



AKDENİZ ÜNİVERSİTESİ
SOSYAL BİLİMLER ENSTİTÜSÜ



Gamze ÇAY

MESLEK SEÇİMİNDE TOPLUMSAL CİNSİYET ROLLERİNİN ETKİSİ:
HEMŞİRELİK MESLEĞİ ÖRNEĞİ

Kadın Çalışmaları ve Toplumsal Cinsiyet Ana Bilim Dalı
Yüksek Lisans Tezi

Antalya, 2021



AKDENİZ ÜNİVERSİTESİ
SOSYAL BİLİMLER ENSTİTÜSÜ



Gamze ÇAY

MESLEK SEÇİMİNDE TOPLUMSAL CİNSİYET ROLLERİNİN ETKİSİ:
HEMŞİRELİK MESLEĞİ ÖRNEĞİ

Danışman

Prof. Dr. Ş. Gözde YİRMİBEŞOĞLU

Kadın Çalışmaları ve Toplumsal Cinsiyet Ana Bilim Dalı
Yüksek Lisans Tezi

Antalya, 2021

Akdeniz Üniversitesi

Sosyal Bilimler Enstitüsü Müdürlüğüne,

Gamze Çay'ın bu çalışması, jürimiz tarafından Kadın Çalışmaları ve Toplumsal Cinsiyet Ana Bilim Dalı Yüksek Lisans Programı tezi olarak kabul edilmiştir.

Başkan : Dr. Öğr. Üyesi Tülin SEPETÇİ (İmza)

Üye (Danışmanı) : Prof. Dr. Ş. Gözde YİRMİBEŞOĞLU (İmza)

Üye : Doç. Dr. Gülay YILMAZ DİKO (İmza)

Tez Başlığı:	Meslek Seçiminde Toplumsal Cinsiyet Rollerinin Etkisi: Hemşirelik Mesleği Örneği
--------------	---

Onay: Yukarıdaki imzaların, adı geçen öğretim üyelerine ait olduğunu onaylarım.

Tez Savunma Tarihi : 14/06/2021

Mezuniyet Tarihi : 14/07/2021

(İmza)

Prof. Dr. Suat KOLUKIRIK

Müdür

AKADEMİK BEYAN

Yüksek Lisans Tezi olarak sunduğum “Meslek Seçiminde Toplumsal Cinsiyet Rollerinin Etkisi: Hemşirelik Mesleği Örneği” adlı bu çalışmanın, akademik kural ve etik değerlere uygun bir biçimde tarafımda yazıldığını, yararlandığım bütün eserlerin kaynakçada gösterildiğini ve çalışma içerisinde bu eserlere atıf yapıldığını belirtir; bunu şerefimle doğrularım.

İmza

Gamze ÇAY





T.C.
AKDENİZ ÜNİVERSİTESİ
SOSYAL BİLİMLER ENSTİTÜSÜ
TEZ ÇALIŞMASI ORJİNALLİK RAPORU
BEYAN BELGESİ



SOSYAL BİLİMLER ENSTİTÜSÜ MÜDÜRLÜĞÜ'NE

ÖĞRENCİ BİLGİLERİ	
Adı-Soyadı	Gamze ÇAY
Öğrenci Numarası	20165246009
Enstitü Ana Bilim Dalı	Kadın Çalışmaları ve Toplumsal Cinsiyet
Programı	Tezli Yüksek Lisans
Programın Türü	(X) Tezli Yüksek Lisans () Doktora () Tezsiz Yüksek Lisans
Danışmanın Unvanı, Adı-Soyadı	Prof. Dr. Ş. Gözde YİRMİBEŞOĞLU
Tez Başlığı	Meslek Seçiminde Toplumsal Cinsiyet Rollerinin Etkisi: Hemşirelik Mesleği Örneği
Turnitin Ödev Numarası	1614660089

Yukarıda başlığı belirtilen tez çalışmasının a) Kapak sayfası, b) Giriş, c) Ana Bölümler ve d) Sonuç kısımlarından oluşan toplam 128 sayfalık kısmına ilişkin olarak, 1/7/2021 tarihinde tarafımdan Turnitin adlı intihal tespit programından Sosyal Bilimler Enstitüsü Tez Çalışması Orijinallik Raporu Alınması ve Kullanılması Uygulama Esasları'nda belirlenen filtrelemeler uygulanarak alınmış olan ve ekte sunulan rapora göre, tezin/dönem projesinin benzerlik oranı;

alıntılar hariç %6

alıntılar dahil %18'dir.

Danışman tarafından uygun olan seçenek işaretlenmelidir: (X) Benzerlik oranları belirlenen limitleri aşmıyor ise; Yukarıda yer alan beyanın ve ekte sunulan Tez Çalışması Orijinallik Raporu'nun doğruluğunu onaylarım. () Benzerlik oranları belirlenen limitleri aşıyor, ancak tez/dönem projesi danışmanı intihal yapılmadığı kanısında ise; Yukarıda yer alan beyanın ve ekte sunulan Tez Çalışması Orijinallik Raporu'nun doğruluğunu onaylar ve Uygulama Esasları'nda öngörülen yüzdelik sınırlarının aşılmasına karşın, aşağıda belirtilen gerekçe ile intihal yapılmadığı kanısında olduğumu beyan ederim.

Gerekçe:

Benzerlik taraması yukarıda verilen ölçütlerin ışığı altında tarafımda yapılmıştır. İlgili tezin orijinallik raporunun uygun olduğunu beyan ederim.

.../.../2021

(imzası)

Danışmanın Unvanı-Adı-Soyadı
Prof. Dr. Ş. Gözde YİRMİBEŞOĞLU

İÇİNDEKİLER

TABLolar LİSTESİ	iii
KISALTMALAR LİSTESİ.....	iv
ÖZET	v
SUMMARY	vi
TEŞEKKÜR	viii
ÖNSÖZ	ix
GİRİŞ.....	1

BİRİNCİ BÖLÜM

MESLEK SEÇİMİ VE ÇALIŞMA HAYATI

1.1. Meslek Kavramı.....	4
1.2. Meslek Seçimi ve Önemi	5
1.3. Meslek Seçimine Etki Eden Faktörler	6
1.3.1. Bireye Ait Faktörler.....	6
1.3.2. Topluma Ait Faktörler: Aile ve Çevre	7
1.4. Toplumsal Cinsiyet Rollerinin Meslek Seçimi Üzerindeki Etkisi.....	9
1.5. Mesleklerde Cinsiyet Temelli Yatay ve Dikey Ayırışma	11
1.6. Çalışma Hayatında Kadın ve Erkek.....	12
1.7. Kadın-Erkek İstihdamının Meslek Gruplarına Göre Dağılımı	15
1.8. Sağlık Sektöründe Kadın-Erkeğin Konumu	17

İKİNCİ BÖLÜM

HEMŞİRELİK MESLEĞİ VE TOPLUMSAL CİNSİYET ROLLERİ

2.1. Dünyada Hemşirelik Tarihçesinde Kadın ve Erkek.....	18
2.2. Türkiye’de Hemşirelik Tarihçesinde Kadın ve Erkek	19
2.3. Hemşirelik Mesleğinin Feminizasyonu	21
2.4. Hemşirelik Mesleğinin Yeni Üyeleri: Erkekler	23
2.5. Cinsiyet Rollerine İlgili Kuramsal Yaklaşımlar	25
2.5.1. Psikanalitik Kuram	25
2.5.2. Sosyal Öğrenme Kuramı (Toplumsallaşma Kuramı).....	26
2.5.3. Sosyal Rol Kuramı	27
2.5.4. Bilişsel Gelişim Kuramı	27
2.5.5. Toplumsal Cinsiyet Şeması Kuramı	28
2.6. Feminizm Kavramına Bakış	29

2.6.1. Liberal Feminizm	29
2.6.2. Radikal Feminizm	30
2.6.3. Marksist Feminizm- Sosyalist Feminizm	31

ÜÇÜNCÜ BÖLÜM

MESLEK SEÇİMİNDE TOPLUMSAL CİNSİYET ROLLERİNİN ETKİSİ: HEMŞİRELİK MESLEĞİ ÖRNEĞİ

3.1. Araştırmanın Yöntemi	33
3.2. Araştırmanın Problemi.....	34
3.3. Araştırmanın Amacı.....	35
3.4. Araştırmanın Önemi	36
3.5. Araştırmanın Sayıltıları ve Sınırlılıkları	37
3.6. Evren ve Örneklem	38
3.7. Verilerin Toplanması ve Analizi.....	40
3.8. Araştırmanın Bulguları	41
3.8.1. Toplumsal Cinsiyet Roller ve Meslek Seçimi	41
3.8.1.1. Kadın İş ve Erkek İş	46
3.8.1.2. Hemşirelerin Hemşirelik Mesleğini Seçme Nedenleri	50
3.8.2. Kadın Hemşirelerin Çalışma Hayatındaki Karşılaştığı Sorunlar	53
3.8.2.1. Cinsiyete Dayalı İş Bölümü ve Ataerkillik	53
3.8.2.2. İş Yerinde Şiddet	56
3.8.2.3. Cinsel Taciz	58
3.8.2.4. Yöneticilikte Kadın Hemşirelerin Karşılaştığı Engeller	60
3.8.3. Hemşirelik Mesleğinde Cinsiyetçi Etiketler.....	62
3.8.4. Hemşirelerin Kişisel Niteliklerinin Toplumsal Cinsiyetle İlişkilendiril	66
3.8.5. Hastane Yönetimlerinin Kadın ve Erkek Hemşireye Karşı Tutumu	69
3.8.6. Kadın Egemen Mesleklerde Erkeklere Gelen Tepkiler.....	72
3.8.6.1. Hasta ve Hasta Yakınlarının Erkek Hemşirelere Bakış Açısı	73
3.8.6.2. Kadın Hemşirelerin Erkek Hemşirelere Bakış Açısı.....	76
3.8.6.3. Yakın Çevrenin Erkek Hemşirelere Bakış Açısı	80
SONUÇ	84
KAYNAKÇA.....	89
EK1- GÖRÜŞME SORULARI.....	110
EK2- ARAŞTIRMA İZNİ	111
EK3- BİLİMSEL ARAŞTIRMA VE YAYIN ETİK KURULU KARARI.....	112
ÖZGEÇMİŞ	113

TABLÖLAR LİSTESİ

Tablo 1.1. Kadın –Erkek İstihdamının Meslek Grubuna Göre Dağılımı	15
Tablo 2.1. Kadın Katılımcıların Demografik Özellikleri ve Mesleki Bilgileri	39
Tablo 2.2. Erkek Katılımcıların Demografik Özellikleri ve Mesleki Bilgileri	39



KISALTMALAR LİSTESİ

akt. :Aktaran

ABD : Amerika Birleşik Devletleri

DSİ : Devlet Su İşleri

MTA : Maden Tetkik ve Arama

TTB : Türk Tabipleri Birliği

TÜİK : Türkiye İstatistik Kurumu

TDK: Türk Dil Kurumu



ÖZET

Çalışma hayatında çeşitli meslek grupları bulunmaktadır. Hem kadınlar hem de erkekler bu meslek gruplarında istihdam edilmektedir. Ancak mesleklerde kadın ve erkek oranlarının dengeli olmadığı bilinen bir gerçektir. Kadınlık ve erkeklik rollerine göre meslekler de cinsiyete göre ayrıştırılmıştır. Bu ayrışma, belirli meslek gruplarında kadınların veya erkeklerin oranlarının fazla olmasını ifade etmektedir. Cinsiyete göre meslek kimliklerinin belirlenmesi mesleklerin cinsiyetlendirilmesine neden olmaktadır., Ataerkil yapıda tıp alanının eril hale gelmesi, kadınları profesyonel mesleklerin dışında tutulması hemşirelik mesleğinin dünya genelinde kadın mesleği olarak tanımlanmasına neden olmuştur.

Bu çalışmanın amacı, kadın ve erkek hemşirelerin gözünden toplumsal cinsiyet rollerinin meslek seçimindeki etkisini kadın çalışmaları ve toplumsal cinsiyet perspektifinden incelemektir. Ayrıca çalışma hemşirelik mesleğindeki cinsiyet değişimini toplumsal cinsiyet bağlamında irdelemektedir. Bu doğrultuda önce meslek kavramı, meslek seçimi ve toplumsal cinsiyet rolleri kavramları açıklanmıştır. Kepez Devlet Hastanesi'nde sekiz kadın, sekiz erkek, toplam 16 hemşire ile nitel veri toplama tekniği olan derinlemesine görüşme tekniği ile görüşme yapılmıştır. Görüşme sonunda elde edilen bulgular feminist kuramlar kapsamında yorumlanmıştır.

Araştırma bulgularına göre toplumsal cinsiyet rolleri meslek seçimini etkilemektedir. Anne ve eş rollerinden dolayı kadınların çalışma hayatının olumsuz etkilendiği ve hemşirelik mesleğinin kadınlara uygun olmadığı konusunda katılımcılar hemfikirdir. Ancak araştırmaya katılan erkek ve kadın hemşirelerin çoğu, mesleklerin cinsiyeti olmaması gerektiğini ifade etmişlerdir. Ancak toplumsal cinsiyet rollerinin meslek seçimini etkilediği bulgulanmıştır. Ayrıca araştırma sonunda kadınların aile yaşamını ve çocuğunu ihmal etmeyeceği bir meslek seçmesi gerektiğine yönelik toplumsal algının yaygın olduğu görülmüştür. Bu algıdan dolayı katılımcıların çoğu hemşirelik mesleğinin kadınlara uygun olmadığını ifade etmiştir. Kadın katılımcılar tümünün erkeklerin hemşirelik mesleğine girmesinden memnun oldukları tespit edilmiştir. Kadın hemşirelerin erkeklerin hemşirelik mesleğinde hegemonya kurma olasılığının farkında olmadığı görülmüştür. Kadın ve erkek her alanda eşit olmalı ve erkek üstünlüğü son bulmalıdır. Ayrıca çalışma hayatında kadınlık ve erkeklik rollere göre iş bölümü ve meslek seçimi yapılmamalıdır. Bu algı ile kadınlar çalışma hayatında daha çok söz sahibi olabileceklerdir.

Anahtar Kelimeler: Kadın, meslek seçimi, toplumsal cinsiyet rolleri, ataerkillik.

SUMMARY

THE IMPACT OF GENDER ROLES ON CHOOSING PROFESSION: THE SAMPLE OF NURSING PROFESSION

There are various occupational groups in working life. Both women and men are employed in these occupational groups. However, it is a known fact that the proportions of men and women are not balanced in professions. Professions are also segregated according to gender according to the roles of femininity and masculinity. This segregation implies that the proportion of women or men is higher in certain occupational groups. Determining occupational identities according to gender leads to gendering of the professions. In patriarchal structure, the medical field becoming masculine, keeping women out of professional professions caused the nursing profession to be defined as a woman profession worldwide.

The aim of this study is to examine the effect of gender roles on career choice from the perspective of female and male nurses from the perspective of women's studies and gender. In addition, the study examines the gender change in the nursing profession in the context of gender. In this direction, first the concepts of profession, choice of profession and gender roles were explained. In Kepez State Hospital, interviews were conducted with eight female, eight male, a total of sixteen nurses using the in-depth interview technique, which is a qualitative data collection technique. The findings obtained at the end of the interview were interpreted within the scope of feminist theories.

According to the research findings, gender roles affect the choice of profession. Participants agree that the working life of women is negatively affected due to their mother and wife roles and that nursing profession is not suitable for women. However, most of the male and female nurses participating in the study stated that professions should not have gender. However, it has been found that gender roles affect the choice of profession. In addition, at the end of the research, it was seen that the social perception that women should choose a profession where they would not neglect their family life and children was common. Because of this perception, most of the participants stated that the nursing profession is not suitable for women. It has been determined that all of the female participants are satisfied with the entry of men into the nursing profession. It has been observed that female nurses are not aware of the possibility of men to establish hegemony in the nursing profession. Men and women should be equal in all areas and male supremacy should come to an end. In addition,

according to the roles of femininity and masculinity, division of labor and profession should not be chosen in working life. With this perception, women will be able to have more say in working life.

Keywords: Woman, choice of profession, gender roles, patriarchy.



TEŞEKKÜR

Tez çalışmam sırasında desteği ile her zaman beni yönlendiren, hiçbir zaman katkısını benden esirgemeyen danışmanım Prof. Dr. Ş. Gözde YİRMİBEŞOĞLU'na öncelikle teşekkür ederim. Tez süresince güven verici konuşmalarıyla beni motive eden değerli hocalarıma, 'iyi ki var' dediğim dostlarıma, araştırmama sağladıkları katkılardan dolayı Kepez Devlet Hastanesi'nde görev yapan hemşire arkadaşlarıma ve Kepez Devlet Hastanesi Yönetimine teşekkür ederim. Her koşulda her daim yanımda olan ve hakkını hiçbir zaman ödeyemeyeceğim canım aileme en içten teşekkürlerimi sunarım. Bu çalışmayı tamamlamada beni cesaretlendiren ve benden maddi, manevi hiçbir desteği esirgemeyen sevgili eşim Murat iyi ki varsın. Bu çalışmayı muzip gülüşü ve sıcak bakışı hep zihnimde ve kokusu hep içimde olan canım kızım Eylül'e ithaf ederim.

Gamze ÇAY
Antalya, 2021

ÖNSÖZ

Birçok toplumda meslekler kadın ve erkek işi olarak katmanlaşmıştır. Profesyonel olmayan, düşük statü ve ücretli, geçici, güvencesi olmayan vasıfsız işler kadın işi olarak görülürken; karar mekanizmalarında etkin, yüksek ücretli, saygın, sürekli ve güvenceli olan profesyonel meslekler ise erkek mesleği olarak nitelenmektedir. Mesleklerin kadın işi ve erkek işi olarak katmanlaşması toplumsal cinsiyet rolleri ile ilişkilidir. Toplumun cinsiyet anlayışının yüklediği rol ve sorumluluklardan ve sırf cinsiyetlerinden dolayı birtakım tutum, davranış ve önyargılar nedeniyle çalışma yaşamında da kadınlar birçok sorunla karşılaşmaktadır. Hemşirelik mesleğinin dünya genelinde kadın işi olarak etiketlenmesi toplumsal cinsiyet rollerinin kamusal alanı etkilemesi, tıp alanının erkek egemenliğinde olması, profesyonel ve saygın mesleklerden kadınların uzak tutulması ve bu mesleklerde istihdam edilmemesi ile ilişkidir. Küreselleşme ile birlikte yaşanan ekonomik, kültürel ve sosyal değişimler hemşirelik mesleğini de etkilemiş ve yasal düzenlemeler ile hemşirelik mesleğindeki tek cinsiyet hâkimiyetine son verilmiştir. Toplumsal cinsiyet rollerinin meslek seçimini nasıl etkilediği ve hemşirelik mesleğindeki cinsiyetçi etiketler konusunda kadın ve erkek hemşirelerin ifadeleri araştırma amacı için oldukça önemlidir.

Araştırmanın amacı meslek seçiminde toplumsal cinsiyet rollerinin etkisi ve hemşirelik mesleğindeki cinsiyet ve rol değişikliğinin farklı boyutlarını kadın çalışmaları ve toplumsal cinsiyet perspektifinden irdelemektir. Türkiye, Avrupa Birliğine girme çalışmaları kapsamında mevzuatını Avrupa Birliği mevzuatı ile uyumlandırmaya çalışmaktadır. Sağlıkta Dönüşüm Programı çerçevesinde hemşirelik de bu uyum çalışmaları içinde yer almaktadır. 6283 sayılı Hemşirelik kanunun açılardan günümüz koşullarında yetersiz kaldığı, bazı maddelerinin güncelliğini yitirdiği görülmüştür. Toplumun değişen ihtiyaçlarına, tıbbi gelişmelere ve mesleki yeniliklere cevap verebilmesi amacı ile Kanunun bazı maddelerinde değişiklik yapılarak yeniden düzenlenmesi ve Türkiye'nin taraf olduğu uluslararası anlaşmalar ve Avrupa Birliği politikaları çerçevesinde acilen güncellenmesi gerekmiştir. Bu gerekçeyle 2007 yılında hemşirelik kanunu değişime uğramıştır. Türkiye' de 2007 yılında hemşirelik kanununda yapılan en önemli değişiklik ise hemşirelik mesleğindeki cinsiyet ayrımı yasal olarak son verilmesidir. Bu kapsamda bu yüksek lisans tezinde saha araştırması sağlık sektörünün genişliğinden dolayı Antalya Kepez Devlet Hastanesi sağlık hizmeti sunan kadın ve erkek hemşiriler ile sınırlandırılmıştır. Bu nedenle tez sadece Antalya Kepez Devlet Hastanesinde çalışan kadın ve erkek hemşirelerin deneyimlerini kapsamaktadır. Araştırmada

yarı yapılandırılmış görüşme soruları kullanılarak sekiz kadın ve sekiz erkek katılımcı ile görüşülmüştür. Araştırmada görüşleri alınan kadın katılımcıların isimleri K1, K2, K3, K4, K5, K6, K7 VE K8 şeklinde, erkek katılımcılar ise E1, E2, E3, E4, E5, E6, E7 ve E8 şeklinde kodlanmıştır. Araştırma kapsamında altı tema belirlenerek, nitel araştırma yöntemlerinden biri olan yarı yapılandırılmış sorularla derinlemesine görüşme yöntemi kullanılmış ve bu yöntem feminist kuramlar kapsamında yorumlanmıştır.



GİRİŞ

Çalışma hayatının toplumsal yaşamın en temel alanlarından biri olduğu söylenebilir. Çalışma hayatında kadın ve erkek birlikte yer almaktadırlar. Ancak katılımlarında sayısal bir eşitsizlik olduğu ve toplumsal cinsiyet rolleriyle ilişkili olarak meslekler kadın işi ya da erkek işi olarak nitelendirildiği ifade edilebilir. Bu bağlamda kadınlar niteliksiz, düşük ücretli, sigortasız işçi olarak olumsuz şartlar altında çalışmak zorunda bırakılmaktadır. Bunun nedeni, kadınların yeterli bilgi, yetenek, eğitim ve kapasiteye sahip olmadığı değil, ataerkil toplum yapısı ile ilişkilidir.

Ataerkillik kadınlar üzerindeki erkek egemenliği, erkeklerin dayanışma içinde olduğu ve maddi kaynaklı eşitsiz ve hiyerarşik güç ilişkilerini ifade eden toplumsal ilişkiler olarak ifade edilmektedir. Ataerkil sistemde ev içinde ve çalışma hayatında kadınların emeği ve üretimi erkekler tarafından denetlenmektedir. Ataerkil toplum, üstün görülen erkeğin kadınları sömürdüğü ve tahakküm kurarak egemen olduğu yapılar ve uygulamalar sistemidir. Bu sisteme göre eril güç ve erkeklerin konumları konusu tartışmaya kapalı iken kadınların yaşamın her alanındaki ikincil konumları sürekli olarak hatırlatılmaktadır. Çünkü ataerkil toplumlarda erkeğin var olan iktidar gücünün devamlılığını sağlamak için toplumsal ilişkilerde erkek üstün tutulmaktadır (Ecevit, 2011).

Ataerkil toplumlarda kadınların her alanda olduğu gibi çalışma yaşamında da ikincil konumda yer aldığı ifade edilebilir. Çalışan kadınlar genellikle hizmet alanında yoğunlaşmaktadır. Hizmet alanının daha çok kadına uygun bulunması fiziksel güç gereksinimin daha az olması ile ilişkilidir. Temel nedeni ise kadının annelik, eş vb. toplumsal cinsiyet rolleri ile çalışma yaşamı arasında denge kurmaya çalışmasıdır. Bu durumla ilişkili olarak hemşirelik, öğretmenlik gibi meslekler kadın mesleği olarak görülmektedir. Bireyin davranışlarını ve meslek seçimini belirleyen asıl faktör toplumsal cinsiyet rolleridir (Bora, 2005:33-34). Görüldüğü üzere toplumsal cinsiyet rolleri meslekleri ayırıştırarak cinsiyet temelli bir ayrıma neden olmuştur.

Ekonomik, kültürel ve toplumsal değişim ve ihtiyaçlarla birlikte bazı mesleklerdeki kadın işi erkek işi ayrımı yasal olarak sonlandırılmıştır. Hemşirelik mesleği bu değişimin en tipik örneğidir. Kadın mesleği olarak etiketlenen hemşirelik erkeklerin de tercih edebileceği bir meslektir. Kadınların toplumsal cinsiyet rollerinin devamlılığı nedeniyle hemşirelik kadın mesleği olarak görülmüştür. Bu noktada erkeklerin de hemşirelik mesleği tercih etmesi toplumda ve meslekte birtakım değişimlere neden olmuştur. Toplumsal cinsiyet rollerinin meslek seçimini nasıl ve ne şekilde etkilediğini ve kadın mesleği olarak görülen mesleklerde

erkeklerin yer alması ile değişen dinamikleri ortaya koymanın önemi bu çalışmanın çıkış noktası olmuştur ve bu anlamda literatüre özgün bir katkı vermek hedeflenmiştir. Literatür tarandığında meslek seçimi ve toplumsal cinsiyetle ilgili birçok çalışma olduğu görülmüştür. Çalışmalara genel olarak bakıldığında şu ortak noktalar tespit edilmiştir;

- Yabancı literatürde erkek hemşireler ile ilgili araştırmaların daha çok olduğu Türkiye’ de ise daha az sayıda çalışma olduğu, ancak giderek artmakta olduğu görülmüştür.
- Çalışma kapsamında incelenen (nitel ve nicel) ortalama seksen makale ve kırk tezin (yüksek lisan, uzmanlık ve doktora) sonuçlarının benzerlik gösterdiği görülmüştür. (Örneğin kadınların öncelikli olarak eş ve anne olarak görülmesi meslek seçme sürecinde etkili olmaktadır.)

Bu araştırmanın amacı, kadın ve erkek hemşirelerin gözünden meslek seçiminde toplumsal cinsiyet rollerinin etkisini belirlemek ve hemşirelik mesleğindeki cinsiyet ve rol değişikliğinin farklı boyutlarını kadın çalışmaları ve toplumsal cinsiyet perspektifinden açıklamaktır. Bu kapsamda bir nitel veri toplama tekniği olan derinlemesine görüşme tekniği tercih edilmiştir. Bu araştırmada örneklem sayısı olarak 2007 ve sonrası yıllarda mezun olan kadın erkek hemşire sayısının derinlemesine görüşme yapmak için Antalya merkezindeki Kepez Devlet Hastanesi seçilmiştir. sekiz kadın ve erkek olmak üzere 16 kişiye ulaşılarak görüşmeler tamamlanmıştır.

Çalışmanın birinci bölümünde meslek kavramı, meslek seçimi ve önemi, meslek seçimini etkileyen faktörler kapsamında literatür taraması yapılmıştır. Çalışma hayatında kadın ve erkeklerin katılımı ve meslek dağılımı ve sağlık sektöründe kadın ve erkeğin konumu incelenmiştir. Ayrıca dünyada ve Türkiye’de hemşireliğin tarihçesi, hemşirelik mesleğinin kadına özgü yapısı ve erkek hemşireler konusunda bilgi verilmiştir. Sonra da meslek seçiminin toplumsal cinsiyet ile ilişkisi ve mesleklerdeki katmanlaşma ve feminist kuramlara değinilmiştir.

Çalışmanın ikinci bölümünde araştırmanın problemi araştırmanın amacı, önemi, sayıltıları ve sınırlılıklarına yer verilmiştir. Ayrıca araştırmanın yöntemi ele alınarak, araştırmada kullanılan model, evren ve örneklem, verilerin ve veri toplama aracının özellikleri açıklanmış, verilerin değerlendirilmesine ilişkin bilgiler verilmiştir.

Çalışmanın üçüncü bölümünde; kadın ve erkek hemşireler yapılan görüşmelerden elde edilen bulgular ataerkil anlayış çerçevesinde yorumlanarak, toplumsal cinsiyet rolleri ve meslek seçimi üzerinde durulmuştur. Kadınların çalışma yaşamında karşılaştığı en temel sorunlar olarak belirtilen; cinsiyete dayalı iş bölümüne ve ataerkilliğe, iş yeri şiddetine, cinsel

tacize ve yöneticilikte kadın hemşirelerin karşılaştığı engellere açıklık getirilmiştir. Ayrıca kadın ve erkek hemşirelerin karşılaştığı cinsiyetçi etiketlemeler, hemşirelerin kişisel niteliklerinin toplumsal cinsiyetle ilişkilendirilmesi ve hastane yönetimlerinin kadın ve erkek hemşireye karşı tutumlarındaki farklılıklar katılımcıların söylemleri doğrultusunda kadın çalışmaları ve toplumsal cinsiyet perspektifinde tartışılmıştır. Bunların yanı sıra kadın yoğun meslekte çalışan erkek hemşirelere verilen tepkiler feminist metodoloji yardımıyla yorumlanmıştır. Son olarak da çalışma kapsamında yapılan araştırmanın genel değerlendirmesi sonuç başlığı altında verilmiştir. Temel alınan kuramlar çerçevesinde elde edilen sonuçlar yorumlanarak çalışma tamamlanmıştır.



BİRİNCİ BÖLÜM

MESLEK SEÇİMİ VE ÇALIŞMA HAYATI

1.1. Meslek Kavramı

Meslek kavramının tanımında kuramsal açıdan bir fikir birliği söz konusu değildir. Meslek kavramı tanımlanırken literatürde farklı farklı ifadeler kullanılmaktadır. Bu durumunun en temel nedeni, meslek, uğraş ve iş kelimelerinin anlamlarının farklı olmasına rağmen kuramsal olarak birbirlerinin yerine kullanılmasıdır. Ayrıca farklı dillerde yapılan çevirilerde de karşılıkları açısından birbirlerinin yerine kullanılmaktadır (Karasu, 2001: 37).

Meslek Arapça kökenli bir terimdir ve bireyin hayatı boyunca gelir sağlamak için sürekli olarak yaptığı iş olarak ifade edilmektedir (Püsküllüoğlu, 2003: 640). Meslek, iş ve uğraş birbirinden farklı kavramlardır. Meslek bireyin kendi doyumunu ve başkalarının yararını da gözeterek kazanç sağlanan faaliyetler olarak tanımlandığında özel uğraştan (hobi) ayrılmaktadır. Ancak sadece kazanç sağlamak için meslek edinilmez. İnsanlar haz ve doyum sağlamak için bir şeyler üretme çabası içindedirler. Bu nedenden dolayı da hayatını idame etmek için maddi bir gereksinimi olmayan insanlar da bir meslek edinip çalışmaktadır. Tüm bu nitelikler göz önüne alındığında meslek kavramı, belirli bir eğitim ile kazanılan bilgi ve becerinin para karşılığında insanlara yararlı mal veya hizmet üretilmesi olarak tanımlanır (Kuzgun, 2000: 3).

Meslek, toplum tarafından kabul edilmiş belirgin ve tutarlı bir ideolojiye sahip olmalıdır. Meslekler, toplum içindeki mesleki statünün bireyler tarafından anlaşılmasını sağlamakta ve bireylere hangi norm ve değer ölçütlerine göre davranması gerektiği konusunda bir yol göstericidir. Meslek, bireylerde iş birliği ve aidiyet duygusunu koruyan ve perçinleyen ekonomik, teknik ve sosyal özellikleri olan birlikler olarak da tanımlanabilir (Karasu, 2001: 42). Meslek toplumsal yaşamı oluşturan yapıların kurucu ögesidir. Toplumda örgütlenme ve iş bölümünün oluşmasında ve bireyler arasındaki ilişki ve işleyişinde etkin rol oynamaktadır. Mesleki kimlik ve konum ile özdeşleştirilmiştir. Çünkü sosyo-ekonomik bağlamda bireyin toplumdaki statüsü, geliri ve yaşam tarzı mesleğiyle ilişkilidir. (İlhan, 2008: 314).

Toplum tarafından oluşturulmuş ve kabul görülmüş bir olgu olarak meslek, bilgi ve beceri doğrultusunda öğrenme yoluyla ya da ustalık ile elde edilen ve kazanç karşılığında yapılan etkinliklerin bütünü olarak ifade edilir (Telman, 2006: 23). Tanımlar değerlendirildiğinde meslek kavramı için belli başlı ortak noktalar belirlendiği görülmektedir. Bu noktalar şöyle belirtilebilir; gelir elde edilmeli, toplum tarafından oluşturulmuş ve kabul

görmüş olmalı, kişiye ve insanlığa yarar sağlamalı ve eğitim ile elde edilen bilgi ve beceriye dayalı olması gerekmektedir.

1.2. Meslek Seçimi ve Önemi

Her birey var olan yeteneklerini, becerilerini ve ilgilerini keşfetmek ve geliştirmek ister. Meslek bireyin becerilerini kullanma ve geliştirme olanağı sağlamaktadır. Meslek seçimi bireyin yeteneklerini, becerilerini, ihtiyaçlarını vb. dikkate alarak ve mesleklerin çeşitli özelliklerini değerlendirerek istediği mesleği seçmesi ve seçiminde başarılı olmak için çaba göstermesi olarak tanımlanabilir (Kuzgun, 2004: 5; Yeşilyaprak, 2000: 205). Günümüzde meslek seçimi önemli bir süreçtir. Çünkü meslek seçimi geliri, hayat biçimini, insanın huzur ve mutluluğunu, eş seçimini etkilemektedir. Baltaş, 1993: 36). Birey seçtiği meslekle birlikte ileriki yaşamında kendisini nelerin beklediğini, hangi aktivitelerde bulunacağını, kimlerle iletişim kuracağını, nasıl bir çalışma ortamında bulunacağını vb. belirlemiş olacaktır. Örneğin; hekim ya da hemşire olmaya karar veren birey, bu kararı ile sadece meslek seçmemiş aynı zamanda nöbet tutmayı, uykusuz kalmayı da vb. tercih etmiştir. Görüldüğü üzere meslek seçmek bireyin hayatında en önemli seçimler arasındadır (Güler, Karabacak ve Eren, 2005: 87).

Birey seçmiş olduğu meslekle tüm hayatını idame ettireceği işe de karar vermiş olmaktadır. Bu iş bireye gelir sağlamak ve bireyin kendini ifade etme ve gerçekleştirmesine olanak sağlamaktadır (Deniz, 2001: 3). Ayrıca toplum bireyi mesleği üzerinde tanımlamakta ve mesleğini temel alarak toplum içerisinde bir statüye yerleştirmektedir. Dolayısıyla meslek, bireyin toplumsal konumunu belirlemektedir. Bireyin topluma dâhil olması ve toplumla bütünleşmesi meslek aracılığıyla gerçekleşmektedir. Bu bağlamda meslek seçimi birey ve toplum açısından oldukça önemli bir süreçtir (İlhan, 2008: 314).

Yapılan araştırmalar insanların günün yaklaşık %70'ini işyerlerinde geçirdiklerini ortaya koymuştur. Bu bağlamda meslek insan yaşamının büyük bir alanını teşkil etmektedir. Meslek seçiminde bireylerin ilgili oldukları meslek alanında başarı sağlayabilecek biyolojik ve fiziksel koşullara sahip olmaları ruh sağlıklarını da olumlu etkilemektedir (Özsoy, 2004: 106). Hekimlerin meslek seçimi hakkındaki düşüncelerini belirlemek için yapılan bir araştırmaya göre doğru meslek seçimi yaptığını düşünenlerin diğer hekimlere göre stres düzeylerinin düşük olduğu, yaşamaktan keyif, aldıkları kendileriyle barışık oldukları ve çevreleriyle olumlu ve sağlıklı ilişkiler kurdukları belirlenmiştir (Özyıldırım, 2009: 43,69). Görüldüğü üzere meslek seçimi bireyin hayatının bir dönüm noktasıdır.

1.3. Meslek Seçimine Etki Eden Faktörler

Bireyin meslek seçimini etkileyen faktörleri, topluma ait faktörler ve bireyin kendisine ait faktörler olarak gruplanabilir. Topluma ait faktörler değer yargılar, sosyoekonomik statü aile ve sosyal çevre iken; zekâ, bilgi, beceri, kişilik özellikleri, özel ve üstün yetenekler ve ilgi gibi faktörler ise bireyin kendisi ile ilgili faktörlerdir (Uysal, 1970: 4). Karmaşık bir davranış olan meslek seçiminde bilgi, beceri, ilgi, değer, ihtiyaçların yanı sıra meslek seçimi kararının yönünü belirlemede aile ve sosyal çevrenin de etkili olduğu saptanan değişkenlikler arasındadır.

1.3.1. Bireye Ait Faktörler

Meslek seçimini etkileyen birçok bireysel faktör bulunmaktadır. Bunlardan başlıcaları şu şekilde sıralanabilir;

Yetenek

Yetenek, kişiye özgü bilgi, tecrübe, zekâ, tutum, karakter vb. özelliklerin toplamıdır. Ayrıca herhangi bir davranışı beceriyi, bilgiyi vb. öğrenebilme gücü, yatkınlığı olarak tanımlanır (Michaels vd., 2001:12). Bireyin yeteneklerine uygun bir meslek seçmesi mesleki başarısının artmasını ve bireyin işini severek yapmasını sağlamaktadır. Mesleğini severek yapmayan bir bireyin başarısız olması kaçınılmaz bir durumdur (Özsoy, 2004: 109). Üniversite öğrencilerinin meslek seçimini etkileyen faktörlerin değerlendirilmesi ile ilgili bir araştırma da öğrencilerin yeteneklerine uygun olan işi bilinçli olarak tercih ettikleri belirlenmiştir (Çelik ve Üzmez, 2014: 104). Görüldüğü üzere yeteneğin meslek seçimini etkileyen en temel özellikler arasında olduğu söylenebilir.

İlgi

İlgi ile ilgili ilk çalışmalar 1916 'da Carneige Teknoloji Enstitüsü tarafından yapılmıştır. İlgi tanımları incelendiğinde de tanımların ilginin ölçülmesinde kullanılan yöntemleri içerdiği görülmektedir. İlgi bireylerin heves ve coşku ile bazı faaliyetlerine yönelmesini sağlayan bir iç uyarıcı olarak tanımlanabilir (Kuzgun, 2014: 31,32). Bireyin ilgi alanına göre meslek seçmesi çalışma yaşamında başarılı olma olasılığını arttırmaktadır (Erdem ve Kayran, 2013: 84). Yapılan bir araştırmaya göre akademisyenlik mesleğini seçenler bu mesleği hayallerindeki meslek ve ilgi alanları olduğu için tercih etmişlerdir. Ayrıca araştırmaya katılanlar, bu mesleği yapmaktan mutlu olduklarını belirtmişlerdir (Ensari ve Alay, 2017: 419).

Kişilik Özellikleri

Bireye özgü kalıcı ve süreklilik gösteren ayır edici duygu, düşünce ve davranışlar kişilik özelliklerini oluşturur. Yardımsever, neşeli, dürüst, sinirli, sabırlı, cesur, korkak vb. gibi sıfatlar kişilik özellikleri arasında ifade edilebilmektedir. Kişilik özellikler bireysel farklılıkları işaret etmektedir. Bireyin kişilik özellikleri meslek seçimini, özel ve iş yaşamını etkiler. Kişilik özellikleri mesleki açıdan iş başarısını da etkilemektedir (Saritaş, 1997: 528,548). Çalışma hayatında başarılı olmak, hayatta mutlu ve huzurlu olmak meslek ile ilişkilidir. Bu nedenden dolayı birey kendisini tanımalı ve kişilik özelliklerini göz önüne alarak potansiyeline uygun bir meslek seçmelidir. Bu durum da kişilik özelliklerinin meslek seçiminde etkili olduğu söylenebilir (Hepkul, 2014: 49).

Beceri

Beceri, TDK' ye göre “kişinin yatkınlık ve öğrenime bağlı olarak bir işi başarma ve bir işlemi amaca uygun olarak sonuçlandırma yeteneği, maharettir”. Meslek tercihinin becerilere göre yapılması bireye iş yaşamında başarılı bir kariyer sağlar. Örneğin; hekim olabilmek için sayısal zekâya ihtiyaç vardır. Ancak diş hekimliği ya da genel cerrah olabilmek için sayısal zekânın yanı sıra el becerisi gerekmektedir. El becerisi olmayan bir cerrahın mesleğinde başarılı olması mümkün değildir (Vurucu, 2010: 2).

Zekâ

Zekâ, meslek seçiminde en etkili ve en önemli özelliktir. Zekâ seviyesi ve zekâ biçimleri bireylerin meslek seçiminde etkidir. Zor öğrenilen ve karmaşık bir meslek yüksek bir zekâ seviyesi gerektirmektedir. Kolay ve kısa sürede öğrenilen mesleklerde ise öğrenme hızı ve kapasite çok önemli değildir. Örneğin tıp veya mühendislik eğitimi alan bir birey ile sekreterlik yapan bir bireyin zekâ olarak aynı seviyede olmasına gerek yoktur (Vurucu, 2010: 46).

1.3.2. Topluma Ait Faktörler: Aile ve Çevre

Ailenin Meslek Seçimine Etkisi

Aile, nüfus yenileme, milli kültürü taşıma, çocukları sosyalleştirme, biyolojik, psikolojik, eğitim, toplumsal, kültürel ve ekonomik işlevlerini yerine getirildiği toplumsal örgütlenmenin ve toplumsal kurumlaşmanın temel birimidir. (Kır, 2011: 399). Ailenin çocuk üzerindeki etkisinin anne karnındayken başladığı söylenebilir. Çocuk yaşamının en önemli dönemlerini aile içinde geçirmektedir. Aile içindeki iletişim ve etkileşim çocuğun duygularının, davranışlarının, tepkilerinin oluşmasını etkilemekte ve çocuk bir birey olarak

kendini tanımaktadır. Çocuğun benlik saygısının sağlıklı olması aile içindeki sağlıklı ilişkilere bağlıdır. Ailenin yapısal fonksiyonel işlevlerini sağlıklı bir şekilde yerine getirmesi ile çocuk toplumsal yaşama daha kolay uyum sağlayacaktır (Tezel Şahin ve Cevher Kalburan, 2007: 776,777).

Sosyolojik kuramlara göre sosyal bir varlık olan birey özelliklerini, yeteneklerini, davranışları vb. dünyada öğrenmektedir. Bireyin bireysel, biyolojik, psikolojik ve toplumsal pek çok ihtiyacı bulunmaktadır. Aile, bireyin ihtiyaçlarını karşılanmasında ve kimliğinin ortaya çıkmasında ve şekillenmesinde oldukça etkilidir. Ayrıca ailenin ve sosyal etkenlerin yönlendirmesi ve beklentileri doğrultusunda birey statü ve rolleri öğrenmektedir (Gökçe, 1996: 155; Küçükurt, 1990: 89; Coştu, 2009: 125). Özetle aile, çocuğun gelişimini doğrudan etkileyen en önemli dinamiktir. Aile ve çocuk arasındaki yoğun etkileşim ve iletişim çocuğun mesleki ve eğitim durumunu etkilemektedir. Birçok sosyolog mesleğe yönelme ve meslek seçiminde etkili olan en önemli değişkenin aile olduğunu belirtmektedir (Erjem, 2000: 75).

Gelişmekte olan veya ekonomik olarak geri kalmış birçok ülkede yüksek itibarlı meslekler daha çok rağbet görmektedir. Ayrıca yaşamsal giderlerin ve ihtiyaçların artması ve gelir düzeyinin sosyal statüdeki etkisiyle aileler çocuklarını yüksek kazançlı mesleklere yönlendirmektedir (Özsoy, 2004: 107). Anne babaların mesleklere karşı pozitif ve negatif bakış açıları ve meslek değerleri sosyal katılım yoluyla çocuklara aktarılmaktadır. Bireyin herhangi bir mesleğe karşı tutumu kendi tecrübeleri ile doğrudan ilgili değil, anne babanın çocuğa yansıttığı sözlü sözsüz mesajlarla ilgilidir (Kuzgun, 2004: 61).

Ailenin sosyoekonomik düzeyini çoğunlukla babanın mesleği belirlemektedir. Ekonomik düzeyi yüksek olan aileler toplumda statü sağlayan meslek grubunda yer almaktadırlar. Bu ailelerin çocuklara sunduğu olanaklar ile gelir seviyesi düşük olan ailelerin sunduğu olanaklar eşit olması mümkün değildir. Birey ailesinin etkisiyle ve sunduğu imkânlar dâhilinde bir meslek tercih etmektedir. Ailenin sosyoekonomik düzeyinin bireyin meslek seçiminde önemli bir ölçüt olduğu söylenebilir (Eskicumalı ve Eroğlu, 2001: 118,186; Kır, 2011: 402). Örneğin “Öğretmenlik Mesleğine Yönelmede Ailenin ve Branş Seçiminde Cinsiyetin Rolü” adlı araştırma bulgularına göre, öğretmenlik mesleğini tercih ederek Yüzüncü Yıl Üniversitesi Eğitim Fakültesi gelen öğrencilerin sosyoekonomik gelir düzeyi orta ve düşük ailelere mensup oldukları belirlenmiştir (Akbayır, 2002: 1186). Ailenin meslek seçiminde doğrudan etkili olduğu söylenebilir.

Çevrenin Meslek Seçimine Etkisi

Bireyin yaşadığı çevredeki her türlü olumlu ve olumsuz etmenler bireyin anatomik, fizyolojik, psikolojik, bilişsel ve sosyal yapısını doğrudan etkilemektedir. Bireyin kişilik özelliklerinin oluşmasında genetik yapı ve yaşanan çevre etkilidir (Akın, 2014: 106,116). Birey çeşitli sosyal ve psikolojik ihtiyaçlarını karşılamak için sosyal çevreye gereksinim duymaktadır. Bireyin dünyaya geldiği ve içinde yaşadığı sosyal çevre bireyin kişiliğinin, sosyal ve psikolojik yapısının şekillenmesinde etkili olduğu gibi meslek seçiminde de etkili olduğu ifade edilebilir.

Millî Eğitim Bakanlığı tarafından lise birinci sınıf öğrencileri üzerinde yapılan bir araştırmada, öğrencinin meslek seçimi ile ilişkili olan okul tercihinde hangi faktörlerin etkili olduğu belirlenmeye çalışılmıştır. Araştırma sonucuna göre, öğrencilerin okul seçimi konusunda kendi kararlarını kendileri verdiği, onu aile, sonra arkadaş çevresi ve ardından öğretmenleri ve son olarak da rehber öğretmenlerinin etkilediği belirlenmiştir (Özsoy, 2004: 108). Bu bağlamda bireyin meslek seçiminde çevresel faktörlerin etkisi göz ardı edilemez. Çevre faktörü kapsamında anne-baba dışında hayranlık duyulan bir yetişkinin mesleği, bireyin o yetişkinin mesleğine yönelmesine sebep olabilir. Bireyin yakın ilişki kurduğu akran ve arkadaş çevresinden de meslekler ve meslek seçimi konusunda olumlu veya olumsuz yönde etkilendiği söylenebilir.

1.4. Toplumsal Cinsiyet Rollerinin Meslek Seçimi Üzerindeki Etkisi

Meslek seçimi ile cinsiyet rollerinin ilişkisini değerlendirmeden önce bazı temel tanımlamaların yapılması gerekmektedir. Cinsiyet biyolojik ve fizyolojik özellikler göz önüne alınarak bir bireyin kadın veya erkek olma durumu olarak tanımlanabilir. Bireyin üreme organı açısından belli bir cinsten olduğuna ilişkin bilgiye işaret etmektedir. Toplumsal cinsiyet ise sosyokültürel olarak toplum tarafından belirlenen davranış kalıpları, sorumlulukları ve rolleri olarak ifade edilebilir. Cinsiyetler arasındaki farkı ifade etmek için kullanılan cinsiyet ve toplumsal cinsiyet kavramları birbiriyle ilişkilidir. Toplumsal cinsiyet, cinsiyeti çerçevelemiş karmaşık bir olgudur. Bu bağlamda, cinsiyet anatomik açıdan tanımlanırken, toplumsal cinsiyet toplumun kadın ve erkek algısını ifade etmektedir (Yumuşak, 2013: 36).

Toplumsal cinsiyet rolleri ise, bireylerin, grupların ve toplumların bireyin cinsiyetine göre attığı ve cinsiyet hakkındaki değerlerine ve inançlarına dayanan basmakalıp yargılardır. Toplumsal cinsiyet rolleri, bireyler ve çevreleri arasındaki etkileşimin bir ürünüdür. Her bir cinsiyet için hangi davranış ve tutumların uygun olacağı konusunda

yargıları kapsamaktadır (Blackstone, 2003: 335). İlk olarak aile içinde öğrenilen toplumsal cinsiyet rolleri, bireyin sosyal çevre (akran grupları, okul ve medya vb.) ile etkileşimde bulunmasıyla birlikte toplum tarafından pekiştirilmektedir. Büyüme sürecinde aile ve sosyal çevre bireyin cinsiyetine uygun kural ve davranışları belirlemektedir. Toplumsal cinsiyet rolleri sosyalleşme sürecinde edinilen roller olarak da tanımlanabilir.

Bireyin tüm yaşamı boyunca devam eden bu süreçte oyunlar, oyuncaklar, meslekler ve kişilik özellikleri kadın ve erkek olarak kategorileştirilmektedir. Örneğin, kız çocuklarına ev işlerini öğreten oyuncaklar, altını değiştirip beslemeleri için bebekler, mini mutfak takımları, ütü setleri, erkek çocuklar için ise apartmanlar inşa etmesi için legolar ya da erkekliği asker, ordu ve şiddet ile bağdaştıran oyuncak tank, tabanca, tüfek vb. alınmaktadır. (Lindsey, 1990: 36; Gander ve Gardiner, 1998: 29). Toplumsal mekanizmalar aracılığıyla bireyin cinsiyetine göre toplumsal cinsiyet rollerini içselleştirdiği görülmektedir.

Toplumsal cinsiyet rolleri, kültürler ve cinsiyete yönelik kalıp yargıların etkisi ile şekillenmektedir (Ersoy, 2009: 213). Genel olarak tüm toplumlarda kadının en temel rolü ev içindeki sorumlulukları, erkek için öngörülen en temel rol ise ev dışı çalışma, gelir sağlama ve yöneticilik görevleridir (Akın ve Demirel, 2003: 73). Toplumsal cinsiyet rolleri açısından mesleklerde de atıflar ve ayrımlar bulunmaktadır. Örneğin, hemşire, öğretmen, sekreter gibi meslekler kadınları nitelemektedir. Yönetici, siyasetçi, polis, hekim, cerrah ya da çiftçi gibi mesleklerin erkeklere yönelik olduğu varsayılmaktadır (Bhasin, 2003: 20). 2001 yılında Denizli’de tekstil fabrikasında çalışan 176 kadının katkı sağladığı bir çalışmada, kadınlar için en uygun mesleklerin öğretmenlik ve devlet memurluğu olduğu belirtilirken; erkekler için ise en uygun mesleklerin mühendislik, avukatlık ve hekimlik olduğu belirtilmiştir (Gönüllü ve İçli, 2001: 95).

2007 yılında yapılan bir araştırmaya göre, kadın ve erkek katılımcılara göre en kadınsı meslekler gündelikçilik/temizlikçilik, sekreterlik, kasiyerlik ve hemşireliktir. Araştırmaya katkı sağlayan her iki cinsiyetteki bireyler de en erkeksi meslek olarak fiziksel güç gerektiren ameleliği gördüklerini belirtmişlerdir. Ayrıca kadınlar ve erkekler siyaseti, ağır vasıta şoförlüğü, mülki amirliği, müftülüğü, tacirliği, asker, bekçi ve polis gibi güvenlik görevlisini, idareciliği ve işsizliği erkeksi bulduklarını ifade etmişlerdir. Görüldüğü üzere seyahat ve çalışma saati fazla olduğu için evden uzak kalma durumu olan meslekleri erkeksi olarak kategorileşmiştir (Vatandaş, 2007: 43). Toplumun geleneksel değer ve normlarına göre oluşan toplumsal cinsiyet rollerinin kadın ve erkeğin hangi işlerde çalışabilecekleri ve hangi meslekleri seçecekleri konusunda etkili olduğu görülmektedir.

1.5. Mesleklerde Cinsiyet Temelli Yatay ve Dikey Ayırışma

Toplumda kadın ve erkek varoluş ve gelişim konusunda birbirine bağlıdır. Ancak toplum içindeki konumu ve olanaklar konusunda önemli farklılıklar bulunmaktadır. Bu farklılıklar arasındaki en somut alan iş bölümü olarak ifade edilebilir. İş bölümünün kamusal alandaki görünümüne bakıldığında mesleklerde, kadın ve erkeğin konumunda cinsiyete bağlı bir ayrımcılık bulunmaktadır. (Vatandaş, 2007: 42). Mesleklere yönlendirme ve girişte, ücret ve terfi konularında cinsiyet ayrımcılığının yansımalarını da görmek mümkündür. Bunların yanı sıra kadının ev içi toplumsal cinsiyet rolleri, kadınların evleninceye kadar geçici olarak çalıştığı düşüncesi, zaman geçirmek ve aile gelirine katkı sağlamak gibi durumlar kadına yönelik ayrımcılık yapılmasına neden olmaktadır (Nasır, 1997: 94).

Toplumdaki bu ayrımcılığın temel nedeninin kadına yüklenen geleneksel cinsiyet rolleri olduğu söylenebilir. Bu durum çalışma yaşamında ve mesleklerde yatay ve dikey ayrışmaya neden olmaktadır (Vatandaş, 2007: 42). Yatay ayrışmaya göre meslekler kadınsı ve erkeksi olma eğilimi göstermektedir. Yatay ayrışma kadın ve erkeğin mesleklerde veya ekonomik faaliyetlerindeki yoğunluğuyla ilişkilidir. Dikey ayrışma ise kadınların üst düzey yönetiminde ve lider statüsünde yer alamamaları olarak ifade edilebilir (Fênyes, 2010: 69). Dikey ayrışmayı tanımlamak için kullanılan cam tavan kavramı kadınların kariyerlerinin engellenmesini anlatmaktadır. Literatürde yüksek eğitilmiş ve donanımlı bireylerin çalıştığı alanlarda ilerlemesi ve tam potansiyellerini ortaya koymasına engel olan görünmeyen yapay engeller olarak tanımlanmaktadır (Miller, vd.,2004: 24).

Erkeklerin önemli pozisyonlarda egemen olması ve kadınların daha alt seviyede ve basit işleri kabullenmeleri yatay ayrışmayı göstermektedir. Statü ve saygınlık açısından kadın ve erkeklerin çalışma alanında ve mesleklerdeki dağılışı dikey ayrışmayı ifade etmektedir (Rotolo ve Wilson, 2007: 559). Dünyada mesleki ayrışmanın olmadığı varsayıldığında, her meslekte çalışanların %48'i kadın olması gerekmektedir. Gerçekte ise mesleklerde kadın çalışanların oranları büyük ölçüde değişiklik göstermektedir. Örneğin ev aletleri tamiri gibi mesleklerde kadın oranı %3,5 iken, sekreter ve çocuk bakımı gibi mesleklerde bu oran %95'tir. Bu durum mesleklerde cinsiyet eşitsizliğini ve mesleki ayrışmayı ortaya koymaktadır (Weeden, vd., 2018: 30).

2017 yılında mühendis ve teknoloji alanında cinsiyete dayalı ayrışma konusunda yapılan araştırmanın sonucuna göre; Ar-ge merkezlerinde üst düzey yönetici olarak kadın bulunmadığı ve mühendis-uzman statüsünde (%17) ve orta düzey yöneticiliklerde (%9) kadın temsil oranının az olduğu belirlenmiştir. Bu durum dikey ayrışmanın varlığını göstermektedir.

Bunun yanı sıra bilim ve teknolojinin erkek işi olarak kabul edilmesi ve kadının temsilinin az olması da yatay ayrışmanın işaretidir (Öztan ve Doğan, 2017: 115).

Cinsiyete bağlı meslek ayrımı her ülkede görülebilir bir durumdur. Örneğin İngiltere’de erkek çalışanların %70’ den fazlası sanayi alanında istihdam edilmiştir. Sanayi alanındaki erkek iş gücü şu şekilde dağılım göstermektedir; %74 imalat, %75’i ulaşım, depolama ve iletişim, %77 enerji ve su temini, %78 tarım ve balıkçılık ve inşaat ise %98’dir. Erkek iş gücünün en az olduğu alanlar ise kadın çalışanların yoğun olarak görüldüğü alanlardır. Kadın çalışanların yoğun olarak görüldüğü iki ana alan ise %81 sağlık ve sosyal hizmet ve %71 eğitimidir. Kadınların temsil oranının en düşük olduğu alan ise %9 inşaat sektörüdür (Cross ve Bagilhole, 2002: 204-205). Araştırma sonuçlarına göre, kadın ve erkek çalışanların sektörel dağılımına bakıldığında yatay ayrışma görmek mümkündür.

1.6. Çalışma Hayatında Kadın ve Erkek

Yaşamın sürekliliğini sağlayan ve hayatta kalabilme faaliyeti olarak tanımlanan çalışma insan yaşamında en temel merkezi alandır. Çalışma insanın varoluşu ile paralellik göstermektedir (Tınar, 1996: 3). Çalışma hayatı, insanın sosyal hayatta ve yaşamında büyük bir alanı kapsar ve bireyin kendine özgü bir değer sembolü olarak ifade edilmektedir. Çünkü insanın sahip olduğu iş toplumdaki statüsünü belirleyen bir unsurdur. Bu açıdan bakıldığında işin uygulanması olarak belirtilen çalışma, statü; saygınlık, ekonomik bağımsızlık ve dini özgürlük sağlamaktadır (Ören ve Yüksel, 2012: 38).

Ekonomik ve toplumsal yaşamı da kapsayan çalışma hayatını kadın ve erkek teşkil etmektedir. Çalışma yaşamındaki kadının ve erkeğin konumu erkek egemenliği ile ilişkilidir. Çünkü erkek egemenliği kadının iş bölümü ve üretim sürecindeki konumuna kendi çıkarlarına göre şekil vermektedir. Kadının yaşam alanı erkekler tarafından belirlenmektedir. Erkeğin konumuna göre kadının konumu belirlenmekte ve kadın ikincil olarak nitelenmektedir (Adler, 1999: 11). Bu bağlamda, kadınlar ev içi çalışma ve üremeye ilişkilendirilmiştir. Erkekler ise kamusal ve üretimle ilgili alanlara yönelmiştir (Özçatal, 2011: 24). Geçmişten günümüze bakıldığında dünyadaki nüfusun yaklaşık yarısını oluşturan kadınlar zamanın şartlarına göre çeşitli ekonomik faaliyetlerde hep var olmuştur. Ancak çalışma yaşamında kadın, uzun çalışma saatleri, sağlıksız koşullar, erkeklerden daha düşük ücret, statü, ikinci sınıf insan muamelesi vb. durumlarla karşı karşıya kalmıştır (Parlaktuna, 2010: 1217). Bu açıdan bakıldığında çalışma yaşamında kadınlar ezilen ve fiziksel istismara maruz kalan dezavantajlı grupta değerlendirilmektedir (Gül, vd., 2014: 170).

Toplumsal yaşam için kadınların konumu ve çalışma yaşamına katılımı her zaman tartışılan bir konudur. Kadının insan olarak var olma mücadelesi ve çalışma alanından yer alma süreci kadının içinde bulunduğu toplumsal yapıya bağlı olarak birçok evreden geçmiştir. Kadın dünya genelinde ilk dönemlerde tarım işçisi ve ücretsiz aile işçisi olarak çalışmıştır. Sonrasında Sanayi devrimi ile birlikte teknolojik, toplumsal ve ekonomik değişimler ücretli kadın işgücü ya da çalışan işçi kavramını ortaya çıkarmıştır. Rekabet, seri üretim, ucuz ve uysal iş, kadını sermayenin odağı haline getirmiştir. İnsanlık tarihi ile var olan çalışma kapsamında kadınlar köle, yardımcı, yamak gibi roller üstlenirken 18. yüzyılın sonlarında günümüze yakın anlamda kadın çalışma hayatına girmiştir. 19. ve 20. yüzyıla kadar kadın ucuz ve uysal iş gücü, pazarlık gücü zayıf ve yedek iş gücü olarak nitelendirilmiştir (Yılmaz, vd., 2008: 91; Yorgun, 2010: 169).

Ataerkil sistemin kadına yüklediği roller ve sorumluluklar nedeniyle kadın çalışma hayatına aktif olarak katılamamış ve üretim sürecinin dışında bırakılmıştır. Çalışma hayatında üretim sürecine dahil olan kadınlar ise ataerkil sistemin kriterleri ve sınırları dahilinde varlık gösterebilmiştir (Gürbüz ve Samırkaş, 2013: 100,101). Sanayileşme ve teknolojinin gelişimi ile üretim süreçlerinde makine kullanımı ücretli kadın işi gücünü oluşturmuştur. erkeklerin fiziki üstünlükleri çalışma hayatındaki egemenliği güçlendirmiştir. Kadınlar ise erkeklerin boş bıraktığı geri plandaki konumlarda yer almaya başlamıştır. Erkeklerin iş gücü piyasındaki konumu yönetici, iş veren olarak karşımıza çıkmaktadır. Çalışma hayatı erkeklerin isteklerine, beklentilerine ve öngörülerine göre şekillenmektedir. Erkeğin egemenliği karşısında kadın yardımcı veya yedek olarak görülmektedir. ‘Her başarılı erkeğin arkasında bir kadın vardır’ deyişi bu durumu destekler niteliktedir (Yorgun, 2010: 170,171).

Türkiye’ de 20. yüzyılın başlarında kadınlar tarım ve ev işleri dışında çalışma hayatında yer almaya başlamışlardır (Bekata Mardin, 2000: 14). Cumhuriyet sonrasında, sanayileşme, kentleşme ve göç, inkılap ve düzenlemeler, yenilikler ve hukuk sistemi kadınlarına eğitim ve meslek edinme hakkı sağlamıştır. Bu bağlamda da kadınlar için yeni iş alanlarının açıldığı ve kadınların çalışma hayatında görünür olduğu söylenebilir (Arat, 1992: 79). Cumhuriyetin getirdiği yeniliklere rağmen kadınların aktif olarak çalışma hayatına girmesi 1950’li yıllarda başlamıştır. Toplumsal saygınlık ve statü açısından kent yaşamındaki sanayi işçiliği kadınlar tarafından rağbet görmemiştir. Bu dönemde gelişen hizmet sektörünün erkeklerden ziyade kadınlara yeni bir iş alanı sağladığı ifade edilebilir (Kocacık ve Gökkaya, 2005: 201).

Çalışma alanında istidam edilen kadınlar ekonomik ve sosyal birçok sorunla karşılaşmaktadır. Bu sorunlar; düşük ücret, cinsel taciz ve mobbing, işe alınma-işten

ayrılmada ve kariyerde eşitsizlik olarak gruplandırılabilir. Kadınların iş yaşamında karşılaştığı en temel sorunlardan biri düşük ücrettir. Sanayi ve hizmet sektöründe aynı işi yapan kadın ve erkeğe aynı ücret ödenmemektedir. Kadınların erkeklere kıyasla daha düşük ücrete almalarında birçok etken bulunmaktadır. Eğitim seviyesinin düşük olması, kadınların daha çok kayıt dışı ve enformel sektörlerde istihdam edilmesi, emek ve beceri gerektiren yoğun işlerde daha çok kadınların çalışması kadınların düşük ücret almasına neden olan etmenlerdir (Bulutay, 2000: 33,32). Dünyada kadınların işi gücünü oranı 2/3 iken kadınların günlük çalışma süresi erkeklerden %25 fazladır. Ancak dünya gelirinin sadece %10'u kadınlara aittir (Ecevit, 2003: 85). Kazanç Yapısı Araştırması sonuçlarına göre, 2018 yılında yıllık ortalama brüt kazanç erkekler için 50 bin 297 TL, kadınlar için 46 bin 208 TL olduğu açıklandı (TÜİK, 2018). Görüldüğü üzere kadınların erkeklere oranla kazançları daha alt seviyede olduğu için kadın ve erkek arasında ücret eşitsizliği söz konudur.

Cinsel taciz ve psikolojik baskı kadınların çalışma yaşamında karşılaştığı en önemli ve yaygın sorunlar arasındadır. İş yerinde cinsel taciz kişinin çalışma yaşamında karşılaştığı ve kendi istediği dışındaki her türlü cinsel tutum ve ima olarak tanımlanmaktadır. Genellikle güçsüz ve bağımlı kişiler cinsel taciz mağduru olmaktadır. Çalışma yaşamındaki otorite ve güç göstergesi olarak değerlendirilen cinsel tacizin hedefinin alt kadrolardaki çalışanlar olduğunu söylemek mümkündür. Ataerkil yapılanmadan dolayı çalışma hayatına egemen olan erkekler çoğunlukla üst düzey yönetim kademelerinde yer almaktadır. Bu bağlamda çalışma yaşamında cinsel tacize daha çok kadınlar uğramaktadır (Solmuş, 2005: 3). Cinsel tacizin yanı sıra çalışma yaşamında kadınların çok sık karşılaştığı ve güncel sorunlardan biri de mobbingdir. Literatürde yeni bir kelime olan mobbing, psikolojik taciz, bezdirme, baskı ve duygusal şiddet ve rahatsız etme gibi kavramlarla da ifade edilebilir. Çalışma yaşamında mobbing kişi ve kişiler üzerinde düzenli olarak uygulanan şiddet, tehdit, dışlama, alay etme, kötü davranma vb. davranışları kapsamaktadır. Kişinin performansını düşürerek çalışma hayatından uzaklaşmasına neden olmaktadır (Seyyar, 2008: 305; Tınaz, 2013: 24).

Çalışma hayatında mobbing mağduru daha çok kadındır ve her kadın psikolojik tacize maruz kalabilir. Almanya' da yapılan bir araştırma sonucuna göre mobbinge karşılaşma konusunda kadınlar erkeklere göre %75 daha fazla risk altındalar (Di Pasquale, 2002). Mobbing kadın üzerinde yoğun ve yıkıcı bir etkiye sahiptir. Psikolojik taciz kadının çalışma yaşamında dışlanmasına, kariyerinin olumsuz etkilenmesine, psikolojik ve fizyolojik sağlığının bozulmasına neden olmaktadır. Tehdit ve baskı karşısında kadının mesleki ve toplumsal itibarı zarar görebilir ve kadın işi bırakmayı tercih edebilir (Karakuş, 2014: 344). Kadınların daha çok mobbinge karşılaşmaları ataerkil rejimle ilişkilendirilebilir. Hem özel sektörde hem

de kamu sektöründe çoğunlukla üst düzey yönetici olan erkek kamusal alandaki iktidarının sürekliliğini sağlamak adına kadını sindirmek ve çalışma hayatından uzaklaştırmak için kötü muamelede bulunabilir.

Ataerkil toplumlarda kadınlar çalışma yaşamında iş bulma, işten ayrılma ve kariyer konusunda engellerle mücadele etmek zorunda kalmaktadır. Geleneksel cinsiyet rolleri ve toplumsal kalıp yargılardan dolayı işe alımlarda kadın ve erkek adaylar farklı kategorilerde değerlendirilmekte veya kadınların iş başvuruları kabul edilmemektedir. İşe alımlarda kadının evlenme, çocuk sahibi olma gibi özel hayata ilişkin kararları incelenmekte ve işe alımlarda ölçüt olabilmektedir. Kadının bekâr olması ve çocuk sahibi olmaması iş bulmayı kolaylaştıran bir unsur olarak görülmektedir (Alparslan, vd., 2015: 70). Aynı zamanda toplum kadınlardan geleneksel cinsiyet rollerini aksatmayacağı işleri tercih etmesi beklemediği için kadınlar iş bulmakta da zorlanmaktadır (İslamoğlu ve Yıldırım, 2014: 156). Toplum, kadınları aile yaşamı ve çocuk bakımı gibi rolleri ve kariyerleri arasında seçim yapmaya zorlamaktadır. Gebelik ve doğum süreci, çocuk bakımı, ev işleri vb. sorumluluklar kadının iş dünyasında yükselmesine bir engel olarak görülmektedir. Ayrıca eril iktidar kadının yönetici vasıflarına sahip olmadığını vurgulayarak kadının üst düzey kademelere gelmesi engellenmektedir (Kocacık ve Gökkaya, 2005: 209).

1.7. Kadın-Erkek İstihdamının Meslek Gruplarına Göre Dağılımı

Kadın ve erkek çalışma hayatında birçok alanda istihdam edilmektedir. İstihdamın meslek gruplarına göre dağılımı ülkelerin kalkınmışlık düzeyi, eğitim düzeyi, teknolojik gelişmeler ile ilişkilidir. Gelişmişlik düzeyi yüksek ülkelerde orta ve uzun süreli eğitim sonrasında edinilen mesleklerin istihdamın yüksek olduğu görülmektedir. Az gelişmiş ülkelerde ise eğitim olanaklarına ulaşmada eşitlik olmadığı için tarımsal ve nitelik gerektirmeyen ya da az gerektiren meslekler daha yoğun görülmektedir. Bunun yanı sıra kadının iş gücü piyasasında yer alması bir ülkenin ekonomik açıdan refah, kalkınmışlık ve gelişmişlik düzeyinde oldukça önemlidir. (Karabıyık, 2012: 243). Kadın ve erkek istihdamındaki farklılıkların somut bir şekilde ortaya koymak için kadın – erkek istihdamının meslek grubuna göre dağılımı ilişkin sayısal veriler Tablo 1.1’ de verilmiştir.

Tablo 1.1. Kadın –Erkek İstihdamının Meslek Grubuna Göre Dağılımı (15+ yaş) (Bin kişi)

		2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010
Kanun Yapıcılar Üst Düzey Yöneticiler ve Müdürler	K	138	119	114	126	152	158	157	183	189	189
	E	1594	1636	1732	1676	1919	1774	1678	1677	1661	1994
Profesyonel Meslek Memurları	K	410	442	443	427	467	503	515	522	595	632
	E	27	82	40	61	88	2	18	99	85	76
Yardımcı Meslek Memurları	K	316	299	300	311	366	406	413	471	437	435
	E	736	737	762	751	827	883	988	1035	919	906

Tablo 1.1 (Devamı). Kadın –Erkek İstihdamının Meslek Grubuna Göre Dağılımı (15+ yaş) (Bin kişi)

		2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010
Büro ve Müşteri Hizmetlerinde Çalışan Elemanlar	K	330	425	478	431	448	503	557	584	601	661
	E	622	715	718	680	716	789	767	822	804	874
Hizmet ve Satış Elemanları	K	262	342	352	356	402	478	524	548	594	634
	E	1666	1830	1827	1744	1756	1923	2042	2005	2054	2124
Nitelikli Tarım Çalışanları	K	3660	3283	3269	2041	2004	1842	1787	1790	1853	2093
	E	4133	3501	3486	2826	2498	2295	2281	2331	2452	2559
Sanatkârlar ve ilgili işlerde Çalışanlar	K	389	418	347	335	336	332	28	287	338	378
	E	2910	2661	2597	2557	2708	2703	2758	2736	2547	2702
Tesis ve Makine işçileri ve Montajcılar	K	119	138	161	195	221	221	230	207	183	232
	E	1597	1627	1639	1812	1913	1990	2084	2075	1875	2102
Nitelik Gerektirmeyen işlerde Çalışanlar	K	345	656	427	725	711	824	889	1002	1083	1171
	E	1491	1643	1555	1676	1734	1886	1966	2118	2208	2193

Kaynak: TÜİK, İstatistik Göstergeler 1923-2010:142

Kadınlar ve erkekler, hayatta çeşitli faaliyetleri birlikte yürütmekte ve dünya nüfusunun yarısını kadın oluşturmaktadır. Ancak, iş hayatı ve istihdamda bu oran görülmemekte kadın istihdamın sayısı erkeklerin sayısından oldukça azdır. Yukarıdaki tabloda meslek gruplarının dağılımına bakıldığında T meslek gruplarına göre bakıldığında Kanun Yapıcılar Üst Düzey Yöneticiler ve Müdürler- Profesyonel Meslek Memurları grubundan sayı olarak erkek egemenliği dikkat çekmektedir.

Mesleklerin cinsiyete göre ayrıştığı görülmektedir. Bu mesleki ayrışma belirli meslek gruplarında kadınların veya erkeklerin oranlarının fazla olduğunu ifade etmektedir. Cinsiyete göre meslek kimliklerinin belirlenmesi mesleklerin cinsiyetlendirilmesine neden olmaktadır. Bu açıdan bakıldığında üst düzey yöneticilerin, karar verme yetkisi olan ve profesyonel mesleklerin ve fiziksel güç gerektiren mesleklerin erkek mesleği olarak görüldüğü söylenebilir. İkincil iş gücü olarak görülen kadınlar ise en çok tarım tabanlı mesleklerde istihdam edilmektedir. Düşük statülü ve nitelik gerektirmeyen hizmet sektöründeki meslekler ve sosyal yeterliliği yüksek olan meslekler kadın mesleği olarak nitelenmektedir (Karabıyık, 2012: 244).

Kadınların üst makamlara gelememesi toplum içerisindeki geleneksel norm ve değerlerin oluşturduğu toplumsal cinsiyet temelli iş bölümü ile ilişkilidir. Toplumsal cinsiyet kadın ve erkeğin sahip olduğu ya da olmadığı hakların, kaynakların ve gücün ne derece ve ölçüde olması gerektiği ile ilgili toplumsal beklentileri kapsamaktadır. Bu açıdan bakıldığında da toplumsal cinsiyetin her iki cinsin hangi işleri yapabilecekleri, hangi işlerde çalışacakları ve hangi meslekleri seçeceklerini konusunda önemli rol oynadığı söylenebilir (Ecevit, 2003: 83; Parlaktuna, 2010: 1229). Genel olarak kadınların istihdam oranının düşük olması cinsiyet temelli engellerden kaynaklanmaktadır. Cinsiyet temelli engeller de mesleki cinsiyet ayrımı,

toplumsal cinsiyet rollerinin iş yaşamına etkisi vb. toplumsal roller ile ilişkilidir. Bu durum kadınların feminize olarak nitelenen işlerde yoğunlaşmasına neden olmuştur (Öğüt, 2006: 75).

1.8. Sağlık Sektöründe Kadın-Erkeğin Konumu

Sağlık sektörü, tıbbi ve destek hizmeti veren çok çeşitli meslek gruplarının emek sarf ettiği bir alandır. Bu meslek grupları; hekim, hemşire, ebe, diyetisyen, psikolog, sosyal hizmet uzmanı, sağlık teknisyeni ve teknikeri (anestezi, fizyoterapi, röntgen vb.) gibi sağlık hizmeti sınıfında yer alanlar ve temizlik, bilgi-işlem, idari ve büro işleri, güvenlik, teknik personel vb. destek hizmeti sunanlar olarak sıralanabilir (Belek, 2001: 33). Sağlık Bakanlığı sağlık yıllığı istatistiklerinde hekim, hemşire, ebe, diğer sağlık personeli sayılarına yer vermiştir. Ancak sağlıkta insan kaynakları istatistik verilerinde cinsiyet temelli bir ayırım yapılmadığı belirlenmiştir (T.C. Sağlık Bakanlığı İstatistik Yıllıkları 1996-2019).

OECD verilerinde ise sadece Türkiye’de 2000-2013 yılları arasında kadın hekim oranının %40 olduğu belirlenmiştir (Süleklî ve Mortaş, 2015: 11). Sağlık sektöründe cinsiyet bazında veriler için TÜİK’in hane halkı iş gücü anket sonuçlarından yararlanılabilir. 2009 yılında TÜİK Hane Halkı İşgücü İstatistiklerine göre, sağlık sektöründe toplam 601 bin kişi istihdam edilmektedir. 2009 TÜİK verilerine sağlık işlerinde istihdam edilenlerin %55’i kadındır (TÜİK, 2009). 2015 yılında insan sağlığı ve sosyal hizmetlerde 326 bin erkek, 726 bin kadın toplam 1051 bin kişi istihdam edilmektedir (TÜİK, 2015).

Kadın sayısının erkeklerden fazla olduğu kadın ile özdeşleşmiş olan iş gücünün feminizasyonu sağlık sektöründe görmek mümkündür. Temel sağlık, koruyucu sağlık, tedavi ve bakım hizmetinin yoğun olduğu sağlık sektöründe kadınların sayı olarak üstünlüğü bulunmaktadır. Sağlık sektörünün kadın ağırlıklı yapısı hemşirelik ve ebelik mesleğinin kadınlarla ilişkilendirilmesi ile ilişkilidir (Urhan ve Etiler, 2011: 196; Kelleher, 2012: 73).

Hemşirelik mesleği ataerkil ve eril tahakküm etkisiyle şekillenmiştir. Hemşirelik mesleğindeki kadın yoğunluğu yüksek olması kadının evdeki bakım rolü(hasta, çocuk, yaşlı, eş) ile ilişkilidir (Zencir ve Zencir, 2011: 52). Cinsiyetler arası eşitlik göz önüne alındığında hemşireliğin hem kadın hem de erkek tarafından icra edilmesi kaçılmaz bir durumdur. Ancak ataerkil yapının kamusal alana hâkimiyeti, hekimliğin ataerkilleşmesi ve kadınların profesyonel mesleklere girişinin engellenmesi hemşireliğin kadın mesleği olarak kalıplaşmasına neden olmuştur (Gönç, 2016: 145).

İKİNCİ BÖLÜM

HEMŞİRELİK MESLEĞİ VE TOPLUMSAL CİNSİYET ROLLERİ

2.1. Dünyada Hemşirelik Tarihçesinde Kadın ve Erkek

M.Ö. 250’lerde ilk hemşirelik okulu Hindistan’ da açılmıştır. Erkeklerin saf olduğu inancından dolayı bu okula sadece erkekler kabul edilmiştir. Orta Çağ boyunca da erkekler, asker ve din adamı olarak bakım hizmeti sağlamışlardır (Cudé ve Winfrey: 257). Erkeklerin hemşirelikte ve bakım hizmetlerinde daha fazla yer aldığını söyleyebiliriz. Orta Çağ’ da Avrupa’da hasta bakımında öncü olan dekonesler (kadınlar için) ve dekonlar (erkekler için) kiliseye ve manastıra bağlı çalışıyordu. Manastıra sığınan yabancı, yoksul ve hastalara yardım ediyor ayrıca hasta bakımı ve hasta ev ziyaretleri yapıyorlardı. Kadın ve annenin sahip olduğu becerileri kullanarak hasta bakımını gerçekleştiriyorlardı ve örgün bir eğitime tabi tutulmuyorlardı (Ökdem, vd., 2000: 6).

Hasta ve düşkünlere yardım ile başlayan hemşirelik mesleğinde erkek ve kadınlar birlikte rol almışlardır. Ancak bakım hizmeti kadın ve erkek tarafından verilse de bakım hizmetinin kadın ile ilişkilendirildiği söylenebilir. İlk çağlarda kadının şifacı ve sağaltıcı rolü hemşirelikle ilişkilendirilmiştir. Bu çağlarda kadınlar hayır hasenat, doğum yaptırma, tapınaklara sığınanların bakımını sağlama, bazı dini ayin ve törenleri yönetme gibi işlerde yer almışlardır. Eski Yunan dönemine bakıldığında ise tıp alanında hünerli bir hekim olan Asklepios’un oğulları cerrahlık yaparken ailedeki kadınlar hasta bakımı ve sağlığın korunması ile ilgilenmişlerdir (Çınar ve Olgun, 2013: 3). Sağlık alanında kadın ve erkeğin birlikte rol aldığı görülmektedir. Ancak bakım hizmetinin kadınların sorumluluğunda olduğu söylenebilir. Orta Çağ sonunda Haçlı seferlerinde sadece erkeklerden oluşan yara temizleme, sarma ve hasta bakımı sağlayan bir grup oluşturulmuştur (Ökdem, vd., 2000: 6). Erkeklerin de bakım hizmeti dışında olmadığı ifade edilebilir.

Hemşirelik mesleği 19. yüzyılın ortalarında erkeklerden bağımsız olarak gelişim göstermeye başlamıştır. Bu dönemde aile önemli ve kutsal olarak nitelendirilmiştir. Erkeğe aile reisi rolü verilmiş kadın ve çocuklara ise erkeğe bağlılık ve itaatkâr rolü uygun görülmüştür. Aile içindeki öngörülen rol dağılımının sağlık alanında da yansımalarını görmek mümkündür. Babanın hâkimiyeti erkek doktor ile ilişkilendirilmektedir. Kadın ise bakım hizmeti sağlayan hemşire, bakıma gereksinimi olan çocuk da hasta olarak belirtilebilir (Evans, 2004: 323).

Kadının bakım işlerinden sorumlu tutulması kapitalist ataerkil yapı ile ilişkilidir. Kapitalizm ve ataerkil yapının keşişim noktası kadın emeğidir. Kadın esnek ve ucuz emek olarak görülmüş ve ataerkil kabuller de kadına hasta, çocuk ve yaşlı bakım sorumluluğunu yüklemiştir (Öztürk ve Dedeoğlu, 2010: 11,20). Kadın emeğinin değersizleştirilmesinin ve kadınların saygın ve itibarlı iş alanlarından dışlanması en tipik örneği tıp alanıdır. Tarih boyunca sağaltım ve şifa dağıtan kadının hekimlik yapması engellenmiştir. Kadınlar cadı olarak görülmüş ve büyü yaptıkları gerekçesiyle suçlanmışlardır. Tıp bilimsel bir alan olarak gelişim gösterirken kadınlar bu alanın dışında tutulmuştur (Rowbotham, 2011).

Modern hemşirelik tarihinin Florence Nightingale başladığı ve Florence Nightingale' in dünyada hemşireliğin önderi olduğu söylenebilir. Hemşirelik toplum tarafından hizmetçilik olarak nitelendirilirken Florence Nightingale bir meslek olarak kurulmasını savunmuştur (Ulusoy ve Görgülü, 1997: 9). Ancak Florence Nightingale ile birlikte hemşirelik kadın mesleği olarak gelişim göstermeye başlamıştır. Nightingale hemşireliğin ve bakımın kadının doğal görevi olduğunu savunmuştur (Evans, 2004: 321). Böylece hemşireliğin geleneksel bir kadın mesleği olarak şekillendiği söylenebilir.

2.2. Türkiye’de Hemşirelik Tarihçesinde Kadın ve Erkek

Toplumsal yaşamdaki diğer meslekler gibi hemşirelik mesleği de ihtiyaçlar sonucu ortaya çıkmıştır. Kadının sağaltıcı (şifa verici) rolü hemşirelik tarihinin ilk basamaklarını oluşturmaktadır. Bakım eylemi olarak da ifade edilebilen hemşirelik Kırım Savaşı (1854 - 1856) sırasında, Florence Nightingale (1820-1910)’den bu yana modern modern meslek kimliğini kazanmaya çalışmaktadır (Yürügen, 2005).

Türkiye’de hemşirelik mesleğinin tarihsel sürecinin başlangıcı olarak 19. yüzyılı gösterebiliriz. 1845 yılında İstanbul Tıp Okulu’nda iki yıllık bir kurs eğitimi ile “küçük cerrahlar” olarak adlandırılan “erkek halk sağlığı hemşireleri” yetiştirilmiştir. Hemşire yetiştirmeye yönelik ilk eğitim kurumu 1911 yılında gönüllü hasta bakıcı kursu olarak açılmıştır. Bu kurs eğitimi ile ilk formal hemşirelik eğitime başlanılmıştır. Dr. Besim Ömer Paşa’nın girişimiyle Hilal-i Ahmer Cemiyeti’nde altı aylık süreyle gönüllü hasta bakıcı kursu açılmıştır. Bu kursu tamamlayan Müslüman Türk Kadınları ilk kez Balkan Savaşında yaralıların bakımını sağlamıştır. Sonrasında ise, okul düzeyindeki ilk hemşirelik eğitimi, Amerikalılar tarafından Amiral Bristol Hastanesine bağlı kurulan “Hastabakıcı Dershanesi”nde başlamıştır. Müslüman kadınlar ev dışında çalışmadığı için bu okulda sadece azınlıkların kızları eğitim almıştır (Ökdem, vd., 2000: 7,9).

Cumhuriyet dönemi ile modern hemşirelik de gelişmeye başlamıştır. Cumhuriyet döneminin ilk yıllarında sağlık bakanlığının hemşire sayısı ve hemşirelik hizmetleri konusunda olanakları yeterli değildi. Sağlık hizmetlerinin yürütülmesinde Kızılay gönüllüleri, sıhhiye erleri ve bakıcılar rol almışlardır. Cumhuriyet dönemindeki ilk hemşire okulu 1925 yılında Kızılay Derneği bünyesinde kurulan Kızılay Hemşire Okulu'dur. Okulun eğitim süresi iki yıl üç ay olarak belirlenmiştir. Okula kabul için, okur-yazar, iyi ahlak ve sağlıklı bir vücuda sahip olmak kriteri konulmuştur (Yiğit, vd., 2004: 403). Hemşire okuluna giriş kriterlerine bakıldığında “iyi ahlaklı” olmak toplumsal bir normu işaret etmektedir. İyi ahlak sahibi olmak öncelikli olarak namuslu olmak ile ilişkilendirilmektedir. Ataerkil sistemde namus çoğunlukla kadın üzerinden temsil edilmekte ve namuslu olmak bir erkeğin koruması altında olmak anlamına gelmektedir. Sonuç olarak çalışma hayatına giren kadın bedenin denetimi yasallaşmıştır (Aziz, 1994: 4).

Lisans düzeyinde hemşirelik eğitimi ilk olarak 1955 yılında Ege Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu'nun açılması ile başlamıştır. Türkiye'de hemşirelik mesleği lisans düzeyinde eğitime ilk 1955 yılından itibaren başlanılmıştır Daha sonra üniversite düzeyindeki hemşirelik eğitimi için, 1961 yılında Hacettepe Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu ve İstanbul Üniversitesi Florance Nightingale Hemşirelik Yüksekokulu açılmıştır. Sağlık Meslek yüksekokullarının açılması ile üç farklı düzeyde hemşirelik eğitimi verilmeye başlanmıştır (Bayık, 1991: 31).

Ülkemizde hemşirelik mesleği 25.02.1954 tarih ve 6283 no'lu Hemşirelik Kanunu hükümlerine göre yürütülmektedir. 25.04.2007 tarih ve 5634 sayılı Kanun ile değişiklik yapılmıştır. Yapılan değişikliklerden en önemlisi ise cinsiyet ve eğitim düzeyi ile ilgilidir. Hemşirelik eğitiminde lisans düzeyi vurgulanmış ve sadece kadınların hemşire olabileceği ibare kaldırıldı. Ancak 1954 yılında çıkarılan Hemşirelik Kanunu ile hemşirelik mesleğinin kadınlara yönelik bir meslek olduğu devlet eliyle meşrulaştırılmıştır. Hemşirelik lisans eğitiminde kadın-erkek olarak ayırım bulunmamasına rağmen 1954 yılında çıkan Hemşirelik kanununda (T.C. Resmî Gazete, 1954) hemşireliğin sadece kadınların seçebileceği bir meslek olarak belirtildiği için erkekler hemşirelik mesleğini seçme ve hemşire olarak çalışma imkânı bulamamıştır (Gönç, 2016: 147; Dil, 2017: 109). Bu durum 2007 yılında yapılan değişiklikte ortadan kalkmış ve hemşirelik mesleği erkeklerin de tercih edebildiği bir meslek haline gelmiştir.

2.3. Hemşirelik Mesleğinin Feminizasyonu

Toplumsal cinsiyet rolleri, kadın ve erkek olma ile ilgili davranış ve tutumların toplum ve birey tarafından açıkça ifade edilmesi olarak tanımlanabilir (Rodrigo, 2000: 5). Toplumsal cinsiyet rolleri kapsamında toplum tarafından kadın ve erkeğin rolleri ve sınırları net bir şekilde belirlenmiştir. Erkek kudretli, sert, otoriter, zeki, çalışkan, mantıklı gibi özellikleri ön planda çıkarılmıştır. Buna karşılık kadının nazik, hassas, şefkatli, duygusal vb. özelliklere sahip olmasını beklenmektedir (Bora, 2005: 59). Toplumsal cinsiyet rolleri kapsamında kadının birincil görevi aile odaklıdır. Çocuk bakımı, ailenin bütünlüğünün korunması ve aile yaşamının devamlılığı kadının sorumluluğu altındadır (Moya, vd., 2000: 825).

Ataerkil ideoloji ilk çağlardan beri erkeğin gücünü yüceltmekte ve kadının niteliksiz ve ikincil bir cinsiyet olduğunu varsaymaktadır. Bu varsayımlar çalışma hayatını ve hemşirelik gibi meslek gruplarının yapısını ve statüsünü etkilemiştir. (Lloyd, 1996: 23). Kadın ve erkeğe yüklenen rol ve sorumluluklar toplumsal hayata ve çalışma hayatına yansımaktadır. Feministler mesleklerin kadın ve erkek olarak cinsiyetlendirildiğini savunmaktadır. Ayrıca kadının öncelikli sorumlulukları olarak nitelendirilen anne, eş olma, bakım sağlama ve ev içi ücretsiz emek iş yaşamını etkilemektedir (Özkaplan, 2009: 18) Bu bağlamda hemşirelik mesleğini geleneksel cinsiyet rollerinin kabul edilmesi ve yeniden üretilmesi için araç olmuştur (Zorlu, 2011: 59). İlk çağlarda kadının sağaltıcı ve şifa verici rolü eril gücün baskısı altına girmiştir. Kadının hekimlik ve şifacılık yapmaları engellenmiştir. Orta Çağ döneminde Hristiyan kilisenin batıl inançları kadını tahakküm altına almaya çalışmış ve cadı avlarına başlamıştır. Cadı avlarının ilk hedefi büyücü olarak nitelendirilen ebeler ve şifacı kadınlar olmuştur. Şifa sağlayan, ebelik yapan, bitkilerin gizemini bilen ve bitkilerle hasta tedavi edebilen kadınların büyü ve şeytanı bir varlık olduğu düşünülmüştür. (Aksan, 2013: 367; Ehrenreich ve English, 1992: 25).

Kilisenin bu teolojik fikri ile din, felsefe, siyaset, hukuk alanlarında olduğu gibi tıp alanında da erkekler hâkimiyet kurmuştur. Bu bağlamda da kamusal alanın en güçlü ve etkili konumlarını erkekler ele geçirmiştir. Erkek nesnellik ve iktidar ile nitelenirken kadın ise itaatkâr konuma yerleştirilmiştir (Ross, vd., 1996: 1997). Kadınların tıp eğitimi almasına izin verilmemiş ve tıp okullarına erkek öğrenciler kabul edilmiştir (Achterberg, 2009: 105; Aksan, 2013: 360). Tıp alanından dışlanan kadınlar, 19. yüzyılın ikinci yarısından itibaren Florence Nightingale tarafından kurulan hemşirelik mesleğine yönlendirilmişlerdir. Ancak Florence Nightingale'in hemşireliği yalnızca kadın mesleği olarak algılaması mesleğin feminize edilmesine neden olmuştur (Ross, 2017: 5).

Hemşirelik eğitimi sırasında öğrencilere çay servisi, sanatsal yorum, makyaj gibi derslerin verilmesi toplumsal cinsiyet rollerinin pekiştirilmesine neden olmuştur. Hekimlik mesleğinde olduğu gibi hemşirelik mesleği için sınav ve özel kriterlerin olması gerektiği konusunda Nightingale “ancak anneler kadar otorite altına alınıp sınava tabi tutulabileceğini” savunmuştur (Ehrenreich ve English, 1992: 62). Annelik rolüne özgü bakım, duygusallık, merhamet, şefkat ve fedakârlık gösterilmesi gibi özelliklerin hemşirelik mesleğine yansıtıldığı söylenebilir. Bu durum hemşireliğin annelik ile özdeşleştirilerek kadın mesleği olarak algılanmasına neden olmuştur. Böylece kadınların çoğunlukta olduğu hemşirelik mesleğini ve uygulamalarının toplumsal cinsiyet rolleri ve kalıp yargılarından etkilendiği söylenebilir.

Nightingale Kırım Savaşı’ndaki hemşirelere “binlerce yaralı ve hasta asker onlardan (hemşirelerden) yardım beklerden, doktor gerekli müdahalede bulununcaya kadar, askerlere asla parmaklarını bile dokundurmamaları gerektiğini” nasihat etmiştir (Ehrenreich ve English, 1992: 65). Ayrıca Nightingale doğanın hemşireliği kadına sunduğunu ancak hekimliğin kadına uygun olmadığını varsaymıştır (Torun, 2008: 43). Kadın bakım konusunda becerikli ve uzman olarak görülürken erkeğin ise teknik beceri ve bilgi birikimleri ile tedavi için daha uygun olduğu varsayılmaktadır (Cottingham, 2015: 80). Böylece hemşirelik mesleği hekim güdümüne yerleştirilerek ikincil konumu pekiştirilmiştir.

Birey, aile ve toplum sağlığı ilgilenen uygulamalı bir sağlık disiplini olan hemşirelik sosyal, kültürel ve teknolojik gelişmeler aracılığıyla çeşitli değişim süreçlerinden geçmiştir (Akça Ay, 2010: 47). Geçmişten günümüze hemşirelikte değişmeyen tek unsur insan odaklı olması ve insanlığa yardım hizmetini sunmasıdır. Hemşirenin amacı sağlıklı ve hasta bireylerin ihtiyaçlarını gidererek rehabilite olmasını sağlamaktır. Hemşirelik uygulaması sağlık bilimini ve bakım sanatını içermektedir (Çakırcalı, 1998: 5). Hemşirelik mesleği kadının annelik rolü ile bağdaştırılmıştır. Anneliğin fedakârlık özelliği yüceleştirilerek meslek mensuplarından karşılıksız hizmet, fedakârlık ve adanmışlık beklenmektedir. Bu bağlamda toplumsal cinsiyet rolleri sağlık alanında emek sömürüsü olarak şekillenmiştir (Zorlu, 2011: 55).

Uluslararası Hemşireler Konseyi (ICN) de hemşireliği genel olarak bakım temelli tanımlamıştır. Sağlığın korunması ve hastalıkların önlenmesi için bireylerin, ailelerin, toplumun, engellilerin, hastaların, ölen insanların bakımını sağlamak hemşireliğin rolleri arasındadır (International Council of Nurses, 2002). Hemşirelik mesleğinin özü bakım eylemine dayanmaktadır. Bakım eyleminin Florence Nightingale’den kuramsal-bilimsel bilgi temelli uygulama becerileri içeren bir meslek haline geldiği söylenebilir (Korkmaz, 2011: 60). Bu bağlamda da hemşireliğin bakım temelli olması, şefkat ve merhamet gösterilmesi

gerektiğinin savunulmasından dolayı meslekte cinsiyetçi bir iş bölümü söz konusudur (Delice, 2006: 80).

2.4. Hemşirelik Mesleğinin Yeni Üyeleri: Erkekler

Meslekler toplumun kültür ve normlarına, tutumlarına, kalıplaşmış yargılarına, cinsiyet kalıplarına ve ayrımlarına göre oluşmaktadır. Var olan her toplumda toplumsal cinsiyet rolleri ile meslekler arasında bir bağlantı bulunmaktadır. 70'li yıllardan itibaren kadınlara özgü meslekleri belirtmek için pembe yaka kavramı ortaya çıkmıştır. Birçok toplumda hemşirelik mesleği de pembe yakalı meslekler grubunda yer almaktadır. Ancak son zamanlarda hem dünyada hem de ülkemizde erkek hemşirelerin sayısı artmış göstermiştir. Böylece hemşireliğin kadın mesleği olduğu algısının değişmeye başladığı söylenebilir (Kahraman, vd., 2015: 108).

Dünyada ve ülkemizde hemşirelik mesleğinin tek cinsiyetli yapısı değişim göstermektedir. Ancak erkek hemşirelerin sayısında artış olsa da meslekte kadınların sayısal üstünlüğünün devam ettiği söylenebilir (Kaya, vd., 2011: 28,29). Kanada'daki hemşirelerin yaklaşık %92'si kadın sadece %8'i erkektir. 2017 itibarıyla Kanada'da 276.800 kadın hemşire ve 24.150' den fazla da erkek hemşire bulunmaktadır (Michas, 2019). ABD'deki kadın hemşirelerin sayısı 213.755 iken erkek hemşirelerin sayısı 25.102'dir (Kaiser Family Foundation, 2021). Yeni Zelenda'da hemşirelik iş gücünün büyük çoğunluğunu kadınlar oluşturmaktadır. Hemşirelerin %92'si kadın sadece %8' i erkektir (New Zealand Nurses Organisation, 2018: 51). Avustralya hemşirelik ve ebellek iş gücü profili üç aylık periyodlarla yayınlamaktadır. 2021 Ocak ve Mart istatistiklerine göre kadın hemşire sayısı 368.636 iken erkek hemşire sayısı 51.394 olarak belirtilmiştir (Australian Health Practitioner Regulation Agency, 2021). Verilere bakarak erkek hemşire oranının birçok ülkede düşük olduğunu görülmektedir.

Türkiye de erkeklerin hemşire olarak sahalarda yer almaları 2007 yılından sonra gerçekleşmiştir. Elli yıldan fazla yürürlükte kalan 1954 Hemşirelik Kanunu erkeklerin hemşire olarak çalışmasını yasal olarak engellemektedir. Değişen ve gelişen günümüz gereksinimlerini karşılamadığı ve hemşireliğin bir kadın mesleği olduğuna ilişkin madde içerdiği için 2007 yılında Hemşirelik Kanunda değişiklik yapılmıştır. Bu değişiklikle birlikte hemşirelik mesleğinde cinsiyet ayrımının kaldırılması yönünde bir adım atılmıştır (Kaya, vd., 2011: 18). Ancak Türkiye'de de diğer ülkelerde olduğu gibi erkek hemşire oranı düşüktür (Kahraman, vd., 2015: 114). Bu durumun toplumsal cinsiyet rolleri ve kalıp yargıları oluşturan kültürel ve sosyal yapının bir sonucu olduğu söylenebilir.

Erkekler hemşirelik mesleğini seçme hakkı elde etmiş olsa da hemşireliğin kadınlığı çağrıştırdığına yönelik güçlü inanç ve tutumlar varlığını sürdürmektedir. Bunun yanı sıra erkeklerin kadın yoğun bir meslek gruba girmesi genellikle toplum tarafından da yadırganmaktadır (Dikmen Özarslan, 2015: 135). Örneğin; hemşirelik bölümünde eğitim alan erkek öğrencilerin sosyal çevreleri ile yaşadığı sorunları konu edinen bir araştırmada öğrencilerin %74,2 si hemşirelik mesleğinin kadın mesleği olarak görüldüğü için meslek tercihinin nedenlerinin çok fazla sorgulandığını ve meslek tercihi ile dalga geçildiğini belirtmiştir (Ünver, vd., 2016: 1642).

Cinsiyetçi yaklaşımın ve hemşirelik mesleğinin kadın mesleği olduğuna yönelik geleneksel bakış açısının etkisi ile erkek hemşireler çalıştığı klinik ve servisler konusunda da kısıtlamalar ve sosyal bariyerler ile karşılaşabilmektedir. Örneğin; Yukarı Mısır'da Minia Üniversitesi Hastanesi' de erkek hemşirelerin doğumhane, kadın hastalıkları servisi ve yeni doğan ünitelerinde çalışmalarına izin verilmemektedir (Abdelrahman ve Abdelkader, 2016: 47). Kadın doğum kliniğinde tedavi olan hastaların erkek hemşireler hakkındaki görüşleri belirlenmek için yapılan bir çalışmanın sonuçlarına göre hastaların %62,4'ü erkek hemşirenin kendisine bakım hizmeti vermesinin eşi ya da yakınları tarafından hoş karşılanmayacağını ifade etmiştir. Ayrıca hastaların büyük çoğunluğu (%70,8) erkek hemşirelerden bakım hizmeti almak istemediklerini ve %65,1'i de erkek hemşirelerin bakım sağlamasından rahatsız olacaklarını belirtmişlerdir (Taşçı, 2007: 16).

Bu durum hemşirelik mesleğindeki cinsiyet algısının değişmediğinin göstergesi olarak kabul edilebilir. Hemşireliğin kadın mesleği olduğu yönündeki genel kabulleniş, kadının fiziksel ve duygusal bakım göstermek için samimi dokunuşlarının bakımın doğal bir parçası olarak kabul edilmesiyle ilgilidir. Ancak bakım sağlamak için bile olsa erkek hemşirelerin dokunuşlarının cinsel içerikli olabileceği konusunda şüphe duyulabilmektedir. Bu açıdan bakıldığında bakım sağlama veya tedavi için dokunma durumunda erkek hemşirelerin dezavantajlı olduğu söylenebilir (Harding, vd., 2008: 99).

Görüldüğü üzere erkek hemşirelerin hastalar, kadın meslektaşları ve toplum ile çeşitli sorunlar yaşadığı söylenebilir. Erkek hemşireler, cinsiyet klişeleri, sosyal izolasyon, bireysel öğrenme ihtiyaçlarının karşılanmasının reddedilmesi, bakıcı rolünün erkeklere uygun olmadığı düşüncesi gibi birçok zorluklarla ve engellerle karşılaşmaktadır (Abdelrahman ve Abdelkader, 2016: 47). Cinsiyetler arası eşitlik ve hemşirelik mesleğinin her iki cinsiyet tarafından uygulanabilir olması gerekmektedir. Bu bağlamda da hemşirelik mesleğinin cinsiyet bağlamında nötr bir meslek olması için kültürel ve toplumsal normalleşmenin

arttırılması gerektiği vurgulanmalıdır. Bunun yanı sıra cinsiyetten bağımsız bir hemşire imajının daha fazla erkeği hemşireliğe teşvik edeceği söylenebilir (Juliff, vd., 2016: 45).

2.5. Cinsiyet Rollerine İlgili Kuramsal Yaklaşımlar

Cinsiyet rollerine ilişkin farklı kuramsal yaklaşımlar bulunmaktadır. Bu bölümde toplumsal cinsiyetin kazanımı ve cinsiyetler arasındaki farklılıkları açıklamaya çalışan kuramlardan en yaygınları olan psikanalitik kuram, sosyal öğrenme kuramı, sosyal rol kuramı, bilişsel gelişim kuramı ve toplumsal cinsiyet şeması kuramına yer verilmiştir. Birey cinsiyete yüklenen rolleri benimsemeyi ve bu rolleri içselleştirmeyi çok küçük yaşlarda ve gözlem, model alma, ödül ve ceza vb. yollarla öğrendiği ifade edilebilir. Bu bağlamda çalışmada, katılımcıların ifadeleri sosyal öğrenme kuramı ve toplumsal cinsiyet şeması kuramına dayandırılarak hemşirelik mesleğindeki cinsiyet değişimindeki kadın sorunlarına değinilmiştir.

2.5.1. Psikanalitik Kuram

Temel kişilik kuramlarından olan ve Freud'un görüşlerini temel alan psikanalitik yaklaşım, toplumsal cinsiyetin gelişimi ile ilgili bilgi sağlayan ilk kuramsal yaklaşımlardandır. Freud ilk üç dönemi toplumsal cinsiyet rollerinin gelişmesine odaklanan psikoseksüel gelişim dönemlerini ortaya koymuştur. Freud'a göre cinsiyete bağlı kimlikler çocuk ve ebeveyn arasındaki çatışmalı ve kıskançlık duygularının çözülmesi ile öğrenilmektedir (Özbay, 2004: 15; Helgeson, 2009: 146). Psikanalitik kuram, kadın veya erkek cinsiyetine ilişkin niteliklerin üç dönemde edinildiğini savunmaktadır. Birinci dönemde kız veya erkek çocukların cinsiyet ve toplumsal cinsiyet deneyimleri arasında fark bulunmadığı belirtilmektedir.

İkinci dönemde çocuklar beş yaş dolaylarında kadın ve erkek arasındaki farklılıkları kavramaya başlar ve çocukların cinsel kimlikleri oluşmaktadır. Freud' a göre kız ve erkek çocukların cinsiyet kavramı aynıdır ve erkek merkezdir. Çünkü çocuklarda cinsiyet penisin varlığı ya da yokluğu ile ilişkilidir. Cinsel organını keşfeden kız ve erkek çocuklar sadece erkeklerin penisi olduğunu fark eder. Bu farkındalık kız ve erkek çocukların kızları aşağı ve zayıf görmesine neden olur. Cinsiyet farklılıklarının ve cinsiyet rollerinin edinildiği son dönem ödipal dönemidir. Bu dönemde erkek çocuklar babaları ile yaşadıkları çatışmayı bırakır ve annelerine olan duygularını bastırır. Erkek çocukları babasının tutum ve davranışlarını içselleştirerek baba ile özdeşim kurar. Eril kimlik oluşumunun temeli budur. (Dökmen, 2010: 44; Helgeson, 2009: 147).

Kız ve erkek çocuklar, anne-babaları ile özdeşim kurarlar ve toplumsal cinsiyetin gerektirdiği rollerini yerine getirmeye başlarlar. Babalar, çocukların hayatındaki annelerden daha az varlık gösterdiğinden, erkekler için daha az model mevcuttur. Bu bağlamda erkek çocuklar erkekliği “kadınsı olmayan” ya da annelerine benzememek olarak tanımlarlar. Kızlar annelerini günlük olarak gözlemleyerek kadınsı rolü öğrenirken, erkekler cinsiyet rollerini öğrenmek için kendilerini erkeklik kültürel görüntülerle özdeşleştirerek bulabilirler (Helgeson, 2009: 147). Psikanalitik kurama göre bir ailede çocuğun kendi cinsiyetinden olan ebeveynine göre kadın veya erkek rollerini öğrendiği söylenebilir.

2.5.2. Sosyal Öğrenme Kuramı (Toplumsallaşma Kuramı)

Albert Bandura tarafından geliştirilen sosyal öğrenme teorisine göre davranışlar, model alma ve pekiştirme yoluyla öğrenilir. Bunlar aynı zamanda sosyal öğrenme teorisinin temel ilkeleridir ve diğer davranış alanlarında olduğu gibi toplumsal cinsiyet rollerinde sosyal öğrenme teorisinin temel ilkeleri etkindir (Helgeson, 2009: 148). Çocuklar kendi cinsiyetlerinin ortak özelliklerini kadın veya erkek modellerde gördükleri zaman aynı cinsiyetten olan bireylerde/modelleri örnek almaya başlar (Martin ve Halverson, 1983: 775). Sosyal çevredeki modeller kadın ve erkek cinsiyet rollerini üstlenmeye teşvik eder. Erkek çocuklara iddialı, güçlü ve duygularını ifade etmeleri kontrol edilirken, kızlara başkaları için endişelerini ifade etmeleri ve atılganlıklarını kontrol etmeleri öğretilir (Helgeson, 2009: 152).

Gözlem, çocukların cinsiyete bağlı davranışların öğrenmesinde etkindir. Sosyal çevrede cinsiyetle ilişkili farklı davranışlar sergileyen kadın ve erkek model örnekleri bulunmaktadır. Tüm çocuklar hem kadın hem de erkek modelleri gözlemler ve her iki cinsiyetle ilişkili davranışları öğrenmektedir. Ancak çocukların aynı cinsiyet modellerini diğer cinsiyet modellerine göre taklit etme olasılığı daha yüksektir. Çocuklar hangi davranışların kendi cinsiyetlerine uygun olduğunu öğrenir. Davranışın sonuçlarını gözlemlemek öğrenilmiş bir davranışın tekrarlanması ve geliştirilmesinde önemli bir faktördür. Çocuk cinsiyet rollerine uygun bir davranışın ödüllendirildiği gözlemlerse, aynı davranışı tekrarlar. Cinsiyet rollerine uygun davranılmadığında ceza verilip veya tepki verilmediğinde ise davranıştan kaçınır. Örneğin ev işlerinde, mutfakta annesine yardım etmek isteyen erkek çocuk kendisine uygun bir iş olmadığı için engellenebilir. Bu durum erkek çocuğun ev işlerinde isteksiz olacağına ve sorumluluk almayacağına neden olabilir. Ama tadilat ve tamirat konusunda babaya yardım etmesiyle iftihar ediliyorsa babaya yardım etme konusunda daha istekli olacaktır (Jehan ve Kirmani, 2015: 190,191; Dökmen, 2010: 61).

2.5.3. Sosyal Rol Kuramı

İnsanlık tarihindeki ‘Niçin kadın ve erkek arasında farklılıklar bulunmaktadır?’ sorusuna birçok disiplin tarafından çeşitli açıklamalarda bulunulmuştur. Ancak konuya hâkim ve kapsayıcı bir cevap sağlayan tek bir disiplin yoktur ve her disiplin belirli ilkeleri desteklemektedir. Biyologlar için cinsiyet farklılıkları üreme veya hormonlar ile ilişkilidir. Sosyologlar için farklılıklar erkek ve kadınların sosyal hiyerarşiler içindeki konumunu yansıtmaktadır. Sosyal rol kuramı da toplumsal rolleri vurgulayan ve cinsiyet farklılıkları ve benzerliklerini analiz etmek için rollerle ilgili süreçleri diğer perspektiflerle birleştiren benzersiz bir sosyal psikolojik bakış açısından doğmuştur (Eagly ve Wood, 2012: 458).

1980’lerde toplumsal cinsiyetle ilgili bir kuram olarak gelişen sosyal rol kuramı, insanların yaşadığı sosyal sistemler tarafından geliştirilen bireyler, gruplar, toplumlar ve ekonomik sistemler arasındaki etkileşimlere odaklanmaktadır (Dulin, 2007: 104). Sosyal rol kuramına göre kadın ve erkek davranışlarındaki farklılıklar (örneğin toplumdaki erkekler ve kadınlar arasındaki iş bölümü; ev dışında çalışan erkekler, çocuklara bakan kadınlar) cinsiyet kalıp yargıları ve sosyal rollerin bir fonksiyonudur. Sosyal rol kuramı, toplumun kadın ve erkeklere atadığı rollerin cinsiyet rollerinden sorumlu olduğunu belirtir (Helgeson, 2009: 166,180).

2.5.4. Bilişsel Gelişim Kuramı

Biliş, bireyin zihnindeki tüm faaliyetler, süreçler, ürünler olarak tanımlanabilir. Bilişsel psikoloji, insanların nasıl algıladıkları, öğrendikleri, hatırladıkları ve düşündüklerini üzerine çalışmalar yapmaktadır (J.Sternberg ve Sternberg, 2011: 4). Sosyal psikolojide biliş ise, bireyin toplumsal davranışlarını nasıl etkilediği ve bireyin sosyal olgu ve değerlerden ne derede etkilendiğini ortaya koymaya çalışan bir yaklaşımdır (Hogg ve Vaughan, 2007: 64).

Lawrence Kohlberg Jean Piaget in bilişsel gelişim kuramında savunduğu düşünceleri baz alarak toplumsal cinsiyeti açıklayan bilişsel bir kuram oluşturmuştur. Bilişsel yaklaşımının temel ilkesine göre, insanın kendine ve dünyaya dair çelişkisiz ve dengeli bir bakış açısı edinmesi ve sürdürebilmesi için bilişsel tutarlılığa ihtiyacı vardır. Bu tutarlılığın devamlılığı için çocukluk döneminde kadın veya erkeğe ilişkin etkinlik ve davranışlar öğrenilir. Çocuk kadın ya da erkek olduğunu öğrendiğinde cinsiyetine uygun olan ve olmayan davranış ve rolleri gözlemleyerek seçmektedir. (Dökmen, 2010: 64,65).

Çocuk, cinsiyet ve cinsiyetin sabit olduğunu, kadın ve erkeğin genital farklılıklarla bağlantılı olduğunu keşfeder. Kohlberg’in teorisine göre çocuklar “Kadınların erkeklerden daha güzel ve daha nazik, erkeklerin kadınlara göre daha şiddet eğilimli olduğu” vb.

toplumsal cinsiyet yargılarını gözlemleyerek öğrenmektedir. Ayrıca kelebek ve çiçek gibi bazı kültürel sembollerin kızlarla solucanlar ve kurbağaların ise erkek çocuklarla ilişkili olduğunu da gözlemleyerek sistemli bir şekilde öğrenmektedirler. Kohlberg kadın veya erkek olarak sınıflandırmanın çocukları basmakalıp kadınsı ya da erkeksi özellikleri kazanmaya yönlendirdiğini savunmaktadır (Lippa, 2002: 85). Görüldüğü üzere bilişsel süreçler bireyin sosyal davranışının önemli bir belirleyicisidir. Toplumsal cinsiyet kimliğinin etiketlenmesi, toplumsal cinsiyet yargıları ve toplumsal cinsiyet kimliğinin değişmezliğinin öğrenilmesi sürecinde toplumsal cinsiyet rollerinin de özümsemiği söylenebilir.

2.5.5. Toplumsal Cinsiyet Şeması Kuramı

Şema, bireyin algısını düzenleyen ve yönlendiren bir bilişsel yapı ve bağlantı ağıdır (Bem, 1981: 355). Cinsiyet şeması kuramı hem sosyal öğrenme kuramının hem de bilişsel kuramın görüşlerini içermektedir. Cinsiyet şeması kuramı tüm bilgileri toplumsal cinsiyete göre kategorize etmeye ve organize etmeye yatkınlığını kabul ettiği için bilişsel gelişim kuramına benzemektedir. Sosyal pekiştirme toplumsal cinsiyet şemasının oluşumuna katkı sağlar ve cinsiyet şeması temelinde bilgi işlemenin toplumun cinsiyetin ayrımcı uygulamalarından kaynaklandığını savunur. Bu bakımdan da sosyal öğrenme kuramı ile benzerlik gösterir (Luecke, 1992: 11).

Toplumsal cinsiyet şeması kuramı, toplumdaki bireylerin erken yaşlardan itibaren nasıl kadınsı ve erkeksi olarak ayrıştırıldıklarını ve ayrımın yaşam boyunca bilişsel ve kategorik süreçler üzerindeki etkisini içeren sosyal-bilişsel bir teoridir. Çocuklar erken yaşlardan itibaren erkeksi veya kadınsı (cinsiyet şemaları olarak adlandırılır) olmanın ne anlama geldiğine dair fikir ve teoriler geliştirir ve bu teorileri bilgiyi kategorilere ayırmak, kararlar vermek ve davranışı düzenlemek için kullanırlar (Starr ve Zurbriggen, 2017: 567).

Toplumsal cinsiyet şeması cinsiyetleri ayrıştırma (tipleştirme) (sex typing) olgusunu oluştururken kadın ve erkek olmanın ne ifade ettiğine odaklanır. Hangi davranışların, bilişlerin, duyguların ve özelliklerin kadın ve erkekle ilişkili olduğunu hakkında bilgi vermektedir. Muhtemelen bu bulmacayı biliyorsunuzdur: Küçük bir çocuk ve babası bir trafik kazası geçirir. Baba ölür, ama küçük çocuk hastaneye kaldırılır. Çocuk acil servise gelir gelmez, hekim ona bakar ve ‘Ameliyat yapamam. Bu çocuk benim oğlum.’ der. Acil servisteki doktor kimdir? Çözümü düşünelim: Bu nasıl olabilir sizce? Çocuğun babası kazada ölmemiş miydi? Bulmacanın cevabı; hekim çocuğun annesidir. Neden insanlar hekimin erkek olduğunu düşünüyor? Çünkü hekim kategorisi toplumun oluşturduğu şemaya göre erkek olmayı işaret etmektedir (Helgeson, 2009: 168).

Çocuklar, toplumlarının cinsiyet şemasının içeriğini öğrendikçe, hangi özelliklerin kendi cinsiyetleriyle ve dolayısıyla kendileriyle bağlantılı olacağını öğrenmektedir. İçinde yaşadığı toplumdan aldığı bilgileri cinsiyet şemasına göre kavramakta ve kodlamaktadır. Çocuğun dünyasındaki yetişkinler cinsiyete uygun nitelikleri tam olarak belirtmelerine rağmen küçük bir kızın güçlü olduğunu veya küçük erkek çocuğunun şefkatli olduğunu çocuklar nadiren fark eder veya belirtir. Bu bağlamda çocuk, kız çocuğunu zayıf, narin vb., erkek çocuğunu güçlü, dayanıklı vb. olarak algılamayı ve şefkatli erkek çocukları ve güçlü kız çocuklarını ayırt etmemeyi öğrenir. Çocuk, aynı şematik seçiciliği benliğe uygulamayı öğrenir. Aynı zamanda çocuk kişiliğin birçok boyutu arasında benlik kavramları ve davranışları cinsiyete göre seçebilir Böylece çocukların benlik kavramı cinsiyetleri ayırır/tipleşir (sex-typed) (Bem, 1983: 604).

2.6. Feminizm Kavramına Bakış

Feminizmin çeşitli ideolojilerin etkisiyle ve savunduğu önermelere göre kendi içerisinde ayrılmaktadır. Cinsiyetçilik üzerine oturan sistematik baskıya karşı mücadele konularını incelendiğinde farklı ülke ve bölgelerde teorik altyapılar dikkate alındığında çeşitli feminizm akımları olduğunu anlaşılmaktadır. Liberal feminizm, Radikal feminizm Marksist – Sosyalist feminizm, Varoluşçu feminizm, Kültürel Feminizm, Psikanalist feminizm birçok feminist akım bulunmakta ve ortak bir feminizmden bahsetmek mümkün olmadığı ifade edilebilir. Bu kuramların hepsinin temelinde eşitlik ve toplumsal gruplar arasındaki farklılıkların yok edilmesi savı ileri sürülmektedir.

2.6.1. Liberal Feminizm

Liberalizmin insan olarak eşitlik öğretisi liberal feminizm akımında etkili olmuştur. Liberal feminizm kadının da erkek gibi insan olduğunu ve eşit haklara ve fırsatlara sahip olması gerektiğini vurgulamıştır. Kadın ve erkek arasında eşitliğin sağlanması için oy hakkı, eşit eğitim, eşit iş fırsatları, eşit ücret olması gerekmektedir. Liberal feministler, cinsiyetler arasındaki eşitsizliği ortadan kaldırmak için bireysel hakların gelişmesi gerektiğini savunmuştur. Örneğin; kadınların vatandaşlık haklarının eşit olması kadının kamusal yaşamda görünürlüğünün artmasını sağlayacaktır. Liberal feminizme göre, kadınlar erkek egemen iş dünyasına aktif katılımı ile özgürleşecektir (Yayla, 1998: 17; Kara, 2006: 7).

Liberal feminizm kadının aklını kullanarak cinsiyet kalıp yargılarından kurtulabileceğini savunan bir yaklaşımdır. Bu bağlamda kadın kendine dayatılmış toplumsal cinsiyet kimlikleri irdelerek eril sistem karşısında güç kazanacaktır. Eril sistem kadına

mahremiyet, sadık, fedakâr, şefkat ve itaatkâr vb değerler yükleyerek kadını özel alana hapsedilmiştir. Kadın aklı ile özel alana hapsolmayı reddederek kamusal alanın kendisine sunduğu olanaklardan faydalanmayı tercih etmelidir (Aktaş, 2013: 63). Liberal feminizm kadınların ve erkeklerin eşit olduklarını ve bu nedenle kadınların da erkeklerin egemen olduğu hükümet, meslekler ve bilim gibi kamusal alanlarda eşit olarak temsil edilmesi gerektiğini savunmaktadır (Lorber, 1997: 15).

Liberal feminizm kadınların özel alanda (yeniden üretim alanında) ezildiğini, kamusal alanda (üretim alanında) özgürleştiğini ifade etmiştir. Liberal feminizm kuramsal ve politik unsurları özel-kamu, hane içi-hane dışı, üretim-yeniden üretim alanları arasındaki sınırlar aşılammıştır. Aynı zamanda ikili yapılar arasındaki geleneksel bağlar korunmuştur. Kadınlar ve erkekler sosyal hak ve özgürlükler konusunda eşit olsalar bile kadınların hane içindeki konumları ve rollerinde değişiklik olmamıştır. Bu bağlamda liberal feminizm ataerkil yapı ve ilişkileri, kuramsal ve politik olarak tartışmadığı için diğer feminist kuramlar tarafından eleştiriye maruz kalmıştır (Güneş, 2017: 246).

2.6.2. Radikal Feminizm

Radikal feminizm, kadınları bilinçlendirmek için, kadınların günlük yaşamlarında karşılaştıkları ev işleri, erkeklerin duygusal ve cinsel ihtiyaçları, menstruasyon dönemi, hamilelik, doğum, menopoz vb. konuların yoğun bir şekilde tartışıldığı küçük ve lidersiz gruplardan ortaya çıkmıştır. Bu tartışmalardan ayrımcılığına, baskıya, eril egemen ve toplumsal cinsiyet düzenine karşı direnen ve toplumsal cinsiyet politikalarının ötesine geçen bir toplumsal cinsiyet eşitsizliği teorisi doğmuştur. Radikal feminizmin kuramsal mottosu kadınların ve erkeklerin birbiri ile etkileşimde bulunduğu hem özel alan hem de kamusal alanda ataerkillik veya erkeklerin kadınlar üzerindeki baskı ve sömürsüdür (Lorber, 1997: 16). Kadınların kaderlerinin derinden bağlantılı olduğunu ortaya atan radikal feministler “kişisel olanın politik olduğu” ve tüm kadınların “kız kardeş” olduğunu ve “kız kardeşliğin güçlü olduğu” savlarını ortaya atmıştır. Bu savlar radikal feministin genel bakış açısını yansıtmaktadır. Erkek egemenliğe karşı evrensel bir kız kardeşlik oluşturulmuş ve kadınların özgürleşmesi üzerinde durulmuştur (Tong, 2009: 49).

Radikal feministlere göre toplumdaki cinsiyet eşitsizliğinin iki sebebi vardır; ataerkillik ve ataerkil sisteme bağlı yeniden üretim. Bunun yanı sıra radikal feminizm ataerkillik ve aile sistemlerinin birbirleri ile ilişkili olduğu ve varlıklarını sürdürebilmek için birbirlerine gereksinim duyduğunu savunmaktadır. Ataerkil sistem aileyi oluşturan ve tamamlayan temel unsuru kadın olarak görmektedir. Bu nedenden dolayı da radikal

feministler ataerkil sistemin hem cinsel hem de üreme (doğurganlığı) yaşamlarını denetleyerek kadınlar üzerinde tahakküm kurduğunu ifade etmektedir. Ataerkil sistem içinde her zaman ezen ve ezilen bir grup vardır. Görüldüğü üzere ezilen grup hep kadındır. Radikal feministler cinsiyetlerin eşitliği için hem ataerkil sistemin hem de aile ve toplumdaki aile uzantılarının ortadan kaldırılması gerektiğini savunmaktadır (Sevim, 2005: 78,80; Güriz, 1997: 63,65; Tong, 2009: 49).

Radikal feminizme göre doğum yapmak ve çocuk yetiştirmek kadınların ezilme nedenidir. Bu bağlamda çocuklar da bu rolle göre tanımlanır ve psikolojik olarak bu role göre şekillenir. Bu rol çocukların yetişkin olduğunda nasıl insanlar olacaklarını, kuracakları ilişkileri ve oluşturacakları toplumu belirler. Görüldüğü üzere kadının ezilmesi doğurgan biyolojik yapısı ile ilişkilidir. Radikal feministler kadının özgürleşmesi için kadının üreme yükümlüğünden kurtulması ve çocuk bakımında kadın-erkeğin birlikte sorumluluk alması gerektiğini savunmaktadır (Firestone, 1993: 83).

2.6.3. Marksist Feminizm- Sosyalist Feminizm

Marksist ve sosyalist feminist kuramı birbirinden ayırmak mümkün görünse de bunu yapmak oldukça zordur. Bu iki düşünce tarzı arasındaki fark özden ziyade bir vurgu meselesidir (Tong, 2009: 96). Marksist feminizm, kadınlık ve erkeklik cinsiyet ideolojilerinin kapitalizmde üretimi nasıl yapılandırıldığını incelemektedir. Marksist feminizm kapitalizmde kadınların sömürüsü ve baskısını açıklamak için üretim ile üremeyi ilişkilendirmiştir. Marksist feministler kadınlar arasındaki eşitsizliğin sınıf, ırk, etnik köken, sosyo-ekonomik düzey vb. farklılıklardan kaynaklandığına dikkat çekmiştir. Kuram burjuva kadın gruplarının baskılara karşı kendilerini koruyabildiklerini ancak proleter kadınların baskı ve ezilme ile daha çok karşı karşıya kaldıklarını ifade etmiştir. Marksist feministler çalışan kadınların profesyonel olmayan işlerde düşük ücretle istihdam edildiğini ve geleneksel cinsiyet rollerine de (temizlik, yemek, çocuk bakımı vb.) devam ettikleri ifade etmişlerdir. Ayrıca kadınların erkeklere göre daha az haklara sahip oldukları belirtilmiştir. Bu nedenle Marksist feminizm aile kavramının yeniden yapılandırılması ve kadının ev içindeki ücretsiz emeğine son verilmesi gerektiğini savunur (Atan, 2015: 7).

Sosyalist feminizm kadının toplumsal konumunu Marksist ve radikal feminist kuram bakış açısı ile açıklamıştır. Sosyalist feminizme göre Marksist kuram kadınların ekonomik olarak ezildiklerini ve sömürülmelerini kapitalist sistemle açıklayabilir. Ancak kadın oldukları için ezildiklerini açıklayan kuram ise erkek egemenliği ifade eden ataerkillik kuramıdır. Ataerkillik kapitalizm üretimde kadını ikincil ve ucuz emek gücü olarak görmektedir. Erkek

sadece iş yerlerinde aktif olarak çalışırken kadınlar hem evde hem de iş yerlerinde emek vermektedir. Toplumsal cinsiyet temelli iş bölümü sonucunda kadınlar işten eve geldiklerinde de ev işi, çocuk bakımı vb. konusunda mesai yapmaktadır. Sosyalist feminizme göre erkekler ve sermaye kadın emeğinden kazanç sağladığı için ataerkil ve kapitalist sistem kadınların ezilmesine neden olmaktadır. (Güneş, 2017: 247). Sosyal feministler kadın için sağlık, konut, eğitim, iş güvenliği, çocuk bakımı gibi alanlarda kadın yararına yenilikler ve iyileştirmeler yapılmasını talep etmektedir. Bunun yanı sıra siyasal alanda da ‘Kadın Bakanlığı’ kurularak kadının ev içindeki emeğinin karşılığının maddi olarak verilmesi gerektiğini teklif etmiştir (Kara, 2006: 8).



ÜÇÜNCÜ BÖLÜM

MESLEK SEÇİMİNDE TOPLUMSAL CİNSİYET ROLLERİNİN ETKİSİ: HEMŞİRELİK MESLEĞİ ÖRNEĞİ

3.1. Araştırmanın Yöntemi

Bu bölümde araştırmanın yöntemi, araştırmanın problemi, araştırmanın amacı, önemi, sayıltıları ve sınırlılıkları ele alınmıştır. Bunun yanı sıra araştırmanın evreni, örnekleme, verilerin toplanması ve analizi konusunda bilgi verilmiştir.

Meslek kavramına, meslek seçimine ve hemşirelik mesleğine ilişkin çalışmaları incelenerek bir literatür taraması yapılmasının ardından yarı yapılandırılmış sorularla derinlemesine görüşme yöntemi kullanılmıştır. Bu yöntem feminist metodoloji yardımıyla yorumlanmıştır. Feministler, araştırmacı ve araştırılan ayırımına karşı çıkarak, araştırılana güç veren, destekleyen katılımcı metotları kullanmaktadırlar. Bu bağlamda yarı yapılandırılmış sorular ile karşılıklı etkileşimsel görüşmeler tercih edilmelidir (Güçlü, 2012: 116).

Derinlemesine görüşme kullanılan bu çalışmada sağlık alanda hemşirelik mesleğini icra eden kadın ve erkek hemşirelerin mesleği seçme nedenleri kadın çalışmaları ve toplumsal cinsiyet açısından ortaya konulmaya çalışılmıştır. Nitel araştırma yöntemi kullanılmıştır. Nitel araştırmanın birçok tanımı bulunmakta ancak herkes tarafından kabul gören tek bir tanım yapmak oldukça zordur. Nitel araştırma literatüründeki çoğu yazarın genel ve kabul gören bir tanım yapmaktan kaçındığı görülmektedir. Bu durumun nedeni ise nitel araştırma kavramının bir şemsiye kavramı olarak kullanılması ve bu şemsiyenin altında yer alabilecek pek çok kavramın çeşitli disiplinlerle yakın bağlantısı olmasıdır. (Yıldırım, 1999: 9). Kapsamlı bir nitel araştırma tanımı yapmak güç ise de nitel araştırma, algıların ve olayların doğal ortamının ve doğal oluşumu içinde ortaya konulmasına yönelik nitel bir sürecin izlendiği bir araştırma türüdür. Nitel çalışmada veriler gözlem, mülakat, doküman analizi aracılığı ile toplanmaktadır (Yıldırım ve Şimşek, 2016: 41). Sosyal bilim araştırmacıları nitel araştırma yöntemi ile insanların ne söylediğini, neden söylediğini, ne yaptığını, çevrelerinden nasıl etkilendiğini veya davranışının nedenini, kültürlerin nasıl ve niçin geliştiğini açıklamaya çalışırlar. Bu bağlamda neden sorusunun yanıtlanması araştırma konusunun daha anlaşılır olmasını sağlamaktadır (İlgar ve İlgar Coşkun, 2014: 199).

Nitel çalışmalarda insanların ilişkilerinin incelenmesini ve karşılıklı etkileşimi sağlayan stratejiler kullanılmaktadır (Böke, 2009: 16). Nitel çalışmalarda kullanılan stratejiler ve yöntemler oldukça esnektir. Araştırmaya uygun desenler ve işlemler de araştırma

sürecinde belirlenir ve geliştirilir. Araştırma yapılan konunun anlaşılabilmesi için nitel araştırma desenlerinden olgu bilim araştırması, etnografik araştırma, temel yapılandırma kuramı, durum çalışması ve eylem araştırmaları şeklindeki çalışmalarda nitel araştırma yöntemlerinin kullanılması daha elverişlidir (Büyüköztürk vd. 2011: 24; Sönmez ve Alacapınar, 2011:78).

Nitel araştırmalarda en çok tercih edilen veri toplama aracı derinlemesine görüşmedir. Derinlemesine görüşme, katılımcılarla yüz yüze görüşüldüğü, açık uçlu soruların kullanıldığı ve ayrıntılı cevapların alındığı kapsamlı bilgi toplanmasını sağlayan veri toplama tekniğidir. Araştırmaya dahil olan kişinin duygu, bilgi, düşünce, tutum, tecrübe ve gözlemlerine görüşme yoluyla ulaşılmaya çalışılır (Tekin, 2006: 101). Bu araştırmada da araştırmanın sorunsalına yönelik ayrıntılı ve kapsamlı veri elde etmek için derinlemesine görüşme yöntemi kullanılmıştır. Araştırmaya katılanların düşünce, görüş, tutum ve tecrübeleriyle ilgili bilgi edinilmeye çalışılmıştır.

3.2. Araştırmanın Problemi

Meslek seçimi bireyin hayatının dönüm noktasıdır. İnsanın yaşamındaki en önemli kararlar arasında yer alan meslek seçimi kararı hem bireyin hem de ülkenin geleceği ve refahı açısından oldukça önemlidir. Zira meslek seçimi ile birey yaşamını, yaşayacağı sosyal çevreyi ve ilişki kuracağı insanları da belirleyecektir. Bunun yanı sıra meslek seçimi bireyin gelirini, geçim kaynağını, eş seçimini ve sorumluluk duygusunu da etkilemektedir. Tüm bunlar değerlendirildiğinde meslek seçimi insanın yaşam biçimini seçmesi olarak ifade edilebilir (Pekkaya ve Çolak, 2013: 799). Meslek seçimini etkileyen birçok dinamik bulunmaktadır. Bu dinamikler arasında kişiye özel yetenek, zeka, benlik, ilgi, okul başarısı, çevresel etmenler, cinsiyet ve bireyin mesleki gelişim seviyesi yer almaktadır (Kepçeoğlu, 1999: 24). Tüm bu dinamikler dikkate alındığında meslek seçimi ve cinsiyet arasında oldukça etkili bir bağ bulunduğu söylenebilir.

Cinsiyete bağlı olarak geleneksel ve kültürel normların etkisiyle bazı meslek gruplarında da kadın yoğunluğu dikkat çekmektedir. Erkekler yöneticilik, teknik meslekler, fiziksel güç gerektiren ve erkek işi olarak nitelendirilen mesleklere yönlendirilmektedir. Kadınlar ise yaşlı, hasta ve çocuk bakımı gibi duygusal yönden ilgi ve bakım gerektiren hemşirelik, öğretmenlik gibi alanlara yönlendirilmektedir (Zorlu, 2011: 51). Hemşirelik kadın rolleri ile özdeşleştirilen mesleklerin başında gelmektedir. Hemşireliğin tarihsel gelişimine bakıldığında da yaralıların bakımı, bakımı üstlenen kişiye duyulan sevgi, şefkat vb.

duygusal emekten ve annelik rolünden kaynaklanan özelliklerden dolayı hemşirelik mesleği kadın mesleği olarak nitelendirilmiştir (Özkaplan, 2009: 18).

Türkiye’de 2007 yılında hemşirelik kanundaki değişiklik ile birlikte hemşirelik mesleğindeki cinsiyet ayrımcılığı ortadan kalkmıştır. Bu değişimle birlikte hemşirelik mesleği erkekler de tercih etmeye başlamıştır. Ancak toplumda hemşirelik roller ve statüler açısından kadın mesleği olarak algılanmaktadır. Bu bağlamda da erkek hemşirelerde veya hemşirelik eğitimi alan erkek öğrencilerde toplumsal cinsiyet rolleri ve mesleki roller arasında çatışma yaşanabilmektedir (Sarı, 2011: 498). Toplumsal cinsiyet rollerinin meslek seçiminde ne şekilde ve nasıl etkili olduğunu ortaya koymak araştırmanın problemi için önemlidir. Bu bağlamda kadın erkek hemşirelerin söylemlerine göre hemşirelik mesleğindeki rol değişimi değerlendirilmeye çalışılmıştır.

3.3. Araştırmanın Amacı

Mesleklerin cinsiyeti yoktur. Ancak ataerkil toplumlarda toplumsal cinsiyet temelli iş bölümüne göre meslekler kadın işi ve erkek işi olarak sınıflandırılmıştır. Bu ayrışmaya bağlı olarak kadın ve erkek farklı mesleki alanlarda yoğunlaşmıştır. Bu bağlamda sürekli olmayan, güvencesiz, niteliksiz, düşük statülü ve ücretli meslekler kadınsı olarak görülmektedir. Buna karşılık erkek işi, yetki ve sorumluluk gerektiren, yüksek ücret, saygın ve sürekli mesleklerden oluşmaktadır (Özvarış, 2015: 38). Ataerkil ideolojinin yansıması olan bu durum erkeklerin kadın işi, kadınların ise erkek işi yapmasına izin vermeyebilir. Ancak son zamanlarda kadınsı ve erkeksi meslekler arası geçişin hızlandığı ve sayısal verilerin arttığı ifade edilebilir.

Geleneksel cinsiyet rolleri esnek ve dinamiktir. Cinsiyet rollerine bağlı toplumsal cinsiyet kalıp yargıları da değişim gösterebilir (Willbourn ve Kee, 200:671). Toplumsal cinsiyet rollerinin mesleklerdeki ayrışmaya neden olduğu ifade edilebilir. Toplumda icra edilen mesleklerde kadın ve erkek oranlarının değişmesiyle kalıp yargılar da değişebilir. Bu açıdan bakıldığında kadın yoğun mesleklerdeki erkeklerin artış göstermesi, toplumsal cinsiyet rolleri değişiyor mu, kadınlar bu durumu nasıl değerlendiriyor soruları kadın çalışmaları konusunda önemlidir. Bu bağlamda erkeklerin hemşirelik mesleğini tercih etmesi cinsiyet rollerinde değişim olup olmadığı sorununu gündeme getirmektedir. Bu araştırmanın amacı sağlık alanında yer alan kadın ve erkek hemşirelerin meslek seçiminin nedenleri, toplumsal cinsiyetin meslek seçimine etkisi ve hemşirelik mesleğindeki cinsiyet ve rol değişiminin nedenlerini belirlemektir. Araştırmada öncelikle konu ile ilgili literatür araştırması yapılarak kuramsal çerçeve belirlenmiştir. Daha sonra ataerkil anlayışa bağlı olarak hemşirelik mesleği

ve toplumsal cinsiyet rollerinin ilişkisini birçok boyutta açıklamak amacıyla alan çalışması ile desteklenmiştir. Çalışmanın alt amaçları da şu şekilde belirlenmiştir;

- Kadın ve erkek hemşirelerin toplumsal cinsiyet rolleri ve cinsiyete dayalı iş bölümüne yönelik görüşlerini ortaya koymak,
- Kadın hemşirelerin karşılaştığı sorunları belirlemek,
- Kadın yoğun mesleklerdeki erkek sayısının artmasının nedenlerini incelemek,
- Hemşirelik mesleğinde kadın ve erkek olmanın avantaj ve dezavantajlarını saptamak,
- Kadın egemen bir alanda çalışan erkeklere yönelik toplumun ve kadınların bakış açısını kadın çalışmaları bağlamında tartışmaktır.

3.4. Araştırmanın Önemi

Toplumun varlığını korumak ve sürdürmek için iş bölümü bir gerekliliktir. Bir kişinin değeri de toplumdaki iş bölümündeki sorumluluk ve rollerini ifa etme şekliyle ölçülmektedir. Toplumdaki iş bölümünün belirlenmesinin en ideal biçimi kişinin kendi rol ve sorumluluklarını kendi belirlemesidir. Ancak iş bölümü kavramında karmaşa yaşanmış ve yapay ölçütler geliştirerek iş bölümünün ideal koşulları olumsuz etkilenmiştir. Cinsiyet ayrımcılığında da benzer bir durum söz konusudur. Kadın fiziki yapısı nedeniyle ötelenerek ve dışlanarak belirli işlere gelmesine engel olunmuştur. Diğer yandan erkeklere de daha başarılı ve yararlı olacaklarını inanılan belirli iş ve görevler verilmektedir (Adler, 1999: 9,10).

Toplumsal yaşam içinde iş açısından her bir cinsiyet için farklı roller ve anlamlar üretilmektedir. Kadınlar her dönem ve toplumda zamanın şartlarına göre çeşitli ekonomik faaliyetlerde üretimin her aşamasında yer almışlardır. Ancak kadınlara yüklenen ücretsiz ev içi emeği olan rol ve sorumluluklar (yemek, temizlik, çocuk bakımı gibi) ekonomik alanda üretim faaliyetleri arasında görülmeyerek değer verilmemektedir. Kadınlar çalışma yaşamında yer alsalar da karşılıksız ev içi sorumluluklarında değişiklik söz konusu değildir. Bu nedenden dolayı da kadınların çalışma hayatına katılımı kısıtlıdır ve belirli mesleklerde ve feminen işlerde kadın yoğunluğu görülmektedir (Özçatal, 2011: 22).

Mesleklerin kadın ve erkek olarak kategorize edildiği görülmektedir. Hemşirelik mesleği de cinsiyetçi bir bakış açısıyla kadın mesleği olarak ile özdeşleştirilmiştir. Ancak hemşirelik mesleğinin bireyin, ailenin ve toplumun sağlığını koruma, geliştirme ve tedavi edici amacı olan ve yaşam doyumunun artırılmasını hedefleyen ve cinsiyet ayrımı yapılmadan hem kadın hemde erkek tarafından icra edebileceği bir meslek olduğu söylenebilir (Terzioğlu ve Taşkın, 2008: 62). Ülkemizde de 2007 yılında hemşirelik kanununda yapılan yasal

düzenleme ile hemşirelik mesleğindeki cinsiyet ayrımına yasal olarak son verilmiştir. Erkekler de hemşirelik mesleğini uygulayabilmektedir. Son dönemlerde hemşirelik mesleğini tercih eden erkeklerin sayısı her geçen gün artış göstermektedir. (İnce ve Khorshid, 2015: 169; Güven, vd., 2016: 3178).

Literatürde erkeklerin hemşirelik mesleğindeki görünürlüğünün artmasıyla değişen roller ve toplumsal cinsiyet açısından az sayıda araştırma olması ve yeni tartışma ve çalışma alanlarının yaratılmasına kaynak sağlaması açısından çalışma önem arz etmektedir. Kadın egemen bir alan olarak hemşirelik mesleğinde erkek hemşirelerin erkeklik inşası konu edinen az sayıda çalışma bulunmaktadır. Bu nedenden dolayı araştırmanın kadın egemen mesleklerde erkeklik konulu çalışmalara da öncülük edeceği ve literatüre katkı sağlayacağı düşünülmektedir. Erkeklerin meslekte sayılarının artmasıyla hemşirelik mesleği yüksek statülü eril bir alana dönüşebilir. Yapılan bu çalışmayla kadın hemşireleri mesleğe erkeklerin girişyle oluşabilecek ataerkil bir iş bölümüne ve rol değişimine karşı uyardığı için de oldukça önemlidir.

3.5. Araştırmanın Sayıtları ve Sınırlılıkları

İnsanlık evrimin temelini oluşturan bilgi rastgele edinilmiş bir gözlem sonucu değildir. Bilimsel araştırmalarda kuramsal çerçevenin kurulması ve sayıtların belirlenmesi oldukça önemlidir. Sayıtlı bilimsel araştırmalarda kullanılan değişkenlerin kontrollü test edilebilmesi için kullanılan ve doğru olarak kabul edilen mantıklı yargı ve genellemelerdir (Baloğlu, 2005: 125,128). Meslek seçiminde toplumsal cinsiyet rollerinin etkisini belirlemek ve hemşirelik mesleğindeki cinsiyet değişimini farklı boyutlarını tespit etmek üzere yapılan araştırmanın sayıtları şu şekildedir;

- Meslek seçiminde toplumsal cinsiyet rolleri etkilidir.
- Hemşirelik mesleğinin kadınla özdeşleştirilmesinin toplumsal cinsiyet ile ilişkilidir.
- Toplumsal cinsiyet rollerinin getirdiği sorumluluklar kadın hemşirelerin çalışma hayatını olumsuz etkilemektedir.
- Araştırmaya katılan görüşmecilerin sorulara verdikleri cevaplar samimi olarak gerçek düşüncelerini ifade etmektedir.
- Araştırma soruların anlaşılır olduğu ve katılımcılar soruları tam ve doğru anlamışlardır.

Bilimsel araştırmalarda sınırlılıkların belirlenmesi araştırmanın anlaşılır olmasına katkı sağlamaktadır. Bunun yanı sıra benzer araştırmalar için öneriler sunmakta, iç ve dış geçerlilik konusunda bilgi sağlamaktadır (Karaçam, 2015: 93).

- Araştırmaya katılan hemşireler ile ilgili bulgular, araştırma kapsamında araştırmaya katılan görüşmeciler ile sınırlı olup geneli kapsamamaktadır.
- Araştırma Antalya Kepez Devlet Hastanesinde çalışan kadın ve erkek hemşireler ile sınırlı kalmıştır.

3.6. Evren ve Örneklem

Çeşitli yöntemlerle bilinmeyen bir konuda sorun çözme, yeni kuramlar geliştirme ve topluma yarar sağlamak bilimsel araştırmaların temel amaçları arasındadır. Belirtilen amaçlara ulaşma, bilimsel araştırma sürecinin planlanması, verilerin açık ve net bir biçimde ortaya konulması ve örneklem seçiminin yeteri büyüklükte olması ile ilişkilidir (Koç Başaran, 2007: 481; Başkale, 2016:23). Araştırmanın sorunsalına yönelik uygun araştırma yöntemi belirlendikten sonra araştırma evreni ve bu evren içerisinde örneklem seçilmesi gerekmektedir. Nitel araştırmada evren, araştırma probleminin cevaplanması, incelenmesi ve araştırılması ile ilgili, dünya üzerindeki insan toplulukları veya olgulardır (Baltacı, 2018: 234). Araştırma evreninden belirli yöntemlerle evreni temsil etmesi için daha küçük gruplar seçilmesi örneklem olarak tanımlanabilir (Yıldırım ve Şimşek, 2016: 113).

Araştırmanın evreni Antalya ilidir. Nitel araştırmalarda örneklem büyüklüğüne göre kullanılacak olan yöntemle karar verilmelidir. Veri toplama yöntemine göre örneklem büyüklüğüne göre; anahtar bilgi görüşmesi için 5 kişi, derinlemesine görüşme için 20-30 kişi ve odak grup görüşmesi için her grupta ortalama 5-10 kişi olarak gruplandırılmıştır (Nastasi, 2015: 4). Bu araştırmada örneklem sayısı olarak 2007 ve sonrası yıllarda mezun olan kadın erkek hemşire sayısının derinlemesine görüşme için Antalya merkezindeki Kepez Devlet Hastanesi seçilmiştir. Araştırmaya katılan gönüllü kadın katılımcıların isimleri K1, K2, K3, K4, K5 ve K6, K7 ve K8 şeklinde, erkek katılımcılar ise E1, E2, E3, E4, E5, E6, E7 ve E8 şeklinde kodlanmıştır. Araştırma kapsamında kendileri ile görüşme yapılan Kadın ve Erkek katılımcıların nitelikleri aşağıda Tablo 2.1. ve Tablo 2.2 'de gösterilmiştir.

Tablo 2.1. Kadın Katılımcıların Demografik Özellikleri ve Mesleki Bilgileri.

KADIN KATILIMCILAR								
Katılımcı	Yaş	Doğum Yeri	Medeni Durum	Çocuk Sayısı	Eğitim Durumu	Görev Süresi	Hastaneden Çalıştığı Birim	Ebeveynlerin Mesleği (Anne-Baba)
K1	33	Kütahya	Evli	Bir Çocuk	Lisans	6 Yıl	Hasta Hakları Birimi	Ev Hanımı-Memur
K2	32	Alanya	Bekâr	-	Doktora	9 Yıl	İstatistik Birimi	Sağlıkçı-Özel Sektör
K3	24	Alanya	Bekâr	-	Lisans	1 Yıl	Plastik ve Üroloji Kliniği	Gündelikçi-İnşaat Ustası
K4	29	Bucak	Evli	Bir Çocuk	Lisans	6 Yıl	Plastik ve Üroloji Kliniği	Ev Hanımı-Şoför
K5	29	Antalya	Evli	Bir Çocuk	Lisans	6 Yıl	Dahiliye Kliniği	Ev Hanımı-Esnaf Emeklisi
K6	28	Kahramanmaraş	Evli	Bir Çocuk	Lisans	6 Yıl	Göğüs Hastalıkları ve Cerrahisi Kliniği	Çalışmıyor-Serbest Meslek
K7	30	Akyaka/Kars	Evli	Bir Çocuk	Lisans	5 Yıl	Pediatri Kliniği	Ev Hanımı-Emekli
K8	28	Aydın	Bekâr	-	Lisans	5 Yıl	Kan Alma	Ev Hanımı-Emekli

Tablo 2.2. Erkek Katılımcıların Demografik Özellikleri ve Mesleki Bilgileri

ERKEK KATILIMCILAR								
Katılımcı	Yaş	Doğum Yeri	Medeni Durum	Çocuk Sayısı	Eğitim Durumu	Görev Süresi	Hastaneden Çalıştığı Birim	Ebeveynlerin Mesleği (Anne-Baba)
E1	27	Seydişehir	Bekâr	-	Lisans	4 Yıl	Genel Yoğun Bakım	Ev Hanımı-Memur
E2	35	Bozova/Şanlıurfa	Evli	Bir Çocuk	Lisans	7 Yıl	Maaş Mutemetliği	Ev Hanımı-Çiftçi
E3	25	Kahramanmaraş/Afşin	Bekâr	-	Lisans	2 Yıl	Genel Yoğun Bakım	Gündelikçi-Tüccar
E4	32	Ceylanpınar	Evli	Bir Çocuk	Lisans	8 Yıl	Yeni doğan Yoğun Bakım Sorumlusu	Ev Hanımı-İşçi Emeklisi
E5	30	Antalya	Bekâr	-	Lisans	5 Yıl	Genel Yoğun Bakım	Ev Hanımı-Serbest Meslek

3.7. Verilerin Toplanması ve Analizi

Bu araştırmada nitel veri tekniklerinden derinlemesine görüşme yöntemi kullanılmıştır. Araştırmanın amacına yönelik 16 adet açık uçlu soru hazırlanmıştır. Araştırmaya katkı sağlayan katılımcılara bu görüşme soruları yöneltilmiştir.

Derinlemesine görüşme tekniği, dünyadaki birçok olgu, durum, olay ve ilişkinin görünmeyen ve ayrıntılarda gizli olan gerçeği anlaşılmasına imkân sağlamaktadır. Derinlemesine görüşme esnek, zengin, detaylı ve ayrıntılı veri topladığı için oldukça avantajlıdır. Bu teknik sayesinde diğer yöntemlerle edinilmesi mümkün olmayan verilere ulaşılabilir (Tekin, 2006: 104). Araştırmaya katılmayı kabul eden erkek ve kadın hemşirelerin isim listesi oluşturulmuş ve tez çalışması, konusu ve resmi izin ile ilgili bilgi aktarımında bulunulmuş ve görüşme saatleri ayarlanmıştır. Belirlenen görüşme saatlerinde katılımcıların tercih ettiği yerde görüşmeler gerçekleştirilmiştir. Görüşmeler 15.09.2018 ile 15.09.2020 tarihleri arasında tamamlanmıştır. Yaklaşık olarak 60 dakikayı geçmeyen görüşmeler ses kayıt cihazı ile kayıt altına alınmıştır. Böylece görüşme ortamında yaşanan her şeyin en ince ayrıntısına kadar sesli olarak tekrar tekrar dinleme imkânı elde edilmiştir. Kayıtların ve kimlik bilgilerinin gizli tutulacağı ve sadece bu çalışma için kullanılacağına bilgisi verilmiştir. Ses kayıt cihazının kullanımı ile ilgili görüşmeye başlamadan önce katılımcılardan izin alınmıştır. İzin vermeyen katılımcıların verdiği cevaplar hızlı bir şekilde not alınarak kaydedilmiştir. Ses kayıt cihazına kaydedilen görüşmeler bilgisayarda yazılı hale getirilmiştir. Böylece verilerin kayıp olması veya silinmesi engellenmeye çalışılmıştır.

Veri yorumsuz ve içeriksiz olgudur. Tek başına bir anlam ifade etmediği için analiz edilmesi gerekmektedir (Yılmaz, 2009: 98). Nitel veri analizi, araştırmacı tarafından alandan toplanmış olan verilere anlam kazandırılması ve verilerin içerisinde barınan bilgiyi ortaya çıkarma süreci olarak tanımlanabilir. Nitel veri analizinde yöntem ve teknikler konusunda ortak bir görüşten söz etmek mümkün değildir. Nitel veri analizinde esneklik, çeşitlilik ve yaratıcılık söz konusudur. Her nitel araştırmada farklı özellikler ve yeni yaklaşımlar olabilir. Nitel araştırma analizinin amacı, araştırılan sosyal olgudaki saklı bilgiyi ortaya çıkarmaktır. Bu süreçte araştırmacının yaratıcılığı ve özneliği ön plana çıkmakta ve araştırmacı ve araştırılan olgu arasında dolaysız bir etkileşim bulunmaktadır. Bu süreçte birden fazla veri toplama tekniği kullanılabilir ve toplanan veriler benzer özelliklere göre kendi içerisinde sınıflandırılmaktadır. Sınıflandırmalar da isimlendirilmekte ve belirli bir temaya göre oluşturulmaktadır (Özdemir, 2010: 328, 339).

Bu araştırma genel kabul gören nitel araştırma veri analizi aşamalarına göre uygulanmıştır. İlk olarak ses kaydı bilgisayar ortamına görsel olarak aktarılmıştır. Sonraki

aşamada, aktarılan veriler incelenerek önemli ve spesifik konular belirlenmiştir. Sonra katılımcıların görüşlerini yansıtmak için katılımcıların söylediklerine doğrudan yer verilmiştir. Son olarak da bulgular özetlenmiş ve yapılan yorumlardan çıkarımda bulunularak sonuçlara yer verilmiştir.

Araştırma öncesi Akdeniz Üniversitesi Sosyal ve Beşerî Bilimler Bilimsel Araştırma ve Yayın Kurulu'ndan etik kurulu onayı alınmıştır. 12.04.2019 ve 86 karar sayılı etik kurul onayı Ek 3'te sunulmuştur. Araştırmanın amacı, süresi, süreci, içeriği ve nedeni araştırmaya katılacak kadın ve erkek hemşirelerin anlayabilecekleri nitelikte açıklanarak “aydınlatılmış onam” ilkesi, görüşmeyi reddetme ve istedikleri zaman görüşmeyi sonlandırabilecekleri belirtilerek “özerklik ilkesi”, çalışma süresince tutulan bütün kayıtlar ve kişisel bilgilerin mutlaka korunacağı vurgulanarak “gizlilik ve gizliliğin korunması” ilkesi yerine getirilmiştir.

3.8. Araştırmanın Bulguları

Araştırma bulgularını incelemeden önce araştırmaya katılan hemşirelerin genel özelliklerini özetlemek faydalı olacaktır. Bu araştırma verileri 2007 yılı ve sonraki yıllarda hemşirelik bölümünü kazanarak mezun olan ve Kepez Devlet Hastanesi'nde hemşire olarak görev yapan kadın ve erkek hemşirelerle 2019 yılında yapılan görüşmelere dayanmaktadır. Sekiz kadın ve erkek hemşire ile görüşme yapılmıştır. Katılımcıların sosyal profiline bakıldığında; erkeklerin yaş ortalamasının 30, kadınların yaş ortalamasının 29 olduğu görülmüştür. Kadın katılımcıların üçü bekâr, beşi evlidir. Evli olan katılımcıların hepsinin birer çocuğu vardır. Erkek katılımcıların dördü bekâr ve diğer dört katılımcı evli ve çocuk sahibidir. Eğitim durumuna bakıldığında kadın ve erkek katılımcıların eğitim düzeyleri benzerlik göstermektedir. Yalnızca bir kadın katılımcının eğitim düzeyi doktora diğer katılımcılar ise lisans mezunudur.

3.8.1. Toplumsal Cinsiyet Roller ve Meslek Seçimi

Araştırmanın birinci teması, katılımcılara göre toplumsal cinsiyet rollerinin getirdiği sorumlulukların (eş, anne, kız kardeş vs. olmak) meslek seçimini etkileyip etkilemediğinin belirlenmesidir. Ayrıca hemşirelik mesleğinin seçilme nedenleri ve katılımcıların kadın ve erkek meslek ayrımını nasıl değerlendirildiği tespit edilmeye çalışılmıştır. Çalışma kapsamında kadın ve erkek katılımcılara “Toplumsal Cinsiyet Roller ve Meslek Seçimi Konusunda Görüşleri” sorularak katılımcıların ifadeleri aktarılmış ve literatürle örtüşen bulgulara ulaşılmıştır. Bu konuda K1 görüşünü şu şekilde ifade etmiştir;

K1: Tabi. Ben hemşireliğe başladığımda çalışma koşullarından dolayı hemşirelik mesleği seçtiğim için pişman oldum. Aslında çocuğum olduktan sonra böyle düşünmeye başladım. Çocuk olduktan sonra

çocuğu gece evde yalnız bırakmak istemiyorsun. Sürekli yanında olmak istiyorsun ancak sağlık sektörü buna çok uygun değil. Nöbet tutmayacağım bir yere geçmek istedim.

Kadınlar çocuk sahibi olmadan önce nöbetli mesleklerde rahat bir şekilde çalışmaktadır. Ancak çocuk sahibi olduktan sonra nöbetli çalışmak kadın için zorlayıcı olabilmekte ve çocuk bakımı sorumluluğunu yerine getirmek için geceyi ev dışında geçirmek istememektedir. Feminist akımlar annelik gibi sosyo-kültürel değerlerin cinsiyet rollerinin dayatılmasında kullanılan bir araç olduğunu savunmaktadır (Timurturkan, 2019: 65). Bu değer ve normların kadın ve erkeğin görev ve sorumluluklarını, meslek seçimlerini belirleyen toplumsal cinsiyet rollerini şekillendirdiği görülmektedir. K1 nöbetli meslek grubunda çalışmak anne olan bir kadın için uygun olmadığını belirtmiştir. Bu bağlamda toplumun kadına yüklediği annelik rolünün meslek seçimini doğrudan etkileyebileceği görülmektedir. K8 toplumsal cinsiyet rollerinin meslek seçimini etkilememesi gerektiğini ancak ataerkil yapının çalışma hayatında kadını bir çerçeve içerisine yerleştirdiğini vurgulamış ve şu şekilde görüş bildirmiştir;

K8: Etkilememeli ama etkiliyor. Kadın dediğin 08:00-16:00 masa başı işler yapmalı ve hafta sonu çalışmasın ki ev işlerini yapsın çamaşır, ütü vb. için evinde olması gerekir zihniyeti var.

K8'in de dile getirdiği gibi kadınların çalışma hayatını ve evdeki sorumluluklarını aynı anda yürütmesi gerektiği şeklindeki toplum algısı oldukça yaygındır. Ev içi sorumluluklar ve işlerin kadınların meslek seçimini sınırlandığı ifade edilebilir. Ataerkil yapının ev işlerini kadına dayatarak baskı kurduğunu ve kadının kamusal alanda ikincil konumunu pekiştirdiği söylenebilir. Bu açıdan kadının ataerkil yapının belirlediği toplumsal cinsiyet rollerine göre meslek seçmesi beklenmektedir.

Kadınlar çalışma yaşamında yer alsın da toplumsal cinsiyete rolleri kapsamında eşitsizlik devam etmektedir. Ataerkil sisteme göre kadınların önceliğinin ev içi rolleri ve çocuk bakımı olması gerekmektedir ve Türkiye’de yapılan birçok araştırma da bu durumu desteklemektedir. TÜİK’in “2006 Aile Yapısı Araştırması”nda hane içinde ev işlerinin genellikle kadınlar tarafından yapıldığı tespit etmiştir. Bu araştırma sonuçlarına göre yemek yapma, ütü, sofranın kurulup kaldırılması işi çoğunlukla kadının görevi olarak görülmektedir (TÜİK, 2006, s. 2). Bu durum geleneksel toplumsal cinsiyet rollerinin kabullenildiğini ve ataerkil toplum yapısının varlığını işaret etmektedir (Parlaktuna, 2010, s. 1226). Diğer bir katılımcı toplumsal cinsiyet rollerinin medeni durum ile ilişkisini vurgulayarak şu şekilde görüş belirtmiştir;

K3: Uzun dönemde çalışınca etkiliyor. Seçerken biz bunları düşünmüyoruz ama mesela ben daha bekârim. Ama şimdiden düşünüyorum evlenince nöbete nasıl geleceğim. Bekârken sorun olmuyor. Eşim anlayışlı olacak mı?

Ev işleri, çocuk bakımı vb. geleneksel roller olmadığı için bekâr ve çocuğu olmayan hemşirelerin nöbet tutmakta zorlanmadığı söylenebilir. Ancak evlendikten sonra kadının çalışma hayatı eş tarafından denetim altına alınabiliyor. K3' ün de evlendikten sonra eşinin nöbet tutmak ilgili tutumu konusunda tedirgin ve endişeli olduğu görülmektedir. Katılımcıların ifadelerini temel alarak ataerkil yapının kadınların çalışma hayatına hükmeden ve baskı uygulayan bir sistem olduğunu söylenebilir.

Ataerkillik kadın ve erkek arasındaki iktidarı açıklamak için kullanılan bir olgudur. Her iki cinsiyete de anlam yüklediği görünse de eril güç tarafından oluşturulmuştur. Ataerkil yapı kadınların iş dünyasına ve ev içindeki üretime katkılarını toplumsal değer ve normlarla denetlemektedir. Ataerkillik kapsamında bir erkek öncelikle ailesi üzerinde bir otorite kurmak durumundadır. Otorite ve karar sahibi erkek baskı, sömürü, kontrol vb. tutumlarda kadının çalışma hayatına sınırlamalar getirerek toplumda ve aile içinde kadının konumunu ikincilleştirmektedir (Sultana, 2019: 418, Özçatal, 2011: 25). Kadın istihdamı üzerine yapılan bir araştırma sonucuna göre kadınların işlerini bırakma nedeni “çocuk sahibi olma ve kocalarının çalışmasına izin vermemesi” olarak bulgulanmıştır (Şener, 2011: 21). K4 de kadının çalışma hayatını ve cinsiyet rolleri ile ilgili düşüncelerini şu şekilde ifade etmiştir;

K4: Etkiler. Çünkü çoğu kişi çocuğu olduktan sonra çalışmıyor. Eşim işten eve geliyor sadece çocukla ilgileniyor. Ama ben gidiyorum; ev temizliği bende, ailemdeki problemler bende, çocuğun problemleri bende, yemek bende. Bunları düşünerek meslek seçmek gerekiyormuş hemşireliği seçinde anladım. Daha çok gündüz mesai olan, hafta sonu tatili, resmî tatili olan bir meslek seçilmeliymiş; öğretmenlik gibi.

Katılımcı ile yapılan görüşme sonunda çalışma hayatında yer alan kadının ev içindeki rollerinde değişiklik olmadığı ve ev işleri konusunda erkeklerin görev almadığı görülmektedir. Ücret karşılığı kamusal alanda çalışan kadının ev işleri ve bakım hizmetleri konusunda erkeklere göre daha çok sorumluluk aldığı söylenebilir. Ayrıca çocuk sahibi olduktan sonra kadın çalışma hayatından uzak kalabilmektedir. K4 de konu ilgili kendinden örnek vererek yaşadığı zorlukları ifade etmiş ve meslek seçimi yaparken kadına yüklenen görevlerin göz önünde bulundurulması gerektiğini ve çalışma koşulları nedeniyle öğretmenliğin kadınsı bir meslek olduğunu vurgulamıştır.

İnsan kız ya da erkek olarak dünyaya gelir. Toplum cinsiyet kimliklerine göre çeşitli rol, davranış ve kalıpları dayatarak kadınlık ve erkeklik kimlikleri inşa edilmektedir (Dökmen, 2010, s. 29). Bu açıdan bakıldığında ataerkil toplumlarda iş bölümleri belirgin bir biçimde ayrılmıştır. Geçim sağlama, başarı vb. özellikler erkek için uygun görülürken kadına da çocukları besleme büyütme ve ev çekip çevirmek rolleri yüklenmiştir (Temel, vd., 2006: 29). Toplumun kadına yüklediği sorumluluklar nedeniyle kadınlar kamusal alandan

uzaklaştırabilir. Örneğin, çocuk bakımı kadının ücretli işini bırakmasına neden olabilmektedir. Ataerkil yapı içindeki cinsiyetçi yaklaşım çalışma hayatından vazgeçmesi gereken ebeveyni kadın olarak nitelemektedir. Kadınlar evdeki annelik ve eş olma rollerinden dolayı çalışma hayatını bırakabilirler (Bora, 2012:181). E1 de bu konuda şu şekilde görüşlerini ifade etmiştir;

E1: Meslek seçimini etkiler. Etkilemesi de gerekiyor bence. Küçük kız kardeşim liseyi hemşirelik yardımcısı olarak bitirdi. Biz dedik ‘hemşireliğe gitme, ağız ve diş sağlığı olarak üniversiteye devam et’ Çünkü onların nöbet tutma sayısı ayda 2 ya da yok. Resmî tatilleri de daha net. O yüzden onu, cinsiyet rollerinden dolayı hemşirelikten ağız ve diş sağlığına transfer ettik. Çocuk bakımı, evdeki işler kocaya kalacak, çocuğu da sadece koca bakmış olacak ya da bakabilecek mi?

Kız çocuklarının meslek seçme sürecinde ailelerin etkili olduğu ve çocuğu ev ve aile sorumluluklarını aksatmadan yerine getirebileceğini mesleklere yönlendirildiği söylenebilir. Erkeğin ev işlerini ve çocuk bakımını yapamayacağı ve bu görevlerin kadına ait olması gerektiği ifade edilebilir. E1 de kız kardeşinin hemşirelik dışında başka bir mesleğe yönlendirilmesinin nedenini cinsiyet rolleri ile açıklamıştır. Ayrıca katılımcının net ve keskin ifadeleri toplumsal cinsiyet rollerini içselleştirdiğinin göstergesi olabilir.

Toplumsal cinsiyet rolleri çalışma hayatında kadın ve erkeğin konumunu belirleyici bir unsurdur. Erkek iş dünyasında, bilimde teknolojiye, yönetimde, kamusal alanda aktif bir şekilde rol almaktadır. Ancak kadın anne, eş olarak özel alanda bakım ve hizmet sorumlusu olarak görülmektedir. Anne olan kadın çocukla daha fazla ilgilenmeli ve ev işlerini eksiksiz yerine getirmelidir. Bu durum ataerkil toplumlarda kadın ve erkeğin cinsiyete dayalı rollerinin çalışma yaşamına yansıdığı ve mesleki ayrımcılık yapıldığının göstergesidir (Tarhan, vd., 2014: 15; Ögüt, 2006: 58). E3 annelik ve meslek seçimi arasındaki bağı şu şekilde ifade etmektedir;

E3: Meslek seçimi etkiler. Mesela çocuk doğurmuş bir anneden yola çıkalım. Bir kere evladından ayrılmak istemez. Ben şahsı olarak söyleyeyim eşimin nöbet tutmasını istemem. Gece çocuğunun yanında olsun. Düzenli bir yaşamı olsun. Sabah gitsin öğlen gelsin. Benim kriterim eşim hemşire olmasın. Öğretmen olsun sabah gitsin öğlen gelsin.

Hemşirelik mesleğinin gereği olan nöbet tutma zorunluluğu kadının aile hayatını olumsuz etkileyebiliyor. Kadının iş için bile olsa geceyi ev dışında geçirmesi eşi tarafından istenmeyen bir durumdur. Bu durum kamusal alanda ve özel alanda erkeklerin kadınlar üzerindeki hâkimiyetini göstermektedir. E3 de çocuğun yerinin annesinin yanı olması gerektiği vurgulamış ve çalışma saatlerinin esnek olması nedeniyle öğretmenlik mesleğini kadınsı bir meslek olarak nitelemiştir. Toplumda kadın için en uygun mesleğin öğretmenlik olduğuna dair yaygın bir inanış olduğu ifade edilebilir. Geleneksel olarak öğretmenlik

mesleği kadın ve annelik rollerini aksatmadan yerine getirebilmek için kadınlar tarafından tercih edilebilmektedir.

2011 yılında yapılan bir araştırma sonucuna göre çocukların bakımı %88'i anne, %1,6'si baba tarafından yapılmaktadır (Beşpınar, 2014: 239). Kadının çocuk bakımında ve ev işlerinde başat rolde olduğu ve bu yüzden ev içi sorumluluklarda geleneksel rol paylaşımının devam ettiğini söyleyebiliriz. Gönüllü ve İçli'nin (2001: 95) yaptığı bir araştırmada kız çocukları için en uygun mesleğin öğretmenlik olduğu belirlenmiştir. Güneydoğu Anadolu Bölgesinde kız ve erkek öğrencilerin meslek seçimi ile ilgili yapılan bir başka araştırmada kız öğrencilerin en fazla öğretmenliği tercih ettiği görülmüştür (Şimşek, 2011: 95). E4 de araştırma sonucuyla benzer bir görüş bildirmiştir;

E4: Eşim hemşire, öğretmen eş olsa mesela gündüzü belli, çocuğunuzla ilgilenir, eğitimci vb. Hemşire olduğu zaman gece nöbeti var, nöbetten çıkışı var. Zaten çocuğa yetemiyor, eşe yetemiyor, eve yetemiyor. Eve rahat vakit ayırabilmesi için iş yerinde daha az yorulacağı veya işte çok performans sergilemeyeceği bir meslek seçmesi gerekir. Rollerini daha fazla olduğundan hiçbirine yetemiyor.

Çalışan kadınların ev içi sorumluluklarının da devam etmesi kadınların daha çok ezilmesine neden olabilmektedir. Kadının birincil görevleri evin düzeni sağlamak, eşinin isteklerini yerine getirmek, aile üyelerinin mutluluğu için çalışmak, çocukla ilgilenmek, şeklinde sıralanabilir. Bunların yanı sıra annenin öğretmen olması çocuğunun eğitimi planlamak, derslerine yardımcı olmak, aktivite düzenlemek, veli toplantısına katılmak vb. sorumlulukların da kadın tarafından yüklenmesi anlamına gelebilir. Kadının varoluş amacının aile birliği ile ilişkilendirildiği görülmektedir. Bu bağlamda çalışan kadının varoluş amacını aksattığı ifade edilebilir. E4'ün söylemleri bunlarla paralellik göstermektedir. Ataerkil sistemin oluşturduğu toplumsal cinsiyet rolleri kapsamında kadın özel alanda çocukların gelişimi, bakımı, eğitimi vb. görevleri yüklenmiştir. Aile içinde çocuğun eğitiminde başat rol alan ebeveyn annedir. Baba evin geçimi için maddi gelir elde ettiğinde sorumluluğunu yerine getirdiğini ve görevini bitirdiğini düşünmektedir (Özensel, 2004: 82). E6 da çocuk bakımında ve ev işlerinde daha çok kadının görev aldığını ifade etmiş ve şu şekilde görüşlerini belirtmiştir;

E6: Etkiler. Benim eşim de hemşire. Zorluk çekiyor. Ben de yardımcı olmaya çalışıyorum. Yemek yapma vb. konusunda bir bayanın sorumlulukları daha fazla. Bu konuda bayanlar zorluk çekebiliyor. Bu meslek seçimine etkiliyor. Nöbet usulü çalışan bir bölüm olduğu için eşim de ben de zorlanıyoruz. Çocuk yok çocuk olsa daha da sıkıntı. Onun için bayanlar mesai saatleri uygun olan meslekleri tercih etmeli.

Ataerkil toplumlarda çalışan kadınlar ev içindeki roller konusunda eşlerinden yardım istemelerine rağmen hiçbir zaman eşit iş bölümü yapılmamaktadır ve kadın sorumluluklarını azaltmamaktadır. Daha da önemlisi çalışan kadınlar ev işlerini kısa sürede yapmak

durumundadır (Suğur, 2005: 65). Çalışmaya katılan erkek katılımcı kadınların yaşadığı bu zorluğun farkında olduğunu ve bu konuda da eşine destek olmak için çaba sarf ettiğini dile getirmiştir. Ancak kadınların çalışma saatlerinin her gün standart olması gerektiği ifade ederken yardım etme konusunda istekli olmadığı söylenebilir. Genel olarak bakıldığında katılımcılar kadının meslek seçiminde cinsiyet rollerinin etkili olduğunu ya da olması gerektiğini vurgulamıştır. Ancak E7 ise cinsiyet rolleri konusunda kadın-erkek eşitliğinin önemini vurgulayarak şu şekilde fikrini belirtmiştir;

E7; Ataerkil yapımızın değiştiğini düşünüyorum. Ben bulaşığı yıkamışın bundan alınmam. Yani çalışmayan eş bile olsa ben bulaşığı yıkasam bunda sıkıntı yok. Evdeki roller, ev işleri paylaşılmalı. Çünkü ben yalnız yaşıyorum. Ev işleri de son derece ağır geliyor bana.

Ev işlerinin zor olduğunu ve ev içindeki rol ve sorumluluğun kadın ve erkek arasında eşit paylaşılması gerektiğini düşünen E7 kadınların kamusal alanda özgürleşmesini engelleyen ataerkil değerlerle inşa edilmiş cinsiyet rejiminin değiştiğini savunmaktadır. İş paylaşımının kadın ve erkek arasında eşit olarak belirlenmesi gerektiği ifade edilebilir.

Ev içi rollerine uygun olduğu için anaokulu öğretmenliği, hosteslik, sınıf öğretmenliği, ebelik gibi mesleklerde olduğu gibi hemşirelik mesleğinde de toplumsal cinsiyet rollerinin yansıması belirgindir (Sarı, 2011: 497). Katılımcıların çoğu kadınların çalışma hayatı ve ev iş yüklerini dengelenebilmesi ve çocuk bakımı gibi sorumluluklarını aksatmadan yerine getirebilmesi için çalışma saatleri rahat ve iş yoğunluğu az olan meslekleri seçmesi gerektiğini vurgulamıştır. Bu nedenle erkek katılımcıların çoğu hemşirelik mesleğinin nöbet usulü çalışması, yoğun ve yorucu çalışma saatlerinden dolayı kadınlara uygun olmadığını ve kadınların gündüz mesaili mesleklerde çalışması gerektiğini ifade etmişlerdir.

Katılımcılar yataklı tedavi kurumlarında yirmi dört saat sağlık hizmeti sunan kadın hemşirelerin evden uzakta kaldığı için çocuk bakımını, ev işlerini vb. rollerini yerine getirmekte zorlandığı görüşündedir. Katılımcılar tarafından kadın hemşirelerin nöbetli çalışması durumunda ailesine, çocuklarına ve evine yeterince vakit ayırmadığı ve onları ihmal ettiği çeşitli şekillerde belirtilmiştir. Doğası gereği kadına yüklenen geleneksel rol ve sorumlulardan dolayı nöbetli mesleklerin kadınlara uygun olmadığı görüşü kadınları özel alanın sınırları içinde tutuma çabası olarak ifade edilebilir. Katılımcıların görüşleri değerlendirildiğinde toplumsal cinsiyet rollerinin meslek seçiminde etkili olduğu ve kadınların çalışma hayatını olumsuz etkilediğini konusunda katılımcıların hemfikir olduğu tespit edilmiştir.

3.8.1.1. Kadın İşi ve Erkek İşi

İnsanlar biyolojik yapının özelliklerine göre kadın ya da erkek olarak doğarlar. Ancak yetiştirilirken içinde yaşanılan toplum kültürüne göre cinsiyetlere yüklenen rol ve

sorumluluklar kapsamında kız ya da erkek çocuk olmayı öğrenirler. Bireyin nasıl davranacağı, hangi mesleği seçeceği toplumsal cinsiyet rollerine göre şekillenmektedir. Cinsiyete rollerine kamusal alan ve özel alan ayrımının yapılması ile mesleki olarak toplumda kadın işi ve erkek işi ayrımı yapılmaktadır (Akin ve Demirel, 2003: 73). Örneğin; genel müdürlük, müfettişlik, yöneticilik, savcılık, mühendislik vb. meslekler erkek işi, kütüphanecilik, sekreterlik, tezgâhtarlık, hemşirelik vb. meslekler kadın işi olarak ifade edilmiştir (Karcıoğlu ve Leblebici, 2014: 7,8).

Cinsiyet rollerine bağlı olarak toplumda kadın işi ve erkek işi ayrımı çizgisinin net bir şekilde belirlendiği görülmektedir. Bu bağlamda katılımcıların kadın işi ve erkek işi ayrımı konusunda düşünceleri oldukça önemlidir. Katılımcıların görüşlerini öğrenmek için ‘Genel olarak mesleklerde erkek işi ya da kadın işi ayrımı var mı? Eğer varsa ayrılması konusunda düşünceleriniz nelerdir?’ sorusu sorulmuştur. Bazı katılımcıların mesleklerde erkek işi ya da kadın işi ayrımı konusunda ifadeleri şu şekildedir;

K3; Bazı mesleklerde var. Mesela benim annem temizlikçi bir erkek bir temizlikçi olmaz. İnşaatta çalışmak için kadınlar için ağır gelebilir.

Mesleklerin kadın ve erkek olarak ayrıldığını ve geleneksel olarak kadın işini erkek, erkek işinin de kadın tarafından yapılamayacağı ifade edilebilir. Toplumsal cinsiyet rolleri kapsamında erkek beden gücü isteyen, kadının ise el emeği gerektiren işlere yöneldiği söylenebilir. Çalışma hayatında erkeklerin ve kadınların alanları toplumsal olarak sınıflandırılmıştır. Mesleklerde ve iş alanlarında kadın işi erkek işi olarak bir ayrım yapılmaktadır. Biyolojik ve kültürel unsurların etkisiyle birey kendi cinsiyetine göre uygun görülen meslekleri tercih etmektedir (Ertürk, 2016: 542). K3’ün görüşüne bakıldığında katılımcının toplumsal cinsiyet rolleri çerçevesinde meslekleri sınıflandırdığı ve kalıp yargıların dışına çıkmakta zorlandığı anlaşılmaktadır. Diğer bir katılımcı K5 de görüşlerini şu şekilde ifade etmiştir;

K5: Ben olduğunu düşünüyorum. Şu anlamda olduğunu düşünüyorum; güç gerektiren mesleklerde tabi ki de erkeklerin daha ağırlıklı olduğunu düşünüyorum. Mesela taşımacılık işinde, özellikle kargo şirketlerinde, inşaat işlerinde çoğunlukla erkek olduğunu görüyoruz. Bunların da sebebi güç gerektiren işler olduğu için. Fiziksel güç dışında kadın erkek aynı işleri yapabilir bence.

Erkek fiziksel anlamda güçlü görülmekte ve fiziksel gücün mesleklerde belirleyici olması gerekmektedir. Bu nedenle inşaat, yük taşıma ve kargo gibi mesleklerin erkeklere özgü alanlar olarak kabul edildiği görülmektedir. E5 de benzer bir görüş belirtmiştir;

E5: Mesela güç gerektiren işlerin erkeklerin yapabileceğini düşünüyorum. Yoğun bakımda görerek fark ettim. Hasta çevirme bakım vb. ufak tefek bayanların yapabileceği işler değil. Böyle şeyler ayrım olması gerekiyor.

E5 de güçlü erkeği vurgulamış ve yoğun bakım ünitesinde çalışan hemşirenin fiziksel olarak güçlü olması gerektiğini ifade etmiştir. Kadın hakları savunucusu Wollstonecraft (2012: 92) erkeklerin fiziksel olarak daha güçlü olmasının onları toplumda avantajlı ve üstün bir duruma getirdiğini savunmaktadır. Bu açıdan erkeklerin fiziksel gücü referans gösterilerek hemşirelik mesleği de erkeğe özgü bir meslek alanı olarak nitelenmektedir. Yoğun bakım ünitelerinin çalışma şartlarının erkek hemşireler için daha uygun olduğu düşüncesi erkeklerin meslek içinde kendilerine eril alanlar yaratmasının ve toplum genelindeki güç ilişkisinin hemşirelik mesleğine yansımalarının bir örneğidir. Araştırmaya katılan erkeklerin çoğunun yoğun bakım ünitesinde çalışmasının bu düşüncüyü desteklediğini söylenebilir. K2 ise kadın ve erkek işi ayrımını mesleki başarı açısından değerlendirmiş ve düşüncelerini şu şekilde belirtmiştir;

K2; Ben bir kadın olarak bazı mesleklerde erkeklerin daha iyi olduklarını düşünüyorum. Ben kadın bir cerrah yerine erkek bir cerrahi tercih ederim. Nedeni de erkeklerin cerrahi seçmelerinden, daha başarılı olmalarından dolayı olabilir. Kadınların başarısız olmalarından değil. Erkekler orayı daha çok tercih ediyorlar ve başarılı oluyor.

Hekimlik mesleği kendi içerisinde çeşitli uzmanlık alanlarına ayrılmaktadır. 2006 yılında Sağlık Bakanlığı ve Üniversite hastanelerindeki cerrahi bilimlerde uzman erkek hekimlerin sayısı 16733 iken kadınların sayısı 5089; dâhili bilimlerde ise uzman erkek hekim sayısı 11655 kadın sayısı ise 9077 ve temel tıp bilimlerine bakıldığında ise erkek uzman hekim sayısı 1735, kadın sayısı ise 1691 olduğu belirtilmiştir (Genç Kuzuca, 2007: 55). Bu veriler K2' in belirttiği sayıya ilişkin görüşünü desteklemektedir. Erkeklerin daha çok cerrahi bilimleri kadınların ise dâhili ve temel tıp bilimleri tercih ettiği görülmektedir. Kadın hekimlerin uzmanlık alanı seçerken annelik, ev sorumluluğu vb. rollerini göz önünde bulundurduğu ifade edilebilir. Diğer bir katılımcı da mesleklerde kadın erkek ayrımının olduğunu belirterek bazı mesleklerin erkeğe özgü olduğunu ifade etmiştir;

E8; Ayrım yok desek de ayrım var. Bir inşaat sektöründe kadının çalışması zor olur. Oradaki çalışan ustalarla iletişim açısından ya da bir inşaat mühendis bayan olursa insanlar temkinli bakıyor. Ben bir toprak sahibi olsam ve mühendise verecek olsam erkek tercih ederim. Daha aktif olacağını düşünüyorum. Kadın ne kadar bu işi iyi yapsa da önyargıdan dolayı erkeği seçerim. Erkek daha iyi iletişim kurar ve işlemleri daha hızlı yapar.

Mühendisliğin de cinsiyetli bir meslek olduğu ve eril karakter taşıdığı söylenebilir. Mühendislik bölümleri de kadınsı ve erkeksi olarak ayrılmıştır. Gıda, çevre, endüstri, kimya mühendisliği kadınsı ve yumuşak mühendislik alanlar olarak kabul edilirken, mekanik, inşaat, elektronik mühendisliğinin erkeksi ve zor alanlar olduğu düşünülmektedir (Pehlivanlı Kadayıfçı, 2015: 236). Kadının narin ve güçsüz yapısına yumuşak mühendislik alanları erkek

için ise teknoloji ve makine ile ilgili zor mühendislik alanlarının uygun olduğu düşüncesi ayrışma cinsiyetçi iş bölümünün net bir göstergesidir

K2 ve K8 inşaat mühendisliği ve cerrahlık alanlarında erkeklerin kadınlara daha başarılı, girişken ve çalışkan olduğu belirtmiştir. Ayrıca bu alanlarda başarılı kadınlar olsa da erkeklerle çalışmayı tercih edeceklerini ifade etmişlerdir. Bu bakış açısının temelinde erkek egemenliğini güçlendiren, erkeklerin daha üstün görüldüğü, kadınların ezildiği ve baskılandığı ataerkil yapı karşımıza çıkmaktadır. Ataerkil toplumlarda erkek mesleği olarak görülen işlerde çalışan kadınların başarısı ve emeği değersiz görülmektedir. Bu bağlamda kadının kamusal alanda ikincil konumunun pekiştirildiği söylenebilir.

Toplumsal kalıp yargıları ve cinsiyete dayalı roller idealize edilerek gelecek nesillere aktararak kültürün devamlılığı sağlanır. Kadına ve erkeğe özgü roller hangi mesleği seçmesi gerektiği konusunda bireyi etkilemektedir. Mühendislik ve cerrahlık erkeklerin yapabileceği bir meslek olarak görülmektedir. Kadınların bu meslekleri yapamayacağına ve başarısız olacağına yönelik kalıp yargılar oluşmuştur. Bu toplumsal cinsiyet yargıları bireyi etkileyen güçlü sınırlardan oluşmaktadır. Toplumda erkek işi olarak görülen mesleklerde başarı gösteren kadınlar bulunmaktadır. Ancak toplumsal cinsiyet kalıp yargıları kadınların bu alandaki başarısı ve niteliklerinin görmezden gelinmesine neden olmaktadır (Saadin, vd., 2016: 577; Akkaş, 2019: 105, 107, 110). K2 ve K8'in görüşlerinin bu savla örtüştüğü ifade edilebilir. Katılımcıların çoğu kadın işi ve erkek işi ayrımının olduğunu vurgulamalarına rağmen E7 böyle bir ayrımın olmaması gerektiğini ifade etmiştir. Şu şekilde görüş bildirmiştir;

E7; Ben hiçbir işi kadın işi ya da erkek işi olarak ayırt etmiyorum. Mesleklerde kadın da erkek de her türlü işi yapabiliyor.

Çalışma hayatında üst düzey yönetim alanında, karar mekanizmalarında, teknoloji ve teknik üretiminde vb. alanlarda kadınların katılımı oldukça sınırlıdır. Kadının ucuz emek olarak nitelendirilmesi, ücretsiz ev içi emekçisi olarak görülmesi, ev içindeki sorumlulukları, hamilelik ve anneliğin yükümlülükleri, kadınların cinsiyetlerine ilişkin rolleri özümsemesi gibi ataerkil yaptırımlar cinsiyet ayrımcılığının en temel alanı çalışma hayatında mesleklerin kadın işi erkek işi olarak ayrılmasına neden olmaktadır (Ayyıldız Ünnü, vd., 2014: 129). E7 toplum düzeni içerisinde ve mesleklerde cinsiyet ayrımcılığının olmaması gerektiğini vurgulamaktadır. Ancak ataerkil toplumlarda cinsiyet rollerine bağlı olarak bazı meslekler ve sektörlerle ilgili kadın işi ve erkek işi ayrımı yapıldığı ifade edilebilir.

Katılımcılar kadın ve erkeği tanımlarken zıt kavramlar kullanmıştır. Fiziksel özellikler açısından erkek güçlü, kuvvetli olarak tanımlanırken, kadınlar zayıf ve güçsüz ifade

edilmiştir. Bu açıdan kadın ve erkeğin bu özelliklerinin meslek seçiminde etkili olması gerektiği vurgulanmıştır. Katılımcıların çoğu ağır işlerin fiziksel güç gerektirdiği için erkek iş olduğunu ve kadınların bu işler için uygun olmadığını vurgulamışlardır. Fiziksel gücün etkin olarak kullanıldığı alanlar dışında her mesleğin kadın ve erkek tarafından yapılabileceği ifade edilebilir. Kadınların fiziksel güç gerektirmeyen işleri yapabileceklerine dair genel ve güçlü bir tutumun varlığından söz edilebilir. Ancak toplumdaki cinsiyet kalıp yargılarından da bağımsız oldukları ifade edilemez.

Araştırmaya katılan hemşirelerin görüşleri değerlendirildiğinde geleneksel rollerin varlığı ve devamlılığı için bireylerin kendi cinsiyetlerinin rollerine uygun görülen mesleklere yönlendirildiği görülmektedir. Ayrıca kadının özel alandaki rollerinin devamlığı için kamusal alanda edilgen ve esnek çalışabileceği meslekleri tercih etmesi gerektiği vurgulanmaktadır. Toplumsal cinsiyet rollerinin genel olarak mesleklerin kadın ve erkek işi olarak ayrışmasında ve meslek seçiminde etkili olduğu söylenebilir.

3.8.1.2. Hemşirelerin Hemşirelik Mesleğini Seçme Nedenleri

Hemşirelik mesleğinin geleneksel kadın mesleği olduğuna dair öğrenilmiş ve güçlü bir inanç vardır. Bunun nedeni ise hemşirelik mesleğinin kadının annelik rollerinin uzantısı olarak görülmesidir. Hemşirelik mesleğinin cinsiyetlendirilmiş yapısından dolayı erkekler hemşirelik mesleğine uzun süre girememiştir (Dikmen Özarslan, 2015: 119). Toplumsal cinsiyet rollerinin hemşirelik mesleği seçimindeki etkisi anlayabilmek için katılımcıların hemşirelik mesleğini seçme nedeni sorgulanacaktır. K7 hemşirelik mesleğini seçme nedenini şu şekilde ifade etmiştir;

K7; Çok istediğim bir meslek değildi. Okulu bitirdiğim zaman iş olanağı, imkânı fazla olduğu için hemşireliği seçtim. Kimya okuyordum bıraktım hem maddiyattan hem de iş olanağı fazla olduğu için hemşireliği seçtim.

Hemşirelik mesleğinin seçimini etkileyen faktörleri içeren pek çok çalışma bulunmaktadır. Hemşirelik mesleğinin seçimi konusunda yapılan araştırmalarda hemşirelik birinci sınıf öğrencilerinin mesleği seçme nedenlerine bakıldığında önceliklerinin iş bulma imkânının kolay ve fazla olması olarak belirlenmiştir (Kardaş Özdemir ve Akgün Şahin , 2016: 31). Bir başka araştırma sonuçlarına göre de öğrencilerin hemşirelik mesleğini tercih etme nedeni iş bulma güvencesi olarak belirtmiştir (Özpancar, vd., 2008: 12). K7'nin hemşirelik mesleğini seçme nedeninin araştırma sonuçlarını ile benzerlik gösterdiği söylenebilir. K6 ise hemşirelik mesleğinin tercih etme nedenlerini şöyle ifade etmiştir:

K6; İsteyerek tercih ettim. Biraz annemin beni yetiştirmesi biraz da çevremden dolayı, teyzem, yengem, dayılarım (sağlık memuru) diğer dayım doktor, teyzemlerim hemşire aile hep sağlık sektöründe

çalışıyor. Annem bana sürekli sen hemşire olacaksın diye söyledi. Benim karakterimi de uygun bir meslek, ben hastalara yaklaşmayı da seviyorum, sağlık alanı ile de ilgiliyim. Benim annem özellikle beni hep hemşire olmamı istedi ama benim iki erkek kardeşim var; ikisine de hiç hemşire ol diye teşvik ettiğini hiç duymadım. Çünkü kadın bakım vericidir, bakar, iyileştirir, tedavi eder denilince dolayısıyla bir kız çocuğun varsa aileler için hemşire ya da gelin için hemşire olması tercih edilebiliyor. Abim inşaat sektöründe kardeşim inşaat mühendisliği okuyor. Erkekler inşaat kızlar hemşire.

Biyolojik olarak kadın ve erkek ayrımı cinsiyeti ifade ederken, toplumsal cinsiyet kadınlık ve erkeklik olgusu kültürel bir yapılanmanın sonucudur. Toplumlardaki sembolik düzeydeki kadınlığın ve erkekliğini kültürel idealleri kurumlarda cinsiyetçi iş bölümünü belirlenmektedir (Marshall, 1999: 98). Cinsiyete ilişkin toplumsal cinsiyet rolleri ailede başlayarak toplum içinde kadının ve erkeğin nasıl davranması gerektiğini belirleyen unsurlardır. Ailede başlayan sosyalizasyon sürecinde eril ve dişil değer ve normlar öğrenilir. Günay ve Bener (2011: 167) bu durumu şöyle açıklar:

"Toplumlarda hâkim olan düşünceler, ekonomik, siyasi ve kültürel yapılar "bir erkek veya kadını, farklı nitelikleri, davranış modelleri, rolleri, sorumlulukları, hakları ve beklentileri olan bir erkek ve kadına eril ve dişile yavaş yavaş dönüştürür."

Bireyin meslek seçiminde akran grupları, öğretmenleri ve ailesi etkili olabilmektedir. K6'nın meslek seçiminde etkili olan faktör ailedir. Ailenin kız çocuğunu hemşirelik mesleğine erkek çocuğunu da inşaat alanına yönlendirdiği görülmektedir. Toplumsal cinsiyet rollerinin öncelikle aile aracılığıyla öğrenildiği göz önüne alındığında meslek seçiminde etkili olan ailenin kız ve erkek çocuklarını toplumsal cinsiyet rollerine uygun mesleklere yönlendirdiği söylenebilir. Ayrıca katılımcının hemşirelik mesleğini karakterine uygun bulması mesleği ve kadının bakım verme rolünü içselleştirdiğini ifade edilebilir. Bir başka katılımcı hemşirelik mesleğini seçme nedenini şu şekilde belirtmiştir;

E2: Aslında ben hemşirelik mesleğinin çok içeriğini bilmiyorum. O zaman inşaat mühendisliği de geliyordu bana ikinci öğretim. Hemşirelik de geliyordu. Tabi fakir bir ailenin çocuğu olunca, konuştuk aileyle hangisi garanti hemşirelik bitirdiğin gibi iş bulacaksın. Onun için ben garanti meslek olduğu için seçtim. İş bulma garantisi olduğu için seçtim.

Bireyin meslek seçme sürecinde ailenin sosyo-ekonomik ve eğitim düzeyi etkili olmaktadır. Yapılan araştırmalarda, sosyo-ekonomik seviyesi yüksek olan ailelerin çocuklarını yetenek ve ilgilerine göre yönlendirdiği, sosyo-ekonomik seviyesi düşük olan ailelerin ise çocuklarını ilgi ve yeteneklerinden ziyade maddi gelir sağlayacağı mesleklere yönlendirdiği belirlenmiştir (Kuzgun, 2014: 111). E2'nin ailesi sosyo-ekonomik düzeyleri düşük olduğu için çocuğunu iş garantisi olan bir mesleğe yönlendirdiği görülmektedir. E8 de hemşirelik mesleğini seçme nedenini maddiyatla ilişkilendirerek düşüncelerini şu şekilde aktarmıştır;

E8: Hemşirelik ben okulu bitirdikten sonraya kadar aklımda olmayan bir meslekti. Hatta ilkokuldayken ortaokuldayken büyüyünce ne olmak istiyorsun sorusuna verdiğimiz komik cevaplardan bir tanesi idi hemşirelik ya da hosteslik. Kadın mesleği olduğu için hemşirelik der gülerdik. Ama şimdi hemşirelik yapıyoruz. Okulu bitirdikten sonra maddi durumlar ülkemizin ekonomik şartları hepsini değerlendirince hemşireliği tercih ettim.

Bireyin toplum içinde saygınlığı ve statüsü mesleği ile ilişkilidir. Toplumda erkekler genellikle saygın ve statüsü yüksek mesleklere yönelmektedir. Ataerkil toplumlarda erkekler kadın işi olarak tabir edilen işlerde çalışması küçük düşürücü bir durum olarak deneyimlenebilir. Hostes, hemşire gibi mesleklerin kadınsı özelliklerinin bulunmasında dolayı erkekler tarafından tercih edilmesi alay konusu olabilmektedir. Bu bağlamda toplumda statüsü düşük, vasıfsız ve değersiz işlerin kadınlara daha uygun olduğu düşünülmekte ve kadının ikincil konumunun pekiştirildiği görülmektedir. E8 çocukluk çağında kadınsı meslek olarak görülen mesleklerin erkekler tarafından tercih edilmesini alay edilecek ve küçümsenecek bir durum olarak görmüştür. Ancak ekonomik koşullar ve istihdamdan dolayı hemşirelik mesleğini seçtiği görülmektedir. E7 de kamu personeli olarak atanma ve iş bulma açısından hemşireliğin daha avantajlı olduğunu düşündüğünden ikinci bir üniversite bölümü olarak hemşireliği tercih ettiğini ifade etmiştir;

E7; Ben lisans matematik mezunuyum. Daha sonra dört yıl ara verdim. Dört yıldan sonra tekrar hemşirelik okudum. İş bulamadım, dershaneler kapatıldı. Daha sonra kendimi idame ettiremedim. Bir üniversite mezunu işçi olarak bile bir yerde başlayamıyor. Her zaman iş bulmak çok kolay değil.

Erkek katılımcıların iş bulma garantisinden dolayı hemşirelik mesleğini tercih ettiği belirlenmiştir. Erkek katılımcıların meslek seçme sürecinde yetenek, ilgi, beceri, mesleki doyum vb. unsurların ikinci planda kaldığı önceliklerinin iş bulma garantisi olduğu görülmüştür. Ataerkil toplumlarda erkeğin ev dışında çalışmak ve ailenin maddi ihtiyaçlarını karşılamakla görevli olduğu ifade edilebilir. Bu bağlamda erkek geçim sağlamak için kadın ağırlıklı olan garanti işlere yönelebilmektedir. Geleneksel erkeklik algısında erkekliğin inşası için toplumsal aşamalar sünnet, askerlik, iş ve evliliktir. İdeal erkek ailesinin ihtiyaçlarını karşılayan ve maddi kazanç sağlayan erkektir (Özdemir, 2019: 105). Türkiye’de erkekliğin oluşumu sünnet, askerlik, iş bulma ve evlilik üzerine kurulmuştur (Selek, 2010: 19). E7 ve E8 ifadeleri değerlendirildiğinde erkek katılımcıların aile kurmak için kazanç sağlayabilecek işleri seçtiği görülmektedir.

Toplumdaki cinsiyet kalıp yargıları meslek ayırımına neden olmaktadır. Cinsiyete yüklenen rolleri ile bağlantılı olarak mesleklerin kadın mesleği ve erkek mesleği olarak ayrıştırıldığı ifade edilebilir. Bu bağlamda hemşirelik mesleği kadınsı olarak nitelenen bir meslek grubudur. Ancak araştırmaya katılan hemşirelerin mesleği seçme nedenine

bakıldığında genel olarak iş garantisi olduğu görülmektedir. Bu bağlamda hemşirelik mesleğinin tercih edilmesinde önceliğin ekonomik kaygılar olduğu ve cinsiyete dayalı rollerin etkili olmadığı ifade edilebilir.

3.8.2. Kadın Hemşirelerin Çalışma Hayatındaki Karşılaştığı Sorunlar

İnsanlığın varoluşunun temelini olan çalışma olgusunda kadınlar hep var olmuş ancak köle, yamak, çırak seri kalfa olarak çalışmışlardır. Kadınların bugünkü anlamıyla çalışma yaşamındaki konumu sanayi devrimi ile değişmiştir. Sanayi devrimi ile hızlı üretim artışı, kâr sağlamak ve arttırmak için ucuz iş gücü gereksinimini ortaya çıkarmış. Bu gereksinimi karşılamak için kadınlar esnek ve ucuz iş gücü olarak görülmüş ve sefalet ücreti olarak belirtilen düşük ücret karşılığında kadınlar çalışma yaşamına girmişlerdir. Kadınlar düşük ücretli, yarı zamanlı sigortasız işlerde çalışmalarından dolayı ucuz, itaat eden, kolay yönetilen emek olarak görülmüştür. Bu durum kadın emeğinin sömürülmesine neden olmuştur (Çitçi, 1982: 17).

Küreselleşmeyle birlikte ekonomik, kültürel ve sosyal alandaki değişimler kadının çalışma yaşamındaki konumunu da etkilenmekte ve çalışma hayatında yer alan kadınlar cinsiyet kaynaklı birçok engelle karşılaşmaktadır. Araştırmanın ikinci teması, katılımcılara göre çalışma hayatında kadın hemşirelerin karşılaştığı sorunların belirlenmesidir. Kadınların çalışma hayatında yaşadığı sorunlar; uzun çalışma saatleri, düşük ücret, işe alımlarda cinsiyete dayalı ayrımcılık, eşit işe eşit ücret olmaması, cinsel taciz, mobbing, cinsiyete dayalı iş bölümü, terfide eşitlik ilkesine bağlı kalınmaması, cam tavan, olarak sıralanabilir. Ancak katılımcılar ile yapılan görüşmeler sonucunda kadın hemşirelerin çalışma hayatında karşılaştığı sorunlar şu şekilde belirtilmiştir; cinsiyete dayalı iş bölümünden kaynaklı sorunlar, hasta ve yakınları tarafından kadın hemşirelerin daha çok şiddete uğraması, cinsel taciz ve kadın yöneticilerin kabul görmemesidir. Bu bağlamda kadın hemşirelerin karşılaştığı sorunlar “cinsiyete dayalı iş bölümü ve ataerkillik”, “iş yeri şiddeti”, “cinsel taciz” ve “yöneticilikte kadın hemşirelerin karşılaştığı engeller” başlıkları altında verilecektir.

3.8.2.1. Cinsiyete Dayalı İş Bölümü ve Ataerkillik

Sanayi Devrimi ve kapitalizm ortaya çıkmasıyla toplumsal cinsiyete dayalı iş bölümü değişikliğe uğramış; kadının rolü farklılaşmıştır. 18. yüzyılda ailenin ihtiyaçlarını karşılamak için ev içindeki işleri kadın ve erkek birlikte yapmaktaydı. Ancak sanayi kapitalizmiyle birlikte ev içindeki işler kadının sorumluluğu olarak görülmüş ve ev içindeki kadın emeği üretken kabul edilmemiş ve değersizleştirilmiştir. Çocuk bakımı ve yemek, temizlik, ütü vb.

ev işleri ve hizmetleri kadına yüklenmiştir. Kadının yerine getirdiği sorumlulukların ve emeğinin karşılığı ücret olarak ödenmemektedir (Fidan, 2000: 118,119). Tarihsel olarak da bakıldığında kadın ve erkeğin rol ve sorumlulukları birbirinden farklılık göstermektedir. Kadın hane içinde işlerle, erkeklerin ve çocukların bakımıyla uğraşan, evin düzenlenmesinde sorumlu narin, dayanıksız ve güçsüz olarak görülmektedir. Erkekler ise ev dışında çalışıp gelir sağlayan, güçlü ve mücadeleci taraftır (Bora, 2012: 38). K7 kadının çalışma yaşamında yaşadığı zorlukları ev içi sorumlulukları yönünden açıklayarak görüşlerini şu şekilde ifade etmiştir;

K7; Kadınlar nöbet çıkışlarında eve gidip evle ilgilenmek zorunda kalıyorlar. Erkeklerin çoğu evi ile çocuğu ile ilgilenmiyordur diye düşünüyorum. Belki çocuğu ile ilgileniyordur ama ev işlerinde bir bayan gibi çamaşırı makinaya atayım bulaşığı makinaya yerleştireyim. Evi toparlayayım diyen erkek yoktur diye düşünüyorum.

K7'nin de dile getirdiği gibi kadınların ev işleri ve çalışma hayatını birlikte yürütmesi oldukça zordur. Kadın işten çıkıp eve geldiğinde ikinci bir mesai yapmaktadır. Kamusal alanın hâkimi erkekler ev içi işlerde rol almamaktadır. Çünkü ataerkil otoritenin kadını özel alanda tutarak kadının ev işleri görevini doğallaştırdığı ve kendi iktidarını yeniden ürettiği ifade edilebilir. Sanayileşme ile birlikte evin düzenlemesi ve bulaşık, çamaşır vb. ev işleri kadın sorumluluğundadır. Kadının ev odaklı özel alandan çıkıp çalışma hayatına katılması evdeki görev ve rollerini ortadan kaldırmamıştır. Sosyalist feministler kadınların hem kamusal alanda çalışmasını hem de ev işlerini de yapmalarını açıklamak için çifte yük kavramını kullanmışlardır. Aynı olguyu ifade etmek için ikinci vardiya kavramı da kullanılmaktadır (Başak, vd., 2013: 20). K5 de K7'nin görüşlerini destekleyen benzer ifadelerde bulunmuş ve şu şekilde görüş bildirmiştir;

K5; Bayanlar için nöbetli çalışmak her zaman dezavantaj. Erkek evde sorumluluğu olmadığı için kafası rahat işe geliyor. Çocuğunu ateşli bırakıp geliyor. Ama bir anne başında olduğu zaman baba çocuğumda ateşliydi. Nöbete gelmesem mi hiçbir zaman demiyor. Ama bayanda her zaman öyle bir şey olmuyor. Annenin bir tarafı hem evde ya da bir tarafı başka bir yerde. Nöbetli çok sık geldiğinde algısı azalıyor, işe bakışı, o anki dikkati çok etkiliyor.

Cinsiyete dayalı iş bölümüne göre kadının fedakâr ve bakım veren rolünden dolayı çocuğun gelişiminden, eğitiminden ve sağlığından sorumlu tutulan kişi kadındır. Ataerkil sistem aile bütünlüğünün sağlanması ve devamlılığı için kadının kendisini eşine ve çocuğuna adanmasını beklemektedir. Kadın “anne”, “eş”, “ev kadınlığı”, “akrabalık”, “mesleki”, “topluluk” ve “bireylik” olmak üzere yedi rolle tanımlanmıştır. Anne, eş, ev hanımlığı ve akrabalığın aile içi roller olduğu görülmektedir. Ancak çalışma hayatı ve mesleki alana ilişkin bir rol tanımlanmasına yer verilmemiştir (Oppong ve Abu, 1985: 8). Toplum tarafından kadına biçilen bu roller kadının çalışma yaşamında bir sorun olarak karşısına çıkmaktadır. Bu

nedenden dolayı da çalışma hayatında başarı elde edemeyebilir. Ancak erkeğin ev işlerinde ve çocuk bakımında sorumluluk almadığı için iş yerinde sorun yaşamadığı ve kamusal alanda hakimiyet sürdüğü ifade edilebilir. Çocuk bakımı konusunda erkeklerin sorumluluk almadığını E2 de ifade etmiş ve şu şekilde görüşlerini belirtmiştir;

E2; Eşim hemşire ama şu an çalışmıyor. Bu Eylül ayında sonra belli olacak. Nöbete gidecek, akşamları çocukla tek kalacağım. Çocuk annesiz yatamıyor. Nasıl onu susturacağım.

Annelik kadına, gelir sağlama rolü ise babaya yüklendiği için cinsiyete dayalı toplumsal iş bölümü ve kadınlık-erkeklik kavramları oluştuğu ifade edilebilir. E2'nin de ifade ettiği gibi çocuk bakımı sorumluluğunda baba pasif kalmakta ve zorunlu durumlarda, annenin işi olduğunda çocuğunun bakımı ile ilgilenmektedir. Biyolojik bir özellik olan anneliğin toplumsal olarak yeniden inşa edilmesi kadının meslek seçimini etkileyebilir. Bu bağlamda ataerkil yapının biyolojik özellik olan doğurganlıktan dolayı özel alana mahkûm ettiği ve kadın üzerinde egemenlik kurduğu söylenebilir.

Simone de Beaviour kadının biyolojik özelliğinin insan türünün devamlılığını sağladığını ve doğal kaderinin annelik ile bütünleşerek anneliğin doğal görevi olduğunu belirterek annelik içgüdüsünün olmadığını ifade eder (Beauvoir, 1993: 110,145). Ancak anneliğin kadının içgüdüsel olarak içinden geldiğini ve gerçek anlamda bir kadın olabilmek için anne olması gerektiği düşünülmektedir. İç güdünün kadınlara özgü olması ve anneliğin kadının doğasında var olan bir özellik olarak görülmesi çocuk bakımı, beslenmesi vb. işleri öncelikli olarak annenin sorumluluğunda olmasına neden olmuştur. Bebeği taşıyan ve beslenmesi için emziren kişi anne; ailenin güvenliğini sağlamak ve para kazanmakla görevli kişi ise babadır. Erkek hamilelik deneyimini yaşamadığı, bebekle doğrudan temas kurmadığı ve bebeği beslemediği için anne gibi bakım vermesi beklenemez (Sever, 2015: 73). Bu nedenden dolayı E2'in de eşi işte olduğu zaman çocuğa bakamama ile ilgili endişeleri ve korkularının olduğu görülmektedir. E3 de bebek bakımında başat rol alan ebeveynin anne olması gerektiğini vurgulayarak düşüncelerini şöyle aktarmıştır;

E3; Kadınların ev sorumluluğu daha fazla. Bir çocuğu olan bayanı düşünün geldiğinde akli hep çocuğunda. Küçük bir çocuğun primer bakımında (beslenme, temizlik, uyutma vb) olması gereken annesidir. Erkeklerin o stresleri yok mesela.

Çocuk sahibi olmanın olmak her iki cinsiyetin birlikte karar verdiği bir durum olduğu söylenebilir. Ancak çocuğun beslenme, uyutma, alt temizliğini vb. bakımlarından öncelikle anne sorumludur. Ataerkil bakış açısının kadını annelik ile sınırlandırarak kadın ve erkek arasında cinsiyet eşitsizliğini meşrulaştırdığı ifade edilebilir. Türkiye'de Toplumsal Cinsiyet ve Kadın Algısı Araştırması da kadının çocuk bakımından sorumlu olduğu ve babaların çocuk bakımına çok az düzeyde katkı sağladığını belirlemiştir. Araştırmaya katılan babaların sadece

%7'si alt değiştirme, %10'u yıkama, %12'si yemek yedirme ve %12'si uyutma şeklinde çocuk bakımına katkı sağlamaktadır (Toplumsal Cinsiyet ve Kadın alışmaları Araştırma Merkezi, 2019). Araştırma sonuçlarının da E3'ün görüşlerini ile benzerlik gösterdiği ifade edilebilir.

Ataerkil ideolojiye göre cinsiyet normlarının ebeveynlerin erkek ve kadınlar için uygun görev ve sorumlulukları hakkındaki inançlarını etkilediği varsayılır. Bu inançlar aile içinde çocuk bakımının kimin sorumluluğunda olacağını belirler. Bu ideoloji, cinsiyete ilişkin geleneksel tutumların kadınların ve erkeklerin işlerinin geleneksel hatlara ayrıldığını ifade etmektedir. Baba geçimini sağlayan kişi rolünü üstlenir ve anne çocuk bakımı ve ev işlerinden sorumludur (Gaunt, 2006: 524). Katılımcıların ifadelerine bakıldığında kadının çalışma yaşamı ve ev içi rollerini birlikte yrrtmek zorunda kaldığı ifade edilebilir. Bu nedenle cinsiyete dayalı eşişsiz iş bölümü kadının çalışma yaşamında engeller yaşamasına neden olabilir.

3.8.2.2. İş Yerinde şiddet

Dünya Sağlık rgt (WHO) şiddeti “fiziksel güç veya iktidarın kasıtlı bir tehdit veya gerçeklik biçiminde bir başkasına uygulanması sonucunda maruz kalan kişide yaralanma, ölüm ve psikolojik zarara yol aması ya da açma olasılığı bulunması” durumu olarak tanımlanmaktadır. İnsanlık tarihi ile var olan şiddet tüm toplumlarda görülebilen, her alanda karşılaşılabilen evrensel ve sosyal bir olgudur (Özerkmen, 2012: 2). 1993 yılında Kadınlara Yönelik şiddetin Ortadan Kaldırılmasına Dair Bildirge’ de kadına yönelik şiddet;

“İster kamusal alanda ister özel hayatta gerçekleşen tehdit etme, zorlama veya özgürlükten keyfi olarak yoksun bırakma dahil olmak üzere fiziksel, cinsel veya psikolojik zarar veya acı verme sonucu doğuran veya bu sonucu doğurması muhtemel olan cinsiyete dayalı her türlü şiddet eylemi.” olarak tanımlanır.

şiddet eylemlerinin yaygın olarak gerçekleştiği sosyal alan çalışma hayatıdır. Çalışma hayatındaki şiddet her sektörde ve iş yerinde görülebilmektedir. Ancak yapılan araştırmalar şiddetin hizmet sektöründe daha yaygın olduğunu belirtmektedir. Özellikle de kamu hizmetlerinin yürütüldüğü ve insan ilişkilerinin yoğun olduğu alanlarda şiddet eylemleri daha fazla görülmektedir (zen, 2007: 17). Sağlık alanının şiddet vakalarının en fazla görüldüğü başlıca alanlardan biri olduğu ifade edilebilir. K2 sağlık alanındaki şiddetle ilgili görüşlerini şu şekilde belirtmiştir;

K2; Sıkıntılı bir hasta var. Sıkıntılı hasta yakınları var. Eğer sen kadın olarak oraya gittiğinde yanında bir erkek yoksa darp veya sözel şiddete uğrama olasılığın daha yüksek. Ama bir erkeğin orada olması orayı bir nebze o olasılığı düşürüyor.

Katılımcının ifadeleri doğrultusunda kadın hemşirelerin hasta ve hasta yakınları tarafından sözel ve fiziksel şiddete daha fazla maruz kaldığı görülmektedir. Kadın güçsüz ve savunmasız olarak görüldüğü için şiddete uğrama olasılığının daha yüksek olduğu ve korunması gerektiği ifade edilebilir. Bu açıdan fiziksel güçle ilişkili olarak korumak, sahip çıkmanın erkeğin sorumluluğunda olduğu görülmektedir. K2 de iş yerinde erkek çalışanların şiddet olasılığını düşürdüğünü vurgulamıştır. Cinsiyet rolleri kapsamında erkek, gücünü göstermek ve hâkimiyet kurmak için şiddet uygulayabilmektedir. Bu bağlamda kadına yönelik iş yerindeki şiddetin toplumsal cinsiyet ayrımcılığı ve eşitsizliği ile ilişkili olduğu varsayılabilir. Ataerkil yapının sonucu olan şiddet kadına zarar vermekte ve kadının kamusal alandan uzaklaşmasına neden olabilmektedir.

Mesleğe bağlı şiddet ilgili 2011 yılında yapılan bir araştırmaya göre tüm meslek gruplarının şiddetle karşılaşma riski olduğu ancak sağlık sektörünün doğası gereği bu risk faktörünün daha yüksek olduğu ifade edilmiştir (Dursun ve Sokullu Akıncı, 2011: 140). İngiltere de yapılan bir araştırmaya göre sağlık mensupların arasında şiddet görenlerin daha çok hemşireler (%43,4) olduğu ve hekimlerin (%13,8) daha az şiddet gördüğü belirlenmiştir (Winstanley ve Whittington, 2004: 6). Türkiye’ de sağlık sektöründe cinsiyet ve şiddet ilişkisini konu edinen bir araştırmaya göre kadınların %60,4, erkeklerin ise %39,6’si şiddete maruz kaldıklarını belirtmişlerdir (Ayrancı, vd., 2006: 276). Araştırma sonuçlarına bakıldığında kadınların daha çok şiddete uğradığı ifade edilebilir. Bu açıdan K2’nin görüşünün araştırma sonuçları ile desteklendiği görülmektedir. K6 da hastaların kadın ve erkek hemşirelere farklı tavır takındığını ifade ederek şu şekilde görüş bildirmiştir;

K6; Bir bayan bir erkek nöbet tutuyorsan bayan olarak kendini daha güvende hissediyorsun hem de hastaların yaklaşımı daha farklı oluyor. Erkek biri olduğu zaman karşıdaki kavga çıkaran erkek de ya erkeği muhatap alıyor ya da bir adım geri duruyor, çekiniyor. Kadınlara daha fazla şiddet uygulama meyilli oluyorlar. Çünkü kadın olduğum için güçsüz görüyorlar.

İş yerinde hasta ve hasta yakınlarının kadın ve erkek hemşirelere karşı tavır ve tutumları farklılık dikkat çekicidir. Erkek üstün ve güçlü; kadın ise savunmasız ve değersiz görülebilmektedir. Bu nedenden dolayı kadın hemşirelerin şiddete maruz kalma olasılığının daha yüksek olduğu ifade edilebilir. İş yerinde kadınların şiddete maruz kalmasının nedeni ataerkil toplumlarda kadının güçsüz ve savunmasız görülmesi ve kadınlara ikincil bir cinsiyet olarak nitelenmesinden kaynakladığı söylenebilir. 2016 Ocak-2018 Aralık tarihleri arasında Beyaz Kod verilerinin cinsiyet bazında incelendiğinde 345 beyaz kod bildiriminde 218 (%63,18) kadın, 127 (36,81) erkek sağlık personelinin şiddete maruz kaldığı görülmüştür (Polat ve Çırak, 2019: 395). Bu veriler K6’nın ifadelerini desteklemektedir. E2 de şu şekilde görüş bildirmiştir;

E2; Kadınlar karşı koyamadığı ve savunamadığı için daha çok şiddete uğruyor. Düşünün erkek şiddet uygulayacağı zaman karşıdaki de erkeğe bir durur geri çekilir. Ama bayan olduğu zaman daha çok sözel ve fiziksel şiddete uğrayabiliyorlar.

Katılımcılar sağlık sektöründe erkeklerin yer alması şiddet eylemlerini engelleyebileceğini görüşünü belirtmiştir. E2'nin dile getirdiği gibi erkek otorite ve gücün temsili olduğu için şiddete karşı kendini savunabilir. Ancak kadın güçsüz ve narin görüldüğü için kendini savunamaz ve korunmaya ihtiyacı vardır. İkinci Dalga'nın feminist yazarlarından, özellikle kendilerini radikal olarak nitelendirilenlere göre şiddet kullanımı ile ilgili iki görüş bulunmaktadır. Birincisi, erkeklerin şiddet kapasitelerinin fazla olması ataerkilliğin kökeni ve doğası ile ilişkilidir. İkincisi ise, şiddetin erkeklerin egemenliklerini sürdürmek için kullandıkları bir kontrol yöntemi olduğu iddiasıdır (Martinez, 2011: 149). Bu bağlamda iş yerinde hasta ve hasta yakınları kadın hemşireler üzerinde tahakküm kurmak için şiddete başvurabilir.

Ataerkil toplumlarda kadın ve erkeğe yüklenen roller arasında büyük farklılıklar bulunmaktadır. Toplumda güçlü, yenilmeyen, korkusu olmayan, ağlamayan, rasyonel bir erkek modeli oluşturulurken; kadın güçsüz, aciz, korunmaya muhtaç olan ve erkeğin menfaati için bulunan bireyler olarak değerlendirilmektedir. Erkek toplumun her kurumunda erkekliğini kanıtlamak ve rasyonel olmak için baskı kurmaya çabalar. Erkek bu çaba için gerektiği yerlerde sorun çözmek veya hizmet talep etmek için şiddete başvurabilir. (Heiliger ve Engelfried, Akt.; Çelik, 2018: 99). Katılımcılar iş yerinde kadının şiddete maruz kalmasını en önemli sorunlardan biri olarak vurgulamıştır. Kadın çalışanların daha fazla şiddete uğradığı ve erkek çalışanların şiddeti önlendiği ve çalışma saatlerinde erkek çalışanın olmasının güven verdiğini belirtilmiştir. Kadına yönelik iş yeri şiddetinin temel nedeninin toplumsal cinsiyet eşitsizliği ve ataerkil toplum özelliğine bağlı kadın ve erkek cinsiyeti arasındaki orantısız güç ilişkisinin olduğu ifade edilebilir. Bu şiddet kadın sağlığı, psikolojisi ve çalışma hayatına katılımı üzerinde yıkıcı etkilere neden olabilir.

3.8.2.3. Cinsel Taciz

Cinsellik kadın üzerinde otorite ve baskı kuran ataerkil sistemin ürettiği yapay bir olgudur. Ataerkil toplumların cinsellik anlayışında erkek merkezi konumda ve güçlüdür. Kadın ise görmezden gelinir, baskılanır ve eril tahakküm altına alınır. Ataerkil sistem cinsellikte erkeğe baskın kadına da itaatkâr olma rolünü yüklemektedir. Kadın ve erkeğin cinselliği ile ilgili ataerkil yargılar erkeğin cinselliğini ihtiyaç ve doğal olarak betimler. Kadın cinsel isteğin az olarak ve cinsel anlamda tatmin edilmesi zor olarak tasvir edilmektedir. Bu

bağlamda cinsel taciz erkeğin daha güçlü ve doğal cinsel ihtiyaçlarının bir sonucudur. Ataerkil sistemin cinsellik anlayışı cinsel taciz, tecavüz, cinsel istismar vb. cinsel davranışlarla kadınlar üzerinde egemenlik ve hakimiyet kurmaktadır (Bahar, 2018: 50; Byres, 1996: 22; Berkem, 1993: 358). K1 çalışma yaşamında kadınların cinsel tacize uğrayabildiklerini vurgulamış ve bu konuda düşüncelerini şu şekilde belirtmiştir;

K1; Acilde alkol uyuşturucu bağımlısı hasta çok geliyor ve bir de gece. Sıkıntılı hastalar olduğu için ve bizim toplumumuzda bayanı hafife alıyorlar sarkıntılıklar olabiliyor.

Kadının çalışmak için bile gece ev dışında olması taciz için bir neden olarak görülebilmektedir. Ayrıca erkeğin madde kullanımı ve kadını cinsellik olarak kodlamasının tacizi meşrulaştırdığı söylenebilir. Ataerkil toplumlarda cinsel taciz kadınların hem çalışma yaşamına girmesin hem de çalışma yaşamında devamlılığı engelleyen önemli bir sorundur. 1964 yılında ABD’de çıkarılan İnsan Hakları Bildirgesi’nde cinsel taciz konusuna yer verilmiştir. Cinsel taciz, kendi isteği ve rızası olmadan kişiye sözlü ya da fiziksel olarak yapılan sarkıntılık ve ahlak normlarına ters olan davranışlar ve tutumlar olarak tanımlanmıştır (Türker, 1997: 74). K1’in ifadelerinin cinsel taciz tanımı ile örtüşmekte olduğu görülmektedir. Diğer bir kadın katılımcının da cinsel taciz konusundaki düşünceleri şunlardır;

K8; Bayanlara genç hasta yakını varsa bakışlarında ya da konuşmalarında, davranışlarında asılmalar olabiliyor. Beyaz tenli sarışın olan kız iyiymiş gideri varmış gibi söylemler oluyor. Kısık sesle bebeğim, fıstık gibi şeyler söylüyorlar ve kazara değmiş gibi yapıyorlar. İstemediğin halde ısrarla çiçek gönderebiliyorlar.

Ataerkil toplumlarda erkeklerin kendine güvenmesi ve ısrarcı olması beklenmektedir. Bu yüzden kadına taciz doğal bir davranış olarak görülebilir. Ayrıca kadının reddetmesi naz göstergesi olarak görülebilmektedir. Doğası gereği, cinsel taciz iki kategoriye ayrılır: Birincisi Quid pro quo (her şey karşılıklı) cinsel taciz işe alım, terfi veya maaş zammı karşılığında üstün çalışanını taciz etmesi olarak tanımlanmaktadır. Cinsel tacize uğrayan çalışanlar şikâyet ederse maaşı düşürülebilir, görevi değiştirilebilir ve istifaya zorlanabilir. İkincisi ise düşmanca ortam olarak adlandırılmakta ve bakış, cinsel içerikli şakalar, dokunma, laf atma vb. davranışlarla kadının ahlaksız ve rahatsız edici çalışma ortamına maruz bırakılmasıdır (Beijing Zhongze Women’s Legal Consultation and Service Center, 2010: 4,5). K8’in ifadeleri düşmanca ortamdaki tacizi örneklendirmektedir. K4 de cinsel taciz ile ilgili yaşadığı bir olayı anlatmıştır.

K4; Kadınlara da kendini bilmez hastaların saçma sapan tavırları olabiliyor. Mesela ben stajdan başıma geleni anlatayım. Hastaya intramüsküler enjeksiyon¹ yapacaktım. Hastaya; ‘Arkanızı döner misiniz, iğnenizi yapacağım’ dedim. Hasta; seç bakalım hangi taraf güzel kız’ dedi sapıkça bir yaklaşımı oldu.

Hemşirelerin bakım ve tedavi sırasında hastaların mahrem yerlerini görmesi ve dokunması bel altı esprilere neden olabilmektedir. . Hemşirelik mesleğinde bakım rolünden dolayı hastalarla fiziksel ve duygusal temas kurulması cinsel taciz olasılığı arttırmaktadır (Bronner, vd., 2003: 638). Japonya’ da yapılan bir araştırmaya göre hemşirelerin %55,8’i hasta yakınları tarafından tacize uğradıklarını ifade etmiştir. Hemşireler hastanın hayati belirtilerini kontrol ederken veya hasta bakım işlevi sırasında ellerine, kollarına veya vücutlarının başka bir yerine dokunulduğunu ve hastaların yatak başında sarıldığını belirtmişlerdir (Hibino, vd., 2006: 401,403). Türkiye’ de de hemşirelere yönelik cinsel tacizle ilgili bir araştırma sonucuna göre hemşirelerin %37,1’inin hastalar tarafından cinsel tacize uğradığı belirlenmiştir (Çelik ve Şenol Çelik, 2007: 201). K4’un ifadeleri kapsamında hasta tarafından cinsel tacize uğradığı söylenebilir.

Katılımcılar hemşirelik mesleğinde cinsel tacizi önemli bir sorun olarak vurgulamışlardır. Hasta ve hasta yakınları tarafından cinsel tacize uğrayan kadın hemşirelerin olduğu ve hemşirelerin cinsel tacize maruz kalmaktan korktuğu görülmüştür. Cinsel tacizi medeni durum, yaş, fiziksel görünüş vb. fark etmeden her kadın deneyimlemekte ya da bu tür olaylara tanık olmaktadır. Cinsel taciz kadının çalışma yaşamında bir engel olarak karşısına çıkmaktadır. Çünkü mağdur kadın iş hayatını bırakabilir, toplum tarafından yanlış anlaşılabilir, dışlanabilir ve psikolojik sorunlar yaşayabilir.

3.8.2.4. Yöneticilikte Kadın Hemşirelerin Karşılaştığı Engeller

Kadınların eğitim seviyelerinin yükselmesine ve çalışma yaşamına aktif katılmalarına rağmen kadınlar yönetici olma konusunda engellerle karşılaşmaktadır. Hem dünyada hem ülkemizde nüfusun yarısını kadınlar oluşturmalarına rağmen, bu oransal eşitlik çalışma hayatına ve yönetim kadrolarına yansımamaktadır. Yönetimin cinsiyetinin olmaması gerekmektedir. Ancak yöneticilik sahip olması gereken özelliklerden dolayı her ülkede olduğu gibi ülkemizde de erkek işi olarak görülmektedir. Yöneticilik için risk alma, atılman, zekâ, doğruluk, rekabete yatkınlık vb. özelliklerin kadından ziyade erkekleri nitelediği düşünüldüğü için yöneticilik erkek işi olarak algılanmaktadır (Arıkan, 2003: 2). Yöneticiliği erkek işi olarak düşünen E2 düşüncelerini şu şekilde ifade etmiştir;

¹ Kalçanın üst dış kısmı veya uyluğun üst ön kısmı ilaç enjekte edilmesi işlemidir.

E2; Bayandan yönetici olmaz. Bekli kötü bir düşüncedir ama ben öyle düşünüyorum. Sorumlu hemşirenin erkek olduğu servislerde hiçbir problem olmazdı. Mesela benim şu listemi ayarlayabilir misin? Denildiğinde evet ayarlarım ne olacak. Sonuçta sen çalışıyorsun çalışmıyorsan başkası çalıştırır sonuçta iş yürüyor.

Cinsiyete dayalı roller öğrenme yoluyla nesilden nesle aktarılmaktadır. Katılımcının kadın yöneticilere karşı önyargılı olması ve yönetme eylemini erkek işi olarak nitelemesi, içinde yaşadığı kültürün cinsiyete dayalı öğretileri ile ilişki olduğu ifade edilebilir.

E5; Ne kadar doğrudur bilemem. Benim düşüncem yöneticilik konusunda ben bir erkeğin yönetici olmasını genelde desteklerim. Bayanların çok fazla bu işi iyi yapabildiği düşünmüyorum. Çünkü bu işi otoriter konusunda erkeklerin daha başarılı olduğunu düşünüyorum.

E5'in de E2 ile hemfikir olduğu görülmektedir. Katılımcıların ifadeleri değerlendirildiğinde yöneticiliğin gerektirdiği özelliklere doğuştan erkeğin sahip olduğu ve bu nedenle yöneticiliğin erkekle özdeşleştirildiği ifade edilebilir. Ataerkil toplumlarda kadınların yöneticilik yapamadığı ve yöneticiliğin erkekler için daha uygun olduğu düşüncesi yaygındır. Kadın yöneticilere karşı olumsuz önyargıların sürdüğü görülmektedir. Erkeklerin geleneksel tutumları ve tavırları nedeniyle kadınlar yönetim pozisyonlarında yer alamamıştır. Bu olumsuz önyargılar, tavır ve tutumlar cam tavanı işaret etmektedir. Cam tavan, örgütsel ve toplumsal kalıplar tarafından yaratılan ve kadınların üst düzey yönetim pozisyonlarına gelmelerini engelleyen görünmez ve yapay engeller olarak tanımlanabilir (Wirth, 2001: 25). Bu konu ile ilgili K2 eski çalıştığı hastaneden bir örnek vermiştir;

K2; Ankara' da iken genelde süpervizörleri erkeklerden seçiyorlardı. Yönetici pozisyonuna onları koyuyorlardı.

Katılımcı yönetim ve erkek konusuna daha önceki çalıştığı hastaneden örnek vermiş ve yönetici pozisyonunda daha çok erkeklerin yer aldığını ifade etmiştir. Sağlık sektöründe yapılan bir çalışmada, hastanelerin cerrahi birimlerinde kadın hekimlerin çoğunun düşük ve orta derecede yönetici pozisyonunda yer aldığı görülmüştür. Bu bağlamda üst düzey yöneticilerle kıyasladığında örgütsel kararlara daha az katkı verdikleri belirlenmiştir (Yirmibeşoğlu, 2011: 151). Kurumdaki işleyişin sağlıklı ve sorunsuz ilerlemesinin yöneticinin vasfı ile ilişkili olduğu ifade edilebilir. Kadınların yöneticilik vasfına sahip olmadığı düşüncesinden dolayı yönetici pozisyonunda erkekler tercih edilmektedir E1 de yönetme eyleminin erkeklerin karakteristik özelliklerine daha uygun olduğunu ifade etmiştir.

E1: Erkek pratik zekâ ile o an ya da birkaç saat sonra çözüyor. Ama kadın sorumlu hemşireye bir şey anlatıyorsun. Düşünmeye başlıyor, öyle mi olmalıydı, böyle mi olmalıydı diye. Sonra yapamayız canım deyip geçiyor. Kadınlar pratik değil, Erkekler sorunlara karşı daha pratik ve çözücü yaklaşıyor.

Yöneticiliğin erkek işi olduğu ve kadınların bu konuda yeterli olmadığı düşüncesi oldukça yaygındır. Yönetim dünyasında kurallar ve normlar erkekler tarafından belirlendiği

ve eril güç hâkim olduğu için kadınlar yönetimde yer edinememektedir. Kadınların örgüt içinde liderlik vasıflarını ve rolünü yerine getiremeyecekleri, mantıklı karar alamayacakları, emir veremeyecekleri, krizi iyi yönetemeyecekleri, alt pozisyonda çalışan erkeklerin kadın yöneticilerden emir ve direktif alma eğiliminde olmadıkları varsayılmaktadır (Şahin, 2007: 1). Kadınların kişilik yapısı yönetim için yetersiz görülmekte ve yönetme konusunda erkekler kadına oranla daha pratik, zeki ve sorunlara daha çözümcü yaklaşmaktadır. E1 de yönetme eyleminde kadının yetersiz olduğunu düşünmektedir.

Yirmibeşoğlu (2009: 133)'nın çalışmasında kadınlar ve erkekler farklı kademelerde çalışmakta ve kadınlar çalışma yaşamında daha itaatkâr ve hizmet edici geleneksel mesleklerde yer almakta ancak erkek işi olarak tanımlanan işlerde de çalışmaktadır. Daha önceki dönemlerde üst düzey ve karar verici pozisyonlarda kadınlara yer verilmiyordu. Erkekler iyi ve etkin liderler olarak anılmakta, kadınlar ise bu liderlere boyun eğen grup olarak tanımlanmaktaydı. Ancak kadınların da yetenekli yönetici olabileceğine yönelik savlar bulunmaktadır. Ancak yapılan görüşmeler kapsamında ataerkil toplumlarda kadının çalışma yaşamında dezavantajlı oldukları ve “yöneticilik kadın işi değil erkek işidir” anlayışı konusunda katılımcıların hemfikir olduğu tespit edilmiştir. Ayrıca katılımcılar kadının karakteristik özelliklerinden dolayı yöneticiliğin kadına uygun olmadığını belirtmişlerdir. Toplumsal cinsiyete dayalı iş bölümü kapsamında kadının ev işleri, çocuk bakımı vb. sorumlulukları yönetici olmayı engelleyebilir. Ancak katılımcılar bu konuya dair görüş beyan etmemiştir.

3.8.3. Hemşirelik Mesleğinde Cinsiyetçi Etiketler

Hemşirelik mesleği beyaz melek, bakıcı, cadı, seksi, hizmetçi vb. etiketlemeler ile anılmaktadır. Medyadaki cinsiyetçi yaklaşım hemşireleri cinsel bir obje olarak göstermektedir. Kadın ve bakım ihtiyacının söz konusu olduğu salgın hastalık ve savaş durumlarında hemşirelik mesleğine olumlu yaklaşımlarda bulunulmuştur. Ancak ihtiyaç durumunun ortadan kalkması halinde cinsiyetçi yaklaşım devam etmektedir. Bu durum hemşirelik mesleğinin ataerkil otoriter bakış açıyla değerlendirildiğini göstermektedir (Zencir ve Zencir, 2011: 52). Cinsel olarak filmlerde, TV programlarında ve reklam malzemelerinde yaramaz hemşire (naughty nurse) stereotipi oldukça yaygındır. Yaramaz hemşire stereotipi neden bu kadar yaygın? Neden avukatlarla ilgili böyle bir cinsel stereotipi yok? Seks dükkanları neden fizyoterapist üniforma satmıyor? Hemşireler hakkında onları böyle bir hedef yapan nedir? Bu soruların tek cevabı; hemşireliğin cinsel bir obje olarak algılanmasının nedeninin kadın yoğun bir meslek olması, bakım ve tedavi sürecinde hastaların vücutlarını

görmesi ve temasta bulunmasıdır (Darbyshire, 2010: 58). K1 çalışma yaşamında kadın hemşirelerin bedeninin ve cinselliğinin medyada yansıtılan cinsiyetçi tutumunu vurgulamıştır.

K1: Kadın hemşireler seksi bulunuyor, hemşirelikle bağdaştırılan mini etek giymiş hemşire. Bunları görünce üzülüyorum. Yeni zamanlar da çıkmıştı. Murat Boz'un filminde vardı. Hemşire sahnesi kaldırılmalı kaldırılmalı diye tartışma çıkmıştı. Hemşire deyince zaten insanların aklında beliren bir kalıp var; mini etek giymiş, üstünde daracık bir forma giymiş. Ama gerçekte böyle değil.

K1 hemşirelik ile ilgili toplumda kalıp yargıların olduğunu belirtmiştir. Bu bağlamda katılımcının ifadelerinin literatürle örtüştüğü söylenebilir. K8 de toplumda hemşirelik profilini dile getirerek düşüncelerini şu şekilde ifade etmiştir;

K8: Bazı biblolar var. Hemşire biblosu mini etekli, göğüs dekoltesi bir hemşire modeli var. Sahada böyle bir görüntü yok. Toplumda seks ojesi olarak gösteriliyor. Murat Boz Dönerse Senindir filminde bir sahnesinde bayılıyor. Müdahale eden hemşireler seks objesi olarak gösterilmiştir. Görselinde mini etekli göğüs dekoltesi, kepli. Toplumdaki hemşire algısı böyle ama saha böyle değil.

Hemşirelik mesleği medyada olduğundan farklı gösterilmektedir. Medya hemşireleri dekoltesi, seksi, IQ'su düşük vb. olarak etiketlemektedir. Kadın hemşireler fiziksel görünüş ve kıyafetleriyle ön plana çıkarılmakta ve fantezi objesi olarak gösterilip değersizleştirilmektedir. Medyanın toplumsal algıyı yönetmekte ve cinsiyet kalıp yargılarını pekiştirmektedir. Ataerkil ideoloji cinselliği haz, aktif/erkek ve pasif, itaatkâr/kadın olarak kodlamıştır. Geleneksel toplum temelli eril ve ataerkil bu kodlar kadının, kadın bedeninin ve kadın cinselliğinin üzerinde egemenlik kurarak kadın bedenini cinsel bir obje olarak göstermektedir (Mulvey, 1975: 4). Kadının ataerkil ideolojiyle şekillendirilmiş cinsellik temelli bu temsili, kadın yoğun bir meslek olan hemşirelikte de kendini göstermektedir. Hemşirelik mesleğinin cinsellik ile ilişkili olarak etiketlenmesinin ataerkil bakış açısını yansıttığı söylenebilir. E1 de kadın hemşirelerin cinsellik ile ilişkilendirildiğini ifade etmiştir;

E1: Hemşireler genelde başında kepi, kısa etek giymiş cinsel obje gibi düşünülüyor. Bu kadınlar açısından olumsuz bir durum, bunu değiştirdiğimiz düşünüyorum. Erkeklerin girmesiyle bu algı değişti. Ama hala var dizilerde görüyoruz hemşireyi doktorun kölesiyim gibi gösteriyorlar. Bunun da böyle olmadığını değiştirdiğini düşünüyorum.

Ataerkil toplumlarda kadın, bedeni üzerinden kontrol edilmektedir. Erkeğin üstün ve kadının ikincil bir cinsiyet olarak görüldüğü ataerkil toplumlarda kadının cinsel bir meta olarak görülmesi kaçınılmazdır. Kadın bedeni denildiğinde akla gelen ilk kavram cinsellik olduğu için kadın yoğun olan hemşirelik mesleğinde de güzel, bakımlı ve seksi kadın algısı oldukça yaygındır.

E2: Bazen gece partileri düzenleniyor. Hemşirelik mesleğinin formasını giyen kötü insanlar sahnelere çıkartılıyor. Sanki meslekte çalışan hemşirelerin tamamı öyleymiş gibi insanlara lanse ettirmeye çalışıyor. Hemşire kıyafetleri ile gece kulüplerinde cinsel bir obje olarak tanıtılıyor, gösteriliyor.

Dolayısıyla kişi bu mesleği yaparken bayanın küpe takması nasıl olması gerekir, ojenin nasıl olması gerekir, saçlarının nasıl olması gerekiyor.

Ataerkil toplumlar kadını tanımlama ve ona “ad koyma” hakkına sahiptir. Ad koyma bir üstünlük kurma aracı olarak görülmekte ve eril gücün kendi çıkarlarını korumak ve iktidarının devamlılığı için kadının tanımlanmasıdır (Berktaş, 1998: 2). Bu bağlamda ataerkil ideoloji kadın bedeninin cinselliği çağrıştırdığı varsayarak kadını cinsel bir nesne olarak tanımladığı ifade edilebilir. Kadın yoğunluğu fazla olduğu için hemşirelik mesleği de cinsellik üzerinden tanımlanmaktadır. E1 de hemşireliğin cinsellik üzerinden tanımladığını ve hemşirelik mesleğinde erkek görünürlüğünün artmasıyla bu durumun değişeceğini savunurken E2 ise bu durumun değişmesi için kadın hemşirelerin kıyafet, saç, makyaj vb. fiziksel görünüşleri ile cinselliği çağrıştırmaması gerektiğini belirtmiştir. Bir başka deyişle çekici ve tahrik edici kıyafet, makyaj, aksesuar vb. tercih etmemesi gerektiğini vurgulamıştır. Kadın hemşireler cinsellik ve güzellik üzerinden tanımlanırken erkek hemşirelerin ise hekim sanıldığı için saygı gördüğü ifade edilebilir. E7 doktorluğun erilleşmesiyle ilişkili olarak erkek hemşirelerin de doktor olarak etiketlendiğini belirtmiştir;

E7: İnsanlar, hastalar doktor hanım değil doktor bey diye hitap ediyorlar. Hemşireliğe zaten hala bayan mesleği olarak bakılıyor, erkeklerin sayısı çok fazla artsa da. Mesela serviste bir tane erkek hemşire arkadaşımız var ona da doktor bey diye hitap ediyorlar.

10. yüzyılda üniversiteler kurulmuş ancak kadınların üniversitede eğitim alması engellenmiştir. Sağlık alanında çalışmak için üniversite eğitimi alarak yeterlilik belgesi sahip olma şartı getirilmiş ve şifacı kadınlar cadılıkla suçlanarak sağlık alanından uzaklaştırılmıştır. Bu durum sağlık alanının erkek egemenliğine girmesine neden olmuştur (TTB Kadın Hekimlik ve Kadın Sağlığı Kolu, 2020). Bu durumun doktorluğun erkek mesleği olarak inşa edilmesine neden olduğu ifade edilebilir. Bakım hizmeti ve hemşirelik kadının geleneksel rollerinin devamı niteliğinde olduğu için hemşirelik kadın mesleği, hekimliğin ise erkek mesleği olarak görüldüğü ifade edilebilir. K6 da hasta ve hasta yakınlarının erkek meslektaşlarını hekim olarak gördüklerini ifade etmiştir;

K6: Erkeğin hemşire olduğunu düşünemiyor. Sabah doktor bey diye başlayıp, akşam doktor bey diye bitiriyorlar. Düzelttiğinde kabul ediyor. Haa öyle mi diyor. Ama yerleşmiş bir algı var gitmiyor. Yine de ona tavır bir doktor bey tavrı oluyor. Ona karşı davranırken doktormuş gibi tavır takınıyor. Bahsederken dün akşam nöbetçi bir doktor bey vardı diye bahsediyorlar.

Toplumda erkek hemşireler ile ilgili algının belirlenmesi için yapılan bir araştırma sonucuna göre katılımcıların %0,88'i hemşirelik mesleğinde erkeklerin hizmet verdiğini bilmediklerini ifade etmiştir (Saatçi, 2012: 3). Erkek hemşirelerin bilinmemesi ve doktorluk mesleğinin eril olması erkek hemşirelerin doktor sanılmasına neden olduğu söylenebilir. Hasta ve hasta yakınlarının erkek hemşirelerin doktor olduğunu düşünerek saygı gösterdiği

ancak doktor olmadıkları öğrendiğinde ise tavırlarının değişiklik gösterdiği belirlenmiştir (Rezaei, vd., 2012: 87). Araştırma sonuçları katılımcının ifadeleri ile benzerlik göstermektedir. Ancak erkek hemşirenin doktor olmadığı belirtildiğinde hasta ve hasta yakınlarının tavırlarında bir değişiklik söz konusu olmadığı görülmektedir. Bu konuda araştırma sonuçlarının desteklenmediği ifade edilebilir. E4 de hemşirelik kadınla özdeşleştirildiği için hemşireliğin erkekler tarafından da yapıldığının bilinmediğini belirterek yaşadığı bir olayı örnek vermiştir;

E4: Biz üniversite de staja çıkıyorduk. Bir hastanın hemşireler(bayan) başında kaldırmaya çalışıyorlar. Ben geldim. Bakar mısınız, bakar mısınız? Beni kaldırırsınlar mı? Ben de öğrenciyim ben de onlardanım. Orda beni erkek olduğum için doktor sandılar.

E4'ün toplumun hemşirelik mesleğine yüklediği cinsiyetçi kalıp yargılarının farkında olduğu söylenebilir. Erkek hemşireleri konu alan bir araştırma sonucuna göre katılımcıların %66,8'i hemşirelik mesleğinin kadın mesleği olduğunu belirtmiştir (Taşçı, 2007: 16). Hastaların erkek hemşireler hakkındaki görüşleri ile ilgili bir başka araştırma sonucuna göre de %69,3'ün erkeklerin hemşirelik yaptığını bilmedikleri ifade etmiştir (Karakurt, vd., 2009: 190). 2007 ve 2009 yılında yapılan araştırma sonuçlarının da E4'ün ifadelerini desteklediği söylenebilir. Ancak sonraki yıllarda yapılan araştırma sonuçlarında değişiklik söz konusudur. Çeşitli meslek gruplarının erkek hemşireler hakkındaki görüşlerini araştıran bir araştırma sonucuna göre katılımcıların %69,3'ü erkeklerin hemşire olduğu bildiğini ifade etmiştir (Ünsal, vd., 2010: 424,425). Toplumun erkek hemşireye bakışı açısını belirlemek için yapılan başka bir araştırmaya göre katılımcıların %93,2'si hemşirelik mesleğinde erkeklerin varlığından haberdar olduğunu belirtmiştir (Eker, vd., 2017: 142). Toplumun erkek hemşirelerin varlığını kanıksadığı söylenebilir. Ancak hemşirelik mesleğinin kadına özgü bir meslek olarak görülmesinde ataerkil ideolojinin etkili olduğu ifade edilebilir. E7 de erkek hemşireler ile ilgili şöyle bir olayı örnek vermiştir;

E7: Arkadaşın bir tanesine hemşire ama doktor diye hitap ediyorlar gittiği kahvede. Çünkü arrest olan bir adama kalp masajı yapıyor ve adam geri dönüyor. Şu anda da o adam kahveye gelip takılıyor. Hemşire olduğunu biliyorlar ama sürekli erkeklerin takıldığı yerde hemşire değil doktor olarak tabir ediyorlar.

Erkeklerin hemşire olduğunu bildiği halde erkek hemşireye doktor diye hitap etmeyi tercih ettikleri görülmektedir. Ataerkil toplumların hemşirelik gibi kadınsı meslek olarak değerlendirilen meslekleri erkeklere uygun bulmadığı söylenebilir. Ataerkil ideoloji erkekler arasında hiyerarşi kurarak eril iktidarın güçlenmesini destekler ve bu gücü meşrulaştırır (Hartmann, 1981: 21). Bu bağlamda ataerkil ideolojinin eril iktidarı koruma kaygısıyla

kamusal yaşamı kendine ayrıcalık sağlamak için düzenlediği ve kadınları kontrol altına aldığı ifade dileyebilir.

Katılımcıların ifadeleri doğrultusunda hemşirelik mesleğinde kadın ve erkek hemşireler için farklı etiketlemeler yapıldığı görülmektedir. Ataerkil ideolojide kadınların cinselliklerinin erkekler tarafından kontrol edildiği ifade edilebilir. Bu açıdan kadın hemşireler için cinsel ifadeler kullanılırken erkek hemşirelere statü açısından yüksek meslek görülen hekimlik mesleği uygun görülmektedir. Ataerkil ideolojinin ve kültürel normların etkisi ile şekillenen toplumsal cinsiyet rolleri toplum içindeki kurumlar ve kurum işleyişlerinde etkindir (Fagenson, 1990: 268). Bu bağlamda ataerkil toplumlarda kadın ve erkek hemşireye atfedilen farklı etiketlemelerin toplumsal cinsiyet rollerinin şekillendirdiği stereotiplerle yakından ilişkili olduğu söylenebilir.

3.8.4. Hemşirelerin Kişisel Niteliklerinin Toplumsal Cinsiyetle İlişkilendirilmesi

Sosyalizasyon sürecinde eril ve dişil ayrımı kadın ve erkeğin hangi rollerin sorumluluğunu alacağı, hangi meslekleri tercih edeceği ve toplum tarafından hangi rollerin, davranışların ve mesleklerin kabul göreceğiyle ilişkilidir. Bu kapsamda kadının doğasının bakıcılık rolüne uygun olduğu gerekçesiyle kadınlara hemşirelik, çocuk bakıcılığı gibi meslekler uygun görülmüştür (Günindi Ersöz, 1997: 82). Ancak yasal düzenleme ile ülkemizde hemşirelik mesleğindeki cinsiyet ayrımı ortadan kaldırılmıştır. Ancak iyi bir hemşirenin kişilik özellikleri kadın ile ilişkilendirilebilmektedir. Bu bağlamda araştırmamızın dördüncü teması iyi bir hemşirenin kişilik özelliklerinin toplumsal cinsiyetle ilişkini belirlemektir. Bu durumu açıklamak için katılımcılara “İyi bir hemşirenin sahip olması gereken özelliklerin neler olduğu ve bu özelliklerin cinsiyet ile ilişkisini konusunda görüşleri” sorularak katılımcıların ifadeleri aktarılmış ve literatürle örtüşen bulgulara ulaşılmıştır. Bu konuda K2 görüşünü şu şekilde ifade etmiştir;

K2; Fedakâr olması gerekiyor maalesef, eğer bu mesleği seçmişse adanmışlık duygularının fazla olması gerekiyor. Çünkü meslek bunu gerektiriyor maalesef ki. Güler yüzlü olması gerekiyor. Anlayışlı olması gerekiyor. Ama cinsiyet göre farklılıklar var. Kadınlar daha güler yüzlü ve anlayışlı erkekler daha net ve sonuç odaklı, dik kafalı, sert.

K2 iyi bir hemşirenin adanmışlık duygusunun fazla olması gerektiğini vurgulayarak cinsiyetle ilişkili olduğunu savunmaktadır. Katılımcı kadın ve erkeğin kişisel özelliklerini kıyaslayarak iyi bir hemşirenin özelliklerinin kadına daha uygun olduğunu belirtmiştir. Ayrıca K2 hemşirelik ve adanmışlıkla ilgili şu şekilde görüş bildirmiştir;

“Biz kadın olarak yardım etmek, bir şeyleri vermeye o kadar çok adapte olmuşuz ki; bilinçaltımız verme var almadan ziyade. İşte yemek yaparsın yemeğini verirsın, çocuk doğurursın sütünü verirsın,

kadınlar hep bir vermenin içinde. Kadınlar çok bir şey almıyor bu ülkede. Başka ülke de alıyor mu onu da bilmiyorum ama. Kadınlar daha çok vermeye adapte olarak büyütüldüğü için hemşirelik mesleği aynı şekilde ne maddi olarak ne de manevi olarak çok fazla alan bir meslek değil veren bir meslek. O yüzden hemşirelik eşittir adanmışlık, mesleğe adanmışlık.”

Adanmışlık, çalışan kurum veya kuruluşun misyonuyla uyumlu olarak yüksek iş performansı sağlayan bir dizi olumlu tutum ve davranış olarak tanımlanmaktadır (Storey, vd., 2008: 301). Kahn (1990) göre de adanmışlık bireyin fiziksel, bilişsel ve duygusal olarak çalışma performansında kendini ifade etmesidir (Kuok ve Taormina, 2017: 263). Sağlık sektöründe adanmışlık düzeyi ile ilgili yapılan bir araştırmaya göre idari personelin ve hekimlerin işe adanmışlık düzeylerinin hemşirelere göre daha yüksek olduğu belirlenmiştir (Özer, vd., 2015: 268). Adanmışlık tanımları ve adanmışlıkla ilgili araştırma sonuçları K2’nin ifadelerini desteklemediği söylenebilir. Ancak K2’nin adanmışlık tanımının kadına yüklenmiş olan rollerle örtüştüğü ifade edilebilir. K2 hemşirelik mesleğinin kadının doğasına uygun olduğunu ifade etmiştir. Bir başka katılımcı şu şekilde düşüncelerini belirtmiştir;

K4; Merhamet, bu işin en başı merhamet. Sevecen olmalı şefkatli olmalı. Konuşacaksın iyi iletişim kurabilen, sakın, insani ilişkileri iyi olan. Erkekler yapıları gereği, toplumsal olarak yetiştirilişten mi duygularını belli edemeyen, düz somut davranıyor. Bayan duygusal yaklaşıyor her konuyu konuşabiliyor.

K4 kız ve erkek çocuklarının yetiştirilme tarzının kişilik özelliklerinde etkili olduğunu ve iyi bir hemşire olma üzerindeki etkisini vurguladığı görülmektedir. Kişilik özellikleri bireye özgü ve bireyin toplumsal yaşam içinde edindiği ve sergilediği baskın alışkanlıklar ve tutumlar olarak tanımlanmaktadır. Kişilik özellikler kalıtım, aile ve sosyo-kültürel faktörlerin (çevresel faktörler) etkisiyle oluşmakta ve gelişmektedir. (Özsoy ve Yıldız, 2013: 2). Bir başka deyişle aile ve toplumun bireyin kişiliğini etkilediği söylenebilir. Ayrıca sosyo-kültürel norm ve değerler kapsamında birey toplumdaki kadınsı ve erkeksi kişilik özelliklerini de öğrenir. Kültürel norm ve değerler kadın ve erkeğin nasıl görünmesi, davranması ve kişisel özelliklerinin nasıl olması gerektiğini belirlemektedir. (Kahraman, vd., 2015: 137). Bu bağlamda kadın kişilik uyumlu, sakın, duygusal vb. özelliklerle; erkek kişilik ise duygusuz, disiplin vb. özellikler ile belirlenmekte olduğu söylenebilir. Ataerkil toplumlarda erkek çocuklara duygularını saklaması ve ağlamaması gerektiği öğretilirken, kız çocuklarının duygularını ifade etme ve ağlama konusunda daha özgür olduğu ifade edilebilir. Bir başka katılımcı da cinsiyetle ilişkili olduğunu belirterek şu şekilde görüşlerini ifade etmiştir;

K7: Hasta ile empati kurarak iletişim kurması gerekiyor. Sakın bir yapıya sahip olması gerekiyor. Nazik şefkatli sevecen olmalı. Bence bayanlar erkeklere göre daha çok şefkatli ve sevecen davranabilir. Erkeklerin o kadar olacağını düşünmüyorum. Çoğu erkek davranamaz çünkü katılardır. Sert mizaçlı oldukları için.

K7'nin iyi bir hemşirenin kişilik özelliklerinin ne olması gerektiğini sıralayarak kadın ve erkeğin kişisel özellikleri üzerinden karşılaştırma yaptığı görülmektedir. Erkeklerle atfedilen basmakalıp karakteristik özellikler bağımsızlık, saldırganlık, güç, rekabet, hırslı, kendi kendine yeten ve duygularını kontrol edebilen ve otoriterdir. Kadınlara atfedilen özellikler ise besleyici, şefkatli, pasiflik, vicdanlı, ılımlı ve itaatkâr olma ile ilişkilendirilmektedir (Drydakı, vd., 2018: 623). İyi bir hemşirenin özelliklerinin daha çok kadınsı niteliklerde ifade edildiği görülmektedir. Bu bağlamda hemşirelik mesleğinde cinsiyetçi bir tutum olduğu söylenebilir. K7 iyi bir hemşirenin kişilik özelliklerinin cinsiyetle ilişkili olduğunu vurgularken, K6 ise şu şekilde görüş bildirmiştir;

K6: Anlayışlı ve sabırlı olman gerekiyor. İnsani olarak kibar olmalı, nazik davranmalı. Bunun cinsiyetle ilgili olduğu düşünmüyorum.

K6 iyi bir hemşirenin kişisel niteliklerini belirterek cinsiyetle ilgili olmadığını ifade etmiştir.

K5; Çok dikkatli olması gerekiyor, çok çok iyi bir gözlemci olması gerekiyor. Merhamet ve vicdan olması gerekiyor. Bir erkek de merhametli vicdanlı olabilir. İyi bir gözlemci zaten olabilir. Dikkatli de olabilir. Bunların hiçbir şekilde cinsiyetle ayrımı ile ilişkisi yok.

Her meslekte olduğu gibi hemşirelik mesleğinin de bazı mesleki yetenekleri ve kişisel özellikleri olması gerekmektedir. İyi bir hemşirede olması gereken özellikler; etkili ve sağlıklı iletişim kurabilme, empati, duyarlılık, problem çözme ve kriz yönetimi, hastalara özen gösterme ve saygılı olma, detaylara karşı dikkatli, mizah anlayışı, şefkat ve duygusal stabilite şeklinde sıralanabilir (Oliveria, vd., 2017: 19). K6 ve K5 belirttiği iyi bir hemşirenin sahip olması gereken özelliklerin literatür ile benzerlik gösterdiği ifade edilebilir. Ayrıca her iki katılımcı da bu özelliklerin cinsiyetle ilişkisi olmadığını ifade etmiştir. Bu kapsamda hemşirelik mesleğinde her iki cinsiyetin de başarılı olacağını ve meslekte cinsiyet eşitliğinin olması gerektiği ifade edilebilir. E1 ise iyi bir hemşirenin nitelikleri konusunda düşüncelerini şu şekilde ifade etmiştir;

E1: Sabırlı ve anlayışlı olması gerekiyor. Bir de empati yapabilmesi lazım. Bir de bir şeyin çözümünü fikir yürüterek bulmak lazım, en pratiği, hastane açısından maliyet açısından, hemşirenin, iş gücüne göre en pratik çözümün bulunması gerekir. Pratik zekalı olması gerekir. Erkekler daha pratik yolu yapmayı seviyor. Kızlar ise daha ezberci üniversite geleneğinden, derslerden yüksek not almalarından kaynaklı ezberlediğini yapmayı seviyor. Herkes için değil ama genellediğimizde erkekler daha açık fikirli özelliklerle ilk çalıştığım yerde böyleydi. Nazik şefkatli, sevecen hastaya yaklaşırken insan olarak olması gerekenler onun dışında araştırmacı olması lazım. Cinsiyetle ilişkisi var. Ama kendimi övmek değil de arkadaşlarım sen sevecensin sabırlısın şefkatlisin diyorlar. Demek ki erkekler de olabiliyormuş.

E1 de iyi bir hemşirenin kişisel niteliklerin cinsiyetle ilişkili olduğunu ifade etmiş ancak kendisinin de erkek olarak kadınlara uygun görülen kişisel niteliklere sahip olduğunu

ifade ettiği görölmüştür. Toplumsal birer varlık olan kadın ve erkek hep zıt kavramlarla tanımlanmıştır. Toplumsal cinsiyet kadının pasif, duygusal, fedakâr vb. olması gerektiğini öngörürken erkekten ise aktif, girişken, güçlü vb. olmasını beklemektedir. Toplum çeşitli araçlarla kadın ve erkeğe atfedilen cinsiyetçi kabullerin bireyler tarafından öğrenilmesini ve özümsemesini sağlamaktadır (İmamoğlu, 1991: 832). Katılımcının ifadeleri doğrultusunda erkeğin pratik ve açık fikirli olduğu kadının ise sabit fikirli olduğu düşüncesinin toplumun bir öğretisi olduğu ifade edilebilir. Ayrıca iyi bir hemşirede olması gereken bazı mesleki özellikleri ifade ederken erkekleri yücelttiği görölmektedir. E1'in cinsiyetçi kabuller nedeniyle çalışma yaşamında kadını ötekileştirdiği ifade edilebilir. Bir başka katılımcı iyi bir hemşirenin özelliklerinin cinsiyetle ilişkisi konusunda şu şekilde görüşlerini bildirmiştir;

E4: Duygusal, soğukkanlı olması gerekir. Şefkatli, güler yüzlü olmalı. Yerine göre sert olmalı. Cinsiyetle çok da ilişkisi yok. Bir sorun olduğu zaman erkekler krizi kadınlara göre daha iyi yönetiyor.

Hemşirelik mesleğinde kişilik özelliklerinin cinsiyetten bağımsız olduğunu vurguladığı görölmektedir. Ancak katılımcının kriz yönetiminde erkeklerin kadınlara oranla daha başarılı ve etkin olduğunu belirtmesi dikkat çekmektedir. Yöneticilerin birbirleri hakkındaki düşüncelerini konu edinen bir araştırma sonucuna göre erkek yöneticiler hastalarla ilgili kriz yönetiminde kadın yöneticilerin daha başarılı olduğunu belirtmişlerdir. (Kavak, vd., 2019: 217). Bu açıdan araştırma sonuçları katılımcını ifadeleri ile benzerlik göstermediği söylenebilir.

İyi bir hemşirenin özelliklerinin genellikle cinsiyetle ilişkilendirildiği görölmektedir. Sevecen, kibar, fedakâr ve güler yüzlü olmak kadınlıkla, sert, katı, açık fikirli olmak erkeklikle ilişkilendirilmiştir. Hemşirelikte mesleki vasıfların kadınlıkla ilişkilendirilmesi hemşirelik mesleğindeki cinsiyetçi tutumun devam ettiğinin göstergesi olabilir. Ayrıca bazı erkek katılımcıların erkek hemşirenin vasıflarının hemşirelik mesleği için daha uygun olduğunu belirttiği görölmektedir. Bu durum hemşirelik mesleğini erilleştirme çabası olarak yorumlanabilir.

3.8.5. Hastane Yönetimlerinin Kadın ve Erkek Hemşireye Karşı Tutumu

Kadın ve erkeklerin toplumsal yaşamın her alanında eşit hak, fırsat ve sorumluluk sahibi olması gerekmektedir. Ancak toplumsal cinsiyet farklılığından dolayı bu eşitlik sağlanamamaktadır. Ataerkil toplumlar erkekleri daha üst ve yüksek düzey bir grup olarak kabul etmektedir. (Gül, vd., 2014: 171; Ataklı Yavuz, 2016: 79). Toplumsal algı ve yargılar çalışma yaşamında yöneticilerin kadın ve erkek arasında farklı tutum ve davranış sergilemesine neden olabilir. Bu açıdan araştırmanın bir diğer teması hastane yönetiminin kadın ve erkek hemşirelere karşı farklı tutumun olup olmadığının belirlenmesidir. Bu

bağlamda kadın ve erkek katılımcılara “Kadın-erkek Hemşireye Yönetimin Bakış Açısındaki Farklılıkları” konusundaki düşünceleri sorulmuştur. E1 bu konuda şu şekilde görüş bildirmiştir;

E1; İş gücü olarak hastaların çevrilmesi, kaldırılması, yürütülmesi olsun, bakımın yapılması vs. hasta sağa sola çevrilmesi biraz daha güç gerektirdiği için bir de kadınlar doğum izni aldığı için baya 6-7 ay gelemeyi için içerde iş yükü artıyor kalanlara. Erkeklerin en fazla askere gitme durumu var. Bir de evlenirse iki hafta izini var. Bunları düşündüğünde ben olsam, yönetici olsam bunu göz önüne alırım ve yoğun bakımlarda erkeklere ağırlık verelim deyip erkekleri yoğun bakıma çekerim.

Hemşirelik mesleğinde bir branş ya da uzmanlık alanı bulunmadığından hemşirenin hizmet vereceği alan yönetim tarafından belirlenmektedir. Bu bağlamda kadınların fiziksel yapısı, annelik ve eş rolünün kadının hastanede çalışacağı birimi belirlediği ifade edilebilir. E1 de E8 ile aynı düşünceleri dile getirmiştir;

E8; Ameliyathane yoğun bakım vb. özellikli birimlere fiziksel güç olarak erkekleri veriyorlardı. Bir kişinin rapor alması diğerlerinin fazla mesai yapması ve çalışma düzenin bozulması demektir. O yüzden özellikli birimlerde kadroyu değiştirmek istemiyorlardı. Bu duruma kadınların gebelik süt izni vb. durumları etkili olabilir.

Kadın hemşirelerin gebelik süreci, doğum, çocuk bakımı ve süt izni nedeniyle uzun süreli çalışma alanından uzak kaldığı ifade edilebilir. Buna bağlı olarak hizmet akışının sürekliliğin sağlanması için bazı birimlerde erkek hemşirelerin çalışması tercih edilebiliyor. K7 de kadın ve erkek hemşirenin çalıştığı servislerin cinsiyete göre belirlendiğini belirterek şu şekilde görüş bildirmiştir;

K7; Yönetim özellikli birimlere erkek hemşireye daha çok yer veriyor. Çocuk servisinde ya da yeni doğanda erkek hemşire nadiren bulunur. Ameliyathane yoğun bakım acil servis fiziksel güç gerektiren birimlerdir. Çocuk servisi, yeni doğan da çok fazla fiziksel güç ihtiyacı az olduğu ya da çocuk bakımını daha çok bilmedikleri için erkek hemşire vermiyorlar.

Geleneksel cinsiyet rollerinin etkisiyle ev ve aile kadının sorumluluğundadır. Çocukların bakımı, ev işleri, yaşlı ve hasta bakımı kadının görevi olarak görülmektedir (Sancar, vd., 2006: 74). Kadının aile içindeki rolü çalışma yaşamını şekillendirebilir. Katılımcının ifadeleri doğrultusunda kadınların bebeklerle, erkekler ise fiziksel güçle ilgili birimlerde çalıştığı görülmektedir. Bebek ve çocuk ile ilgili servislerde erkeklerden ziyade kadın hemşirelerin çalışması meslek içi cinsiyetçi iş bölümünün bir sonucu olarak görülebilir. Ayrıca cinsiyete bağlı olarak çalışma yerinin belirlenmesi cinsiyet ayrımcılığının bir göstergesi olabilir. K8 de erkek hemşirelerin çalıştığı yerlerin belirlenmesinin nedenini şu şekilde ifade etmiştir;

K8; Yönetim kadın hemşireyi her bölüme verilebiliyorken erkeklerin çalışma yerine göre ayrımcılık uygulanıyor. Erkekleri daha çok yoğun bakıma veriliyorlar. Bir kadına göre erkeklerin yerlerine değiştirmiyor. Onları daha çok eczane, ameliyathane, vb. kapalı birimlerde tutuyorlar. Kapalı alanda

mahremiyet kalkıyor çünkü hastalar bilinçli değil. Hasta yakınları giremediği için benim eşinin dikişi erkek hemşire atmasın ya da benim annemin altını erkek hemşire temizlemesin diyemiyor.

K8 mahremiyet nedeniyle erkek hemşirelerin hasta yakınlarından izole edilmiş bölümlerde çalıştığını dile getirmiştir. Mahremiyet kavramı namus, utanma ve kadın bedeni anlamlarını da karşılayabilir. Ataerkil toplumların en önemli ve en büyük değeri kadının namusu ya da mahremiyet ve onun dokunulmasının yasak olmasıdır (Demir ve Yiğit, 2013: 468). Toplumdaki değer, norm ve ahlaki kuralların etkisiyle hasta ve hasta yakınları erkek hemşirenin uygulama yapmasını istemeyebilir. Ancak hasta yakının giremediği ve hastanın bilincinin kapalı olduğu ameliyathane, yoğun bakım gibi birimlerde hasta ve hasta yakınlarının mahremiyet konusunda talepleri olmadığı ifade edilebilir. Bu nedenle K8 erkek hemşirelerin çalıştığı birimler konusunda ayrımcılık yapıldığını dile getirmektedir. Bir başka katılımcı yönetimin kadın ve erkek hemşireye bakış açısı ile ilgili şu şekilde görüş bildirmiştir;

E2; Mesela bir şeyler söylendiği zaman erkek ben yapmam ne yapabilirsin diyebiliyor. Hakkını her konuda savunabiliyor ama bayan hemşire arkadaşları düşündüğüm zaman onlara yaptırılabilirdi. Mesela ben Akdeniz Üniversitesinde bazen hocalarımla konuşuyorum. Erkek sayısı arttıkça bizim onlara müdahale etmemiz, bazı işlemleri yaptırmamız daha da zorlaşıyor. Kadınlar bu konuda daha itaatkâr.

E2 kadın ve erkek hemşirelerin çalışma koşullarına verdikleri tepkilerin farklılığını ifade etmiş ve konu ile ilgili bir örnek vermiştir. K1 de benzer bir açıklamada bulunmuş ve şu şekilde görüş bildirmiştir;

K1; Yönetim de erkeklere daha inisiyatifli davranabiliyor. Bayanlar her zaman daha söz dinleyen, nereye çekersen o tarafa giden, itikatlar tipler olduğu ve görüldüğü için. Bir erkeği bugün kan almada çalış yarın acile çekeceğim seni, yarın yoğun bakıma çekeceğim dediğinde isyan bayrağını çeker. Ama bu bayanlarda çok nadir rastlandığı için erkeklere daha inisiyatifli davranılıyor.

E2 ve K1 tarafından kadının itaatkâr ve pasif bir karakterli, erkeğin ise asi ve iktidar olduğu vurgulanmaktadır. Wollstanecraft (2012: 70) göre iktidar ve itaat ilişkisi şu şekilde açıklamıştır; “İktidar her zaman körü körüne itaate ihtiyaç duyduğu için zorbalı ve şehvet düşkünleri, haklı olarak kadını karanlıkta tutmaya çalışırlar; çünkü bunlardan birincisinin tek istediği bir köledir, ikincisinin istediği ise elinde tutacağı bir oyuncaktır (Wollstonecraft, 2012: 70). Bu nedenle eril iktidarın kadınların erkeklere itaat etme durumunu yasal bir zorunluluk haline getirdiği ifade edilebilir. Bu durumun hemşirelik mesleğinde de etkili olduğu katılımcıların ifadelerinde görülmektedir. Çalışma alanlarının değişikliği konusunda kadın hemşireler sorgulamadan kendilerine verilen işi yaparken, erkek hemşirelerin ise itiraz ettiği ifade edilebilir. Bu nedenden dolayı yönetimin erkek hemşireye karşı toleranslı davranması cinsiyet ayrımcılığı olarak ifade edilebilir. E3 de hastane yönetimlerinin kadın

erkek hemşire ile ilgili tutumlarına başka bir açıdan örnek vermiş ve şu şekilde görüş bildirmiştir;

E3; İstanbul'un en büyük kurumsal hastanesi bir kız arkadaş ile başvuru yaptık. Şartlarımız aşağı yukarı aynı. Mesela onu aldılar beni almadılar. Şartlar aynı olmasına rağmen kızı tercih ettiler. Bence kız olduğu için onu tercih ettiler. Özel Hastaneler bayan ağırlıklı oluyor. Mesela katlarda hastalarla birebir iletişim kuranlar genelde bayan hemşire olduğu için fiziki şartlarının düzgün olmasını tercih ediyorlar.

E3 işe alım sürecinde kadın hemşirelerin daha avantajlı olduğunu belirtmiştir. Kadın temsiliinin fiziksel özellikler ve beden (çekicilik güzellik, seksilik vb.) üzerinden tanımlanması, kadının “bedene” indirgenmesine neden olmaktadır (Ersoy Çak, 2010: 105). Özel hastanelerde işe alım sürecinde kadın hemşirelerin fiziksel görünüşlerine dikkat edilmesi kadın bedeninin bir obje olarak görüldüğünün bir örneğidir. Bu bağlamda özel hastanede çalışan kadın hemşirelerden hastalarla iletişim sırasında toplumsal kimliklerini, mesleki vasıflarını, eğitim becerilerini vb. fiziki görünüşleriyle (bedenleriyle) sunmaları beklenebilir. E3'ün ifadeleri bu durumu örneklemektedir. Ancak TÜİK İşgücü istatistiklerine bakıldığında kadının çalışma hayatındaki temsiliinin erkeklere oranla düşük olmasının bir nedeninin de işe alım sürecinde cinsiyet ayrımcılığı olduğu olarak belirlenmiştir (TÜİK 2017). Bu durum E3'ün ifadeleri ile çelişmektedir.

Araştırma kapsamında bazı katılımcılar yönetimin kadın ve erkek hemşire karşı farklı tutum ve davranış sergilemediğini belirtmiştir. Ancak genel olarak araştırmaya katılan hemşirelerin görüşleri değerlendirildiğinde hastane yöntemlerinin kadın ve erkek hemşirelere karşı farklı bir tutum sergilediği görülmektedir. Çalışma yaşamına katılım oranı düşük olan kadınlar çalışma alanında da birçok ayrımcılıkla ve engelle karşılaşabilmektedir. Çalışma yaşamında cinsiyet ayrımcılığı, çalışanların bireysel yetenekler veya çalışma performansı göz ardı edilerek cinsiyete göre değerlendirmesini ifade etmektedir. Çalışma hayatında daha çok kadınlar bu ayrımcılığı deneyimlemektedir (İleri, 2016: 139). Kadınların çoğunluk olduğu bir alan olan sağlık sektöründe kadınlar cinsiyet ayrımcılığı yaşayabilmektedir.

3.8.6. Kadın Egemen Mesleklerde Erkeklere Gelen Tepkiler

Ataerkil toplumlarda kadın ve erkeğe atfedilen kalıplaşmış cinsiyet rolleri sürekli olarak yeniden üretildiği ve bu rollerin meslek seçimlerinde etkili olduğu söylenebilir. Çünkü kız çocukları geleneksel kadın mesleklerine yönlendirilirken, erkeklerin ücreti yüksek ve üst sınıf meslek gruplarında yer alması gerektiğine yönelik algının oldukça yaygın olduğu ifade edilebilir. Bu bağlamda kadın yoğun mesleklerde erkeklerin yer alması oldukça dikkat çekici bir durumdur. Kadın yoğun bir meslek grubu olan hemşirelikte yer alan erkekler meslektaşlarından, hastalardan ve yakın çevresinden cinsiyetçi davranış ve tutumlara maruz

kalabilmektedir. Araştırmanın son teması erkek hemşirelerin karşılaştığı cinsiyetçi davranış ve tutumların belirlenmesidir. Erkek hemşireye yönelik tepkiler üç başlık altında değerlendirilmiştir;

3.8.6.1. Hasta ve Hasta Yakınlarının Erkek Hemşirelere Bakış Açısı

Cinsiyet değiştirilemeyen temel bir statüdür. Tüm toplumlar için cinsiyet sosyal bir anlama sahiptir. Bu bağlamda kadınlar anne, kız kardeş, eş gibi toplumsal cinsiyetleri ile erkekler ise mesleki unvan gibi statüler ile ifade edilmektedir. Bireyin sahip olduğu statülere bağlı olarak roller oluşmaktadır. Bu bağlamda toplumsal olarak kadın ve erkeğin rollerinin cinsiyetlerinden bağımsız olması düşünülemez. Çalışma hayatı, siyaset, sanat, bilim vb. alanlarda kadın ve erkeğin toplumsal yaşama katılımlarında ayrımlar bulunmaktadır (Demirbilek, 2007: 13; Sarı, 2011: 495; Bahar, 2009: 158). Mesleklerde de kadın mesleği erkek mesleği olarak bir ayrım bulunduğu ifade edilebilir. Kadın mesleği olarak görülen mesleklerde yer alan erkekler birtakım önyargı ve sorunlar ile karşılaşabilmektedir. Bu bağlamda E1 hastalardan aldığı tepkiyi şu şekilde ifade etmiştir;

E1; Staj dönemlerinde hemşir diye olmayan bir kavram yerleşmişti. TDK hemşir diye bir kavram yok. Sen hemşire değilsin hemşirsin diyenler var. Hastalar olmayan bir şeyi çabuk kabul etmişler.

Diğer meslek gruplarında olduğu gibi hemşirelik mesleğinde de kadın ve erkek için aynı unvan kullanabilir. Ancak toplumda hemşire kelimesinin kadını andırdığı düşünüldüğü için erkek hemşirelere hitap etmek için “hemşir” kelimesinin ortaya çıkardığı ifade edilebilir. Literatür ve TDK sözlüğü incelendiğinde “hemşir” diye bir kelimenin olmadığı görülmüştür. Bunun nedeni hemşireliğin uzun süre tek cins tarafından yapılmasıyla ilişkili olduğu ifade edilebilir. E5 de benzer bir şekilde görüş belirtmiştir;

E5; Genelde hemşirelik bayanlara özgü bir meslek. Hatta kız kardeş demek. Mesela hasta hasta yakınları hemşire değil hemşir kelimesini duyuyorsun. Hemşire diye seslendiklerinde diğerleri o erkek hemşire değil hemşir diye diyeceksin. Bizim toplumumuzda hemşire kadın mesleği olduğu için erkek olarak bizi yadırgayabiliyorlar.

Erkeklerin hemşirelik mesleğini seçmesiyle birlikte bir unvan sorununun ortaya çıktığı görülmektedir. Street (1992) göre; modern hemşireliğin kurucusu ve temsilci olarak kabul gören Nightingale mesleği annelikle özdeşirmiştir. Tıbbi ve bakım hizmetini ayrıştırmak için hemşire anne, hekim baba ve çocuk hasta olarak simgeleştirilmiştir. Hekim (baba) profesyonellik ve bilimle ilişkilendirilmiş. Hemşire (anne) ise düşük statülü hekimin direktifleri doğrultusunda hareket eden kadın olarak görülmektedir (akt. Gönç, 2017: 38). Kadınla ilişkilendirilen hemşirelik mesleğine erkeklerin de kabul edilmesinin hitap şekli ile ilgili sorunlara neden olduğu ifade edilebilir. Yüksek statü ve bilimsel bilginin sembolü olan

erkeğin kadın mesleği olarak görülen hemşirelik alanında çalışması yadırganabilir. Bu bağlamda hemşirelik kadını çağrıştırdığı için farklı bir erkeksi bir unvan arayışı olduğu görülmektedir. K4 ise hastaların erkek hemşireler ile ilgili şu şekilde sorular sorduğunu ifade etmiştir;

K4: Onlara ne deniyor? Hemşir mi deniyor? Onlar ne yapıyor? Sadece sonda mı takıyor? Sadece pansuman mı yapıyor? Vb. sorular soruyorlar.

Katılımcının ifadeleri doğrultusunda erkek hemşirenin mesleki anlamda kadın hemşire ile aynı statüde olduğunun bilinmediği görülmektedir. Ataerkil toplumlarda kadın özel alana mahkûm edilerek profesyonel ve ileri düzey eğitim gerektiren meslek gruplarından dışlanmış ve mesleki alanda etkin ve karar sahibi olması engellenmiştir. Kadın emeğinin ev içi ücretsiz emek olarak nitelendirilmesi ve kadının toplumsal rollerinin ve konumunun erkeğe göre belirlenmesi kadının ikincil ve pasif konumun bir göstergesidir (Altınok, 2018: 59). Bu bağlamda birincil cinsiyet olarak görülen erkeğin kadınsı bir meslek olarak nitelenen bir alanda çalışmasının ataerkil ideolojiye aykırı bir durum olduğu ifade edilebilir. Katılımcının belirttiği sorular da bunun kanıtı olarak gösterilebilir. E3 de hastaların erkek hemşirelere bakış açısı konusunda şunları ifade etmiştir;

E3; Şöyle bir önyargı var. Bayan mesleği yapıyorsunuz diyorlar. Bizleri kadın mesleğini yapıyoruz diye kadınsı bulabiliyorlar. Erkek adam hemşirelik mi yapar gibisinden bir algısı var. Kadın mesleğini yapıyorsun diye argo terimler kullanabiliyorlar.

E3 hastaların ve toplumun erkek hemşirelere karşı cinsiyetçi tavrını belirtmiştir. Erkeklik ve kadınlık kadın ve erkek cinsiyetine yüklenen toplumsal ve kültürel özellikler, sorumluluklar ve rolleri ifade etmektedir (Hırata, vd., 2018: 335). Ataerkil yapının simgesi olan erkeklik kadın gibi olmamayı ve kadınsı özellikleri kabul etmemeyi kapsamaktadır (Nagel, 2000: 65). Bu bağlamda geleneksel cinsiyet rollerine uygun meslek seçimi yapmadığı için erkekler hemşireler kabul görmeyebilir ve aşağılanabilir. Ayrıca kadın yoğun bir meslek seçtikleri için cinsel kimlikleri sorgulanabilir. Bu durum kadınların ikincil konumda olduklarının bir göstergesi olarak ifade edilebilir. Erkek hemşireler mahremiyetle ilgili sorunlarla da karşılaşmaktadır. Bu sorunlarla ilgili E7 şunları ifade etmiştir;

E7; Bazı bayan hastalar bayanın bakmasını, iğnesinin bayanın yapmasını istemiyor. Hatta damar yolu dahi bayanın açmasını isteyen eşlerle(koca) karşılaştım.

Kadın bedeni sosyal ve kültürel olarak inşa edilmiş ve toplumsal cinsiyet rolleri ile ilişkilidir. Ataerkil toplumlarda kadın erkeğe sergilenmesi gereken bir cinsel bir obje olarak görülmektedir. Bu nedenle kadın bedeni erkeğin denetlediği ve koruduğu bir sosyo-kültürel değer olarak görülmüştür (Bilgin, 2016: 221). Bir başka deyişle eril egemenliğin kurulması ve devamlılığı ı sağlamak için kadının bedeninin disipline edildiği ifade edilebilir. Bu bağlamda

kadın bedenini korunmak adına erkek hemşirenin kadın hastalara uygulama yapması ve hizmet vermesi istenmeyebilir. E7'nin ifadeleri de bu durumun somut bir şekilde örneklemektedir. Bir başka katılımcı da bu konuda şunları ifade etmiştir;

E8; Hastaların kendileri açısından bayan hasta alt bakımı için bayan hemşire ya da bayan personel istiyor. Erkekler bunu sorun etmiyorlar. Erkek hastalar her türlü baktırıyorlar.

E8 kadınların ve erkeklerin mahremiyet konusunda verdikleri tepkinin farklılığını belirtmiştir. Mahremiyet Arapça kökenli haram anlamına gelen mahremden türemiş ve gizli, başkalarından saklanan, aile yaşamının ve kadın bedeninin yasaklanması olarak tanımlanır (Göle, 1991: 20). Mahremiyet kavramı kadın bedeninin dokunulmazlığı olarak da ifade edilebilir. Ataerkil toplumlarda erkeklik ve erkek bedeni sergilenirken kadın bedeni gizlenmeye ve örtünmeye zorlanmaktadır (Öztürk, 2012: 76). Kadın hastaların alt temizliği ve hijyen konusunda hemcinslerini tercih ettiği erkeklerin ise cinsiyet gözetmediği ifade edilebilir. Toplumsal bir olgu olan namus ve utanma sadece kadını kapsadığı ifade edilebilir. E8'in ifadeleri de bu durumu desteklemektedir. K8 ise erkek hemşirelerin yaşadığı sorunları şu şekilde ifade etmiştir;

K8; Tesettürlü bayanlar erkek hemşireye işlem yaptırmak istemiyor. Bu konuda erkek hemşireler sorun yaşıyor. Mesela kadına pansuman yapılacak erkek hemşire yapacak ve koca ben yanında bekleyeceğim diyor. Erkek hemşireye baskıdır bu onu zan bırakıyor. Sanki ona taciz edecek gözüyle bakılıyor.

Tedavi uygulaması sırasında hastanın mahrem yerlerinin görülmesi dokunulması nedeniyle erkek hemşireler hasta ve yakınları tarafından taciz suçlamalarıyla karşılaşabilir. K6 da benzer bir görüş belirtmiştir;

K6; Genç hastaların yattığı genç bir bayanın olduğu bir serviste çalışan erkek hemşire çok yaklaşmıyor çok samimiyet kuramıyor çünkü yanlış anlaşılma korkusu olabiliyor. Erkek arkadaşlar iftiraya uğramaktan korkuyorlar.

Erkek hemşireler kadın hastaların bakımını sağlarken yakın temasta bulunduğu cinsel taciz suçlamaları ile ilgili endişeleri olabiliyor. Cinsiyet, hemşirelik ve bakım arasındaki dokunma eylemi genellikle hemşireler ve hastalar arasındaki profesyonel ilişkinin önemli bir yönüdür. Ancak erkek hemşirelerin samimi dokunuşları yanlış yorumlanarak cinsel taciz suçlaması riskiyle karşılaşabilir (Harding, vd., 2008: 99). K6'nın ifadelerinin literatürle örtüştüğü söylenebilir.

Hastaların genel algısı hemşirenin kadın olması gerektiği yönündedir. Hemşirelik mesleğinde tek cinsiyet hâkimiyetinin yasal düzenlemeyle kaldırılması yeni bir değişim olduğu için hastaların erkek hemşireleri görmeye alışık olmadıkları söylenebilir. Hastaların genellikle şaşırma, yadırgama ve farklı hitap şekilleri kullanma gibi tepkiler verdikleri görülmektedir. Ayrıca hemşireliğin kadına özgü görülmesi ve erkeklik değerleriyle çelişmesi

nedeniyle bu alanda çalışan erkekler anormal olarak değerlendirilmekte ve kadınsı bulunabilmektedir. Bunların yanı sıra erkek hemşirelerin kadın hastalar ile yakın temasta bulunması ataerkil toplumlardaki kadın bedenin saklanması gerektiği savı ile karşı karşıya gelmektedir.

3.8.6.2. Kadın Hemşirelerin Erkek Hemşirelere Bakış Açısı

Kadın yoğunluğunun yüksek olduğu hemşirelik mesleğinin yeni ve ilk erkek üyeleri farklı davranışlar, tepkiler ve tutumlarla karşılaşabilir. Kadın hemşirelerin meslekteki cinsiyet değişimine karşı yaklaşımlarını toplumsal cinsiyet kapsamında oldukça önemlidir. Kadın hemşirelere erkeklerin mesleğe girişini nasıl değerlendirdikleri sorularak, tüm kadın katılımcılarının ifadelerine aktarılmıştır. Kadın katılımcıların hepsi erkeklerin mesleğe girişini desteklemiş ve cinsiyetçi bir tutum sergilememiştir. Kadın hemşirelerin erkeklerin hemşirelik mesleğinde yer alması ile ilgili K2 şu şekilde görüş bildirmiştir;

K2; Yani güçlü olmak adına, meslekte güçlü olmak adına bence erkeklerin girmesi çok iyi oldu. Çünkü biz kadınlar olarak yasal olarak, kendimizi yasal olarak savunabilme adına güçlü varlıklar değiliz. Erkeklerin gelmesi o açıdan daha iyi oldu diyebilirim. Kadın olmalarından dolayı hemşirelerin meslekte kendilerini savunamadığını düşünüyorum.

Ataerkil sistemde erkek üstünlüğü sürekli olarak vurgulanmaktadır. Toplumda sosyal bir statü olarak görülen erkeklik toplumsal cinsiyet sistemi içinde özne, güçlü, değerli ve üstün görülmektedir. Kadın ise ikincil ve öteki cinsiyet olarak belirtilmektedir. (Sayer, 2011: 19). Kadın ve erkek arasındaki statü farklılıklarını toplumsal cinsiyet belirlemektedir. Kadınların erkeklere oranla daha az hakka sahip olduğu kanısı oldukça yaygındır. Ayrıca kadınlar denetim mekanizmasında ve kaynak yönetiminde daha az yer almaktadır (Bhasin, 2003: 5). K2 de hak savunuculuğu konusunda erkeklerin kadınlara oranla daha başarılı olduğunu vurgulayarak kadını ötekileştirmiştir. Ayrıca K2 erkeklerin hak arama ve savunma konusundaki başarısının hemşirelik mesleğinin gelişimine katkı sağlayacağını ifade etmiştir. Bu bağlamda K2'nin ataerkil sistemi ve toplumsal cinsiyet rollerini içselleştirdiği ifade edilebilir. Bir başka katılımcı da erkeklerin mesleğe girişini şu şekilde değerlendirmiştir;

K1; Ben erkeklerin hemşire olmasına olumlu bakıyorum. Çok daha erken olmalıydı. Zaten sadece bayana özgü bir meslek olmadığı için geç kalınmış bir durum.

K1 erkeklerin hemşirelik mesleğine katılımından memnun olduğunu ve erkeklerin hemşirelik yapmaya başlaması ve meslekteki cinsiyet ayrımının resmi olarak ortadan kaldırılmasında geç kalındığını vurgulanmıştır. Görüldüğü üzere katılımcı hemşirelik mesleğindeki değişimi olumlu karşılamış ve desteklemiştir. Erkeklerin kadın yoğun bir mesleğe girişi olumlu karşılarken, kadınların erkek yoğun bir alana girişinin aynı tutumla

karşılanmadığı ifade edilebilir. Örneğin toplumdaki kabul edilen birtakım kalıp yargılar, erkek egemenliğin hüküm sürdüğü bir alan olan yöneticilik kademelerinde kadınların yer almalarını engellemektedir (Bedük,2005: 113). İş dünyasına hâkim olan eril yapı erkek egemen streotipler yaratmakta ve iş dünyasındaki kadınlara ise bu streotiplere uyması için baskı uygulamaktadır (Fullagar, vd., 2003;101). Kadınların erkek yoğunluğunun ve egemenliğin olduğu alanlardan dışlandığı ifade edilebilir. K3 erkeklerin hemşirelik mesleğine girişi ile ilgili şu şekilde görüş bildirmiştir;

K3: Yani bence iyi bir şey, bana şu an iyi bir şey olarak göründü. Mesela bazen bazı hastalara yeterince bakım veremiyoruz. Çünkü istemiyorlar sırf bayanız diye kendi inançlarına göre bizim bakım vermemizi istemiyorlar. Özellikle erkek hastalar. Belki iletişim açısından daha iyi olabilirler. Bazen bizim gördüğümüz göremiyorlar bazen de bizim görmediğimiz görebiliyorlar.

K3 erkek hemşirelerin mesleğe katılımının en önemli etkisinin mahremiyet konusunda olduğunu belirtmiştir. Erkeklerin mesleğe dâhil olmasının hizmet kalitesi, hastaların hemşire seçme hakkı ve hastalarla iletişim konusunda olumlu katkı sağlanacağını vurgulamıştır. Katılımcı K4 ise erkeklerin hemşireliğin meslekleşme sürecine olumlu katkı sağlayacağını ifade ederek şunları dile getirmiştir;

K4; Bir mesleğin meslekleşmesi için kadın erkek olmalı. Bence hemşirelik mesleği de bu yüzden meslekleşmemiş ve kendini oturtamamış olduğunu düşünüyorum. Erkeklerin girmesi ile kaliteyi arttıracığını düşünüyorum. Kadınlar hastanede örgü örmüş, kendini doktor yardımcısı gibi düşünmüş ve öyle devam etmiş. Kadın kadın oturmuşlar dedikodu yapmışlar. Ama erkeklerin girmesiyle hem eğitimin kalitesi hem de çalışma şartları değişmiş kaliteli bir meslek ve profesyonel bir meslek olmaya dönüşecek. Bu erkeklerin girmesiyle hızlanacak.

Mesleklerde kadın işi-erkek işi olarak ayrıştırılması toplumsal cinsiyet yapısı ile ilişkilidir. Bu yapıya göre erkek işi profesyonel, saygın, gelir ve statüsü yüksek, kadın işi ise vasıfsız, düşük statü ve ücretli olmalıdır. Kadınların profesyonel mesleklerde temsilinin az olması ataerkil toplumlardaki kadınsı ve erkeksi kodlar ve bu kodların neden olduğu iktidar ve hiyerarşi ile ilişkilidir (Mavi, 2017: 67; Kalem Berk, 2013: 83). Ataerkil toplumlarda bir mesleğin saygın ve profesyonel bir meslek olarak görülmesinin erkeklerin tercihleri ile ilişkili olduğu söylenebilir. K4 de hemşireliğin meslekleşme sürecini tamamlayamadığını ve kadınların toplumsal cinsiyet rollerini sürdürebilmek adına mesleğin gelişmesi için katkı sağlamadıklarını vurgulamıştır. Katılımcının ifadeleri kapsamında hemşirelik mesleğinin kadına özgü olduğu için değersiz görüldüğü ancak erkeklerin mesleğe girmesiyle mesleğin saygınlığının artacağı, profesyonel bir meslek konumuna geleceği ifade edilebilir. Bu açıdan K4'ün ataerkil rejimdeki erkek üstünlüğünü kabul ettiği ifade edilebilir. K7 de erkeklerin hemşirelik mesleğine girmesini destekleyerek şu şekilde görüş bildirmiştir;

K7; Erkekler kesinlikle hemşirelik okumalı. Mesela acil serviste biz de çalışıyoruz ama acil serviste kavga gürültü olabiliyor o yüzden erkekler için daha uygun. Fiziksel güçten dolayı da erkeklere ihtiyaç var.

K7 erkeklerin hemşirelik mesleğini seçmesi gerektiğini ve acil servis gibi özellikli birimlerde fiziksel güce ihtiyaç duyulabileceği için erkeklerin acil serviste çalışmasının daha uygun olduğunu vurgulamıştır. Ancak erkeklerin hemşirelik mesleğine girişi ile resmi olarak hemşirelikte cinsiyet ayrımı ortadan kalkmış olsa da meslek içindeki görev dağılımında cinsiyet ayrımı olduğu ifade edilebilir. K6 da benzer görüş belirtmiştir;

K6; Bence kesinlikle yüz elli erkek bulunması gerekiyor. Hemşirelik dediğimiz şey sadece kan al, iğne yap değil. Onun dışında da hemşirelik sadece damar yolu aç vb. değil hastayı evir çevir pozisyon ver, kaldır, indir kısmı da var. Mesela ben şu an hamile olduğum için o işlere yanaşmıyorum. Ama erkek bir hemşire arkadaş var o daha çok bu işlere giriyor. Fiziksel beden gücü olarak hem işe yarıyor hem de biz gece gündüz 24 saat çalışan bir mesleğiz. Bir bayan bir erkek nöbet tutuyorsan bayan olarak kendini daha güvende hissediyorsun hem de hastaların yaklaşımı daha farklı oluyor.

K6 hemşirelikte fiziksel gücün önemini vurgulamıştır. Ayrıca hemşirelik mesleğinin görev tanımı kapsamında hamilelik süreci, doğum ve çocuk bakımı gibi durumların kadınları çalışma yaşamı içinde edilgen kıldığını belirtmiştir. İnsanlığın varoluşu ile kadın ve erkeğe atfedilen toplumsal cinsiyet rolleri fiziksel güce göre şekillenmektedir. Fiziksel güce bağlı olarak güvenliği sağlama konusunda kadınlar erkeklere oranla yetersiz görülmektedir (Eroğlu ve İrdem, 2016: 14; Serinken, 2016: 1073). Kadın hassas ve korunmaya muhtaç görülürken erkek ise kadını koruyan kollayan ve sahiplenilen olarak belirtilmektedir (Kurt Topuz ve Erkanlı, 2016: 318). K6 ve K7 de hemşirelik mesleğinde erkeğin fiziksel güç ve koruyucu rolünden dolayı hemşirelik mesleğinde olması gerektiğini ifade etmişlerdir K5 ise şu şekilde görüş belirtmiştir;

K5: Hemşire deyince illaki bayanlar yapar, bayanlar hemşire olur algının değişmesini iyi karşıladım. Nöbetlerde iki bayan olduğun zaman baş edemediğin şeyler oluyor. Sadece fiziksel güç anlamında değil, psikolojik olarak. Bunu bir erkekle bir bayanı nöbetçi gördüklerindeki tavrı ile iki bayanın olduğu tavrı gerçekten ben bunu yaşadım çok farklı. Erkek hemşire caydırıcı oluyor biraz ve nöbetleri daha sakın geçiyor diyebiliriz.

K5 erkeklerin hemşirelik mesleğini tercih etmesiyle birlikte mesleğin “kadın “iş” olduğu kalıp yargısının değiştiğini belirtmiştir. Ayrıca katılımcı hastaların kadın ve erkek hemşireye farklı davrandıkları ve kadın hemşirelerin sorun yaşadığını ifade etmiştir. Bu açıdan K5’in erkeklerin mesleğe katılmasını olumlu karşıladığı görülmektedir. Ayrıca bakım hizmetinin aksamaması ya da istenmeyen bir uygulama veya bir hata ile karşılaşıldığında hastalar kadın hemşireye hesap sorabilirken erkek hemşire ile böyle bir iletişime girmemekte ya da erkek hemşirenin hatası görmezden gelmektedir. Hasta ve hasta yakınlarının bu tavrı

toplumun kadına olan bakış açısının hemşire mesleğine yansımaları göstermektedir. K5 de erkek hemşirelerle birlikte çalışıldığı zaman hasta ve hasta yakınlarının bu yaklaşımına maruz kalmadıklarını belirtmiştir. Bu nedenle de erkeklerin hemşirelik mesleğine katılımını olumlu karşılamaktadır. E8 erkekler hemşireler ile ilgili şunları ifade etmiştir.

E8; Erkeklerin hemşirelik mesleğine kesinlikle girmelerini destekliyorum. Bazı mesleklere kadınlarda girmeli diye savunuyorsak erkekler de hemşireliğe girmeli. Sahada onlara ihtiyaç var. Mesela mahremiyet gereği bazı erkekler benim iğnemi erkek vursun diyor. Fiziksel güç olarak 120 kiloluk obezite hastasını ambulansa almak için bir erkeğin fiziksel gücüne ihtiyaç var. Erkekler hemşire olmazsa biz dört kadın hemşire yapacak ama iki erkek hemşire rahatlıkla yapabilir. Böylece diğer personel diğer işlerle ilgilenir. Zaman iş kazanımı sağlanır.

E8 erkeklerin hemşirelik mesleğine girmesi gerektiği vurgulamaktadır. Erkeklerin kadın yoğun bir alana girmesi kadınlar tarafından desteklenirken; kadınların eril karakter taşıyan mühendislik, politika gibi alanlarda çalışmasının engellendiği ifade edilebilir. Türkiye’de toplumsal cinsiyet temelli mühendislik ile ilgili 2015 yılında yapılan bir araştırma sonucuna göre kadın mühendislerin işe alımda cinsiyet temelli sorunlar yaşadığı belirlenmiştir. Araştırma bulgularında DSİ ve MTA gibi mühendis istihdam eden devlet kamu kurumlarında bir süre önce işe alımlarda erkek mühendis kriteri içeren iş ilanları yayınladığı belirlenmiştir (Pehlivanlı-Kadayıfçı, 2015:236). Görüldüğü üzere kadın yoğun mesleklere erkeklerin girişi memnuniyetle karşılanırken, erkek yoğun mesleklerdeki kadınların dışlandığı ifade edilebilir.

Erkeklerin kas gücü gerektiren alanlarda yoğunlaşması, erkek hastalar için özel bakım ve tedavi hizmeti sağlamasının kadın katılımcılar tarafından büyük ölçüde desteklendiği gözlenmektedir. Erkeklerin iş yapma kapasitesi güç ve kas olarak, kadının ise hamaratlık olarak belirlenmiştir. Kas gücü erkeği her alanda ayrıcalıklı ve değerli kılmaktadır (Işık ve Eşitli, 2015:669). Ameliyathane, yoğun bakım gibi fiziksel güce daha fazla ihtilaç olan ve bakım verilecek hastaların bilinçsiz olduğu alanlarda erkeklerin yoğunlaştığı ve bu alanların erkeklerle ilişkilendirildiği görülmektedir. Bu durum erkek hemşirelerin mesleği erilleştirmeye çalıştığının bir göstergesi olabilir. Ayrıca K8 erkekler hemşireler için farklı bir görüş de belirtmiştir;

E8; Erkek hemşireler sürekli kadınlarla çalıştığı için kadınsılaşabiliyorlar. Toplumdaki erkek resmi sert, otoriter, gülmez, çok konuşmaz, dedi kodu yapmaz, çay kahve yapmaz, bulaşık yıkamaz gözüyle bakılır. Ama bu durum kadınlarla çalışınca değişiyor. İş ortamında gülüyor, dedikodu yapıyor, bulaşık yıkıyor, çay demliyor vb. Bunlar kadına uygun görülür ama erkek hemşireler de yapıyor. Kadınlarla dura dura başkalaşım geçirip kadın gibi oluyorlar.

E8 kadın yoğun ortamda çalışan erkeklerin zaman içinde kadınlar gibi davrandığını vurgulamıştır. Erkek hemşirelerin toplumdaki erkek modeline uygun davranmadığını

belirtmiştir. Hemşirelik duygusal emek gerektiren bir meslek olarak görüldüğü için kadınsı bir meslek olarak özgülleştirilmiştir. Ataerkil ideoloji hemşireliğin kadının doğal karakterinin bir özelliğini olduğunu vurgulamaktadır. Ayrıca ataerkil toplumlarda kadının etken, bağımlı, korunmaya ve bakıma muhtaç, duygusal olarak, erkek ise; etken, yöneten, koruyucu, aile reisi, duygularını belli etmeyen, ağlamayan, mantıklı olması gereken bireydir (Turner, 2013: 173). Ancak K8'in ifadeleri doğrultusunda toplumdaki erkek modelinin değiştiği ve toplumsal cinsiyet rollerinin esnediği ve değiştiği ifade edilebilir.

Katılımcılar tarafından hemşirelik mesleği kadınla özdeşleştirildiği için mesleğin gelişiminin sağlamadığı ve saygınlığının olumsuz etkilendiği belirtilmiştir. Ayrıca mesleğin saygınlığının ve statüsünün artmasının erkeklerin mesleğe girişi ile sağlanacağı ifade edilmiştir. Kadın hemşirelerin hepsinin çeşitli gerekçelerle erkeklerin mesleğe girişine oldukça iyimser yaklaştığı görülmektedir. Ancak bu gerekçelerin ataerkil ideoloji ve toplumsal kalıp yargılarla ilişkili olduğu ifade edilebilir. Kadın yoğun bir meslek olan hemşirelikte erkeklerin istihdam edilmesinin kadın hemşireleri memnun ettiği görülmektedir. Ayrıca erkek hemşire istihdamının artması gerektiğinin savunulduğu da ifade edilebilir.

Ataerkil toplumlarda erkekler güçlü olmak ve gücünü elde tutmak için kadınlar üzerinde hegemonya kurmaktadır. İş güvencesi, nöbet usulü çalışma vb. nedenlerle hemşirelik mesleği erkekler tarafından rağbet gören meslek haline gelmiştir. Bu durum erkeklerin hemşirelik mesleğinde hegemonya kurma olasılığını artırabilir. Kadın hemşirelerin erkeklerin hemşirelik mesleğinde hegemonya kurma ve sürdürme olasılığı konusunda bilinçli olmadıkları ifade edilebilir. Kadın katılımcıların erkek hemşirelerin varlığını ve sayılarının artmasını bir tehdit olarak görmediği tespit edilmiştir.

3.8.6.3. Yakın Çevrenin (aile, komşu, akraba, arkadaş vb.) Erkek Hemşirelere Bakış Açısı

Ataerkil ideoloji çalışma yaşamında cinsiyet rollerinin rollerin devamlılığını sağlamak için bireyi kadınlık ve erkeklik rollerine uygun meslekler seçmeye yönlendirmiştir. Simone De Beauvoir geleneksel toplumlarda erkekliği bilim, mantık ve güçle ilişkilendirildiğini kadının ise duygusal ve pasif bir karakter olarak görüldüğünü vurgulamıştır. Buna bağlı olarak da erkek siyasetçi, hekim, askeriye alanı vb.; kadının ise bakıcı, hemşire, kasiyer, sekreter vb. mesleklerle ilişkilendirildiğini ifade etmiştir (James, 2003: 152). Geleneksel toplumlarda mesleklerin de cinsiyet rollerine göre tercih edildiği ifade edilebilir. Bu bağlamda kadın yoğun meslekleri seçen erkekler kalıp yargılara maruz kalabilir. El hemşirelik mesleği seçtiğinde karşılaştığı davranış ve tutumları şu şekilde belirtmiştir;

E1; Benden önce çevremde hemşireliğe giden olduğu için ben çok zorluk yaşamadım. Aaa iyi olur garanti meslek diye sevenler oldu. Ailem yadırgamadı hemşirelik daha basit ve daha hızlı atabildiğin için herkes gir parayı kazan dediler. Maddiyat önemli olduğu için çok yadırgayan olmadı.

Dünya bilgi odaklı küresel bir topluma dönüşürken, birçok meslek grubu değişime uğramıştır. Bu duruma hemşirelik mesleği örnek verilebilir. Erkeklerin katılımı ile hemşirelik mesleğinde tek cinsiyet özelliği ortadan kalkmıştır. Toplumdaki küresel değişmeye ek olarak cinsiyet eşitliği bilinci yaygınlaşmış ve bireylerin tutum ve düşünceleri de değişikliğe uğramıştır (Kim, vd., 2017: 219). Bu durum E1'in ifadelerini desteklemektedir. Mesleğe uyguluk, toplumun kalıp yargıları vb. iş garantisi yüksek olan mesleklerin tercih edilmesinin yanında daha önemsiz bulunabilir. Bu bağlamda ataerkil toplumlarda ev geçimi ve erkeklik bağdaştırıldığı için erkeklerin iş garantili kadın yoğunluğu olan mesleklere yöneldiği görülmektedir. E1 de hemşirelik mesleğini seçme sürecinde yakın çevresinde cinsiyetçi bir tutuma maruz kalmadığını ifade etmiştir. E3 de hemşirelik mesleğinde karşılaştığı cinsiyetçi tutum ve davranışları sosyo-ekonomik düzey ve eğitime bağlı olarak açıklamış ve şu şekilde görüş belirtmiştir;

E3; Biz köyde yaşıyoruz. Ama eğitime o kadar düşkün ki, eğitim seviyesi yüksek. Sadece hayırlı olsun dediler. Ataması da güzel erkekler de hemşire olabiliyorlar. Önünüz de açık, güzel bir meslek grubudur. Çoğu kişi üniversiteyi okuyup boşa kalıyor. Sen en azından sonu olan bir mesleğe gittin. Gibi olumlu tepkiler aldım. Yoksa toplumsal cinsiyet açısından hemşirenin erkeği olur mu gibi tepkiler almadım. Ama İstanbul da sosyoekonomik düzeyi düşük yerlerde berbere gidiyorsun ne iş yapıyorsun hemşireyim. Sizden hemşire oluyor mu? Erkekten hemşire oluyor mu? Kimileri de size sağlık memuru yoksa hemşir mi deniyor. Genelde sağlık memurunda takılı kalmışlar. Bakkala gidiyorsun. Ne iş yapıyorsun? Hemşireyim Erkekten hemşire oluyor mu? Kurumlara gidiyorsun. Ne iş yapıyorsun, mesleğin ne? Hemşireyim. Allah Allah sizden hemşire oluyor muydu? Böyle şeylerle karşılaşıyordum.

Altuntaş ve Altınova (2015)'nin toplumsal cinsiyet algısı ile sosyoekonomik değişkenler arasındaki ilişkinin belirlenmesine yönelik yaptığı araştırmada sosyoekonomik düzey ve eğitim düzeyi ile toplumsal cinsiyet algısı arasında yakından ilişkili olduğu vurgulanmıştır. Araştırma sonuçlarına eğitim düzeyi yüksek olan insanlar cinsiyet rolleri kapsamında toplumun kültürel beklentilerine uymamaktır. Ayrıca sosyoekonomik düzeyin yüksek olduğu bölgelerde toplumsal cinsiyet algısının da yüksek olduğu belirlenmiştir (Altuntaş ve Altınova, 2015: 98). Araştırma sonuçlarının E3'ün ifadeleri ile benzerlik gösterdiği söylenebilir. Bir başka katılımcı da aile ve içinde yaşadığı toplumun farklı tepkiler verdiğini dile getirerek şu şekilde görüş bildirmiştir; Toplumda var olan cinsiyet temelinde mesleki ayrışmaya yönelik algı, erkek okul öncesi öğretmenlerinin kadın ağırlıklı bir alanda çalışmalarını ve kabul görmelerini zorlaştırmaktadır. Eril normların geçerliliğini koruduğu

ataerkil bir toplumda, toplumun, erkek öğretmenleri; öğretmenlerin de bir kadın mesleği olarak okul öncesi öğretmenliğini kabullenmeleri, içselleştirmeleri oldukça zor gözükmektedir

E4; Ailemle birlikte bilinçli bir karar verdik. Hemşirelik ataması kolay ve yakınlarda tanıdık hemşire olunca, okul bitince iş sorunu olmayacağı için ailem sıkıntı yapmadı. Konu komşuya sağlık memuru dedik. Hatta iki yıl daha okusaydın bari doktor olurdun diyen oldu.

Ataerkil toplumlarda kadın yoğun mesleklerde erkeklerin katılımı toplum tarafından yadırganabilir. E4' ün ailesi iş garantisi olduğu için katılımcının meslek tercihinin desteklemiştir. Toplumdaki cinsiyet temelli mesleki ayrışmaya yönelik algı, erkeklerin kadınla özdeşmiş bir alanda eğitim almaları, çalışmaları ve kabul görmelerini zorlaştırmaktadır. Bu nedenden dolayı E4'ün meslek tercihinin yakın çevresinden sakladığı ve mesleği konusunda doğruyu söylemeği görülmektedir. Katılımcının toplum tarafından cinsiyetçi davranışlara maruz kalmamak için mesleğini farklı gösterdiği ifade edilebilir. E2 de benzer şekilde görüş bildirerek şunları ifade etmiştir;

E2; Bizim bölgede çok bilinmiyor. Annem benim oğlum hemşire değil de doktor olmuş derdi. Ben anneme ben doktor değil hemşirelik okuyorum derdim. Ama annem kabul etmezdi. Aslında çevre kabul etmediği için ailem kabul etmiyordu. İlk başlarda ailem söylemek istemedi. Etrafa yayılır diye açık söylemek gerekirse sağlık memuruyum hemşire değilim diyordum.

Erkek hemşirelerin mesleğin unvanına ilişkin sıkıntılarını, mesleğin kadınsı addedilen yönlerden, kadına ait görülen şeylerden kaçınmak ya da Bourdieu (Bourdieu ve Wacquant, 2003: 173) ifadesiyle de “erkek hakkındaki egemen temsile uymak için umutsuz ve birazda patatik bir çaba” olarak ifade edebiliriz. Toplum tarafından kabul gören geleneksel roller ve yargılar topluma mensup her bireyin davranışlarını etkilemektedir. Örneğin kadınlara duygusal ve fedakâr olma atfedilirken erkekte ise sert ve otoriter olması beklenmektedir. Kadın ve erkeğe atfedilen özellikler meslekler ile ilişkilendirilerek mesleklerle ilgili kalıp yargılar üretilmiştir (Ersoy, 2009: 223). Bu kalıp yargıların en net göstergesinin mesleklerin kadın ve erkek işi olarak ayrılması olduğu ifade edilebilir. Bu nedenle E4 ve E2'nin de mesleklerini farklı gösterdiği görülmektedir. E7 de hemşireliği meslek olarak tercih etme sürecinde arkadaş çevresinin verdiği tepkileri şu şekilde dile getirmiştir:

E7; Erkek yoğunluklu bir çevrem vardı. Dalgaya maruz kalıyordum. Hemşire bayan mesleği, sen bunu nasıl yapacaksın? Diyorlardı.

Kadınsı bir iş olarak nitelenen hemşirelik mesleği erkeklik değerlerine uygun olmadığı için toplum tarafından erkek hemşireler aykırı olarak görülebilmektedir. Ayrıca erkeklik kimliği ile bağdaştırılmadığı için erkek hemşirelere yönelik kadınsılık ironileri yapılabilmektedir. Battice (2010) göre; bakım sağlama kadının doğal görevi olarak değerlendirildiği için hemşirelik gibi bakım temelli mesleklerin kadınlardan oluşması beklenmektedir. Erkeklerin bakım temelli ve kadın yoğun bir meslek seçmeleri anormal bir

durum olarak nitelenmekte ve erkek hemşireler gerçek bir erkek olmadıklarına yönelik yargılarla karşılaşabilmektedir (Lımiñana-Gras, vd., 2013: 136). E7'nin görüşlerinin de bu savla örtüştüğü ifade edilebilir.

Gelenekselciler ataerkilliğin kaynağının erkeklerin doğal bir üstünlüğü olduğunu kadınların ise ikincil olmak üzere doğduğunu savunmaktadır. Kadınların ikinciliği olgusu erkeklere kıyasla kadınların alt statüde yer alması anlamına gelmektedir (Sultana, 2019: 418,421). Bu açıdan bakıldığında erkeklerin üst düzeyde bir meslekte yer alması gerekirken kadına özgü bir mesleği seçmesi ataerkil ideolojinin varoluşuna aykırı olduğu ifade edilebilir. Katılımcıların ifadeleri doğrultusunda ataerkil toplumlarda erkeklerin kadınlara özgü görülen meslekleri seçmemesi ve kadının ikincil konumda olması gerekmektedir. Bu nedenle katılımcıların birçoğu toplum tarafından mesleklerine ilişkin farklı tepkilere maruz kaldıklarını vurgulamışlardır.

SONUÇ

2007 yılında hemşirelik kanunda yapılan yasal düzenleme ile hemşirelik mesleğinde cinsiyet ayrımına yasal olarak son verilmiştir. Bu düzenleme ile erkekler hemşirelik mesleğini tercih edebilmektedir. Bu çalışma kadın ve erkek hemşirenin gözünden meslek seçiminde cinsiyet rollerinin etkisi ve hemşirelik mesleğindeki rol değişikliğinin farklı boyutlarını ortaya koymak amacıyla hazırlanmıştır. Bu amaç doğrultusunda 2007 yılı ve sonraki yıllarda hemşirelik bölümünü tercih eden ve mezun olarak Kepez Devlet Hastanesi'nde sağlık hizmeti sunan kadın ve erkek hemşireler ile derinlemesine görüşme yapılmıştır. Kadın ve erkek hemşirelerin, meslek seçimine, cinsiyet rollerine, kadın ve erkek hemşirelerin çalışma hayatındaki karşılaştığı cinsiyetçi sorunlara ilişkin görüş ve yaşantıları incelenmiştir.

Araştırmanın birinci bölümünde meslek kavramı ve seçimi ve toplumsal cinsiyet rolleri ile ilgili açıklamalar yapılmıştır. Sonrasında çalışma hayatında kadın ve erkeğin konumu ve meslek gruplarına göre istihdam dağılımı ve sağlık sektöründe kadın ve erkek olmak ile ilgili kuramsal bilgilere yer verilmiştir. Ayrıca hemşirelik mesleğinin gelişimi ve toplumsal cinsiyet rolleri ile ilişkisi de açıklanmaya çalışılmıştır. Son olarak da cinsiyet rolleri ile ilgili kuramsal yaklaşımlar ve feminist kuramlara yer verilmiştir. İkinci bölüm ise problem, araştırmanın amacı ve önemi, sayıltılar, sınırlılıklar, evren ve örneklem, verilerin toplanması ve analizi ve araştırmanın etiğinden oluşmaktadır. Üçüncü bölümde ise araştırmanın bulgularına yer verilmiştir.

Araştırmanın bulguları göstermektedir ki; geleneksel ataerkil anlayış meslek seçimi üzerinde etkilidir. Yapılan görüşmeler sonucunda, toplumsal cinsiyete dayalı iş bölümünde kadın ve erkeğin rol ve sorumlulukları meslek seçiminde bir ölçüt olabilir. Ayrıca araştırmaya katılan hemşirelerin çoğu, fiziksel güç gerektirmeyen tüm mesleklerin hem kadın hem de erkek tarafından tercih edilebileceğini vurgulamıştır. Ancak kadınların önceliğinin aile, eş ve çocuk olması gerektiğini konusunda kadın ve erkek katılımcıların hemfikir olduğu tespit edilmiştir. Kadının özellikle annelik rolü meslek seçiminde etkili olduğu konusunda hem kadın hem de erkek hemşireler hemfikirdir. Bu bağlamda araştırmaya katılan kadın ve erkek hemşirelerin geleneksel düşünce yapısına sahip olduğu sonucuna ulaşılmıştır. Kadınların kendilerine atfedilen toplumsal cinsiyete dayalı rollerin bilincinde olmalarına rağmen, bu durumu içselleştirdikleri görülmüştür.

Geleneksel cinsiyet rolleri ile ilişkili olarak ev işi, çocuk ve hasta bakımı vb. işlerin kadınlara uygun olduğu düşünülmüştür. Toplumun kadınlardan beklediği rol ve sorumluluklar

zamanla kadınların bir özelliği gibi algılanmaya başlanmış ve kadının bakım rolünden dolayı geçmişten günümüze hemşirelik mesleği kadına özgü bir meslek olarak şekillenmiştir. Ancak kadın ve erkek hemşirelerin çoğunun iş bulma garantisinden dolayı hemşirelik mesleğini tercih ettiği tespit edilmiştir. Ayrıca yapılan görüşmeler sonucunda yirmi dört saat sağlık hizmeti sunulan hemşirelik mesleğinin kadınlara uygun olmadığı görüşüne ulaşılmıştır. Çünkü kadınların geceyi ev dışında geçirmesinin aile hayatını olumsuz etkilediği ve çocuk bakımı, ev işlerini aksattığı konusunda katılımcılar hemfikirdir. Kadınların aile yaşamını ve çocuğunu ihmal etmeyeceği bir meslek seçmesi gerektiğine yönelik toplumsal algının oluştuğu görülmektedir.

Toplumsal cinsiyet rolleri ve hemşirelik mesleği ile ilişkisini açıklayabilmek için katılımcıların hemşirelik mesleğinin seçme nedenleri irdelenmiştir. Hem kadın katılımcılar hem de erkek katılımcıların çoğunluğunun iş güvencesi ve maddi gereksinimden dolayı hemşirelik mesleğini tercih ettiği tespit edilmiştir. Bu açıdan araştırmaya katılan katılımcıların meslek seçiminde önceliğinin iş bulma ve ekonomik kaygılar olduğu ve toplumsal cinsiyet rollerinden bağımsız olduğu ifade edilebilir.

Ataerkil toplumlarda kamusal yaşamda kadınların temsili ve yaşadığı sorunlar literatürde de birçok araştırmaya konu olmuştur. Araştırmaya katılan kadın ve erkek hemşireler de kadınların çalışma yaşamında geleneksel rol ve sorumluluklardan kaynaklı birçok sorun yaşadığı konusunda aynı görüşü paylaştığı tespit edilmiştir. Kadınların hemşirelerin çalışma hayatında toplumsal cinsiyet rolleri, hasta ve hasta yakınları tarafından fiziksel şiddet ve cinsel taciz, kadının yönetici olarak yetersiz görülmesi gibi sorunlar yaşadığı belirtilmiştir. Bunların yanı sıra kadın hemşireler seks objesi, erkek hemşire ise hekim olarak nitelendiği tespit edilmiştir. Bu durum kadınlarda sosyal ve psikolojik yıkımlara ve tükenmişlik sendromuna neden olabilir.

Ataerkil toplumlarda kadına yüklenen roller ve sorumluluklar olarak ifade edilen toplumsal cinsiyet, kadınları hayatının her aşamasında farklı biçimlerde etkilemektedir. Toplumsal cinsiyet rolleri kapsamında kadınlar ev işleri, annelik rolleri ve edilgen konumlarından dolayı çalışma hayatında sorunlar yaşayabilir. Hem kadın hem de erkek katılımcıların çoğu çalışan kadınların işlerini ve ev içi sorumluluklarını birlikte yürüttüğü için işlerine yoğunlaşamadıklarını ifade etmiştir. Kadınların ev, aile ve çocuk bakımı ile ilgili rol ve sorumlulukları çalışma yaşamında sorun yaşamasına neden olduğu bulgulanmıştır. Ayrıca evli ve çocuğu olan birçok kadın hemşire ev içi sorumluluklarından dolayı nöbeti olmayan bir alana yönelirken, bekâr ve çocuğu olmayan kadın hemşireler için nöbetli çalışmanın sorun

olmadığı görülmüştür. Görüldüğü üzere toplumsal norm ve sorumluluklar kadınların çalışma hayatında başarılı ve etkin olmasını engellemektedir

Çalışma yaşamında kadınların yaşadığı bir başka sorun şiddet olarak belirlenmiştir. Katılımcıların çoğu kadın hemşirelerin erkek hemşireye oranda daha fazla psikolojik şiddete maruz kaldığını belirtmişlerdir. Şiddet erkekliği yeniden inşa eden, ataerkil sistemin sürekliliği için bir tahakküm aracıdır. Erkek hasta ve hasta yakınlarının kadın hemşireler üzerinde tahakküm kurmak için şiddete başvurduğu tespit edilmiştir. Kadın hemşirelerin maruz kaldığı şiddetin nedeninin toplumdaki erkeklik ideolojisi ile ilişkili olduğu belirlenmiştir. Şiddet eyleminin kadın hemşirelerin çalışma hayatında tükenmişliğe ve verimsizliğe neden olduğu ifade edilebilir.

Cinsel taciz ise kadın hemşirelerin çalışma alanında karşılaştığı önemli bir sorun olarak tespit edilmiştir. Yapılan görüşmeler sonrasında katılımcıların cinsel tacize uğradıkları ya da tanık oldukları görülmüştür. Bakım ve tedavi sırasında hastaların özel bölgelerine temasta bulunulmasının cinsel taciz olasılığını arttırdığı tespit edilmiştir. Cinsel taciz erkeklerin kadınlar üzerindeki güç hiyerarşisi olarak tanımlanabilir. Ataerkil toplumlarda kadınların yaşamdaki temel fonksiyonu cinsellik olarak görülmektedir. Bu bağlamda kadın hemşirelerin çalışma ortamlarında hasta ve hasta yakınları tarafından taciz edilmesi toplumsal cinsiyet kalıp yargıları ile ilişkilidir.

Kadın hemşirelerin yöneticilikte de engellerle karşılaştığı ve sorun yaşadığı belirlenmiştir. Erkek hemşirelerin çoğunluğu kadınların yöneticilik vasıflarını taşımadığını ifade etmiştir. Ayrıca bazı kadın katılımcılar da süpervizör, şef vb. kadrolara çoğunlukla erkeklerin getirildiğini belirtmiştir. Yöneticilikte sorun çözme, pratik olma ve otorite sağlama konusunda kadınların başarısız olduğu bulgusu edinilmiştir. Katılımcıların bu düşüncesi geleneksel ataerkil yapı ile ilgilidir. Kadınların çalışma hayatında toplumsal cinsiyet rolleri ve kalıp yargılar nedeniyle çok fazla sorun yaşadığı sonucuna varılmıştır.

Araştırmaya katılan kadın ve erkek hemşirelerin çoğunun iyi bir hemşirenin özelliklerini kadınsı özelliklerle açıkladığı bulgusu edinilmiştir. Hemşirelik merhametli, fedakâr, nazik, iletişime açık vb. nitelikler ile ilişkilendirilmiştir. Bu nitelikler kadına atfedilen cinsiyetçi özelliklerdir. Bu bağlamda hemşirelik mesleğinde de ataerkil kalıp yargıların değişmediği belirlenmiştir. Ancak bazı katılımcıların hemşirelerin sabırlı, anlayışlı, iyi gözlemci olması gerektiğini ve bunun cinsiyetle ilişkisi olmadığını vurguladığı görülmüştür. Ayrıca bazı erkek katılımcılar kriz yönetimi konusunda kadın hemşirelerin yetersizliğini vurgulamıştır. Erkek katılımcıların kadın hemşireleri ötekileştirerek meslekte tahakküm kurmaya çalıştığı ifade edilebilir.

Araştırma sonuçlarına göre hastane yönetimlerinin kadın ve erkek hemşireye karşı farklı tutum sergilediği ve çalışma koşulları konusunda erkek hemşirelere iltimas edildiği katılımcılar tarafından belirtilmiştir. Kadınların fiziksel yapısı, gebelik, süt izni vb. durumlarından dolayı özellikle birimlerde daha çok erkeklerin çalıştığı ve erkek hemşirelerin hastane içindeki görev yerlerinin çok az değiştirildiği bulgusu edinilmiştir. Erkeklerin doğuştan üstün ve egemen olduğu, kadının ise ikincil konumda olması üzerinden devamlılığını sürdüren ataerkil toplumlarda kadınlar itaat etmeyi erkekler ise tahakküm etmeyi öğrenir. Bu bağlamda kadın hemşirelerin çalışma yerlerinin erkeklere oranla daha sık değiştirilmesi ataerkil rejimle ilgili olduğu söylenebilir. Hastane yönetimlerinin geleneksel anlayışla hareket ettiği ve eşitlikçi olmadığı bulgusu edinilmiştir.

Toplumsal cinsiyet kalıpları çerçevesinde hemşirelik kadına yakıştırılan bir meslek olduğu için erkek hemşireler farklı tutum ve davranışlara maruz kalabilmektedir. Bu konuda çalışmaya katılan hemşireler hasta ve hasta yakınlarının erkekler hemşirelere yönelik cinsiyetçi bir tavır sergilediğini belirtmiştir. Hasta ve hasta yakınları erkeklerin hemşire olmasına şaşırdıkları ve hemşir, doktor bey vb. şekilde hitap ettikleri tespit edilmiştir. Hemşire unvanının erkeklere uygun olmadığı düşüncesi ataerkil ideoloji ile ilişkilidir. Ayrıca erkek hemşirelerin kadın hastaların tedavi ve bakım uygulamasında sorun yaşadığı görülmüştür. Bu durumun temel nedeni ataerkil toplumlarda namus ve kadın bedeninin korunması ve saklanması gerektiği ile açıklanabilir.

Kadın hemşirelerin tümünün erkeklerin mesleğe girişini olumlu karşıladığı tespit edilmiştir. Ayrıca erkek bakışı ile hemşirelik mesleğinin gelişeceği düşüncesi de ulaşılan sonuçlar arasındadır. Toplumsal cinsiyet anlayışı kadınların çalışma hayatında etkin olmasında büyük bir engel teşkil etmektedir. Temel yaşam fonksiyonu aile çocuk bakımı olduğu gerekçesiyle kadınlar çalışma hayatından dışlanmaya, özel alanla sınırlandırılmaya çalışılmaktadır. Hemşirelik kadınların çalışma yaşamına girmesi açısından önemli bir meslektir. Ancak erkek hemşireler zamanla meslek üzerinde üstünlük sağlayarak mesleği erilleştireceği ifade edilebilir. Ayrıca erkek hemşirelerin meslek içinde daha çok yönetici pozisyonu ve özellikle birimlerde yer alması da mesleğin erilleşme adımı olarak görülebilir. Hemşirelik mesleğindeki rol değişimini kadın hemşirelerin sorun etmediği tespit edilmiştir. Kadın hemşirelerin hemşirelik mesleğinde erkeklik inşasının ve erkeklerin hegemonya kurma olasılığının farkında olmadığı görülmüştür.

Erkeklerin hemşirelik mesleğine katılımı konusunda kadın hemşirelerin olumlu tepki verdiği görülmüştür. Ancak bazı erkek katılımcılar yakın çevrelerinde yargılandıkları tespit edilmiştir. Bazı katılımcılar hemşirelik okuduklarını sakladıklarını ve sağlık memurluğu veya

tıp okuduklarını ifade ettiği görölmüştür. Erkeklerin aldıkları bu tepki hemşirelik mesleğinin kadın işi olarak görölmesi ile ilgilidir. Ancak bazı katılımcılar da çevrelerinin bilinçli olduğunu ve desteklendiklerini belirtmişlerdir. Erkeklerin hemşireliğin kadınla ilişkilendirilmesinden memnun olmadıkları elde edilen bulgular arasındadır.

Mesleki otorite ve saygınlığın sadece sayısal üstünlükle sağlanamadığı ifade edilebilir. Kadın yoğun bir alana giren erkekler eril gücün desteğı ile hemşirelik mesleğinde hegemonya kurabilir. Kadınlar ise toplumsal kalıp yargılar nedeniyle yetersiz kalmakta ve öteki olmaya devam etmektedir. Kadın yoğun mesleklere erkeklerin girmesiyle değışen sosyolojik yapılar diğerk meslek gruplarında araştırılabilir ve erkeklere sağlanan ayrıcalıklar incelenebilir. Böylece çalışma hayatında cinsiyet eşitliğı sağlama adına önemli bir adım atılmış olacaktır.

Hemşirelik mesleğindeki cinsiyet ve rol değışiyle birlikte erkeklerin kadınları özellikli birimlerden veya yönetim kadrolarından dışlamasına yol açabilir ve mesleğı tamamen bir erkek mesleğı haline getirebilir. Kadın hemşireler erkeklerin mesleğe girişiyle mesleğı saygınlığının artacağını düşünmekte ve erkeklerin girişini desteklemektedir. Ancak erkeklerin mesleğe girişi meslek içinde cam tavanların kalınlaşmasına ve yeni cam duvarların oluşmasına neden olabilir. Ayrıca işsizlik oranlarının artması ve erkek egemen toplumsal yapının da etkisiyle kadın hemşireler çalışma yaşamındaki konumları ve kazanımlarını kaybedebilirler. Bu konuda kadın hemşirelerin farkındalığını arttırmak için kurum içi eğitimler düzenlenebilir.

KAYNAKÇA

- Abdelrahman, S. M. ve Abdelkader, A. M. (2016). "Attitudes of Both Male and Female Nurses toward Men in Nursing in Minia University Hospital." *IOSR Journal of Research & Method in Education*, 6(6): 46-55.
- Achterberg, J. (2009). *Kadın Şifacılar* .(Çev. B. Altınok). Everest Yayınları, İstanbul.
- Adler, A. (1999). *Cinsiyetler Arası İşbirliği*. (Çev. S. Selvi). Panel Yayınevi, İstanbul.
- Akbayır, K. (2002). "Öğretmenlik Mesleğine Yönelmede Ailenin ve Branş Seçiminde Cinsiyetin Rolü." V. *Ulusal Fen Bilimleri ve Matematik Eğitimi Kongresi Dergisi*. 16 - 18 Eylül 2002, 2, Ankara, 1183-1188.
- Akça Ay, F. (2010). "Mesleki Temel Kavramlar." F. A. Ay (Ed.), *Temel Hemşirelik Kavramlar, İlkeler, Uygulamalar*. Medikal Yayıncılık, İstanbul, 35-56.
- Akın, A. (2012). "Toplumsal Cinsiyet ve Yaşlılık." D. Aslan ve M. Ertem (Ed.), *Yaşlı Sağlığı:Sorunlar ve Çözümler*. Palm Yayıncılık, Ankara, 17-24.
- Akın, A. ve Demirel, S. (2003). "Toplumsal Cinsiyet Kavramı ve Sağlığa Etkileri." *Cumhuriyet Üniversitesi Tıp Fakültesi Dergisi Halk Sağlığı Özel Eki*, 25(4): 73-82.
- Akın, G. (2014). "İnsan Sağlığı ve Çevre Etkileşimi." *Ankara Üniversitesi Dil ve Tarih-Coğrafya Fakültesi Dergisi*, 54(1): 105-116.
- Akkaş, İ. (2019). "Cinsiyet ve Toplumsal Cinsiyet Kavramları Çerçevesinde Ortaya Çıkan Toplumsal Cinsiyet Ayrımcılığı" *Ekev Akademi Dergisi (ICOAEF Özel Sayısı)*: 97-118.
- Aksan, Y. (2013). "1450-1750 Yılları Arasında Avrupa'da Cadılık." *Tarih İncelemeleri Dergisi*, 28(2): 355-368.
- Aktaş, G. (2013). "Feminist Söylemler Bağlamında Kadın Kimliği:Erkek Egemen Bir Toplumda Kadın Olmak". *Edebiyat Fakültesi Dergisi*, 30(1); 53-72.
- Alparslan, A. M., Çetinkaya Bozkurt, Ö. ve Özgöz, A. (2015). "İşletmelerde Cinsiyet Ayrımcılığı ve Kadın Çalışanların Sorunu." *MAKÜ İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi Dergisi*, 2(3): 66-81.
- Altınok, D. (2018). "Kadın Olmak mı, Akademisyen Olmak mı?:İşte Bütün Mesele Bu." *Fe Dergi*, 10(1): 58-66.
- Altuntaş, O. ve Altınova, H. H. (2015). "Toplumsal Cinsiyet Algısı ile Sosyo-Ekonomik Değişkenler Arasındaki İlişkinin Belirlenmesi." *Turkish studies*, 10(6): 83-100.

- Arat, Y. (1992). *1980'ler Türkiye'sinde Kadın Hareketi: Liberal Kemalizm'in Radikal Uzantısı, Türkiye'de Kadın Olgusu*. (Çev. E. Arat) Say Yayınları, İstanbul.
- Arıkan, S. (2003). "Kadın Yöneticilerin Liderlik Davranışları ve Bankacılık Sektöründe Bir Uygulama." *Gazi Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Dergisi*. 5(1): 1-20.
- Ataklı Yavuz, R. (2016). "Toplumsal Cinsiyet Eşitsizliği Ekseninde Kadın İstihdamı ve Ekonomik Şiddet." *Journal of Life Economics*, 3(3): 77 - 100.
- Atan, M. (2015). "Radikal Feminizm; "Kişisel Olan Politiktır Söyleminde"Aile. " *The Journal of Europe-Middle East Social Science Studies (JEMSOS)*, 1(2): 1-21.
- Ayrancı, Ü.Yenilmez, Ç., Günay, Y. ve Kaptanoğlu, C. (2006). "Identification of violence in Turkish health settings. " *Journal of Interpersonal Violence*, 21(2): 276-296.
- Ayyıldız Ünnü, N. A., Baybars, M. ve Kesken, J. (2014). "Türkiye'de Kadınların Üniversiteler Bağlamında Yetki ve Karar Verme Mekanizmalarına Katılımı." *Dumlupınar Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi*, (42): 121-133.
- Aziz, A. (1994). "Toplumda Kadın: Kadın, Şiddet ve İletişim." *1.Ulusal Sosyoloji Kongresi*. İzmir.
- Bahar, H. İ. (2009). *Sosyoloji*. USAK Yayınları, Ankara.
- Bahar, M. (2018). *Y Kuşağında Cinsellik Algısı İncelemesi;İzmir Örneği*. Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi, Hacettepe Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü , Ankara.
- Baloğlu, B. (2005). "Hipotez ve Varsayım Birbirlerinin Yerine Kullanabilir mi?." *İstanbul Üniversitesi Sosyoloji Konferansları Dergisi*, (32): 125-129.
- Baltacı, A. (2018). "Nitel Araştırmalarda Örneklem Yöntemleri ve Örnek Hacmi Sorunsalı Üzerine Kavramsal Bir İnceleme." *Bitlis Eren Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi*, 7(1): 231-274.
- Baltaş, A. (1993). *Öğrenme ve Sınavlarda Üstün Başarı* .Remzi Kitapevi, İstanbul.
- Başak, S., Kıngır, S. ve Yaşar, Ş. (2013). *Kadının Görünmeyen Emeği:İkinci Vardiya*. ANKA Kadın Araştırma Merkezi. Ames Matbaacılık, Ankara.
- Başkale, H. (2016). "Nitel Araştırmalarda Geçerlik, Güvenirlik ve Örneklem Büyüklüğünün Belirlenmesi." *Dokuz Eylül Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Elektronik Dergisi*, 9(1): 23-28.
- Bayık, A. (1991). "Ülkemizde Hemşirelik Eğitim Gelişimi ve Öğretimine İlişkin Sorunlar. " *Ege Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi*, 7(3): 29-40.
- Beauvoir, S. (1993). *Kadın "İkinci Cins" Evlilik Çağı*. (Çev. B. Onaran) Panel Yayınevi, İstanbul.

- Bekata Mardin, N. (2000). *Sağlık Sektöründe Kadın*, T.C. Başbakanlık Kadının Statüsü ve Sorunları Genel Müdürlüğü Yayınları, Ankara.
- Belek, İ. (2001). *Sosyal Devletin Çöküşü ve Sağlığın Ekonomi Politikası*. Sorun Yayınları, İstanbul.
- Berkem, G. (1993). “İşyerinde Cinsel Taciz Ve Ayrımcılık.” *Psikiyatri Psikoloji Psikofarmakoloji (3P) Dergisi*, 1(4): 356-360.
- Berktaş, F. (1998). “Cumhuriyetin 75 Yıllık Serüvenine Kadınlar Açısından Bakmak.”, A. B. Hacımirzaoğlu (Ed.), *75 Yılda Kadınlar ve Erkekler*. Tarih Vakfı Yayınları, İstanbul, 1-12
- Beşpınar, F. U. (2014). “Toplumsal Cinsiyet ve Aile.” T.C. Aile ve Sosyal Politikalar Bakanlığı Aile ve Toplum Hizmetleri Genel Müdürlüğü (hızl.), *Türkiye Aile Yapısı Araştırması: Tespitler, Öneriler*. Çizge Tanıtım ve Kırtasiye Ltd. Şti, İstanbul, 234-276.
- Bhasin, K. (2003). *Toplumsal Cinsiyet "Bize Yüklenen Roller*. (çev. A. Çoşkun) Kadav Yayınları, İstanbul.
- Bilgin, R. (2016). “Geleneksel ve Modern Toplumda Kadın Bedeni ve Cinselliği.” *Fırat Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi*, 26(1): 219-243.
- Blackstone, A. M. (2003). “Gender Roles and Society”..J. R. Miller, R. M. Lerner, ve L. B. Schiamberg(Ed.), *Human Ecology: An Encyclopedia of Children, Families, Communities, and Enviroments*. ABC-CLIO, Santa Barbara, 335-338.
- Bora, A. (2005). *Kadınların Sınıfı: Ücretli Ev Emeği ve Kadın Öznelliğinin İnşası*. İletişim Yayınları, İstanbul.
- Bora, A. (2012). “Toplumsal Cinsiyete Dayalı Ayrımcılık.” K. Çayır ve M. A. Ceyhan(Ed.), *Ayrımcılık: Çok Boyutlu Yaklaşımlar*. İstanbul Bilgi Üniversitesi Yayınları, İstanbul, 35-44.
- Bourdieu, P. ve Wacquant, L. (2003). *Düşünsel Bir Antropoloji İçin Cevaplar*. (Çev. N. Öktem) İletişim Yayınları, İstanbul.
- Bozkurt, V. ve Suğuri, N. (2011). *Endüstri Sosyolojisi*. Anadolu Üniversitesi Yayınları, Eskişehir.
- Böke, K. (2009). “Sosyal Bilimlerde Araştırma Yöntemleri.” K.Böke (Ed.), *Sosyal Bilimlerde Araştırma*. Alfa Yayıncılık, İstanbul, 3-32.
- Bronner, G., Peretz, C. ve Ehrenfeld, M. (2003). “Sexual harassment of nurses and nursing students.” *Journal of Advanced Nursing*, 42(6): 637-644.

- Bulutay, T. (2000). *Kadın İstihdamı, İstihdam ve Eğitim Projesi İşgücü Piyasası Bilgisi*. T.C.Başbakanlık Devlet İstatistik Enstitüsü Yayınları, Ankara.
- Büyüköztürk, Ş., Çakmak Kılıç , E., Akgün, Ö. E., Karadeniz, Ş. ve Demirel, F. (2011). *Bilimsel Araştırma Yöntemleri*. Pegem Akademi Yayıncılık, Ankara.
- Byres, E. (1996). “How well does the traditional sexual script explain sexual coercion? Review of a program. ” *Journal of Psychology and Human Sexuality*, 8(1): 7-25.
- Cottingham, M. D. (2015). “ Learning to “Deal” and “De-escalate”: How Men in Manage Self and Patient Emotions.” *Sociological Inquiry*, 85(1): 75-99.
- Cudé, G. ve Winfrey, K. (2007). “The Hidden Barrier Gender Bias: Fact or Fiction.” *Nursing For Women’s Health*, 11(3), 254-265.
- Çakırcalı, E. (1998). *Hemşirelikte Temel İlke ve Uygulamalar*. Ege Üniversitesi Basımevi, İzmir.
- Çelik, Y. ve Şenol Çelik, S. (2007). “Sexual harassment against nurses in Turkey. ” *Journal of Nursing Scholarship*, 39(2): 200-206.
- Çelik, G. (2018). *Öldüren Erkek(lik)ler*. NotaBene Yayınları, İstanbul.
- Çınar, D. ve Olgun, N. (2013). “Klinik Uygulamalarda Erkek Hemşire Algısı.” *Hemşirelikte Eğitim ve Araştırma Dergisi*, 10(3), 3-6.
- Çitçi, O. (1982). *Kadın Sorunu Ve Türkiye’de Kamu Görevlisi Kadınlar*. Sevinç Matbaası, Ankara.
- Çoştı, Y. (2009). “ Toplumsallaşma Kavramı Üzerine Sosyolojik Bir Değerlendirme.” *Dinbilimleri Akademik Araştırma Dergisi*, 9(3), 117-140.
- Darbyshire, P. (2010). “Heroines, Hookers and Harridans: Exploring Popular Images and Representations of Nurses and Nursing. ” J. Daly, S. Speedy ve D. Jackson(Ed., *Contexts of Nursing*. Elsevier, Australia, 51-64.
- Delice, S. T. (2006). *Hemşirelik Mesleği ve Toplumsal Cinsiyet Rollerinin Mesleğe Etkilerinin Betimlenmesi*. Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi. Ankara Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Ankara.
- Demir, N. K. ve Yiğit, Z. (2013). “Reklam Fotoğraflarında Kadın Bedeninin Değişimi. ” *Turkish Studies - International Periodical For The Languages, Literature and History of Turkish or Turkic*, 8(6): 459-472.
- Demirbilek, S. (2007). “ Cinsiyet Ayrımcılığının Sosyolojik Açından İncelenmesi. ” *Finans Politik & Ekonomik Yorumlar*, 44(511): 12-27.
- Deniz, S. (2001). “Bireyin Meslek Seçimini Etkileyen Kaynaklar: Yeni Teknolojilerden İnternet.” *Muğla Üniversitesi SBE Dergisi*, (6): 1-9.

- Dikmen Özarslan, A. (2015). "Hegemonik Erkeklik Bağlamında Erkek Hemşireler." *Alternatif Politika*, 7(1): 118-142.
- Dil, S. (2017). Hemşirelik Mesleğinde İnovasyon. 5. *Hemşirelik ve Ebelek Sempozyumu Sasam Enstitüsü Sağlık-Sen Yayınları* – 40. 10 Mayıs 2017, Ankara, 104-113.
- Dökmen, Z. Y. (2010). *Toplumsal Cinsiyet*. Ramzi Kitapevi, İstanbul.
- Drydakis, N., Sidiropoulou, K., Patnaik, S., Selmanovic, S. ve Bozani, V. (2018). "Masculine vs Feminine Personality Traits and Women's Employment Outcomes in Britain: A Field Experiment." *International Journal of Manpower*, 39(4): 621-630.
- Dulin, A. M. (2007). "A Lesson on Social Role Theory: An Example of Human Behavior in the Social Environment Theory." *Advances in Social Work*, 8(1): 104-112.
- Dursun, S. ve Sokullu Akıncı, F. (2011). "Mesleğe Bağlı Şiddet: Bir Alan Araştırması." S. Bozdemir ve U. Argun(Ed.). *Suç Önleme Sempozyumu Bildiri Kitabı*. 7-8 Ekim 2011, Bursa Emniyet Müdürlüğü Yayınları, Bursa, 134-143.
- Eagly, A. H., & Wood, W. (2012). "Social Role Theory." P. A. Lange, A. W. Kruglanski, ve E. T. Higgins(Ed.). *Handbook of Theories of Social Psychology*. Sage Publications Ltd, London, 458-476.
- Ecevit, Y. (2003). "Toplumsal Cinsiyetle Yoksulluk İlişkisi Nasıl Kurulabilir? Bu İlişki Nasıl Çalışılabilir? ". *C. Ü. Tıp Fakültesi Dergisi*, 25(4): 83-88.
- Ecevit, Y. (2011). "Toplumsal Cinsiyet Sosyolojisine Başlangıç" Y. Ecevit ve N. Karkıner (Ed.). *Toplumsal Cinsiyet Sosyolojisi*. Anadolu Üniversitesi Yayınları, Eskişehir, 2-29.
- Ehrenreich, B. ve English, D. (1992). *Cadılar, Büyücüler ve Hemşireler*. (Çev. E. Uğur) Kavram Yayınları, İstanbul.
- Eker, M., Kanat, C., Şahin, E. ve Öger, Ö. (2017). "Toplumun Erkek Hemşireye Bakışı; Mersin Örneği." *Uluslararası Hakemli Hemşirelik Araştırmaları Dergisi*, (11): 137-156.
- Ensari, M. Ş. ve Alay, H. K. (2017). "Meslek Seçimini Etkileyen Faktörlerin Demografik Değişkenler ile İlişkisinin Araştırılması:İstanbul İlinde Bir Uygulama." *Uluslararası Sosyal Bilimler Dergisi*, 5(10): 409-422.
- Erdem, B. ve Kayran, M. F. (2013). "Balıkesir Üniversitesi Turizm İşletmeciliği VE Otelcilik Yüksekokul Öğrencilerinin Meslek Seçimini Etkileyen Faktörler Üzerine Bir Araştırma." *C.Ü. İktisadi ve İdari Bilimler Dergisi*, 14(1): 81-106.
- Erjem, Y. (2000). "Öğretmenlik Mesleğine Yönelmede Ailenin İşlevi." *Çukurova Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi*, 2(29): 70-79.

- Eroğlu, F. ve İrdem, Ş. (2016). “Toplumsal Cinsiyet Ayrımcılığı ve Yönetim Kademelerindeki Yansımaları.” *Pamukkale İşletme ve Bilişim Yönetimi Dergisi*, 3(2): 11-35.
- Ersoy Çak, Ş. (2010). “Toplumsal Cinsiyet ve Feminizm Teorileri Bağlamında Türkiye’deki Reklam Filmleri Ve Popüler Müzik Videoları.” *Dokuz Eylül Üniversitesi Güzel Sanatlar Fakültesi Dergisi*, (1): 101-110.
- Ersoy, E. (2009). “Cinsiyet Kültürü İçersinde Kadın ve Erkek Kimliği(Malatya Örneği).” *Fırat Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi*, 19(2): 209-230.
- Ertürk, H. A. (2016). “İş'te Cinsiyet Ayrımını Yeniden Üretmeyenler; Meslek sosyolojisi Açısından Bir İnceleme.” N. Uyanık, M. Zenginbaş, M. Aşçı, Y. Demir ve S. Uzguç (Ed.). *The 2nd International Conference on the Changing World and Social Research*. Palet Yayınları, Barcelona-SPAIN, 542-553.
- Eskicumalı, A. ve Eroğlu, E. (2001). “Ailenin Sosyo-Ekonomik ve Eğitim Düzeyleri ile Çocuklarının Problem Çözme Yetenekleri Arasındaki İlişki.” *Sakarya Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi*, 0(1): 165-189.
- Evans, J. (2004). “Men Nurses: A Historical And Feminist Perspective.” *Journal of Advanced Nursing*, 47(3): 321-328.
- Fênyes, H. (2010). “Horizontal and Vertical Segregation in Education by Gender in the Hungarian-Romanian-Ukrainian Border Region (Partium).” *Journal of Social Research and Policy*, (1): 69-90.
- Fidan, F. (2000). “Kapitalizmin Gelişme Sürecinde Kadının Çok Yönlü Konumu (Medya Örneği).” *Bilgi ve Sosyal Bilimler Dergisi*, (1): 117 - 133.
- Firestone, S. (1993). *Cinselliğin Diyalektiği*. (çev. Y. Salman). Pavel Yayınları, İstanbul.
- Gander, M. J. ve Gardiner, H. W. (1998). *Çocuk ve Ergen Gelişimi*. (çev. B. Onur). İmge Kitapevi Yayınları, Ankara.
- Gaunt, R. (2006). “Biological Essentialism, Gender Ideologies, and Role Attitudes: What Determines Parents’ Involvement in Child Care.” *Sex Roles*, (55): 523–533.
- Genç Kuzuca, İ. (2007). *Türkiye” de Tıpta Uzmanlık ve Akademisyenlik Aşamalarında Cinsiyetçi Yaklaşımlar*. Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi. Ankara Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Ankara.
- Gökçe, B. (1996). *Türkiye’nin Toplumsal Yapısı ve Toplumsal Kurumlar*. Savaş Yayınları, Ankara.
- Göle, N. (1991). *Modern Mahrem Medeniyet ve Örtünme*. Metis Yayınları, İstanbul.

- Gönç, T. (2016). "Hemşireliğin geleceği mesleğin cinsiyetsizleşmesini vadediyor mu? Erkek ve kadın hemşirelik öğrencilerinin meslek ve toplumsal cinsiyeti ilişkilendirme eğilimlerinin sosyolojik analizi." *Fe Dergi: Feminist Eleştiri Dergisi*, 8(1): 144-167.
- Gönç, T. (2017). "Türkiye’de Erkek Hemşire Olmak:Avantajlar ve Dezavantajlar." *Ankara Üniversitesi SBF Dergisi*, 72(1): 35 -76.
- Gönüllü, M. ve İçli, G. (2001). "Çalışma Yaşamında Kadınlar:Aile ve İş İlişkileri." *C.Ü. Sosyal Bilimler Dergisi*, 25(1): 81-100.
- Güçlü, S. (2012). "Feminist Metodoloji Tartışmaları." *Akdeniz İnsani Bilimler Dergisi*, 2(1): 107-120.
- Gül, H., Yalçınoglu, N. ve Atlı, Z. C. (2014). "Türkiye’de Çalışma Yaşamında Kadının Konumu ve Sorunları." *TAF Preventive Medicine Bulletin*, 13(2): 169-176.
- Güler, A., Karabacak, K. ve Eren, A. (2005). *Psikolojik Danışma ve Rehberlik*. Detay Yayıncılık, Ankara.
- Günay, G. ve Bener, Ö. (2011). "Kadınların Toplumsal Cinsiyet Rollerini Çerçevesinde Aile İçi Yaşamı Algılama Biçimleri." *Türkiye Sosyal Araştırmalar Dergisi*, 153(153): 157-171.
- Güneş, F. (2017). "Feminist Kuramda Ataerki Tartışmaları Üzerine Eleştirel Bir İnceleme." *Fırat University Journal of Social Sciences/Sosyal Bilimler*, 27(2): 245-256.
- Günindi Ersöz, A. (1997). "Yönetici Kadınların ve Eşlerinin Ev İçi İş Bölümü Konusundaki Tutum ve Davranışlarına İlişkin Sosyolojik Bir Araştırma." *Hacettepe Üniversitesi Edebiyat Fakültesi Dergisi*, 1(2): 105-117.
- Gürbüz, R. ve Samırkaş, M. (2013). "Ataerki Kapitalist İlişkiler Altında Ücretli Kadın Emeği; Van Örneği." *Toros Üniversitesi İİSBF Dergisi*, (2): 100-123.
- Güriz, A. (1997). *Feminizm Postmodernizm Ve Hukuk: Bir İnceleme*. Ankara Üniversitesi Hukuk Fakültesi Yayınları, Ankara.
- Güven, Ş. D., Küçükakça, G., & Çalbıram, N. (2016). "Erkekler Hemşireliği Neden Tercih Ediyor?" *Journal Of Human Sciences*, 13(2): 3173-3180.
- Harding, T., North, N. ve Perkins, R. (2008). "Sexualizing Men ’ s Touch:Male Nurses and the Use of Intimate Touch in Clinical Practice." *Research and Theory for Nursing Practice: An International Journal*, 22(2): 88-102.
- Hartmann, H. I. (1981). "The Unhappy Marriage Of Marxism And Feminism: Towards A More Progressive Union." L. Sargent (Ed.). *Women and Revolution: A Discussion of the Unhappy Marriage of Marxism and Feminism*. South End Press, Boston, Massachusetts, 1-42.

- Helgeson, V. S. (2009). *Psychology of Gender*. Pearson, London.
- Hepkul, A. (2014). "Kısmı Genel Orta Eğitim Kurumlarına Devam Etmekmeslek Lisesi Tercih Sürecinin Keşifsel Olarak İncelenmesi." *Anadolu Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi*, 14(2): 41-52.
- Hırata, H., Laborie, F., Doaré, H. L. ve Senotier, D. (2018). *Eleştirel Feminizm Sözlüğü*. Dipnot Yayınları, Ankara.
- Hogg, M. A. ve Vaughan, G. M. (2007). *Sosyal Psikoloji*. (Çev. İ.Yıldız ve A. Gelmez) Ütopya Yayınları, İstanbul.
- İleri, Ü. (2016). "Sosyal Politikalarda Kadın ve Cinsiyet Ayrımcılığı İle İlgili Başlıca Uluslararası ve Ulusal Hukuki Düzenlemeler." *HAK-İŞ Uluslararası Emek ve Toplum Dergisi*, 5(12): 128-153.
- İlgar, M. Z. ve İlgar Çoşkun, S. (2014). "Nitel Bir Araştırma Deseni Olarak Gömülü Teori(Temellendirilmiş Kuram)." *İstanbul Sabahattin Zaim Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi*, 2(4): 197-247.
- Işık, M. ve Eşitli, Ş. (2015). ". I Dünya Savaşı Propaganda Afişlerinde Kadın Temsilinin Toplumsal Cinsiyet Bağlamında Göstergebilimsel İncelemesi" *Ankara Üniversitesi SBF Dergisi*, 70(3): 655 – 682.
- İlhan, S. (2008). "Yeni Kapitalizm ve Meslek Olgusunun Değişen Anlamları Üzerine." *Dumlupınar Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi*, (21): 313-328.
- İmamoğlu, E. O. (1991). Aile İçinde Kadın-Erkek Roller. Türk Aile Ansiklopedisi. Cilt 3, T.C. Başbakanlık Aile Araştırma Kurumu. Ankara Türkiye Yazarlar Birliği Vakfı, Ankara, 832-835.
- İnce, S. ve Khorshid, L. (2015). "Hemşirelik Öğrencilerinin Meslek Seçiminin Etkileyen Faktörlerin Belirlenmesi." *Anadolu Hemşirelik ve Sağlık Dergisi*, 18(3): 163-171.
- İslamoğlu, E. ve Yıldırım, S. (2014). "Yolcu Hizmetleri Memurluğu Yapan Kadınların Çalışma Hayatında Karşılaştıkları Sorunlar." *HAK-İŞ Uluslararası Emek ve Toplum Dergisi*, 3(3): 150-177.
- J.Sternberg, R. ve Sternberg, K. (2011). *Cognitive Psychology*. Wadsworth Publishing, United States.
- James, S. (2003). "Complicity and Slavery in The Second Sex." C. Card(Ed.). *The Cambridge Companion Simone De Beauvoir*. Cambridge University Press, Madison, 146-167.
- Jehan, F. ve Kirmani, M. N. (2015). "Psychosocial Models of Gender Development." *The International Journal of Indian Psychology*, 2(4): 189-195.

- Juliff, D., Russell, K. ve Bulsara, C. (2016). "Male or Nurse What Comes First? Challenges Men Face on Their Journey to Nurse Registration. " *Australian Journal of Advanced Nursing*, 34(2): 45-52.
- Kahraman, A., Ozansoy Tunçdemir, N. ve Özcan, A. (2015). "Toplumsal Cinsiyet Bağlamında Hemşirelik Bölümünde Öğrenim Gören Erkek Öğrencilerin Mesleğe Yönelik Algıları. " *Sosyoloji Araştırmaları Dergisi*, 18(2): 108-144.
- Kalem Berk, S. (2013). "Toplumsal Cinsiyet ve Profesyonelleşme: Hukuk Mesleğinde Kadın Örneği. " *Journal of Sociological Research*, 16(1): 74-103.
- Kara, N. (2006). "Feminizm(ler)in Toplumsal Hareket Olarak Medyada Yansıma(ma)sı." *Küresel İletişim Dergisi*, (1): 1-33.
- Karabıyık, İ. (2012). "Türkiye' de Çalışma Hayatında Kadın İstihdamı." *Marmara Üniversitesi İİBF Dergisi*, 32(1): 231-260.
- Karaçam, Z. (2015). "Bilimsel Araştırma Makalesinde Tartışma Bölümü ve Sınırlılıkların Yazımı." *Ege Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Dergisi*, 31(2): 86-97.
- Karakurt, P., Yıldırım, A. ve Hacıhasanoğlu Aşılar, R. (2009). "Hastaların Erkek Hemşireler Hakkındaki Görüşleri. " *2. Ulusal Hemşirelik Kongresi Kongre Kitabı*. 20-24 Ekim 2009, Sivas, 190-196.
- Karakuş, H. "Kraliçe Arı Sendromu-Pembe Taciz" *Akademik Sosyal Araştırmalar Dergisi*, 2(1): 334-356.
- Karasu, K. (2001). *Profesyonelleşme Olgusu ve Kamu Yönetimi*. Mülkiyeliler Birliği Yayınları, Ankara.
- Karcıoğlu, F. ve Leblebici, Y. (2014). "Kadın Yöneticilerde Kariyer Engelleri: Cam Tavan Sendromu Üzerine Bir Uygulama. " *Atatürk Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Dergisi*, 28(4): 1-20.
- Kardaş Özdemir, F. ve Akgün Şahin , Z. (2016). "Hemşirelik Bölümü Birinci Sınıf Öğrencilerinin Meslek Seçimini Etkileyen Faktörler. " *ACU Sağlık Bilimleri Dergisi*, 1: 28-32.
- Kavak, A. E., Gemlik, H. N. ve Arslanoğlu, A. (2019). "Hastanelerde Çalışan Kadın ve Erkek Yöneticilerin Birbirlerine Bakış Açısı Üzerine Nitel Bir Araştırma. " *Yönetim, Ekonomi ve Pazarlama Araştırmaları Dergisi*, 3(5): 208-219.
- Kaya, N., Turan, N. ve Öztürk, A. (2011). "Türkiye'de Erkek Hemşire İmgesi. " *Uluslararası İnsan Bilimleri Dergisi*, 8(1): 16-30.
- Kepçeoğlu, M. (1999 Eylül). *Psikolojik Danışma ve Rehberlik*. Alkım Yayınları, İstanbul.

- Kım, I.-J., Kım, S.-H. ve Sohn, S.-K. (2017). "Societal perceptions of male nurses in South Korea:A Q-methodological study. " *Japan Journal of Nursing Science*, 14: 219–230.
- Kocacık, F. ve Gökkaya, V. B. (2005). "Türkiye'de Çalışan Kadınlar ve Sorunlar." *Cumhuriyet Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Dergisi*, 6(1): 195-219.
- Koç Başaran, Y. (2007). "Sosyal Bilimlerde Örneklem Kuramı." *Akademik Sosyal Araştırmalar Dergisi*, 5(47): 480-495.
- Korkmaz, F. (2011). "Meslekleşme ve Ülkemizde Hemşirelik." *Sağlık Bilimleri Fakültesi Hemşirelik Dergisi*, 18(2): 59-67.
- Kuok, A. C. ve Taormina, R. J. (2017). "Work Engagement: Evolution of the Concept and a New Inventory. " *Psychological Thought*, 10(2): 262-287.
- Kurt Topuz, S. ve Erkanlı, H. (2016). "Toplumsal Cinsiyet bağlamında Kadın ve Erkeğe Atfedilen Anlamların Metefor Yöntemiyle Analizi." *Alternatif Politika Dergisi*, 8(2): 300-321.
- Kuzgun, Y. (2000). *Meslek Danışmanlığı Kuramlar ve Uygulamalar*. Nobel Yayıncılık, Ankara
- Kuzgun, Y. (2014). *Mesleki Rehberliği ve Danışmanlığına Giriş* (4. Basım b.) Nobel Akademik Yayıncılık, Ankara.
- Küçükurt, M. (1990). "Ailenin Psikolojik Fonksiyonları. " Başbakanlık Aile Kurumu. *Türkiye Aile Yıllığı*. T.C. Başbakanlık Aile Kur. Bşk. Yayınları, Ankara, 83-94.
- Lımiñana-Gras, R. M., Sánchez-López, M. P., Román, A. I.-S., & Corbalán-Berná, F. J. (2013). "Health And Gender In Female-Dominated Occupations: The Case Of Male Nurses. " *The Journal Of Men's Studies*, 21(2): 135-148.
- Lindsey, L. L. (1990). *Gender roles; A sociological perspective*. Prentice Hall, Englewood Cliffs, New Jersey.
- Lippa, R. A. (2002). *Gender, Nature and Nurture*. Lawrence Erlbaum Associates, New Jersey.
- Lloyd, G. (1996). *Erkek Akıl*. (Çev. M. Özcan). Ayrıntı Yayınları, İstanbul.
- Marshall, G. (1999). *Sosyoloji Sözlüğü*. (Çev. O. Akınhay ve D. Kömürcü). Bilim Sanat Yayınları, İstanbul.
- Martin, C. L. ve Halverson, C. F. (1983). "Gender Constancy: A Methodological And Theoretical Analysis. " *Sex Roles*, 9(7): 775–790.
- Martinez, P. R. (2011). "Feminism and violence: The Hegemonic Second Wave"s Encounter With Rape and Domestic Abuse in USA (1970-1985)." *Cultural Dynamics*, 23(3): 147-172.

- Mavi, E. E. (2017). "Erkek Yoğun Mesleklerde İstihdam Edilen Kadın Personelin Mesleki Cinsiyetçilik Açısından Değerlendirilmesi." *International Journal of Academic Value Studies*, 3(10): 64-72.
- Michaels, E., Handfield-Jones, H. ve Axelrod., B. (2001). *The War for Talent*. Harvard Business School, Baston.
- Moya, M., Expo'sito, F. ve Ruiz, J. (2000). "Close Relationships, Gender, and Career Salience." *Sex Roles*, 42(9-10): 825-846.
- Nagel, J. (2000). "Erkeklik ve Milliyetçilik: Ulusun İnşasında Toplumsal Cinsiyet ve Cinsellik." A. G. Altınay(Ed.) (Çev.A. Bora). *Vatan, Millet ve Kadınlar*. İletişim Yayınları, İstanbul, 58-94.
- Nasır, A. (1997). *İş Hayatında ve Yönetimde Kadınlar: Banka Sektöründe Çalışan Kadınlar Üzerine Bir Araştırma*. Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi. İstanbul Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, İstanbul.
- New Zealand Nurses Organisation. (2018). "NZNO Strategy for Nursing 2018 – 2023". Wellington.
- Oliveria, M. D., Dendasck, C. V. ve Oliveria, E. D. (2017). "The Art and Science of Nursing." *Multidisciplinary Scientific Journal. Special Edition of Health*, 2(4): 18-23.
- Oppong, C. ve Abu, K. (1985). *A Handbook For Data Collection and Analysis on Seven Roles and Statuses of Women*. International Labor Office, Geneva.
- Öğüt, A. (2006). "Türkiye’de Kadın Girişimciliğin ve Yöneticiliğin Önündeki Güçlükler: Cam Tavan Sendromu." *ÇOMÜ Dergileri-Girişimcilik ve Kalkınma Dergisi*, 1(1): 56-78.
- Ökdem, Ş., Abbasoğlu, A. ve Doğan, N. (2000). "Hemşirelik Tarihi, Eğitimi ve Gelişimi." *Ankara Sağlık Hizmetleri Dergisi-ASHD (Eski adı: Dikimevi Sağlık Hizmetleri Meslek Yüksekokulu Dergisi-DSHMYD)*, 1(1): 5-11.
- Ören, K. ve Yüksel, H. (2012). "Geçmişten Günümüze Çalışma Hayatı." *HAK-İŞ Uluslararası Emek ve Toplum Dergisi*, 1(1): 34-59.
- Özbay, Y. (2004). *Gelişim ve Öğrenme Psikolojisi: Kuram Araştırma*. Öğreti Yayınları, Ankara.
- Özçatal, E. Ö. (2011). "Ataerkillik, Toplumsal Cinsiyet ve Kadının Çalışma." *Çankırı Karatekin Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi Dergisi*, 1(1): 21-39.
- Özdemir, H. (2019). "Toplumsal Cinsiyet Perspektifinde Erkeklik ve Kadınlık Algısı: Bir Alan Araştırması." *Asya Studies-Academic Social Studies/Akademik Sosyal Araştırmalar*, 4(10): 90-107.

- Özdemir, M. (2010). “Nitel Veri Analizi: Sosyal Bilimlerde Yöntembilim Sorunsalı Üzerine Bir Çalışma. *Eskişehir Osmangazi Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi*, 11(1), 323-343.
- Özen, S. (2007). “İşyerinde Psikolojik Şiddet ve Nedenleri. *İş-Güç “Endüstri İlişkileri ve İnsan Kaynakları Dergisi*, 9(3): 1-24.
- Özensel, E. (2004). “Türk Toplumunda Çocuğun Yetiştirilmesinde Annenin Rolü: Konya İli Örneği.” *Değerler Eğitimi Dergisi*, 2(6): 77-96.
- Özer, Ö., Saygılı, M. ve Uğurluoğlu, Ö. (2015). “Sağlık Çalışanlarının İşe Cezbolma Düzeylerinin Belirlenmesine İlişkin Bir Araştırma.” *Business & Management Studies: An International Journal* , 3(3): 261-272.
- Özkaplan, N. (2009). “Duygusal Emek ve Kadın İş/Erkek İş.” *Çalışma ve Toplum Dergisi*, 2(Kadın Emeği Özel Sayısı): 15-24.
- Özpancar, N., Aydın, N. ve Akansel, N. (2008). “Hemşirelik 1. Sınıf Öğrencilerinin Hemşirelik Mesleği İle İlgili Görüşlerinin Belirlenmesi.” *Cumhuriyet Üniversitesi, Hemsirelik Yüksekokulu Dergisi*, 12(3): 9-17.
- Özsoy, E. ve Yıldız, G. (2013). “Kişilik Kavramının Örgütler Açısından Önemi: Bir Literatür Taraması.” *İşletme Bilimi Dergisi*, 1(2): 1-12.
- Özsoy, O. (2004). *Değişen Dünyada Meslek Seçimi Geleceğin Meslekleri*. Hayat yayıncılık, İstanbul.
- Öztan, E. Ve Doğan, S. N. (2017). “Mühendis ve Teknoloji ve İş Yerinde Cinsiyete Dayalı Ayrışma.” *Sosyoloji Araştırmaları Dergisi*, 20(1): 104-142.
- Öztürk, M. Y. ve Dedeoğlu, S. (2010). Kapitalizm ve Ataerki İlişkisi Çerçevesinde Kadın Emeği. *Kapitalizm, Ataerkillik ve Kadın Emeği:Türkiye Örneği*. M. Y. Öztürk ve S. Dedeoğlu (drl.). Sosyal Araştırmalar Vakfı İktisadi İşletmesi, İstanbul.
- Öztürk, N. (2012). *Bir Beden sosyolojisi Problemi Olarak Namus Kavramı ve Kadın Bedeni*. Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi, Karamanoğlu MehmetBey Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Karaman.
- Özvarış, Ş. B. (2015). “Toplumsal Cinsiyet, Yalıtma Yaşamı ve Kadın Sağlığı.” *Türk Tabipleri Birliği Mesleki Sağlık ve Güvenlik Dergisi*, 48(41): 37-43.
- Özyıldırım, E. (2009). *Erzurum İl Merkezinde Çalışan Hekimlerde Yaşam Kalitesi, Algılanan Stres Düzeyi Ve Etkileyen Faktörlerin İncelenmesi*. Yayınlanmamış Uzmanlık Tezi. Atatürk Üniversitesi Tıp Fakültesi Halk Sağlığı Anabilim Dalı, Erzurum.
- Parlaktuna, İ. (2010). “Türkiye’de Cinsiyete Dayalı Mesleki Ayrımcılığın Analizi.” *Ege Akademik Bakış*, 10(4): 1217-1230.

- Pehlivanlı Kadayıfçı, E. (2015). "Manifestations of Gendered Engineering Culture in Turkey: Differing Experiences of Women and Men Engineers." *The Academic Elegance*, 2(4): 229-245.
- Pekkaya, M. ve Çolak, N. (2013). "Üniversite Öğrencilerinin Meslek Seçimini Etkileyen Faktörlerin Önem Derecelerinin AHP ile Belirlenmesi." *The Journal of Academic Social Science Studies*, 6(2): 797-818.
- Polat, Ö. ve Çırak, M. (2019). "Sağlıkta Şiddetin Beyaz Kod Verileri ile Değerlendirilmesi." *Bakırköy Tıp Dergisi*, 15(4): 393-398.
- Püsküllüoğlu, A. (2003). *Türkçe Sözlük*. Arkadaş Yayınları, Ankara.
- Rezaei, M., Salsalı, M. ve Mohammad, E. (2012). "Nursing Image: An Evolutionary Concept Analysis." *Contemporary Nurse*, 43(1): 81-89.
- Rodrigo, P. M. (2000). *Gender Role Stereotyping in Occupational Choices*. Rowan University Rowan Digital Works Theses and Dissertations, Glassboro.
- Ross, D. (2017). "Challenges for Men in a Female Dominated Environment." *Links to Health and Social Care*, 2(1): 4-20.
- Ross, K., Dakovic, N. ve Derman, D. (ed). (1996). *Gender and Media.*, Med-Campus Project A126, Ankara.
- Rowbotham, S. (2011). *Kadının Gizlenmiş Tarihi*. (Çev N. Şarman). Payel Yayınları, İstanbul.
- Saadın, I., Ramli, K., Johari, H. ve Harin, N. A. (2016). "Women and Barriers for Upward Career Advancement – A Survey at Perak State Secretariat, Ipoh, Perak. " *Procedia Economics and Finance*, 35: 574 – 581.
- Sancar, S., Acuner, S., Üstün, İ., Bora, A. ve Romaniuc, L. (2006). *"BİR DE BURADAN BAK" Cinsiyet Eşitsizliği Bir "Kadın Sorunu" Değil, Toplumun Sorunudur*. (Ka-Der Ankara Şubesi), Yalçın Matbaacılık, Ankara.
- Sarı, Ö. (2011). "Toplumsal Cinsiyet ve Mesleki Rol İlişkisi: Hemşirelik Bölümünde Okuyan Erkek Öğrenciler Örneği. " *Erzincan Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi*, 4(2): 493-504.
- Sarıtaş, M. (1997). "Yönetimde Kişilik Faktörü." *Eğitim Yönetimi Dergisi*, 3(4): 527-548.
- Selek, P. (2010). *Sürüne Sürüne Erkek Olmak*. İletişim Yayınları, İstanbul.
- Serinken, N. D. (2016). "Anaerki Toplumun Sonu." *Uluslararası Sosyal Araştırmalar Dergisi*, 9(42): 1070-1076.
- Sever, M. (2015). "Kadınlık, annelik, gönüllü çocuksuzluk: Elisabeth Kadınlık mı, Annelik mi?, Tina Miller'dan Annelik Duygusu: Mitler ve Deneyimler ve Corinne Maier'den

- No Kid Üzerinden Bir Karşılaştırmalı Okuma Çalışması.” *Fe Dergi: Feminist Eleştiri*, 7(2): 72-86.
- Sevim, A. (2005). *Feminizm*. İnsan Yayınları, İstanbul.
- Seyyar, A. (2008). *Sosyal Siyaset Terimleri Ansiklopedisi*. Sakarya Yayıncılık, Sakarya.
- Solmuş, T. (2005). “İş Yaşamında Travmalar: Cinsel Taciz Ve Duygusal Zorbalık/Taciz (Mobbing).” *İş, Güç” Endüstri İlişkileri ve İnsan Kaynakları Dergisi*, 7(2): 1-14.
- Sönmez, V. ve Alacapınar, F. (2011). *Örneklendirilmiş Bilimsel Araştırma Yöntemleri*, Anı Yayıncılık, Ankara.
- Starr, C. R. Ve Zurbriggen, E. L. (2017). “Sandra Bem’s Gender Schema Theory After 34 Years: A Review of its Reach and Impact.” *Sex Roles; A Journal of Research*, 76(9-10): 566–578.
- Storey, J., Ulrich, D., Welbourne, T. M. ve Wright, P. M. (2008). “Employee Engagement.” D. Ulrich, J. Storey ve P. M. Wright (Ed.), *The Routledge Companion to Strategic Human Resource Management*. Routledge & CRC Press, Newyork, 299-315.
- Suğur, S. (2005). “Türkiye’de Tekstil Sektöründe Kadın Emegi ve Değişen Toplumsal Cinsiyet İlişkileri.” *Amme İdaresi Dergisi*, 38(1): 47-68.
- Sultana, A. (2019). “Ataerkillik ve Kadının İkinciliği; Kuramsal Bir Analiz.” (Çev S. Altay). *Journal of Oriental Scientific Research (JOSR)*, 11(1), 417-427.
- Şahin, G. (2007). *Eğitim Örgütlerinde Kadın Yöneticilerin Yeri ve Kariyer Sorunları*. Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi, Yeditepe Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, İstanbul.
- Şener, Ü. (2011). “Kadın İstihdamında Sorun Alanları, Amasya Örneği Üzerinden”, Kadın emegi Konferansı Kadın İstihdamı ve Sorun Alanları Bildiri Kitabı. 3 Mayıs 2011, Ankara, 13-22.
- Şimşek, H. (2011). “Güneydoğu Anadolu Bölgesindeki Lise Öğrencilerinin Gelecek Beklentileri ve Gelecek Beklentilerini Etkileyen Faktörler.” *Journal of Theoretical Educatican / Kuramsal Eğitimbilim Dergisi*, 5(1); 90-109.
- T.C. Resmi Gazete. (2007). 26510 Sayılı Hemşirelik Kanununda Değişiklik Yapılmasına Dair Kanun. Sayı: 26510, 2 Mayıs 2007.
- Tarhan, S. Çetin Gündüz, H. Ve Kılıç, Z.(2014) Cinsiyet Kalıp Yargılarının Aşılmasında Psikolojik Danışma ve Rehberlik Hizmetleri (Ed. S. Doğan), MG Yapım, Ankara Benim Madam Curie’m Eğitici El Kitabı(Broşür).

- Taşçı, K. D. (2007). “Kadın Doğum Servislerinde Yatan Hastaların Erkek Hemşireler Hakkındaki Düşünceleri.” *Atatürk Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi*, 10(2): 12-19.
- Tekin, H. H. (2006). “Nitel Araştırma Yönteminin Bir Veri Toplama Tekniği Olarak Derinlemesine Görüşme.” *İstanbul Üniversitesi Sosyoloji Dergisi*, 3(13): 101-116.
- Telman, C. (2006). *Başarıya Giden: Yolda Meslek Seçimi*. Epsilon Yayınevi, İstanbul.
- Temel, A., Yakın, M. ve Misci, S. (2006). “Örgütsel Cinsiyetlerin Örgütsel Davranışa Yansımaları.” *Yönetim ve Ekonomi Dergisi*, 13(1): 27-38.
- Terzioğlu, F. ve Taşkın, L. (2008). “Kadının Toplumsal Cinsiyet Rolünün Liderlik Davranışlarına ve Hemşirelik Mesleğine Yansımaları.” *Cumhuriyet Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi*, 12(2): 62-67.
- Tezel Şahin, F. ve Cevher, F.N. (2007). “Türk Toplumunda aile ve Çocuk İlişkilerinin Genel Bir Bakış. ”, 38. *Uluslararası Asya ve Kuzey Afrika Çalışmaları Kongresi* Kongre Kitabı. 4 Nisan 2017, Ankara, 775-790.
- Timurturk, M. (2019). “Annelik, Söylem ve İktidar: Eleştirel Bir Tartışma.” *SDÜ Fen-Edebiyat Fakültesi Sosyal Bilimler Dergisi*, 47(2): 64-78.
- Tınar, M. Y. (1996). *Çalışma Psikolojisi*. Necdet Bükey A.Ş., İzmir.
- Tınaz, P. (2013). “Çalışma Psikolojisi Boyutlarıyla Mobbing Tanımı ve Tanı.” İ. Akgün (Ed). *Hayatında Psikolojik Taciz (Mobbing) Panel ve Çalıştayı Bildiriler Kitabı*. Özyurt Matbaacılık, Ankara, 21-33.
- Tong, R. (2009). *Feminist Thought: A More Comprehensive Introduction*. Charlotte: Westview.
- Torun, S. (2008). *Kırım Savaşı'nda Hasta Bakımı ve Hemşirelik*. Yayınlanmamış Doktora Tezi, Çukurova Üniversitesi Sağlık Bilimler Enstitüsü, Adana.
- TÜİK. (2006). *Aile Yapısı Araştırması 2006*. Türkiye İstatistik Kurumu Matbaası. Ankara.
- TÜİK. (2009). *İşgücü İstatistikleri*. TÜİK, Ankara.
- TÜİK. (2010). *İstatistik Göstergeler 1923-2010*. TÜİK, Ankara.
- TÜİK. (2015). *İstatistiklerle Türkiye*. TÜİK, Ankara.
- TÜİK. (2017). *İşgücü İstatistikleri*. TÜİK, Ankara.
- TÜİK. (2018). *İşgücü İstatistikleri*. TÜİK, Ankara.
- Türk Tabipleri Birliği (TTB) Kadın Hekimlik ve Kadın Sağlığı Kolu. (2020). *VI. Kadın Hekimlik ve Kadın Sağlığı Kongresi Sonuç Bildirgesi*. 21-23 Şubat 2020, İzmir, 1-3.
- Türker, N. (1997). “Konaklama İşletmelerinde Cinsel Taciz ve Cinsiyet Ayrımı.” *Anatolia Turizm Araştırmaları Dergisi*, 8(1-2): 74-76.

- Turner, B. S. (2013). *Tıbbi Güç ve Toplumsal Bilgi*. (Çev Ü. Tatlıcan). Sentez Yayınları, Bursa.
- Ulusoy, M. ve Görgülü, R. (1996). *Hemşirelik Esasları - Temel Kuram Kavram İlke ve Yöntemler*. ” TDFO Ltd. Şti. Ankara.
- Urhan, B. ve Etiler, N. (2011). “Sağlık Sektöründe Kadın Emeginin Toplumsal Cinsiyet Açısından Analizi.” *Çalışma ve Toplum Dergisi*, 2: 191-215.
- Uysal, Ş. (1970). *Lise Öğrencilerinde Meslek Seçimi*. Ankara Eğitim Fakültesi Yayınları, Ankara.
- Üner, S. (2008). *Toplumsal Cinsiyet Eşitliği*. T.C.Başbakanlık Kadının Statüsü Genel Müdürlüğü Yayınları, Ankara.
- Ünsal, A., Akalın, İ. ve Yılmaz, V. (2010). “Farklı Meslek Çalışanlarının Erkek Hemşirelere İlişkin Görüşleri.” *Uluslararası İnsan Bilimleri Dergisi*, 7(1): 420-431.
- Ünver, S., M.Avcıbaşı, İ., Özkan, Z. K. ve Mötor, D. (2016). “Hemşirelik Bölümünde Okuyan Erkek Öğrencilerin Sosyal Çevrelerinde Yaşadıkları Sorunlar.” *İnsan ve Toplum Bilimleri Araştırma Dergisi*, 5(6): 1636-1648.
- Vatandaş, C. (2007). “Toplumsal Cinsiyet ve Cinsiyet Rollerinin Algılanışı.” *İstanbul Üniversitesi İktisat Fakültesi Dergisi*, 0(35): 29-56.
- Vurucu, F. (2010). *Meslek Lisesi Öğrencilerinin Meslek Seçimi Yeterliliği Ve Meslek Seçimini Etkileyen Faktörler*. Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi, Yeditepe Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, İstanbul.
- Wollstonecraft, M. (2012). *Kadın Haklarının Müdafası*. (Çev. K. Erol), Doruk Yayıncılık, İstanbul.
- Willbourn, M.P. ve Kee, D.W. (2010). “Henry the nurse is a doctor too: implicit examining children’s gender stereotypes for male and female occupational roles”. *Sex Roles*, 62: 670-683.
- Yayla, A. (1998). *Siyaset Teorisine Giriş*. Siyaset Kitabevi, Ankara.
- Yeşilyaprak, B. (2000). *Eğitimde Rehberlik Hizmetleri*. Nobel Akademik Yayıncılık, Ankara
- Yiğit, R., Özcan, A. ve Kanık, E. (2004). “Profile Of Nurses With Baccalaureate Degrees in Turkey.” *Journal Of Professional Nursing*, 20(6): 403-412.
- Yıldırım, A. (1999). “Nitel Araştırma Yöntemlerinin Temel Özellikleri Ve Eğitim Araştırmalarındaki Yeri Ve Önemi Qualitative Research Methods. ” *Eğitim ve Bilim Dergisi*, 23(112): 7-17.
- Yıldırım, A. ve Şimşek, H. (2016). *Sosyal Bilimlerde Nitel Araştırma Yöntemleri*. Seçkin Yayıncılık, Ankara.

- Yılmaz, A., Bozkurt, Y. ve İzci, F. (2008). “Kamu Örgütlerinde Çalışan Kadın İşgörenlerin Çalışma Yaşamlarında Karşılaştıkları Sorunlar Üzerine Bir Araştırma. ”*Eskişehir Osmangazi Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi*, 9(2): 89-114.
- Yılmaz, M. (2009). “Enformasyon ve Bilgi Kavramları Bağlamda Enformasyon Yönetimi. ”*Ankara Üniversitesi Dil ve Tarih-Coğrafya Fakültesi Dergisi*, 49(1): 95-118.
- Yirmibeşoğlu, Ş. G. (2009). “Medya Alanında Çalışan Kadınlar ve Karşılaştıkları Zorluklar”. 21.Yüzyılın Eşiğinde Kadınlar, Uluslararası Multidisipliner Kadın Kongresi. 13-16 Ekim 2009, İzmir, 130-136.
- Yirmibeşoğlu, Ş. G. (2011). “Segregation of Women in the Medical Sphere”, *International Journal of Arts and Sciences Conference Proceedings*, Avusturya, 3: 151.
- Yorgun, S. (2010). “Sömürü, Koruma ve Pozitif Ayrımcılıktan Çalışma Hayatının Egemen Gücü Olmaya Doğru Kadınlar:21. Yüzyıl ve Pembeleşen Çalışma Hayatı. ” *Sosyo-Ekonomi Dergisi*, 1: 168-189.
- Yumuşak, A. (2013). *Üniversite Öğrencilerinin Flört Şiddetine Yönelik Tutumları, Toplumsal Cinsiyetçilik Ve Narsisistik Kişilik Özellikleri Arasındaki İlişki*. Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi, Eğitim Bilimleri Enstitüsü, Tokat.
- Zencir, G. Ve Zencir, M. (2011). “Ataerkil Otorite Anlayışının Hemşirelik Mesleğine Etkisi. ” *I.Kadın Hekimlik ve Kadın Sağlığı Sempozyumu Sağlıkta Kadın Emeği Sempozyum Kitabı*. 14 Mayıs 2011, Denizli, 52-54.
- Zorlu, R. (2011). *Toplumsal Cinsiyet Olgusunun Farklı Eğitim Düzeyindeki Hemşireler Üzerindeki Etkisinin İncelenmesi*. Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi.Beykent Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, İstanbul.

İnternet Kaynakları

- A.Weeden, K., Newhart, M. VE Gelbgiser, D. (2018). “Occupational Segregatio.”. https://inequality.stanford.edu/sites/default/files/Pathways_SOTU_2018_occupational-segregation.pdf (erişim tarihi:15.01.2019).
- Australian Health Practitioner Regulation Agency. (2021). “Nursing and Midwifery Board of Australia Registrant data. Reporting period: 1 January 2021 – 30 March 2021. <https://www.nursingmidwiferyboard.gov.au/about/statistics.aspx> (erişim tarihi: 15.06.2021).
- Bedük, A. (2005). “Türkiye’de Çalışan ve Kadın Girişimciliği”. *Elektronik Sosyal Bilimler Dergisi*, 3(12):106-117. <https://dergipark.org.tr/tr/download/article-file/69847> (erişim tarihi: 15.05.2020).

- Beijing Zhongze Women's Legal Consultation and Service Center. (2010). "Guide on Prevention of Sexual Harassment in the Workplace". Pekin: International Labour Organization. https://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/---asia/---ro-bangkok/---ilo-beijing/documents/publication/wcms_157626.pdf (erişim tarihi: 12.02.2020).
- Bem, S. L. (1981). "Gender Schema Theory: A Cognitive Account of Sex Typing". *Psychological Review*, 88(4): 354-364. <https://pdfs.semanticscholar.org/d96d/049243e90d9bc5480aaaa4ca5b375db082cf.pdf> (erişim tarihi: 03.04.2019).
- Bem, S. L. (1983). "Gender Schema Theory and Its Implications for Child Development: Raising Gender Aschematic Children in a Gender-Schematic Society". *Signs: Journal of Women in Culture and Society*, 8(4), 598-616. <http://www.jstor.org/stable/3173685> (erişim tarihi: 10.04.2019).
- Cross, S. Ve Bagilhole, B. (2002). "Girls' Jobs for the Boys? Men, Masculinity and NonTraditional Occupations". http://irep.ntu.ac.uk/id/eprint/861/1/196622_648%20Cross%20Postprint.pdf (erişim tarihi: 09.05.2018).
- Çelik, N. ve Üzmez, U. (2014, Mayıs). "Üniversite öğrencilerinin meslek seçimini Faktörlerin Değerlendirilmesi; Çağrı Merkezi Hizmetleri Örneği." *Elektronik Mesleki Gelişim ve Araştırma Dergisi*, (2): 94-105. <https://dergipark.org.tr/download/article-file/62428> (erişim tarihi: 31.05.2019).
- Di Pasquale, V. (2002). "Study Examines Mobbing at the Workplace". <https://www.eurofound.europa.eu/publications/article/2002/study-examines-mobbing-at-the-workplace> (erişim tarihi: 01.12.2019).
- Fagenson, E. A. (1990). "At the Heart of Women in Management Research: Theoretical and Methodological Approaches and Their biases". <https://link.springer.com/content/pdf/10.1007/BF00380326.pdf> (erişim tarihi: 05.05.2020).
- Fullagar, C.J., M. Sverke, H.C. Sümer ve R. Slick.(2003). "Managerial Sex-role Stereotyping: A Cross Cultural Analysis". *International Journal of Cross Cultural Management*, 3(1): 93-107. https://www.researchgate.net/publication/249622001_Managerial_SexRole_StereotypingA_Cross_Cultural_Analysis (erişim tarihi: 31.05.20).
- International Council of Nurses. (2002). "Nursing Definitions". <https://www.icn.ch/nursing-policy/nursing-definitions> (erişim tarihi: 13.04.2019).

- Hibino, Y., Ogino, K. ve Inagaki, M. (2006). "Sexual harassment of female nurses by patients in Japan. " *Journal of Nursing Scholars*, 38(4): 400-405. <https://sigmapubs.onlinelibrary.wiley.com/doi/pdf/10.1111/j.1547-5069.2006.00134.x> (erişim tarihi: 03.11.2019).
- Kadınlara Yönelik Şiddetin Ortadan Kaldırılmasına Dair Bildirge. (1993). https://www.tbmm.gov.tr/komisyon/kefe/belge/uluslararası_belgeler/kadına_karsi_siddet/BM%20Kad%C4%B1na%20Kar%C5%9F%C4%B1%20%C5%9Eiddetin%20Ortadan%20Kald%C4%B1r%C4%B1lmas%C4%B1na%20Dair%20Bildirgesi%2020.12.1993.pdf (erişim tarihi: 09.05.2020).
- Kaiser Family Foundation. (2021). "Total Number of Nurse Practitioners, by Gender". <https://www.kff.org/other/state-indicator/total-number-of-nurse-practitioners-by-gender/?currentTimeframe=0&sortModel=%7B%22colId%22:%22Location%22,%22sort%22:%22asc%22%7D> (erişim tarihi: 15.06.2021).
- Kelleher, F. (2012/13). "Women and the teaching profession: Exploring the feminisation debate in the Commonwealth". <http://www.cedol.org/wp-content/uploads/2013/09/Women-and-the-teaching-profession-Kelleher.pdf> (erişim tarihi: 09.05.2018).
- Kır, İ. (2011). "Toplumsal Bir Kurum Olarak Ailenin İşlevleri. " *Elektronik Sosyal Bilimler Dergisi* , 10(36), 381-404. <https://dergipark.org.tr/tr/download/article-file/70285> (erişim tarihi: 09.05.2018).
- Lorber, J. (1997). "The Variety of Feminisms and their Contribution to Gender Equality". Oldenburg: Bibliotheks- und Informationssystem der Univ. <http://oops.uni-oldenburg.de/1269/1/ur97.pdf> (erişim tarihi: 05.05.2020).
- Luecke, D. M. (1992). "Theories of gender development: selective attention to television and toy play". Amherst, United States. <https://scholarworks.umass.edu/cgi/viewcontent.cgi?article=3374&context=theses> (erişim tarihi: 05.05.2018).
- Miller, L., Neathey, F., Pollard, E. ve Hill, D. (2004, May). "Occupational segregation, gender gaps and skills gaps ". <http://citeseerx.ist.psu.edu/viewdoc/download?doi=10.1.1.465.8928&rep=rep1&type=pdf> (erişim tarihi: 05.05.2019).
- Michas, F. (2019). "Canadian workforce in nursing by gender 2006-2016" <https://www.statista.com/statistics/496975/nurse-distribution-in-canada-by->

- [gender/#:~:text=Around%2092%20percent%20of%20nurses,just%20over%2024%2C150%20male%20nurses.](#) (erişim tarihi: 15.06.2021).
- Mulvey, L. (1975). “Visual Pleasure and Narrative Cinema, Screen.” *Screen*, 16(3), 6-18. <http://theslideprojector.com/pdf/files/art6/visualpleasureandnarrativecinema.pdf> (erişim tarihi: 06.01.2020).
- Nastasi, B. (2015). “Study notes: qualitative research: sampling ve sample size considerations.” http://webcache.googleusercontent.com/search?q=cache:qN67UD2NsgJ:https://my.laureate.net/Faculty/docs/Faculty%2520Documents/qualit_res_smpl_size_considerations.doc+vecd=1vehl=envect=clnkvegl=tr (erişim tarihi: 02.02.2017).
- Özerkmen, N. (2012). “Toplumsal Bir Olgu Olarak Şiddet.” *Akademik Bakış Dergisi/Uluslararası Hakemli Sosyal Bilimler E-Dergisi* (28),1-19. <http://www.acarindex.com/dosyalar/makale/acarindex-1423868082.pdf> (erişim tarihi: 10.11.2017).
- Rotolo, T. ve Wilson, J. (2007). “Sex Segregation In Volunteer Work”. https://www.tandfonline.com/doi/pdf/10.1111/j.1533-8525.2007.00089.x?casa_token=xqwayC84ey0AAAAA:bvcbsVPACyXw3E3ZmgxqE2Gr2vsJ3GzAvTFfVEEhpzJNmPlCAOAiaZPZvQbTBLFzbJWjoXl5G_YF (erişim tarihi: 10.06.2020).
- Saatçi, M. (2012, Şubat 16-19). “Toplumda Erkek Hemşire Algısı”. 2. *Hemşirelik Sempozyumu*, (s. 1-5). İzmir. https://www.okan.edu.tr/uploads/pages/ogrencilerimizin-ulusal-ve-uluslararasi-akademik-yayinlari/meryem-saatci-TOPLUMDA_ERKEK_HEMSIRE_ALGISI_MERYEM-SAATCI.pdf (erişim tarihi: 10.03.2020).
- Sayer, H. (2011). “Toplumsal Cinsiyet Eşitliğinde Erkeklerin Katılımı”. <https://ailevecalisma.gov.tr/media/2533/handansayer.pdf> (erişim tarihi: 10.05.2020).
- Sülekli, H. ve Mortaş, A. (2015). “OECD, Avrupa Birliği Sağlık İstatistikleri ve Türkiye”. Sağlık Bakanlığı Türkiye Kamu Hastaneleri Kurumu, Ankara <https://www.saglikaktuel.com/d/file/35c966a9f1d343909d4d0858bec69333.pdf> (erişim tarihi: 10.05.2020).
- T.C. Sağlık Bakanlığı. (1996-2019). “İstatistik Yıllıkları”. <https://www.saglik.gov.tr/TR,11588/istatistik-yilliklari.html>. (erişim tarihi: 31.05.2020).
- Toplumsal Cinsiyet ve Kadın Çalışmaları Araştırma Merkezi. (2019). “Türkiye’de Toplumsal Cinsiyet ve Kadın Algısı Araştırması ”. <https://www.khas.edu.tr/uploads/pdf-doc->

- vb/toplumsal-cinsiyet-ve-kadin-algisi-arastirmasi-2019-sonuclari-2.pdf (erişim tarihi: 02.03.2020).
- WHO. (2003). “Nurses and Midwives:A Force for Health(WHO European Strategy for Continuing Education for Nurses and Midwives) ”. http://www.euro.who.int/_data/assets/pdf_file/0016/102238/E81549.pdf (erişim tarihi: 02.05.2020).
- Winstanley, S. ve Whittington, R. (2004). “Aggression towards health care staff in a UK general hospital: variation among professions and departments. ” *Journal of Clinical Nursing*, 13(1), 3-10. https://onlinelibrary.wiley.com/doi/pdf/10.1111/j.1365-2702.2004.00807.x?casa_token=oP0bFgyjo9sAAAAA:TxRJdXDNe5rSEb82uAGexmb-hft95Y3kJKN4b99SH7EhtpDLpsz3oYfEY2RJhrMJOxk69QQXucJPiIV (erişim tarihi: 10.11.2020).
- Wirth, L. (2001). “Breaking Through The Glass Ceiling: Women in Management ”. Geneva: International Labour Office https://www.ilo.org/public/libdoc/ilo/2001/101B09_102_engl.pdf (erişim tarihi: 12.12.2020).
- Yürüngen, B. (2005, Mayıs 12). “Türkiye'de Hemşirelik ve Hemşirelik Eğitimi Tarihi”. <http://www.hemsireyiz.biz/blogs/makaleler/archive/2007/01/04/t-rk-ye-de-hem-rel-k-ve-hem-rel-k-e-t-m.aspx> (erişim tarihi: 04.06.2017).

EK1- GÖRÜŞME SORULARI

Demografik Bilgiler

Adı-Soyadı:

Cinsiyet;

Doğum Yeri;

Yaş:

Medeni Durum:

Çocuk Sayısı (varsa):

Eğitim Durumu:

Görev Süresi (Kıdem/Yıl):

Çalıştığı Birim;

Ebeveynlerin Mesleği;

İletişim Bilgisi:

Yüz Yüze Görüşme Soruları

- 1) Meslek seçimi yaparken nelere dikkat etmek gerekir?
- 2) Genel olarak mesleklerde erkek işi ya da kadın işi ayrımı var mı? Eğer varsa ayrılması konusunda düşünceleriniz nelerdir?
- 3) Sizce meslek seçiminde cinsiyet etkili midir?
- 4) Toplumsal cinsiyet rollerinin getirdiği sorumluluklar (eş, anne, baba, kız kardeş vs. olmak) meslek seçimini etkiler mi?
- 5) Hemşirelik mesleğini isteyerek mi tercih ettiniz ve hemşirelik mesleğini seçme nedeniniz nedir?
- 6) Hemşirelik mesleğini kaçınıcı tercihinizdi ve tercih ederken nelere dikkat ettiniz?
- 7) Seçme şansınız olsaydı hemşirelik dışında hangi mesleği seçerdiniz? Nedenini belirtir misiniz?
- 8) (Erkekler Hemşireler için) İçinde yaşadığınız toplum (aile, komşu, akraba, arkadaş... vb.) hemşirelik mesleğinin seçmenizi nasıl karşıladı? (Kadın Hemşireler için) İçinde yaşadığınız toplum (aile, komşu, akraba, arkadaş... vb.) erkeklerin hemşirelik mesleğini tercih etmesini nasıl karşıladı?
- 9) (Erkek Hemşireler için) İşe başladığınızda size verilen tepkiler nasıldı ve sizce kadın hemşireler mesleğe erkeklerin girmesini nasıl değerlendirdiler? (Kadın Hemşireler için) Mesleğe erkeklerin girmesinin nasıl değerlendiriyorsunuz?
- 10) Hemşirelik mesleğinde erkek hemşirelerin kadın hemşirelere göre avantajları ya da dezavantajları var mı? Varsa nelerdir?
- 11) Hemşirelik mesleğinde kadın hemşirelerin erkek hemşirelere göre avantajları ya da dezavantajları var mı? Varsa nelerdir?
- 12) Sizce kadın-erkek hemşireye hastaların, yönetimin bakış açısı farklı mıdır?
- 13) İyi bir hemşirenin sahip olması gereken özellikler nelerdir (nazik, şefkatli, sevecen, temiz, bakımlı, sert, soğukkanlı, güçlü vb) ve bu özelliklerin cinsiyet ile ilişkisini konusunda ne düşünüyorsunuz?
- 14) Hemşirelik mesleğinde erkekler hemşirelerin/kadın hemşirelerin karşılaştığı olumsuz düşünce ve ön yargılar var mı varsa nelerdir?
- 15) (Erkek Hemşireler için) Biri ile tanıştığınızda mesleğiniz konusunda kendinizi nasıl ifade ediyorsunuz? (Kadın Hemşireler için) Erkek hemşirelerin farklı bir unvan kullanması gerektiği düşünüyor musunuz?
- 16) Ekleme istediğiniz başka bir husus var mı?

EK2- ARAŞTIRMA İZNİ



T.C.
ANTALYA VALİLİĞİ
İl Sağlık Müdürlüğü

ANTALYA İL SAĞLIK MÜDÜRLÜĞÜ - ANTALYA KAMU
EĞİTİM KURUMU



Sayı : 88187161-619
Konu : Çalışma İzni (Gamze ÇAY)

ANTALYA KEPEZ DEVLET HASTANESİ BAŞHEKİMLİĞİNE

İlgi : 18/04/2019 tarihli dilekçe.

Hastanenizde görevli Sosyal Hizmet Uzmanı Gamze ÇAY'ın, "Meslek Seçiminde Toplumsal Cinsiyet Rollerinin Etkisi: Hemşirelik Mesleği Örneği" konulu araştırmasını Hastanenizde uygulama talebi; iş ve işlemlerin aksatılmaması, çalışan hakları, etik kurallar ve bilgi güvenliğine dikkat edilmesi koşuluyla uygun görülmüştür.

Gereğini rica ederim.

e-imzalıdır.
Uzun. Dr. Mehmet AKDAĞ
İl Sağlık Müdürü a.
Başkan

Antalya İl Sağlık Müdürlüğü Kamu İdari Hizmetler ve Eğitim Birimi Dahili: 6044
Hüsnü Karakaş Mah. Güneş Cad. No: 124 Kepez/ANTALYA

Telefon: Faks No: 242 3206051

e-Posta: semra.oral@saglik.gov.tr İnternet Adresi: www.antalyasag.gov.tr

Evrakın elektronik imzalı suretine <http://e-belge.saglik.gov.tr> adresinden 738a552b-2eb5-416a-8006-e9f89e9d6d55 kodu ile erişebilirsiniz.

Bu belge 5070 sayılı elektronik imza kanuna göre güvenli elektronik imza ile onaylanmıştır.

Bilgi için: Semra ORAL

HEMŞİRE

Telefon No: (0 242) 320 60 00

EK3- BİLİMSEL ARAŞTIRMA VE YAYIN ETİK KURULU KARARI

T.C.
AKDENİZ ÜNİVERSİTESİ
Sosyal ve Beşeri Bilimler Bilimsel Araştırma ve Yayın Etiği Kurulu
KARAR

Toplantı Tarih : 12/04/2019

Karar Sayısı : 86

Üniversitemiz Uygulamalı Bilimler Fakültesi Uluslararası Ticaret ve Lojistik Bölümü öğretim üyesi **Prof. Dr. Şerife Gözde YİRMİBEŞOĞLU**'nun danışmanlığını, **Gamze ÇAY**'ın araştırmacılığını üstlendiği, "*Meslek Seçiminde Toplumsal Cinsiyet Rollerinin Etkisi: Hemşirelik Mesleği Örneği*" başlıklı tez çalışması kapsamında kullanılacak olan mülakat çalışmasının uygunluğunun görüşülmesi istemi.

Üniversitemiz Uygulamalı Bilimler Fakültesi Uluslararası Ticaret ve Lojistik Bölümü öğretim üyesi **Prof. Dr. Şerife Gözde YİRMİBEŞOĞLU**'nun danışmanlığını, **Gamze ÇAY**'ın araştırmacılığını üstlendiği, "*Meslek Seçiminde Toplumsal Cinsiyet Rollerinin Etkisi: Hemşirelik Mesleği Örneği*" konulu mülakat çalışmasının, fikri hukuki ve telif hakları bakımından metod ve ölçeğine ilişkin sorumluluğun başvurucuya ait olmak üzere, proje süresince uygulanmasının etik olarak uygun olduğuna oy birliği ile karar verilmiştir.

Başkan
**Prof. Dr.
Osman ERAVŞAR**
(imza)

Üye
**Prof. Dr.
Ahmet BAYANER**
(imza)

Üye
**Prof. Dr.
Hilmi DEMİRKAYA**
(imza)

Üye
**Prof. Dr.
Mustafa ŞEKER**
(imza)

Üye
**Prof. Dr.
Bahattin ÖZDEMİR**
(imza)

Üye
**Prof. Dr.
Adnan DÖNMEZ**
(imza)

Üye
**Prof. Dr.
Abdullah KARACAĞ**
(imza)

12.04.2019
A.A. Dikiş
Baş. İşl.

ÖZGEÇMİŞ

Adı ve SOYADI	Gamze ÇAY
EĞİTİM DURUMU	
Mezun Olduğu Lise	Gazipaşa Anadolu Lisesi
Lisans Diploması	Hacettepe Üniversitesi Sosyal Hizmet Bölümü
Yabancı Dil	İngilizce
İŞ DENEYİMİ	
Çalıştığı Kurumlar	Serik Devlet Hastanesi 2011-2016 Kepez Devlet Hastanesi 2016-....