

## Beyaz Önlüklü ve Gözlüklü: Karikatürlerde Hekim Stereotipleri

White Coat and Glasses: Physician Stereotypes in Caricatures

Elif KAYA<sup>1</sup>, Ramazan Rüçhan KAYA<sup>2</sup>

### ÖZ

Hekimler tarihsel süreç içerisinde onlara atfedilmiş olan tıbbi güç sebebiyle saygın birer figür olagelmıştır. Son dönemlerde ise hekimlik çeşitli eleştirilere maruz kalmaktadır. Gerek hekimlik mesleğinin muteber niteliği, gerekse bu mesleğe yöneltilen eleştiriler çeşitli kalıp yargıların sonuçları olarak ortaya çıkmaktadır. Bu araştırmada, sağlık ve hekim teması içeren karikatürlerde yer verilen hekim stereotiplerinin ortaya koyulması amaçlanmaktadır. Çalışma kapsamında, Google arama motoru üzerinde; “karikatürler ve sağlık”, “karikatür ve hekim”, “karikatürlerde hekimler”, “karikatürlerde doktorlar” gibi anahtar kelimeler aranarak bu karikatürler içerisinde, doğrudan hekimler ve sağlık ile ilgili olan (Türk çizimler tarafından çizilmiş) ilk 100 karikatür incelenmiştir. Tespit edilen karikatürler içerik analizine tabi tutulmuştur. Araştırma kapsamında karikatürlere yansıyan hekimlerin neredeyse tamamının erkek olduğu, orta yaşlı, ortalama/normal kiloda ve kel olarak tasvir edildikleri görülmüştür. Karikatürlerde hekimlerin genellikle sakin, beyaz önlük giyen ve gözlüklü kişiler olarak yansıtıldığı tespit edilmiştir. Elde edilen bulgular kapsamında hekim stereotipinin mesleğin zorluklarını yansıtacak şekilde orta yaşlı, kel ve bunun yanı sıra bir düzen ve disiplin göstergesi olarak beyaz önlükle resmedildiği görülmektedir. Karikatürlerin çoğunda hekim-hasta iletişimindeki aksaklıkların konu edinilmesi, hekim ve hastaları arasındaki ilişkinin en problematik alanının iletişim sorunları olduğunu işaret etmektedir.

**Anahtar Kelimeler:** Hekimler, Karikatür, Mizah, Sağlık, Stereotip

### ABSTRACT

Physicians have always been a respected figure due to the medical power attributed to them throughout the historical process. Recently, medicine has been subject to various criticisms. Both the valid nature of the medical profession and the criticisms directed at this profession appear as the results of various stereotypes. In this study, it is aimed to reveal the physician stereotypes used in the caricatures containing health and physician themes. Within the scope of the study, on the Google search engine; The first 100 cartoons (drawn by Turkish caricaturists) directly related to physicians and health were examined among these cartoons by searching for keywords such as "caricature and health", "caricature and physician", "physicians in caricature", "doctors in cartoons". The detected cartoons were subjected to content analysis. Within the scope of the research, it was observed that almost all of the physicians reflected in the cartoons were male, were depicted as middle-aged, average / normal weight and bald. In the cartoons, physicians were often portrayed as people who were calm, wearing white gowns and wearing glasses. As part of the findings, the stereotype of the physician is depicted as middle-aged, bald, and in a white coat as an indicator of order and discipline to reflect the difficulties of the profession. The fact that most of the cartoons deal with the problems in physician-patient communication indicates that the most problematic area of the relationship between physicians and patients is communication problems.

**Keywords:** Physicians, Caricature, Humor, Health, Stereotype

*Bu makale, 27-29 Nisan 2018 tarihleri arasında Saraybosna / Bosna-Hersek'te düzenlenen olan, 4. International Journal of Health Administration and Education Congress kapsamında "Physicians case in health-themed caricatures" başlığı ile sunulmuş ve kongre kitapçığında özet olarak basılmış bildirinin genişletilmiş halidir.*

<sup>1</sup> Dr. Öğr. Üyesi, Elif KAYA, Sağlık Yönetimi, Süleyman Demirel Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi, Sağlık Yönetimi Bölümü, elifakkas@sdu.edu.tr, ORCID: 0000-0002-1401-9947

<sup>2</sup> Öğr. Gör. Ramazan Rüçhan KAYA, Sağlık Yönetimi, Uşak Üniversitesi Sağlık Hizmetleri Meslek Yüksek Okulu, Yönetim ve Organizasyon Bölümü, ramazan.kaya@usak.edu.tr, ORCID: 0000-0001-6520-1848

**İletişim / Corresponding Author:** Ramazan Rüçhan KAYA  
**e-posta/e-mail:** ramazan.kaya@usak.edu.tr

**Geliş Tarihi / Received:** 02.06.2021  
**Kabul Tarihi / Accepted:** 10.05.2022

## GİRİŞ

İlk insanlardan günümüze hekimlik mesleği, gerek tıbbi bilgileri gerekse insanların onlara olan güveni ve iyileştirici güçlerine olan ihtiyacıyla birlikte toplum içinde önemli bir statüye sahip olmuştur. Bu statü, mesleğin seyri içinde bazen muteber bazen de aksi yargılarla ortaya çıkmaktadır. Hekimlik mesleğinin tarihsel seyrine bakıldığında, ezoterik bilgiye sahip olmasıyla başlayan gücünün, modern tıp ile birlikte kaynağını yoğun uzmanlık bilgisinden alır hale geldiği görülmektedir. Ancak bu geçiş sürecinde, asimetrik bilgiden yana dezavantajlı olan hastalar, teknolojik gelişmeler sayesinde teyit edilmiş ya da edilmemiş her türlü bilgiye zahmetsiz ve hızlı bir şekilde ulaşabilir hale gelmiştir. Bu durum sağlık okuryazarlığı noktasında halkı bir üst seviyeye çıkarmış olsa da, hekimliğin muteber statüsünü sallantılı hale getirmiştir.

Hekimlik mesleğinin mevcut statüsü ve halk tarafından nasıl algılandığı ile ilgili bir projeksiyon tutmak için alternatif yollardan birisi de genellikle güldürü ve eleştiri amacı taşıyan, kalıp yargılardan beslenen karikatürleri incelemek olarak görülmüştür. Halkın hekimlik mesleğine yönelik kalıp yargıları, sağlık hizmetleri arzı ve talebi arasındaki ilişkiler ve bu ilişkinin problematik alanları, genellikle günlük gazetelerde yayınlanan karikatürlere nasıl yansımaktadır? Karikatürlerdeki hekim profili nelerden oluşmakta ve hekimlik mesleği ile ilgili neler öne çıkmaktadır? Çalışma kapsamında bu sorulara nitel araştırma ve içerik analizi ile cevap aranmıştır.

### Hekimlik Mesleği

Tıp, kimilerine göre bir sanat kimlerine göre ise bir bilim olan, aynı zamanda tarihsel serüveni insanın varoluşuyla başladığı kabul edilen bir olgudur. Hekimler ise tıbbın mesleki kolu ve onun icracısı konumunda olan kişilerdir. Hekim kelimesi köken olarak Arapça hâkim kelimesinden türemiştir.<sup>1</sup> Kısaca taşkınlığa mani olmak, men etmek, engel olmak anlamlarına gelen hâkim kelimesinin hafifletilmiş halidir.<sup>2</sup> Hekim kelimesinin İngilizce karşılığı olan

“physician” kelimesi ise “tıp doktorluğu yapma ruhsatına sahip kimse, tıp doktoru; iyileştiren, rahatlatan kişi ya da şey” anlamına gelmektedir.<sup>3</sup> Hekimlik mesleği, ilk olarak insanların kendilerini iyi hissetme çabalarıyla ortaya çıkmıştır. Acı ve ağrılarını hafifletmeye çalışan insanlar, yaralarını ağaç lifleriyle sarmış, ağrıyan organlarına taşlar bastırmıştır. Dolayısıyla hekimlik, insanların kendi kendilerini tedavi etmeye çalışmaları ile ortaya çıkmış, o dönem için olağanüstülüklerle şekillenen insan hayatında olağanüstü özellik taşıyan insanlar tarafından sürdürülmüş bir meslektir. Tarihsel süreçte ortaya çıkan ilk hekimler genellikle saygı duyulan ya da olağanüstü özellikler taşıyan kişiler, büyücüler, din adamları, kabile şefleri gibi kişilerden oluşmuştur.<sup>4</sup> Hekimlik faaliyetleri insanın acılarını dindirmesi ve kendini iyi hissetmesini sağlaması hekimliğin iyileştirici, tıbbi gücünün göstergesidir.<sup>5</sup>

Tıbbi bilginin hekimlere verdiği iyileştirici güç onları toplumun gözünde en saygın mesleklerden biri haline getirmektedir. Dolayısıyla hekimlerin ettikleri “Hipokrat Yemini’nin” yüklediği sorumluluklar çerçevesinde, hem topluma hem de kendi mesleklerine karşı sorumlulukları bulunmaktadır. Hekimler aynı zamanda sağlık hizmetlerinin etkili ve kaliteli şekilde sunulmasında en temel aktördür. Bu sebeplerle hekimlerin mesleklerini en doğru şekilde yerine getirmesi gerekmektedir.<sup>6</sup>

Tıp ve hekimlik anlayışı tek başlarına değerlendirilemeyecek kadar çok yönlü ve etkileşimi son derece fazla olan olgulardır. Bu sebeple hekimliğin sadece bir meslek olarak düşünülmemesi gerekir. Tarihsel evrim sürecinde hekimlik, farklı boyut ve nitelikleriyle tanımlanmış ve değerlendirilmiştir. İlk olarak içgüdülerin egemen olduğu, mistik güçleri olanların ve din adamlarının etkin olduğu dönemlerden geçmiştir. Hekimlik anlayışı daha sonraları laikleşmiş ve günümüze gelindiğinde daha akılcı ve bilimsel bakış eğilimi yaygınlaşmıştır. Günümüz tıp bilimi ve hekimlik anlayışı bu şekilde ilerlemektedir.<sup>7</sup> Modern tıp anlayışının hız kazanmasıyla

hekimliğin toplumsal otoritesi de hasar almaya başlamıştır. Özellikle de yazılı ve görsel yayınlarda aşırı uzmanlaşma, aşırı tıbbileştirme ve parasal konularda hekimlere yönelik eleştiriler artış göstermiştir.

### Stereotipler ve Eleştiri

Eleştiri kavramı anlam olarak “*bir insanı, bir eseri, bir konuyu doğru ve yanlış yanlarını bulup göstermek amacıyla inceleme işi, tenkit*” olarak değerlendirilmektedir.<sup>8</sup> Eleştiriler, mevcut bir davranışı umulan davranışlarla kıyaslamayı amaçlar ve eksik görülen yönlerin tespit edilerek yeni yöntemler geliştirilmesine yardımcı olur.<sup>9</sup> Eleştiriler genellikle eleştirilenin hatalarını ya da yanlışlarını ortaya çıkarmak için değil bu noksanlıkların giderilmesi adına yapılır ve eleştirinin başarısı da bununla ölçülmektedir.<sup>10</sup> Dolayısıyla hekimlik üzerine yapılan ve yapılacak eleştirilerin hekimlik mesleğinin daha iyi bir hale getirilmesi ve sağlık hizmetlerinin optimum düzeyde verimli sunulmasını sağlamak adına önemli olarak değerlendirilebilir. Eleştiriler yaygın olarak yazılı, sözlü ve görsel araçlar kullanılarak yapılır ancak yazılı ve görsel eleştirilerin daha etkili olduğu düşünülebilir.

Görsel eleştiri araçlarından en etkililerinden bir tanesi de karikatürdür. Karikatürler, “*Kişi ya da olayların gülünç, çelişkili yanlarını yakalayarak bazen yazıyla da desteklenen abartılmış çizgilerle mizaha dönüştürme sanatı*” şeklinde tanımlanmaktadır.<sup>11</sup> Karikatürün geçmişi tarih öncesi devirlere dayanmaktadır. Karikatürler ilk olarak mağara duvarlarına yapılan resimlerden Mısır’daki duvar resimlerine ve kilise ve şapelde bulunan taş ve tuğladan yapılmış resimler ile fresklere doğru bir gelişim göstermiştir. Baskı ve matbaacılığın yaygınlaşmasıyla da gazete ve dergilerdeki yerini almıştır.<sup>12</sup> Karikatürlerin görsel bir meta olması ilgi çekicilik ve toplumun algısını yönlendirebilme konusunda onlara ayrı bir cazibe katmaktadır. Dolayısıyla karikatürlerin, büyük halk kitlelerinin ilgisini çekmek için en kolay yol olduğu söylenebilir.<sup>13</sup> Bunun yanı sıra toplumu okumak ve anlamak adına da karikatürler iyi birer veri kaynağıdır. Bu bağlamda toplumun

algılarının, kalıp yargılarının, olaylara bakış açılarının yansıdığı yerlerden biri olduğu söylenebilir.

Bu bağlamda ele alınması gereken bir diğer kavram da stereotipi (kalıp yargı) kavramıdır. İnsanlar bir bireyi, olayı ya da bireyler grubunu anlamlandırmak için stereotip olarak adlandırılan basitleştirilmiş betimsel kategorilerden faydalanır.<sup>14</sup> Bu kategoriler, kişi ya da olayın bireyin zihninde nasıl canlandığını, öne çıkan özelliğinin (giyim, duruş, yüz hatları vb. gibi) ne olduğunu gösterir. Stereotip anlayışı toplumsal düzen içerisinde bireyin dâhil grupla ilgili algılardan oluşmaktadır. Örneğin toplumdaki diğer insanlardan farklı olarak bir trafik polisinin yoğun bir kavşağın ortasında durması ilginç karşılanmaz çünkü polisin görevinin ne olduğu herkes tarafından bilinmektedir, kabullenilmiştir. Bu durum bireylerin dâhil olduğu grupla ilgili toplumsal yargılardan kaynaklanmaktadır.<sup>15</sup> Bir hekim için de benzer bir durum geçerlidir. Bir hekimin hastane ortamında yer alması ya da üzerinde ameliyat önlüğüyle hastane koridorunda yürümesi abes bir durum olarak değerlendirilmeyecektir. Mesleki stereotipleme ise, bireyin bir mesleğe uygunluğu konusundaki peşin kalıp yargıları ifade etmektedir.<sup>16</sup> Bu bağlamda meslekler arası yaygın kalıp yargılardan biri de toplumsal cinsiyet rolleridir. Bazı meslekler eril olarak kodlanırken, bazı meslekler dişillikle ilişkilendirilmekte; o mesleği icra eden kişilerin de ilişkilendirilen cinsiyette olması beklenmektedir. Bu bağlamlardan hareketle karikatürlerin de bir kişi ya da olayı betimlerken toplumun zihinsel alt yapısında bulunan stereotipleri (kalıp yargıları) ortaya çıkarma noktasında birer araç niteliği taşıdığı düşünülmektedir.

Bu çalışmada, hekimlerin karikatürlere yansıyan yüzleri araştırılmıştır. Bu çalışmayla sağlık temalı karikatürde hekimin konumu nedir, hekim-hasta ve hekim-diğer sağlık personeli arasındaki ilişkiler, karikatürist gözüyle nasıl yansıtılmış ve karikatürlerde hekimlere atfedilen en belirgin özellikler nelerdir, hekimler hangi kalıp yargılar

üzerinden karikatürize edilmektedir sorularına cevap aranmıştır. Böylece son

zamanlarda eleştirilerin odağı olan hekimlere mizahi açıdan nasıl bakıldığını göstermek ve karikatürlerdeki hekim stereotiplerini ortaya çıkarmak hedeflenmiştir.

## MATERYAL VE METOT

Bu çalışmada, sağlık ve hekim teması içeren karikatürlerde yer verilen hekim stereotiplerinin ortaya koyulması amacıyla nitel araştırma yöntemi kullanılmış olup verilerin analizinde içerik analizi tercih edilmiştir. İçerik analizi elde edilen verilerin daha önceden tespit edilmiş kategoriler çerçevesinde standardize edilerek, ortaya çıkan kavramlar ve ilişkileri tespit etmektir. Bu amaçla birbirine benzeyen veriler bir araya getirilerek yorumlanmaktadır.<sup>17</sup>

Çalışma kapsamında, Google arama motoru, görseller seçeneği üzerinde, “karikatürler ve sağlık”, “karikatür ve hekim”, “karikatürlerde hekimler”, “karikatürlerde doktorlar” anahtar kelimeleri aranarak her anahtar kelime için ortaya çıkan görsellerden ilk sayfada görüntülenenler rastgele indirilerek dosyalandırılmıştır. Söz konusu görseller içerisinden karikatür dışında görsel içerenler tespit edilmiş, kalan karikatürlerin, Türk karikatüristlerce çizilmiş ve Türkçe dilinin kullanılmış olmasına dikkat edilerek ikinci bir eleme yapılmıştır. Bu şekilde 28 karikatür analiz dışı bırakılmıştır. Sonrasında, tekrarlayan, çok benzer nitelik taşıyan, hekim unsuru içeren ancak hekimlik mesleği ile ilgili olmayan görseller (n=35) çıkarılmıştır. Kalan karikatürler numaralandırılmış, hekim tasviri bulunan ilk 100 karikatür incelenmiştir. Karikatürlerde yansıtılan hekim stereotipini tespit etmek amacıyla karikatürlerdeki yazılar

ve görsel öğeler içerik analizine tabi tutulmuştur.

İçerik analizi kapsamında her karikatüre bir ile yüz arasında bir kod vererek, daha önce oluşturulan temalar (yaş, cinsiyet, uzmanlık, fiziksel özellikler, kişilik, tavır, kullanılan aksesuar, kıyafet, kişisel bakım, karikatür konusu, hekimin muhatabı, karikatürde belirtilen hastalık, hasta tavrı, hasta profili) çerçevesinde, karikatürlerde yer alan hekimlere, hekimin muhatap oldukları kimselere ve karikatürlerin konusuna yönelik değişkenler göz önüne alınarak, Excel programında oluşturulan veri tabanına aktarılmış ve analiz edilmiştir.

### Araştırmanın Etik Yönü

Bu araştırma, Google arama motoru üzerinde; hekimler ve sağlık ile ilgili olan karikatürlerin tespit edilerek incelendiği, ikincil verilerin kullanıldığı bir çalışmadır. Araştırma kapsamında insan ya da hayvan öznesi bulunan; deney, gözlem, anket ya da mülakat yöntemleri kullanılmamıştır. Bu sebeple Etik kurul raporu alınmasına gerek duyulmamıştır. Etik kaygılar gözetilerek kullanılan tüm kaynaklara kaynakçada yer verilmiş, eksik ya da yanlış kaynak ve veri girişinin engellenmesi adına çapraz kontrol yapılmıştır.

## BULGULAR VE TARTIŞMA

İçerik analizi kapsamında incelenen karikatürlerde yer alan hekim tasvirelerine yönelik demografik bilgiler Tablo 1.'de yer almaktadır.

**Tablo 1. Hekim İmajının Demografik Dağılımları**

Değişkenler	Frekans (N)
<b>Yaş (Durumu)</b>	
Genç	15
Orta Yaş	55
Yaşlı	30

**Tablo 1 (Devamı). Hekim İmajının Demografik Dağılımları**

<b>Cinsiyet</b>	
Kadın	1
Erkek	99
<b>Uzmanlık Alanı</b>	
Dâhili Bilimler	20
Cerrahi Bilimler	31
Sahte Doktor	2
Uzmanlık gösterilmemiş	45
<b>TOPLAM</b>	<b>100</b>

Tablo 1. incelendiğinde, karikatürlerde imgelenen hekim profilinin ağırlıklı olarak orta yaşlı ve yaşlı denebilecek yaş grubu arasında resmedildiği görülecektir. Cinsiyet olarak 100 karikatürden sadece 1’inde kadın hekim (psikiyatrist) yer alırken, 99’unda erkek hekimler çizilmiştir. Uzmanlık alanlarına göre dağılıma bakıldığında dâhili bilimler 20, cerrahi bilimler 31 karede yer alırken, diğer karikatürlerde salt bir hekim imajına yer verilmiştir.

Çalışmanın bulgularına bakıldığında en önemli bulgulardan birinin toplumsal cinsiyet stereotiplerinin karikatürlere de yansımış olmasıdır. Hekimlik mesleğinin, karikatürler aracılığı ile değerlendirildiğinde bir “erkek mesleği” olarak kodlanmış durumda olduğu görülmektedir. Mesleği icra edenlerin cinsiyet dağılımları göz önünde bulundurulduğunda bu durumun tam anlamıyla gerçeği yansıtmadığını ancak halk nezdinde benzer bir stereotipinin var olduğu düşünülmektedir. Nitekim bu stereotipi doğrulayan çeşitli bilimsel çalışmalar mevcuttur. Hekimlik gerek dünyada, gerekse Türkiye’de genellikle eril bir meslek olarak algılanmakta ve sayısal olarak erkekler, diğer sağlık meslek gruplarının aksine, kadın hekimlere oranla daha fazla sayıda bulunmaktadır.<sup>18, 19</sup> Karikatürlerden elde edilen cinsiyetçi bulgu, toplumsal stereotiplerle bu yönden uyumludur denebilir.

Yaş olarak orta yaş ve üstünün ağırlıklı olarak resmedilmesi, uzun yıllar emek ve eğitim gerektiren bir meslek olması ile yorumlanabilir. Uzman bir hekim olarak mesleğe başlayabilmek, tüm eğitim hayatı göz önünde bulundurulduğunda yaklaşık olarak yirmili yaşların sonu, otuzlu yaşların başına tekabül edebilmektedir. Ayrıca tecrübe yoluyla pekişen bir meslek olmasının, dolayısıyla tam anlamıyla hekim olmak için “yaş” açısından olgunluğa da ihtiyaç olduğu algısının karikatürlere yansımaları olarak düşünülebilir. Bu noktada karikatürize edilen yaş olgusunun, mesleki tecrübenin temsili olduğu düşünülebilir. Tsugawa ve diğerlerinin (2017) yapmış olduğu çalışmada her ne kadar yaş unsurunun, yaşlı hekimleri bilgi birikimi yüksek, daha donanımlı hekimler oldukları

düşünülse de, araştırma sonucunda; yaşlı hekimlerin tedavi ettikleri hastaların ölüm oranlarının daha yüksek olduğu tespit edilmiştir.<sup>20</sup> Söz konusu araştırma sonuçları, her ne kadar tecrübeli olsalar dahi yaşlı hekimlerin güncel gelişmeleri ve tıp alanındaki yenilikleri kaçırabileceğinin bir göstergesidir.<sup>21,22</sup> Bu bağlamda karikatürlerde hekimlerin yaşlı gösterilmesinin mizahi bir eleştirisi niteliği taşıyabileceği düşünülmektedir.

**Tablo 2. Hekimlerin Fiziksel Görünüm, Saç Şekli ve Öz Bakım Açısından Dağılımı**

Değişkenler	Frekans (N)
<b>Fiziksel Görünüm</b>	
Normal	77
Şişman	14
Zayıf	9
<b>Saç</b>	
Kel	68
Saçlı	28
Boneli	4
<b>Öz Bakım</b>	
Traşlı	67
Top Sakal	27
Sakal/bıyık	6
<b>TOPLAM</b>	<b>100</b>

Karikatürlerde resmedilen hekimlerin fiziksel özelliklerine yönelik bulgular Tablo 2.’de yer almaktadır. Hekimlerin fiziksel görünümünün hangi yaygın estetik unsurlarla desteklendiğine bakıldığında, hekimlerin büyük bir çoğunluğu kel (68) olarak karikatürize edildiği görülmektedir. Fiziksel görünümünde normal olarak kodlanmış, ne şişman ne de zayıf olan, ne uzun ne kısa olan, orta halli ya da ideal görünümlü bireyler olarak çizildiği görülmektedir. Hekim unsurunu tamamlayan çeşitli aksesuarların da karikatürlerde sıklıkla kullanıldığı görülmektedir. Öz bakım kriterinde dikkat çekici sayıda traşlı (67) hekim bulunurken, özellikle psikiyatri hekimleri başta olmak üzere bir kısım hekimin de top sakallı (27) olarak resmedildiği görülmektedir.

Görüntü açısından ele alındığı ilk dikkat çeken şey, hekimlerin büyük çoğunlukla kel olarak resmedilmiş olmalarıdır. Daha önce değinilmiş olan karikatürlerdeki cinsiyetçi tutumu, “hekim kel olarak resmetme arzusu” yönüyle kısmen açıklayacağı düşünülebilir.

Kadın bir hekimde bu vurgunun yapılması, doğrudan mümkün olmadığı için cinsiyetçi amaçlardan ziyade bir tercih söz konusu olmuş olabilir. Bunun yanı sıra büyük çoğunluğunun kel olarak karikatürize edilmesi, daha önce değinilen yoğun eğitim süreci, yıpratıcı çalışma şartları, “çileli” bir meslek olmasının bir nişanesi olarak yorumlanabilir. Toplumda saçların dökülmesi, dert, acı, üzüntü ile ilişkilendirilen bir durumdur.

Mesleğin çileli eğitim yolculuğu ve icra şartlarının bu imajla vurgulandığı düşünülmektedir. Fiziksel görünümde ortalama standartlarda çizilmiş olması, hekimlerin de “normal” insanlar olduğu şeklinde yorumlanabilir. Bir yandan da karikatürlerde ideal insan standartlarını taşımaları, hekimlerin rol-model olarak algılanması ile ilişkilendirilebilir.

**Tablo 3. Hekimlerin Kullandıkları Aksesuarlar ve Kıyafetlerin Dağılımı**

Değişkenler	Frekans (N)
<b>Aksesuarlar</b>	
Gözlük	64
Yaka kartı	16
Maske, Bone	12
Steteskop	6
Alın Lambası	13
Diploma	22
Kırtasiye	20
Cerrahi aletler	5
Freud Koltuğu	5
<b>Kıyafet</b>	
Ameliyat Önlüğü-Tulum	14
Beyaz Önlük	76
Takım Elbise	70

Karikatürlerde yer alan hekimlerin kullandıkları aksesuarlara yönelik bulgular Tablo 3.’te gösterilmiştir. Buna göre en yaygın aksesuarlar; çok okumanın simgesi gözlük (64), hekimlerin yaygın olarak kullandıkları steteskop (6) ve alın lambası (13)’dir. Ayrıca yaka kartı (16) ve maske-bone (12) de hekimleri betimleyici öğeler olarak karikatürlerde yer almıştır. Mekânda hekimliğe dair objelere bakıldığında kırtasiye malzemeleri (20), diploma (22) ve psikiyatri karikatürlerinde Freud Koltuğu (4) dikkat çekmektedir. Hekim kıyafetlerine bakıldığında ağırlıklı olarak beyaz önlük (76) karşımıza çıkarken, birçok beyaz önlüğün içi

de dâhil olmak üzere yine çok sayıda takım elbiseli (70) hekim görülmektedir.

Uzun yıllar eğitim almış, okumaktan saçları dökülmüş ve görme bozuklukları yaşamaya başlamış hekimler “gözlük” nesnesi ile vurgulanmıştır. Tıp eğitimi, meslek içindeki en zorlu süreç olarak kalıcı izler bırakabilmektedir. Ayrıca steteskop ve alın lambası, hekim imajı ile birlikte zihinde canlanan nesnelere; nitekim karikatürlerde de kendine yer bulmaktadır. Temel ve ark. (2018) tarafından hastanede yatma deneyimi olan ve olmayan çocuklara yönelik yapılan araştırmada, çocukların zihinlerinde canlanan hekimlerin de gözlüklü, steteskop kullanan, kısa saçlı ya da kel olarak tasvir edilen kişiler olduğu tespit edilmiştir.<sup>23</sup> Bu durum yaş fark etmeksizin hekim stereotipinde bulunan aksesuarların ve fiziki görünümün karikatürlere yansıdığını göstermektedir. Hekim demeden, hekim olduğunu anlatmanın görsel argümanları, kuşkusuz tıbbi aksesuarlardır. Mekândaki dekoratif öğeler değerlendirildiğinde, yine tıp eğitiminin ve bu işi yapabilme izninin belgesi olan diplomalar sıkça kullanılmıştır. Hekimlerin diplomaları uluslararası geçerliliği olan ve onların herhangi bir sağlık kurumunda görev yapabileceklerine dair yetkinliklerini gösteren bir belgedir.<sup>24</sup> Ayrıca Çobanoğlu (2009), tıp eğitimi hekimin mesleki kimliğinin oluşumunda büyük önemi olduğunu vurgulamıştır.<sup>25</sup> Dolayısıyla tıp eğitimi ve hekimliği yansıtan diplomaların ve benzer sertifikaların karikatürlerde yer alması doğal karşılanmaktadır. Bu noktada şarlatanlardan ayırmak anlamında resmî bir belge olarak diplomaların öne çıkarılması manidardır. Malpraktisler ya da iletişim kazaları gibi durumların şarlatanlarla değil, bizzat sahadaki profesyonellerle yaşandığı fikrini de çağrıştırmaktadır. Aynı zamanda birçok muayenehanenin vazgeçilmez dekoru olarak diplomalar, mekân çağrışımı için de kullanılmaktadır.

Kıyafet noktasındaki disiplin de dikkat çekmektedir. Takım elbise, beyaz önlük veya ameliyat önlüğü neredeyse tüm hekimleri karikatürize ederken kullanılan öğeler arasındadır. Hekimlerin genellikle beyaz

önlükle resmediliyor olması halkın gözünde canlanan hekim stereotipinin bir yansımasıdır. Aynı şekilde hekimlerin dış görünüşlerinin uzmanlıkları ve güvenilirlikleri konusunda da fikir verdiği söylenebilir. Bu doğrultuda yapılan çalışmalarda; hekimlerin, kılık kıyafetleri ve özellikle de beyaz önlük giymeleri, hastalarının gözünde güvenilirliklerini arttırdığı ve uzmanlıklarının bir göstergesi olduğu sonucuna ulaşılmıştır.<sup>26</sup>,<sup>27</sup> Ayrıca dolaylı bir bakış açısı olarak, beyaz rengin temizlik, saflık gibi olumlu niteliklerle bağdaştırılması, toplum içinde itibarı yüksek ve hatta bazı toplumlarda yarı tanrı olarak görülen hekim stereotipi ile özdeş bir yaklaşım olarak düşünülebilir. Bunun yanı sıra yoğun çalışma saatlerine rağmen öz bakımlarını (belki de mecburen) ihmal etmeyen hekimler, traşlı ya da top sakallı olarak çizilmiştir. Toplumda top sakal genellikle belli ideolojik tandansları ya da elitist bireyleri niteleyen bir öge olarak algılanabilmektedir. Bu noktada hekimler, nispeten elitist olarak da resmedilmiştir denebilir. Top sakallı olarak resmedilen hekimlerin geneli, psikiyatrist olduğu vurgulanan hekimlerdir. Bu noktada ruh ve sinir hastalıkları uzmanlarının, diğer hekimlerden farklı olduğu vurgusu bulunmaktadır. Ayrıca ruh ve sinir hastalığı uzmanı olarak resmedilen hekimler, genellikle beyaz önlük giymemekte, takım elbise-kravat, takım elbise-papyon gibi kombinlerle resmedilmektedirler. Ayrıca ruh ve sinir hastalığı uzmanlarının çalışma ortamlarında Freud koltuğu da fark katan ögeler arasında yer almaktadır. Lill ve Wilkinson (2005) tarafından, hastaların hekim tercihlerinin incelendiği araştırmada, hastaların kadın ya da erkek fark etmeksizin, daha resmi ve mesleği yansıtan kıyafetler giyen hekimleri tercih ettikleri tespit edilmiştir.<sup>28</sup> Hekimlerin kullandıkları aksesuarlar açısından karikatürlerde genellikle; yaka kartı (isimlik), stetoskop, gözlük gibi aksesuarlarla resmedildiği görülmüştür. Aynı şekilde Keenum ve ark. (2003) tarafından yapılan araştırmada, hekimlerin isimlik, beyaz önlük ve stetoskop kullanmasının hastalar tarafından en çok kabul gören aksesuarlar olduğu tespit

edilmiştir.<sup>29</sup> Bu durum hastalar özelinde, halkın gözünde tercih edilen hekim stereotipinin beyaz önlüklü, iyi giyimli, stetoskoplu ve hekimi tanımlayan yaka kartı unsurlarını içerdiğini söylemek mümkündür.

**Tablo 4. Hekim İmajının Kişisel Özelliklerine Göre Dağılımları**

Değişkenler	Frekans(N)	Değişkenler	Frekans(N)
<b>Kişilik ve Tavır</b>			
<b>Olumlu</b>		<b>Olumsuz</b>	
Sakin	52	Agresif	9
Kibar	17	Bitkin	14
Neşeli	14	Bıkkın	10
Esprili	8	İsteksiz	6
Bilgiç	7	Kaba	12
İstekli	5	Tepkili	4
Gerçekçi	3	Umursamaz	9
Düşünceli	3	Yanıltıcı	4
		Otoriter	3
		Çılgın	3
		Şaşkın	8
		Korkmuş	6
		Sahte	3
		Doktor	

Tablo 4.'te, karikatürlerde yer alan hekimlerin, görünülerinden ve karikatür kapsamındaki hareketleri ile konuşmalarından kişilik ve tavırları hakkında değerlendirmeler yapılmıştır. Hekim profili genelde sakin (52), kibar (17), neşeli (14) olarak çizilmiş olsa da, agresif (9) ve kaba (12) hekimler az sayıda olsa da dikkat çekicidir. Öte yandan bitkin (14) ve bıkkın (10) bir görünüme sahip hekimlere de karikatürlerde yer verilmiştir.

Hekimler kişisel özellik ya da tavır olarak, ekseriyetle sakin bireyler olarak resmedilmiştir. Yaptıkları iş iletişim temelli olan hekimler, çok farklı yapılar, farklı eğitim seviyelerinde ve algı düzeyinde insanlara hizmet sunmak durumundadır. Bu noktada olabildiğinde sükûnetini korur vaziyette olması başarılı ve sorunsuz bir iletişim için olmazsa olmazdır. Berrios-Rivera ve ark. (2006) tarafından yapılan araştırmada; hekim hasta iletişimde, hekimlerin pozitif tutum ve davranışlarının iletişimin güçlenmesine sebep olmakta ve iletişim çıktılarının olumlu yönde etkilemektedir.<sup>30</sup> Aynı şekilde hekimler hasta hakları ve hekim sorumlulukları kapsamında hastalarına karşı olan tutum ve davranışlarda daha dikkatli olmak durumundadır.<sup>31</sup> Bu durum

karikatürlerdeki hekim stereotipine de yansımaktadır. Ancak insani bir durum olarak tüm hekimler sakin yapılı resmedilmemiş, bazıları agresif, bazıları kaba, bazıları da ukala olarak çizilmiştir. Yanı sıra, yorucu ve zorlu bir meslek olduğuna dair vurgu, bitkin hekim imajı ile karikatürlerde yer almıştır. Mesleki anlamda yıpranma, stres, bedenen ve ruhen enerji düşüklüğü durumu, sağlık personellerinde sıkça görülmektedir.<sup>32, 33</sup>

Mesleki tükenmişlik adı altında yapılan çalışmalarda, özellikle uzun süre nöbet tutan, çok sayıda hasta bakan hekimlerin tükenmişlik düzeylerinde yükselme görülmektedir.<sup>34, 35</sup> Bu durumun hekimlerin, hal, hareket, tavır, jest ve mimiklerine de yansması kaçınılmazdır. Gözlemlenen durumların mizahi şekilde resmedildiği karikatürlerde yer alan bitkin hekim imajı, tükenmişlik sendromunu çağrıştırmaktadır.

**Tablo 5. Karikatürlerin İçeriklerine Göre Dağılımları**

Değişkenler	Frekans(N)	Değişkenler	Frekans(N)
<b>Konu</b>		<b>Hastalık</b>	
Hekim Hasta İletişimi	39	Psikolojik	14
Ölüm vakaları	11	İç Hastalıkları	10
Hekimlik mesleğinin özellikleri	9	Bulaşıcı Hastalıklar	7
Sahte Hekim	8	Ağrı	7
Sağlıkta Şiddet	7	Kısırlık	7
Yanlış Teşhis	6	Ortopedik	6
Bilgi Asimetrisi	5	Estetik	5
Malpractise	5	Duyu Organları	4
Tıbbi Terminoloji Kullanımı	6	Hastalık Belirtilmemiş	40
Ücret Tartışmaları	4		
<b>Muhattap</b>		<b>Mekân</b>	
Hastalar	60	Muayenehane	57
Hasta Yakını	19	Ameliyathane	14
Hastane Personeli	15	Servis	12
Diğer kişiler	6	Diğer Mekânlar	17
<b>Hasta tavrı</b>		<b>Hasta Profili</b>	
Pasif, Sakin, Ürkek	16	Sıradan	41
Kaba, Kızgın, Ukala	16	Şehirli	14
Şaşkın	15	Köylü	5
Heycanlı	7	Hasta Unsuru Bulunmayan	40
Ruhsal Sorunlu	6		
Hasta Unsuru Bulunmayan	40		
<b>TOPLAM</b>	<b>100</b>	<b>TOPLAM</b>	<b>100</b>

Tablo 5.'te karikatürler içerik unsurları açısından değerlendirilmiştir. İncelenen karikatürler konularına ve karikatürde yer alan diğer kişilere göre değerlendirildiğinde; konuların tek bir ağırlık merkezinde yer almadığı ancak problematik alanlarda yoğunlaştığı görülmektedir. Bu alanlar arasından öne çıkanlar tıbbi terminoloji kullanımı (6) ve bilgi asimetrisi (5), hekim-hasta iletişimi (39), sağlıkta şiddet (7), malpractise (5), yanlış teşhis (6) ve ölüm vakaları (11) olarak gösterilebilir. Ayrıca sahte hekimler (8) de karikatürlerin konuları arasında yer almaktadır. Hekim, karikatürlerin yarısından çoğunda doğrudan hasta (60) ile

iletişim kurarken, bir kısmında hasta yakınları (19) ile muhatap olmaktadır. Hasta ve hasta yakınları dışında karikatürlerde yer verilen hekimlerin, hastane personelleri (15) ile muhatap olduğu tespit edilmiştir. Karikatürlerde mekân olarak en büyük ağırlık muayenehane (57) olarak görülmektedir. Ardından ameliyathane (14) ve servis (12) gelmektedir. Hastane ortamının dışında, dış mekânlar ya da ev ortamı gibi diğer mekânlar da (6) karikatürlerde mekân olarak kullanılmaktadır. Hastalıklar çok çeşitli şekillerde karşımıza çıkmakta, kronik ya da akut hastalıklar arasında belirgin bir ayırım bulunmamaktadır. Karikatürlerin birçoğunda



(40) bir hasta ve hastalık durumu söz konusu değildir. Ancak psikolojik (14) hastalıklar, iç organları ilgilendiren ameliyatlar ya da hastalıkların betimlendiği iç hastalıklarının (10) yanı sıra kısırlık, ağrı ve bulaşıcı hastalıklar (7) karikatürlerde öne çıkan hastalıklar olarak görülmektedir. Hastaların bir kısmı pasif, sakin, ürkek (16) olarak resmedilirken; bir kısmı tam tersine kaba, kızgın ve ukala (16) olarak çizilmiştir. Ayrıca bir kısım hastaların ise içerisinde buldukları durumdan dolayı şaşkın bir ifadeyle resmedildiği görülmektedir. Hasta profillerinde çoğunlukla öne çıkan herhangi bir özelliği olmayan sıradan (41) denebilecek, halktan kişiler ağırlıkta iken; bir kısım karikatürlerde şehirli (14) ve az sayıda da köylü (5) hasta profili vurgulanmıştır.

Karikatürlerin konularına göre bakıldığında, genellikle hekim-hasta ilişkilerinin problematik alanları üzerine kurgulandığı görülmektedir. Bu alanlar, hekim ve hastanın iletişimi, iletişimi zorlaştıran bir öge olarak bilgi asimetrisi ve terminolojik dil kullanımı, tıbbi hatalı uygulama (malpraktis) gibi konulardır. Bu iletişim en etkin olarak var olduğu muayene ortamı ve özellikle hasta yakınları ile aktif iletişimin kurulduğu ameliyat/ameliyat sonrası süreçler yine karikatürlerde sıklıkla kullanılan konular arasında yer almaktadır. Dolayısıyla cerrahların nispeten ön planda tutulduğu söylenebilir. Bu tabloya göre, muayenehane ve ameliyathaneler, karikatürlerin yoğun olarak kurgulandığı

mekânlar olarak ortaya çıkmaktadır. Butler ve ark. (2018) araştırmasında elde edilen bulgulara göre, hekimlerin, gündüz ve gece vardiyalarında vakitlerinin yaklaşık %80 lik bölümünü hasta odaları, hasta servisleri ve çalışma odalarında geçirdikleri tespit edilmiştir.<sup>36</sup> Dolayısıyla karikatürlere yer alan mekânların gerçeğin tezahürü olduğu görülmektedir.

Hasta profilleri arasında “sıradan” olarak kodlanmış, halkın genel görüntüsünü yansıtan bireyler baskın durumdadır. Karikatürlerde sıradan ya da eğitim seviyesi düşük hasta ve hasta yakını profiline yer verilmesi hekim-hasta iletişimde yaşanan sorunların bir yansıması olarak düşünülebilir. Aynı şekilde Atilla ve diğerlerinin (2012), hekim-hasta iletişimi üzerine yapmış oldukları araştırmada; hekimler, genellikle eğitim seviyesi yüksek hastalarla iletişim kurmakta zorlanmadıklarını vurgulamakla birlikte eğitilmiş hastaların bazen çokbilmişlik yapabildiklerini ifade etmişlerdir.<sup>37</sup> Bu bağlamda şehirli olarak kodlanmış, nispeten eğitim seviyesi yüksek, bilinçli, sağlık okuryazarı olduğu düşünülen, bazen de ukala hasta profillerin karikatürlerde yer alıyor olması normal karşılanmaktadır. Bu durum, toplumda her kesimin hekimlerle iletişim ve sağlıkları üzerine iş birliği içinde olduğunun göstergesidir. İmgelenen hekim profili, çoğunlukla doğrudan hasta ile bazen de hasta yakınları ile iletişim durumunda resmedilmiştir.

## SONUÇ VE ÖNERİLER

Sağlık hizmetleri temalı karikatürler incelendiğinde, gerçek hayattaki hekim profilinden özellikle cinsiyet (erkek) ve dış görünüm (kel) itibariyle bütünüyle tutarlı olmasa da, karikatürün abartılı ve uçlara dikkat çeken doğası gereği tamamen aykırı olmadığı görülmektedir. Hekimlerin zorlu eğitim süreçleri, yorucu ve yoğun çalışma koşulları, sıklıkla kullandıkları aksesuar ve nesnelere karikatürlerin genelinde başarılı bir şekilde yansıtılmıştır. Karikatürlerde yer alan hekim figürleri hem karikatüristin hem de toplumun zihninde yer alan hekim

stereotipinin genel bir yansımasıdır. Bu doğrultuda hekimlerin almış oldukları eğitimin ve genel anlamda hekimlik mesleğinin verdiği bedensel yıpranma ile daha yaşlı ve bedenen yıpranmış (kel, gözlüklü) olarak düşünüldüğü görülmektedir.

Konuların odağında genellikle hekim hasta iletişimde yaşanan iletişim kazalarının olması, bu alanın sorun yaşamaya açık ya da sıklıkla sorun yaşanan nitelikte olduğuna dair bir izlenim vermektedir. Bu noktada iletişim kazalarının minimize edilmesi, sağlıklı bir sağlık iletişiminin kurulması noktasında

büyük öneme sahiptir. İlişkinin ekseriyetle dominant karakteri olan hekim, iletişim konusunda ne kadar donanımlı ve profesyonel olursa, iletişim sorunlarının o nispete az

yaşanması muhtemeldir. Bu noktada tıp eğitiminde iletişim eğitimlerinin yoğunluğunun ve bu derslere verilen önemin artırılması önerilmektedir.

#### KAYNAKLAR

1. Yakıt, İ. (2010). "Tıp Felsefesi ve Etiği Üzerine". İstanbul: Ötüken Neşriyat A.Ş.
2. Nişanyan, S. (2004). "Sözlerin Soyağacı: Çağdaş Türkçe'nin Etimolojik Sözlüğü". İstanbul: Adam Yayınları.
3. Neufeldt, V. and Guralnik, D.B. (1988). "Webster's New World Dictionary of American English". 3rd College Ed. New York: Webster's New World.
4. Bayat, A.H. (2016). "Tıp Tarihi". Erişim adresi: <http://www.zeytinburnu.istanbul/Document/FileManager/tip-tarih-kitabi.pdf> (Erişim tarihi: 06.07.2020).
5. Turner, B.S. (2011). "Tıbbi Güç ve Toplumsal Bilgi". Çev. Ü. Tatlıcan. Bursa: Sentez Yayıncılık.
6. Akkaş, E. ve Erdem R. (2017). "Hekimlik Meslek Kültürünü Belirleyen Olguların Değerlendirilmesi". SDÜ Vizyoner Dergisi, 8 (17), 47-57. <https://doi.org/0.21076/vizyoner.296310>.
7. Arda, B. (2003). "İş Ahlakı Açısından Tıp: Nerdeyiz? Nereye Gidiyoruz?". Üniversite ve Toplum, 3 (1), 4.
8. Türk Dil Kurumu. (2020) "Güncel Türkçe Sözlük". Erişim adresi: <https://sozluk.gov.tr> (Erişim tarihi: 03.05.2020).
9. Taymaz, H. (1977). "Teftişte İşbirliği ve Eleştiriler". Atatürk Üniversitesi Eğitim Bilimleri Fakültesi Dergisi, 10 (1), 244-255.
10. Lewis, A.J. and Miel, A. (1994). "Supervision for Improved Instruction". California / Inc. Belmont: Wads Worht Publishing Company.
11. Ana Britannica Genel Kültür Ansiklopedisi. (1994). Cilt 18. İstanbul: Ana Yayıncılık.
12. Özer, A. (1994). "İletişimin Çizgi Dili, Karikatür". Anadolu Üniversitesi İletişim Bilimleri Fakültesi. Eskişehir: Anadolu Üniversitesi Basımevi.
13. Kar, İ. (1999). "Karikatür Sanatı". Ankara: T.C. Kültür Bakanlığı Yayınları.
14. Bilgin, N. (2003). "Sosyal Psikoloji Sözlüğü: Kavramlar, Yaklaşımlar". İstanbul: Bağlam Yayınları.
15. McGarty, C, Yzerbyt, V.Y. and Spears R. (2004). "Social, Cultural and Cognitive Factors in Stereotype Formation. Stereotypes as Explanations: The Formation of Meaningful Beliefs About Social Groups". Cambridge: Cambridge University Press.
16. Lipton, J.P, O'Connor, M, Terry, C. and Bellamy, E. (1991). "Neutral Job Titles and Occupational Stereotypes: When Legal and Psychological Realities Conflict". *JPsychol*, 25 (2), 129-151.
17. Yıldırım, A. ve Şimşek, H. (2018). "Sosyal Bilimlerde Nitel Araştırma Yöntemleri". 11. Baskı. Ankara: Seçkin Yayıncılık.
18. Wilborn, M.P. and Kee, D.W. (2010). "Henry the Nurse is a Doctor Too: Implicitly Examining Children's Gender Stereotypes for Male and Female Occupational Roles". *Sex Roles*, 62 (9), 670-683.
19. Orhan, B. ve Yücel, Ö.R. (2017). "Türkiye'de Sağlık Hizmetleri Sunumuna Cinsiyet Açısından Bakış". Marmara Üniversitesi Kadın ve Toplumsal Cinsiyet Araştırmaları Dergisi, 1 (1), 53-59.
20. Tsugawa, Y, Newhouse, J.P, Zaslavsky, A.M, Blumenthal, D.M. and Jena, A.B. (2017). "Physician Age and Outcomes in Elderly Patients in Hospital in the US: Observational Study". *BMJ*, 357.
21. Czaja, R, McFall, S.L, Warnecke, R.B, Ford, L. and Kaluzny, A.D. (1994). "Preferences of Community Physicians for Cancer Screening Guidelines". *Ann Intern Med*, 120, 602-608.
22. Schwartz, J.S, Lewis, C.E, Clancy, C, Kinosian, M.S, Radany, M.H. and Koplan, J.P. (1991). "Internists' Practices in Health Promotion and Disease Prevention. A Survey". *Ann Intern Med*, 114, 46-53. <https://doi.org/10.7326/0003-4819-114-1-46>.
23. Temel, Z.F, Kanat, K, Kaynak Ekici, K.B. ve Canber, F. (2018). "Hastaneye Yatma Deneyimi Olan ve Olmayan 5-6 Yaş Çocuklarının Doktor, Hemşire ve Hastane Algılarının İncelenmesi". *Turkish Journal of Social Research / Türkiye Sosyal Araştırmalar Dergisi*, 22 (195), 1-10.
24. Sayek, F. (1998). "Sağlıkla İlgili Uluslararası Belgeler, Dünya Tabipler Birliği Avrupa Konseyi Birleşmiş Milletler Unesco Avrupa Tabip Birlikleri Forumu". Erişim adresi: [https://www.ttb.org.tr/kutuphane/uluslararası\\_belgeler.pdf](https://www.ttb.org.tr/kutuphane/uluslararası_belgeler.pdf), (Erişim tarihi: 15.03.2021).
25. Çobanoğlu, N. (2009). "Kuramsal ve Uygulamalı Tıp Etiği". Ankara: Eflatun Yayınevi.
26. Taylor, P.G. (1987). "Does Dress Influence How Parents First Perceive House Staff Confidence?". *American Journal of Diseases of Children*, 141, 426-428.
27. Rehman, S.U, Nietert, P.J, Cope, D.W. and Kilpatrick, A.O. (2005). "Effect of Doctor's Attire on the Trust and Confidence of Patients". *The American Journal of Medicine*, 118, 1279-1286.
28. Lill, M.M. and Wilkinson, T.J. (2005). "Judging A Book by Its Cover: Descriptive Survey of Patients' Preferences for Doctors' Appearance and Mmode of Address". *BMJ*, 331, 1524-1527.
29. Keenum, A.J, Wallace, L.S. and Stevens, A.R. (2003). "Patients' Attitudes Regarding Physical Characteristics of Family Practice Physicians". *Southern Medical Journal*, 96, 1190-1194.
30. Berrios-rivera, J.P, Street Jr, R.L, Garcia Popa-lisseanu, M.G, Kallen, M.A, Richardson, M.N, Janssen, N.M. and Suarez-Almazor, M.E. (2006). "Trust in Physicians and Elements of The Medical Interaction in Patients With Rheumatoid Arthritis and Systemic Lupus Erythematosus". *Arthritis Care & Research*, 55 (3), 385-393.
31. Türk Kardiyoloji Derneği Araştırmaları. (2009). "Hasta, Hasta Yakımı ve Hekim İlişkileri". 37 (3), 3-1.
32. Bauer, J, Häfner, S, Kächele, H, Wirsching, M. and Dahlbender, R.W. (2003). "Burn-out und Wiedergewinnung Seelischer Gesundheit am Arbeitsplatz (The Burn-Out Syndrome and Restoring Mental Health at The Working Place)". *Psychotherapie, Psychosomatik, Medizinische Psychologie*, 53 (5), 213-222.
33. Shanafelt, T.D, Balch, C.M, Bechamps, G.J, Russell, T, Dyrbye, L, Satele, D, Collicott, P, Novotny, P.J, Sloan, J. and Freischlag, J.A. (2009). "Burnout and Career Satisfaction Among American Surgeons". *Annals of Surgery*, 250 (3), 463-471.
34. Özkula, G. ve Durukan, E. (2017). "Hekimlerde Tükenmişlik Sendromu: Sosyodemografik Özelliklerin Rolü". *Düşünen Adam*, 30 (2), 136. <https://doi.org/10.5350/dajpn2017300207>.
35. Burak, M, Değer, M.S. ve Pehlivan, E. (2020). "Doktorlarda Mesleki Tükenmişlik Sendromuna Çalışma Yaşam Kalitesinin Etkisi". *Anadolu Kliniği Tıp Bilimleri Dergisi*, 25 (2), 94-101.
36. Butler, R, Monsalve, M, Thomas, G.W, Herman, T, Segre, A.M, Polgreen, P.M. and Suneja, M. (2018). "Estimating Time Physicians and Other Health Care Workers Spend With Patients in an Intensive Care Unit Using a Sensor Network". *The American Journal of Medicine*, 131 (8), 972.e10-972.e15.
37. Atilla, G, Oksay, A. ve Erdem, R. (2012). "Hekim-Hasta İletişimi Üzerine Nitel Bir Ön Çalışma". *İstanbul Üniversitesi İletişim Fakültesi Dergisi| Istanbul University Faculty of Communication Journal*, 43, 23-37.