Toplumsal Politika Dergisi
e-ISSN: 2717-9338
Makale Yayın Tarihi: 26.10.2026 Araştırma Makalesi / Research Article

Türkiye'de Erkeklik ve Erkek Ruh Sağlığı Alanındaki Lisansüstü Tezler: Betimsel Bir İçerik Analizi (2010–2025)

Graduate Theses on Masculinity and Men's Mental Health in Türkiye: A Descriptive Content Analysis (2010–2025)

Muhammed Abdurrahman TOPÇU [1], *Harun CEYLAN* [2]

ÖZ

Bu çalışmanın amacı, Türkiye'de 2010–2025 yılları arasında erkeklik, erkek toplumsal cinsiyet rolleri ve erkeklere özgü ruh sağlığı veya psikososyal deneyimler üzerine hazırlanan lisansüstü tezlerin metodolojik ve tematik özelliklerini incelemektir. Araştırma, betimsel içerik analizi deseninde yürütülmüş; veriler Yükseköğretim Kurulu Ulusal Tez Merkezi'nden elde edilmiştir. Konu bakımından potansiyel olarak uygun bulunan 38 tez, önceden belirlenen dâhil etme ve dışlama ölçütleri doğrultusunda değerlendirilmiş ve ölçütleri karşılayan 18 tez analize alınmıştır. İncelenen tezlerin 12'si yüksek lisans, 5'i tıpta uzmanlık ve 1'i doktora tezidir. Tezlerin ağırlıklı olarak psikoloji ve psikiyatri konu alanlarında sınıflandırıldığı, sosyal hizmet alanında ise yalnızca bir tezin bulunduğu belirlenmiştir. Çalışmaların 12'sinde nicel, altısında nitel araştırma yöntemi kullanılmış; 6 tezde araştırma deseni, 6 tezde ise örnekleme yöntemi açık biçimde belirtilmemiştir. Tezlerin araştırma amaçları dört ana tema altında toplanmıştır: erkeklik normları, duygusal deneyimler ve yardım arama; cinsel azınlık erkeklerde ruh sağlığı ve azınlık stresi; babalık ve üreme sağlığına ilişkin psikososyal deneyimler; erkeklik krizi ve yaşam geçişleri. Sonuçlar, incelenen lisansüstü tezlerin belirli disiplinler, yöntemler ve konu alanlarında yoğunlaştığını; doktora ve sosyal hizmet alanındaki araştırmaların sınırlı kaldığını göstermektedir. Gelecek araştırmalarda yöntemsel çeşitliliğin artırılması, farklı erkek gruplarının deneyimlerinin incelenmesi ve toplumsal cinsiyete duyarlı sosyal hizmet uygulamalarına bilgi sağlayacak çalışmaların geliştirilmesi önerilmektedir.

Anahtar kelimeler: *Erkeklik, erkek ruh sağlığı, toplumsal cinsiyet, lisansüstü tezler, betimsel içerik analizi*

ABSTRACT

This study examined the methodological and thematic characteristics of graduate theses completed in Türkiye between 2010 and 2025 on masculinity, masculine gender roles, and men's mental health or psychosocial experiences. Using a descriptive content analysis design, 18 theses (12 master's, five medical specialization, one doctoral) meeting the inclusion criteria were analyzed from the Turkish Council of Higher Education National Thesis Center. The theses were predominantly concentrated in psychology and psychiatry, with only one classified under social work. Methodologically, 12 used quantitative and six used qualitative designs; research design was not explicitly reported in six theses, and sampling was unspecified in six. Research aims clustered into four main themes: masculinity norms, emotional experiences, and help-seeking; mental health and minority stress among sexual minority men; psychosocial experiences related to fatherhood and reproductive health; and masculinity crisis and life transitions. Results indicate that theses were concentrated in specific disciplines, methodologies, and topics, while doctoral-level and social work studies remained limited. Future research should increase methodological diversity, examine diverse groups of men, and inform gender-responsive social work practices.

Keywords*: Masculinity, men's mental health, gender, graduate theses, descriptive content analysis*

[1] Arş. Gör.- Yalova Üniversitesi, İnsan ve Toplum Bilimleri Fakültesi Sosyal Hizmet, Yalova, Türkiye, m.abdurrahman.topcu@gmail.com, ORCID: 0009-0006-3968-6961
[2] Prof. Dr.- Yalova Üniversitesi, İnsan ve Toplum Bilimleri Fakültesi Sosyal Hizmet, Yalova, Türkiye, harun.ceylan@yalova.edu.tr, ORCID: 0000-0001-9047-2316

Giriş

Ruh sağlığı; bireyin yaşam kalitesi, kişiler arası ilişkileri, toplumsal işlevselliği ve gündelik yaşamını sürdürme kapasitesiyle yakından ilişkilidir. Bununla birlikte ruh sağlığı deneyimleri yalnızca bireysel veya klinik etkenlerle açıklanamaz. Bireyin içinde bulunduğu toplumsal ve kültürel çevre, kendisinden beklenen roller, sosyal destek kaynakları ve hizmetlere erişim koşulları da ruhsal sorunların deneyimlenme ve ifade edilme biçimini etkilemektedir. Toplumsal cinsiyet, bu süreçleri şekillendiren temel yapılardan biridir. Bu doğrultuda, Erkeklerin ruhsal belirtileri anlamlandırma, duygularını ifade etme ve profesyonel yardım arama biçimleri, toplumda kabul gören erkeklik normlarından etkilenebilmektedir (Courtenay, 2000; Addis & Mahalik, 2003). Erkeklik normlarının ruh sağlığı üzerindeki bu etkisini anlayabilmek için öncelikle erkeklik kavramının toplumsal niteliğini ele almak gerekmektedir.

Erkeklik, biyolojik cinsiyete dayalı değişmez bir özellikten ziyade toplumsal ilişkiler ve kültürel beklentiler içerisinde inşa edilen, bağlama göre farklılaşabilen çok boyutlu bir yapı olarak ele alınmaktadır. Connell'ın (2005) erkeklikler yaklaşımı, bütün erkeklerin aynı erkeklik biçimini benimsemediğini ve farklı erkekliklerin toplumsal güç ilişkileri içerisinde konumlandığını göstermektedir. Hegemonik erkeklik ise belirli tarihsel ve toplumsal koşullarda otorite, güç, bağımsızlık, rekabetçilik ve duygusal kontrol gibi özellikleri ideal erkeklikle ilişkilendiren baskın bir örüntüyü ifade etmektedir (Connell & Messerschmidt, 2005). Bu normlar bütün erkekler tarafından aynı ölçüde benimsenmese de erkeklerin kendilerini değerlendirme biçimlerini, toplumsal rollerini ve sağlık davranışlarını etkileyebilmektedir.

Hegemonik ve geleneksel erkeklik beklentileri sağlık alanına yansıdığında, erkeklerin güçlü ve kendi kendine yeterli görünmelerini, sorunlarını başkalarına yansıtmadan çözmelerini ve kırılganlıklarını sınırlandırmalarını teşvik edebilmektedir. Bu beklentilerin bir uzantısı olarak, ruhsal güçlüklerin açıklanması veya profesyonel yardım aranması ise bazı erkekler tarafından kontrol kaybı, yetersizlik ya da zayıflık göstergesi olarak değerlendirilebilmektedir. Addis ve Mahalik (2003), erkeklerin yardım arama davranışlarının yalnızca bireysel tutumlardan kaynaklanmadığını; erkeklik normlarının, yaşanan sorunun niteliğinin ve yardım aranan sosyal bağlamın bu süreçte birlikte etkili olduğunu belirtmektedir. Benzer şekilde Courtenay (2000), erkeklerin sağlıkla ilgili davranışlarının erkeklik kimliğinin oluşturulması ve sürdürülmesiyle ilişkili olduğunu ileri sürmektedir. Bu nedenle erkeklerin yardım arama davranışlarını yalnızca isteksizlik veya bilgi eksikliğiyle açıklamak, söz konusu davranışın toplumsal ve kültürel bağlamını gözden kaçırabilir.

Geleneksel erkeklik normlarının duygusal kırılganlığı ve yardım aramayı sınırlandıran bu yapısı, erkeklerde ruhsal sorunların deneyimlenme biçimlerini de farklılaştırmaktadır. Nitekim erkeklerde depresyon ve diğer ruhsal sorunlar her zaman içe çekilme, üzüntü ve sözel olarak ifade edilen duygusal sıkıntı biçiminde görülmeyebilir. Öfke, saldırganlık, risk alma, madde kullanımı veya aşırı çalışma gibi

davranışlar da ruhsal sıkıntıyla ilişkili olabilir. Dolayısıyla erkeklik normları, bir yandan erkeklerin belirtilerini tanıma ve ifade etme biçimlerini etkileyebildiği gibi ruh sağlığı hizmetlerine başvurma süreçlerini de geciktirebilir (Rice vd., 2021). Bununla birlikte erkeklik normları ile yardım arama arasındaki bu ilişki durağan değildir. Ruh sağlığı hizmetlerinden yararlanmış erkeklerle yürütülen çalışmalar, içselleştirilmiş erkeklik normlarının yardım aramayı başlangıçta güçleştirebildiğini; ancak hizmet kullanımı sonrasında erkeklerin bu normları eleştirel biçimde yeniden değerlendirebildiklerini göstermektedir (Staiger vd., 2020). Dolayısıyla erkekleri değişmez biçimde "yardım aramayan" bir grup olarak tanımlamak yerine, ruhsal sıkıntının ifade edilme biçimleri ile yardım aramayı engelleyen ve kolaylaştıran koşulların birlikte incelenmesi gerekmektedir.

Öte yandan, erkekliğin tek tip bir yapı olmaması nedeniyle ruhsal sorunların deneyimlenme ve yardım arama süreçleri farklı erkek grupları bakımından aynı biçimde deneyimlenmemektedir. Cinsel yönelim, yaş, sınıf, engellilik, aile durumu, istihdam ve yaşanılan çevre, erkeklik deneyimleriyle kesişerek farklı ruh sağlığı riskleri ve koruyucu kaynaklar oluşturabilir. Özellikle eşcinsel ve biseksüel erkekler, genel erkeklik beklentilerinin yanı sıra ayrımcılık, damgalanma, içselleştirilmiş homofobi ve dışlanma gibi azınlık stresi süreçleriyle karşılaşabilmektedir. Meyer'in (2003) azınlık stresi modeli, damgalanmış toplumsal grupların maruz kaldığı kronik sosyal stresin ruh sağlığı eşitsizliklerine katkıda bulunabileceğini açıklamaktadır. Bu nedenle cinsel azınlık erkeklerin ruh sağlığı, yalnızca bireysel belirtiler üzerinden değil, heteronormatif toplumsal yapı ve ayrımcı deneyimler bağlamında değerlendirilmelidir.

Toplumsal konum ve kimlik farklılıklarının yanı sıra aile yaşamı ve yaşam döngüsündeki kritik geçişler de erkeklik normlarıyla etkileşime girerek erkek ruh sağlığını şekillendirmektedir. Bu çerçevede babalık, üreme sağlığı ve aile ilişkileri de erkek ruh sağlığının önemli ancak görece az incelenen alanlarındandır. Babalığa geçiş, erkeklerin aile içindeki rollerinde, sorumluluklarında ve kişiler arası ilişkilerinde önemli değişiklikler meydana getirebilir. Uluslararası araştırmalar, depresif belirtilerin gebelik ve doğum sonrası dönemde yalnızca annelerde değil, babalarda da görülebildiğini ve anne ile babanın ruh sağlığı arasında ilişki bulunabildiğini göstermektedir (Paulson & Bazemore, 2010; Cameron vd., 2016). Benzer şekilde infertilite, boşanma, aldatılma ve işsizlik gibi deneyimler; erkeklerden beklenen üretkenlik, aileyi geçindirme, eşlik ve babalık rolleriyle ilişkili olarak erkeklik kimliğinde sarsıntılara ve çeşitli psikososyal sonuçlara yol açabilir. Bu yaşam deneyimlerinin erkeklik bağlamında ele alınması, erkek ruh sağlığının bireysel belirtilerin ötesindeki ilişkisel ve yapısal boyutlarının anlaşılmasına katkı sağlayabilir.

Uluslararası literatürde çok boyutlu biçimde tartışılan bu temalar, Türkiye'deki akademik çalışmalarda da giderek daha fazla karşılık bulmaktadır. Türkiye'de erkeklik çalışmalarının gelişiminde erkekliğin toplumsal olarak inşa edilen, farklı bağlamlarda dönüşen ve güç ilişkileri içerisinde biçimlenen bir yapı olarak ele alınması önemli bir kuramsal zemin oluşturmuştur (Sancar, 2009; Selek, 2013). İzleyen dönemde erkeklik krizi, babalık, işsizlik, cinsel yönelim, duygusal ifade, psikolojik yardım arama ve

ruhsal hastalık deneyimleri gibi konular farklı disiplinlerde incelenmeye başlanmıştır. Bununla birlikte psikiyatri ve psikoloji araştırmaları ile toplumsal cinsiyet ve erkeklik odaklı sosyal bilim çalışmaları arasındaki ilişki sınırlı kalabilmektedir. Klinik araştırmaların erkeklik ve toplumsal bağlamı yeterince dikkate almaması, sosyal bilim araştırmalarının ise ruh sağlığı sonuçları ve hizmet sistemleriyle sınırlı ilişki kurması, alanın parçalı bir görünüm sergilemesine neden olabilir.

Klinik ve sosyal bilimler arasındaki bu parçalı görünümün aşılmasında, bütüncül bir perspektife sahip olan sosyal hizmet disiplini önemli bir potansiyel taşımaktadır. Bu bakımdan erkek ruh sağlığı sosyal hizmet açısından da önemli bir çalışma alanıdır. Erkeklerin yaşadığı ruhsal güçlükler yalnızca bireysel iyi oluşu değil, aile ilişkilerini, ebeveynlik süreçlerini, çalışma yaşamını ve toplumsal katılımı da etkileyebilir. Sosyal hizmetin birey ve çevresi arasındaki etkileşime odaklanan yaklaşımı; erkek ruh sağlığının bireysel, ailesel, toplumsal ve yapısal belirleyicilerini birlikte değerlendirme olanağı sunmaktadır. Shafer ve Wendt (2015), erkeklerin ruh sağlığı gereksinimlerinin sosyal hizmet araştırması, eğitimi ve uygulamasında yeterince görünür olmadığını ve sosyal hizmet uzmanlarının bu alanda önemli roller üstlenebileceğini belirtmektedir. Toplumsal cinsiyete duyarlı psikososyal değerlendirme, aile ve grup çalışmaları, hizmetlere yönlendirme, toplum temelli koruyucu çalışmalar ve sosyal politika müdahaleleri bu roller arasında değerlendirilebilir.

Görüldüğü üzere erkek ruh sağlığı; bireysel, ilişkisel ve toplumsal boyutları olan disiplinler arası bir inceleme alanıdır. Ancak Türkiye'de erkeklik ve erkek ruh sağlığıyla ilgili lisansüstü tezler bulunmasına rağmen bu tezlerin hangi yıllarda ve disiplinlerde üretildiğini, hangi yöntemleri kullandığını ve hangi temalara yöneldiğini birlikte inceleyen araştırmaların sınırlı olduğu görülmektedir. Ayrıca yalnızca erkeklerden oluşan bir örneklem üzerinde yürütülen herhangi bir ruh sağlığı araştırması ile erkekliği veya erkeklere özgü ruh sağlığı deneyimlerini doğrudan inceleyen araştırmalar arasında ayrım yapılması gerekmektedir. Bu ayrım, erkek ruh sağlığı alanının kavramsal sınırlarının belirlenmesi ve mevcut bilgi birikiminin daha tutarlı biçimde değerlendirilmesi açısından önemlidir.

Bu araştırmanın amacı, Türkiye'de 2010–2025 yılları arasında erkeklik, erkek toplumsal cinsiyet rolleri ve erkeklere özgü ruh sağlığı veya psikososyal deneyimler üzerine hazırlanmış lisansüstü tezlerin metodolojik ve tematik özelliklerini incelemektir. Araştırma, yalnızca erkeklerden oluşan örnekleme sahip çalışmaları değil, erkekliği veya erkeklere özgü ruh sağlığı deneyimlerini araştırma problemiyle doğrudan ilişkilendiren tezleri kapsamaktadır. Bu doğrultuda araştırmada şu sorulara yanıt aranmıştır:

1. İncelenen tezlerin tamamlanma yılları, türleri ve disiplin alanlarına göre dağılımı nasıldır?
2. Tezlerde hangi araştırma yöntemleri, araştırma desenleri ve örnekleme yöntemleri kullanılmıştır?
3. Tezlerin araştırma amaçları hangi temalar altında toplanmaktadır?
4. Mevcut lisansüstü araştırmalarda öne çıkan metodolojik ve tematik boşluklar nelerdir?

Bu çalışma, Türkiye'de erkeklik ve erkek ruh sağlığı alanındaki lisansüstü araştırmaların kapsamını sistematik biçimde görünür kılarak alandaki eğilimlerin ve araştırma boşluklarının belirlenmesine katkı sağlamayı amaçlamaktadır. Elde edilen bulguların, erkek ruh sağlığını toplumsal cinsiyet bağlamında ele alan disiplinler arası araştırmaların geliştirilmesine ve sosyal hizmet başta olmak üzere ruh sağlığı alanındaki koruyucu, önleyici ve toplumsal cinsiyete duyarlı uygulamalara yön vermesi beklenmektedir.

Yöntem

Araştırma Deseni

Bu araştırma, Türkiye'de erkeklik ve erkek ruh sağlığı alanında hazırlanmış lisansüstü tezlerin metodolojik ve tematik özelliklerini incelemek amacıyla betimsel içerik analizi deseninde yürütülmüştür. Betimsel içerik analizi, belirli bir konu veya araştırma alanında üretilen çalışmaların önceden belirlenen ölçütler doğrultusunda sistematik biçimde incelenmesine; bu çalışmaların temel özelliklerinin, eğilimlerinin ve araştırma boşluklarının ortaya konulmasına imkân sağlamaktadır (Çalık & Sözbilir, 2014; Ültay vd., 2021).

Araştırma, Türkiye'de erkeklik, erkek toplumsal cinsiyet rolleri ve erkeklere özgü ruh sağlığı veya psikososyal deneyimler üzerine hazırlanmış lisansüstü tezlerle sınırlandırılmıştır. Bir çalışmanın yalnızca erkeklerden oluşan bir örneklem üzerinde yürütülmesi, araştırmaya dâhil edilmesi için yeterli kabul edilmemiştir. Erkekliğin, erkek toplumsal cinsiyet rollerinin veya erkeklere özgü ruh sağlığı ve psikososyal deneyimlerin tezin araştırma problemi, amacı, kuramsal çerçevesi ya da temel değişkenleri içerisinde açık biçimde yer alması aranmıştır.

Veri Kaynağı ve Tarama Süreci

Araştırmanın veri kaynağını Yükseköğretim Kurulu Ulusal Tez Merkezi'nde yer alan lisansüstü tezler oluşturmaktadır. Veri tabanı taraması Mart 2026'da gerçekleştirilmiş ve 2010–2025 yılları arasında tamamlanan tezler esas alınmıştır. Araştırmada başlangıç yılı olarak 2010 yılının esas alınmasında, belirlenen tarama terimleri ve dâhil etme ölçütleri doğrultusunda veri tabanında ulaşılabilen en erken tarihli tezin bu yılda tamamlanmış olması belirleyici olmuştur. Tarama terimleri, araştırmanın erkeklik ve erkek ruh sağlığı odağı doğrultusunda "erkek", "erkeklik", "erkeklik krizi", "kırılgan erkeklik" anahtar kelimeleri "ruh sağlığı" anahtar kelimesiyle birlikte kullanılarak tarama yapılmıştır. "Erkeklik", "erkeklik krizi" ve "kırılgan erkeklik" anahtar kelimeleri de tez adı alanında ayrı ayrı aranmıştır. Erkek ruh sağlığı kapsamındaki tezlerin belirlenmesinde tez adı alanında "erkek" terimiyle arama yapılmıştır. Elde edilen kayıtların başlıkları ve özetleri incelenmiş; araştırmanın kapsamına uygunluğuna ilişkin karar verilemeyen durumlarda tam metinlere başvurulmuştur. Yinelenen kayıtlar tek bir tez olarak değerlendirilmiştir. Tarama ve ilk inceleme sonucunda konu bakımından potansiyel olarak uygun olduğu değerlendirilen 38 tez uygunluk incelemesine alınmıştır.

Dâhil Etme ve Dışlama Ölçütleri

Araştırmaya dâhil edilecek tezlerin belirlenmesinde aşağıdaki ölçütler esas alınmıştır:

1. Türkiye'deki bir üniversitede yüksek lisans, doktora veya tıpta uzmanlık tezi olarak hazırlanmış olması,
2. Araştırma için belirlenen tarih aralığında tamamlanmış olması,
3. Türkçe veya İngilizce yazılmış olması,
4. Tam metnine YÖK Ulusal Tez Merkezi üzerinden erişilebilmesi,
5. Erkeklik normları, hegemonik erkeklik, kırılgan erkeklik, erkeklik krizi veya erkek toplumsal cinsiyet rollerinin araştırmanın temel konusu, kuramsal çerçevesi ya da değişkenlerinden biri olması veya
6. Erkeklerin ruh sağlığı ya da psikososyal deneyimlerinin; babalık, doğum sonrası ruh sağlığı, erkek kaynaklı infertilite, psikolojik yardım arama veya erkeklere özgü diğer yaşam deneyimleri bağlamında doğrudan araştırma problemi ya da temel araştırma amacı olarak ele alınması.

Bir tezin araştırmaya dâhil edilebilmesi için ilk dört ölçütün tamamını ve beşinci veya altıncı ölçütten en az birini karşılaması aranmıştır.

Yalnızca erkeklerden oluşan bir örnekleme sahip olmak, araştırmaya dâhil edilmek için yeterli kabul edilmemiştir. Erkekliği veya erkeklere özgü ruh sağlığı ve psikososyal deneyimleri araştırmanın temel konusu hâline getirmeyen genel klinik, psikiyatrik, adli ve diğer araştırmalar kapsam dışında bırakılmıştır. Ayrıca erkek katılımcıların yalnızca ikincil bir örneklem grubu oluşturduğu veya erkeklere özgü psikososyal sonuçların bağımsız biçimde incelenmediği çalışmalar araştırmaya dâhil edilmemiştir.

Tezlerin Uygunluk Açısından Değerlendirilmesi

Belirlenen arama terimleri ve ölçütler doğrultusunda araştırma konusu bakımından potansiyel olarak uygun olduğu değerlendirilen 38 lisansüstü tez uygunluk incelemesine alınmıştır. Bu incelemede tezlerin başlıkları, özetleri ve araştırma amaçları değerlendirilmiş; dâhil edilme konusunda karar verilemeyen durumlarda tezlerin yöntem, bulgular ve sonuç bölümleri de incelenmiştir. Uygunluk değerlendirmesi sonucunda, erkeklik olgusunu ya da erkeklere özgü ruh sağlığı ve psikososyal deneyimleri doğrudan ele alan 18 tez araştırmaya dâhil edilmiştir. Örneklemi tamamen veya ağırlıklı olarak erkeklerden oluşmasına karşın erkeklik, erkek toplumsal cinsiyet rolleri ya da erkeklere özgü ruh sağlığı deneyimleriyle doğrudan bir araştırma bağlantısı kurmayan 20 tez çalışma kapsamı dışında bırakılmıştır. Araştırmaya dâhil edilen tezlere ilişkin bilgiler Ek 1'de sunulmuştur.

Tablo 1.

Tezlerin uygunluk açısından değerlendirilmesi

Değerlendirme aşaması	n
Uygunluk incelemesine alınan tezler	38
Araştırmaya dâhil edilen tezler	18
Dâhil edilme ölçütlerini karşılamadığı için dışlanan tezler	20

Not. *Dışlanan tezler, erkeklerden oluşan bir örnekleme sahip olmakla birlikte erkekliği, erkek toplumsal cinsiyet rollerini veya erkeklere özgü ruh sağlığı ve psikososyal deneyimleri doğrudan araştırma konusu hâline getirmeyen çalışmalardan oluşmaktadır.*

Veri Analizi Süreci

Araştırmaya dâhil edilen tezlere ilişkin veriler betimsel içerik analizi yöntemiyle çözümlenmiştir. Betimsel içerik analizi kapsamında inceleme süreci; tezlerin bibliyografik özelliklerinin belirlenmesi, metodolojik yapılarının incelenmesi ve araştırma amaçlarının tematik olarak kategorileştirilmesi olmak üzere üç temel boyutta yürütülmüştür (Çalık & Sözbilir, 2014; Ültay vd., 2021). İlk aşamada, tezlerin bibliyografik kayıtları incelenerek tamamlanma yılı, tez türü ve YÖK Ulusal Tez Merkezi'nde belirtilen konu alanlarına ilişkin bilgiler elde edilmiştir. İkinci aşamada, araştırma yöntemi, araştırma deseni, örnekleme yöntemi ve çalışma grubuna ilişkin veriler tezlerin yöntem bölümlerinden alınmıştır. Betimsel içerik analizinin üçüncü boyutunu oluşturan tematik kategorileştirme aşamasında ise incelenen çalışmaların konu yönelimlerini belirlemek amacıyla tezlerin başlıkları, özetleri ve araştırma amaçları temel alınmış; tema atamasının kesinleştirilmesi gereken durumlarda kuramsal çerçeve, bulgular ve sonuç bölümleri de bütüncül olarak incelenmiştir. Analiz sonucunda elde edilen bulgular, betimsel içerik analizinin doğasına uygun olarak frekanslar kullanılarak çözümlenmiş ve tablolar hâlinde sunulmuştur.

Tezlerin araştırma amaçlarının ve temel konu yönelimlerinin betimsel içerik analizi çerçevesinde kategorileştirilmesinde tümdengelimsel ve tümevarımsal kodlama yaklaşımları birlikte kullanılmıştır. İlk aşamada erkeklik ve erkek ruh sağlığı literatürü ile araştırma sorularına dayalı başlangıç kategorileri oluşturulmuştur. Ardından tezlerin başlıkları, özetleri ve araştırma amaçları incelenerek veriden ortaya çıkan yeni kodlar kategori yapısına eklenmiştir. Anlam bakımından birbiriyle ilişkili kodlar alt kategoriler ve ana temalar altında bir araya getirilmiş; kodlama yapısı ilk okumalar ve ön değerlendirmeler doğrultusunda gözden geçirilerek son hâline getirilmiştir.

Kodlama sürecinde ana temalar ile alt kodlar arasında hiyerarşik bir yapı kurulmuştur. Ana temalar, tezlerin temel araştırma konusu ve amacı esas alınarak belirlenen üst düzey sınıflandırmaları; alt kodlar ise tezlerde ele alınan değişkenleri, kavramları ve psikososyal deneyimleri ifade etmektedir. Bir tez, içeriğine bağlı olarak birden fazla alt kodla ilişkilendirilebilmiş; ancak tezler arasındaki tematik dağılımın karşılaştırılabilmesi amacıyla her tez baskın araştırma amacı ve konusu doğrultusunda

yalnızca bir ana tema altında sınıflandırılmıştır. Bu nedenle Tablo 6'da sunulan ana tema frekanslarının toplamı araştırma kapsamındaki 18 teze eşittir. Alt kodlar ise ana temaların kapsamının belirlenmesinde ve içeriklerinin açıklanmasında kullanılmış, ayrı bir frekans dağılımı olarak raporlanmamıştır.

İncelenen tezlere ilişkin nitel verilerin düzenlenmesi, kodlanmasında MAXQDA 24.11.1 programından yararlanılmıştır.

Analizin İnandırıcılığı ve Tutarlılığı

Analiz sürecinin inandırıcılığını ve tutarlılığını güçlendirmek amacıyla kodlama kategorileri araştırma soruları ilk incelemeler sürecinde araştırmacılar tarafından birlikte değerlendirilerek gözden geçirilmiştir. Tezlerin ilk kodlaması birinci araştırmacı tarafından gerçekleştirilmiş; ikinci araştırmacı kodlanan tezlerin tamamını kategori tanımları, kod atamaları ve ana tema sınıflandırmaları bakımından kontrol etmiştir. Farklı değerlendirmelerin bulunduğu durumlarda ilgili tezler araştırmacılar tarafından yeniden incelenmiş ve kodlama kararları görüş birliğiyle kesinleştirilmiştir. Ayrıca kodların, alt kategorilerin ve ana temaların tezlerin araştırma amaçlarıyla uyumu analiz süreci boyunca yeniden değerlendirilmiştir.

Etik Hususlar

Bu araştırmanın verileri, YÖK Ulusal Tez Merkezi'nde erişime açık olarak yayımlanan lisansüstü tezlerden elde edilmiştir. Araştırmada kamuya açık tez metinleri ve bibliyografik bilgiler kullanılmış; insan katılımcılardan doğrudan veri toplanmamış, herhangi bir deneysel veya klinik uygulama gerçekleştirilmemiş ve katılımcılara ait özel nitelikli kişisel veriler işlenmemiştir. Bu nedenle çalışma, insan katılımcı araştırmaları kapsamında etik kurul onayı gerektiren bir veri toplama süreci içermemektedir. Araştırma sürecinde bilimsel araştırma ve yayın etiği ilkelerine uyulmuştur.

Bulgular

Araştırmanın dâhil etme ve dışlama ölçütlerini karşılayan 18 lisansüstü tez; tamamlanma yılı, tez türü, disiplin alanı, araştırma yöntemi, araştırma deseni, örnekleme yöntemi ve araştırma amaçlarından elde edilen temalar bakımından incelenmiştir. Bu bölümde öncelikle tezlerin betimsel ve metodolojik özellikleri, ardından araştırma amaçlarına dayalı tematik dağılımları sunulmuştur.

Tezlerin Yıllara ve Türlerine Göre Dağılımı

Araştırmaya dâhil edilen tezlerin tamamlanma yılları ve tez türlerine göre dağılımı Tablo 2'de verilmiştir.

Tablo 2.

Tezlerin tamamlanma yılı ve türüne göre dağılımı

Yıl	Yüksek lisans	Tıpta uzmanlık	Doktora	Toplam
2010	1	–	–	1
2011	2	–	–	2
2016	–	–	1	1
2017	–	1	–	1
2018	1	–	–	1
2020	2	2	–	4
2022	1	1	–	2
2024	1	–	–	1
2025	4	1	–	5
Toplam	**12**	**5**	**1**	**18**

Araştırmaya dâhil edilen tezlerin 12'si (%66,7) yüksek lisans, 5'i (%27,8) tıpta uzmanlık ve 1'i (%5,6) doktora tezidir. Tezlerin yıllara göre dağılımı incelendiğinde en fazla çalışmanın 2025 yılında tamamlandığı görülmektedir (n = 5; %27,8). Bunu 2020 yılında tamamlanan tezler izlemektedir (n = 4; %22,2). 2011 ve 2022 yıllarında ikişer; 2010, 2016, 2017, 2018 ve 2024 yıllarında ise birer tez tamamlanmıştır. İncelenen dönem içerisinde 2012, 2013, 2014, 2015, 2019, 2021 ve 2023 yıllarında ölçütleri karşılayan herhangi bir teze rastlanmamıştır.

Tezlerin Disiplin Alanlarına Göre Dağılımı

Araştırmaya dâhil edilen tezlerin disiplin alanlarına göre dağılımı Tablo 3'de sunulmuştur. Bazı tezlerin YÖK Ulusal Tez Merkezi kaydında birden fazla disiplin alanı altında sınıflandırılması nedeniyle aynı tez birden fazla alanda gösterilmiştir. Bu nedenle tablodaki disiplin frekanslarının toplamı araştırmaya dâhil edilen tez sayısını aşmaktadır.

Tablo 3.

Tezlerin disiplin alanlarına göre dağılımı

Disiplin alanı	Tez sayısı
Psikoloji	8
Psikiyatri	5
Sosyoloji	3
Aile hekimliği	2
Sosyal hizmet	1
Hemşirelik	1

Tezlerin en fazla psikoloji (n = 8) ve psikiyatri (n = 5) alanlarında hazırlandığı belirlenmiştir. Bunları sosyoloji (n = 3) ve aile hekimliği (n = 2) alanları izlemiştir. Sosyal hizmet ve hemşirelik alanlarında ise birer tez bulunmaktadır. Birden fazla disiplinle ilişkilendirilen tezlerden biri aile hekimliği ve psikiyatri, diğeri ise hemşirelik ve psikiyatri alanlarında sınıflandırılmıştır.

Tezlerin Araştırma Yöntemlerine ve Desenlerine Göre Dağılımı

Araştırmaya dâhil edilen tezlerin yöntem ve araştırma desenlerine göre dağılımı Tablo 4'te verilmiştir.

Tablo 4.

Tezlerin araştırma yöntemi ve desenine göre dağılımı

Araştırma yöntemi	Araştırma deseni	Tez sayısı
Nicel	Tanımlayıcı	4
Nicel	Kesitsel	2
Nicel	Metodolojik	1
Nicel	İlişkisel tarama	1
Nicel	Açıklayıcı ve yordayıcı	1
Nicel	Tanımlayıcı ve karşılaştırmalı	1
Nicel	Belirtilmemiş	2
Nitel	Fenomenolojik	1
Nitel	Betimleyici	1
Nitel	Belirtilmemiş	4
Toplam		**18**

Araştırmaya dâhil edilen tezlerin 12'sinde (%66,7) nicel, 6'sında(%33,3) nitel araştırma yöntemi kullanılmıştır. Nicel araştırmalar içerisinde en sık bildirilen desen tanımlayıcı desendir (n = 4). İki tez kesitsel olarak yürütülmüş; metodolojik, ilişkisel tarama, açıklayıcı ve yordayıcı ile tanımlayıcı ve karşılaştırmalı desenlerin her biri birer tezde kullanılmıştır. İki nicel tezde araştırma deseni açık biçimde belirtilmemiştir.

Nitel yöntemle yürütülen tezlerin birinde fenomenolojik, birinde betimleyici desen kullanılmıştır. Dört nitel tezde ise araştırma deseni açık biçimde belirtilmemiştir. Böylece araştırmaya dâhil edilen 18 tezin altısında (%33,3) araştırma deseninin açık biçimde raporlanmadığı belirlenmiştir.

Tezlerin Örnekleme Yöntemlerine Göre Dağılımı

Araştırmaya dâhil edilen tezlerde kullanılan örnekleme yöntemlerinin dağılımı Tablo 5'te gösterilmiştir.

Tablo 5.

Tezlerin örnekleme yöntemlerine göre dağılımı

Örnekleme yöntemi	Tez sayısı	Yüzde
Kartopu örnekleme	7	38,9
Belirtilmemiş	6	33,3
Kolayda örnekleme	2	11,1
Ardışık örnekleme	1	5,6
Maksimum çeşitlilik örneklemesi	1	5,6
Sistematik örnekleme	1	5,6
Toplam	**18**	**100,0**

Tezlerde en sık kullanılan örnekleme yöntemi kartopu örneklemedir (n = 7; %38,9). İki tezde kolayda örnekleme; ardışık örnekleme, maksimum çeşitlilik örneklemesi ve sistematik örnekleme yöntemleri ise birer tezde kullanılmıştır. Altı tezde (%33,3) örnekleme yöntemi açık biçimde belirtilmemiştir.

Tezlerin Araştırma Amaçlarına Göre Tematik Dağılımı

Tezlerin araştırma amaçları ve ele aldıkları temel konular içerik analiziyle incelendiğinde dört ana tema belirlenmiştir:

1. Erkeklik normları, duygusal deneyimler ve yardım arama
2. Cinsel azınlık erkeklerde ruh sağlığı ve azınlık stresi
3. Babalık ve üreme sağlığına ilişkin psikososyal deneyimler
4. Erkeklik krizi ve yaşam geçişleri

Her tez, araştırma amacında ağırlık taşıyan konu doğrultusunda birincil tema altında sınıflandırılmıştır. Temaların dağılımı Tablo 6'da sunulmuştur.

Tablo 6.

Tezlerin araştırma amaçlarına göre birincil tematik dağılımı

Ana tema	Tez kodları	Tez sayısı	Yüzde
Erkeklik normları, duygusal deneyimler ve yardım arama	D1, YL1, YL2, YL4, YL5, YL7, YL8	7	38,9
Cinsel azınlık erkeklerde ruh sağlığı ve azınlık stresi	TU3, TU4, TU5, YL3, YL9	5	27,8
Babalık ve üreme sağlığına ilişkin psikososyal deneyimler	TU1, TU2, YL6	3	16,7
Erkeklik krizi ve yaşam geçişleri	YL10, YL11, YL12	3	16,7
Toplam		**18**	**100,0**

Erkeklik Normları, Duygusal Deneyimler ve Yardım Arama

Bu tema altında yedi tez bulunmaktadır (D1, YL1, YL2, YL4, YL5, YL7 ve YL8). Tezlerde hegemonik erkeklik bağlamında ruhsal hastalık deneyimi, erkek rol normları ile depresyon ve psikolojik yardım arama arasındaki ilişkiler, depresif ve anksiyöz belirtilerin deneyimlenmesi, duyguların ifade edilmesi, yaşam doyumu, psikoterapi deneyimleri, kırılgan erkeklik ve erkekliğe yönelik algılanan tehdit ile kırılgan erkeklik ve çelişik duygulu cinsiyetçiliğin psikolojik flört şiddetine yönelik algıdaki rolü ele alınmıştır. Tema kapsamında erkeklik normlarının erkeklerin duygusal deneyimleri, psikolojik belirtileri, ilişkisel tutumları ve ruh sağlığı hizmetleriyle ilişkilerindeki rolü incelenmiştir.

Cinsel Azınlık Erkeklerde Ruh Sağlığı ve Azınlık Stresi

Bu tema altında beş tez yer almaktadır (TU3, TU4, TU5, YL3 ve YL9). Tezlerde eşcinsel ve biseksüel erkeklerin deneyimlediği ayrımcılık, içselleştirilmiş homofobi, toplumsal cinsiyet rolü stresi, azınlık stresi, utanç ve kendini affetme gibi değişkenler incelenmiştir. Bu değişkenlerin depresyon, anksiyete,

sosyal anksiyete, intihar riski, psikolojik dayanıklılık, benlik saygısı ve yaşam kalitesiyle ilişkileri araştırılmıştır.

Babalık ve Üreme Sağlığına İlişkin Psikososyal Deneyimler

Bu tema altında üç tez bulunmaktadır (TU1, TU2 ve YL6). Tezlerin ikisi babalarda postpartum depresyona odaklanmıştır. Bunlardan birinde postpartum dönemde babaların depresyon riski incelenmiş, diğerinde Edinburgh Postpartum Depresyon Ölçeği Türk erkeklerine uyarlanmıştır. Üçüncü tezde ise erkek kaynaklı infertilite tanısı alan çiftlerde kaygı ve depresyon belirtileri, evlilik uyumu ve cinsel işlevler ele alınmıştır.

Erkeklik Krizi ve Yaşam Geçişleri

Bu tema altında üç tez yer almaktadır (YL10, YL11 ve YL12). Tezlerde boşanma ve babalık, romantik ilişkide aldatılma ve işsizlik deneyimleri erkeklik krizi bağlamında incelenmiştir. Bu çalışmalar, erkeklik krizinin farklı yaşam olayları ve toplumsal roller çerçevesindeki görünümüne odaklanmıştır.

Tartışma

Bu araştırmada, Türkiye'de 2010–2025 yılları arasında erkeklik, erkek toplumsal cinsiyet rolleri ve erkeklere özgü ruh sağlığı veya psikososyal deneyimler üzerine hazırlanan 18 lisansüstü tez metodolojik ve tematik özellikleri bakımından incelenmiştir. İncelenen tezlerin çoğunluğunun yüksek lisans düzeyinde hazırlanması ve doktora düzeyindeki üretimin yalnızca bir tezle temsil edilmesi, konunun farklı lisansüstü eğitim düzeylerinde dengeli biçimde ele alınmadığını göstermektedir. Bununla birlikte bu dağılım, alanın kuramsal gelişmişliği veya bilimsel niteliği hakkında tek başına bir gösterge olarak değerlendirilmemeli; yalnızca araştırma konusunun tez türlerine göre mevcut temsilini yansıtan betimsel bir bulgu olarak yorumlanmalıdır.

İncelenen tezlerin özellikle 2020 ve 2025 yıllarında kümelenmesi, erkeklik ve erkek ruh sağlığı ilişkisinin yakın dönemde daha görünür bir araştırma konusu hâline geldiğine işaret etmektedir. Bu konu yönelimi, uluslararası literatürde erkek ruh sağlığının yalnızca psikiyatrik belirtiler üzerinden değil, toplumsal cinsiyet normları, yardım arama davranışları ve farklı yaşam bağlamlarıyla ilişkili olarak ele alınmasıyla uyumludur. Erkeklerin sağlık davranışlarının toplumsal olarak inşa edilen erkeklik beklentilerinden bağımsız olmadığı; güç, özdenetim, dayanıklılık ve bağımsızlık gibi normların ruhsal sorunların tanınmasını ve profesyonel yardım arama süreçlerini etkileyebildiği belirtilmektedir (Addis & Mahalik, 2003; Courtenay, 2000). Türkiye'deki tezlerde duygusal ifade, yardım arama ve psikoterapi deneyimlerine yönelen çalışmaların bulunması da erkek ruh sağlığının toplumsal cinsiyet bağlamında ele alınmaya başlandığını göstermektedir.

YÖK konu alanlarına göre yapılan sınıflandırmada psikoloji ve psikiyatrinin öne çıkması, erkek ruh sağlığına ilişkin lisansüstü araştırmaların büyük ölçüde bu alanlarda yoğunlaştığını göstermektedir. Bununla birlikte araştırmaya yalnızca erkeklerden oluşan bir örnekleme sahip klinik çalışmaların değil,

erkekliği veya erkeklere özgü ruh sağlığı deneyimlerini doğrudan ele alan tezlerin dâhil edildiği dikkate alınmalıdır. Bu alanlardaki tezlerin bir bölümünde toplumsal cinsiyet rolü stresi, içselleştirilmiş homofobi, kırılgan erkeklik, duygusal ifade ve yardım arama gibi toplumsal ve ilişkisel konuların incelenmesi, klinik yaklaşım ile toplumsal cinsiyet yaklaşımının tamamen birbirinden ayrılmadığını göstermektedir. Buna karşılık sosyal hizmet alanının yalnızca bir tezle temsil edilmesi önemli bir araştırma boşluğuna işaret etmektedir. Sosyal hizmetin birey–çevre etkileşimini, sosyal destek sistemlerini, toplumsal eşitsizlikleri ve hizmetlere erişimi birlikte ele alan yaklaşımı düşünüldüğünde, erkek ruh sağlığı bu disiplin açısından daha fazla araştırılması gereken bir alandır. Shafer ve Wendt (2015) de erkeklerin ruh sağlığı gereksinimlerinin bireylerin yanı sıra aileleri ve toplulukları etkilediğini ve konunun sosyal hizmet araştırması ile uygulamasında daha fazla dikkate alınması gerektiğini vurgulamaktadır.

Metodolojik dağılım, incelenen tezlerin çoğunluğunun nicel yöntemle yürütüldüğünü, nitel araştırmaların ise daha sınırlı kaldığını göstermektedir. Nicel çalışmalar depresyon, anksiyete, yaşam doyumu, psikolojik dayanıklılık ve toplumsal cinsiyet rolü stresi gibi değişkenler arasındaki ilişkilerin incelenmesine katkı sağlamaktadır. Ancak erkeklik, durağan bir bireysel özellikten çok toplumsal ilişkiler, kültürel beklentiler ve yaşam bağlamları içerisinde yeniden üretilen çok boyutlu bir yapı olarak değerlendirilmektedir (Connell, 2005; Connell & Messerschmidt, 2005). Bu nedenle standartlaştırılmış ölçme araçlarına dayanan kesitsel çalışmalar, erkeklerin ruhsal güçlükleri nasıl anlamlandırdıklarını, belirtilerini nasıl ifade ettiklerini ve yardım arama kararlarını hangi koşullar altında verdiklerini açıklamada sınırlı kalabilir. Ruhsal hastalık, psikoterapi, boşanma ve işsizlik deneyimlerine odaklanan nitel tezler ise erkekliğin bağlamsal ve ilişkisel özelliklerinin incelenmesinde nitel yöntemlerin katkısını ortaya koymaktadır.

Bazı tezlerde araştırma deseninin ve örnekleme yönteminin açık biçimde belirtilmemesi, yöntemsel raporlama bakımından önemli bir eksikliktir. Bu bilgilerin bulunmaması, araştırma bulgularının değerlendirilmesini, çalışmaların karşılaştırılmasını ve araştırma süreçlerinin izlenmesini güçleştirmektedir. Kartopu örneklemenin görece sık kullanılması, çalışmaların bir bölümünün eşcinsel ve biseksüel erkekler gibi erişilmesi güç gruplara odaklanmasıyla ilişkili olabilir. Bununla birlikte kartopu ve kolayda örneklemenin kullanıldığı çalışmalardan elde edilen sonuçların daha geniş erkek gruplarına aktarılmasında dikkatli olunmalıdır. Gelecek araştırmalarda desen ve örnekleme kararlarının açık biçimde tanımlanması, gerekçelendirilmesi ve çalışma gruplarının hangi erkek nüfusunu temsil ettiğinin belirtilmesi önem taşımaktadır.

Tezlerin en fazla yoğunlaştığı konu alanı erkeklik normları, duygusal deneyimler ve yardım arama süreçleridir. Bu yönelim, erkeklerin ruh sağlığı deneyimlerinin toplumsal olarak kabul edilen erkeklik beklentileriyle ilişkili olduğunu ileri süren literatürle örtüşmektedir. Addis ve Mahalik'e (2003) göre yardım arama davranışı yalnızca bireysel tutumların sonucu olmayıp erkeklik normları, yaşanan sorunun niteliği ve yardım aranan sosyal bağlam tarafından birlikte biçimlendirilmektedir. Courtenay (2000) da

sağlık davranışlarının erkekliğin sergilenmesi ve sürdürülmesinin araçlarından biri hâline gelebileceğini belirtmektedir. Bu çerçevede duygusal kontrol, kendi kendine yeterlik ve güçlü görünme beklentileri bazı erkeklerin ruhsal sorunlarını paylaşmasını veya profesyonel yardım aramasını güçleştirebilir.

Bununla birlikte erkeklik, ruh sağlığını her durumda olumsuz etkileyen tek yönlü bir risk faktörü olarak yorumlanmamalıdır. Erkekler, farklı toplumsal konumlarda ve yaşam dönemlerinde farklı erkeklik biçimleri geliştirebilir. Yardım arama; sorumluluk alma, kontrolü yeniden kazanma veya aile içindeki rolü sürdürme biçiminde anlamlandırıldığında erkeklik kimliğiyle uyumlu hâle gelebilir. Depresyon nedeniyle ruh sağlığı hizmetlerinden yararlanan erkeklerle yürütülen nitel bir çalışma, geleneksel erkeklik normlarının başlangıçta yardım aramayı engelleyebildiğini; ancak hizmet kullanımından sonra bu normların eleştirel biçimde yeniden değerlendirilebildiğini göstermektedir (Staiger vd., 2020). Bu nedenle ruh sağlığı hizmetlerinde erkeklerin değişmez bir "yardım aramayan grup" olarak görülmemesi; erkekler arasındaki farklılıkların ve yardım aramayı kolaylaştıran koşulların dikkate alınması gerekir.

Cinsel azınlık erkeklere odaklanan tezlerde ayrımcılık, içselleştirilmiş homofobi, toplumsal cinsiyet rolü stresi, utanç, depresyon, anksiyete, psikolojik dayanıklılık ve intihar riski gibi konuların birlikte ele alındığı görülmektedir. Meyer'in (2003) azınlık stresi modeli, lezbiyen, gey ve biseksüel bireylerin damgalanma, ayrımcılık beklentisi ve toplumsal önyargıların içselleştirilmesi gibi kronik stres süreçlerine maruz kalabildiğini ve bu süreçlerin ruh sağlığı eşitsizliklerine katkıda bulunabileceğini açıklamaktadır. Tezlerin konu yönelimleri de eşcinsel ve biseksüel erkeklerin ruh sağlığının yalnızca bireysel özellikler üzerinden değerlendirilemeyeceğine; heteronormatif beklentiler, erkeklik normları ve ayrımcı sosyal koşulların birlikte dikkate alınması gerektiğine işaret etmektedir. Bununla birlikte araştırmaların risklere ve olumsuz ruh sağlığı sonuçlarına yoğunlaşması nedeniyle sosyal destek, topluluk aidiyeti, olumlu kimlik gelişimi ve baş etme kaynakları gibi koruyucu süreçlerin gelecek araştırmalarda daha fazla incelenmesi gerekmektedir.

Babalık ve üreme sağlığına ilişkin tezler, erkek ruh sağlığının doğum sonrası dönem ve infertilite gibi aile yaşamıyla ilişkili süreçler içerisinde de ele alınmaya başlandığını göstermektedir. Babalarda postpartum depresyonu inceleyen ve ilgili ölçme aracını erkeklere uyarlayan tezler, doğum sonrası ruh sağlığının yalnızca annelerle sınırlandırılmaması gerektiğine işaret etmektedir. Uluslararası meta-analizlerde gebelik ve doğum sonrası dönemde babalarda depresyonun dikkate değer düzeylerde görülebildiği ve anne depresyonuyla ilişkili olduğu bildirilmiştir (Cameron vd., 2016; Paulson & Bazemore, 2010). Bu nedenle babaların ruh sağlığının perinatal hizmetler kapsamında değerlendirilmesi bireysel iyi oluşun yanı sıra eş ilişkileri, ebeveynlik işlevleri ve aile sistemi açısından da önemlidir. Bununla birlikte bu alandaki tez sayısının sınırlı olması, güçlü bir araştırma eğiliminden söz etmeyi güçleştirmektedir.

Erkeklik krizi ve yaşam geçişleri kapsamında ele alınan boşanma, aldatılma ve işsizlik konuları, erkeklerin psikososyal deneyimlerinin ekonomik üretkenlik, eşlik ve babalık gibi toplumsal rollerle

ilişkisini göstermektedir. Ekonomik bağımsızlık, aileyi geçindirme ve ilişkiler üzerinde kontrol sahibi olma beklentilerinin merkezi olduğu erkeklik anlayışlarında iş veya ilişki kaybı, erkeklik kimliğini ve toplumsal konumu etkileyen bir süreç olarak deneyimlenebilir (Connell, 2005; Courtenay, 2000). Bununla birlikte "erkeklik krizi" bütün erkeklerin benzer yaşam olaylarına aynı biçimde tepki verdiğini varsayan sabit bir kategori olarak kullanılmamalıdır. Yaş, sınıf, aile ilişkileri, sosyal destek, ekonomik güvence ve benimsenen erkeklik biçimleri bu deneyimlerin anlamını farklılaştırabilir.

Tezlerin başlıkları, araştırma amaçları ve konu dağılımı mevcut bulgular çerçevesinde değerlendirildiğinde; araştırma odaklarında üniversite öğrencileri, cinsel azınlık erkekler, doğum sonrası dönemdeki veya infertilite sürecindeki babalar ile boşanma, aldatılma ve işsizlik gibi belirli yaşam krizleri yaşayan erkeklerin öne çıktığı görülmektedir. Bu araştırmada incelenen tezlerin çalışma gruplarının sosyodemografik özelliklerine ilişkin ayrı bir analiz yapılmamış olmakla birlikte, tezlerin araştırma amaçları ve tematik yönelimleri temelinde yapılan değerlendirme; yaşlılık, engellilik, göçmenlik, kırsal yaşam veya bakım verme gibi farklı toplumsal konum ve yaşam deneyimlerinin incelenen lisansüstü tezlerde henüz doğrudan birer araştırma odağı olarak yer almadığına işaret etmektedir. Ayrıca incelenen araştırma amaçlarında risk ve psikopatoloji göstergelerinin ağırlığına karşılık psikolojik iyi oluş, dayanıklılık, sosyal bağlılık ve olumlu yardım arama deneyimleri gibi koruyucu unsurlar daha az ele alınmıştır. Gelecek araştırmalarda farklı erkek gruplarının yaşam koşullarının ve ruh sağlığı deneyimlerinin yaş, sınıf, cinsel yönelim, engellilik ve yaşanılan çevre gibi toplumsal özelliklerle birlikte doğrudan araştırma konusu olarak incelenmesi alanın kapsamını genişletebilir.

Araştırmanın ortaya koyduğu konu ve yöntem yönelimleri sosyal hizmet bakımından mikro, mezzo ve makro düzeylerde önem taşımaktadır. Mikro düzeyde erkeklerin duygusal ifade, damgalanma, yardım arama ve hizmet kullanma deneyimlerini toplumsal cinsiyete duyarlı biçimde değerlendiren uygulamalara; mezzo düzeyde aileleri, eşleri, akranları ve erkek gruplarını içeren destekleyici çalışmalara ihtiyaç bulunmaktadır. Makro düzeyde ise hizmetlere erişimi kolaylaştıran, damgalanmayı azaltan ve farklı erkek gruplarının gereksinimlerini gözeten koruyucu ve önleyici hizmet modelleri geliştirilmelidir. Bu hizmetler, geleneksel erkeklik kalıplarını değişmez kabul eden tek tip bir erkeklik anlayışına değil, erkeklerin duygusal çeşitliliğini ve farklı toplumsal koşullarını dikkate alan esnek bir yaklaşıma dayanmalıdır.

Araştırmanın Sınırlılıkları

Bu araştırma, YÖK Ulusal Tez Merkezi'nde yer alan ve tam metnine erişilebilen lisansüstü tezlerle sınırlıdır. Erişime kapalı tezler ile makale, kitap bölümü, bildiri ve araştırma raporu gibi diğer akademik yayınlar inceleme kapsamına alınmamıştır. Bu nedenle bulgular, Türkiye'de erkeklik ve erkek ruh sağlığı alanındaki literatürün tamamını değil, belirlenen ölçütleri karşılayan lisansüstü tezlerin metodolojik ve tematik özelliklerini yansıtmaktadır.

Ulaşılan tezler, taramada kullanılan terimlere ve YÖK Ulusal Tez Merkezi'ndeki bibliyografik kayıtlara bağlıdır. Tarama sürecinde İngilizce arama terimleriyle ayrı bir tarama yapılmamış olması ve babalık, baba depresyonu gibi ilişkili kavramların bağımsız arama terimleri olarak kullanılmaması nedeniyle, araştırmanın kapsamına uygun bazı tezlere ulaşılamamış olabilir. Bu nedenle bulgular, Türkiye'de erkeklik ve erkek ruh sağlığı alanında hazırlanan lisansüstü tezlerin tamamını temsil eden eksiksiz bir envanter olarak değil, belirlenen tarama stratejisi ve dâhil etme ölçütleri doğrultusunda ulaşılan tezlerin metodolojik ve tematik özelliklerini yansıtan betimsel sonuçlar olarak değerlendirilmelidir. Ayrıca tezlerin araştırmaya uygunluğunun ve baskın ana temalarının belirlenmesi araştırmacı değerlendirmesi içermektedir. Dâhil etme ve dışlama ölçütlerinin önceden tanımlanması ve kodlama kararlarının ikinci araştırmacı tarafından kontrol edilmesi bu etkiyi azaltmayı amaçlasa da araştırmacı yorumunu tamamen ortadan kaldırmamaktadır.

Araştırmada tezlerin metodolojik ve tematik yönelimleri incelenmiş, tezlerin bilimsel kalitesini veya bulgularının kanıt düzeyini değerlendiren standartlaştırılmış bir kalite değerlendirme aracı kullanılmamıştır. Bu nedenle tema ve kodların dağılımı, ilgili konuların tezlerdeki temsilini göstermekte; tezlerin yöntemsel niteliği ya da ulaştıkları sonuçların geçerliği hakkında doğrudan bir değerlendirme sunmamaktadır.

Sonuç ve Öneriler

Bu araştırma, Türkiye'de erkeklik ve erkek ruh sağlığı ilişkisini ele alan lisansüstü tezlerin sınırlı ancak son yıllarda daha görünür hâle gelen bir araştırma alanı oluşturduğunu ortaya koymuştur. İncelenen tezlerin çoğunluğunun yüksek lisans düzeyinde ve psikoloji ile psikiyatri alanlarında hazırlanması; doktora ve sosyal hizmet alanındaki çalışmaların ise oldukça sınırlı kalması, alanın disiplinler ve lisansüstü eğitim düzeyleri bakımından dengeli gelişmediğini göstermektedir. Nicel yöntemlerin ağırlığı ile bazı tezlerde araştırma deseni ve örnekleme yönteminin açık biçimde belirtilmemesi de yöntemsel çeşitlilik ve raporlama şeffaflığı açısından geliştirilmesi gereken yönlerdir.

Tezlerin konu yönelimleri, erkek ruh sağlığının erkeklik normları ve yardım arama davranışlarının yanı sıra azınlık stresi, babalık, üreme sağlığı ve farklı yaşam geçişleriyle ilişkili olarak ele alındığını göstermektedir. Bununla birlikte incelenen araştırma amaçlarının belirli konular ve risk alanları üzerinde yoğunlaşması; yaşlılık, engellilik, göçmenlik ve bakım verme gibi farklı yaşam deneyimlerinin ise tezlerin araştırma odaklarında henüz yeterince yer bulmaması, literatürde önemli konu boşlukları bulunduğuna işaret etmektedir.

Gelecek araştırmalarda nitel, karma ve boylamsal desenlerin artırılması; araştırma deseni ve örnekleme kararlarının açık biçimde raporlanması; farklı erkek gruplarının ruh sağlığı deneyimlerinin toplumsal ve kültürel bağlamlarıyla birlikte incelenmesi önerilmektedir. Risk ve psikopatoloji göstergelerinin yanı sıra psikolojik iyi oluş, dayanıklılık, sosyal destek ve olumlu yardım arama deneyimlerine odaklanan çalışmaların geliştirilmesi de alanın daha dengeli bir bilgi temeline kavuşmasına katkı sağlayabilir.

Sosyal hizmet araştırmalarında ise erkeklerin ruh sağlığı gereksinimlerinin birey–çevre etkileşimi, aile ilişkileri, toplumsal eşitsizlikler ve hizmetlere erişim çerçevesinde ele alınması; elde edilen bilginin toplumsal cinsiyete duyarlı koruyucu, önleyici ve destekleyici müdahalelere dönüştürülmesi önem taşımaktadır.

Son olarak, incelenen dönem içerisinde erkeklik ve erkek ruh sağlığı alanındaki lisansüstü tezlerin sayıca sınırlı kalması ve belirli disiplinlerde yoğunlaşması, bu alandaki araştırma kapasitesinin kurumsal düzeyde de desteklenmesi gerektiğine işaret etmektedir. Bu doğrultuda Türkiye'de erkeklik ve erkek ruh sağlığı araştırmalarını destekleyecek disiplinler arası akademik yapılanmaların ve araştırma ağlarının geliştirilmesi, bu alandaki araştırmaların çeşitlenmesine ve derinleşmesine katkı sağlayabilir.

Kaynakça

Addis, M. E., & Mahalik, J. R. (2003). Men, masculinity, and the contexts of help seeking. American Psychologist, 58(1), 5–14. https://doi.org/10.1037/0003-066X.58.1.5

Cameron, E. E., Sedov, I. D., & Tomfohr-Madsen, L. M. (2016). Prevalence of paternal depression in pregnancy and the postpartum: An updated meta-analysis. Journal of Affective Disorders, 206, 189–203. https://doi.org/10.1016/j.jad.2016.07.044

Connell, R. W. (2005). Masculinities (2nd ed.). University of California Press.

Connell, R. W., & Messerschmidt, J. W. (2005). Hegemonic masculinity: Rethinking the concept. Gender & Society, 19(6), 829–859. https://doi.org/10.1177/0891243205278639

Courtenay, W. H. (2000). Constructions of masculinity and their influence on men's well-being: A theory of gender and health. Social Science & Medicine, 50(10), 1385–1401. https://doi.org/10.1016/S0277-9536(99)00390-1

Çalık, M., & Sözbilir, M. (2014). İçerik analizinin parametreleri. Eğitim ve Bilim, 39(174), 33–38. https://doi.org/10.15390/EB.2014.3412

Meyer, I. H. (2003). Prejudice, social stress, and mental health in lesbian, gay, and bisexual populations: Conceptual issues and research evidence. Psychological Bulletin, 129(5), 674–697. https://doi.org/10.1037/0033-2909.129.5.674

Paulson, J. F., & Bazemore, S. D. (2010). Prenatal and postpartum depression in fathers and its association with maternal depression: A meta-analysis. JAMA, 303(19), 1961–1969. https://doi.org/10.1001/jama.2010.605

Rice, S., Oliffe, J., Seidler, Z., Borschmann, R., Pirkis, J., Reavley, N., & Patton, G. (2021). Gender norms and the mental health of boys and young men. The Lancet Public Health, 6(8), e541–e542. https://doi.org/10.1016/S2468-2667(21)00138-9

Sancar, S. (2009). Erkeklik: İmkânsız iktidar—Ailede, piyasada ve sokakta erkekler. Metis Yayınları.

Selek, P. (2013). Sürüne sürüne erkek olmak. İletişim Yayınları.

Shafer, K., & Wendt, D. (2015). Men's mental health: A call to social workers. Social Work, 60(2), 105–112. https://doi.org/10.1093/sw/swu061

Staiger, T., Stiawa, M., Mueller-Stierlin, A. S., Kilian, R., Beschoner, P., Gündel, H., Becker, T., Frasch, K., Panzirsch, M., Schmauß, M., & Krumm, S. (2020). Masculinity and help-seeking among

men with depression: A qualitative study. Frontiers in Psychiatry, 11, 599039. https://doi.org/10.3389/fpsyt.2020.599039

Ültay, E., Akyurt, H., & Ültay, N. (2021). Sosyal bilimlerde betimsel içerik analizi. IBAD Sosyal Bilimler Dergisi, (10), 188–201. https://doi.org/10.21733/ibad.871703

Ek 1. Araştırmaya Dâhil Edilen Lisansüstü Tezler ve Tez Kodları (n = 18)

Tez kodu	Yazar	Yıl	Tez başlığı	Tez türü	Disiplin alanı
D1	Sinan Akçay	2016	Ruh sağlığı ve erkeklik: Hegemonik erkeklik bağlamında ruhsal hastalığı olan erkeklerin yaşam deneyimlerini anlamak	D	Sosyal hizmet
TU1	Tülay Demirbaş	2025	0–12 ay arası bebeği olan erkeklerde postpartum baba depresyonu sıklığı	TU	Aile hekimliği
TU2	Çiğdem Alkan	2017	Edinburgh Postpartum Depresyon Ölçeği'nin Türk erkeklerinde geçerlik ve güvenirlik çalışması	TU	Aile hekimliği, psikiyatri
TU3	Osman Ozan Odabaşı	2020	Eşcinsel erkeklerde toplumsal cinsiyet rolü stresi ile içselleştirilmiş homofobinin psikolojik dayanıklılık, anksiyete ve depresyon düzeyleriyle ilişkisi	TU	Psikiyatri
TU4	Burak Yağcı	2022	Eşcinsel ve biseksüel erkeklerde deneyimlenen ayrımcılık ve içselleştirilmiş homofobi düzeyinin sosyal anksiyete düzeyi, benlik saygısı ve yaşam kalitesi üzerine etkisi	TU	Psikiyatri
TU5	Alper Bülbül	2020	Eşcinsel ve biseksüel erkeklerde deneyimlenen ve algılanan ayrımcılığın psikolojik dayanıklılık ve intihar riski ile ilişkisi	TU	Psikiyatri
YL1	Bedia Tarsuslu	2018	Erkek üniversite öğrencilerinde depresyon, rol normları ve psikolojik yardım arama tutumu arasındaki ilişkinin incelenmesi	YL	Hemşirelik, psikiyatri
YL2	Abdullah Cankut Gültüter	2025	Erkek üniversite öğrencilerinin depresif ve anksiyöz semptomları deneyimleme ve destek arama süreçleri: Nitel bir çalışma	YL	Psikoloji
YL3	Çiğdem Amanat	2011	Erkek homoseksüel ve heteroseksüellerde depresyon ve suçluluk-utanç düzeylerinin cinsiyet rolüne göre karşılaştırılması	YL	Psikoloji
YL4	Yusuf Dağyeli	2024	Erkeklerde duyguları ifade etme, yaşam doyumu ve depresyon arasındaki ilişkinin incelenmesi	YL	Psikoloji
YL5	Elif Hızar	2025	Erkekliğe yönelik algılanan tehdit ile yaşam doyumu arasındaki ilişkide varoluşsal kaygıların aracı rolü	YL	Psikoloji
YL6	Elçin Orhan	2010	Erkek kaynaklı infertilite tanısı almış çiftlerde kaygı ve depresyon belirtileri, evlilik uyumu ve cinsel işlev bozuklukları	YL	Psikoloji
YL7	Duygu Kırıcı	2025	Psikolojik flört şiddetine yönelik algıda kırılgan erkeklik ve çelişik duygulu cinsiyetçiliğin rolünün incelenmesi	YL	Psikoloji
YL8	Simge Köse	2025	Erkeklik ve psikoterapi: Türkiye'deki danışan ve terapistlerin deneyimleri	YL	Psikoloji

YL9	Berk Can Ünsal	2020	Utancın ve kendini affetmenin Türkiye'deki eşcinsel erkeklerin ruh sağlığına etkileri: Azınlık stresi perspektifi	YL	Psikoloji
YL10	Hasan Berk Akkoç	2020	Boşanma, erkeklik krizi ve babalık	YL	Sosyoloji
YL11	Damla Topbaş	2022	Erkeklik krizi: Eşi veya sevgilisi tarafından aldatılan erkekler	YL	Sosyoloji
YL12	Sinan Ok	2011	Erkeklik krizi ve işsizlik	YL	Sosyoloji

Not. D = doktora tezi; TU = tıpta uzmanlık tezi; YL = yüksek lisans tezi. Disiplin alanları YÖK Ulusal Tez Merkezi kayıtlarında belirtilen konu alanları esas alınarak gösterilmiştir. Birden fazla disiplin alanında sınıflandırılan tezlerde ilgili alanların tamamı verilmiştir.

ETİK ve BİLİMSEL İLKELER SORUMLULUK BEYANI

Bu çalışmanın tüm hazırlanma süreçlerinde etik kurallara ve bilimsel atıf gösterme ilkelerine riayet edildiğini yazar(lar) beyan eder. Aksi bir durumun tespiti halinde Toplumsal Politika Dergisi'nin hiçbir sorumluluğu olmayıp, tüm sorumluluk makale yazarlarına aittir.