hem kadınların hem de çocuklarının sağlığı üzerinde belirleyici etkiler yaratmakta ve olumlu ruh sağlığı sonuçlarını teşvik etmektedir. Bu yatırımlar, aynı zamanda kadınları şiddete karşı daha az savunmasız hale getirecek ve eşlerine olan finansal bağımlılıklarını azaltacaktır. Medya temsili, toplumsal tutumların şekillenmesinde önemli bir araç olarak, kadınları daha çeşitli ve gerçekçi bir şekilde temsil ederek, stereotiplerin yıkılmasına katkıda bulunabilir ve toplumsal damgalamayı azaltabilir.

Ruh sağlığı eğitimi, özellikle okul müfredatına dâhil edilerek, gençlerin psikolojik sağlıklarını tanımalarına ve yönetmelerine yardımcı olabilir. Bu süreçte, sağlıklı başa çıkma mekanizmaları ve sosyal ve duygusal zekâ becerileri üzerine yapılan eğitimler, toplumsal cinsiyet baskılarının etkisiyle baş etme konusunda gençleri güçlendirebilir. Kadınların güçlendirilmesi, ekonomik ve sosyal politikaların da bir önceliği olmalıdır. Cinsiyet eşitsizliğinin çalışma hayatında yarattığı olumsuz etkiler, ruh sağlığını ciddi şekilde bozabilmektedir. Yapılan çalışmalar, özellikle finansal krizlerin kadınları duygusal ve psikolojik açıdan daha fazla etkilediğini, stresle başa çıkarken ruminasyon gibi sağlıksız başa çıkma stratejilerini artırdığını ortaya koymaktadır. Bu noktada, bireylerin ve kurumların stereotiplerin tanımlayıcı ve yönlendirici doğası hakkında bilinçlendirilmesi, cinsiyet farklılıklarının biyolojik olarak sabit olduğuna dair yanlış inançları azaltarak daha kapsayıcı bir perspektif geliştirilmesine katkı sağlayabilir. Çalışma yaşamında ise iş ve aile rollerine dair basmakalıp beklentilerin yeniden değerlendirilmesi, hem kadınların hem de erkeklerin iş-aile dengesini sağlamalarına yardımcı olur. Bu tür bir bakış açısı uzun vadede iş tatmini, performans ve sağlığı olumlu yönde etkileyecektir. Ek olarak, iş ortamında ve toplumsal yaşamda cinsiyete özgü beceri ayrımının yeniden ele alınması, modern dünyada gereksinim duyulan duygusal zeka ve kişilerarası becerilerin her birey için teşvik edilmesini sağlayabilir. İş yerinde ve toplumsal rollerde çeşitliliğin teşvik edilmesi, bireysel ve kolektif gelişimi destekleyen sürdürülebilir politikaların da temelini oluşturacaktır.

Son olarak, anayasal eşitlik ilkesinin uygulanabilirliğini ve toplumsal eşitsizliğin önlenmesini sağlamak için, kadınların şiddet ve ayrımcılık gibi toplumsal sorunlarla başa çıkabilmesini sağlamak üzere pratik adımlar atılmalıdır. T.C. Anayasası'nda vurgulanan ayrımcılıkla mücadele, yalnızca kanunla değil, toplumsal yaşamda da etkin bir şekilde sağlanmalıdır. Bu bağlamda, eğitimcilere, sağlık uzmanlarına ve toplum liderlerine kaynak sağlamak, cinsiyet rollerinin ruh sağlığı üzerindeki etkilerini daha derinlemesine anlamalarına yardımcı olabilir ve toplumsal değişimin önünü açabilir.

Kaynaklar

- Akarçay D, Uyaroğlu AK, Başer D (2015) Sağlık bilimleri fakültesi öğrencilerinin toplumsal cinsiyet kavramının sağlık üzerine etkilerine ilişkin görüşleri. Türkiye'de ve Dünyada Kadın Araştırmaları, 2015:112-116.
- Akdoğan N, Alparlan K, Bilger D (2024) Kadın kimliğiyle özdeşleşme ve kolektif eylem arasındaki ilişkide sosyal yaratıcılık stratejilerinin aracı rolü. Psikoloji Çalışmaları, 44:203-234.
- Almış BH, Gümüştaz F, Kütük EK (2020) Kadına yönelik aile içi şiddetin kadın ve çocukların ruh sağlığına etkileri. Psikiyatride Güncel Yaklaşımlar, 12:232-242.
- Altemus M (2006) Sex differences in depression and anxiety disorders: potential biological determinants. Horm Behav, 50:534-538.
- Altıok Gürel P (2018) İş-yaşam dengesini sağlayan faktörlerin kadın akademisyenler için belirlenmesi: lojistik regresyon analizi. İstanbul Üniversitesi Kadın Araştırmaları Dergisi, 16:31-44.
- Ampofo A, Boateng J (2007) Multiple meanings of manhood among boys in Ghana. In From Boys to Men: Social Constructions of Masculinity in Contemporary Society (Eds T Shefer, K Ratele, A Strebel, N Shabalala, R Buikema):50-74. Cape Town, South Africa, UCT Press.
- Anand M (2016) Gendered aspects of mental health: issues and strategies. In Positive Vistas on Health and Well-being (Eds S Aleem, N Iqbal). New Delhi, Excel India Publishers.
- Avison WR, McAlpine D (1992) Gender differences in symptoms and depression among adolescents. J Health Soc Behav, 33:77-96.
- Awaworyi Churchill S, Farrell L, Smyth R (2019) Neighbourhood ethnic diversity and mental health in Australia. Health Econ, 28:1075-1087.
- Aydemir DK, Ağırtmış FK (2022) Sinemada kadın temsili ve feminist söylem: eşitlik savaşçısı filmi. Uluslararası İletişim Bilimleri Sempozyumu Bildiri Tam Metin Kitabı - ICOMS 2022, 292-308.

- Baran G (1995) Ankara'da bulunan çocuk yuvalarında kalan 7-11 yaş grubu çocuklarda cinsiyet rolleri ve cinsiyet özellikleri kalıpyargılarının gelişimi (Doktora tezi). Ankara, Ankara Üniversitesi.
- Barreto M, Ellemers N (2015) Detecting and experiencing prejudice: new answers to old questions. *Adv Exp Soc Psychol*, 52:139-219.
- Başar F (2017) Toplumsal cinsiyet eşitsizliği: kadın sağlığına etkisi. *Acıbadem Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi*, 3:131-137.
- Baştarcan Ç, Oskay Ü (2022) Toplumsal cinsiyet eşitsizliğinin kadın sağlığına etkisi: sistematik inceleme. *Sağlık ve Toplum*, 32:48-57.
- Bayraktarlı EN (2021) Toplumsal cinsiyet tutumları ve duygu düzenleme gücü ile psikolojik belirtiler arası ilişkinin benlik kurguları çerçevesinde incelenmesi (Yüksek lisans tezi). İstanbul, Fatih Sultan Mehmet Vakıf Üniversitesi.
- Biernat M, Manis M (1994) Shifting standards and stereotype-based judgments. *J Pers Soc Psychol*, 66:5-20.
- Bird CE, Rieker PP (2008) *Gender and Health: The Effects of Constrained Choices and Social Policies*. New York, Cambridge University Press.
- Brännlund A, Strandh M, Nilsson K (2017) Mental-health and educational achievement: the link between poor mental-health and upper secondary school completion and grades. *J Ment Health*, 26:318-325.
- Brescoll VL, Uhlmann EL (2008) Can an angry woman get ahead? Status conferral, gender, and expression of emotion in the workplace. *Psychol Sc*, 19:268-275.
- Bromberger JT, Epperson CN. (2018) Depression during and after the perimenopause: impact of hormones, genetics, and environmental determinants of disease. *Obstet Gynecol Clin North Am*, 45:663-678.
- Bromberger JT, Schott LL, Kravitz HM, Sowers M, Avis N E, Gold EB et al. (2010) Longitudinal change in reproductive hormones and depressive symptoms across the menopausal transition: results from the Study of Women's Health Across the Nation (SWAN). *Arch Gen Psychiatry*, 67:598-607.
- Buffington C, Cerf B, Jones C, Weinberg BA (2016) STEM training and early career outcomes of female and male graduate students: evidence from UMETRICS data linked to the 2010 census. *Am Econ Rev*, 106:333-338.
- Butler J (1990) *Gender Trouble: Feminism and The Subversion of Identity*. London, UK; Routledge.
- Bükecik E, Özkan B (2018) Kadına yönelik şiddet: toplumsal cinsiyet eşitsizliğinin kadın sağlığına etkisi. *İzmir Kâtip Çelebi Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Dergisi*, 3:33-37.
- Callander EJ, Schofield DJ (2018) Psychological distress increases the risk of falling into poverty amongst older Australians: the overlooked costs-of-illness. *BMC Psychol*, 6:16.
- Cohen LS, Soares CN, Otto MW, Sweeney BH, Liberman RF, Harlow BL (2002). Prevalence and predictors of premenstrual dysphoric disorder (PMDD) in older premenopausal women: Harvard study of moods and cycles. *J Affect Disord*, 70:125-132.
- Conlin SE (2017) Feminist therapy: A brief integrative review of theory, empirical support, and call for new directions. *Women's Studies International Forum*, 62:78-82.
- Connell RW (2002) *Gender*. Cambridge, UK, Polity Press.
- Çubukçu H, Sivaslıgil P (2007) 7. sınıf İngilizce ders kitaplarında cinsiyet kavramı. *Dil Dergisi*, 137:7-17.
- De Beauvoir S (2023) *The second sex*. In *Social Theory Re-Wired 3rd ed.* (Eds W Longhofer, D Winchester): 346-354. New York, Routledge.
- Demir NH (2020) Strasbourg kararlarındaki karabataklar: (toplumsal) cinsiyet stereotipleri. *Türkiye Barolar Birliği Dergisi*, 146:269-311.
- Derks B, Van Laar C, Ellemers N (2007) The beneficial effects of social identity protection on the performance motivation of members of devalued groups. *Soc Issues Policy Rev*, 1:217-256.
- Eagly AH, Mladinic A (1994) Are people prejudiced against women? Some answers from research on attitudes, gender stereotypes, and judgments of competence. *Eur Rev Soc Psychol*, 5:1-35.
- Eagly AH, Wood W (2016) Social role theory of sex differences In *The Wiley Blackwell Encyclopedia of Gender and Sexuality Studies* (Eds A Wong, M Wickramasinghe, R. Hoogland, NA Naples). Hoboken, NJ, Wiley.
- Eagly AH, Wood W, Diekmann AB (2000) Social role theory of sex differences and similarities: a current appraisal. In *The Developmental Social Psychology of Gender* (Eds T Eckes, HM Trautner):123-174. Mahwah, Lawrence Erlbaum.
- Eek F, Axmon A (2015) Gender inequality at home is associated with poorer health for women. *Scand J Public Health*, 43:176-182.
- Endendijk JJ, Groeneveld MG, Van der Pol LD, Van Berckel SR, Hallers-Haalboom ET, Mesman J et al. (2014) Boys don't play with dolls: Mothers' and fathers' gender talk during picture book reading. *Parenting*, 14:141-161.
- Erdoğan T (2016) Kentleşme süreci ve ailede toplumsal cinsiyet rolleri ile kalıpyargıların dönüşümü: Denizli-Sevindik Mahallesi örneği. *Pamukkale Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi*, 24:143-166.
- Ersöz A (2011) Türkiye'de boşanma olgusu ve kadına yönelik aile içi şiddet ilişkisi üzerine bir değerlendirme. *Sosyoloji Konferansları*, 43:249-264.
- Eryılmaz S (2020) Toplumsal cinsiyet rolü ve kadın sağlığı. *Kırşehir Ahi Evran Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi*, 1:5-13.
- Erzeybek B (2015) Anne-babaların çocuklarını yetiştirirken benimsedikleri toplumsal cinsiyet rolleri tutumları (Yüksek lisans tezi). Ankara, Ankara Üniversitesi.

- Faniko K, Ellemers N, Derks B (2016) Queen bees and alpha males: are successful women more competitive than successful men?. *Eur J Soc Psychol*, 46:903-913.
- Glick P, Sakallı-Uğurlu N, Ferreira MC, Aguiar de Souza M (2002) Ambivalent sexism and attitudes toward wife abuse in Turkey and Brazil. *Psychol Women Q*, 26:292-297.
- Global Partnership for Education (GPE) (2022) 12 years to break down the barriers to education. <https://www.globalpartnership.org/sites/default/files/breaking-down-barriers-girls-education.pdf> (Accessed 10.7.2024).
- Greenstein TN (2000) Economic dependence, gender, and the division of labor in the home: a replication and extension. *J Marriage Fam*, 62:322-335.
- Güven A, Erden FY, Karaşah ZŞ (2015) Kars Ardahan ve Iğdır'da toplumsal cinsiyet ayrımcılığı ve sağlık. <https://www.kafkas.edu.tr/dosyalar/ksaum/file/yayin5.pdf> (Accessed 4.2.2025).
- Hall RJ (2015) Feminist strategies to end violence against women. In *The Oxford Handbook of Transnational Feminist Movements* (Eds R Baksh, W Harcourt):394-415. Oxford, Oxford Academic Press.
- Harryson L, Novo M, Hammarström A (2012) Is gender inequality in the domestic sphere associated with psychological distress among women and men? Results from the Northern Swedish Cohort. *J Epidemiol Community Health*, 66:271-276.
- Heise L, Greene ME, Opper N, Stavropoulou M, Harper C, Nascimento M et al. (2019) Gender inequality and restrictive gender norms: framing the challenges to health. *Lancet*, 393:2440-2454.
- Hentschel T, Heilman ME, & Peus CV (2019) The multiple dimensions of gender stereotypes: a current look at men's and women's characterizations of others and themselves. *Front Psychol*, 10:11.
- Herrero J, Torres A, Rodríguez F, Juarros-Basterretxea J (2017) Intimate partner violence against women in the European Union: the influence of male partners' traditional gender roles and general violence. *Psychol Violence*, 7:385-394.
- Hochschild AR (2019) *The Managed Heart: Commercialization of Human Feeling*. Oakland, CA; University of California Press.
- Hooks B (2000). *Feminist Theory: From Margin to Center*. London, UK, Pluto Press.
- Huang Y, Davies PG, Sibley CG, Osborne D (2016) Benevolent sexism, attitudes toward motherhood, and reproductive rights: a multi-study longitudinal examination of abortion attitudes. *Pers Soc Psychol Bull*, 42:970-984.
- Jarman J, Blackburn RM, Racko G (2012) The dimensions of occupational gender segregation in industrial countries. *Sociology*, 46:1003-1019.
- Jick TD, Mitz LF (1985) Sex differences in work stress. *Acad Manage Rev*, 10:408-420.
- Jones K, Mendenhall S, Myers CA (2016) The effects of sex and gender role identity on perceived stress and coping among traditional and nontraditional students. *J Am Coll Health*, 64:205-213.
- Joshi A, Son J, Roh H (2015) When can women close the gap? A meta-analytic test of sex differences in performance and rewards. *Acad Manage J*, 58:1516-1545.
- Kaşdarma E (2023) Değerler ile toplumsal cinsiyet rollerine ilişkin geleneksel tutum arasındaki ilişkide toplumsal cinsiyet kalıpyargılarının aracı etkisi. *Kadın/Woman 2000*, 24:27-54.
- Kessler RC, Sampson NA, Berglund P, Gruber MJ, Al-Hamzawi A, Andrade L et al. (2015) Anxious and non-anxious major depressive disorder in the World Health Organization world mental health surveys. *Epidemiol Psychiatr Sci*, 24:210-226.
- Knaak S (2004) On the reconceptualizing of gender: implications for research design. *Sociol Inq*, 74:302-317.
- Lazarus RS, Folkman S (1984) *Stress, Appraisal, and Coping*. New York, Springer.
- Lennon MC, Rosenfield S (1994) Relative fairness and the division of family work: the importance of options. *Am J Sociol*, 100:506-531.
- Leslie SJ, Cimpian A, Meyer M, Freeland E (2015) Expectations of brilliance underlie gender distributions across academic disciplines. *Science*, 347:262-265.
- Lin J, Zou L, Lin W, Becker B, Yeung A, Cuijpers P et al. (2021) Does gender role explain a high risk of depression? A meta-analytic review of 40 years of evidence. *J Affect Disord*, 294:261-278.
- Martin CL, Ruble DN (2010) Patterns of gender development. *Annu Rev Psychol*, 61:353-381.
- Mayor E (2015) Gender roles and traits in stress and health. *Front Psychol*, 6:135758.
- McDonald B, Kulkarni M, Andkhoie M, Kendall J, Gall S, Chelladurai S et al. (2017) Determinants of self-reported mental health and utilization of mental health services in Canada. *Int J Ment Health*, 46:299-311.
- Moss-Racusin CA, Dovidio JF, Brescoll VL, Graham MJ, Handelsman J (2012) Science faculty's subtle gender biases favor male students. *Proc Natl Acad Sci USA*, 109:16474-16479.
- Okan A (2024) Toplumsal cinsiyet eşitliğini etkileyen faktörler. *Psikiyatride Güncel Yaklaşımlar*, 16:753-766.
- Ömeroğlu AT (2024) Patriyarkayı Tanımak: bir iktidar mekanizması olarak patriyarka nasıl işler? *Fenerbahçe Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi*, 4:30-42.
- Özkan K (2014) Kadınların kolektif eylem yöneliminin yordayıcıları: kültürel benlik kurguları, kadın kimliği ile özdeşleşme, kadınların sosyal baskınlık yönelimi ve sistemi meşrulaştırma eğilimi (Yüksek lisans tezi). Bursa, Uludağ Üniversitesi.

- Prentice DA, Carranza E (2002) What women and men should be, shouldn't be, are allowed to be, and don't have to be: The contents of prescriptive gender stereotypes. *Psychol Women Q*, 26:269-281.
- Radke HR, Hornsey MJ, Barlow FK (2016) Barriers to women engaging in collective action to overcome sexism. *Am Psychol*, 71:863-874.
- Rao GP, Vidya KL, Sriramya V (2015) The Indian "girl" psychology: a perspective. *Indian J Psychiatry*, 57:212-215.
- Read JG, Gorman BK (2011) Gender and health revisited. In *Handbook of the Sociology of Health, Illness, and Healing* (Eds B Pescosolido, J Martin, J McLeod, A Rogers):411-430. New York, Springer.
- Read S, Grundy E (2011) Mental health among older married couples: the role of gender and family life. *Soc Psychiatry Psychiatr Epidemiol*, 46:331-341.
- Reilly D (2019) Gender can be a continuous variable, not just a categorical one: comment on Hyde, Bigler, Joel, Tate, and van Anders. *Am Psychol*, 74:840-841.
- Risman BJ, Davis G (2013) From sex roles to gender structure. *Curr Sociol*, 61:733-755.
- Roothman B, Kirsten DK, Wissing MP (2003) Gender differences in aspects of psychological well-being. *S Afr J Psychol*, 33:212-218.
- Rosenfield S, Lennon MC, White HR (2005) The self and mental health: self salience and the emergence of internalizing and externalizing problems. *J Health Soc Behav*, 46:323-340.
- Rosenfield S, Mouzon D (2013) Gender and mental health. In *Handbook of the Sociology of Mental Health* (Eds CS Aneshensel, JC Phelan, A Bierman):325-340. New York, Springer.
- Rosenfield S, Vertefuille J, McAlpine D (2000) Gender stratification and mental health: an exploration of dimensions of the self. *Soc Psychol Q*, 63:208-223.
- Ross CE, Mirowsky J (1992) Households, employment, and the sense of control. *Soc Psychol Q*, 55:217-235.
- Roxburgh S (2004) There just aren't enough hours in the day: the mental health consequences of time pressure. *J Health Soc Behav*, 45:115-131.
- Ryle R (2015) *Questioning Gender: A Sociological Exploration*. Thousand Oaks, CA, Sage.
- Sarrasin O, Mayor E, Faniko K (2014) Gender traits and cognitive appraisal in young adults: the mediating role of locus of control. *Sex Roles*, 70:122-133.
- Saxena S (2018) Excess mortality among people with mental disorders: a public health priority. *Lancet Public Health*, 3:264-265.
- Saygan BB, Uludağlı NP (2021) Yaşam boyu toplumsal cinsiyet rollerinin gelişimi. *Psikiyatride Güncel Yaklaşımlar*, 13:354-382.
- Simon R (2002) Revisiting the relationships among gender, marital status, and mental health. *Am J Sociol*, 107:1065-1096.
- Simon RW (2007) Contributions of the sociology of mental health for understanding the social antecedents, social regulation, and social distribution of emotion. In *Mental Health, Social Mirror* (Eds WR Avison, JD McLeod, BA Pescosolido):239-274. New York, Springer.
- Stepanikova I, Acharya S, Abdalla S, Baker E, Klanova J, Darmstadt GL (2020) Gender discrimination and depressive symptoms among child-bearing women: ELSPAC-CZ cohort study. *EClinicalMedicine*, 20:100297.
- Strathern M (2016) *Before and After Gender: Sexual Mythologies of Everyday Life*. Hau Books, Chicago, Chicago University Press.
- Sweeting H, Bhaskar A, Benzval M, Popham F, Hunt K (2014) Changing gender roles and attitudes and their implications for well-being around the new millennium. *Soc Psychiatry Psychiatr Epidemiol*, 49:791-809.
- Tannenbaum C, Greaves, L, Graham ID (2016) Why sex and gender matter in implementation research. *BMC Med Res Methodol*, 16:145.
- Thoits PA (1995) Stress, coping and social support processes: where are we? what next? *J Health Soc Behav, Spec No*:53-79..
- Tiedemann J (2000) Gender-related beliefs of teachers in elementary school mathematics. *Educ Stud Math*, 41:191-207.
- TÜİK (2022) Toplumsal cinsiyet istatistikleri. <https://data.tuik.gov.tr/Bulten/Index?p=Istatistiklerle-Kadin-2022-49668> (Accessed 4.2.2025).
- United Nations Children's Fund (UNICEF) (2022) Girls Education. <https://www.unicef.org/education/girls-education> (Accessed 10.07.2025).
- United Nations Development Programme (UNDP) (2019) *Human Development Reports: Gender Inequality Index*. New York, United Nations.
- US Bureau of Labor Statistics (2016) *Charts by Topic: Household Activities*. Washington DC, The American Time Use Survey Reports.
- Ussher JM, Ussher J (2011) *The Madness of Women: Myth and Experience*. London, UK, Routledge.
- Vandello JA, Cohen D, Grandon R, Franiuk R (2009) Stand by your man: indirect prescriptions for honorable violence and feminine loyalty in Canada, Chile, and the United States. *J Cross-Cult Psychol*, 40:81-104.
- Walker ER, McGee RE, Druss BG (2015) Mortality in mental disorders and global disease burden implications: a systematic review and meta-analysis. *JAMA Psychiatry*, 72:334-341.
- West C, Zimmerman DH (1987) Doing gender. *Gender & Society*, 1:125-151.

WHO (2002). Gender and Mental Health. Geneva, World Health Organization.

WHO (2017). Depression and Other Common Mental Disorders: Global Health Estimates. Geneva, World Health Organization.

Wilkinson S, Kitzinger C (2013) Women and Health: Feminist Perspectives. New York, Routledge.

World Bank (2020) Mental health. 30 Aralık 2024 tarihinde <https://www.worldbank.org/en/topic/mental-health> (Accessed 30.12.2024).

Yükseköğretim Kurulu (2024). Kadınların yükseköğretime erişimi <https://www.yok.gov.tr/Sayfalar/Haberler/2024/kadinlarin-yuksekogretime-erisimi.aspx> (Accessed 4.2.2025).

Yazarların Katkıları: Çalışmaya önemli bir bilimsel katkı sağlandığı ve makalenin hazırlanmasında veya gözden geçirilmesinde yardımcı olduğu tüm yazar(lar) tarafından beyan edilmiştir.

Danışman Değerlendirmesi: Dış bağımsız

Etik Onay: Bu çalışma bir derleme yazısı olduğu için etik onaya gerek yoktur.

Çıkar Çatışması: Çıkar çatışması bildirilmemiştir.

Finansal Destek: Bu çalışma için finansal destek alındığı beyan edilmemiştir.

Authors Contributions: The author(s) have declared that they have made a significant scientific contribution to the study and have assisted in the preparation or revision of the manuscript

Peer-review: Externally peer-reviewed.

Ethical Approval: This review study does not require ethical clearance.

Conflict of Interest: No conflict of interest was declared.

Financial Disclosure: No financial support was declared for this study..