

ORJİNAL ARAŞTIRMA

Original Article

Correspondence address
Yazışma adresi

Nezahat Arzu KAYAR
Akdeniz Üniversitesi,
Diş Hekimliği Fakültesi,
Periodontoloji AD.
narzu@hotmail.com

Received : 24 Kasım 2023

Geliş tarihi

Accepted : 01 Aralık 2023

Kabul tarihi

Online published : 30 Aralık 2023

E Yayın tarihi

Cite this article as
Bu makalede yapılacak atf

**Kayar NA, Çohadar A,
Postacioğlu RG, Şenol Y.**

Diş hekimlerinin toplumsal cinsiyete
bakış açılarının değerlendirilmesi

Akd Diş Hek D 2023;2(3): 145-150

Nezahat Arzu KAYAR

Akdeniz Üniversitesi,
Diş Hekimliği Fakültesi,
Periodontoloji AD.
Antalya, Türkiye

ORCID ID: 0000-0002-2325-2900

Ayşenur ÇOHADAR

Akdeniz Üniversitesi,
Diş Hekimliği Fakültesi,
Periodontoloji AD.
Antalya, Türkiye

ORCID ID: 0009 0004 2823 9926

Refhan Gülşah POSTACIOĞLU

Akdeniz Üniversitesi,
Diş Hekimliği Fakültesi,
Periodontoloji AD.
Antalya, Türkiye

ORCID ID: 0009 0003 1349 0432

Yeşim ŞENOL

Akdeniz Üniversitesi,
Tıp Fakültesi, Tıp Eğitimi AD.
Antalya, Türkiye

ORCID ID: 0000-0002-7842-3041

Diş Hekimlerinin Toplumsal Cinsiyete Bakış Açılarının Değerlendirilmesi

Evaluation Of Dentists' Perspectives On Gender

ÖZ

Amaç:

Bu çalışmanın amacı uzman diş hekimlerinin cinsiyet ayrımcılığı konusunda deneyimlerini ve tutumlarını saptamaktır.

Gereç ve Yöntemler

Araştırma, 2022 yılında Akdeniz Üniversitesi Diş Hekimliği Fakültesinde yürütülen kesitsel nitelikte bir çalışmadır. Ankette kişinin demografik özelliklerini ve mesleki kariyerlerinde cinsiyet ayrımcılığını araştıran 24 soruları bulunmaktaydı. Bu sorulardan 10 soru bireyin çalışma hayatında karşılaştığı cinsiyetçi davranış ve ifadeleri kapsarken; 14 soru ise sosyal hayat ve akademik hayatta karşılaşılan toplumsal cinsiyet rolünün etkileri ile ilgiliydi. Diş hekimi uzmanlarına anketler kimlik bilgileri alınmadan, gönüllü olanların bizzat kendilerince doldurmaları istendi.

Bulgular:

Çalışmaya toplam 69 diş hekimi katıldı. Uzmanlık eğitimi boyunca cinsiyeti açısından ayrımcılık yaşadıklarını belirtenlerin oranı %26.1'dir. Çalışmaya katılan kadın diş hekimlerinin %40.6'sı kıyafetlerinden dolayı daha çok ayrımcılığa uğradığını belirtmiştir.

Sonuç:

Diş hekimlerinin cinsiyet rolleri nedeniyle mesleki ve akademik yaşamları süresince olumsuz etkilendiği söylenebilir.

Anahtar Sözcükler:

Toplumsal cinsiyet, Diş hekimliği, Kariyer

ABSTRACT**Objectives:**

The aim of this study is to determine the experiences and attitudes of dental professionals regarding gender discrimination.

Material and Methods:

The research is a cross sectional study conducted at Akdeniz University in 2022. The survey included 24 questions investigating the person's demographic characteristics and gender discrimination in their professional careers. While 10 of these questions covered sexist behaviours and expressions encountered in working life, 14 questions were related to the effects of gender role in social life and academic life. Volunteers were asked to fill out the dentists' surveys themselves, without their identity information being collected.

Results:

A total of 69 dentists participated in the study. 26.1% stated that they experienced discrimination in terms of gender throughout their specialty training. 40.6% of the female dentists who participated in the study stated that they were discriminated against more because of their clothes.

Conclusion:

It can be said that the professional and academic lives of dentists are negatively affected due to gender roles.

Key Words:

Gender, Dentistry, Career

GİRİŞ

Cinsiyete dayalı ayrımcılık, bireylerin cinsiyetlerinden dolayı olumsuz muameleye maruz kalması ve bazı fırsatlardan, kaynaklardan ve haklardan yararlanamaması olarak tanımlanır. Yaşamları boyunca hemen hemen tüm ülkelerdeki kadınlar cinsiyetlerinden dolayı erkeklerle göre daha fazla ayrımcı, ötekileştirici muameleye maruz kalmaktadır. Aynı işi yapan kadınların ve erkeklerden çok daha dezavantajlı konumda olduğu görülmektedir (1,2).

Cinsiyet rolleri, toplum tarafından belirlenen cinsiyet kalıplarını veya cinsiyet farklılıklarını yansıtır (3,4). Bu anlayış toplumun belirlediği kültürel görüşler, inanç sistemleri, kalıplar, erkek ve kadından beklenen unsurlarla ilgilidir. Kadınların çocuklarıyla ve ev işleriyle ilgilenmeleri, kocalarına sessiz, özverili, sabırlı, anlayışlı ve şefkatli bir şekilde bağlı olmaları; erkeklerden ise ailelerinin geçimini sağlamaları, fiziksel güç gerektiren işler yapmaları ve sabırlı, cesur ve mantıklı olmaları beklenmektedir (3).

Geleneksel olarak kadınlar profesyonel alanda da benzer beklentilerle karşılaşılır. Öğretmenlik, sekreterlik ve hemşirelik kadınlara uygun görülürken, siyaset, liderlik ve yöneticilik genellikle kadınlara uygun görülmemektedir (3-5). Cinsiyet ayrımcılığının sağlık üzerindeki olumsuz etkilerine ilişkin kanıtlar, kadınların işyerinde yaşadığı

cinsiyete dayalı ayrımcılık ve tacizin onların fiziksel ve zihinsel sağlıklarının yanı sıra ekonomik fırsatlarını da etkilediğini gösteren güçlü bir literatüre dayanmaktadır (4,6). Bu tür ayrımcılık ve taciz, sağlıkta cinsiyet eşitsizliklerine daha da katkıda bulunmaktadır. Araştırmalar ayrıca, sağlık hizmetleri etkileşimlerinde kadınlara karşı cinsiyete dayalı ayrımcılık ve tıpta cinsiyet yanlılığının da olduğunu ve bunların sağlık üzerinde olumsuz etkileri olabileceğini göstermiştir (7). Araştırmalar, hastalıklarda da cinsiyete yönelik tutumlar göstermektedir. Örneğin doktorların erkeklerin semptomlarını organik, kadınlarınkini ise psikososyal olarak yorumlama olasılığının daha yüksek olduğunu ve kadın hastalara daha fazla spesifik olmayan semptom ve bulgular tanısı konulduğunu göstermektedir (8,9). Hekimlerin yalnızca kendi hastalarıyla olan ilişkilerinde değil, aynı zamanda çalışma arkadaşlarına ve öğrencilere de rol model olarak cinsiyetçi yaklaşımlar sergilediği izlenmiştir. Cinsiyet bilincine sahip hekimler bu tür etkileşimlerde güç temsilini ve cinsiyete dayalı beklenti ve önyargıları dikkate almaktadır (10).

Hekimin mesleki rolünde ve uygulamasında cinsiyete duyarsızlığın (yani cinsiyet farkındalığı eksikliğinin), sağlık eğitimi, kariyer fırsatları ve uzmanlık seçimi gibi alanlarda cinsiyet ayrımcılığı ve cinsiyete dayalı taciz gibi sonuçlara yol açabileceğini göstermiştir. (10,11).

Ayers ve ark. (12) yaptığı çalışmada Yeni Zelanda'da erkek diş hekimlerine göre kadın diş hekimlerinin daha çok yarı süreli çalıştığı ve maaşlı işleri tercih ettikleri ve kariyerlerine çocuklarına bakmak için ara verdikleri bulunmuştur. Hollanda'da yapılan bir diğer çalışmada da erkek hekimlerin maslach tükenmişlik envanterinin duyarsızlaşma boyutu konusunda kadın diş hekimlerine göre daha yüksek puan aldıkları bulunmuştur. Tükenmişlik konusunda cinsiyet farklılıkları gösterilmiştir (13).

Ülkemizde yapılan alan yazın incelemelerinde diş hekimleri ya da uzmanlık eğitimi alan diş hekimlerinin toplumsal cinsiyet ile ilgili algılarını inceleyen ulusal yayın bulunamamıştır. Bu araştırma ile bu alanda diş hekimlerinin neler düşündüğünün incelenmesi ile diş hekimliği uzmanlık eğitiminde cinsiyet farkındalığının önemi arttıkça birçok diş hekimliği fakültesi müfredatlarında cinsiyete ilişkin eğitime yer vereceği düşünülmektedir. Çalışma hipotezi, diş hekimlerinin cinsiyetlerine göre cinsiyet rolleri ve toplumsal cinsiyet görüşleri açısından farklılık bulunmaktadır. Bu çalışmanın amacı ise, diş hekimlerinin arasında hekimlerin cinsiyet rolleri ve toplumsal cinsiyet hakkındaki görüşlerini inceleyerek, cinsiyet kavramının diş hekimleri üzerindeki etkisini ortaya çıkartmaktır.

GEREÇ ve YÖNTEMLER

2022 yılında Akdeniz Üniversitesi Diş Hekimliği kurumunda Diş Hekimliği Fakültesini kapsayan kesitsel nitelikte bir çalışmadır. Örneklem seçilmemiş olup Diş Hekimliğinde uzmanlığını tamamlamış diş hekimlerin tümüne ulaşılması hedeflenmiştir. Araştırmada veri toplamak amacıyla 24 sorudan oluşan soru formu oluşturuldu. Soru formu ilgili literatür taranarak hazırlanmıştır. Soru formunda kişinin demografik özellikleri yanı sıra mesleki-akademik gelişimleri süresince uğradıkları cinsiyet ayrımcılığına ilişkin görüşlerini sorgulayan sorular yer almaktadır (1,5).

Anket formunun başında yapılacak çalışma ile ilgili kısa bilgilendirme konulmuştur. Çalışmaya katılımda gönüllük esas alınmıştır ve katılmak için gönüllü olan diş hekimleri çalışmaya dahil edilmiştir. Anket formunu oluşturan sorular toplumsal cinsiyetle ilgili teorileri merkeze alan bir çerçeveye oturtulmuştur. Hazırlanan 24 sorudan onu bireyin çalışma hayatında karşılaştığı cinsiyetçi davranış ve ifadeleri kapsarken, 14 soru ise sosyal hayat ve akademik hayatta karşılaşılan toplumsal cinsiyet rolünün etkileri ile ilgilidir. Toplanan veriler standart hale getirildi. Çalışma için Akdeniz Üniversitesi Tıp Fakültesi Klinik Araştırmalar Etik Kurulundan onay alınmıştır (27.06.2018/440).

Veri kalite kontrolü yapılmıştır, son veriler toplanmıştır ve analiz edilmiştir. Veriler SPSS (Statistical Package for Social Sciences) for Windows 18.0 programına aktarılmıştır. Ki kare analizi yapılmıştır. Analizlerde “Kesinlikle katılmıyorum” ve “katılmıyorum” birleştirilerek “katılmıyorum” olarak “Katılıyorum” ve “çok katılıyorum” birleştirilerek “katılıyorum” olarak değerlendirilmiştir.

BULGULAR

Akdeniz Üniversitesi Diş Hekimliği Fakültesinde 69 diş hekimi ile yürütülen çalışmada katılımcıların %65.2’si erkekti. Katılımcıların %24.6’sı ağız diş ve çene cerrahisi, %17.4’ü ortodonti, %13.0’ı pedodonti, %11.6’sı endodonti, %11.6’sı periodontoloji, %8.7’si restoratif diş tedavisi, %7.2’si ağız diş ve çene radyolojisi, %5.8’i protetik diş tedavisi, bölümünde çalışmaktaydı. Katılımcıların %82.6’sı bekarı. Cinsiyet ayrımcılığına ilişkin soru formuna verilen yanıtların toplu sonuçları Tablo 1’de verildi. Görev yapmakta olduğu bölümü tercih etmesinde cinsiyetinin etkisi olduğunu belirtenlerin oranı %11.6’ydi. Meslek yaşantısı boyunca cinsiyeti nedeni ile ayrımcılığa maruz kaldığını düşünenlerin oranı ise %26.1’di. İş yerindeki işlerin yanı sıra ev işleri de kadın hekim için önemli bir yük olduğunu düşünen diş hekimlerinin oranı %65.2’ydi.

Çalışmaya katılan kadın diş hekimlerinin %40.6’sı kıyafetlerinden dolayı daha çok ayrımcılığa uğradığını belirtmişti. Kadın hekimlerin uzmanlık alanını seçmelerinde toplumsal rollerinin önemli olduğunu düşünenlerin oranı %46.4’dü. Cinsiyetleri nedeniyle erkek hekimlere oranla meslek hayatında karşı cinsin rahatsız edici davranışına daha fazla maruz kaldıklarını düşünen diş

hekimlerinin oranı ise %69.6’ydi. Verilen yanıtların medeni durum için yapılan ki kare analizlerinde anlamlı bir farklılık saptanmazken cinsiyet ile yapılan analizlerde bazı değişkenlerde anlamlı farklılık izlendi (Tablo 2). Anlamlı farklılık çıkan maddeler Tablo 2’de sunuldu.

TARTIŞMA

Bu çalışma, Türkiye’deki diş hekimliği uzmanlığı eğitiminde toplumsal cinsiyet kavramını merkeze alan ilk çalışmalardan bir tanesidir. Cinsiyete göre yapılan ankette kadın hekimlerin meslek hayatları boyunca cinsiyetçi tutumlara maruz kaldıklarını erkek hekimlere göre anlamlı olacak şekilde katılıyorum yanıtını vermiştir. Benzer şekilde, cinsiyet ayrımcılığına yönelik yapılan çalışmalarda bu ayrımcılığın kadın hekimler tarafından daha yaygın olarak belirtildiği çalışmalar bulunmaktadır (14,15). Erkek hekimlerin cinsiyet konusunda daha sınırlı bilgi sahibi oldukları ve uzmanlık eğitiminde cinsiyetçi yaklaşımlara daha şüpheli yaklaştıkları belirtilmektedir. Ayrıca erkek hekimlerin cinsiyetle ilgili değer ve tutumları gözden geçirmek, üzerinde düşünmek konusunda daha az ilgili oldukları görülmektedir (15). Bireylerin iç dünyalarındaki tecrübelerine dayalı kazanımları her zaman olumlu olmayabilir. Farkındalık geliştirme çabası ve değişim, önyargularla veya stereotiplerle dolu gizli algılardan kurtulmanın temel yolu olarak kabul görülebilmektedir. Dolayısıyla oluşturulmak istenilen bu farkındalığın önyargularımıza önemli katkılar sağladığı söylenebilir.

Mesleğini icra ederken cinsiyetinin çalışma hayatını olumsuz etkilediğini, çalışma hayatındaki kariyer için eşler arasında fedakârlık yapılacaksa bu görevin kadınlarda daha çok olduğunu, kadın hekimlerin kıyafetleri konusunda daha çok ayrımcılığa uğradığını ve çalıştığı birimlerde de cinsiyetçi ifadelerin daha çok kullanıldığını ve eş kademli kadın ve erkek arasından daha çok erkeğin sözünün dikkate alındığını düşünen kadın hekimlerin oranı erkek hekimlere göre anlamlı daha yüksektir. Yapılan diğer çalışmalarda da bu oranların kadın hekimler arasında daha yaygın olduğu bulunmuştur. Cinsiyetlerinin çalışma hayatlarını olumsuz etkilediğini belirten çoğunluğu kadın hekimler, cinsiyetlerinden dolayı karşı cinsin rahatsız edici davranışlarına daha fazla maruz kaldıklarını belirtmiştir (7). Bu durum uzmanlık eğitiminde cinsiyet eşitsizliğine yönelik çalışmaların daha geniş bir perspektiften ele alınmasını zorunlu kılmaktadır. Cinsiyet farkındalığının kurumsal bir kültür olarak yaygınlaştırılması ve benimsenmesi, çalışma hayatında daha verimli bir iş ortamı sağlanmasının önünü açacaktır.

Çalışmamıza katılan gönüllülerin uzmanlık eğitimini belirtilen cinsiyetten bağımsız olarak seçtikleri izlenmektedir. Ancak, çalışma koşulları içinde cinsiyetin bazı kararlar almada kadın hekimleri zorladığı belirtilebilir. Özellikle ev işleri, çocuk bakımı gibi etkenler çalışma hayatında etkili olmaktadır. Yeni Zelanda’da yapılan bir çalışmada da (12) kadın hekimlerin çalışma saatleri açısından erkek hekimlere

Tablo 1. Katılımcıların iş yaşamında cinsiyetçiliğe maruz kalma durumlarının dağılımı (%).

	Katılmıyorum	Kararsızım	Katılıyorum
1. Şu an görev yapmaktaki olduğum bölümü tercih etmemde cinsiyetimin etkisi oldu.	79.7	8.7	11.6
2. Meslek yaşantım boyunca cinsiyetim nedeni ile ayrımcılığa maruz kaldım.	56.5	17.4	26.1
3. Mesleğimi icra ederken cinsiyetim çalışma hayatımı olumsuz etkiledi.	65.2	18.8	15.9
4. Günlük yaşamımda sosyal aktivitelerim için ayıracak boş vaktim kalıyor.	34.8	31.9	33.3
5. İş yerindeki işlerin yanı sıra ev işleri de kadın hekim için önemli bir yüküdür.	18.8	15.39	65.2
6. Çalışma hayatındaki kariyer için eşler arasında fedakârlık yapılacaksa bu görev kadınındır.	78.3	14.5	7.2
7. Hekimler kendilerinden daha düşük sosyo-ekonomik durumdaki kişilerle evlilik, nişanlılık gibi ilişki kurmamalıdır.	65.2	21.7	13.0
8. Kadın hekimler kıyafetlerinden dolayı daha çok ayrımcılığa uğra.	42.0	17.4	40.6
9. Pasif sabır ve dakiklik gereken işlerde kadın hekimler daha başarılıdır.	40.6	21.7	37.7
10. Aktif fiziksel güç gerektiren branşlarda (cerrahi vb) erkekler daha başarılıdır.	66.7	13.0	20.3
11. Çalışma saatleri çok yoğun olan ve çok nöbeti olan branşlar erkekler için daha uygundur.	42.0	21.7	36.2
12. Kadın hekimler cerrahi branşlarda başarılı olamazlar.	88.4	7.2	4.3
13. Kadın hekimlerin uzmanlık alanını seçmelerinde toplumsal roller (annelik, ev işleri vb.) büyük oranda etkilidir.	29.0	24.6	46.4
14. Kadın hekimlerin cerrahi branşları seçmemesinde erkek hekimlerin ayrımcı, olumsuz, caydırıcı tutumlarının rol aldığı düşünüyorum.	27.5	30.4	42.0
15. Çalıştığım birimde gebelik, süt izni gibi nedenlerle daha çok erkek hekimler tercih edilir.	66.7	15.9	17.4
16. Kadın hekimler cinsiyetleri nedeniyle erkek hekimlere oranla meslek hayatında karşı cinsin rahatsız edici davranışına daha fazla maruz kalırlar.	11.6	18.8	69.6
17. Çalıştığım birimde akademik kariyerde erkeklere öncelik verilir.	72.5	21.7	5.8
18. Çalıştığım birimde iş bölümü kıdeme göre cinsiyetten bağımsız yapılır.	8.7	13.0	78.3
19. Çalıştığım birimde kararlara katılım (görüş alınması vs) cinsiyete bağlı değildir.	2.9	13.0	84.1
20. Çalıştığım birimde konuşmalarda, tartışmalarda “kadın aklı, elinin hamuru” gibi cinsiyetçi ifadeler kullanılır.	78,3	7.2	14.5
21. Çalıştığım bölümün olanaklarından (eğitim, kongreye katılım vb) cinsiyet ayrımı yapılmadan yararlanılır.	13.0	5.8	81.2
22. Çalıştığım birimde eş kıdemli kadın ve erkek arasından daha çok erkeğin sözü dikkate alınır.	79.7	8.7	11.6
23. Hastalar erkek hekimlere daha fazla güvenir ve ciddiye alırlar.	30.4	42.0	27.5
24. Hekim seçme hakkı kapsamında, hekimin cinsiyeti bir kistas olarak yer almamalıdır.	85.5	7.2	7.2

Tablo 2. Cinsiyete göre katılımcıların iş yaşamında cinsiyetçiliğe maruz kalma durumlarının dağılımı (%) katılıyorum yanıtları verilmiştir.

Aşağıdaki cümlelerde belirtilen düşüncenin, sizin düşünce ve duygularınıza ne derecede uygun olduğuna karar veriniz.	Erkek	Kadın	P
Meslek yaşamım boyunca cinsiyetim nedeni ile ayrımcılığa maruz kaldım.	6.7	62.5	0.001
Mesleğimi icra ederken cinsiyetim çalışma hayatımı olumsuz etkiledi.	0	45.8	0.0001
Çalışma hayatındaki kariyer için eşler arasında fedakârlık yapılacaksa bu görev kadınıdır.	8.9	4.2	0.001
Kadın hekimler kıyafetlerinden dolayı daha çok ayrımcılığa uğrar.	28.9	62.5	0.016
Çalıştığım birimde konuşmalarda, tartışmalarda “kadın aklı, elinin hamuru” gibi cinsiyetçi ifadeler kullanılır.	11.1	20.8	0.035
Çalıştığım birimde eş kıdemli kadın ve erkek arasından daha çok erkeğin sözü dikkate alınır.	11.1	12.5	0.002

göre daha kısa süreli çalıştığı bulunmuştur. Ülkemizde diş hekimlerine yönelik bu alanda çalışmaya rastlanmamıştır. O nedenle ülke verileri ile karşılaştırmak mümkün olmamıştır. Çalışmamıza katılan gönüllüler hangi branşta uzmanlık eğitimi alacaklarını seçerken cinsiyetlerinden bağımsız olarak tercih ettiklerini belirtmiştir. Uzmanlık branşını seçmede etkili olduğunu düşündükleri unsurun kadının toplumsal rolleri olduğunu belirtmişlerdir. Bu görüşün çoğunluğu da yine erkek hekimler tarafından belirtilmiştir. Bu durum erkek hekimlerin içerisinde yetiştikleri toplumun ataerkil bakış açısını benimsemesinden dolayı ileri geliyor olabilir.

Hekimler ayrıca hastanın hekim seçme hakkında da cinsiyetin bir kısas olamayacağını bildirmişlerdir. Kadın hekimler yaşadıkları tartışmalarda “kadın aklı, elinin hamuru” sözü gibi cinsiyetçi ifadelerle maruz kaldıklarını da belirtmişlerdir. Bu durum, kadınları ağır işlerden aciz, yorulmaması gereken narin yaratıklar olarak görmeleri, kadını aile, çocuk, şefkat, ilgi ve iyilik ile özdeşleştirmelerinden kaynaklanıyor olabilir.

Çalışmamızın bazı kısıtlılıkları bulunmaktadır. Çalışmamız tek bir merkezde yer alan diş hekimleri ile yürütülmüş anket çalışmasıdır. Bu nedenle sonuçların genellenmesi güçtür. Ancak, ülkemizde daha önce böyle bir çalışmanın yapılması güçlü bir yöndür. Bu alanda yapılacak çalışmalar ile diş hekimliği uzmanlarının toplumsal cinsiyete bakış açıları izlenebilecektir.

SONUÇ

Medeni duruma göre toplumsal cinsiyet açısından farklılık izlenmekle birlikte bazı değişkenler cinsiyet açısından farklı sonuçlar sunmuştur. Kadın hekimlerin çalışma ortamında kısmen de olsa toplumsal cinsiyet bakış açısından etkilendiği söylenilebilir.

Yazarların Katkısı:

Çalışmanın konsepti ve dizaynı: NAK; YŞ, Verilerin toplanması ve işlenmesi: NAK; AÇ; RGP, Verilerin analizi ve yorumlanması: YŞ, Literatür araştırması: NAK; YŞ, Makalenin yazımı: KE; SKD, Kritik gözden geçirme: YŞ, Yayınlanacak versiyonun nihai onayı: NAK ; YŞ.

Finansman veya Mali Destek:

Herhangi bir finansman veya mali destek kullanılmamıştır.

Çıkar Çatışması:

Yazarların beyan edecek çıkar çatışması yoktur.

Etik Kurul Onay Bilgisi:

Akdeniz Üniversitesi Tıp Fakültesi Klinik Araştırmalar Etik Kurulu 27.06.2018/440

1. Reeves H, Baden S. Gender and Development: Concepts and Definitions. Bridge Development-Gender, Brington, UK, Report No: 55, 2000.
2. The World's Women, Trends and Statistics. United Nations Department of Economic and Social Affairs, 2010.
3. Wharton AS. The Sociology of Gender: An Introduction to Theory and Research. Oxford, Blackwell, UK, 2005.
4. Chafetz JS. Handbook of the Sociology of Gender, Springer, Houston, USA, 2006.
5. Connell RW. Toplumsal cinsiyet ve iktidar. Toplum, kişi ve cinsel politika, İstanbul, Ayrıntı Yayınları, 1998.
6. Jane P, Whelehan I. Fifty Key Concepts in Gender Studies, SAGE Publications, London, UK, 2004.
7. Mardin N. Sağlık Sektöründe Kadın, Toplumsal Cinsiyet, Sağlık ve Kadın, HÜKSAM, Hacettepe Üniversitesi Yayınları, Ankara, 2003;91-110.
8. Nyberg F, Osika I, Evengard B. The laundry bag project. unequal distribution of dermatological healthcare resources for male and female psoriatic patient in Sweden. Int J Dermatol. 2008;47:144-9.
9. Hamberg K, Risberg G, Johansson EE. Male and female physicians show different patterns of gender bias: a paper-case study of management of irritable Bowel syndrome. Scand J Public Health. 2004;32:144-52.
10. SteelFisher GK, Findling MG, Bleich SN, Casey LS, Blendon RJ, Benson JM, Sayde JM, Miller C. Gender discrimination in the United States: experiences of women. Health Serv Res. 2019;54:1442-53.
11. Pavalko EK, Mossakowski KN, Hamilton VJ. Does perceived discrimination affect health? Longitudinal relationships between work discrimination and women's physical and emotional health. J Health Soc Behav. 2003;43:18-33.
12. Athryn MS, Thomson WM, Rich AM, Newton JT. Timothy Newton. Gender differences in dentists' working practices and job satisfaction, J Dent. 2008;36:343-50.
13. Brake H, Bloemendal E, Hoogstraten J. Gender differences in burnout among Dutch dentists. Community Dent Oral Epidemiol. 2003;31:321-7.
14. Hussain NM, Spiers J, Kobab F, Riley R. The impact of race and gender-related discrimination on the psychological distress experienced by junior doctors in the uk: a qualitative secondary data analysis. Healthcare. 2023;11:834.
15. Graham EM, Ferrel MN, Wells KM, Egan DJ, MacVane CZ, Gisondi MA, Burns BD, Madsen TE, Fix ML. Gender-based barriers to the advancement of women in academic emergency medicine: a multi-institutional survey study. West J Emerg Med. 2021;22:1355-9.