



ARAŞTIRMA / RESEARCH

Tıpta uzmanlık alanlarının toplumsal cinsiyet açısından değerlendirilmesi

Evaluation of medical specialties in terms of gender

Necla Yılmaz¹, Ahmet Alkan¹, Ayşe Gülen Ertümer¹, Zeynep Kuhl¹

¹Süleyman Üniversitesi, İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi, Sağlık Yönetimi Bölümü, Isparta, Turkey

Cukurova Medical Journal 2021;46(3):1257-1266

Abstract

Purpose: The aim of the research is to determine whether the fields of specialization in medicine differ according to gender. In addition, it was aimed to determine whether the fields of specialization, subspecialties, titles of physicians and ownership of the hospital differ according to gender.

Materials and Methods: With this descriptive study, 23,473 physicians working in medical faculties affiliated to 88 public and foundation universities in Turkey were examined according to certain criteria.

Results: Female physicians focused on medical pathology, skin and venereal diseases, histology and embryology, child and adolescent mental health and diseases, physical medicine and rehabilitation, family medicine; male physicians focused on orthopedics and traumatology, urology, neurosurgery, general surgery, cardiovascular surgery, plastic, reconstructive and aesthetic surgery, cardiology, otorhinolaryngology, thoracic surgery, oral and maxillofacial surgery. This differentiation between male and female physicians according to branches was statistically significant. While the difference between internal, surgical and basic medical sciences by gender was statistically significant, this difference in subspecialties was not statistically significant.

Conclusion: There is a differentiation by gender among the main areas of expertise. There is a perception of masculinity for surgical branches and femininity for internal and basic medicine branches, and it can be said that physicians' specialization preferences are not independent of the sexist roles imposed on them by the society.

Keywords: Medicine, physicians, gender

Öz

Amaç: Araştırma ile tıpta uzmanlık alanlarının toplumsal cinsiyete göre farklılık arz edip etmediğinin belirlenmesi amaçlanmaktadır. Ayrıca, uzmanlık alanlarının, yan dal uzmanlık alanlarının, hekimlerin unvanı ve hastanenin mülkiyetinin cinsiyete göre farklılık arz edip etmediğinin belirlenmesi hedeflenmiştir.

Gereç ve Yöntem: Tanımlayıcı nitelikte tasarlanan araştırma ile Türkiye'deki 88 kamu ve vakıf üniversitesine bağlı tıp fakültesinde görev yapan 23.473 hekim belirli kriterlere göre incelenmiştir.

Bulgular: Kadın hekimler Tıbbi Patoloji, Deri ve Zührevi Hastalıklar, Histoloji ve Embriyoloji, Çocuk ve Ergen Ruh Sağlığı ve Hastalıkları, Fiziksel Tıp ve Rehabilitasyon, Aile Hekimliği; erkek hekimler ise Ortopedi ve Travmatoloji, Üroloji, Beyin ve Sinir Cerrahisi, Genel Cerrahi, Kalp Damar Cerrahisi, Plastik, Rekonstrüktif ve Estetik Cerrahi, Kardiyoloji, Kulak Burun Boğaz Hastalıkları, Göğüs Cerrahisi, Ağız, Yüz ve Çene Cerrahisi alanlarında yoğunlaşmışlardır. Branşlara göre kadın ve erkek hekimler arasındaki bu farklılaşma istatistiksel olarak anlamlıdır. Dahili, cerrahi ve temel tıp bilimlerinin cinsiyete göre dağılımları arasındaki fark istatistiksel olarak anlamlı iken, yan dal uzmanlık alanlarındaki bu farklılık istatistiksel olarak anlamlı değildir.

Sonuç: Temel uzmanlık alanları arasında toplumsal cinsiyete göre farklılaşma görülmektedir. Cerrahi branşlara yönelik erkeksilik, dahili ve temel tıp branşlarına yönelik ise kadınsılık algısı vardır ve hekimlerin uzmanlık alanı tercihlerinin toplumun onlara yüklediği cinsiyetçi rollerden bağımsız olmadığı söylenebilir.

Anahtar kelimeler: Tıp, hekimlik, toplumsal cinsiyet

Yazışma Adresi/Address for Correspondence: Dr. Necla Yılmaz, Süleyman Üniversitesi, İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi, Sağlık Yönetimi Bölümü, Isparta, Turkey E-mail: neclabardak@sdu.edu.tr

Geliş tarihi/Received: 31.03.2021 Kabul tarihi/Accepted: 22.07.2021 Çevrimiçi yayın/Published online: 30.07.2021

GİRİŞ

Tıpta uzmanlaşma oldukça eski ve köklü bir kavramdır. M.S. 150 yıllarında yazar Lucian'ın bir göz doktoruna danışmak için Roma'ya kadar gitmiş olması, Britanya'da 1000 yıldır tıp ve cerrahi alanlarının ayrı ayrı uzmanlık dalı olarak kabul edilmesi, tıbbi yöntemlerin Mısırlılar tarafından alt bölümlere ayrılmış olması tıptaki uzmanlaşmanın ne derece eskiye dayandığını göstermektedir¹. Tıpta uzmanlaşma çeşitli alanları bünyesinde barındırmaktadır. Bu alanlar farklı zamanlarda ortaya çıkmış olmasına rağmen benzerlik gösterebilmektedir. Mesela 17. yüzyıldaki uzmanlık alanı ile milattan önceki bir tıp yönteminin uzmanlık alanı ortak paydada buluşabilir. Tıpta uzmanlaşma, özellikle 19. yüzyılın sonlarında uzmanlık alanlarının sayısının artması ve gün geçtikçe çeşitlilik göstermesi ile birlikte kendi içinde gelişme göstermektedir². Bununla birlikte, uzmanlaşmanın çalışma alanlarını daralttığına ilişkin eleştiriler de yapılmıştır. Sir James Paget, bilimi madencilığe benzeterek, bilimdeki herhangi bir uzmanlık alanında alan dar ise bu alanın derinlemesine kazılabileceğini, çünkü çok dar bir kuyunun yeterince derinlemesine incelendiği takdirde en zengin servet depolarına ulaşabileceğini belirtmiştir. Ayrıca tıpta uzmanlaşma ile birlikte geniş ve derin araştırma ve öğrenmenin büyük sonuçlar doğuracağını belirterek uzmanlaşmaya getirilen eleştirilere cevap vermeye çalışmıştır³. Tıpta uzmanlaşma, gelişimini türlü aşamalardan geçerek ileriye taşımaktadır ve bilim ilerledikçe uzmanlık alanlarının da çoğalması kaçınılmaz bir gerçek olarak ortaya çıkmaktadır. Yılmaz ve Erdem'e göre bilim dünyasında bilgi birikiminin artmasına dayalı olarak sağlık sistemlerinin uzmanlaşmaya dayalı bir modeli ortaya çıkmış, her bir spesifik alandan bir uzman hekimin sorumlu olduğu bir sürecin içerisine girilmiştir⁴.

Tıpta uzmanlaşma, bilgi birikimi ve teknolojik gelişmelerin hızla ilerlemesi doğrultusunda birçok ülkenin gündeminde yer tutmaktadır. Bu ülkelerden birisi de Türkiye'dir. Türkiye'de tıpta uzmanlaşma, Evliya Çelebi'nin sağlık profesyonellerini hekimler, cerrahlar ve göz hekimleri olarak sınıflandırmasına kadar eski tarihlere dayanmaktadır⁵. Türkiye'de tıpta uzmanlaşmaya ilişkin ilk düzenleme 1926 yılında Tababet ve İhtisas Vesikaları Hakkında Nizamname (1929) ile yapılmış ve bu düzenleme doğrultusunda hekimlerin üç farklı alanda uzmanlık eğitimi alabilecekleri resmîyet kazanmıştır⁶. Atılan bu adım sonrası tıpta uzmanlaşmaya ilişkin çeşitli

düzenlemeler yapılmıştır. Bunlardan biri de uzmanlık eğitiminde esas alınan üç eğitim aşamasını klinik, koruyucu, laboratuvar ve akademik olacak şekilde 4 aşamada toplayan Tababet Uzmanlık Tüzüğü (1962)'dür⁷. Farklı alanlarda uzman olanların zamanla artık kendi uzmanlık alanlarında yetersiz kalmaya başlaması ya da nüfusun artması ile şehir merkezlerinde çalışan hekimlerin daha iyi sağlık hizmeti sunabilmesi için aralarında iş bölümü yapması zamanla uzmanlaşmanın aşırı uzmanlaşmaya dönüşmesine neden olmuştur^{8,9}. Bu durum tıptaki uzmanlık alanlarının zaman içerisinde yan dalları ortaya çıkarmasıyla sonuçlanmıştır. Soyer'e göre; Türkiye'de hekimler, Sağlıkta Dönüşüm Programı (SDP) öncesi kamuda ya da koruyucu hekimlik alanında çalışmaktan ziyade özel hekimliğe daha sıcak bakmakta ve maddi kazancın daha fazla olmasının da etkisi ile herhangi bir uzmanlık alanına yönelmekteydiler. Bu durum SDP sonrasında hız kazanarak devam etmiştir. Uzmanlığını alan hekimlerin ise belli bir doygunluğa ulaştıktan sonra uzmanlaştıkları alanların "alt uzmanlıklarını" da yapma isteği oluşmuştur¹⁰. Söz konusu alt uzmanlık alanlarının tercihinde ise birçok faktörün etkili olduğu bilinmekle birlikte bu araştırmada sahip olduğu uzmanlık alanında görev yapan hekimlerin toplumsal cinsiyet faktörü üzerinde durulmaktadır.

Toplumsal cinsiyet, kadınlar ve erkeklere biçilmiş uygun rollerle ilgili düşüncelerin toplumsal olarak ortaya çıkarıldığı bir kültürel inşayı işaret etmektedir. Toplumsal cinsiyet, kadınların ve erkeklerin kimlik tespitinde yalnızca toplumsal kökenlerinin esas alındığı bir olgudur. Bu bilgiler doğrultusunda, toplumsal cinsiyet şu şekilde tanımlanmaktadır; *toplumsal cinsiyet, cinsiyetli bir bedene zorla yüklenen toplumsal bir kategoridir.*¹¹. Kişi doğar doğmaz toplumsal cinsiyet inşa sürecinin bir parçası olmaktadır. Hemen ardından sahip olduğu biyolojik cinsiyet etrafında anlamlı olduğuna inanılan kalıp davranışların bir parçası haline gelmektedir. Ebeveynler, çocuğa doğmadan önce bir hazırlık aşamasındayken bile (kıyafetin rengi gibi) bazı rolleri, davranışları ve tutumları belirlemektedir. Bu inşa süreci daha sonra da devam etmektedir. Çocuğun sahip olduğu cinsiyete göre giyinip, oyun oynaması, hitap etmesi istenmektedir. Bu inşa süreci ileride seçeceği mesleğe kadar uzanabilmektedir¹². Karabekmez ve diğerlerinin çocukların mesleklere yönelik toplumsal cinsiyet algılarını ölçmek için yapmış oldukları bir çalışmada, bazı çocuklar tarafından hekimlik mesleğinin sadece erkekler tarafından yapılabilecek bir meslek olduğu ve

kadınların ancak hemşire olup hekimlerin sağ kolu olabilecekleri ifade edilmiştir¹³. Yine Korkmaz ve Şenoğlu'nun yaptıkları çalışmada erkek öğrencilerin hekimlik mesleğini seçmelerindeki motivasyon kaynakları kariyer fırsatları, yüksek gelir, prestij ve sosyal güvenlik iken kadın öğrencilerin hasta bakımı, özveri, başkaları ile birlikte çalışma ve sosyal ilişkiler olduğu sonucuna ulaşılmıştır¹⁴. Göktaş Dörtüoğlu'nun çalışmasında tıp fakültesi öğrencilerinin hekimlik mesleğini seçme nedenleri ile uzmanlık yapma nedenlerinin birbirine benzer olduğu belirtilmiştir¹⁵. Özetle; toplumsal cinsiyetin çocukluktan başlayarak evvela meslek seçimi ve uzmanlık yapma fikri, sonrasında uzmanlık alan seçimi üzerinde de önemli bir role sahip olduğu söylenebilir. Yapılan literatür taramaları sonucunda Türkiye'de tıpta uzmanlık alanlarının toplumsal cinsiyet açısından araştırıldığı herhangi bir çalışmaya rastlanmamıştır. Çalışma bu alanda yapılan ilk araştırma olma özelliğiyle literatüre yeni bir açılım sağlayacaktır. Bu yönüyle çalışma önem arz etmektedir. Ayrıca bu çalışma ile Türkiye'de tıpta uzmanlık alanlarının tercihinde toplumsal cinsiyet açısından farklılaşma olduğunun ortaya konulmuş olması daha sonra yapılacak çalışmalar için referans noktası teşkil edecektir. Bu açıdan araştırmanın verileri ışığında bundan sonra yapılacak çalışmalarda bu ayrışmanın nedenleri ve sonuçlarının neler olabileceği, söz konusu ayrışmanın toplumsal hayatı hangi yönlerden etkileyebileceği araştırılabilecektir.

Türkiye'de tıpta uzmanlık alanlarında kadın ve erkek dağılımlarına göre farklılıklar görüldüğü varsayımına dayanılarak oluşturulan "Temel uzmanlık alanları ile hekimlerin cinsiyeti arasında anlamlı bir farklılık vardır" şeklindeki **H01** hipotezi ve "Temel uzmanlık alanları ile hekimlerin cinsiyeti arasında anlamlı bir farklılık yoktur." şeklindeki **H1** hipotezi araştırmanın temel hipotezini oluşturmaktadır. "**H02**:Tıpta uzmanlık alanları ile hekimlerin cinsiyeti arasında anlamlı bir farklılık vardır." ve "**H2**: Tıpta uzmanlık alanları ile hekimlerin cinsiyeti arasında anlamlı bir farklılık yoktur." şeklindeki hipotezler dahili, cerrahi ve temel tıp bilimlerinde görülen kadın ve erkek dağılımları arasında farklılaşmanın olup olmadığına yönelik olarak oluşturulmuştur. "**H03**:Yan dal uzmanlık alanları ile hekimlerin cinsiyeti arasında anlamlı bir farklılık vardır." ve "**H3**:Yan dal uzmanlık alanları ile hekimlerin cinsiyeti arasında anlamlı bir farklılık yoktur." şeklindeki hipotezler yan dal uzmanlık alanlarının cinsiyete göre dağılımları arasındaki farklılığı test etmek amacıyla oluşturulmuştur. Araştırmanın diğer hipotezleri ise "**H04**: Hekimlerin unvanları ile hekimlerin cinsiyeti

arasında anlamlı bir farklılık vardır.", "**H4**: Hekimlerin unvanları ile hekimlerin cinsiyeti arasında anlamlı bir farklılık yoktur.", "**H05**: Hekimlerin bağlı oldukları hastanelerin mülkiyeti ile hekimlerin cinsiyeti arasında anlamlı bir farklılık vardır." ve "**H5**: Hekimlerin bağlı oldukları hastanelerin mülkiyeti ile hekimlerin cinsiyeti arasında anlamlı bir farklılık yoktur." şeklindedir.

Bu çalışmanın amacı; tıpta uzmanlık alanlarının toplumsal cinsiyete göre farklılık arz edip etmediğinin belirlenmesini tespit etmektir. Araştırmada ayrıca, uzmanlık alanlarının, yan dal uzmanlık alanlarının, hekimlerin unvanı ve hastanenin mülkiyetinin cinsiyete göre farklılık arz edip etmediğinin belirlenmesi hedeflenmiştir.

GEREÇ VE YÖNTEM

Tıpta uzmanlık alanlarının toplumsal cinsiyete dayalı dağılımlarının tespit edilmesini amaçlayan bu çalışma tanımlayıcı araştırma olarak planlanmış ve gerçekleştirilmiştir. Araştırmanın kapsamında 22 vakıf üniversitesi ve 66 devlet üniversitesi olmak üzere toplamda 88 üniversiteye bağlı tıp fakültesinde görev yapmakta olan 23.473 hekime ulaşılmıştır. Hekimlerin görev yaptığı fakültelerin belirlenebilmesinde ÖSYM Tercih Kılavuzu ve YÖK Atlas'ta ilgili dönemde öğrenci kontenjanı açma kriterini sağlamış olan fakülteler baz alınmıştır.

Çalışmanın yürütülebilmesi için örneklem seçimine gidilmemiş evrenin tamamına ulaşılmaya çalışılmıştır. Bu kapsamda çalışmanın yapıldığı tarihte Türkiye'de faaliyet gösteren (eğitim ve öğretime devam eden) tıp fakültelerinin siteleri taranmış ve ilgili fakültelerin web sitelerinde yer alan hekimlerin bağlı oldukları hastanenin mülkiyeti (kamu ve vakıf), uzmanlık alanları (dahili, cerrahi ve temel), temel uzmanlık alanları (Aile Hekimliği, Deri ve Zührevi Hastalıklar, Kardiyoloji gibi), yan dal uzmanlık alanları (Çocuk Nefrolojisi, Cerrahi Onkoloji, El Cerrahisi gibi) unvanları (Araştırma Görevlisi, Doçent Dr., Profesör Dr. gibi) ve cinsiyetleri (kadın ve erkek) incelenmiştir.

Hekimlerin cinsiyet türüne göre ayrımında bazı hekimlerin isimlerinin her iki cinsiyet türüne de hitap etmesi nedeniyle (Dursun, Deniz gibi) hekimin web sitesinde yer alan fotoğrafına ulaşılarak teyit edilmeye ve teyit edilemediği durumlarda (sitede hekimin fotoğrafı yoksa) bu hekimler çalışma kapsamına dahil edilmemiştir. Araştırma, yalnızca üniversitelere bağlı tıp fakültelerinde kadrosu bulunan ve aktif görev yapan hekimlerle sınırlı tutulmuştur. Kurumların web

sitelerinden veriler 15.03.2018-30.03.2018 tarihleri arasında toplanmıştır.

İstatistiksel analiz

Araştırma verileri, araştırmacılar tarafından Statistical Package for Social Science (SPSS) 22 programı analiz aracılığıyla analiz edilmiştir. İlgili değişkenler ile cinsiyet arasındaki farklılıkların incelenmesi amacıyla Pearson ki-kare testi kullanılmıştır. Birim sayılarını gösteren çapraz tablolarda (rc) gözlemlerde beklenen değerlerin yeterli hacme sahip olmaması (<5) nedeniyle Fisher's Exact testi kullanılmıştır. Uzmanlık alanlarının karşılaştırılmasında farkın kaynağını tespit etmeye yönelik ise Bonferroni düzeltmesi uygulanmıştır. Ayrıca frekans ve yüzde hesaplamaları yapılmıştır.

BULGULAR

Tablo 1, hekimlerin cinsiyete göre dağılımını göstermektedir. Buna göre, Türkiye'de yer alan tıp fakültelerinde erkek hekim (13.733) sayısı kadın hekim (9.740) sayısından fazladır. Hekimlerin unvanlarına göre dağılımları Tablo 2'de gösterilmektedir. Erkek hekimlerin unvana göre dağılımında en fazla Profesör (4542), en az Öğretim Görevlisi (104) bulunurken, kadın hekimler arasında en fazla frekansa sahip Araştırma Görevlisi (4124), en az ise Öğretim Görevlisi (222) bulunmaktadır. Ayrıca yapılan ki-kare testi sonucuna göre, hekimlerin unvanları ile cinsiyetleri arasında anlamlı bir ilişki tespit edilmiştir ($\chi^2=481.518$, $p<0.001$). Buradan, hekimlerin unvanlarının cinsiyete göre dağılımları karşılaştırıldığında aradaki farkın istatistiksel olarak anlamlı bulunduğu söylenebilir.

Tablo 1. Hekimlerin cinsiyete göre dağılımı

Cinsiyet	Frekans	(%)
Erkek	13.733	58.5
Kadın	9.740	41.5
Toplam	23.473	100.0

Tablo 2. Hekimlerin unvanlarının cinsiyete göre dağılımı

Unvan	Erkek (Frekans)	(%)	Kadın (Frekans)	(%)	Toplam (Frekans)	(%)
1. Araştırma Görevlisi	4252	50.8	4124	49.2	8376	35.7
2. Dr. Öğretim Üyesi	2415	62.2	1470	37.8	3885	16.6
3. Doçent Dr.	1947	61.9	1200	38.1	3147	13.4
4. Profesör Dr.	4542	66.4	2301	33.6	6843	29.1
5. Uzman	473	47.3	527	52.7	1000	4.3
6. Öğretim Görevlisi	104	46.8	118	53.2	222	0.9
Toplam	13733	58.5	9740	41.5	23473	100.0

$\chi^2=481.518$, $p<0.001$

Tablo 3'te kadın ve erkek hekimlerin hastanelerin mülkiyetine göre dağılımı yer almaktadır. Hem kadın (8478) hem de erkek (12012) hekimlerin daha çok kamu hastanelerinde yer aldıkları görülmektedir. Her iki türde de erkek hekimlerin kadın hekimlere göre fazla sayıda yer alması dikkat çekicidir. Fakat yapılan ki kare analizi sonucuna göre, hastane mülkiyeti ve cinsiyet değişkeni arasında anlamlı bir ilişki söz konusu değildir ($\chi^2=0.928$, $p>0.005$). Yani kadın ve erkek hekimlerin vakıf ve kamu hastanelerine göre dağılımları arasında anlamlı bir farklılık söz konusu değildir. Tablo 4'te hekimlerin uzmanlık tıp bilimlerine göre dağılımına yer verilmiştir. En fazla

hekimin dahil olduğu Dahili Tıp Bilimleri alanında 12796 hekimin yer aldığı görülmektedir. Bu alanın bünyesinde diğer iki tıp bilimleri alanının toplamından daha fazla sayıda hekim bulunduğu söylenebilir. Tabloda dikkat çekici bir nokta da, Cerrahi tıp bilimlerinde görev yapan erkek hekim sayısının (6209) kadın hekim sayısının (2292) iki katından fazla olmasıdır. Ayrıca, uzmanlık alanlarının dağılımı ve cinsiyet değişkeni arasında anlamlı bir ilişki tespit edilmiştir ($\chi^2=1176.879$, $p<0.005$). Uzmanlık alanlarının kadın ve erkek hekim dağılımına göre karşılaştırılmasında anlamlı bir farklılığın olduğu görülmektedir.

Tablo 3. Hekimlerin bağlı buldukları hastanelerin mülkiyetine göre cinsiyet dağılımı

Hastanenin Mülkiyeti	Erkek (Frekans)	(%)	Kadın (Frekans)	(%)	Toplam (Frekans)	(%)
Vakıf	1721	57.7	1262	42.3	2983	12.7
Kamu	12012	58.6	8478	41.4	20490	87.3
Toplam	13733	58.5	9740	41.5	23473	100.0

 $\chi^2=0.928, p<0.001$ **Tablo 4. Hekimlerin uzmanlık alanlarının cinsiyete göre dağılımı**

Uzmanlık Alanı	Erkek		Kadın		Toplam (Frekans)	(%)
	(Frekans)	(%)	(Frekans)	(%)		
Dahili Tıp Bilimleri	6519	50.9	6277	49.1	12796	54.5
Cerrahi Tıp Bilimleri	6209	73.0	2292	27.0	8501	36.2
Temel Tıp Bilimleri	1005	46.2	1171	53.8	2176	9.3
Toplam	13733	58.5	9740	41.5	23473	100.0

 $\chi^2=1176.879, p<0.001$ **Tablo 5. Hekimlerin temel uzmanlık alanlarının cinsiyete göre dağılımları**

Temel Uzmanlık Alanı		Erkek		Kadın		Toplam Frekans
		Frekans	(%)	Frekans	(%)	
1.	Aile Hekimliği	235	39.0	367	61.0	602
2.	Acil Tıp	434	68.2	202	31.8	636
3.	Adli Tıp	188	72.0	73	28.0	261
4.	Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları	928	40.7	1353	59.3	2281
5.	Çocuk ve Ergen Ruh Sağlığı ve Hastalıkları	96	34.2	185	65.8	281
6.	Deri ve Zührevi Hastalıklar	132	30.5	301	69.5	433
7.	Enfeksiyon Hastalıkları ve Klinik Mikrobiyoloji	166	42.2	227	57.8	393
8.	Fiziksel Tıp ve Rehabilitasyon	219	38.3	353	61.7	572
9.	Göğüs Hastalıkları	237	42.9	316	57.1	553
10.	Halk Sağlığı	206	43.4	269	56.6	475
11.	İç Hastalıklar	1473	57.4	1094	42.6	2567
12.	Kardiyoloji	636	81.6	143	18.4	779
13.	Nöroloji	283	43.7	365	56.3	648
14.	Nükleer Tıp	100	51.8	93	48.2	193
15.	Radyoloji	573	65.9	297	34.1	870
16.	Ruh Sağlığı ve Hastalıkları	306	49.0	319	51.0	625
17.	Tıbbi Farmakoloji	149	51.4	141	48.6	290
18.	Tıbbi Genetik	84	48.0	91	52.0	175
19.	Anesteziyoloji ve Reanimasyon	625	47.5	691	52.5	1316
20.	Beyin ve Sinir Cerrahisi	456	92.5	37	7.5	493
21.	Çocuk Cerrahisi	219	76.8	66	2.2	285
22.	Genel Cerrahi	933	91.4	88	8.6	1021
23.	Göz Hastalıkları	411	577	301	42.3	712
24.	Kadın Hastalıkları ve Doğum	552	57.6	406	42.4	958
25.	Kalp ve Damar Cerrahisi	403	91.2	39	8.8	442
26.	Kulak Burun Boğaz Hastalıkları	496	78.1	139	21.9	635
27.	Ortopedi ve Travmatoloji	850	98.8	10	1.2	860
28.	Plastik, Rekonstrüktif ve Estetik Cerrahi	286	85.4	49	14.6	335
29.	Tıbbi Patoloji	163	29.1	397	70.9	560
30.	Üroloji	584	98.8	7	1.2	591
31.	Anatomi	218	60.6	142	39.4	360

32.	Fizyoloji	208	51.6	195	48.4	403
33.	Histoloji ve Embriyoloji	131	35.2	241	64.8	372
34.	Tıbbi Biyokimya	242	43.3	317	56.7	559
35.	Tıbbi Mikrobiyoloji	214	42.5	289	57.5	503
36.	Radyasyon Onkolojisi	75	42.9	100	57.1	175
37.	Spor Hekimliği	20	90.9	2	9.1	22
38.	Göğüs Cerrahisi	193	85.4	33	14.6	226
39.	Ağız, Yüz ve Çene Cerrahisi	5	71.4	2	28.6	7
40.	Sualtı Hekimliği ve Hiperbarik Tıp	2	100.0	0	0.0	2
41.	Hava ve Uzay Hekimliği	2	100.0	0	0.0	2

$\chi^2=3833.633, p<0.001$

Tablo 5'te, hekimlerin temel uzmanlık alanlarının cinsiyete göre dağılımına yer verilmiştir. Buna göre en fazla hekimin sırasıyla; İç Hastalıkları (2567), Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları (2281) ve Genel Cerrahi (2021) uzmanlık alanlarında yer aldığı görülmektedir. En az hekim ise; Ağız, Yüz ve Çene Cerrahisi (7), Sualtı Hekimliği ve Hiperbarik Tıp (2), Hava ve Uzay Hekimliği (2) alanında bulunmaktadır. Tabloya göre, erkek hekimlerin kadın hekimlere göre daha yoğun olduğu uzmanlık alanları; acil tıp (434), Kardiyoloji (636/143), Beyin ve Sinir Cerrahisi (456/37), Çocuk Cerrahisi (219/66), Genel Cerrahi (933/88), Kalp ve Damar Cerrahisi (403/39), Kulak Burun Boğaz Hastalıkları (496/139), Ortopedi ve Travmatoloji (850/10), Plastik, Rekonstrüktif ve Estetik Cerrahi (286/49), Üroloji (584/7), Spor Hekimliği (20/2) ve Göğüs Cerrahisi (193/33) şeklindedir. Kadın hekimlerin erkek hekimlere göre daha yoğun sayıda yer aldıkları uzmanlık alanları ise; Aile Hekimliği (367), Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları (928/1353), Çocuk ve Ergen Ruh Sağlığı ve Hastalıkları (96/185), Tıbbi Patoloji (163/397), Histoloji ve Embriyoloji (131/241), Tıbbi Biyokimya (242/317) şeklindedir. Ayrıca, temel uzmanlık alanlarının cinsiyet değişkeni ile anlamlı bir ilişkisinin olduğu tespit edilmiştir ($\chi^2=3833.633, p<0.001$). Bu noktada, temel uzmanlık alanlarının kadın ve erkek hekim dağılımı açısından anlamlı farklılıklar gösterdiği söylenebilir.

Tablo 6, hekimlerin yan dal uzmanlığına sahip olma durumlarını göstermektedir. Buna göre en fazla

hekim sayısı bulunan 5 yan dal uzmanlık alanı; Gastroenteroloji (96), Tıbbi Onkoloji (78), Hematoloji (63), Endokrinoloji ve Metabolizma Hastalıkları (63), Çocuk Hematolojisi ve Onkolojisi (59), Romatoloji (46) şeklindedir. Temel İmmünoloji, Epidemiyoloji, Çevre Sağlığı, Askeri Psikiyatri, Konsültasyon Liyezon Psikiyatrisi, Harp Cerrahisi, Jinekolojik Onkoloji Cerrahi, Tıbbi Viroloji ve Tıbbi Mikoloji yan dal alanlarında ise herhangi bir yan dal alanında hekim bilgisine rastlanmamıştır.

Hekimlerin cinsiyete göre dağılımı göz önünde bulundurulduğunda; Çocuk Ürolojisi (8/0), Algoloji (6/1), Hematoloji (37/26), Gastroenteroloji (79/17), Nefroloji (45/26), Tıbbi Onkoloji (56/22), Klinik Nörofizyoloji (6/1), Gastroenteroloji Cerrahisi (3/0), Cerrahi Onkoloji (13/1), El Cerrahisi (13/0), Periferik Damar Cerrahisi (4/0), Perinatoloji (5/0), Çocuk Kardiyolojisi (19/7), Çocuk Kalp ve Damar Cerrahisi (3/0) gibi yan dal alanlarda erkek hekimlerin daha yoğun bir şekilde bulunduğu görülmektedir. Çocuk Hematolojisi ve Onkolojisi (20/39), Çocuk Gastroenterolojisi (8/15), Gelişimsel Pediatri (0/8), Sosyal Pediatri (1/9), İmmünoloji ve Alerji Hastalıkları (8/13) yan dal alanlarında ise kadın hekimler erkek hekimlerden fazla sayıda yer almaktadır. Ayrıca, her bir yan dal uzmanlık alanının cinsiyet değişkeni ile ilişkisi Pearson ki-kare testi ile incelenmiş ve kadın erkek sayıları ve cinsiyet arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farkın olmadığı tespit edilmiştir ($\chi^2=136.885, p>0.05$).

Tablo 6. Hekimlerin yan dal uzmanlık alanlarının cinsiyete göre dağılımı

Yan Dal Uzmanlık Alanı	Erkek		Kadın		Toplam Frekans
	(Frekans)	(%)	(Frekans)	(%)	
1. Çocuk Acil	5	45.5	6	54.5	11
2. Çocuk Nefrolojisi	11	50.0	11	50.0	22
3. Çocuk Nörolojisi	13	46.4	15	53.6	28
4. Çocuk Romatolojisi	4	40.0	6	60.0	10
5. Çocuk Ürolojisi	8	100.0	0	0	8

6.	Çocuk Yoğun Bakımı	6	60.0	4	40.0	10
7.	Çocuk Metabolizma Hastalıkları	5	45.5	6	54.5	11
8.	Çocuk İmmünolojisi ve Alerji Hastalıkları	12	40.0	18	60.0	30
9.	Çocuk Hematolojisi ve Onkolojisi	20	33.9	39	66.1	59
10.	Çocuk Göğüs Hastalıkları	5	50.0	5	50.0	10
11.	Çocuk Gastroenterolojisi	8	34.8	15	65.2	23
12.	Çocuk Enfeksiyon Hastalıkları	9	50.0	9	50.0	18
13.	Çocuk Endokrinolojisi	20	54.1	17	45.9	37
14.	Neonatoloji	14	43.8	18	56.3	32
15.	Gelişimsel Pediatri	0	0	8	100	8
16.	Çocuk Genetik Hastalıkları	2	28.6	5	71.4	7
17.	Sosyal Pediatri	1	10.0	9	90.0	10
18.	İmmünoloji ve Alerji Hastalıkları	-	0	-	0	0
19.	Yoğun Bakım	14	46.7	16	53.3	30
20.	Temel İmmünoloji	-	0	-	0	-
21.	Epidemiyoloji	-	0	-	0	-
22.	Algoloji	6	85.7	1	14.3	7
23.	Romatoloji	26	56.5	20	43.5	46
24.	İmmünoloji ve Alerji Hastalıkları	8	38.1	13	61.9	21
25.	İş ve Meslek Hastalıkları	2	100.0	0	0	2
26.	Çevre Sağlığı	-	0	-	0	-
27.	Hematoloji	37	58.7	26	41.3	63
28.	Geriatric	5	41.7	7	58.3	12
29.	Endokrinoloji ve Metabolizma Hastalıkları	35	55.6	28	44.4	63
30.	Gastroenteroloji	79	82.3	17	17.7	96
31.	Nefroloji	45	63.4	26	36.6	71
32.	Tıbbi Onkoloji	56	71.8	22	28.2	78
33.	Fizyopatoloji	0	0	2	100.0	2
34.	Klinik Nörofizyoloji	6	85.7	1	14.3	7
35.	Çocuk Radyolojisi	4	50.0	4	50.0	8
36.	Askeri Psikiyatri	-	0	-	0	-
37.	Konsültasyon Liyezon Psikiyatrisi	-	0	-	0	-
38.	Cerrahi Onkoloji	13	92.9	1	7.1	14
39.	El Cerrahisi	13	100.0	0	0	13
40.	Gastroenteroloji Cerrahisi	3	100.0	0	0	3
41.	Harp Cerrahisi	-	0	-	0	-
42.	Periferik Damar Cerrahisi	4	100.0	0	0	4
43.	Perinatoloji	5	100.0	0	0	5
44.	Jinekolojik Onkoloji Cerrahi	-	0	-	0	-
45.	Sitopatoloji	2	66.7	1	33.3	3
46.	Tıbbi Viroloji	-	0	-	0	-
47.	Tıbbi Parazitoloji	4	40.0	6	60.0	10
48.	Tıbbi Mikoloji	-	0	-	0	-
49.	Çocuk Kardiyolojisi	19	73.1	7	26.9	26
50.	Çocuk Kalp ve Damar Cerrahisi	3	100.0	0	0	3
Toplam		532	57.8	389	42.2	921

TARTIŞMA

Bu çalışmada Türkiye'deki tıp fakültelerinde görev yapan hekimler uzmanlık alanlarına göre toplumsal cinsiyet bağlamında incelenmiştir. Uzmanlık alanlarının toplumsal cinsiyet perspektifinde incelenebilmesi için çalışmada Türkiye'de faaliyet gösteren 88 tıp fakültesinde görev yapan hekimin bilgileri üniversitelerin kurumsal web sitesinden derlenmiş ve çeşitli analizlerle elde edilen bulgular yorumlanmıştır.

Sağlık İstatistikleri Yıllığı 2018 Haber Bülteni'ne göre 2018 yılında üniversite hastanelerinde toplam 31.849 uzman ve asistan hekim görev yapmaktadır¹⁶ ve bu araştırma kapsamında 23.473 hekim bilgisine ulaşılmıştır. Katılımcı profiline bakıldığında, erkeklerin (%58.5) kadınlardan daha fazla olduğu görülmektedir. Hem TÜİK'in hem de Sağlık Bakanlığı'nın web sitelerinden hekimlerin cinsiyet açısından dağılımına ait verilere ulaşılamamaktadır. Fakat Kuzucu'nun yapmış olduğu çalışmaya göre Sağlık Bakanlığı ve üniversite hastanelerinde görev yapan uzmanların %65.5'i erkek hekimlerden, %34.5'i kadın hekimlerden oluşmaktadır¹⁷. Genel olarak hemşirelik ve ebelik mesleklerinin kadın cinsiyeti ile¹⁸ hekimlik mesleğinin ise erkek cinsiyeti ile özdeşleştirildiği, geleneksel tıptan modern tıba geçişle kadının bu alandan (hekimlik mesleğinden) uzaklaştırıldığı görülmektedir^{18,19}. Her ne kadar hastaneler kadın yoğun olan kurumlar olarak ele alınsa da²⁰ hastanelerde kadınlar daha çok yardımcı profesyonel sağlık hizmetlerinde görev yapmaktadır¹⁸. Bu durumda, hekimlik mesleğinde yer edinme konusunda, kadınların önünde bir takım engellerin olduğu söylenebilir.

Uzman hekimler üniversitelerin mülkiyetine göre cinsiyet açısından ele alındığında hem vakıf üniversitelerinde hem de kamu üniversitelerinde erkek hekimlerin fazla olduğu ve bu oranın her iki kurumda da yaklaşık olarak birbirine yakın olduğu görülmektedir. Buradan hareketle; hekimlik mesleği açısından var olan erkek mesleği algısının hem kamu hem de vakıf üniversitesi tıp fakültelerine yansımış olduğu söylenilebilir. Fakat kadın ve erkek hekimlerin vakıf ve kamu hastanelerine göre dağılımlarındaki farklılık istatistiksel olarak anlamlı değildir (H5 Hipotezi kabul edilmiştir).

Çalışmada hekimlerin unvanlarına göre dağılımları cinsiyet açısından ele alındığında istatistiksel olarak anlamlı farklılaşmanın olduğu görülmektedir (H04

Hipotezi kabul edilmiştir). Profesörlerde erkeklerin oranının kadınların oranının iki katı olduğu, doçentlerde ve doktor öğretim üyelerinde makasın daralmasına rağmen erkeklerin kadınlardan oldukça fazla olduğu görülmektedir. Araştırma görevlilerinde ise kadın (%49.2) erkek (%50.8) oranı neredeyse eşitlenmiştir. Bu durum tıpta uzmanlık dallarında kadınların da en az erkekler kadar yer edinmeye başladığını göstermektedir. Araştırmacılar tarafından 2021 yılında YÖK ATLAS uygulamasında yer alan veriler incelendiğinde 2018 yılında 13578, 2020 yılında ise 15173 öğrencinin çalışma kapsamındaki 88 üniversitenin tıp fakültelerine yerleştiği görülmektedir. 2018 yılında yerleşen öğrencilerin %51.20'si erkek %48.8'i kadın iken 2020 yılına gelindiğinde erkeklerin oranı %47.6'ya düşerken, kadınların oranı %52.4'e yükselmiştir. Hem araştırma görevlilerindeki erkek ve kadın dengesi göz önüne alındığında hem de tıp fakültesini tercih eden öğrenciler içerisindeki kadınların oranının her geçen gün artması ve 2020 yılında kadın oranının erkek oranını geçmiş olması dikkate alındığında Türk Cerrahi Derneği'nin raporunda ifade ettiği şekliyle; her meslekte olduğu gibi hekimlik mesleğinde de kadınların kendilerine yer edindikleri ve hekimlik mesleği ile ilgili var olan erkek mesleği algısının bu sayede kırılacağı söylenebilir²¹.

Araştırmaya dahil edilen hekimlerin yarısından fazlası (%54.5) dahili tıp bilimlerinde görev yapmaktadır. 798 tıp öğrencisiyle yapılan bir çalışmada öğrencilerin %47.4'ü dahili bilimleri, %43.3'ü cerrahi bilimleri, %2'si ise temel tıp bilimleri alanında uzmanlaşmak istediklerini ifade etmişlerdir²². Buradan hareketle önümüzdeki yıllarda da uzmanlık alanlarında yoğunlaşmaların çok fazla değişmeyeceği, bu yoğunlaşmanın daha çok dahili, sonra cerrahi ve en az temel tıp bilimleri alanında oluşacağı söylenilebilir. Bu çalışmada, dahili tıp ve temel tıp bilimleri alanında görev yapan hekimlerin cinsiyet açısından dağılımı yaklaşık olarak eşitken (birbirine yakın olsa da kadın erkek dağılımındaki fark istatistiksel olarak anlamlıdır, cerrahi tıp alanında erkek hekimlerin baskın şekilde (%73.0) yer aldığı görülmektedir. Kalaycıoğlu'nun yapmış olduğu çalışmada erkek hekimlerin cerrahi, kadın hekimlerin ise dahili tıp ve temel tıp bilimlerinde uzmanlık yapmayı tercih ettikleri sonucuna ulaşılmıştır.²³ Yine daha önceki yıllarda yapılan başka bir çalışmada da tıp fakültelerindeki cerrahi tıp bilimi alanında çalışan hekimlerin büyük çoğunluğunun (%81.8) erkek hekimlerden oluştuğu

görülmektedir. Dahili tıp alanında kadın hekimlerin oranı %38,2, temel tıp bilimlerinde %42,7'dir. Aynı yıl tıpta uzmanlık tercihi yapan kız öğrencilerin oranı temel tıp bilimlerinde %45,0, dahili tıp bilimlerinde %48,0, cerrahi tıp bilimlerinde %35,6'dır²⁴. Buradan hareketle diğer alanlarda nispeten toplumsal cinsiyet algısının düşük olduğu, ama cerrahi tıp bilimi alanında *bu alanın erkek hekimlerin alanı* olduğu algısının hala devam ettiği söylenebilir. Bu durumun altında yatan nedenlerin başında; cerrahi alanda el becerilerinin körelmemesi için devamlılık gerektirmesi konusu gelmektedir²⁵. Fakat kadınların hamilelik ve çocuk gibi gerekçelerle belirli süre mesleğini icraya ara verme ve profesyonel mesleklerde çalışan kadınların iş-aile yaşamını dengeleme zorluğu söz konusu devamlılığı sekteye uğratabilir gibi görülmektedir¹⁸. Bir diğer neden ise, temelde cerrahliğin bir erkek mesleği olarak algılanmasıdır²⁶.

Çalışmada, hali hazırda var olan 41 temel uzmanlık alanından bazılarında (aile hekimliği, çocuk sağlığı ve hastalıkları, çocuk ve ergen sağlığı ve hastalıkları, tıbbi patoloji, histoloji ve embriyoloji) kadın yoğunluğu bazılarında ise (kardiyoloji, beyin ve sinir cerrahisi, genel cerrahi, kalp damar cerrahisi, ortopedi ve travmatoloji, üroloji vb.) erkeklerin yoğunlukta olduğu görülmüştür. Özellikle cerrahi alanlarda erkeklerin yoğunluğu göze çarpmaktadır. Benzer sonuçlar yan dal uzmanlıklarında da görülmektedir. Çocuk ürolojisi, algoloji, gastroenteroloji, klinik nörofizyoloji, cerrahi onkoloji, el cerrahisi, periferik damar cerrahisi, perinatoloji yan dallarında uzmanlık yapanların içerisinde erkeklerin oranı her bir yan dalda %80'inin üzerindedir. Fakat yan dal uzmanlık alanlarındaki bu farklılık istatistiksel olarak anlamlı değildir. Litvanya'da yapılan çalışmada da kadın hekimlerin pediatri (%92) ve pratisyen hekimlik (%85) alanlarında yoğunlaşırken cerrahi (%9), ortopedi (%11), adli tıp (%18) gibi alanların daha çok erkeklere bırakıldığı²⁷ görülmektedir. Yine Türkiye'de yapılan bazı çalışmalarda da cerrahi alanda erkek hekimlerin yoğunlukta olduğuna dair sonuçlara ulaşılmıştır^{17,22,23,26}. Buradan hareketle genel olarak cerrahi hekimliğin bir erkek mesleği olarak algılandığı düşünülmektedir ve özellikle bu noktada bir yatay ayrışmanın varlığı söz konusu olmaktadır. Yani cerrahi bilimlere erkeksilik atfedilmesiyle bu bilim dalında kadınların aleyhine işleyen bir durum ortaya çıkmaktadır.

Araştırma kapsamında incelenen tıp fakültelerinin web sitelerinde herhangi bir kişisel ve mesleki bilgisine rastlanmayan akademisyenlere ulaşılamamış

ve 2018 yılından sonra açılan tıp fakülteleri araştırmaya dahil edilmemiştir. Ayrıca araştırmanın evrenini Türkiye'de faaliyet gösteren tıp fakültelerinin oluşturması araştırmanın kısıtları arasında gösterilebilir.

Sonuç olarak; bugüne kadar hekimlik mesleğinde erkekler kadınlardan daha fazla yer edinmişlerdir. Fakat bu durum her geçen gün değişmektedir ve son yıllarda tıp fakültelerini tercih eden kadınların erkeklerden daha fazla olduğu görülmektedir. Bu durum da hekimlik mesleğine erkeksi bakışın her geçen gün kırıldığına işaret etmektedir. Her ne kadar hekimlik mesleği açısından böyle bir kırılma söz konusu olsa da tıpta uzmanlık alanlarında erkeklerin cerrahi bilimlerde kadınların ise dahili ve temel tıp bilimlerinde yoğunlaşması uzmanlık alanları açısından bu kırılmanın henüz yaşanmadığının göstergesidir. Nihai olarak; hekimlerin uzmanlık alanı tercihlerinin kadının evdeki çocuklara karşı sorumlulukları, kadının iş hayatındaki yeri, iş-aile dengesi gibi toplumun onlara yüklediği cinsiyetçi rollerden bağımsız olmadığı söylenebilir. Bundan sonra yapılacak nitel bir çalışma ile kadınların özellikle cerrahi tıp bilimleri alanını tercih etmekten çekinme nedenlerinin ortaya çıkartılması önerilmektedir.

Yazar Katkıları: Çalışma konsepti/Tasanımı: NY; Veri toplama: AGE, ZK; Veri analizi ve yorumlama: NY; Yazı taslağı: NY, AA; İçeriğin eleştirel incelenmesi: NY, AA; Son onay ve sorumluluk: NY, AA, AGE, ZK; Teknik ve malzeme desteği: -; Süpervizyon: NY; Fon sağlama (mevcut ise): yok.

Etik Onay: Bu çalışma için Süleyman Demirel Üniversitesi Sağlık Bilimleri Etik Kurulundan 18.05.2020 tarih ve 42-3 sayılı kararı ile etik onay alınmıştır.

Hakem Değerlendirmesi: Dış bağımsız.

Çıkar Çatışması: Yazarlar çıkar çatışması beyan etmemişlerdir.

Finansal Destek: Yazarlar finansal destek beyan etmemişlerdir.

Author Contributions: Concept/Design : NY; Data acquisition: AGE, ZK; Data analysis and interpretation: NY; Drafting manuscript: NY, AA; Critical revision of manuscript: NY, AA; Final approval and accountability: NY, AA, AGE, ZK; Technical or material support: -; Supervision: NY; Securing funding (if available): n/a.

Ethical Approval: Ethical approval was obtained for this study from Süleyman Demirel University Health Sciences Ethics Committee with the decision dated 18.05.2020 and numbered 42-3.

Peer-review: Externally peer-reviewed.

Conflict of Interest: Authors declared no conflict of interest.

Financial Disclosure: Authors declared no financial support

KAYNAKLAR

1. Adamson JD. Specialization in medicine. CMAJ. 1927;17:1214-16.
2. Şahinoğlu Pelin S. Tıp evrimi açısından ve psikiyatri özelinde konsültasyon kurumu. Klinik Psikiyatri Dergisi. 2000;3:117-125.
3. Kershaw R. Special Hospitals. Pulman & Sons, London 1909.

4. Yılmaz N, Erdem R. Uzmanlaşma ve tıpta bütüncül yaklaşım üzerine bir değerlendirme. Süleyman Demirel Üniversitesi Vizyoner Dergisi. 2016;7:35-47.
5. İzgi MC, Çoban M. Tıpta uzmanlık dallarının cumhuriyet dönemindeki değişimi. Mersin Üniversitesi Tıp Fakültesi Lokman Hekim Tıp Tarihi ve Folklorik Tıp Dergisi. 2014;4:26-37.
6. Yeşiltaş A. Tıp uzmanlık tarihi ve tıpta uzmanlaşmadan aşırı uzmanlaşmaya. Türkiye Klinikleri Tıp Etiği Hukuku Tarihi Dergisi 2019;27:65-72.
7. Resmi Gazete (06.09.1962, Sayı: 11199) 6/817 Sayılı Tababet Uzmanlık Tüzüğü; 1962.
8. Capra F. Batı Düşüncesinde Dönüm Noktası (Çeviri M Armağan). İstanbul, İnsan Yayınları, 1992..
9. Durkheim E. The Rules of Sociological Method. New York, Free Press, 1982.
10. Soyer A. Sağlık Çalışanlarının ve Özel Olarak Hekimlerin Değişen Toplumsal ve Sınıfsal Konumu. Sağlık Çalışanlarının Sağlığı 1. Ulusal Kongresi 26-28 Kasım 1999 Ankara. Kongre kitabı, s: 38-46.
11. Scott JW. Toplumsal Cinsiyet: Faydalı Bir Tarihsel Analiz Kategorisi (Çeviri AT Kılıç). İstanbul, Agora Kitaplığı, 2007.
12. Vatandaş C. Toplumsal cinsiyet ve cinsiyet rollerinin algılanışı. İstanbul Üniversitesi İktisat Fakültesi Sosyoloji Konferansları Dergisi. 2007;35:29-56..
13. Karabekmez S, Yıldırım G, Akamca GÖ, Ellez AM, Bulut ANÜ. Okul öncesi dönem çocuklarının mesleklere yönelik toplumsal cinsiyet algılarının incelenmesi. Bilim Eğitim Sanat ve Teknoloji Dergisi 2018;2:51-70.
14. Korkmaz H, Yiğiter Şenol Y. The characteristics of medical students and motivation towards career choice: implications for curriculum. Hacettepe Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi. 2013;28:258-68.
15. Göktaş Dörtüyal B. Tıp fakültesi son sınıf öğrencilerinin mezuniyet sonrası ile ilgili düşünceleri, kariyer seçimleri ve etkileyen faktörler. Tıp Eğitimi Dünyası 2017;16:12-21.
16. Sağlık İstatistikleri Yılığ 2018 Haber Bülteni, 2019. T.C. Sağlık Bakanlığı Sağlık Bilgi Sistemleri Genel Müdürlüğü. Erişim Tarihi: 08.02.2021. <https://sbsgm.saglik.gov.tr/TR,73329/saglik-istatistikleri-yilligi-2019-haber-bulteni-yayimlanmistir.html>.
17. Genç Kuzuca İ. Türkiye’de tıpta uzmanlık ve akademisyenlik aşamalarında cinsiyetçi yaklaşımlar (Yüksek lisans tezi). Ankara, Ankara Üniversitesi, 2007.
18. Urhan B, Etiler N. Sağlık sektöründe kadın emeğinin toplumsal cinsiyet açısından analizi. Çalışma ve Toplum Dergisi. 2011;2:191-215.
19. Orhan B, Yücel ÖR. Türkiye’de sağlık hizmetleri sunumuna cinsiyet açısından bakış. Marmara Üniversitesi Kadın ve Toplumsal Cinsiyet Araştırmaları Dergisi. 2017;1:53-9.
20. Tengilimoğlu D, Işık O, Akbolat M. Sağlık İşletmeleri Yönetimi, Ankara, Nobel Akademi Yayıncılık, 2014.
21. Türk Cerrahi Derneği, Türkiye’de Genel Cerrahi İnsan Gücü, İşgücü ve İşyükü Raporu. Ankara, Türk Cerrahi Derneği,-2009.
22. Açıkgöz B, Ekemen A, Zorlu I, Yüksel NA, Ayoğlu FN. Tıp öğrencilerinde uzmanlaşma eğilimi, uzmanlık alan seçimi ve etkileyen faktörler. Mersin Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi. 2019;12:113-25.
23. Kalaycıoğlu BD. 1987’den 2017’ye hekimlerin uzmanlık alanı tercih değişimleri. Tıp Eğitimi Dünyası 2020;19:158-71.
24. Koyun A, Akgün Ş, Özvarış ŞB. Türkiye’de hekimler uzmanlaşmada cinsiyet ayrımı yaşıyor mu?. International Journal of Human Sciences. 2013;10:521-31.
25. Kaya RR. Melez iş kimliği: hekim yöneticiler üzerine nitel bir çalışma (Yüksek Lisans Tezi). Isparta, Süleyman Demirel Üniversitesi, 2018.
26. Demirci ME, Kılıç GS. Kocaeli Üniversitesi’nde uzmanlık öğrencisi ve öğretim üyesi hekimlerin cinsiyete ve uzmanlık dallarına göre dağılımı. III. Kadın Hekimlik ve Kadın Sağlığı Kongresi Kadını Görmeyen Aile ve Sağlık Politikaları Kongre Kitabı, 18-20 Mayıs 2012, Ankara, Türk Tabipler Birliği Yayınları, s.265-6.
27. Padaiga Z, Starkiene L, Logminiene Z, Reamy J. Lithuania. In The Health Care Workforce in Europe Learning From Experience (Eds B Rechel, CA Dubois, M McKee): 47-59. United Kingdom, World Health Organization, 2006.