

Araştırma Makalesi

**Hemşirelik Mesleğinde Kadın ve Erkek Olmaya İlişkin Cinsiyet Görüşleri:
Tokenizm Bağlamında Nitel Bir Araştırma**

**Gender Views on Being a Woman and a Man in the Nursing Profession: A Qualitative
Study in the Context of Tokenism**

Nurşah TATOĞLU^a, Vacide ANCIN^b, Ayşe KARADAŞ^c, Mehmet GÜLŞEN^b

^aÖğr. Gör. Dr., Balıkesir Üniversitesi, İvrindi Sağlık Hizmetleri Meslek Yüksekokulu Tıbbi Hizmetler ve Teknikler Bölümü, Balıkesir, Türkiye

^bDr. Öğr. Üyesi, Balıkesir Üniversitesi, İvrindi Sağlık Hizmetleri Meslek Yüksekokulu Tıbbi Hizmetler ve Teknikler Bölümü, Balıkesir, Türkiye

^cDoç. Dr., Balıkesir Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Hemşirelik Bölümü, Balıkesir, Türkiye

Geliş tarihi/Date of receipt: 12/10/2025

Kabul tarihi/ Date of acceptance: 06/01/2026

ÖZ

Amaç: Bu çalışma, tokenizm bağlamında hemşirelik mesleğinde kadın veya erkek olmaya ilişkin cinsiyet bakış açılarını incelemeyi amaçlamaktadır.

Yöntem: Çalışmada betimsel fenomenolojik desen kullanılmıştır. Veriler, Ocak-Mayıs 2025 tarihleri arasında 15 hemşire (12 erkek, üç kadın) ile 30-45 dakikalık derinlemesine bireysel görüşmeler yoluyla toplanmıştır. Hemşirelik mesleğinde kadın ve erkek olmaya ilişkin görüşlerin incelenmesi, tokenizm bağlamında değerlendirilmiştir. Görüşmelerde yarı yapılandırılmış bir form kullanılmış ve veriler MAXQDA Pro 2020 kullanılarak analiz edilmiştir.

Bulgular: Üç ana tema belirlendi: (1) Hemşirelik mesleğinin avantajları (kadın-erkek), (2) Hemşirelik mesleğinin dezavantajları (kadın-erkek) ve (3) Hemşireliğe ilişkin cinsiyet bakış açıları (bütünleştirici-ayırıştırıcı). Bu temalar altı alt temayı ve 22 kodu kapsamaktadır. Hemşireler genel olarak erkek hemşirelerin ayrımcılık, önyargı, eşitsizlik ve artan iş yükü açısından dezavantajlı olduğunu ifade etmiş, ancak mesleğin erkekler lehine bazı avantajlarını da algılamışlardır.

Sonuç: Çalışma hem kadın hem de erkek hemşirelerin meslekte hem benzerlikler hem de farklılıklar yaşadığını göstermektedir. Tokenizm çerçevesinde, dezavantajlar ve avantajlar bir arada bulunmakta ve hemşirelikte toplumsal cinsiyet eşitliği politikalarına rehberlik edebilecek içgörüler sunmaktadır.

Anahtar Kelimeler: Cinsiyet, Hemşirelik, Tokenizm

ABSTRACT

Objective: This study aimed to explore gender perspectives on being a woman or a man in the nursing profession within the context of tokenism.

Methods: A descriptive phenomenological design was used in the study. Data were collected between January-May 2025 through 30-45 minute in depth individual interviews with 15 nurses (12 men, three women). The examination of views on being a woman and a man in the nursing profession was evaluated within the context of tokenism. A Semi-structured form was used in the interviews and data were analysed with MAXQDA Pro 2020.

Results: Three main themes were identified: (1) Advantages of the nursing profession (women-men), (2) Disadvantages of the nursing profession (women-men), and (3) Gender perspectives on nursing (integrative-divisive). These themes encompassed six subthemes and 22 codes. Nurses generally stated that male nurses were at a disadvantage in terms of discrimination, prejudice, inequality and increased workload, yet they also perceived certain advantages of the profession in favour of men.

Conclusion: The study demonstrates that both female and male nurses experience similarities as well as differences in the profession. Within the tokenism framework, disadvantages and advantages coexist, offering insights that may guide gender equality policies in nursing.

Keywords: Gender, Nursing, Tokenism

ORCID IDs: NT: 0000-0003-4914-3806, VA: 0000-0003-2716-2010, AK: 0000-0003-3955-2980, MG: 0000-0002-6168-8676

Sorumlu yazar/Corresponding author: Öğr. Gör. Dr. Nurşah TATOĞLU, Balıkesir Üniversitesi İvrindi Sağlık Hizmetleri Meslek Yüksekokulu Tıbbi Hizmetler ve Teknikler Bölümü, Balıkesir, Türkiye

e-posta/e-mail: nursahsahin@gmail.com

Atıf/Citation: Tatoğlu N, Ancin V, Karadaş A, Gülşen M. (2026). Hemşirelik mesleğinde kadın ve erkek olmaya ilişkin cinsiyet görüşleri: Tokenizm bağlamında nitel bir araştırma. *Hemşirelik Bilimi Dergisi*, 9 (2), 229-245. doi: 10.54189/hbd.1801935



GİRİŞ

Tokenler cinsiyetleri, etnik kökenleri, ırkları veya cinsel yönelimleri nedeniyle hâkim gruptan ayrılan kişilerdir. Söz konusu gruplar arası etkileşimde ise kontrolü elinde bulunduran hâkim gruptur. Kanter'a göre (1977) bir grup içerisinde cinsiyet gibi göze çarpan bir belirtecin %15'in altında olması azınlık grubun iş yerinde baskın gruba göre daha fazla baskıya maruz kalacağının göstergesi olabilmektedir. Smith ve arkadaşlarının (2021) çalışmasında bahsedildiği üzere hemşirelik iş gücünde erkekler azınlık olmaya devam etmektedir. Kanada %9, ABD %12,6, İngiltere %10,7, Avusturalya %12,1 oranında erkek hemşire sayısına sahiptir. Portekiz'de erkek hemşire oranının 2017 yılında %17 olduğu belirtilmektedir (Santos ve Amâncio, 2019). Sağlık İstatistikleri Yıllığı'na göre ise (2024) ülkemizde erkek hemşire oranı %20,1'dir.

Küresel sağlık hizmetleri ve hemşirelik mesleğinde son zamanlarda yaşanan değişimler doğrultusunda mesleğe daha fazla erkek girmeye başlamıştır. Genel olarak sayıları bölgelere göre değişiklik göstermekle birlikte hala bazı ülkeler ve kadın doğum gibi alanlarda sayıları düşüktür (Twomey ve Meadus, 2016). Erkek hemşirelerin yeni bir olgu olduğu düşünülse de hemşirelik mesleğinde erkeklerin yer almasının M.Ö. 1600'lü yıllara uzandığı görülmektedir. Bu anlamda ilk hemşirelik okulu M.Ö. 250 yılında Hindistan'da açılmış olup sadece erkekler, hemşire olmak için yeterince uygun olarak kabul edilmiştir. 1850'lerde yaşanan savaş süreci erkeklerin rolünü değiştirmeye başlamış ve Florence Nightingale her kadının bir hemşire olduğunu öne süren notlarını paylaşmıştır (Mackintosh, 1997). Erkek hemşirelerin azalması kültürel, tarihsel, ekonomik ve politik faktörlerin sonucunda ortaya çıkmıştır. Erkek hemşirelerin kamuoyundaki yanlış temsilleri de erkeklerin işe alınması ve elde tutulmalarını olumsuz yönde etkilemiştir (Kearns ve Mahon, 2021).

Santos ve Amâncio'nun (2019) çalışmalarında hemşirelikte tokenizm konusunda geniş ve eski literatürlere dayanarak aktardığı değerli bilgilere göre cinsiyet ilişkilerine bakılırken genellikle erkeklerin kadınlara göre baskın pozisyonunda olduğu ve çeşitli sosyal avantajlar elde ettikleri belirtilmektedir. Ancak erkekler kadınların yoğun olduğu mesleklerde azınlık olduklarında bile baskın gruptan etkilenmemekte ve bu avantajları sağlamaya devam etmektedirler. Cinsiyet ilişkilerini analiz eden çalışmalarda asimetrik güç ve sembolik ilişkilerden bahsedilmektedir. Kadınlar bir grupta baskın olsalar bile kadın olarak görülmeye devam ettikleri ve kadınlığın klişelerine tabi oldukları için erkekler bir grupta azınlıkta olsalar dahi tokenizm bağlamında daha az olumsuz sonuç yaşar ve daha fazla avantaja sahip olurlar. Aynı zamanda bir meslek grubu içerisinde erkek tokenler ve kadın tokenlerin yaşadıkları deneyimler tamamen farklıdır. Erkekler, kadınların yoğun olduğu bir mesleğin azınlık üyesi olduklarında cinsiyet kimliklerini ve cinsiyete dayalı ayrıcalıklarını kaybetmezler. Çünkü erkeklik ilgili mesleğin baskın değerleriyle kaynaşmış kalır. Bu nedenle, kadınlar erkeklerin yoğun olarak yer aldığı mesleklerde üst pozisyonlara yükselmelerini engelleyen bir "cam tavan" ile karşılaşırken, erkekler ise kadınların yoğun olduğu mesleklerde en prestijli, güçlü ve üst düzey pozisyonlara yükselmelerini kolaylaştıran bir "camdan yürüyen merdiven" avantajından yararlanmaktadır. Kadınlar toplum tarafından daha az değer verilen ve kaba tabirle 'dişil' işleri (bebek ve çocuk bakımı, hasta bakımı, besleme, gebelik ve kadın doğum gibi alanlarda çalışma vb.) yaparken, erkek hemşireler daha çok bu konulardan kendilerini uzaklaştırarak, kendi uzmanlık alanlarını yaratmakta ve 'eril' işleri (fiziki, riskli, mekanik ve teknik işler yapma, güvenlik sağlama vb.) yapmaktadırlar. Gerçekten de psikiyatri, cerrahi, yoğun bakım gibi alanlarda erkek hemşirelerin sayısının fazla olduğu görülmektedir. Bu anlamda erkek hemşireler azınlığı temsil etseler dahi yönetim pozisyonlarında daha fazla yer almaktadırlar ve eril rollerin gerektirdiği işleri yapmaktadırlar. Erkek hemşirelerin yaşadıkları tüm bu avantajlara rağmen, toplum tarafından kadınların yoğun olduğu bir mesleğin üyesi olarak görüldükleri konusunda ise ayrımcılık yaşamaktadırlar (Santos ve Amâncio, 2019; Kurt ve Sürgevil, 2020; Williams, 1995).

Erkek hemşirelerde tokenizme özgü iki eski araştırmada erkek hemşirelerin tokenizmi kadınlara göre daha farklı deneyimledikleri sadece görünürlük, asimilasyon, kutuplaşma gibi durumlara verdikleri tepkilerde farklılaştıkları, aynı zamanda onlar için cinsiyetle ilgili statü ve damgalama konularının önemli olduğu (Heikes, 1991), erkek hemşire ve kadın doktor tokenlerde yapılan diğer araştırmaya göre ise erkek azınlıkların mesleki anlamda yükselme konusunda engellenme yerine daha fazla desteklendikleri, erkek tokenlerin kadın tokenlere göre daha olumlu sonuçlar elde ettikleri ve aslında tokenizmin cinsiyetle ilgili olsa da mesleki ve örgütsel faktörlere göre değişebildiği belirtilmektedir (Floge ve Merrill, 1986).

Ülkemizde cinsiyete dayalı tokenizm üzerine yapılan bir araştırmada (Kurt Yılmaz ve Sürgevil, 2020) birçok mesleğe özgü token grup incelenmiştir. Küçük bir örneklem grubunu oluşturan (üç kadın üç erkek) token hemşirelerin literatürde de bahsedildiği gibi kurum tarafından gizli (poliklinik, acil, yoğun bakım vb.) ve kas gücünün gerektiği yerlerde çalıştırıldıklarından, erkek hemşirelerin bu yerleri kadın meslektaşlarının çatışmasından kaçış yeri olarak görüp gizli ve sessiz kalmayı sevdiklerinden, kendilerine ait dinlenme ve giyinme odalarının olmadığından, baskın grup tarafından organizasyonlara davet edilmediklerinden ve aralarına mesafe konduğundan, daha çok yönetim pozisyonlarında olduklarından ve kariyer ilerlemelerinin hızlı olduğundan bahsedilmektedir.

Kearns ve Mahon (2021) hemşire açığını kapatmak ve çeşitliliğini arttırmak için erkekleri hemşirelikten uzaklaştıran klişeleri ve varsayımları ele almanın öneminden bahsetmektedir. COVID-19 salgınında bakımın nerede, ne zaman, kime ve nasıl uygulanacağı belli olmamış ve çeşitlilik göstermiştir. Günümüzdeki sağlık hizmetlerinde de bakım verenlerin meslek, uygulayıcı ve hastaların yararına çeşitli olması gerekmektedir. Ancak buna rağmen dünyadaki hemşirelerin %90'ı kadın olup (Buchan ve Catton, 2020) bu dengesizliği gidermek için bu mesleğin erkekler açısından da değerlendirilmesi önem taşımaktadır (Kearns ve Mahon, 2021). Hemşirelik mesleği doğası gereği insani bir deneyimdir ve herhangi bir cinsiyeti temsil etmemektedir. Erkekler de hemşirelik mesleği için değerli katkılarda bulunmuşlar ve bulunmaya da devam etmektedirler ve erkekler de kadınlarla aynı nedenden dolayı bu mesleği seçerler (insana bakmak) (Kearns ve Mahon, 2021). Olumsuz stereotiplerin erkek hemşirelerin fiziksel ve duygusal refahını etkilediği depresyon, motivasyon kaybı ve işten ayrılmalara sebebiyet verdiği görülmektedir (Rabie vd., 2021). Bu tür stereotipler ve cinsiyete dayalı etiketlerin sürdürülmesi mesleğe zarar vererek ayrımcılığa sebep olur ve cinsiyet eşitliğinin sağlanmasını engeller (Kearns ve Mahon, 2021).

Yurt içi ve yurt dışı çalışmalarda erkeklerin hemşirelik mesleği içerisindeki yerine dikkat çekilse de tokenizm bağlamında sınırlı çalışma bulunmaktadır. Aynı zamanda token grubun yaşadıkları deneyimlerin kurum, dönem, çalışılan birim, çevre vb. faktörlere bağlı olarak değişkenlik gösterebilmesi açısından sürekli incelenmesi literatür açısından önemlidir. Bu anlamda bu çalışmanın hemşirelik mesleğinde erkek cinsiyetin tokenizm deneyimlerini ortaya koyması açısından ülkemiz örneğiyle literatüre önemli katkılar sağlayabileceği düşünülmektedir. Ayrıca, çalışmada erkek hemşirelerin yanı sıra kadın hemşirelere de yer verilmesi token grup ve hâkim grup arasındaki ilişkinin daha iyi anlaşılmasına yardımcı olacaktır.

Araştırmada Türkiye’de hemşirelik mesleğinde tokenizm deneyimlerinin derinlemesine incelenmesi amaçlanmıştır.

Araştırma Soruları

Bu doğrultuda aşağıdaki sorulara yanıt aranmıştır.

- Hemşirelik mesleğinde erkek veya kadın olmanın avantaj ve dezavantajları nelerdir?
- Hemşirelik mesleğinde erkek cinsiyet olarak azınlıkta olmanın/kadın cinsiyet olarak hâkim grupta olmanın yarattığı olumlu ve olumsuz duygular nelerdir?
- Hemşirelik mesleğinde erkek/kadın olmak meslektaş, yönetici ve hasta/yakınları ile ilişkileri nasıl etkilemektedir?

- Hemşirelik mesleğinde her iki cinsiyetin birbirleri ile çalışırken yaşadıkları zorluklar nelerdir?

YÖNTEM

Araştırmanın Tipi

Bu araştırmada insan deneyimlerini belirlemek için kullanılan fenomenolojik araştırma tasarımından yararlanılmıştır (Schmidt ve Brown, 2015). Fenomenoloji olgulara ilişkin anlamları ortaya çıkarma, bir insanın bir duruma ait algısını ortaya koymak amacıyla kullanılır. Bir diğer ifade ile hakkında fikir sahibi olduğumuz ancak derinlemesine ve ayrıntılı bir anlayışa sahip olmadığımız bir konunun derinlemesine anlaşılması ve irdelenmesi amacıyla yapılır (Sığırı, 2021). Bu sayede bireylerin bir olay ya da durumla ilgili düşünce ve deneyimleri ayrıntılı bir şekilde ele alınabilmektedir (Creswell, 2020). Bu araştırmada, bu yaklaşımın seçilmesinin nedeni, hemşirelik mesleğinde çalışanların tokenizm deneyimlerini tüm ayrıntısıyla ele alabilmektir. Bu çalışmanın sonuçlarının yorumlanmasında nitel araştırma raporlama ilkeleri (COREQ) kontrol listesinden yararlanılmıştır (Tong vd., 2007).

Araştırma Yapıldığı Yer ve Zaman

Görüşmeler araştırmacılar tarafından, çevrim içi “Zoom, Google meet vb.” uygulamalar üzerinden gerçekleştirilerek kaydedilmiştir. Araştırma Aralık 2024-Ağustos 2025 tarihleri arasında yürütülmüştür. Veriler ise Ocak- Mayıs 2025 tarihleri arasında toplanmıştır.

Evren ve Örneklem

Araştırmanın örneklemini amaçlı örneklem yöntemi doğrultusunda maksimum çeşitlilik ilkesi (Marshall ve Rossman, 2016) (eğitim düzeyi, cinsiyet, pozisyon, çalışılan kurum türü, çalışılan bölge, yaş vb.) dikkate alınarak seçilen on ikisi erkek, üçü kadın olmak üzere 15 hemşire oluşturmuştur. Namey ve arkadaşları (2016) nitel araştırma için 8-16 arasında derinlemesine görüşmenin yeterli olduğunu savunmaktadırlar. Fenomenolojik olgularda tekrarlayan veriler bilginin doygunluğa ulaştığını göstermekte olup (Bradshaw vd., 2017) katılımcılar birbirini tekrar etmeye başladıklarında araştırma sonlandırılmıştır. Araştırmaya dahil edilme kriterleri olarak (1) araştırmanın yürütüldüğü tarihlerde hemşire olarak görev yapıyor olmak, (2) bilgilendirilmiş gönüllü olur formunu onaylamak ve (3) sorulara anlamlı yanıtlar vermek yer almaktadır. Tokenizm deneyimleri çalışma ortamında meslektaş etkileşimi ile gerçekleştiği için kadın hemşirelerin bu konudaki görüşleri de önem taşımaktadır. Bu nedenle örnekleme alınacak hemşirelerin büyük çoğunluğunun erkek olmasına dikkat edilerek, küçük bir kısmı ise kadınlardan oluşmuştur. Bu sayede hâkim grubun azınlık grup ile deneyimleri de incelenebilmiştir. Araştırmaya katılan hemşirelerin özellikleri Tablo 1’de verilmiştir.

Tablo 1. Araştırmaya Katılan Hemşirelerin Özellikleri

Katılımcı	Cinsiyet/ Medeni durum	Yaş	Eğitim Durumu	Çalışılan Kurum Türü	Çalışılan Birim	Mesleki Deneyim /Kurumsal Deneyim (yıl)	Çalışma şekli/aylık fazla mesai (saat)
K1	Erkek/bekar	23	Yüksek lisans öğrencisi	Eğitim ve araştırma hastanesi	Servis	1/1	Gece ve gündüz/40-60
K2	Erkek/bekar	35	Yüksek lisans öğrencisi	Üniversite hastanesi	Ameliyathane	13/4	Gece ve gündüz/80
K3	Erkek/bekar	32	Lise mezunu	Üniversite hastanesi	Acil	15/4 ay	Gece ve gündüz/40
K4	Kadın/bekar	28	Yüksek lisans öğrencisi	Özel hastane	Özel dal	5/5	Sürekli gündüz/24
K5	Erkek/bekar	26	Yüksek lisans öğrencisi	Üniversite hastanesi	Yoğun bakım	5/5	Gece ve gündüz/40
K6	Erkek/bekar	30	Doktora öğrencisi	Eğitim ve araştırma hastanesi	Servis	7/6 ay	Gece ve gündüz/32-40
K7	Erkek/bekar	24	Lisans mezunu	Eğitim ve araştırma hastanesi	Servis	1/1	Gece ve gündüz/24
K8	Erkek/evli	29	Doktora öğrencisi	İkinci basamak hastane	Servis	7/5	Gece ve gündüz/24-32
K9	Kadın/evli	39	Doktora öğrencisi	İkinci basamak hastane	Kalite birimi	17/13	Sürekli gündüz/0
K10	Erkek/bekar	27	Lisans mezunu	Eğitim ve araştırma hastanesi	Servis	5/5	Gece ve gündüz/16-24
K11	Kadın/bekar	28	Yüksek lisans mezunu	Eğitim ve araştırma hastanesi	Yoğun bakım	6/6	Gece ve gündüz/24-40
K12	Erkek/bekar	25	Lisans mezunu	Eğitim ve araştırma hastanesi	Servis	2/2	Gece ve gündüz/16-24
K13	Erkek/evli	45	Lisans mezunu	Üniversite hastanesi	Kan alma	10/1,5	Gece ve gündüz/24-40
K14	Erkek/bekar	45	Lisans mezunu	İlçe sağlık müdürlüğü	Bulaşıcı hastalıklar	24/11	Sürekli gündüz/0
K15	Erkek/bekar	25	Lisans mezunu	Eğitim ve araştırma hastanesi	Yoğun bakım	2,5/2,5	Gece ve gündüz/50-60

Veri Toplama Araçları

Veriler araştırmacılar tarafından oluşturulan “Tanıtıcı Özellikler Formu” ve “Yarı Yapılandırılmış Görüşme Formu” ile toplanmıştır.

Tanıtıcı Özellikler Formu: Bu form hemşirelerin cinsiyet, il, yaş, eğitim durumu...vb. bireysel özelliklerini içeren toplam 10 sorudan oluşmaktadır (Marshall ve Rossman, 2016).

Yarı Yapılandırılmış Görüşme Formu: Bu form kadın ve erkeklere uygulanmak üzere iki çeşit olup içeriğinde açık uçlu beş soru bulunmaktadır. Bu formun yapılandırılmasında öncelikle uzman görüşüne başvurulmuş ve araştırmaya dahil edilmeyen üç kişi ile pilot çalışma yapılmıştır. Son şeklini alan form asıl katılımcılara uygulanmıştır. Sorular; *(1) Sizce hemşirelik mesleğinde erkek olmanın ne gibi avantaj veya dezavantajları bulunmaktadır?, *(2) Sizce hemşirelik mesleğinde kadın olmanın ne gibi avantaj veya dezavantajları bulunmaktadır?, (3) Hemşirelik mesleğinde erkek/kadın cinsiyet olarak azınlıkta olmanızın/hakim grupta olmanızın yarattığı olumlu veya olumsuz duyguları tanımlayabilir misiniz?, (4) Hemşirelik mesleğinde erkek/kadın cinsiyet olarak azınlıkta olmanız/hakim grupta olmanız kadın meslektaşlarınızla, yöneticilerinizle veya hastalarla/yakınlarıyla ilişkilerinizi nasıl etkiliyor?, (5) Sizce kadınlarla/erkeklerle çalışmanın zorlukları var mıdır? Varsa nelerdir? (karşı cinsiyet sorulmuştur) oluşmaktadır. *1-2 sorular her iki cinsiyete de sorulmuştur.

Veri Toplama Yöntemi

Pilot çalışma yapıldıktan sonra araştırmanın amacına uygun katılımcılar ile görüşmelere başlanmıştır. Görüşme öncesi tüm katılımcılara araştırmanın amacı, verilerin nasıl toplanacağı açıklanmış, ses ve görüntü kayıtlarının alınacağına dair hem sözel hem de yazılı izinleri alınmış ve online platformda derinlemesine görüşmeler yapılarak kayıt altına alınmıştır. Görüşme süresi yaklaşık 30-45 dk. arası sürmüştür. Görüşmelerin yazılı versiyonu sonrasında katılımcılara iletilerek yorum ve düzeltmeleri alınmıştır. Görüşmeler tek bir araştırmacı tarafından yürütülerek veri toplama sürecinin tutarlılığı sağlanmıştır. Aynı zamanda bu durum veri doygunluğuna ulaşıldığının fark edilmesini sağlamıştır. Yarı yapılandırılmış görüşme formundaki açık uçlu sorular konunun derinlemesine incelenmesinde esneklik sağlamıştır.

Verilerin Analizi

Görüşmelerden elde edilen ses kayıtları Windows Office Word 2019 kullanılarak yazıya dönüştürülmüş ve araştırmacılar tarafından kontrolü yapılmıştır. Verilerin analizinde MAXQDA Pro 20.0 paket programı kullanılmıştır. Görüşmeler yapıldıktan sonra zaman kaybedilmeden kelimesi kelimesine yazıya dökülmüş ve içerik analizine tabi tutulmuştur. İçerik analizi insanların yazdıkları ve söylediklerinin nicelleştirilme süreci olarak da ifade edilebilir. Bu metodun temelinde yazılan ve söylenenlerin hangi sıklıkta kullanıldıkları araştırılmaktadır (Alanka, 2024; Simon ve Burstein, 1985). Görüşmeler ve içerik analizi eş zamanlı yürütülmüş olup sürekli olarak tekrarlanan kodlar alt temaları, alt temalar da temaları oluşturmıştır. Analiz fikir birliğine varıldığında sonlandırılmıştır. Dört yazar da daha önce nitel araştırma deneyimine sahip alanında uzman akademisyenlerdir.

Güvenirlilik ve Geçerlik

Güvenirlilik araştırma sürecinin tutarlı, sistematik, şeffaf ve izlenebilir olması ile ilgilidir. Dış güvenirlilik (teyit edilebilirlik-zamana bağlı güvenirlilik) araştırma sonuçlarının benzer ortamlarda aynı şekilde elde edilip edilemeyeceği, iç güvenirlilik (tutarlılık) ise başka araştırmacıların aynı veriyi kullanarak aynı sonuçlara ulaşip ulaşamayacağı ile ilgilidir. Nitel araştırmanın doğası gereği olay ve olguların ortama ve zamana bağlı olarak tekrar edilmesinin mümkün olmadığı dikkate alındığında güvenirliliği sağlamak mümkün görünmemektedir. Bunun yerine tutarlılığa önem verilir. İnsan davranışının doğası gereği durağan olmaması ve gerçeklerin ortama göre sürekli değişim göstermesi dış güvenirliliğe ters olsa da iç güvenirlilik daha çok sağlanabilen bir durumdur (Sığrı, 2021). Araştırmacının verileri olduğu gibi vermesi, yorumlaması, araştırmaya ve analize başka araştırmacıların dahil edilmesi, gözlem bulgularının görüşmelerle teyit edilmesi, kodların açık ve belirgin olması, kategorilerin homojen, ayırt edici, objektif, bütünsel, amaca uygun olması ve ayrıntılı kavramsal çerçeve iç güvenirliliği zenginleştirebilir (Yıldırım ve Şimşek, 2016). Yukarıda belirtilen stratejiler doğrultusunda bu çalışmada iç güvenirliliğin desteklendiği ifade edilebilir.

Geçerlik ise araştırma sonuçlarının doğruluğudur. Ölçme aracının ölçmeyi amaçladığı olguyu doğru ölçmesidir. Dış geçerlik (aktarılabirlik-genellenebilirlik); elde edilen sonuçların benzer grup ve ortamlara aktarılabirlik düzeyini, iç geçerlik (inandırıcılık) ise araştırma sürecinin çalışılan gerçekliği ortaya çıkarma düzeyi, ölçülmek isteneni ne düzeyde ölçtüğünü göstermektedir. Toplanan verilerin ayrıntılı olarak rapor edilmesi ve araştırmacının sonuçlara nasıl ulaştığını açıkça belirtmesi nitel araştırmada geçerliğin ölçütüdür (Sığrı, 2021). Verilerin açıkça sunulması ve literatürle uyumlu kod ile temaların ortaya konması, çalışmanın geçerliğini destekleyen unsurlardır.

Araştırmanın Etik Yönü

Araştırmanın yapılabilmesi için Balıkesir Üniversitesi Sağlık Bilimleri Girişimsel Olmayan Araştırmalar Etik Kurulu'ndan (Tarih: 17.12.2024; Sayı 2024-233) etik kurul izni alınmıştır. Araştırmaya katılan katılımcılardan sözel ve yazılı onam alınmıştır. Verilerin toplanması ve depolanmasında gizlilik ilkesine dikkat edilmiştir. Tüm kayıtlar ve yazılı görüşme notları bilgisayarda şifre ile korunmakta ve diğer kişilerle paylaşılmamaktadır. Elde edilen tüm verilerin beş yıl sonra imha edilmesi planlanmaktadır.

BULGULAR

Hemşirelerin tokenizm bağlamındaki görüşleri kadın ve erkek olmaya yönelik olarak ayrılmıştır. Her iki cinsiyete de sorulan sorular hemşirelik mesleğinde kadın ve erkek olmak üzerine çeşitli görüşlerin oluşmasına neden olmuştur. Araştırma sonucunda verilerden üç ana tema (avantajlar, dezavantajlar ve cinsiyet görüşleri), altı alt tema (avantajlı erkek ve kadın olmak ve dezavantajlı erkek ve kadın olmak, birleştirici ve ayrıştırıcı görüşler) ve 22 kod ortaya çıkmıştır. Bazı durumlarda bir cinsiyet için dezavantaj oluşturan durumun, diğer cinsiyet için avantaj oluşturduğu görülmüştür.

Tablo 2. Çalışmadan Elde Edilen Tema, Alt Tema ve Kodlar

Tema	Alt tema	Kodlar
1. Hemşirelik Mesleğinin Avantajları	1.1. Erkek Olmanın Avantajları	• Pozitif ayrımcılık görme (s=31) • Pozitif ve mutlu çalışma ortamı (s=28) • Olumlu özellikler (s=34) • Güçlü görünme ve ihtiyaç duyulma (s=30)
	1.2. Kadın Olmanın Avantajları	• Pozitif ayrımcılık görme (s=14) • Pozitif ve mutlu çalışma ortamı (s=16) • Olumlu özellikler (s=24)
2. Hemşirelik Mesleğinin Dezavantajları	2.1. Erkek Olmanın Dezavantajları	• Negatif ayrımcılık görme (s=35) • Önyargıya maruz kalma (toplum, hasta/yakını, meslektaş) (s=21) • Olumsuz özellikler (s=8) • Eşitsizlik ve artan iş yükü (s=30)
	2.2. Kadın Olmanın Dezavantajları	• Negatif ayrımcılık görme (s=19) • Önyargıya maruz kalma (toplum, hasta/yakını, meslektaş) (s=16) • Olumsuz özellikler (s=46) • İletişim problemleri yaşama (s=12) • Profesyonel olmama (s=21) • Ailevi sorumlulukların fazlalığı (s=13)
3. Hemşirelik Mesleğine İlişkin Cinsiyet Görüşleri	3.1. Birleştirici	• Meslek cinsiyetleştirilmemeli (s=25) • Cinsiyet dağılımı eşit olmalı (s=16) • Erkekler kabul görüyor (s=11)
	3.2. Ayrıştırıcı	• Kadın cinsiyete uygun (s=21) • Erkek cinsiyete uygun (s=5)

s: sıklık

1. Ana Tema: Hemşirelik Mesleğinin Avantajları

Çalışmada elde edilen ilk ana tema olan *hemşirelik mesleğinin avantajları*, erkek ve kadın olmanın avantajları olarak iki alt temadan oluşmaktadır. İki alt temanın da erkek ve kadın olmak açısından ortak kodları *pozitif ayrımcılık*, *pozitif ve mutlu çalışma ortamı*, *olumlu özellikler* şeklindedir. Hem erkeklerin hem de kadınların pozitif ayrımcılık gördüğü çeşitli görüşlerde belirtilmiştir. Hem erkeklerle hem de kadınlarla çalışma ortamının pozitif olduğu da görüşler arasında bulunmaktadır. Erkek ve kadın olmaya yönelik olumlu özellikler ise net bir şekilde ayrılmaktadır.

1.1. Alt Tema: Erkek Olmanın Avantajları

Bu alt temada dört kod bulunmaktadır (pozitif ayrımcılık, pozitif ve mutlu çalışma ortamı, olumlu özellikler, güçlü görünme ve ihtiyaç duyulma). Katılımcılar erkeklerin hem yönetim kademelerinde daha hızlı ilerlediklerinden hem daha fazla ciddiye alındıklarından hem de daha çok değer gördüklerinden bahsetmektedirler. Pozitif çalışma ortamı açısından bakıldığında erkeklerle çalışmak daha az stresli, eğlenceli ve rahat bulunmaktadır. Aynı zamanda erkeklerin iletişiminin kadınlara göre daha iyi olduğundan bahsedilmektedir. Katılımcılar erkeklerin olumlu özellikleri olarak iş odaklı, profesyonel ve otoriter olduklarından bahsetmişlerdir. Bununla birlikte erkeklere özel farklı bir kod olan güçlü görünme ve ihtiyaç duyulma erkeklerin her zaman aranan konumda ve değerli olmasını sağlayan önemli avantajlardandır. Erkekler bu konudan rahatsız olmamakta hatta avantaj olarak ifade etmektedirler. Aynı şekilde kadınlar da erkeklere duydukları ihtiyaçlardan söz etmişlerdir. Bu konuyla ilgili katılımcı ifadelerinden örnekler aşağıda sunulmuştur.

“Yöneticilerle ve iletişim kurma noktasında biraz daha ciddiye alınabiliyoruz diyebilirim erkeklerin...” K7

“Yani yöneticiler daha çok bizi seçiyor diyebilirim. Daha çok olumlu davranıyorlar.” K15

“Bir gün ben bir bölmede ful erkeklerle denk geldim. Hepimiz araya çıktık onlarla. Ya o kadar güzeldi ki ara yani kimse şikâyet etmiyor bu bunun arkasından bunu yapmış demiyor.” K11

“Bana fark etmez ama ben bir erkekle çalışmayı tercih ederim. Daha iyi anlaşılabiliyoruz çünkü erkeklerle.” K1

“Yani tabi otoriter yapıları sayesinde ya da mantıklı ya da duygudan uzak düşünce tarzlarıyla olayları daha perspektif açıdan inceleyebiliyorlar. Daha objektif yaklaşabiliyorlar. O da bazen adaletsizlik veya sürecin yönetilmemesinde çözüm odaklı olabiliyor.” K4

“Erkekler duygularını karıştırmıyorlar, iş odaklılar, o an o iş. Çok mekanikler.” K9

“Bir kere daha pozitifler, daha insancılar, daha az kinciler yani böyle bir şeyi takmıyorlar, rahatlar.” K11

“Şöyle yoğun bakım gibi kas gücüne dayalı bakımlar sırasında hani erkek hemşire olmalı o yönden avantajları var.” K13

“Ben çok fazla erkek personellerle çalıştım. Şöyle acil ve yoğun bakımlarda erkeklerle çalışırken kendimi daha güvende hissediyordum.” K9

“Mesela bir hastayı hareket ettirmek gerekiyor diyelim. Her ne kadar uzun boylu ve iri birisi bile olsa sonuçta bir kadınsın ve biyolojik gücün bunu sana izin vermiyor. Onların bir kolu bile bizden daha güçlü. Mobilize edilecek hastada, palyatif hastada, yoğun bakım hastasında, bakım vermede falan onların gücü gerçekten daha iyi oluyor yani.” K4

“Bir kadın hemşire arkadaşımızı başka bir kadın hasta darp ediyordu ve o sırada hani ben orada erkek hemşire olarak tek kişi olduğum için yetiş dediler. O sırada normalde güvenliğin gitmesi gerekirken biz gidip arkadaşımızı ayırdık.” K6

1.2. Alt Tema: Kadın Olmanın Avantajları

Bu alt temada üç kod bulunmaktadır (pozitif ayrımcılık, pozitif ve mutlu çalışma ortamı, olumlu özellikler). Genel olarak kadın olmanın avantajlarının erkek olmaya göre daha az kodlandığını söylemek mümkündür. Yönetim pozisyonlarında genellikle kadınların daha çok tercih edildiği ve çoğunluk grupta olmanın daha çok imkana sahip olmayı sağladığı görüşler arasındadır. Yine kadınlarla da pozitif ve mutlu bir çalışma ortamı olduğundan bahsedilmiştir. Kadın hemşirelerin hemşirelik

mesleğinde avantaj oluşturan kişisel olumlu özelliklerine bakıldığında özellikle şefkatli ve merhametli olma ve annelik yönüne çok fazla vurgu yapılmıştır. Aynı zamanda kadınların ayrıntıcı, dikkatli, özenli, pratik, empatik ve sakin olma özellikleri ön plana çıkmaktadır. Bu konuyla ilgili katılımcı ifadelerinden örnekler aşağıda sunulmuştur.

“Yönetim pozisyonuna gelirken bile önce kadın tercih edilir. Meslek olarak kadınlara ait hissedilmesi.” K2

“Genellikle sistem bizi düşünmüyor: Çünkü üç hastanede çalıştığımızda ya depoda giyiniyorduk yani sen zaten erkek değil misin sen şurada giyiniver, sen erkek değil misin sen şurada yativer gibi. Hani dinlenme alanlarımız bile hep böyle idareten bir yerler oluyordu. Çünkü genellikle gerçekten klinikte verilmiş dinlenme odası, soyunma odası kadın popülasyon daha çok olduğu için tabi ki de kadın hemşirelere yönelik oluyordu.” K6

“Kadın meslektaşlarımızla çok güzel, eğlenerek çalışabiliyoruz.” K3

“İster istemez abla kardeş gibi olduğumuz için yapıyoruz. İlişkiler iyi olmasa rahatsız edebilirdi, şu anda etmiyor.” K12

“Kadın meslektaşlarımızla çok güzel çalışıyorduk, hiç sıkıntı olmadı.” K8

“Hemen fiziksel çatışmaya girme durumun yok kadınlar ılımlı o konularda sağ olsunlar. Ama erkekler ile anlaşamadığında Allah korusun öyle şeyler de olabiliyor, anlaşmazlıklar...” K14

“Avantaj olarak da kadınların şefkat ve merhamet duygularını mesleğe daha fazla yansıtabiliyor olmaları.” K9

“Şimdi kadınlar erkeklere göre daha şefkatli, daha mahsun yani biraz daha annelik iç güdüsü var ya kadınlarda genelde.” K12

“Tabi ki yatkınlık var çünkü kadın hemşirelerde biraz daha özellikle bebek ve çocuk alanında bir yatkınlık var bunu kabul etmek gerekiyor annelikten gelen.” K13

“Annelik iç güdüsünden de geliyor olabilir. İnsanlara karşı daha ılımlı ve olumlu davranıyorlar bana göre. Bizim çalışma arkadaşlarımız genelde benim gözlemlediğim o şekilde.” K14

“Şefkat, merhamet, vicdan duyguları hormonal açıdan bir tık daha anaç ruhumuz olduğu için bir bebeğe yaklaşma, işte bir kadına daha fazla yaklaşma, onun duygularını bir tık daha empatik açıdan hissedebilme açısından avantajlı kısımdayız.” K9

“Sonrasında arkadaş çekmemiş tamam hayati ölümcül bir şey değil ama benim bütün işlerim tık tık tık tık... neden çünkü ben çok planlıyım, günü planlayabiliyorum, hastayı görebiliyorum.” K11

2. Ana Tema: Hemşirelik Mesleğinin Dezavantajları

Çalışmada elde edilen ikinci ana tema olan **hemşirelik mesleğinin dezavantajları**, erkek ve kadın olmanın dezavantajları olarak iki alt temadan oluşmaktadır. İki alt temanın da erkek ve kadın olmak açısından ortak kodları *negatif ayrımcılık, toplum, hasta/yakını veya meslektaş tarafından önyargılı yaklaşım ve olumsuz özellikler* şeklindedir. Hem erkeklerin hem de kadınların negatif ayrımcılık gördüğü çeşitli görüşlerde belirtilmiştir. Toplum, hasta/yakını ve meslektaşların önyargılı yaklaşımı hem erkek hem de kadınlara yönelik olmaktadır. Erkek ve kadın olmaya yönelik olumsuz özellikler ise net bir şekilde ayrılmaktadır.

2.1. Alt Tema: Erkek Olmanın Dezavantajları

Bu alt temada dört kod bulunmaktadır (negatif ayrımcılık, önyargıya maruz kalma, olumsuz özellikler, eşitsizlik ve artan iş yükü). Hemşirelik mesleğinde erkek olmak genel olarak ayrımcılığa ve dışlanmaya maruz kalınan negatif durumları meydana getirmektedir. Aynı zamanda toplum, hasta/yakını veya meslektaşların erkek hemşirelere önyargılı olduklarından bahsedilmiştir. Dezavantaj oluşturan olumsuz özellikler açısından bakıldığında erkek hemşirelerin plansız, dikkatsiz, rahat ve özensiz oldukları ifade edilmiştir. Avantajlar kısmında bahsedilen güçlü görünme ve ihtiyaç duyulma başta erkek hemşireler tarafından pozitif algılansa da bir süre sonra eşitsizlik algısı oluşturmakta ve iş yüklerini ciddi şekilde arttırmaktadır. Bu konuyla ilgili katılımcı ifadelerinden örnekler aşağıda sunulmuştur.

“Erkekler yönetim pozisyonuna gelince kadınlar tepki gösterebiliyor.” K2

“Onlar dışladığı için de sorumlular, yönetim kademesi de bu şekilde davranmak zorunda kalıyorlar.” K1

“Ama ben gidip de mesela şurada bir boşluk yapılmasını istiyorum diye talep ettiğim zaman bu böyle olmaz deyip bir şekilde beni ikna ettikleri oluyor.” K3

“Erkekler şiddet ihtimali yüksek, iletişimsizliğin had safhada olduğu acil gibi birimlerde çalıştırılıyorlar.” K8

“Yani ortamdan dışlanmış gibi hissediyorsun kendini.” K1

“Erkek hemşireler pansuman odası, depo, o tarz yerlerde dinlenirler (güliyor). Ama bu akışta olması gerekiyor, o nedenle rahatsız etmiyor.” K8

“Bazılarıysa bizi sert görüyor. Bizden çekiniyorlar, kaçınabiliyorlar. Yani bu şekil değişik tepkiler de olabiliyor aslında.” K1

“Ben 15 yıllık meslek hayatımda bir kere bile kadın hemşire girdiği zaman odaya erkek hemşire istiyorum diyen hasta olmadı ama biz girdiğimiz zaman bir kadın hemşire gelebilir mi gibi bir talepte bulunmuşlukları var.” K3

“Hemşireyim dediğim zaman sosyal çevre açısından bu hemşirelik mesleği birazcık daha fazla yadırganıyor.” K3

“Bir kere bir kadın kadar ince ayrıntı düşünemiyorlar. Biraz daha özensiz çalışabiliyorlar.” K11

“Yani mesleği bazen erkekler çok fazla önemsemiyor gibi bir dezavantajı olabiliyor kadınlara göre.” K7

“Erkek olduğunuz için her şeyi sizin yapabilir olduğunuza inanılıyor. Yani bir eksik var eleman eksikliği var sen tamamla, işte bugün şu arkadaşım nöbete gelemeyecek önce sen gel gibi.” K6

“Hemşireler açısından mesela ağır yüklü olan yerlerde erkek hemşirelerin çalıştırıldığını düşünüyorum.” K8

“Herhangi bir suç olayında bile hani sen erkeksin gel destek ol şeklinde bakış açısı olması.” K6

2.2. Alt Tema: Kadın Olmanın Dezavantajları

Bu alt temada altı kod bulunmaktadır (negatif ayrımcılık, önyargıya maruz kalma, olumsuz özellikler, iletişim problemleri yaşama, profesyonel olmama, ailevi sorumlulukların fazlalığı). Kadın olmanın dezavantajlarına bakıldığında kadınların da negatif ayrımcılığa ve önyargılı yaklaşımlara uğradıkları belirtilmektedir. Özellikle erkeklerin kariyer basamaklarında yükselmeleri, yöneticilerle aralarının iyi olması ve hata yaptıklarında yaptırma uğramamaları vurgulanan konular arasındadır. Kadınlara önyargılı yaklaşımda özellikle güçsüz ve zayıf göründükleri, çok fazla konuştukları, ciddiye alınmadıkları ve

kendilerini savunamadıkları belirtilmektedir. Bunların dışındaki kodlara bakıldığında kadınların olumsuz özellikleri olarak duygusallık, alınganlık ve kırgınlık, gerginlik ve sinirlilik, dedikodu yapma ve sürekli şikâyetlenme gibi özellikler sıralanmıştır. Bu özellikler aynı zamanda kadınların hem iletişim problemleri yaşamalarına neden olurken hem de profesyonel olmalarını engellemektedir. En çok bahsedilen son konu ise kadın hemşirelerin ailevi sorumluluklarının çok fazla olması ev, iş, eş, çocuk bakımı ve ağır iş yükünün en önemli dezavantaj oluşturduğu yönündeki görüşlerdir. Bu konuyla ilgili katılımcı ifadelerinden örnekler aşağıda sunulmuştur.

“Tabi ki bence bana kalırsa erkekler daha değerli her anlamda. Çünkü biz tartışmalı bir ortama girdiğimizde mesela sorumlumuzun mesela beni hiç dinlemeyip erkek arkadaşımı dinlediği oluyor.” K11

“Gerçi onlar özensiz çalıştıklarında sorumlumuz tarafından hiç tepki görmüyorlar mesela.” K11

“Erkeklere karşı bir tık daha ılımlılar bu konuda. Çünkü sanki erkekler eğer idareye, yöneticilere gidiyorsa gerçekten çözemediği ve problem olan bir konu vardır. O yüzden sanki erkeklerin geri dönüşlerini, kendilerine başvurularını dikkate alıyorlar, göz ardı etmiyorlar.” K5

“Kimi yerlerde erkeklerin istekleri veya işte kurum içerisindeki ilerlemeleri, kariyer olarak bulundukları konumlar daha iyi yapılıyor, verilebiliyor bazı haklar.” K5

“Hastaların gözünde kadın olarak saygınlık bir tık daha geri planda kaldığı için kadın hemşirelerle hastalar daha rahat tartışabiliyorlar.” K6

“Dezavantajı hasta ilişkilerinde hasta yakınları, hastalar da sizi kızı gelini, evladı gibi görüyor. Ya da ne bileyim. Daha kolay söz geçirilebilir.” K9

“Kadınlar duygularına hâkim olamıyor. Profesyonelce davranmıyorlar.” K2

“Kadınların çok olduğu yerde dedikodu, bu fitne olayları çok fazla oluyor.” K14

“Kadınlar daha fazla gergin oluyorlar. Çünkü hani dediğim gibi işin vermiş olduğu bir stres var.” K3

“Yani kadınla bir tartışma olduğunda onun 2. Etabı, 3. Etabı, 4. Etabı yani devamı gelebiliyor.” K6

“Erkekler konuşabiliyor, erkekler iletişime geçebiliyor ama kadınlar geçemiyor.” K2

“Hani hemcinsim çalıştığım arkadaşım da geçmişte sorunlarım oldu muhakkak oluyor ve ciddi problemlerimiz de oldu ama bir şekilde orta yol bulabildik mesela. Ama hemcinsim olmayan kadınlarla, bazılarıyla orta yol ne yaparsam yapayım bulamadım.” K14

“Şöyle kadınlar arasında ekipte biraz daha böyle problem çıkma potansiyeli daha fazla oluyor. Erkeklerin bu durumu idare etme yönü bir tık daha ağır basıyor bana göre.” K8

“Dezavantaj olarak çok fazla sorumlulukları var hem iş hem aile anlamında çok fazla parçaya bölünüyorlar. Bu onlar için yıpratıcı.” K8

“Sorumlu arkadaşım erkek olanı tercih eder, neden tercih eder. Çünkü mesela özellikle de gençse bunun evlenmesi olacak, çocuğu olacak, hamileliği olacak, işte çocuğunun okulu olacak, çocuğunun hastalığı olacak, çocuğunun bir şeyi olacak.” K9

“Dezavantaj hepimizin aklına gelen zaten nöbetli çalışmak, kadınsal ihtiyaçlarımızın olması, ailevi sıkıntılarımızın olması, doğum yapıyor olmamız, bebeğimizi bırakacak olmamız vs. bir sürü dezavantaj sayabiliriz.” K11

3. Ana Tema: Hemşirelik Mesleğine İlişkin Cinsiyet Görüşleri

Çalışmada elde edilen üçüncü ana tema olan **hemşirelik mesleğine ilişkin cinsiyet görüşleri**, birleştirici ve ayrıştırıcı olarak iki alt temadan oluşmaktadır.

3.1. Alt Tema: Birleştirici Cinsiyet Görüşleri

Bu alt temada üç kod bulunmaktadır (*meslek cinsiyetleştirilmemeli, cinsiyet dağılımı eşit olmalı, erkekler kabul görüyor*). Genel olarak birleştirici cinsiyet görüşlerine bakıldığında hemşirelik mesleğinin bir cinsiyet kalıbına sokulmasının yanlış olduğu ifade edilmekte, özellikle kadın ve erkek sayısı açısından eşit olmasının gerekliliği vurgulanmakta ve eskiden ayrımcılık olsa da şu anda erkeklerin daha çok kabul gördüğünden bahsedilmektedir. Bu konuyla ilgili katılımcı ifadelerinden örnekler aşağıda sunulmuştur.

“O yüzden hani iki cinsiyet de yapabilir bu mesleği.” K1

“Hemşirelik bence bir cinsiyeti temsil etmemeli.” K5

“Çünkü keşke eşit olsaydık keşke bir cinsiyete tabi olmasaydı bu meslek.” K11

“Bakım olsun, tedavi olsun, girişimler olsun, acil müdahale olsun, afetlerde, yoğun bakımlarda, acilde her yerde iki cinsiyetin de yapabileceği işler.” K9

“Yani bence aslında biraz daha dengeli olmasını öneriyorum, kendi düşüncem.” K7

“Daha yakın zamanda erkek hemşirelerin de sahaya inmesiyle ve sahada çoğalmasıyla toplumdaki insanlar da bunu göre göre işte alıştılar artık ve herhangi bir tepki görmedim ben yani işte.” K1

“Erkekler yadırganmıyor, aksine isteniyor da. Şu an kabul gördüğümüzün ben farkındayım. Ama o dönemleri ben yaşadım (gülüyor).” K8

“Erkekler de artıyor. Eskiye nazaran daha popüler oldu.” K1

“Erkek arkadaşlarımız da aramıza girdi bu çok güzel bir şey ve bu algı yavaş yavaş kırıldı bu da çok güzel bir şey.” K11

3.2. Alt Tema: Ayrıştırıcı Cinsiyet Görüşleri

Bu alt temada iki kod bulunmaktadır (*kadın cinsiyete uygun, erkek cinsiyete uygun*). Bu alt temaya ilişkin görüşlerin çoğunlukla kadın cinsiyete ait olduğu yönünde toplandığı görülse de az katılımcı hemşirelik mesleğinin yoğun ve ağır iş yükü nedeniyle aslında erkeklerin yapması gerektiğini savunmuştur. Katılımcılar çoğunlukla toplumun ve çevrenin hemşirelik mesleğini kadına atfettiğini, akla hep ilk olarak kadın cinsiyetin geldiğini ifade etmektedirler.

“Hemşirelik mesleği denildiğinde akla hep cinsiyet olarak kadın geliyor.” K11

“Ailemde mesela hemşireliği hep kadınlara özgü bir meslek grubu olarak kafalarında şartlandırmışlar.” K12

“Hemşire olarak ilk başta göremiyorlar. Sonrasında tabi onlarla ilgilendikçe, onlarla vakit geçirdikçe hemşire olduğumu anlıyorlar ama o zamana kadar dediğim gibi hala bir kadın olarak gözüküyor mesleğimiz.” K15

“Ya da direkt bir hemşire değil de daha çok doktor gibi şey yapıyorlar erkeklere karşı. Çünkü yani kendim yoğun bakımda gördüğüm kadarıyla hastalar direkt beni hani bir doktor olarak görüyor dışarıdan.” K15

“Daha çok erkeklere uygun pozisyonlarda diye düşünüyorum. Nöbet usulü olduğu için, yani nöbet usulü çalışma şekli olduğu için biraz daha güç gerektirdiğini düşünüyorum.” K3

“İş gücü ve yoğunluk olarak baktığımızda da bence hani toplum gözü ile yine bakacak olursak erkeklerin bile daha ziyade zorlanacağı bir meslek olarak söyleyebilirim.” K6

TARTIŞMA

Hemşirelik mesleğinde kadın ve erkeklerin cinsiyet görüşlerinin incelendiği bu çalışmada, çoğunlukla erkekler olmak üzere (12) küçük bir grup olarak kadınlarla (3) da görüşmeler yapılmıştır. Her iki cinsiyete de hemşirelik mesleğinde hem kadın hem de erkek olmaya yönelik sorular yöneltilmiştir. Her iki cinsiyet de birbirleri ve kendileri hakkında hem olumlu hem de olumsuz ifadelerde bulunmuşlardır. Avantajlar açısından bakıldığında her iki cinsiyet de *“pozitif ayrımcılık görme, pozitif ve mutlu çalışma ortamı ve olumlu özellikler”* açısından avantajlı bulunmuştur. Dezavantajlar açısından bakıldığında her iki cinsiyet de *“negatif ayrımcılık görme, önyargıya maruz kalma (toplum, hasta/yakını, meslektaş) ve olumsuz özellikler”* açısından dezavantajlı bulunmuştur. Cinsiyete göre ayrılan durumlara bakıldığında erkekler *“güçlü görünme ve ihtiyaç duyulma”* açısından avantajlı ve buna bağlı *“eşitsizlik ve artan iş yükü”* açısından dezavantajlı gruptadır. Kadınların *“iletişim problemleri yaşama, profesyonel olmama ve ailevi sorumlulukların fazlalığı”* diğer dezavantajlardandır. Çalışma sonuçlarından elde edilen bir diğer önemli bulgu kadın olmanın dezavantajları ve erkek olmanın avantajları alt temalarının, kadın olmanın avantajları ve erkek olmanın dezavantajları alt temalarına göre daha fazla sayıda kod içermesidir. Her ne kadar literatürde erkek hemşirelerin tokenizm bağlamında çeşitli olumsuzluklar yaşadığı belirtilse de hem erkeklere hem de kadınlara yöneltilen *“meslekte kadın olmak”* üzerine yapılan değerlendirmeler, kadın hemşirelerin daha fazla dezavantajla karşı karşıya kaldığını ortaya koymaktadır. Literatürde hemşirelik mesleğinde kadın olmanın dezavantajlarına yönelik olarak sınırlı kaynak bulunmaktadır ve avantajlarına yönelik kaynağa rastlanmamıştır. Hemşirelik mesleğinde erkek olmak ise azınlık yönüyle özellikle dezavantajlar açısından sıklıkla araştırılan konular arasındadır. Bu nedenle tartışmada özellikle erkek hemşireler açısından literatürle benzerlik gösteren bulgular tokenizm bağlamında tartışılmıştır.

Bu çalışmada bir grupta azınlık olmanın meydana getirdiği durumlar hemşirelik mesleğinde azınlık grupta olan erkek tokenler açısından incelenmiş ve hâkim grupta olan kadınlar açısından da çarpıcı sonuçlara ulaşılmıştır. Erkek hemşirelerin azınlık olarak yaşadıkları dezavantajlı durumlar literatürle de paralellik göstermektedir. Erkek hemşireler üzerindeki stereotip ve önyargılar incelendiğinde, genellikle hemşirelik mesleğinin nazik, şefkatli, besleyici, empatik ve sempatik özelliklerden dolayı dişil olarak tabir edildiği görülmektedir (Blackley vd., 2019; Mao vd., 2021; Santos ve Amâncio, 2019). Bu görüşlerin tersine bazı araştırmacılar tarafından erkek hemşirelerin hasta, meslektaş ve yöneticilerinin davranışsal ipuçlarına duyarlı oldukları ve kendi davranışlarını da uygun şekilde değiştirebildikleri (Smith vd., 2021), bakımın cinsiyet açısından tarafsız olduğu (Santos ve Amâncio, 2019) ve erkeklerin de kadınlar kadar şefkatli olabildikleri (Whitlock ve Leonard, 2003) vurgulanmaktadır. Yine erkekler kendilerini hemşire olarak tanımlamaktan gurur duymakta ve başkalarına bakım sağlamaktan duydukları memnuniyetin hemşirelik mesleğini seçmelerinin temel nedeni olduğu ifade etmektedirler (Blackley vd., 2019).

Ayrımcılık açısından bakıldığında erkek hemşireler kadın hastalara bakım sağlama konusunda bazen endişe yaşıyabilmektedirler. Yine hemşirelik bakımının sunumunun kadınlardan beklenilmesi, erkek hemşirelerin kadın hastalar ve aile üyeleri tarafından reddedilmelerine sebep olmasının yanı sıra, bazı durumlarda erkek hastalar kişisel ve yakın bakım sağlanması konusunda erkek hemşireleri tercih etmektedirler (Blackley vd., 2019; Mao vd., 2021; Whittock ve Leonard, 2003). Bu durum araştırmamızdaki erkek hemşirelerin yaşadığı hastalar ve yakınları tarafından önyargıya maruz kalma bulguları ile paraleldir. Ng ve arkadaşlarının (2024), hemşirelik mesleğinde erkeklerin cinsiyet ayrımcılığı ile karşılaşma deneyimlerini inceledikleri nitel sistematik incelemelerinde; stereotipler, ayrımcılık ve erkeklerin karşılaştıkları zorluklar olmak üzere üç tema belirlemişlerdir.

Erkeklerle özgü görevlerin orantısız dağılımı yine literatürde incelenen konular arasındadır. Erkek hemşirelere orantısız işler yaptırılmakta; ağır kaldırma, elle taşıma, güvenlik görevleri ve zorlu hastalarla ilgilenme gibi görevler yüklenmektedir (Blackley vd., 2019; Mao vd., 2021; Santos ve Amâncio, 2019; Whittock ve Leonard, 2003). Aynı zamanda erkeklerin kadınlara göre daha sık saldırganlık ve şiddet yaşadıkları bildirilmektedir (Andrews vd., 2012). Kimi erkek hemşireler verilen bu orantısız iş yükünden rahatsız olurken, kimi de kadın meslektaşlarıyla daha iyi ilişkiler kurmalarına yardımcı olduğunu belirtmişlerdir (Blackley vd., 2019; Mao vd., 2021). Mao ve arkadaşları (2021) çalışmalarında erkeklerin algıladıkları en belirgin avantajın fiziksel güç olduğunu belirtmektedirler. Aynı zamanda erkek hemşireler kadın meslektaşlarına yardım ederken ilişkileri daha da güçlenmektedir. Bununla birlikte erkek hemşireler karmaşık makine sistemlerini kadınlardan daha çok anlamaktadır. Erkekler aynı zamanda ilişki kolaylaştırıcısı olarak azınlıkta olmalarına rağmen kadın meslektaşları ile sıkıntı yaşamamakta ve ekip üyeleri tarafından hoş karşılanmaktadır. Bunlara ek olarak hastalar bazen kadın hemşireleri ciddiye almazken erkek hemşireler sürece dahil olduklarında sorunlar çözülebilmektedir. Çalışma bulgularımızda da erkek hemşirelerin özellikle şiddet riski açısından güven kaynağı oluşturdukları, erkek hemşirelere birçok orantısız iş ve görev verildiği, erkeklerin bu görevlere başta hayır diyemese bile sonrasında rahatsız olabildikleri görülmektedir. Bazı erkek hemşireler ise kadın meslektaşlarını korumaları gerektiğini savunmaktadırlar.

Yine çeşitli çalışmalarda erkek hemşirelerdeki olumsuz stereotipleşme nedeni ile erkeklerin doğrudan hasta bakımından uzaklaştırıldığı ve bu durumun erkekler arasında rol çatışmasına neden olduğu belirtilmektedir (Blackley vd., 2019; Santos ve Amâncio, 2019; Whittock ve Leonard, 2003). Aynı zamanda erkek hemşireler klinik dışı yerlerde çalıştırılmaktadır. Kişisel, kültürel ve sosyal faktörler nedeni ile erkekler daha prestijli hemşirelik uzmanlık alanlarında, yöneticilik pozisyonlarında ve daha yüksek maaşlı yerlerde çalışma arayışında olabilmektedirler (Mao vd., 2021). Bu anlamda erkeklerin kariyer fırsatlarını arama ihtimallerinin daha fazla olduğunu söylemek mümkündür (Andrews vd., 2012). Çalışma bulgularımızda hem kadınların hem de erkeklerin kariyer basamaklarında daha hızlı yükseldiklerine ve pozitif ayrımcılığa uğradıklarına yönelik zıt görüşler mevcuttur. Erkek hemşireler kadınların yönetim pozisyonlarında olmak için daha çok çaba gösterdiğini ve erkek yöneticilerin olumsuz karşılandığını bile savunmaktadırlar.

Bazı erkek hemşireler iş yerinde gerçekleştirilen sosyal etkileşimler sırasında kendisini dışlanmış hissetmektedirler. Erkek hemşirelerin çoğu hemşirelik kültürüne uyum sağlama konusunda zorluk çektiklerini ve kadın meslektaşları arasında dışlanmış hissettiklerini belirtmektedirler. Erkek katılımcılar kadın meslektaşlarının çok gürültülü ve şakacı olduklarından şikâyet etmekte, bu durum çalışma ortamında erkek sayısı arttığında azalmaktadır (Blackley vd., 2019). Çalışma bulgularımızda benzer olarak erkek hemşireler kadın meslektaşlarını profesyonel olmama, dedikodu yapma, daha çok sohbet ortamı yaratma konusunda eleştirmektedirler. Yine katılımcı ifadelerinde kadın hemşirelerin erkekleri dışladığına yönelik veriler de mevcuttur.

İş gücünde kadın sağlık profesyonellerinin yaşadıkları zorlukların incelendiği kapsam incelemesinde özellikle kadın doktorlar ve hemşireler ele alınmıştır ve kadınların yaşadıkları zorluklar olarak aile sorumlulukları, iş yeri ortamı ve stereotipleşme olmak üzere üç tema ortaya çıkmıştır. Özellikle erkek egemen topluluklarda kadınların çalışması hoş karşılanmamakta hatta işin aile önceliklerinin önüne geçmemesi gerektiği savunulmaktadır. Yine bazı yöneticiler iş yerinde stresli durumlara yol açacak tatmin edici olmayan işler hakkında kendileriyle konuşan kadın çalışanları dikkate almamaktadırlar (ALobaid vd., 2020). Araştırma bulgularımızda da kadın hemşirelerden gelen taleplerin daha çok şikâyet amaçlı olduğu için daha az ciddiye alındığı, kadınların ailevi sorumluluklarının daha fazla olduğu ifadeler arasında yer almaktadır.

Hemşirelik mesleğinin hangi cinsiyete uygun olduğu yönündeki görüşlere bakıldığında genç hemşirelik öğrencileri kadınların erkeklerden daha nazik, daha dikkatli ve daha empatik olduklarını ve bu durumun hemşireler ve hastalar arasındaki iletişime yardımcı olabileceğini belirtirken, kadınların dikkatli olmasının hataların yapılmasını önlediği ve güvenli bir sağlık hizmeti sağladığı görüşü hâkim olmuştur. Ancak diğer grup kadınların hemşirelik konusunda erkeklerden üstün olduğu fikrine karşı çıkarak cinsiyetin sağlık hizmeti ile hiçbir ilişkisi olmadığı görüşünü dile getirmiştir (Mao vd., 2021). Yine bulgularımızda olduğu gibi hemşirelik mesleğinin kadın mesleğine uygun olduğu yönündeki görüşler hâkim olsa da erkeklerin zamanla daha çok kabul gördükleri, aslında mesleğin zorluğunun erkek cinsiyete daha uygun olduğu ve erkek sayılarının artırılması gerektiği belirtilmektedir.

Sınırlılıklar

Bu araştırmanın sınırlılıkları nitel araştırmanın doğası gereği kesin ve genellenebilir yargılara tam anlamıyla ulaşamamasıdır. Araştırma sonuçları katılımcıların kendi beyanları ile sınırlı olup tüm hemşirelere genellenemez.

SONUÇ

Hemşirelik mesleğinde kadın ve erkek olmaya yönelik görüş ve deneyimlerin elde edildiği bu çalışmada her iki cinsiyetin birbiriyle benzer veya farklı deneyimler yaşadıkları görülmektedir. Katılımcıların hem kendileri hem karşı cinsiyet ile ilgili hem de karşılıklı ilişkilerine dair görüşleri yaşanan sorunlara somutluk getirmesi açısından çok önemlidir. Her iki cinsiyetin de hem kendileri hem birbirleri hakkında görüşler bildirmesi hemşirelerin mesleklerine dair cinsiyet görüşlerinin kapsamlı incelenmesini sağlamıştır. Tokenizm literatürde azınlık grubun yaşayacağı baskı ve olumsuz deneyimleri ifade etse de literatürde de belirtildiği gibi hemşirelik mesleğindeki erkek tokenler hâkim gruptan çok fazla etkilenmemekte ve bazı avantajları elde etmeye devam etmektedirler. Tokenizm bağlamında azınlık grubun yaşaması gereken olumsuz deneyimleri hemşirelik mesleğinde hâkim grubun da yoğun olarak yaşadığı görülmektedir ve hatta azınlık grup olan erkeklerin bu konuda daha avantajlı konumda olduklarını söylemek mümkündür. Özellikle erkek hemşire sayısının artırılması hem kadınlar hem erkekler tarafından talep edilen konulardan olup politikacılara yol gösterici olacaktır. Aynı zamanda yönetici hemşirelerin insan kaynakları uygulamalarında cinsiyet temelli yaklaşımlardan kaçınarak kariyer fırsatları, görev dağılımı, çalışma koşulları ve yönetim süreçlerinde eşitlik ve adalet ilkelerini gözetmeleri önerilebilir. Ayrıca erkek hemşirelerin yalnızca belirli kliniklerde istihdam edilmesi yerine tüm hizmet alanlarında dengeli şekilde görev almalarının desteklenmesi, meslekte toplumsal cinsiyet eşitliğinin güçlendirilmesine katkı sağlayabilir.

Araştırmanın Etik Yönü/Ethics Committee Approval: Araştırmanın yapılabilmesi için Balıkesir Üniversitesi Sağlık Bilimleri Girişimsel Olmayan Araştırmalar Etik Kurulu'ndan (Tarih: 17.12.2024; Sayı 2024-233) etik kurul izni alınmıştır. Araştırmaya katılan katılımcılardan sözel ve yazılı onam alınmıştır. Verilerin toplanması ve depolanmasında gizlilik ilkesine

dikkat edilmiştir. Tüm kayıtlar ve yazılı görüşme notları bilgisayarda şifre ile korunmakta ve diğer kişilerle paylaşılmamaktadır. Elde edilen tüm verilerin beş yıl sonra imha edilmesi planlanmaktadır.

Hakem/Peer-review: Dış hakem bağımsız.

Yazar Katkısı/Author Contributions: Fikir ve kavram: NT, VA, AK, MG; Planlama: NT, VA, AK, MG; Veri toplama ve/veya işleme: NT; Veri analizi ve/veya yorumlama: NT, VA, AK, MG; Literatür taraması: NT; Makale yazımı: NT, VA; Eleştirel inceleme: AK, MG.

Çıkar Çatışması/Conflict of Interest: Yazarlar çıkar çatışması olmadığını beyan etmişlerdir.

Finansal Destek/Financial Disclosure: Yazarlar çalışma için finansal destek almadıklarını beyan etmişlerdir.

Teşekkür/Acknowledgement: Çalışmamıza gönüllü katılım sağlayan hemşirelere katılımları için teşekkür ederiz.

Yapay Zeka Kullanım Beyanı/AI Usage Statement: Bu çalışmanın hiçbir aşamasında yapay zeka ve yapay zeka destekli araçlar kullanılmamıştır.

Yazar Notu/Author Note: Bu çalışma, Uluslararası Balıkesir Sağlık Bilimlerinde Akademik Araştırmalar Kongresi'nde (10-12 Ekim 2025) sözel bildiri olarak sunulmuştur ve en iyi bildirilerde ikincilik ödülü almıştır.

KAYNAKLAR

- Alanka D. (2024). Nitel bir araştırma yöntemi olarak içerik analizi: Teorik bir çerçeve. *Kronotop İletişim Dergisi*, 1(1), 64-84.
- ALobaid AM, Gosling CM, Khasawneh E, McKenna L, Williams B. (2020). Challenges faced by female healthcare professionals in the workforce: A scoping review. *Journal of Multidisciplinary Healthcare*, 13, 681-691. doi: 10.2147/JMDH.S254922
- Andrews ME, Stewart NJ, Morgan DG, D'arcy C. (2012). More alike than different: A comparison of male and female RNs in rural and remote Canada. *Journal of Nursing Management*, 20(4), 561-570. doi: 10.1111/j.1365-2834.2011.01195.x
- Blackley LS, Morda R, Gill PR. (2019). Stressors and rewards experienced by men in nursing: A qualitative study. *Nursing Forum*, 54(4), 690-697. doi: 10.1111/nuf.12397
- Bradshaw C, Atkinson S, Doody O. (2017). Using a qualitative descriptive approach in health care research. *Global Qualitative Nursing Research*, 4, 2333393617742282. doi:10.1177/2333393617742282
- Buchan J, Catton H. (2020). COVID-19 and the international supply of nurses: Report for the International Council of Nurses. *International Council of Nurses*.
- Creswell JW. (2020). Nitel araştırma yöntemleri: Beş yaklaşıma göre nitel araştırma ve araştırma deseni. M. Bütün, S. B. Demir (Ed). (Trans., 3rd ed.). İstanbul: Siyasal Kitabevi. (Original work published 2013).
- Floge L, Merrill DM. (1986). Tokenism reconsidered: Male nurses and female physicians in a hospital setting. *Social Forces*, 64(4), 925-47. doi: 10.2307/2578787
- Heikes EJ. (1991). When men are the minority: The case of men in nursing. *Sociological Quarterly*, 32(3), 389-401. <https://www.jstor.org/stable/4120914>
- Kanter RM. (1977). Some effects of proportions on group life: Skewed sex ratios and responses to token women. *The American Journal of Sociology*, 82(5), 965-90. <https://www.jstor.org/stable/2777808>
- Kearns T, Mahon P. (2021). How to attain gender equality in nursing-an essay. *BMJ*, 373:n1232. doi:10.1136/bmj.n1232
- Kurt Yılmaz B, Sürgevil O. (2020). Cinsiyete dayalı tokenizm: Kadın egemen ve erkek egemen meslekler üzerinde nitel bir araştırma. *Istanbul Management Journal*, 88, 85-125. doi:10.26650/imj.2020.88.0004
- Mackintosh C. (1997). A historical study of men in nursing. *Journal of Advanced Nursing*, 26(2), 232-236. doi:10.1046/j.1365-2648.1997.1997026232.x
- Mao A, Cheong PL, Van IK, Tam HL. (2021). "I am called girl, but that doesn't matter"-Perspectives of male nurses regarding gender-related advantages and disadvantages in professional development. *BMC Nursing*, 20(1), 24. doi:10.1186/s12912-021-00539-w
- Marshall C, Rossman GB. (2016). *Designing qualitative research* (6th ed.). Thousand Oaks, CA: Sage Publications.

- Namey E, Guest G, McKenna K, Chen M. (2016). Evaluating bang for the buck: A cost-effectiveness comparison between individual interviews and focus groups based on thematic saturation levels. *American Journal of Evaluation*, 37(3), 425-440. doi: 10.1177/1098214016630406
- Ng M, See C, Ignacio J. (2024). Qualitative systematic review: The lived experiences of males in the nursing profession on gender discrimination encounters. *International Nursing Review*, 71(3), 468-483. doi:10.1111/inr.12921
- Rabie T, Rossouw L, Machobane BF. (2021). Exploring occupational gender-role stereotypes of male nurses: A South African study. *International Journal of Nursing Practice*, 27(3), e12890. doi:10.1111/ijn.12890
- Santos MH, Amâncio L. (2019). Gender and nursing in Portugal: The focus on men's double status of dominant and dominated. *International Journal of Iberian Studies*, 32(3), 159-172. doi:10.1386/ijis_00003_1
- Schmidt NA, Brown JM. (2015). *Evidence-based practice for nurses: Appraisal and application of research*. Sudbury, MA: Jones & Bartlett Learning.
- Sığır Ü. (2021). *Nitel araştırma yöntemleri* (2. baskı). İstanbul: Beta.
- Simon J, Burstein P. (1985). *Basic research methods in social sciences* (3rd ed). New York: Random House.
- Smith BW, Rojo J, Everett B, Montayre J, Sierra J, Salamonson Y. (2021). Professional success of men in the nursing workforce: An integrative review. *Journal of Nursing Management*, 29(8), 2470-2488. doi:10.1111/jonm.13445
- T.C. Sağlık Bakanlığı. (2025). *Sağlık İstatistikleri Yıllığı 2024*. <https://dosyamerkez.saglik.gov.tr/Eklenti/52859/0/siy2024tr31122025pdf.pdf>
- Tong A, Sainsbury P, Craig J. (2007). Consolidated criteria for reporting qualitative research (COREQ): A 32-item checklist for interviews and focus groups. *International Journal for Quality in Health Care*, 19(6), 349-357. doi:10.1093/intqhc/mzm042
- Twomey JC, Meadus R. (2016). Men nurses in Atlantic Canada: Career choice, barriers, and satisfaction. *The Journal of Men's Studies*, 24(1), 77-88. doi:10.1177/1060826515624414
- Yıldırım A, Şimşek H. (2016). *Sosyal bilimlerde nitel araştırma yöntemleri* (11. baskı). Ankara: Seçkin Yayıncılık.
- Whitlock M, Leonard L. (2003). Stepping outside the stereotype. A pilot study of the motivations and experiences of males in the nursing profession. *Journal of Nursing Management*, 11(4), 242-249. doi:10.1046/j.1365-2834.2003.00379.x
- Williams CL. (1995). Still a man's world: Men who do 'women's work', *London: University of California Press*. doi: 10.1525/9780520915220