

# Sağlık Bakımı Alan Hastaların Toplumsal Cinsiyet Bakış Açısı: Hekimler ve Hemşireler

## Patient Preference For Gender in Health Care: Doctors and Nurses

Gülcan Çiftçioğlu Yalçın<sup>1</sup>, Ebru Özen Bekar<sup>2</sup>, Handan Alan<sup>3</sup>

<sup>1</sup>Mardin Artuklu Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Hemşirelik Bölümü, Mardin, Türkiye

<sup>2</sup>Düzce Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Hemşirelik Bölümü, Düzce, Türkiye

<sup>3</sup>İstanbul Üniversitesi-Cerrahpaşa, Florence Nightingale Hemşirelik Fakültesi, İstanbul, Türkiye

**Cite as:** Çiftçioğlu Yalçın G, Özen Bekar E, Alan H. Sağlık bakımı alan hastaların toplumsal cinsiyet bakış açısı: Hekimler ve hemşireler. Sağlık ve Hemşirelik Yönetimi Dergisi. 2023;10(1):108-116. **DOI:** 10.54304/SHYD.2023.08831

### Öz

**Amaç:** Bu çalışma, yataklı tedavi kurumlarında sağlık bakımı alan hastaların toplumsal cinsiyet bakış açısından hekim ve hemşirelerde cinsiyet tercihlerini ve bu tercihlerinin nedenlerini irdelemek amacıyla, tanımlayıcı tasarımda yapılmıştır.

**Yöntem:** Araştırmanın evreni, Mardin ili ve Kızıltepe ilçesinde bulunan devlet hastanelerinde yatan hastalar oluştururken, örneklemini ise hastanede yatan ve araştırmaya katılmayı kabul eden 18 yaş ve üstü 600 hasta oluşturmuştur. Veriler, anket formu kullanılarak yüz yüze yöntemi ile toplanmıştır. Anket formu, 15 sorudan oluşmakta ve bu soruların sekizi kapalı uçlu, yedisi açık uçludur. Verilerin analizinde IBM SPSS Statistics 21 programı kullanılmış ve veriler %95 güven aralığında,  $p < 0,05$  anlamlılık düzeyinde incelenmiştir. Çalışma tanımlayıcı tipte gerçekleştirildiği için bulguların sunumunda sayı, yüzde dağılımı ve çapraz tablo kullanılmıştır.

**Bulgular:** Araştırmaya katılan hastaların çoğu erkek (%50,3), evli (%70,5) ve diplomasız okuyazarlar/ilkokul eğitimi almış bireylerden oluşmaktadır. Katılımcıların yaş ortalaması 43,86 (SS=18,12)'dir (Min=18, Max=90). Hastaların hemşire ve hekim tercihlerinde cinsiyete yönelik tutumları ile kişisel özelliklerin dağılımı incelendiğinde, kadın hemşire tercih etme oranının erkeklerde (%20,1) kadınlardan (%61,3) daha düşük olduğu görülmektedir. Erkek hastaların çoğunluğu (%61,2) cinsiyet tercihinde kararsız olduğunu belirtmiştir. Buna karşılık hekim tercihinde hem kadın (%40,4) hem de erkek (56,7) hastaların çoğunluğunun erkek hekim tercih ettikleri saptanmıştır. Yapılan karşılaştırma testinde hem hemşire hem de hekim tercihi ile hastaların cinsiyeti arasında istatistiksel olarak anlamlı fark olduğu belirlenmiştir ( $p < 0,001$ ).

**Sonuç:** Çalışmaya katılan hastaların hemşire tercihinde kadın hemşireye eğilim varken, hekim tercihlerinde erkek hekime eğilim olduğu görülmektedir. Cinsiyet tercihinin nedenleri incelendiğinde, ilk sırada "mahremiyet" belirtilmiştir. Burada kadın hastaların kadın hemşire, erkek hastaların erkek hemşire istedikleri görülmektedir.

**Anahtar Sözcükler:** Sağlık hizmeti, cinsiyet, hemşire, hekim, hasta.

### Abstract

**Aim:** The study is conducted in a descriptive design to examine the gender preferences for doctors and nurses and the reasons for gender preferences of patients receiving health care in inpatient clinics

**Method:** The universe of the study is the patients who were admitted to the state hospitals in the Mardin province and Kızıltepe district. The sample consisted of 600 patients aged 18 and older who were hospitalized and agreed to participate in the research. The data were collected through a face-to-face interview using a questionnaire. SPSS Statistics 21 program was used in the analysis of the data, the data were analyzed with a significance level of  $p < 0.05$ , at the 95% confidence interval.

**Results:** Most of the patients (50.3%) who participated in the study were male and married (70.5%). The mean age of the participants was 43.86 years (SD=18.12, Min=18, Max=90). When the patients' attitudes towards gender and the distribution of personal characteristics in their preferences for nurses and doctors were examined, the rate of female nurse preference was higher in males (20.1%) than in females (61.3%). The majority of male patients (61.2%) stated that they were undecided about gender preference. It was determined that the majority of both female (40.4%) and male (56.7) patients preferred a male doctor. The chi-square test revealed that there was a statistically significant correlation between the patients' preference for both nurses and doctors and the gender of the patients ( $p < 0.001$ ).

**Conclusion:** While there is a tendency towards female nurses in the nurse preference of the patients participating in the study, it is seen that there is a tendency towards male doctors in their doctor preferences. When examining the reasons for gender preference, it is noteworthy to find that "privacy" is stated first. It is seen that female patients prefer female nurses and male patients prefer male nurses.

**Keywords:** Health care, gender, nurse, doctors, patient.

**Corresponding author / Sorumlu yazar:** Gülcan Çiftçioğlu Yalçın • gulcanciftcioglu@gmail.com

**Received / Geliş:** 17.04.2022 • **Accepted / Kabul:** 19.03.2023 • **Published Online / Online Yayın:** 25.04.2023

## Giriş

Toplumsal cinsiyet algısı, yaşanan kültürün, aile ve sosyal ilişkilerin şekillendirdiği bakış açısının bir yansımasıdır. Başar'a göre toplumun erkek ve kadın cinsiyetine ilişkin beklentileridir (Başar, 2020). Diğer bir söylemle toplumsal cinsiyet kavramı, sosyal, kültürel ve öğrenilen bir kavram olarak ele alınmaktadır. Bu bağlamda toplumsal cinsiyet kavramı, tarihsel süreçte değişiklik göstermekte, farklı şekillerde ve ölçülerde bireyleri ve toplumları etkilemektedir (Vlassoff, 2007, Zeren ve Köşgeroğlu, 2020). Toplum kadını duyarlı, anaç, nazik, bağımlı bireyler olarak nitelerken; erkeği ise bağımsız, zeki, korkusuz ve önder olarak nitelemektedir. Bu toplumsal bakış açısından mesleki rollerde etkilenmiştir (Gökcan ve Kavas, 2018). Toplum erkek rollerine uygun görülen teknik beceriyi, akılcılığı ve fiziksel gücü içerdiği düşünülen askerlik, hekimlik, mühendislik gibi meslekleri erkek mesleği olarak tanımlarken; kadın rolüne uygun görülen duygusallık, iletişim becerisi gibi özellikleri içerdiği düşünülen anaokulu öğretmenliği, hemşirelik, sekreterlik gibi meslekleri kadın mesleği olarak görmektedir. Sağlık meslekleri arasında en büyük sayısal çoğunluğu oluşturan hemşirelik ve hekimlikte hem kadın hem erkek çalışanlar olmakla birlikte, toplumda hemşireliğin kadın mesleği hekimliğin ise erkek mesleği olarak görülmesi yaygın bir kanıdır (Gönç, 2016a; Bayraktar, 2020).

Hemşirelerin sağlık sistemindeki rolü, erkeklerde olmadığı varsayılan nazik, vicdanlı ve empatik gibi duygusal yönleri ile öne çıkmaktadır (Blackley ve ark., 2019; Mao ve ark., 2021). Bu nedenlerle dünyanın birçok ülkesinde hemşirelik toplum genelinde kadın mesleği olarak görülmektedir (Rizvi Jafree ve ark., 2015; Migotto ve ark., 2019). Örneğin; Pakistan'da yapılan bir nitel çalışmada erkek hemşire talebine kıyasla kadın hemşire talebinin fazla olduğu, kadın hemşirelerin zorlu çalışma ortamları karşısında dayanıklı görüldüğü belirtilmiştir (Rizvi Jafree ve ark., 2015). Ülkemizde hemşirelik kanununda (Resmi Gazete, 26510, 2007) 2007 yılında yapılan değişikliğe kadar hemşirelik mesleği, kadınlara özgü bir meslek olarak tanımlanırken, yasadaki bu değişiklik ile erkek hemşire sayısı giderek artmakta ve toplumsal bakışın değişmesi söz konusu olmaktadır. Toplumsal olarak cinsiyetçi bakış, erkek hemşirelerin iş yerinde ve sosyal ortamda birçok olumsuzlukla karşı karşıya kalmalarına neden olmaktadır. Erkek hemşirelerin yaşadıkları olumsuzlukların başında ise cinsiyete dayalı yargılar, toplumsal ön yargılar ve ayrımcılığa uğrama gelmektedir (Smith ve ark., 2021). Ülkemizde yapılan bir çalışmada hastaların %72,8'i kadın hemşire tarafından bakılmak istediklerini belirtmişlerdir. Ayrıca hastaların cinsiyetlerine göre kendilerine bakmasını istedikleri hemşirelerin cinsiyeti arasındaki ilişki anlamlı bulunmuştur (Özbaşaran ve ark., 2002). Bununla birlikte Türkiye'de son yıllarda yapılan çalışmalar, erkek hemşirelerin giderek daha fazla benimsendiğini göstermektedir (Ünsal ve ark., 2010; Demiryar ve ark., 2013).

Hekimlerle ilgili yapılan çalışmalarda farklı sonuçlara ulaşılmıştır. Örneğin kadınların %56,5'i jinekolojik muayenede kadın hekim isterken, gebeliğin izlenmesinde bu oranın düştüğü (%3,7) ve yarımından fazlasının hekim cinsiyetinin fark etmediğini bildirdiği görülmüştür (Karaküçük ve Sönmez, 2022). Üniversite öğrencileriyle yapılan bir çalışmada ise "Kadın hastalar erkek doktora muayene olmamalıdır" önermesine ilişkin kız ve erkek öğrencilerin eşitlikçi bakış açısına sahip oldukları belirlenmiştir (Vefikuluçay ve ark., 2007). Başka bir çalışmada, hastaların %63,2'si kendilerine bakacak hekimin cinsiyetinin önemli olmadığını belirtmiştir (Özbaşaran ve ark., 2002). Odak grup görüşmesine dayalı 16 erkek hemşireyle yapılan bir çalışmada, cinsiyet temelli yaklaşımların iş doyumsuzluğuna yol açtığı ve erkek hemşirelerin çoğunluğunun kendilerine sadece hemşire diye hitap edilmesini istedikleri; erkek hemşire ya da başka sözcükleri, cinsiyet ayrımcılığına neden olduğu gerekçesi ile istemedikleri ifade edilmektedir (Rajachich ve ark., 2013, Zeren ve Köşgeroğlu, 2020).

Konuya ilişkin yapılan çalışmalarda, toplumsal cinsiyet algısının eşitlikçi bakış açısı kazanmasında bireylerle sürekli etkileşim halinde olan sağlık çalışanlarına önemli görevler düştüğü savunulmaktadır (Aydın ve ark. 2016; Urhan ve Etiler 2011, Yıkar ve ark., 2020; Zeren ve Köşgeroğlu, 2020). Bu bağlamda hekim ve hemşirelerden sağlık bakımı alan hastaların toplumsal cinsiyet rollerine ilişkin tutumlarının belirlenmesi oldukça önemli olmaktadır.

## Yöntem

**Araştırmanın Amacı ve Türü:** Bu çalışma, yataklı tedavi kurumlarında sağlık hizmeti alan hastaların toplumsal cinsiyet bakışıyla hekim ve hemşirelerde cinsiyet tercihlerini inceleyerek, bu tercihin nedenlerini belirlemek amacıyla tanımlayıcı ve kesitsel tipte gerçekleştirilmiştir.

**Araştırma Soruları:** Araştırmada aşağıdaki sorulara yanıt aranmıştır.

- Hastanede yatarak sağlık hizmeti alan hastalar, bakım ve tedavi sürecinde sağlık personelinde cinsiyet ayrımı yapıyor mu?
- Hastanede yatarak sağlık hizmeti alan hastaların, bakım ve tedavi sürecinde sağlık personelinde cinsiyet ayrımı yapma nedenleri nelerdir?

**Araştırmanın Evreni ve Örnekleme:** Araştırmanın evreni, Mardin ilinin bir ilçesinde bulunan devlet hastanelerinde yatan hastalar oluşturmakta olup bu bölgede toplam dokuz devlet hastanesi ve üç özel hastane bulunmaktadır. Araştırma Mardin'e bağlı ve nüfusun en yoğun olduğu bir ilçedeki devlet hastane örnekleminde yapılmıştır. Araştırmada, belirli bir örneklem seçim yöntemi kullanılmamış olup veri toplama sürecinde bu hastanede yatarak hizmet alan, araştırmaya katılmayı kabul eden, 18 yaş ve üstü, dahili ve cerrahi kliniklerinde en az bir gün yatışı olan 600 hasta araştırma örneklemini oluşturmuştur. 18 yaş altındaki hastalar, özellikle birimlerde yatan ve kendini ifade edemeyen hastalar ile araştırmaya katılmayı kabul etmeyen hastalar örneklem dışında tutulmuşlardır. Araştırmanın yapıldığı dönemde örneklem kapsamına girebilecek toplam yatan hasta sayısı 791 olup araştırmada bu örneklemin %75'ine ulaşılmıştır.

**Veri Toplama Aracı:** Araştırmanın verileri yüz yüze anket ile toplanmıştır. Anket formunda; hastaların tanıtıcı özellikleri dışında, hizmet almak istedikleri hekim ve hemşirelerde cinsiyet tercihleri ve nedenlerini sorgulayan açık uçlu sorular yer almıştır. Ankette 15 soru bulunmakta ve bu soruların sekizi hastaları tanımlayıcı bilgileri (yaş, cinsiyet, eğitim durumu vb.) yedisi ise ("Hekim seçerken cinsiyete göre mi seçerseniz?", "Hemşire seçerken cinsiyete göre mi seçersiniz?", "Sağlık bakımı alırken erkek hemşire mi kadın hemşire mi tercih edersiniz? Neden?", "Sağlık bakımı alırken erkek hekim mi kadın hekim mi tercih edersiniz? Neden?") açık uçludur. Anket soruları konuya ilişkin bilimsel yazın taraması sonucunda araştırmacılar tarafından hazırlanmıştır. Anket formu, 10 kişiye ön uygulama yapılarak denenmiş ve anlaşılmayan sorulara ilişkin geri bildirim alınmıştır. Kapalı uçlu sorular ise hastaların sağlık hizmeti aldıkları süreçte sağlık personeli seçimlerine yönelik hazırlanmıştır.

**Verilerin Değerlendirilmesi:** Verilerin analizinde IBM SPSS Statistics 21 programı kullanılmış ve veriler %95 güven aralığında,  $p < 0,05$  anlamlılık düzeyinde incelenmiştir. Açık uçlu sorular önce sözcük grupları olarak sınıflandırılmış, kendi içlerindeki benzerlikler üzerinden kümelenecek, kodlanarak SPSS programına aktarılmış ve kapalı uçlu sorularla birlikte sayı ve % dağılımları alınmıştır. Çalışmanın amacı tanımlayıcı olduğu için bulguların sunumunda yüzde dağılımı ve çapraz tablo kullanılmıştır.

**Araştırmanın Etik Yönü:** Araştırmanın yürütülebilmesi için bir kamu üniversitesi girişimsel olmayan etik kurulundan etik uygunluk onayı ve hastanelerin üst yönetiminden çalışmanın yapılabilmesi için (25.03.2019 tarihli ve 97039072-806.02.02 sayılı) yazılı izin alınmıştır. Ayrıca hastalara çalışmanın amacı hakkında bilgi verilerek çalışmaya katılmayı kabul edenlerden bilgilendirilmiş gönüllü onamları alınmıştır.

**Araştırmanın Sınırlılığı:** Erkek hemşire ve hekim konusundaki düşünceler kültürel farklılıklardan etkilenebileceği ve örneklem sadece Türkiye'nin doğu bölgesindeki bir ilçede bulunan hastanelerde yatan hastalardan toplandığı için genellenemez.

## Bulgular

Araştırmaya katılan hastaların neredeyse yarısı (%50,3) erkek, evli (%70,5) ve diplomasız okuryazarlar/ilkokul eğitimi almış bireylerden oluşmuştur. Katılımcıların yaş ortalaması  $43,86 \pm 18,12$ 'dir (Min=18, Max=90). Örneklemin çoğunluğu dahili kliniklerde yatan hastalardan oluşurken (%46,3) yine çoğunluğu herhangi bir nedenle en az bir gece hastanede yatmıştır (%54,3) (Tablo 1).

Hastaların hemşire ve hekim tercihlerinde cinsiyete yönelik tutumları ile kişisel özelliklerin dağılımı incelendiğinde (Tablo 1), kadın hemşire tercih etme oranının erkeklerde (%20,1) kadınlardan (%61,3) daha düşük olduğu görülmektedir. Erkek hastaların çoğunluğu (%61,2) cinsiyet tercihinde kararsız olduğunu belirtmiştir. Buna karşılık hekim tercihinde hem kadın (%40,4) hem de erkek (56,7) hastaların çoğunluğunun erkek hekim tercih ettikleri saptanmıştır. Yapılan istatistiksel karşılaştırmada, hem hemşire hem de hekim tercihi ile hastaların cinsiyetinin istatistiksel olarak anlamlı ilişkili gösterdiği saptanmıştır ( $p < 0,001$ ) (Tablo 1).

Hastalar yaş grupları açısından bulgular incelendiğinde; hemşire tercihinde 25 yaş ve altı (%43,0) ile 56 yaş ve üstü (%42,8) yaş gruplarındaki hastalar kadın hemşire tercih ederken, diğerlerinin kararsız olduğu belirlenmiştir. Hekim tercihinde ise tüm yaş gruplarında çoğunluğun erkek hekim tercih ettiği görülmüştür. Yapılan istatistiksel karşılaştırmada, hem hemşire hem de hekim tercihi ile hastaların yaş grupları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişkili saptanmamıştır ( $p > 0,05$ ) (Tablo 1).

**Tablo 1. Hastaların hemşire ve hekim tercihinin kişisel özelliklere ile karşılaştırılması (N:600)**

		n (%)	Erkek hemşire tercih etme n (%)	Kadın hemşire tercih etme n (%)	Hemşirenin cinsiyeti farketmez n (%)	Erkek hekim tercih etme n (%)	Kadın hekim tercih etme n (%)	Hekimin cinsiyeti fark etmez n (%)
Yaş Ort:43,86±18,12 Min-max:18-90	25 ve altı	107 (17,8)	19 (17,8)	46 (43,0)	42 (39,2)	55 (51,4)	17 (15,9)	35 (32,7)
	26-35	138 (23,0)	33 (23,9)	51 (37,0)	54 (39,1)	73 (52,9)	13 (9,4)	52 (37,7)
	36-45	110 (18,3)	16 (14,6)	47 (42,7)	47 (42,7)	50 (45,5)	23 (20,9)	37 (33,6)
	46-55	79 (13,2)	17 (21,5)	30 (38,0)	32 (40,5)	38 (48,1)	11 (13,9)	30 (38,0)
	56 ve üstü	166 (27,7)	38 (22,9)	71 (42,8)	57 (34,3)	75 (45,2)	35 (21,1)	56 (33,7)
	Test anlamlılık		k <sup>2</sup> = 5,980 p>0,05			k <sup>2</sup> = 10,049 p>0,05		
Cinsiyet	Kadın	298 (49,7)	27 (8,9)	185 (61,3)	90 (29,8)	122 (40,4)	78 (25,8)	102 (33,8)
	Erkek	302 (50,3)	96 (32,2)	60 (20,1)	142 (61,2)	169 (56,7)	21 (7,0)	108 (36,2)
Test anlamlılık			k <sup>2</sup> = 114,116 p<0,001			k <sup>2</sup> = 40,556 p<0,001		
Medeni durum	Evli	423 (70,5)	91 (21,5)	175 (41,4)	157 (37,1)	213 (50,4)	69 (16,3)	141 (33,3)
	Bekar	177 (29,5)	32 (18,2)	70 (39,8)	74 (42,0)	78 (44,3)	30 (17,0)	68 (38,6)
	Test anlamlılık		k <sup>2</sup> = 1,532 p>0,05			k <sup>2</sup> = 1,974 p>0,05		
Eğitim durumu	Okur yazar değil	208 (34,7)	34 (16,3)	108 (51,9)	66 (31,7)	85 (40,9)	54 (26,0)	69 (33,2)
	Okuryazar-ilköğretim	209 (34,8)	45 (21,5)	85 (40,7)	79 (37,8)	117 (56,0)	22 (10,5)	70 (33,5)
	Ortaöğretim	90 (15,0)	22 (24,4)	37 (41,1)	31 (34,4)	48 (53,3)	21 (23,3)	21 (23,3)
	Üniversite	93 (15,5)	22 (23,7)	21 (22,6)	50 (36,0)	41 (44,1)	2 (2,0)	50 (53,8)
	Test anlamlılık		k <sup>2</sup> = 26,021 p<0,001			k <sup>2</sup> = 48,865 p<0,001		
Yattığı servis	Cerrahi Klinikler	239 (39,8)	45 (18,8)	83 (34,7)	111 (46,4)	123 (51,5)	37 (15,5)	79 (33,1)
	Dahili Klinikler	278 (46,3)	67 (24,1)	107 (38,5)	104 (37,4)	121 (43,5)	43 (15,5)	114 (41,0)
	Kadın Doğum Klinikleri	49 (8,2)	1 (2,0)	40 (81,6)	8 (16,3)	27 (55,1)	12 (24,5)	10 (20,4)
	Diğer	34 (5,7)	10 (29,4)	15 (44,1)	9 (26,5)	20 (58,8)	7 (20,6)	7 (20,6)
	Test anlamlılık		k <sup>2</sup> = 45,651 p<0,001			k <sup>2</sup> = 13,733 p=,033*		
Hastaneye ilk kez yatma	Evet	326 (45,7)	66 (20,2)	148 (45,4)	112 (34,4)	159 (48,8)	57 (17,5)	110 (33,7)
	Hayır	274 (54,3)	57 (20,8)	97 (35,4)	120 (43,8)	132 (48,2)	42 (15,3)	100 (36,5)
	Test anlamlılık		k <sup>2</sup> = 7,097 p=0,029*			k <sup>2</sup> = ,753 p>0,05		

Yapılan chi-square testinde p<,05 anlamlı olarak kabul edilmektedir. \*p<,05

Evli hastaların çoğunluğu (%41,4) kadın hemşire tercih ettiğini, bekâr hastaların çoğunluğu (%42,0) ise hemşirenin cinsiyetinin fark etmeyeceğini belirtmiştir. Hekim tercihinde evli hastaların da (%50,4) bekâr hastalarında (%44,3) erkek hekim tercih ettikleri saptanırken, yapılan istatistik karşılaştırmada anlamlı bir fark saptanmamıştır (p>,05) (Tablo 1).

Hastaların cinsiyet tercihleri eğitim düzeylerine göre incelendiğinde; okuryazar olmayan (%51,9), diplomasız okuryazar/ilköğretim mezunu (%85,3) ve ortaöğretim mezunu (%41,1) hastaların kadın hemşire tercih ettiği, üniversite mezunlarının ise fark etmediğini belirttiği saptanmıştır. Okuryazar olmayan (%40,9), diplomasız okuryazar/ilköğretim mezunu (%56,0) ve ortaöğretim mezunu (%53,3) hastaların çoğunluğu hekimlerde erkek hekim tercih ettiğini belirtirken, üniversite mezunu hastaların ise hekim tercihinde de kararsız (%53,8) oldukları saptanmıştır. Yapılan istatistiki karşılaştırmada hem hemşire hem de hekim tercihi ile hastaların eğitim düzeyleri arasında istatistiksel olarak anlamlı ilişkili olduğu saptanmıştır (p<,001) (Tablo 1).

Cerrahi kliniklerinde yatan hastaların çoğunluğu bakım aldığı hemşirenin cinsiyetinin fark etmeyeceğini (%46,4) bildirirken, dâhiliye klinikler (%38,5), kadın doğum kliniği (%81,6) ve diğer kliniklerde (%44,1) yatan hastaların kadın hemşire tercih ettikleri belirlenmiştir. Bu bulguların tersine tüm kliniklerde yatan hastaların, erkek hekim tercih ettikleri saptanmıştır. Yapılan karşılaştırmada, hem hemşire hem de hekim tercihi ile hastaların yattığı klinik arasında istatistiksel olarak anlamlı ilişkili olduğu saptanmıştır (p<,001, p<,05) (Tablo 1).

Hastaneye ilk kez yatan hastaların (%45,4) çoğunluğu kadın hemşire tercih ederken, daha önce hastane deneyimi olan hastaların çoğunluğu (% 43,8) hemşirenin cinsiyeti konusunda tercihlerinin olmadığını belirtmiştir. Ancak hekim tercihinde hastaneye ilk kez yatan hastalar (%48,8) ile daha önce hastane deneyimi olan hastaların (%48,2) çoğunluğu erkek hekim tercih etmiştir. Yapılan karşılaştırmada hemşire tercihi ile hastane deneyimi arasında istatistiksel olarak anlamlı fark saptanırken (p=0,029) , hekim tercihinde istatistiksel olarak anlamlı bir fark saptanmamıştır (p>,05) (Tablo 1).

**Tablo 2. Hastaların erkek hemşirelerin varlığına yönelik görüşlerinin dağılımı (N:600)**

Erkek hemşire olabilir, çünkü (n=526)	n	%	Erkek hemşire olamaz, çünkü (n:64)	n	%	Erkek hemşire konusunda fikrim yok, çünkü (n:10)	n	%
Eğitim Alıyor	252	48,0	Kaba davranışlar	20	31,3	Aynı işi yapıyorlar	5	50,0
Cinsiyet Ayrımı Yapmıyorum	105	20,0	Kadın mesleği	30	46,9	Kadın işi	5	50,0
Daha Bilgili Ve Becerili	37	7,0	Mahremiyet	6	9,4			
Daha İlgili/İletişimi İyi	25	4,8	Vicdansızlar	8	12,5			
Erkek Hastalar İçin	72	13,5						
Kuvvetli/Cesur	24	4,5						
İşsiz Kalmasınlar	11	2,1						

Erkeklerin hemşirelik yapabileceğini düşünenlerin (%87,7) çoğunluğu erkeklerin de aynı eğitimi aldıklarını (%48) ve cinsiyet ayrımı yapmadıklarını (%20) belirtmiştir. Erkeklerin hemşirelik yapamayacağını belirtenlerin (%10,7) çoğunluğu ise hemşireliğin kadın mesleği olduğunu (%46,9) ve erkeklerin kaba davranışlar sergileyeceğini (%31,3) düşündüklerini belirtmiştir (Tablo 2).

**Tablo 3. Hastaların sağlık bakımı alırken hemşire tercihlerinde cinsiyet tercihleri ve nedenleri (N:600)**

Kadın Hemşire Çünkü (N:245, %41)	n	%	Erkek Hemşire Çünkü (N:123, %20)	n	%	Fark Etmez Çünkü (N:232, %39)	n	%
Mahremiyet	157	64,2	Mahremiyet	69	56,1	Cinsiyet önemli değil	189	81,5
Şefkatli/Vicdanlı	57	23,3	Daha iyi davranıyor	33	26,9	Aynı işi yapıyorlar	25	10,8
Rahat İletişim Kurarım	17	6,9	Daha bilgili	10	8,1	Deneyim daha önemli	15	6,5
Tecrübeli	11	4,5	Kuvvetli	6	4,9			
Çalışkan/Becerikli	6	2,8	Becerikli/pratik	5	3,5			

Hastaların %20,5'i hemşirenin cinsiyetini erkek olarak belirtirken, bu oran hekim için %48,5'e çıkmaktadır (Tablo 3, Tablo 4). Araştırmaya katılan hastaların hemşire tercihindeki nedenler sorgulandığında hem kadın hemşire tercihinde (%64,2) hem de erkek hemşire tercihinde (%56,1) "mahremiyet" ilk sırada belirtilmiştir. Kadın hemşire tercihinde ikinci neden olarak "şefkatli/vicdanlı olması" (%23,3) belirtilirken, erkek hemşirelerde "daha iyi davranması" belirtilmiştir (Tablo 3). Katılımcıların hekim tercihlerinin nedenleri incelendiğinde; kadın hekim tercihinde "mahremiyet" (%66,7) ilk sırada yer alırken, erkek hekimlerde "mahremiyet" (%12,1) alt sıralarda yer almaktadır. Erkek hekim tercihinde "bilgili/deneyimli olma" (%43,4) ilk sırada yer alırken, kadın hekimlerde "başarılı olma" (%10,1) alt sıralarda yer almaktadır (Tablo 4).

**Tablo 4. Hastaların hekim tercihinde cinsiyet ve nedenleri (N:600)**

Kadın Hekim Çünkü (N:99)	n	%	Erkek Hekim Çünkü (N:123)	n	%	Fark Etmez Çünkü (N:210)	n	%
Mahremiyet	66	66,7	Daha bilgili/ Deneyimli/başarılı	126	43,4	Mesleğin Cinsiyeti Olmaz	79	37,6
Daha İlgili	12	12,1	Daha ilgili	42	14,5	Hastalığa Göre Değişir	5	2,4
Anlayışlı/Vicdanlı	11	11,1	İletişimi daha iyi/ Rahat konuşabiliyorum	37	12,8	Deneyim Daha Önemli	105	50,0
Başarılı	10	10,1	Soğukkanlı	33	11,4	Hepsi İyi	21	10,0
			Ev/çocuk gibi sorumlulukları yok, iş odaklı	17	5,9			
			Mahremiyet	35	12,1			

## Tartışma

Geleneksel kültür ve değerlerle şekillenen toplumsal cinsiyet kavramı, erkeklerin veya kadınların nasıl davranması gerektiğini belirlemektedir. Sağlık bakımı alan hastaların toplumsal cinsiyet kavramına bakış açısı, hekim ve hemşire tercihleri ve bu tercihlerinin nedenlerinin belirlenmesine yönelik yapılan çalışmada elde edilen veriler, konuya ilişkin bilimsel yazın doğrultusunda tartışılmıştır.

Hemşirelik mesleğinde erkek hemşire varlığına ilişkin bulgular incelendiğinde; katılımcıların çoğunluğu erkeklerin hemşirelik mesleğini yapmaları gerektiğini belirtmiştir. Erkeklerin hemşirelik mesleğinde olma nedenleri, çoğunlukla erkek hemşirelerin kadın hemşirelerle aynı eğitimi almaları ve meslekte cinsiyet ayrımının yapılmaması gerektiği şeklinde belirtilmiştir (Tablo 2). Özbaşaran ve arkadaşlarının (2002) çalışmasında da erkeklerin hemşire olabileceğini düşünenlerin büyük kısmı (%46,4) cinsiyet eşitliğine vurgu yapmıştır. Bu çalışma genelinde, erkek hemşirelere yönelik olumlu bir tutum olduğu söylenebilir. Çalışmada erkeklerin hemşire olmaması gerektiğini düşünenlerin oranı %10,7 olarak bulunmuştur. Ulusal bilimsel yazında hemşireliğin kadınlara özgü bir meslek olduğunu düşünme oranı; Tezel ve arkadaşlarının (2008) çalışmasında %66,8, Ünver ve arkadaşlarının (2010) çalışmasında %61,4, Koç ve arkadaşlarının (2010) çalışmasında %40, Demiray ve arkadaşlarının (2013) çalışmasında %36,2, Ekinci ve arkadaşlarının (2014) çalışmasında %44,7 ve Gönc'ün (2016b) çalışmasında %39 oranında saptanmıştır. Bu bulgular incelendiğinde Hemşirelik Kanununda yapılan değişiklik ile erkeklerin de hemşirelik mesleğine girmesinin toplumda hemşireliğin kadın mesleği olduğu yönündeki görüşü azalttığı düşünülmektedir. 159 öğrenci ve 386 hemşire ile yapılan bir çalışmada; önemli cinsiyet farklılıklarının hemşirelikte mesleki değerler algısında var olduğu ve öğrenciler arasında daha belirgin bir ayrımcılık olduğu belirlenmiştir (Fernández-Feito ve ark., 2019). Bu çalışmanın sonuçlarıyla uyumlu olarak yapılan araştırmalarda erkeklerin hemşire olamayacağını düşünenlerin çoğunluğunun gerekçesi hemşireliğin kadın mesleği olduğu yönündedir (Özbaşaran ve ark., 2002; Gönc, 2016b). Bu bulgular doğrultusunda hemşirelik mesleğinin önündeki en büyük engellerden birinin, kadın ve erkeklerin meslek seçimindeki toplumsal cinsiyet rolleriyle ilgili olduğu düşünülmektedir.

Bu çalışmada, erkek hastalar hemşirelikte cinsiyetin fark etmediğini belirtirken, kadın hastaların kadın hemşire tercih etme eğilimi gösterdiği görülmektedir. Hastaların çoğunluğu bakım alırken kadın hemşire tercih ettiğini ya da fark etmediğini belirtmiştir. Hekim tercihi ise her iki grup hasta da erkek hekim tercih ettiğini belirtmiştir (Tablo 1). Yapılan bir çalışmada örneklemin %52,8'inin erkek hemşireden bakım almak istemediği raporlanırken (Kaya ve ark., 2011), başka bir çalışmada ise erkek hemşireden bakım almak istemediğini belirtenler %27 düzeyindedir (Gönc, 2016b). Yapılan çalışmalarda hastaların hemşire tercihiye yönelik farklı sonuçlar bulunmaktadır. Koç ve arkadaşlarının (2010) çalışmasında, kadınlardan da erkeklerden de bakım alabileceğini söyleyen katılımcıların %50 oranında olduğu raporlanmıştır. Ünver ve arkadaşlarının (2010) çalışmasında, erkeklerin %62'sinin, kadınların %46'sının erkek hemşirelerden bakım almayı kabul ettiği belirtilirken; Gönc (2016b) yaptığı çalışmada hem kadın (%62) hem de erkek hastaların (%81) çoğunluğunun erkek hemşireden bakım almayı kabul ettiği raporlanmıştır. Bu sonuçlar erkek hemşirelerin toplum tarafından kabul edilmeye başladığını göstermektedir. Hastalar, hemşire ile daha uzun süre zaman geçirdiği ve bakım aldığı için çekinebilmekte ve bu da mahremiyet nedeniyle hemşirenin cinsiyetine ilişkin tercihlerini etkileyebilmektedir. Hastaların, erkek hekim tercih etmelerinin nedenlerinin, toplumsal cinsiyet rollerinden, erkek hekimleri fiziksel olarak daha güçlü ve karar verici olarak görmelerinden kaynaklandığı düşünülmektedir.

Yaş grupları ile cinsiyet tercihi arasındaki fark incelendiğinde, 18-25 yaş arası gençler ile 56 yaş üzeri bireylerin kadın hemşire tercih ettikleri belirlenmiştir (Tablo 1). Gönc'ün (2016b) çalışmasında da 56 yaş ve üzerindeki (%60) katılımcılar hemşireliğin kadın işi olduğunu belirtmiştir. Yapılan bir çalışmada 56 yaş ve üzerindeki hastaların, erkek hemşirelerin elinin kadınlar kadar hafif olmadığını belirttikleri raporlanmıştır (Gönc, 2016b). Erkek hemşirelerin ülkemizde son 15 yılda Hemşirelik Kanunundaki değişim ile alanlarda görülmeye başladığı düşünüldüğünde, gençlerin çocukluk deneyimlerinde, 56 yaş üstü bireylerin ise daha önceki hastane deneyimlerinde kadın hemşirelerin daha çok yer aldığını ve buna bağlı olarak kadın hemşire tercih ettikleri söylenebilir.

Üniversite eğitimi alan hastalar hemşire ve hekimin cinsiyetinin fark etmeyeceğini belirtirken diğer eğitim düzeyleri, kadın hemşire ve erkek hekim tercih etmektedir (Tablo 1). Türkiye'de yapılan bir çalışmada da ilkökul mezunu veya daha düşük düzeyde eğitim almış olanların (%62) hemşireliğin kadın işi olduğunu düşündüğü raporlanmıştır. Aynı çalışmada lisans ve üzeri eğitim alanların %16'sının kendilerine erkek hemşirenin bakmasını istemediği belirtilmiştir (Gönc, 2016b). Diğer bir çalışmada ise katılımcıların (98 erkek ve 98 kadın hemşirenin), fiziksel güç gerektiren işleri erkek hemşirelerin görevi olarak algılandığı ve bu tip algıların da cinsiyet ayrımcılığını arttırdığı üzerinde durulmuştur (Liminana-Gras ve ark. 2013). Bu sonuçlar eğitim düzeyleri arttıkça toplumsal cinsiyet algısının olumlu yönde değiştiğini göstermektedir.



Hastalar yattıkları kliniklere göre değerlendirildiğinde, dahiliye ve kadın doğum kliniklerinde yatan hastaların kadın hemşire tercih ettikleri belirlenmiştir (Tablo 1). Koç ve arkadaşlarının (2010) çalışmasında, erkek hemşirelerin kadın doğum servislerinde çalışabileceklerini belirtenlerin oranı %18,8 oranında saptanırken; Gönç'ün (2016b) çalışmasında bu oran %45'e çıkmıştır. Hotun-Şahin ve Demirgöz-Bal'ın (2014) çalışmasında, tamamı kadın hastalardan oluşan örneklemin %49'u erkeklerin kadın doğum servislerinde çalışabileceğini belirtmiştir. Dahiliye servisinde yatan hastaların genellikle kronik hastalığı olan yaşlı hasta grubu olması ve bu serviste kadın hemşire isteğinin yaşla ilişkili olabileceğini düşündürmektedir. Daha önce hastane deneyimi olmayan hastalar kadın hemşire tercih ederken, hastane deneyimi olanların hemşiresinin cinsiyetinin fark etmeyeceğini bildirmeleri de bu kişilerin daha önce erkek hemşireden bakım aldıklarını düşündürmektedir. Yaşanılan deneyimin erkek hemşireler hakkındaki önyargıları olumluya çevirmiş olabileceği öngörülmektedir.

Çalışmaya katılan hastaların hemşire tercihinde kadın hemşireye eğilim varken, hekim tercihlerinde erkek hekime eğilim olduğu görülmektedir (Tablo 1). Cinsiyet tercihinde nedenler incelendiğinde (Tablo 2); diğer çalışmalarla benzer şekilde kadını hassas, vicdanlı, nazik, erkeği ise bağımsız, soğukkanlı, cesur ve lider olarak nitelendirildiği görülmektedir (Gökcan ve Kavas, 2018). Ayrıca hastaların hem kadın hemşire hem de erkek hemşire tercihinde ilk sırada "mahremiyeti" belirtmeleri dikkat çekici bir bulgudur (Tablo 3). Burada kadın hastaların kadın hemşire, erkek hastaların erkek hemşire istedikleri görülmektedir. Gönç'ün (2016b) yaptığı çalışmada da katılımcıların çoğunluğu (%77) hemşireyi cinsiyetine göre seçebilmeyi istediğini belirtmiştir. Erkek hemşirelerin sayılarının artması ve böylece hastalarla daha sık iletişime geçmeleriyle kendilerine yönelik toplumda yer alan önyargıların azalacağı düşünülmektedir.

Hekim tercihlerinin nedenleri incelendiğinde (Tablo 4) ise kadın hekimlerde hemşireler ile benzer şekilde "mahremiyet" ilk sırada iken erkek hekimlerde alt sıralarda yer almakta, ilk sırada "bilgili/deneyimli olma" bulunmaktadır. Hastalar ile yapılan bir çalışmada, hemşirelerin hastalara dokunuşunun, hekimlerin dokunuşundan daha yüksek düzeyde cinselleştirildiği ve sorunsallaştırıldığı raporlanmıştır (Gönç, 2016b). Bir vaka incelemesine dayanan çalışmanın sonuçlarına göre hasta yakını için hekimin cinsiyeti önem taşımazken, bakım veren hemşiresinin cinsiyeti önem göstermektedir (Çınar ve Olgun, 2013). Yine başka bir çalışmada, hastaların çoğunluğu (%72,8) bakımlarının kadın hemşire tarafından yapılmasını tercih ederken, buna karşılık kendilerine bakacak hekimin cinsiyetinin önemli olmadığını (%63,2) belirtmektedir (Özbaşaran ve ark., 2002). Benzer şekilde hemşirelerin hastalara, hekimlerden daha sık ve uzun süreli dokunmalarının cinsiyet tercihinde etkili olduğunu belirtilirken, aynı çalışmada erkek hemşirelerin kadın hemşireler gibi nazik olamayacağı ve kadın hastalarla fiziksel temaslarında cinsel bir düşünce olabileceği şüphelerini içeren önyargıların kadın hemşire tercihinde önemli olduğu gösterilmiştir (Gönç, 2016b; Gönç 2017).

## Sonuç ve Öneriler

Bu çalışmada, erkek hastalar hemşirede cinsiyetin fark etmediğini belirtirken, kadın hastaların kadın hemşire tercih etme eğilimi gösterdiği; hekim tercihinde ise her iki grup hastanın erkek hekim tercih ettiği belirlenmiştir.

Bu bağlamda; bölgesel farklılıklar (normlar, değerler vb.) göz önünde bulundurularak sağlık hizmetlerinin planlanması, uygulanması ve toplumun bilinçlendirilmesi çalışmalarında toplumsal cinsiyet yaklaşımının göz önünde bulundurulması; ulusal düzeyde sağlık hizmetlerinin planlanması, uygulanması ve değerlendirilmesinde toplumsal cinsiyete duyarlı bir yaklaşımın temel alınması ve ayrıca sağlık hizmetleri kapsamında toplumun bilinçlendirilmesi çalışmalarında cinsiyetçi yaklaşımın kesinlikle göz önünde bulundurulması önerilebilir.

**Etik Kurul Onayı:** Mardin Artuklu Üniversitesi Girişimsel Olmayan Etik Kurulu tarafından onaylanmıştır (Tarih: 25.03.2019 - Karar No: 97039072-806.02.02).

**Çıkar Çatışması:** Bildirilmemiştir.

**Finansal Destek:** Yoktur.

**Katılımcı Onamı:** Katılımcıların bilgilendirilmiş onamları alınmıştır.

**Ethics Committee Approval:** Mardin Artuklu University Non-Interventional Clinical Research Ethics Committee approval was obtained (Date: 25.03.2019 - Number: 97039072-806.02.02).

**Conflict of Interest:** Not declared.

**Funding:** None.

**Informed Consent:** Informed consent of the participants were obtained.

## Kaynaklar

- Aydın, M., Bekar, E. Ö., Gören, Ş. Y. & Sungur, M. A. (2016). Hemşirelik öğrencilerinin toplumsal cinsiyet rollerine ilişkin tutumları. *Abant İzzet Baysal Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi*, 6(1), 223-242. <https://doi.org/10.11616/basbed.vi.455842>
- Başar, F. (2020). Toplumsal cinsiyet tanımı ve temel kavramlar. *Toplumsal Cinsiyet*, Akademisyen Kitapevi, Ankara.
- Bayraktar, E. (2020). Toplumsal cinsiyet rollerini etkileyen faktörler. *Toplumsal Cinsiyet*, Akademisyen Kitapevi, Ankara.
- Blackley, L. S., Morda, R. & Gill, P. R. (2019). Stressors and rewards experienced by men in nursing: A Qualitative Study. *Nursing Forum*, 54(4), 690-697. <https://doi.org/10.1111/nuf.12397>
- Çınar, D. & Olgun, N. (2013). Klinik uygulamalarda erkek hemşire algısı. *Hemşirelikte Eğitim ve Araştırma Dergisi*, 10(3), 3-6.
- Demiray, A., Olgun, S., Kaçar, F. & Eşer, İ. (2013). Erkek hemşirelerden bakım alan hastaların erkek hemşirelere ilişkin görüşlerinin incelenmesi. *Ege Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Dergisi*, 29(3), 32-42.
- Ekinci, M., Dikici, İ. C., Derya, M., Andsoy, I. I., Dinç, S. & Şahin, A. O. (2014). Mühendislik bölümünde öğrenim gören erkek öğrencilerin erkek hemşirelere karşı bakış açıları. *Gümüşhane Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi*, 3(1), 632-645.
- Fernández-Feito, A., Basurto-Hoyuelos, S., Palmeiro-Longo, M. & García-Díaz, V. (2019). Differences in professional values between nurses and nursing students: A gender perspective. *International Nursing Review*, 66(4), 577-89. <https://doi.org/10.1111/inr.12543>
- Gökcan, M. & Kavas, A. B. (2018). Meslek seçiminde toplumsal cinsiyetin rolü: Bir ölçek geliştirme çalışması. *Kariyer Psikolojik Danışmanlığı Dergisi*, 1(1), 48-67.
- Gönc, T. (2016a). Kadın yoğun meslekleri erileştirmeye yönelik stratejiler: Türkiye'de erkek hemşireler örneği. *Sosyoloji Araştırmaları Dergisi*, 19(1), 96-144.
- Gönc, T. (2016b). Toplum gözünde hemşirelik hâlâ 'kadın işi' mi?: Erkek hemşirelere yönelik tutum ve önyargılar üzerine sosyolojik bir araştırma. *İş, Güç" Endüstri İlişkileri ve İnsan Kaynakları Dergisi*, 18(3), 159-192. <https://doi.org/10.4026/2148-9874.2016.0327.X>
- Gönc, T. (2017). Türkiye'de erkek hemşire olmak: Avantajlar ve dezavantajlar. *Ankara Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Dergisi*, 72(1), 35-76. [https://doi.org/10.1501/SBFder\\_0000002437](https://doi.org/10.1501/SBFder_0000002437)
- Hotun Şahin, N. & Demirgöz Bal, M. (2014). Kadın doğum kliniklerinde yatan kadınların erkek hemşirelere ilişkin görüşleri. *Kadın Sağlığı Hemşireliği Dergisi*, 1(1), 55-67.
- Karaküçük, S. & Sönmez, M. (2022). Jinekoloji ve obstetride hastaların hekim cinsiyeti tercihleri ve etkileyen faktörler. *Sağlık ve Sosyal Refah Araştırmaları Dergisi*, 4(1), 12-22.
- Kaya, N., Turan, N. & Öztürk, A. (2011). Türkiye'de erkek hemşire imgesi. *Uluslararası İnsan Bilimleri Dergisi*, 8(1), 16-30.
- Koç, Z., Bal, C. & Sağlam, Z. (2010). Hastanede yatarak tedavi görmekte olan hastaların, erkeklerin hemşirelik mesleğine katılımları ile ilgili görüşlerinin belirlenmesi. *Maltepe Üniversitesi Hemşirelik Bilim ve Sanatı Dergisi, Sempozyum Özel Sayısı*, 324-329.
- Liminana-Gras, R. M., Sanchez-Lopez, M. P., Román, A. I. S. S. & Corbalan-Berna, F. J. (2013). Health and gender in female-dominated occupations: the case of male nurses. *The Journal of Men's Studies*, 21(2), 135-48.
- Mao, A., Lu, S. E., Lin, Y. & He, M. (2021). A Scoping review on the influencing factors and development process of professional identity among nursing students and nurses. *Journal of Professional Nursing*, 37(2), 391-398. <https://doi.org/10.1016/j.profnurs.2020.04.018>
- Migotto, S., Garlatti Costa, G., Ambrosi, E., Pittino, D., Bortoluzzi, G. & Palese, A. (2019). Gender issues in physician-nurse collaboration in healthcare teams: Findings from a cross-sectional study. *Journal of Nursing Management*, 27(8), 1773-1783. <https://doi.org/10.1111/jonm.12872>
- Özbaşaran, F., Taşpınar, A. & Çakmakçı, A. (2002). Hastalar kendilerine bakım verenlerin cinsiyeti konusunda ne düşünüyorlar?. *Anadolu Hemşirelik ve Sağlık Bilimleri Dergisi*, 5(2).
- Rajacich, D., Kane, D., Williston, C. & Cameron, S. (2013). If they do call you a nurse, it is always a "male nurse": Experiences of men in the nursing profession. *Paper Presented at the Nursing Forum*, 48(1), 71-80. <https://doi.org/10.1111/nuf.12008>
- Resmi Gazete (RG). (25.04.2007). Hemşirelik Kanununda Değişiklik Yapılmasına Dair Kanun. <https://www.resmigazete.gov.tr/eskiler/2007/05/20070502-3.htm>
- Rizvi Jafree, S., Zakar, R. & Zakar, M. Z. (2015). Gender segregation as a benefit- a qualitative study from Pakistan. *Journal of Nursing Management*, 23(8), 983-993. <https://doi.org/10.1111/jonm.12244>
- Smith, B. W., Rojo, J., Everett, B., Montayre, J., Sierra, J. & Salamonsen, Y. (2021). Professional success of men in the nursing workforce: An integrative review. *Journal of Nursing Management*, 29(8), 2470-2488. <https://doi.org/10.1111/jonm.13445>
- Tezel, A., Akpınar, B. A., Yurttaş, A. & Çelebioğlu, A. (2008). Hastalar erkek hemşireleri kabul edecekler mi? *Türkiye Klinikleri Tıp Etiği-Hukuku-Tarihi Dergisi*, 16(1), 13-18.
- Urhan B, Etiler N. (2011). Sağlık sektöründe kadın emeğinin toplumsal cinsiyet açısından analizi. *Çalışma ve Toplum*, 2(29), 191-215.



Ünsal, A., Akalın, İ. & Yılmaz, V. (2010). Farklı meslek çalışanlarının erkek hemşirelere ilişkin görüşleri. *Uluslararası İnsan Bilimleri Dergisi*, 7(1), 420-431.

Ünver, S., Diri, E. & Ercan, İ. (2010). Hemşirelik mesleğinin erkek üyelerine toplumun bakış açısı. *Türkiye Klinikleri Tıp Etiği-Hukuku-Tarihi Dergisi*, 18(2), 96-102.

Vefikuluçay, A. G. D., Zeyneloğlu, A. G. S., Eroğlu, K. & Taşkın, L. (2007). Kafkas Üniversitesi son sınıf öğrencilerinin toplumsal cinsiyet rollerine ilişkin bakış açıları. *Hacettepe Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Dergisi*, 14(2), 26-38.

Vlassoff, C. (2007). Gender differences in determinants and consequences of health and illness. *Journal of Health, Population and Nutrition*, 25(1), 47-61.

Yıkar, S. K., Aydıngülü, N., Doğan, S. D., Arslan, S., & Nazik, E. (2020). Hemşirelik öğrencilerinin toplumsal cinsiyet rollerine ilişkin tutumlarının belirlenmesi: Çukurova Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Örneği. *Ordu Üniversitesi Hemşirelik Çalışmaları Dergisi*, 3(2), 104-113. <https://doi.org/10.38108/ouhcd.704397>

Zeren, F., & Köşgeroğlu, N. (2020). Toplumsal cinsiyet eşitsizliğinin hemşirelik mesleğine yansımaları. *Gümüşhane Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi*, 9(3), 293-299. <https://doi.org/10.37989/gumussagbil.734808>