

Original Research / Orijinal Araştırma

## Evaluation of Gender Equality Perceptions and Attitudes of Final Year Medical Students

### Tıp Fakültesi Son Sınıf Öğrencilerinin Toplumsal Cinsiyet Eşitliği Algılarının ve Tutumlarının Değerlendirilmesi

Fatma Gökşin CİHAN<sup>1</sup>, Ruhuşen KUTLU<sup>1</sup>, Nazan KARAOĞLU<sup>1</sup>

#### Abstract

**Introduction:** It is known that gender awareness among physicians is an important factor to ensure equality in health. The aim of this study was to reveal the perception of gender and attitudes towards gender roles of physician candidates.

**Method:** In this cross-sectional study, senior medical students filled out a questionnaire form consisting of sociodemographic information, Gender Perception Scale (GPS) and Gender Roles Attitude Scale (GRAS).

**Results:** The mean age of the 232 students who participated in the study was 24.2±1.5 (22-34) years, 48.3% (n=87) were male, 79.4% (n=143) were single, 71.7% (n=129) were born in the city center and 90.6% (n=163) were raised in nuclear families. In terms of choosing medical school, economic and financial reasons were found to be more important in the male gender and emotional and environmental reasons were found to be more important in the female gender (p=0.027). The GPS score of the whole study group was 92.1±17.9 points and the GRAS score was 107.3±10.1 points. The GPS scores of the participants whose mothers were working were significantly higher than those whose mothers were not working (p=0.005). The GRAS score of those who chose medical school for financial reasons (110.4±10.9) was significantly higher than the score of those who chose for emotional reasons (105.8±9.4) (p=0.001). A very strong positive correlation was found between the traditional gender role and the male gender role (r=0.546, p<0.001), while there was a moderate positive correlation for the female gender role (r=0.259, p<0.001). Linear regression analysis showed that 68.9% of the elevation in the total GPS was attributed to the traditional gender role (R<sup>2</sup>=0.689). A very strong positive correlation was found between GRAS score and traditional gender role score (r=0.848, p<0.001). Linear regression analysis demonstrated that 72.0% of the total GRAS score was attributed to traditional gender role (R<sup>2</sup>=0.720).

**Conclusion:** The fact that medical students carry the effects of culture and environment and have the chance to change with the effect of education makes this study important.

**Key words:** Education, Medical, Health equity, Physician, women, men

#### Özet

**Giriş:** Hekimlerde toplumsal cinsiyet farkındalığı olmasının sağlıkta eşitliği sağlayacak önemli bir unsur olduğu bilinmektedir. Bu çalışmanın amacı, hekim adaylarının toplumsal cinsiyet algısını ve cinsiyet rollerine karşı tutumlarını ortaya koyabilmektir.

**Metod:** Bu kesitsel araştırmada veri toplamak için tıp fakültesi son sınıf öğrencilerine sosyodemografik bilgiler, Toplumsal Cinsiyet Algısı Ölçeği (TCAÖ) ve Toplumsal Cinsiyet Rollerini Tutum Ölçeği'nden (TCRTÖ) oluşan anket formu doldurtuldu.

**Bulgular:** Çalışmaya katılan 232 öğrencinin yaş ortalamaları 24,2±1,5 (22-34) yıl olup bu öğrencilerin %48,3'ü (n=87) erkek, %79,4'ü (n=143) bekar, %71,7'si (n=129) il merkezinde doğmuş ve %90,6'sı (n=163) çekirdek ailede yetişmişti. Tıp fakültesini seçme açısından ekonomik ve maddi nedenler erkek cinsiyette, duygusal ve çevresel nedenler kadın cinsiyette daha önemli bulundu (p=0,027). Tüm çalışma grubunun TCAÖ puanı 92,1±17,9; TCRTÖ puanı ise 107,3±10,1 puan olarak hesaplanmıştır. Annesi çalışmakta olan katılımcıların TCAÖ puanları, anneleri çalışmayanlardan anlamlı olarak yüksekti (p=0,005). Tıp fakültesini maddi nedenlerle seçenlerin TCRTÖ puanı (110,4±10,9) duygusal bir nedenle tercih yapmış olanların puanından (105,8±9,4) anlamlı olarak yüksekti (p=0,001). TCAÖ puanı ve TCRTÖ toplam ve alt grupları puanları arasında geleneksel cinsiyet rolü ile erkek cinsiyet rolü arasında pozitif yönde çok güçlü derecede bir korelasyon saptanırken (r=0,546, p<0,001), kadın cinsiyet rolü arasında pozitif yönde orta derecede bir korelasyon saptandı (r=0,259, p<0,001). Doğrusal regresyon analizi ile toplam TCAÖ'deki yüksekliğin %68,9'u geleneksel cinsiyet rolüne atfedilmektedir (R<sup>2</sup>=0,689). TCRTÖ puanı ile geleneksel cinsiyet rolü puanı arasında pozitif yönde çok güçlü derecede bir korelasyon saptandı (r=0,848, p<0,001). Doğrusal regresyon analizi sonucu toplam TCRTÖ'deki yüksekliğin %72,0'ı geleneksel cinsiyet rolüne atfedilmektedir (R<sup>2</sup>=0,720).

**Sonuç:** Tıp Fakültesi öğrencilerinin kültürün ve çevrenin etkilerini taşıması ve eğitimin etkisi ile değişebilme şanslarının olması bu çalışmayı önemli kılmaktadır.

Anahtar kelimeler: Eğitim, Tıp, Sağlıkta eşitlik, Hekimler, Kadınlar, Erkekler

Geliş tarihi / Received: 27.03.2024 Kabul tarihi / Accepted: 11.10.2024

<sup>1</sup> Necmettin Erbakan Üniversitesi Tıp Fakültesi Aile Hekimliği Anabilim Dalı

Address for Correspondence / Yazışma Adresi: Fatma Gökşin CİHAN, Necmettin Erbakan Üniversitesi Tıp Fakültesi Aile Hekimliği Anabilim Dalı

E-posta: goksincihan@yahoo.com Tel: +90 5055606758

Cihan FG, Kutlu R, Karaoğlu R. *Evaluation of Gender Equality Perceptions and Attitudes of Final Year Medical Students. TJFMPC, 2025; 19 (1):32-41*

DOI: 10.21763/tjfm.1459891

Turkish Journal of Family Medicine and Primary Care © 2024 by Aile Hekimliği Akademisi Derneği is licensed under CC BY-NC-ND 4.0

## Giriş

Cinsiyet kavramı biyolojik cinsiyet (sex) ve toplumsal cinsiyet (gender) olarak iki ana başlıkta incelenir.<sup>1-3</sup> Biyolojik cinsiyet erkek ve kadın arasında var olan genetik, fizyolojik ve hormonal farklılıkları ifade ederken, toplumsal cinsiyet bireyin içinde yaşadığı toplumun ve kültürün iki cinsi birbirinden ayırt etme biçimini, bireye yüklediği rolleri anlatır.<sup>3-7</sup> Dökmen, toplumsal cinsiyet rollerini, toplumun bireyleri nasıl gördüğü, nasıl algıladığı, nasıl düşündüğü ve nasıl davranmasını beklediğine ilişkin kalıplar, yani toplum tarafından belirlenmiş olan ve bireylerin yerine getirmeleri gereken beklentiler olarak tanımlamaktadır.<sup>5</sup> Bingöl ise toplumsal cinsiyeti, biyolojinin kodladığı maddi bedenlere manevi anlamlar yükleyerek onları kültürel olarak tanımlamak ve ayırmak olarak tanımlamaktadır.<sup>2</sup>

Toplumsal cinsiyet kavramı, tüm dünyada, pek çok farklı kültürde yaşanan "eşitsizlik" ile birlikte tartışılır ve genellikle bu eşitsizlik kadınlar aleyhinedir. Çünkü toplumsal cinsiyete dayanarak erkek ve kadına biçilen değer ve roller erkeğin daha 'üstte ve önde' olduğu kadınlar için haksız konumlandırma ve uygulamalara sebep olmaktadır.<sup>2,8</sup>

Toplumun tüm yapılanmasına, uygulamalarına yansıyan cinsiyet eşitsizliği sağlık ve hastalıkta da cinsiyete dayalı eşitsizliklerinin oluşmasına zemin hazırlar.<sup>9</sup> Sağlık ve toplumsal cinsiyet arasında göz önünde olmayan ve ayrılmayan bir bağ var denmektedir.<sup>10</sup> Erkeklerin ve kadınların değişen statüleri, hem eğitici ve/veya öğrenen, hem de hasta ve/veya sağlık hizmeti veren olarak sağlık hizmeti deneyimlerini etkiler.<sup>11</sup> Nitekim sağlık alanında epidemiyolojide, iyilik halinde, hastalıkların ortaya çıkış ve seyirlerinde, hastalık belirtilerinde, yardım arama davranışında, hastalık tepkisinde, hastalıkla ve sonuçlarıyla baş etmede, tedavi etkinliği ve hastalık prognozunda yani kısacası hastalık ve sağlıkta biyolojik ve toplumsal cinsiyet farkı olduğu belirtilmektedir.<sup>7,12-16</sup> Diğer boyut ise; sağlık hizmeti veren hekimlerin hastalar hakkındaki düşüncelerinde, uygulamalarında ve mesleki tercihlerinde kendi cinsiyetlerinin etkisinin olmasıdır.<sup>7,14,17,18</sup> Hall ve Roter gözlemsel çalışmaların meta analizi olan çalışmalarında hastaların genel olarak kadın doktorlarla daha fazla konuştuğunu, kendileri hakkında daha fazla bilgi verdiklerini ve kadın doktorlara daha olumlu ifadeler kullandıklarını ifade etmektedirler.<sup>15</sup> Colameco ve arkadaşları doktorların toplumsal kültüre benzer şekilde, kadın hastaları daha duygusal olarak değerlendirdiklerini ve kısmen cinsiyete göre farklı tutum sergilediklerini belirtmektedirler.<sup>15</sup> İsveç'te internlerle yapılan çalışmada kadın hastalarda spesifik olmayan somatik tanılar, ilaç reçeteleme ve tanı için fizyoterapist ve ortopedistten yardım alma daha sık iken erkek hastalar için daha sık laboratuvar testleri istendiği görülmüştür.<sup>13</sup>

Tıp fakültesi son sınıf öğrencilerinin büyük çoğunluğunun kariyer olarak veya uzmanlık sınavını kazanana kadar yapmayı tercih ettiği aile hekimliğinin tanımında cinsiyet ayrımı yapmaksızın kapsamlı ve devamlı hizmet vermekle yükümlü olduğu özellikle vurgulanmaktadır.<sup>19,20</sup> Hekimlerde toplumsal cinsiyet farkındalığının oluşmasının sağlıkta eşitliği sağlayacak önemli bir unsur olduğu ifade edilmektedir.<sup>17</sup> İşte bu nedenlerle bu çalışmanın amacı, hekim adaylarının toplumsal cinsiyet algısını ve cinsiyet rollerine karşı tutumlarını ortaya koyabilmektir.

## Yöntem

Kesitsel, tanımlayıcı tipte bir çalışma olarak planlanan araştırmanın evrenini Necmettin Erbakan Üniversitesi Tıp Fakültesi intern öğrencileri oluşturmuştur. 2019-2020 eğitim-öğretim döneminde eğitimleri devam eden yaklaşık 240 öğrenciden çalışmaya katılmaya gönüllü olan tüm öğrencilere ulaşılması planlanmıştır. Ancak ölçeklerde dil anlaşılabilirliğinin önemi nedeniyle anadili Türkçe olmayanlar ve Türkiye'de doğup büyümemiş olanlar (Almanya, Afganistan, Suriye gibi ülkelerden gelmiş yabancı uyruklu öğrenciler) kültürel farklılıklardan da oluşabilecek bias nedeniyle çalışmaya dahil edilmemiştir. Hazırlanan anket formu sosyodemografik bilgiler, Toplumsal Cinsiyet Algısı Ölçeği ve Toplumsal Cinsiyet Rollerini Tutum Ölçeği'nden oluşmaktadır.

**1-Sosyodemografik Bilgi Formu:** Yaş, cinsiyet, en uzun süre yaşanan yerleşim yeri, aile tipi, şu an kaldığı yer, anne ve babalarının eğitim seviyeleri, tıp fakültesini seçme nedeni ve bu seçimde etkili olan kişiler soruları yer almaktadır.

### **2- Toplumsal Cinsiyet Algısı Ölçeği (TCAÖ)**

Ölçek Altınova ve Duyan (2013) tarafından özellikle yetişkinlere uygulanabilecek şekilde geliştirilmiş ve geçerlilik güvenilirlik çalışması yapılmıştır. Bireylerin değişik alanlara ilişkin toplumsal cinsiyet rollerini nasıl algıladıkları ile ilgili tutumlarını ölçme özelliğine sahiptir. Ölçek toplam 25 maddeden oluşmaktadır. Her madde için, "kesinlikle katılıyorum", "katılıyorum", "kararsızım", "katılmıyorum", "kesinlikle katılmıyorum" maddelerinden biri seçilerek 1 ile 5 arasında puanlanmaktadır. Toplam ölçek puanı hesaplanırken 2, 4, 6, 9, 10, 12, 15, 16, 17, 18, 19, 20, 21, 24 ve 25. maddeler tersten puanlanmıştır. Ölçekten alınabilecek en düşük puan 25, en yüksek puan 125'dir. Puanın yüksek olması toplumsal cinsiyet algısının yüksek olduğunu, düşük olması ise toplumsal cinsiyet algısının düşük olduğunu gösterir. Ölçeğin iç tutarlılığı ile ilgili analizler toplam 443 kişi üzerinde hesaplanmış ve Cronbach Alfa iç tutarlılık katsayısı, 0,872 olarak hesaplanmıştır.<sup>21,22</sup>

### 3- Toplumsal Cinsiyet Rollerine Tutum Ölçeği (TCRTÖ)

Zeyneloğlu ve Terzioğlu tarafından geliştirilen ve bireylerin toplumsal cinsiyet rollerine ilişkin tutumlarını belirleyen ölçek, 38 madde ve beş alt boyut içermektedir.<sup>23</sup> Alt boyutları; eşitlikçi cinsiyet rolü, kadın cinsiyet rolü, evlilikte cinsiyet rolü, geleneksel cinsiyet rolü, erkek cinsiyet rolü'nden oluşmaktadır. Toplumsal cinsiyet rollerine ilişkin eşitlikçi tutum cümlelerine 'tamamen katılıyor' ise 5 puan, 'katılıyor' ise 4 puan, 'kararsız' ise 3 puan, 'katılmıyor' ise 2 puan, 'kesinlikle katılmıyor' ise 1 puan verilen 5'li likert tipindeki bir ölçektir. Bu puanlama sonucuna göre en yüksek puan 190, en düşük puan ise 38 olabilmektedir. Toplumsal cinsiyet rollerine ilişkin ölçekten alınan puan arttıkça 'eşitlikçi tutuma sahip' olma, azaldıkça 'geleneksel tutuma sahip' olma şeklinde yorumlanmaktadır.

Oluşturulan anket formu katılımcılara uygulanmadan önce pilot çalışma için Aile Hekimliği Anabilim Dalı araştırma görevlilerinden oluşan bir gruba uygulanmış ve soruların işlerliği kontrol edilmiştir. Bu grubun verileri çalışma verilerine dahil edilmemiştir. Ayrıca özellikle ölçek kısımları eksik doldurulan anket formları da değerlendirmeye alınmamıştır.

Araştırmanın etik izni çalışmaya başlamadan önce Necmettin Erbakan Üniversitesi Meram Tıp Fakültesi İlaç ve Tıbbi Cihaz Dışı Araştırmalar Etik Kurul Başkanlığı'ndan 10.05.2019 tarih ve 2019/1824 sayılı numarası ile alınmıştır. Ayrıca katılımcılara çalışma hakkında bilgi verilerek sözlü onamları alınmıştır.

Araştırma sonunda elde edilen veriler Statistical Package for the Social Sciences (SPSS) versiyon 22.0 istatistik paket programı ile değerlendirilmiştir. İstatistiksel analizlerde tanımlayıcı istatistikler için frekans ve yüzde, ortalama değer, standart sapma, en yüksek ve en düşük değerler kullanılmıştır. Verilerin normal dağılıma uygunluğu Shapiro Wilk ve Kolmogorov Smirnov testleri ile yapılmıştır. Kategorik verilerin istatistiksel analizi için Ki kare testi, nicel verilerin istatistiksel analizi için ise normal dağılıma uyan verilerde ikili gruplarda Student-t testi, normal dağılıma uymayan verilerde Mann Whitney-U testi kullanılmıştır. İstatistiksel olarak farkın önemi  $p < 0,05$  olarak kabul edilmiştir.

#### Bulgular

Çalışmada yaş ortalamaları  $24,2 \pm 1,5$  (22-34) yıl olan 232 öğrencinin verileri değerlendirildi. Bu öğrencilerin %48,3'ü ( $n=87$ ) erkek, %79,4'ü ( $n=143$ ) bekar, %71,7'si ( $n=129$ ) il merkezinde doğmuş ve %90,6'sı ( $n=163$ ) çekirdek ailede yetişmişti.

Tablo 1'de katılımcıların demografik özellikleri ve cinsiyetlere göre demografik özelliklerin karşılaştırılması görülmektedir. Cinsiyetler açısından medeni durum, doğum yeri, aile tipi, yaşadığı yer, anne ve baba eğitimi, annenin çalışma durumu, tıp fakültesini seçmede etkili olan kişi fark göstermez iken ( $p > 0,05$ ), ekonomik ve maddi nedenler erkek cinsiyette, duygusal ve çevresel nedenler kadın cinsiyette daha önemli bulunmuştur ( $p = 0,027$ ).

Çalışmada TCAÖ Cronbach Alfa iç tutarlılık katsayısı, .939, TCRTÖ Cronbach Alfa iç tutarlılık katsayısı .577 olarak hesaplanmıştır. Tüm çalışma grubunun TCAÖ puanı  $92,1 \pm 17,9$ ; TCRTÖ puanı ise  $107,3 \pm 10,1$  puan olarak hesaplanmıştır.

Tablo 2 TCAÖ toplam ile TCRTÖ toplam ve alt grupları puanlarının matematiksel dağılımlarını göstermektedir.

Çalışma grubunun TCAÖ puanları demografik verilerle karşılaştırıldığında TCAÖ puanının anne ve baba eğitimi lise ve üstü olanlarda sırasıyla  $94,6 \pm 17,4$  ( $p = 0,026$ ) ve  $94,2 \pm 17,6$  ( $p = 0,031$ ) puan olarak saptandı. Tıp fakültesini seçme nedeni duygusal nedenler kategorisinde olanların TCAÖ puanı  $94,2 \pm 17,3$  ve maddi nedenlerle tercih yapanların  $87,4 \pm 18,6$  olan puanından anlamlı olarak yüksekti ( $p = 0,008$ ). Annesi çalışmakta olan katılımcıların  $97,6 \pm 16,4$  olarak belirlenen TCAÖ puanları anneleri çalışmayanların  $90,2 \pm 18,1$  olan TCAÖ puanlarından anlamlı olarak yüksekti ( $p = 0,005$ ).

Katılımcıların TCRTÖ puanları demografik özellikleri ile karşılaştırıldığında sadece tıp fakültesini seçme nedenini maddi nedenler kategorisinde tanımlamış olanların TCRTÖ puanı ( $110,4 \pm 10,9$ ) duygusal bir nedenle tercih yapmış olanların puanından ( $105,8 \pm 9,4$ ) anlamlı olarak yüksekti ( $p = 0,001$ ).

Çalışmaya katılanların TCAÖ ve TCRTÖ toplam ve alt grup puanlarının demografik özelliklere göre karşılaştırılması Tablo 3'te gösterilmektedir.

**Tablo 1. Cinsiyetlere göre demografik özelliklerin karşılaştırılması**

	Kadın		Erkek		Toplam		$\chi^2$	p
	n	%	n	%	n	%		
<b>Medeni Durum</b>								
Bekar olanlar	93	52,2	85	47,8	178	100,0	0,443	0,505
Evli/Nişanlı	31	57,4	23	42,6	54	100,0		
<b>Doğum Yeri</b>								
İl merkezi	88	55,0	72	45,0	123	100	0,203	0,652
İl merkezi dışında	35	50,7	34	49,3	106	100		
<b>Aile Tipi</b>								
Çekirdek aile	113	54,1	95	45,9	209	100	0,324	0,569
Geniş aile	11	47,8	12	52,2	23	100		
<b>Yaşadığı Yer</b>								
Yurtta kalıyor	10	52,6	9	47,4	19	100	1,917	0,590
Aile ile kalıyor	62	57,9	45	42,1	107	100		
Tek başına evde	17	45,9	20	54,1	37	100		
Arkadaşlarla evde	35	50,7	34	49,3	69	100		
<b>Annenin Eğitimi</b>								
Ortaokul ve altı eğitilmiş	57	51,8	53	48,2	110	100	0,223	0,636
Lise ve üstü eğitilmiş	67	54,9	55	45,1	122	100		
<b>Babanın Eğitimi</b>								
Lise ve altı eğitilmiş	49	52,7	44	47,3	93	100	0,036	0,849
Lise üstü eğitilmiş	7,05	54,0	64	46	139	100		
<b>Tıp Fakültesini Seçmede Etkili Kişi</b>								
Kendi tercihi	85	54,8	70	45,2	155	100	0,363	0,547
Aile ve çevre etkisi	39	50,6	38	49,4	77	100		
<b>Tıp Fakültesini Seçme Nedeni</b>								
Ekonomik ve maddi nedenler	35	42,7	47	57,3	82	100	4,868	0,027
Duygusal ve çevresel nedenler	58	59,2	40	40,8	98	100		
<b>Annenin Çalışma Durumu</b>								
Çalışıyor	30	53,6	26	46,4	56	100	<0,001	0,983
Çalışmıyor	94	53,4	82	46,6	176	100		

 $\chi^2$ : Ki-kare testi**Tablo 2. TCAÖ\* toplam ile TCRTÖ\*\* toplam ve alt grupları puanları ortalama değerleri**

	Ort±SD***	Ortanca	Minimum	Maksimum
TCAÖ* toplam puan	92,1±17,9	93	39	125
TCRTÖ** toplam puan	107,3±10,1	107	83	137
Eşitlikçi cinsiyet rolü	30,3±4,7	31	17	68
Kadın cinsiyet rolü	24,4±3,2	25	15	33
Evlilikte cinsiyet rolü	14,5±3,2	14	8	25
Geleneksel cinsiyet rolü	21,2±6,1	21	8	40
Erkek cinsiyet rolü	12,7±3,9	13	6	25

\*TCAÖ=Toplumsal Cinsiyet Algısı Ölçeği, \*\*TCRTÖ=Toplumsal Cinsiyet Rollerini Tutum Ölçeği \*\*\*Ort±SD= Ortalama±Standart Deviasyon

**Tablo 3. TCAÖ\* ve TCRTÖ\*\* puanlarının demografik özelliklere göre karşılaştırılması**

	TCAÖ* toplam puan	TCRTÖ** toplam puan	Eşitlikçi cinsiyet rolü puanı	Kadın cinsiyet rolü puanı	Evlilikte cinsiyet rolü puanı	Geleneks el cinsiyet rolü puanı	Erkek cinsiyet rolü puanı
	Ort±SD***	Ort±SD***	Ort±SD** *	Ort±SD** *	Ort±SD** *	Ort±SD* **	Ort±SD ***
<b>Cinsiyet</b>							
Kadın	99,6±12,1	104,0±8,4	31,5±4,6	24,5±3,1	13,4±2,2	18,8±4,8	11,7±2,8
Erkek	83,5±19,7	110,9±10,7	28,9±4,4	24,4±3,4	15,8±3,6	23,9±6,4	13,8±4,7
p	<0,001	<0,001	<0,001	0,841	<0,001	<0,001	<0,001
<b>Medeni Durum</b>							
Bekar olanlar	92,6±18,3	107,0±10,0	30,3±4,8	24,4±3,2	14,5±3,1	20,9±6,0	12,5±3,9
Evlü/Nişanlı	90,4±16,8	107,9±10,3	30,2±4,2	24,4±3,2	14,2±3,2	21,8±6,3	12,9±4,1
p	0,434	0,597	0,885	0,925	0,552	0,351	0,535
<b>Doğum Yeri</b>							
İl merkezi	92,0±18,5	107,0±10,4	30,7±4,7	24,3±3,4	14,3±3,0	21,0±6,3	12,3±3,9
İl merkezi dışında	92,6±16,5	107,7±9,3	29,3±4,4	24,6±2,9	14,9±3,3	21,3±5,7	13,3±3,9
p	0,806	0,605	<b>0,040</b>	0,510	0,188	0,735	0,100
<b>Aile Tipi</b>							
Çekirdek aile	92,4±17,6	106,9±9,9	30,5±4,6	24,4±3,1	14,3±2,9	20,9±6,0	12,5±3,8
Geniş aile	89,2±20,9	109,8±11,7	28,6±4,7	24,0±3,8	16,1±4,2	22,8±7,1	14,0±5,0
p	0,412	0,202	0,070	0,534	<b>0,008</b>	0,173	0,090
<b>Yaşadığı Yer</b>							
Yurt	83,3±21,8	109,5±9,1	29,0±3,9	24,9±3,2	15,8±2,7	22,1±5,3	13,2±3,7
Aile yanı	92,2±18,3	106,9±9,8	30,5±3,7	24,4±2,9	14,2±3,2	20,9±6,5	12,3±3,8
p	0,061	0,296	0,099	0,493	<b>0,043</b>	0,455	0,266
<b>Annenin Eğitimi</b>							
Ortaokul ve altı eğitilmiş	89,3±18,2	108,5±10,5	30,2±5,5	24,6±3,4	14,8±3,3	21,8±6,0	13,4±4,1
Lise ve üstü eğitilmiş	94,6±17,4	106,0±9,5	30,4±3,8	24,2±3,0	14,2±2,9	20,5±6,2	12,1±3,7
p	<b>0,026</b>	0,062	0,667	0,309	0,109	0,137	<b>0,035</b>
<b>Babanın Eğitimi</b>							
Lise ve altı eğitilmiş	89,0±18,0	107,9±10,3	29,8±5,6	24,5±3,4	15,0±3,3	21,6±6,0	13,0±4,2
Lise üstü eğitilmiş	94,2±17,6	106,8±9,9	30,6±3,9	24,3±3,0	14,1±2,9	20,8±6,1	12,4±3,8
p	<b>0,031</b>	0,419	0,236	0,572	<b>0,026</b>	0,313	0,299
<b>Tıp Fakültesini Seçmede Etkili Kişi</b>							
Kendisi	92,7±17,9	106,9±9,6	30,7±4,9	24,5±3,1	14,2±3,1	20,8±5,8	12,5±4,1
Aile ve yakınları	90,9±18,1	107,9±11,0	29,5±4,0	24,3±3,3	15,0±3,2	21,7±6,6	12,9±3,6
p	0,480	0,471	0,074	0,663	0,072	0,307	0,390
<b>Tıp Fakültesini Seçme Nedeni</b>							
Maddi nedenler	87,4±18,6	110,4±10,9	29,3±4,5	24,8±3,5	15,3±3,7	23,1±6,2	13,5±4,4
Duygusal nedenler	94,2±17,3	105,8±9,4	30,7±4,7	24,2±3,1	14,1±2,7	20,2±5,9	12,2±3,6
p	<b>0,008</b>	<b>0,001</b>	<b>0,031</b>	0,228	<b>0,007</b>	<b>0,001</b>	<b>0,027</b>
<b>Annenin Çalışma Durumu</b>							
Çalışıyor	97,6±16,4	105,3±8,4	30,9±4,2	24,5±3,2	13,8±2,5	19,5±5,7	12,0±3,8
Çalışmıyor	90,2±18,1	107,8±10,5	30,1±4,8	24,4±3,2	14,7±3,3	21,6±6,1	12,8±3,9
p	<b>0,005</b>	0,102	0,284	0,772	0,064	<b>0,023</b>	0,185
<b>Toplam</b>	<b>92,1±17,9</b>	<b>107,3±10,1</b>	<b>30,3±4,7</b>	<b>24,4±3,2</b>	<b>14,5±3,2</b>	<b>21,2±6,1</b>	<b>12,7±3,9</b>

\*TCAÖ=Toplumsal Cinsiyet Algısı Ölçeği, \*\*TCRTÖ=Toplumsal Cinsiyet Rollerini Tutum Ölçeği \*\*\*Ort±SD= Ortalama±Standart Deviasyon

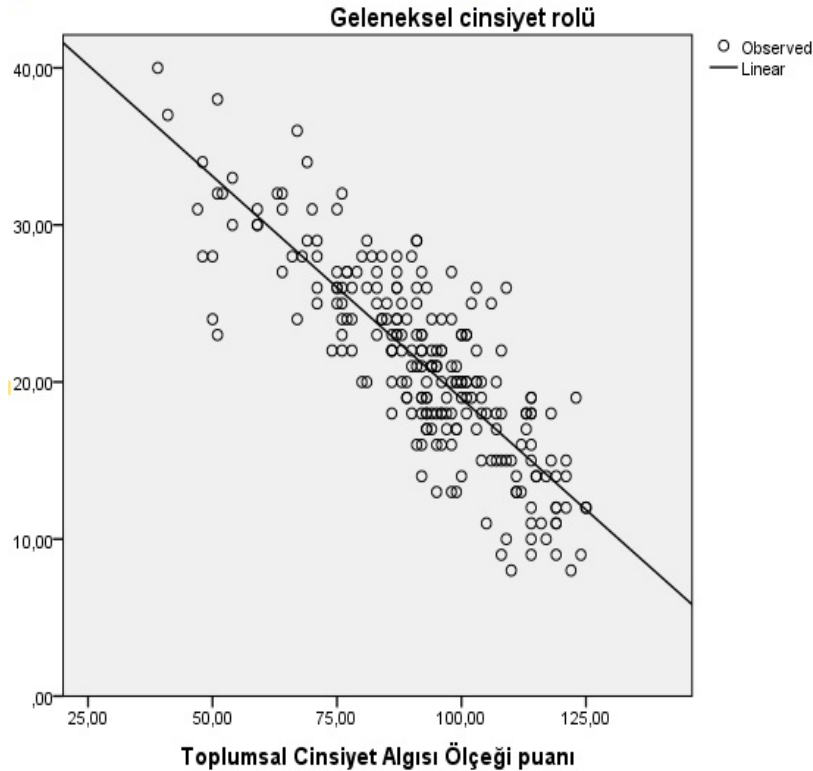
TCAÖ puanı ve TCRTÖ toplam ve alt grupları puanları arasındaki korelasyona bakıldığında geleneksel cinsiyet rolü ile erkek cinsiyet rolü arasında pozitif yönde çok güçlü derecede bir korelasyon saptanırken ( $r=0,546$ ,  $p<0,001$ ), kadın cinsiyet rolü arasında pozitif yönde orta derecede bir korelasyon saptandı ( $r=0,259$ ,  $p<0,001$ ). Eşitlikçi cinsiyet rolü ile erkek cinsiyet rolü arasında negatif yönde güçlü derecede bir korelasyon saptanırken ( $r=-0,508$ ,  $p<0,001$ ), kadın cinsiyet rolü arasında negatif yönde çok zayıf derecede bir korelasyon saptandı ( $r=-0,024$ ,  $p=0,715$ ). Tablo 4 katılımcıların TCAÖ puanı ve TCRTÖ toplam ve alt grupları puanları arasındaki korelasyonu göstermektedir.

**Tablo 4.** TCAÖ<sup>a</sup> ve TCRTÖ<sup>b</sup> toplam ve alt grupları puanları korelasyonu

		1	2	3	4	5	6	7
<b>1. Eşitlikçi cinsiyet rolü</b>	r	1						
	p	1						
<b>2. Kadın cinsiyet rolü</b>	r	-0,024	1					
	p	0,715	1					
<b>3. Evlilikte cinsiyet rolü</b>	r	-0,498**	0,040	1				
	p	<0,001	0,547	1				
<b>4. Geleneksel cinsiyet rolü</b>	r	-0,469**	0,259**	0,463**	1			
	p	<0,001	<0,001	<0,001	1			
<b>5. Erkek cinsiyet rolü</b>	r	-0,508**	0,086	0,508**	0,646**	1		
	p	<0,001	0,190	<0,001	<0,001	1		
<b>6. TCAÖ<sup>a</sup> toplam</b>	r	0,543**	0,138*	-0,547**	0,830**	-0,669**	1	
	p	<0,001	0,035	<0,001	<0,001	<0,001	1	
<b>7. TCRTÖ<sup>b</sup> toplam</b>	r	-0,280**	0,520**	0,546**	0,848**	0,706**	0,705**	1
	p	<0,001	<0,001	<0,001	<0,001	<0,001	<0,001	1

<sup>a</sup>TCAÖ= Toplumsal Cinsiyet Algısı Ölçeği, <sup>b</sup>TCRTÖ= Toplumsal Cinsiyet Rollerini Tutum Ölçeği \* Korelasyon 0,05 düzeyinde anlamlıdır  
\*\*Korelasyon 0,01 düzeyinde anlamlıdır

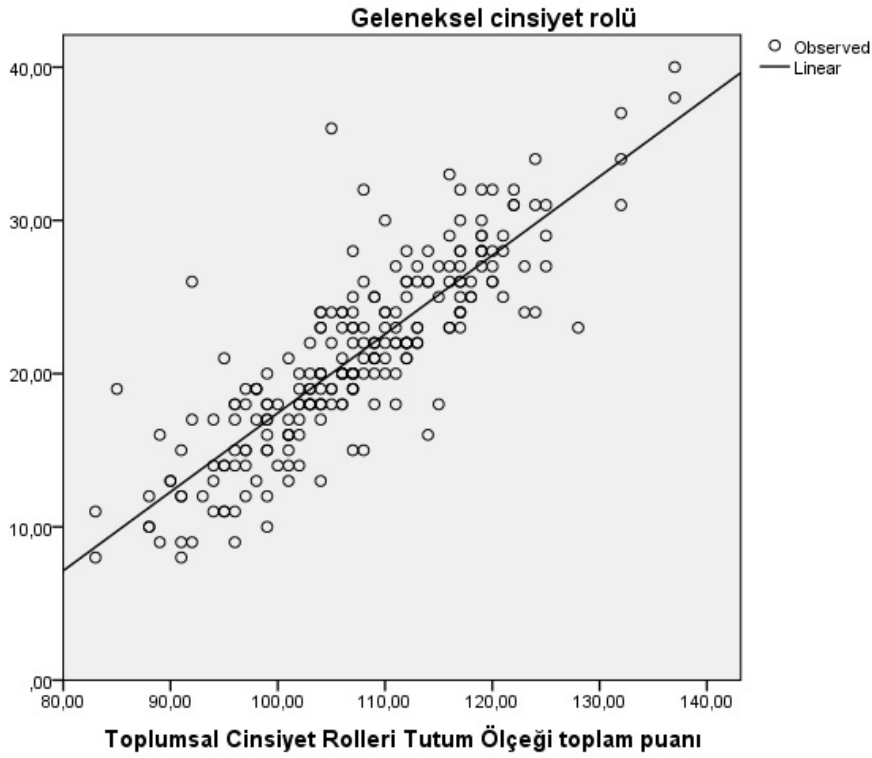
Katılanların TCAÖ puanı ile geleneksel cinsiyet rolü puanı arasındaki korelasyon incelendiğinde negatif yönde çok güçlü derecede bir korelasyon saptandı ( $r= -0,830$ ,  $p<0,001$ ). Doğrusal regresyon analizi yapıldığında toplam TCAÖ' deki yüksekliğin %68,9'u geleneksel cinsiyet rolüne atfedilmektedir ( $R^2=0,689$ ) (Grafik 1).



$R^2$ = Regresyon belirleyicilik katsayısı ( $R^2=0,689$ ,  $p<0,001$ )

**Grafik 1.** Toplumsal cinsiyet algısı ölçeği puanı ile geleneksel cinsiyet rolü puanı arasındaki lineer regresyon analizi

Katılanların TCRTÖ puanı ile geleneksel cinsiyet rolü puanı arasındaki korelasyon incelendiğinde pozitif yönde çok güçlü derecede bir korelasyon saptandı ( $r=0,848$ ,  $p<0,001$ ). Doğrusal regresyon analizi yapıldığında toplam TCRTÖ' deki yüksekliğin %72,0'ı geleneksel cinsiyet rolüne atfedilmektedir ( $R^2=0,720$ ) (Grafik 2).



$R^2$ = Regresyon belirleyicilik katsayısı ( $R^2=0,720$ ,  $p<0,001$ )

**Grafik 2.** Toplumsal cinsiyet rollerini tutum ölçeği toplam puanı ile geleneksel cinsiyet rolü puanı

## Tartışma

Kültür ve eğitim toplumsal cinsiyet algısını etkileyen en önemli faktörlerdir. Bu da bireylerin günlük hayatına, başkaları ile ilişkilerine etki etmektedir. Geneli uluslararası literatürde olmak üzere hekim hasta ilişkisinde cinsiyeti, cinsiyet algısını konu edinen pek çok çalışma olmasına karşın Türkiye’de bu kavram son yıllarda gündeme gelmeye, üniversitelerde ders olarak okutulmaya başlanmıştır.<sup>1,3,4,10,13-18,24-26</sup> Oysa cinsiyet eşitliği 1998 yılından beri DSÖ’nün önemli meseleleri arasındadır.<sup>12</sup> Konu ile ilgili Türkiye’de üniversite öğrencileri ile yapılan az sayıda yayın olmasına karşın ne yazık ki tıp fakültesi öğrencilerini kapsayan tek bir yayına rastlanmıştır.<sup>8,10,28-31</sup> İşte bu çalışma hekim adaylarının daha önce araştırılmamış bir konu olan toplumsal cinsiyet farkındalığını, toplumsal cinsiyet rollerine karşı tutumlarını gösteren bir çalışma olması nedeniyle önemlidir.

Çalışma grubu hem erkek hem kadın cinsiyeti temsil eden örnekleme sahipti. Demografik özellikleri ile cinsiyetler açısından karşılaştırıldığında sadece tıp fakültesini seçme nedenleri arasında fark olduğu saptandı. Erkek öğrencilerin belirgin olarak ekonomik ve maddi nedenler ile tıp fakültesini tercih etmiş olması aslında çok da şaşırtıcı değildir. Daha önce tıp fakültesi öğrencilerinin kariyer tercihi nedenleri ile yapılan bir çalışmada erkek öğrencilerin ekonomik ve maddi sebeplerle tercih oranlarının anlamlı olarak yüksek olduğu bulunmuş ve toplumsal kültürün erkeğin evine bakma sorumluluğu algısı ile hareket ettikleri yorumu yapılmıştır.<sup>30</sup> Yine tıp fakültesi öğrencileri ile yapılan başka bir çalışmada da ekonomik nedenlerle tıp mesleğini tercih edenlerin empatik eğilim puanlarının anlamlı düzeyde düşük olması erkek öğrencilerin daha duygusallıktan uzak kariyer tercihleri yapmakta olduğunu gösterebilir.<sup>31</sup> Otopsi ve beyin görüntüleme çalışmaları erkek ve kadın beyinlerinin farklı çalıştığını göstermiştir. Örneğin erkeklerin duygularını ifade etmesi daha zordur çünkü konuşma sol hemisfer duygular sağ hemisferlerinde yer alır. Erkeklerin bağımsızlık ve agresyon duyguları yüksek, güç, politika ve yarışmaya yönelimleri matematik becerileri yüksektir. Kadınların ise empati duyguları, sözel ve sosyal becerileri yüksektir çünkü beyinlerinin her iki hemisferinde de duygu vardır.<sup>34-36</sup> Asıl ilginç olansa beyin morfolojik yapılanmasında gelişimsel, deneyim ve hormonların etkisinin olmasıdır.<sup>35,36</sup>

Çalışmaya katılan öğrencilerin toplam TCAÖ puanları  $92,1\pm 17,9$  puan olup ölçekten alınabilecek 25-125 puan aralığında ortalama puanın oldukça üzerinde olması toplumsal cinsiyet algılarının yüksek olduğunu göstermektedir. Dokuz Eylül Üniversitesi’nde lisans eğitimine devam eden 2255 üniversite öğrencisi ile yapılan aynı ölçeğin kullanıldığı çalışmada öğrencilerin TCAÖ’den aldıkları puan ortalaması  $92,45\pm 15,63$  puandır.<sup>28</sup> Çalışmamızda

cinsiyetlere göre TCAÖ puanları karşılaştırıldığında kız öğrencilerin erkek öğrencilere göre anlamlı derecede yüksek puan aldıkları saptanmıştır. Hacettepe Üniversitesi'nde lisans öğrenimine devam eden son sınıf öğrencilerinin katıldığı araştırmada öğrencilerin toplumsal cinsiyet rollerine ilişkin görüşleri çalışma yaşamı, toplumsal yaşam, evlilik ve aile yaşamı olmak üzere dört alanda incelenmiştir. Araştırmaya katılan öğrencilerin cinsiyetlerine göre çalışma yaşamı ve toplumsal yaşam ile ilgili önermelere ilişkin görüşlerinin dağılımına bakıldığında, tüm önermelerde kız ve erkek öğrencilerin görüşleri arasında anlamlı bir fark bulunmuştur.<sup>27</sup> Benzer şekilde İnönü Üniversitesinde öğrenim gören 706 öğrencinin toplumsal cinsiyet rolüne yönelik görüşlerini belirlemek amacıyla yapılan çalışmada da benzer şekilde öğrencilerin cinsiyetleri ile cinsiyet rollerine ilişkin tutumlarının ortalama puanları arasında anlamlı bir fark bulunmuştur.<sup>29</sup> Ege Üniversitesi Tıp Fakültesi birinci sınıfta okuyan 352 öğrenci ile yapılan çalışmada da cinsiyetler arasında cinsiyet eşitliğine bakış açısından anlamlı fark bulunmuştur.<sup>32</sup> Ancak bu çalışmalarda farklı ölçek kullanıldığı için sadece tutum olarak karşılaştırma yapmak mümkündür.

Rapor ettiğimiz çalışmada TCAÖ puanının anne ve babalarının eğitimi lise ve üstü olanlarda, ortaokul ve altı eğitilmiş ebeveyni olanlardan anlamlı olarak yüksek saptanması daha önce literatürde ifade edilen eğitimin, aile ve çevrenin şekillendirmesini bir kez daha ortaya koymaktadır kanaatindeyiz. Yani bu çalışmada da katılımcılar biyolojik cinsiyetlerinden bağımsız olarak içinde yetiştikleri kültürü cinsiyet algılarına yansıtmışlardır.<sup>2,4-7</sup> Aylaz ve ark. nın çalışmasında öğrencilerin cinsiyet rolüne ilişkin pozitif tutumlarının annenin eğitim durumu arttıkça anlamlı düzeyde arttığı ancak baba eğitimi ile anlamlı ilişki bulunamadığı belirtilmiştir.<sup>29</sup> Sunulan çalışmada annesi çalışmakta olan katılımcıların TCAÖ puanlarının anneleri çalışmayanların puanlarından anlamlı olarak yüksek olması da aile içi kültürün etkisi destekleyen bir bulgu olarak kabul edilebilir.

Çalışmaya katılan öğrencilerin toplam TCRTÖ puanları  $107,3 \pm 10,1$  puan olup cinsiyet rolleri açısından eşitlikçi tutuma sahip olduklarını göstermektedir. Benzer şekilde Gaziantep'te yapılan çalışmada öğrencilerin TCRTÖ toplam puan ortalaması  $112,4 \pm 13,9$  olarak saptanmış ve genel olarak toplumsal cinsiyet rolleri açısından eşitlikçi tutuma sahip oldukları ifade edilmiştir.<sup>30</sup> İtalya'da aile hekimleri ile yapılan bir çalışmada da aile hekimlerinin mesleklerini icra ederken toplumsal cinsiyet farklılıklarını dikkate alma konusunda duyarlı oldukları kaydedilmiştir.<sup>33</sup>

Cinsiyetler açısından bakıldığında erkek öğrencilerin TCRTÖ puanı  $110,9 \pm 10,7$  olarak saptandı. İnönü Üniversitesinde yapılan çalışmada kız öğrencilerin cinsiyet rolü puan ortalamaları daha yüksek bulunarak erkek öğrencilerin toplumsal cinsiyet rolleri açısından daha geleneksel bakış açısına sahip oldukları ifade edilmiştir.<sup>29</sup> Karasu ve ark. bu sonuçlardan farklı olarak araştırmalarında kız ve erkek öğrencilerin toplumsal cinsiyet rollerine ilişkin farklı tutumlar sergilediklerini, kızların eşitlikçi cinsiyet rolleri alt boyutunda erkeklere oranla daha yüksek puan ortalamasına sahip olduğu ancak toplam puan ortalamalarına bakıldığında erkeklerin toplumsal cinsiyet açısından daha eşitlikçi tutuma sahip olduklarını saptamışlardır.<sup>30</sup>

Katılımcılardan tıp fakültesi eğitimini maddi nedenler ile seçenlerin kategorisinde tanımlanmış olanların TCRTÖ puanının duygusal bir nedenle tercih yapmış olanların puanından anlamlı olarak yüksek olması da bu çalışmanın önemli bulgularındandır.

Eşitlikçi cinsiyet rolü puanının il merkezinde doğmuş olanlarda ve duygusal nedenlerle tıp eğitimini seçmiş olanlarda yüksek olması, kentleşme ile cinsiyet algısının ve meslek tercihinde şartlara göre değil istekleri doğrultusunda hareket etmenin bir sonucu olabilir. Benzer şekilde başka bir çalışma çekirdek aile ve uzun süredir il merkezinde yaşayan öğrencilerin geleneksel yönlerinin daha az olduğunu raporlamıştır.<sup>29</sup>

Sunulan çalışmada evlilikte cinsiyet rolü puanı geniş aile yapısına sahip olanlar, yurttaki kalanlar, babaları ortaokul ve altı eğitim düzeyindekiler ve maddi nedenlerle tıp eğitimini seçmiş olanlarda anlamlı olarak yüksekti. Bu durum geleneksel geniş aile yapısında erkek ve kadınların rollerinin kesin hatlarla belli olması ve dar gelirli ya da kırsal kökenli ailelerde bu yapının daha çok görülmesi ile açıklanabilir düşüncesindeyiz. Nitekim yurttaki kalan öğrenciler de genelde ailesinin maddi olanakları daha az olan öğrenciler olmaktadır.<sup>31</sup> Ancak Aylaz ve ark. cinsiyet rolü üzerine annenin eğitim durumunun daha etkin olabileceğini ifade etmişlerdir.<sup>29</sup>

Katılımcılarından annesi çalışmayanların ve maddi nedenlerle tıp kariyeri seçmiş olanların geleneksel cinsiyet rolü puanlarının anlamlı olarak yüksek bulunması aslında beklenen bir sonuç gibi algılanabilir. Annelerin eğitim durumu arttıkça öğrencilerin geleneksel tutumlarının azaldığı daha önceki bir çalışmada belirtilmiştir.<sup>29</sup> Annelerin eğitim düzeyi arttıkça çalışma oranları da artmaktadır. Çalışmadaki erkek öğrencilerin geleneksel cinsiyet rolü tutum puanları daha yüksektir. Başka bir çalışmada erkek öğrencilerin, kız öğrencilerine göre toplumsal cinsiyet rollerine ilişkin daha geleneksel bakış açısına sahip oldukları belirtilmiştir.<sup>29</sup> Benzer şekilde Karasu ve ark da erkek öğrencilerin geleneksel cinsiyet rolü puanlarının daha yüksek olduğunu ifade etmektedir.<sup>30</sup>

Erkek cinsiyet rolü alt boyutunda annesi çalışmayanların ve maddi gerekçelerle tıp eğitimi seçenlerin puanları anlamlı düzeyde yüksekti. Karasu ve ark. da kız öğrencilerin kadın cinsiyet rolü alt boyutları ortalama puanlarının erkeklerden yüksek olduğunu ifade etmektedir.<sup>30</sup>

Çalışmaya katılanların TCRTÖ toplam ve alt grupları puanları arasındaki korelasyona bakıldığında geleneksel cinsiyet rolü ile erkek cinsiyet rolü arasında pozitif yönde çok güçlü derecede bir korelasyon saptanması erkek



öğrencilerin geleneksel bakış açısını gösterirken toplumsal değişimin henüz üniversite düzeyinde de olsa tamamlanmadığını gösterebilir düşüncesindeyiz. Bu sonuç eşitlikçi cinsiyet rolü ile erkek cinsiyet rolü arasındaki negatif yönde güçlü derecedeki korelasyon ile de desteklenmektedir. Buna ilaveten öğrencilerin TCAÖ puanı ile geleneksel cinsiyet rolü puanı arasındaki çok güçlü negatif korelasyon toplumsal cinsiyet algısının daha eşitlikçi bir bakış olduğu yönünde yorumlanabilir. Yine katılımcıların TCRTÖ puanı ile geleneksel cinsiyet rolü puanı arasındaki çok güçlü pozitif korelasyon da üst satırlardaki bulgularla uyumludur.

Bu çalışma hasta hekim ilişkisi boyutuna yönelik sorular içermemektedir. Ancak tıp öğrencilerinin cinsiyet algısı ve cinsiyet rollerine karşı tutumlarını bilmek henüz eğitim aşamasında eşitlikçi cinsiyet tutumu sergileyen ve toplumsal cinsiyet algısı yüksek hekimler olmaları için destekleyici müdahaleler yapabilmeye şansı verecektir. Ayrıca bu sonuçlar diğer üniversitelere veya tıp fakültelerine genellenemez olsa da daha kapsamlı çalışmalara yol göstericiliği açısından önemli sonuçlara sahip olduğu inancındayız.

## Sonuç

Bu çalışma, ülkemizde hekim adayları ile yapılmış, toplumsal cinsiyet algısına yönelik nadir çalışmalardan biridir. Hekimlerin biyolojik cinsiyetlerinden bağımsız hareket etmeleri beklenir. Ancak literatürde hem hekim hem hasta tarafından hasta-hekim ilişkisine yansıyan “cinsiyet ve cinsiyet algısının” önemini gösteren pek çok yayın bulunmaktadır.<sup>7,9-19,24-26</sup> Burada önemli nokta tıp fakültesi öğrencilerinin kültürün ve çevrenin etkilerini taşıması ve eğitimin etkisi ile değişebilme şanslarının olmasıdır. Benzer çalışmaların aile hekimleri ile de yapılması, aile hekimliğinin olmazsa olmazlarından olan ‘cinsiyet ayrımı yapmadan hizmet verme’ prensibinin ne kadar uygulanabildiğini ve tıp fakültesi eğitimine yeni eklenmekte olan toplumsal cinsiyet eşitliği derslerinin etkisini ortaya koymayı sağlayacaktır.

## Finansman

Bu çalışma herhangi bir kurum veya kuruluşun finansman almamıştır.

## Çıkar Çatışması

Yazarlar, bu makalenin araştırılması, yazarlığı ve/veya yayınlanmasıyla ilgili olarak herhangi bir potansiyel çıkar çatışması beyan etmemektedir.

## Kaynaklar

1. Risberg G, Hamberg K, Johansson EE. Gender awareness among physicians--the effect of specialty and gender. A study of teachers at a Swedish medical school. *BMC Med Educ.* 2003;3:8. <https://doi.org/10.1186/1472-6920-3-8>
2. Bingöl, O. Toplumsal cinsiyet olgusu ve Türkiye’de kadınlık. *KMÜ Sosyal ve Ekonomik Araştırmalar Dergisi* 2014;16 (I): 108-114.
3. Doyal L. Biological sex and social gender: challenges for preventive and social medicine. *Soz Praventivmed.* 2003;48(4):207-8.
4. Hamberg K, Risberg G, Johansson EE, Westman G. Gender bias in physicians' management of neck pain: a study of the answers in a Swedish national examination. *J Womens Health Gend Based Med.* 2002;11(7):653-66.
5. Dökmen, ZY. Toplumsal cinsiyet: Sosyal Psikolojik Açıklamalar. Toksoy S, editör. İkinci baskı. İstanbul: Sistem Yayıncılık;2004. p:28-31, 88-93
6. Karkıner, N. Toplumsal cinsiyet sosyolojisi. Ecevit Y, Karkıner N, editörler. *Toplumsal Cinsiyet Sosyolojisi*, Eskişehir: Anadolu Üniversitesi Yayını No: 2307, Açıköğretim Fakültesi Yayını No: 1304; 2012. p.3-7.
7. Foss C, Sundby J. The construction of the gendered patient: hospital staff's attitudes to female and male patients. *Patient Educ Couns.* 2003;49(1):45-52.
8. Kaya FŞ, Uysal V. Günümüzde dindarlık ve toplumsal cinsiyet rolü algıları üstüne bir araştırma. *Uluslararası Sosyal Araştırmalar Dergisi* 2015;8(36):646-62
9. Sen G, Ostlin P. Gender inequity in health: why it exists and how we can change it. *Glob Public Health.* 2008;3(1):1-12.
10. Sezgin D. Health and medicalization in gender perspective. *Journal of Sociological Research* 2015; 18(1): 153-86.
11. Cihan FG, Haphap M. Wonca bilimsel toplantıları için cinsiyet eşitliği standartları. *Türk Aile Hek Derg* 2014;18(4): 199-203
12. World Health Organization Division of Family and Reproductive Health. *Gender and health : technical paper.* Switzerland: World Health Organization;1998. p.5-20.
13. Verdonk P, Benschop Y, de Haes H, Mans L, Lagro Janssen T. ‘Should you turn this into a complete gender matter?’ Gender mainstreaming in medical education. *Gender and Education* 2009;21(6):703-19.
14. Hamberg, K. Gender bias in medicine. *Women’s Health* 2008;4(3):237-43.

15. Hall JA, Roter DL. Do patients talk differently to male and female physicians? A meta-analytic review. *Patient Education and Counseling* 2002;48(3):217-224.
16. Colameco S, Becker L, Simpson M. Sex bias in the assessment of patient complaints. *J Fam Pract* 1983; 16:1117-21.
17. Verdonk P, Benschop YW, de Haes HC, Lagro-Janssen TL. From gender bias to gender awareness in medical education. *Adv Health Sci Educ Theory Pract*. 2009;14(1):135-52.
18. Risberg G, Johansson EE, Westman G, Hamberg K. Gender in medicine—An issue for women only? A survey of physician teachers' gender attitudes. *Int J Equity Health*. 2003 Nov 5;2(1):10.
19. Yıldırım Dİ, Marakoğlu K. Tıp fakültesi internlerinin tıp eğitimi ile tıpta uzmanlık sınavı hakkındaki düşünceleri ve branş tercihlerinin belirlenmesi. *Genel Tıp Derg* 2019;29(4):183-9.
20. Wonca. The European definition of general practice/family medicine. *Wonca Europe 2023 Edition*.p.7
21. Risberg G, Johansson EE, Westman G, Hamberg K. Attitudes toward and experiences of gender issues among physician teachers: a survey study conducted at a university teaching hospital in Sweden. *BMC Med Educ*. 2008 Feb 26;8:10.
22. Altınova HH, Duyan V. Toplumsal cinsiyet algısı ölçeğinin geçerlik güvenilirlik çalışması. *Toplum ve Sosyal Hizmet Dergisi* 2013;24(2):9-22.
23. Zeyneloğlu S, Füsün T. "Toplumsal Cinsiyet Rollerini Tutum Ölçeğinin Geliştirilmesi ve Psikometrik Özellikleri". *Hacettepe Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi* 2011;40: 409-20.
24. Mast MS, Kadji KK. How female and male physicians' communication is perceived differently. *Patient Educ Couns*. 2018;101(9):1697-1701.
25. Himmelstein MS, Sanchez DT. Masculinity in the doctor's office: Masculinity, gendered doctor preference and doctor-patient communication. *Preventive Medicine* 2016;84:34-40
26. Delgado A, Lopez-Fernandez LA, de Dios Luna J, Saletti-Cuesta L, Gil N, Jiménez M. The role of expectations in preferences of patients for a female or male general practitioner. *Patient Education and Counseling* 2011;82(1):49-57
27. Yılmaz DV, Zeyneloğlu S, Kocaöz S, Kısa S, Taşkın L, Eroğlu K. Üniversite öğrencilerinin toplumsal cinsiyet rollerine ilişkin görüşleri. *Uluslararası İnsan Bilimleri Dergisi* 2009;6:1
28. Esen E, Siyez DM, Soylu Y, Demirgürz G. Üniversite öğrencilerinde toplumsal cinsiyet algısının toplumsal cinsiyet rolü ve cinsiyet değişkenlerine göre incelenmesi. *E-Uluslararası Eğitim Araştırmaları Dergisi* 2017;8(1):46-63.
29. Aylaz R, Güneş G, Uzun Ö, Ünal S. Üniversite öğrencilerinin toplumsal cinsiyet rolüne yönelik görüşleri. *Sürekli Tıp Eğitimi Dergisi* 2014;23(5):183-9.
30. Karasu F, Göllüce A, Güvenç E, Çelik S. Üniversite öğrencilerinin toplumsal cinsiyet rollerine ilişkin tutumları. *SDÜ Sağlık Bilimleri Enstitüsü Dergisi* 2017;8(1):21-7
31. Karaoğlu N, Ongel K, Seker M. The reasons for being a doctor and the future expectations. *HealthMED* 2010; 2: 335-43.
32. Varol ZS, Çiçeklioğlu M, Taner Ş. Evaluation of levels of gender perception and related factors among first-year students in a medical faculty. *Ege Journal of Medicine* 2016;55(3):122-8.
33. Gattino S, De Piccoli N, Grosso M, Miozzo S, Tanturri G, Rollero C. Awareness of gender medicine among family doctors. A field investigation. *J Prev Interv Community*. 2020;48(2):147-60.
34. Karaoğlu N, Batı AH, Şenol Y, Naçar M, Özer A, Altıntaş L. Türkiye'de tıp eğitimi tıp öğrencilerinin yalnızlık, anksiyete, depresyon düzeylerini ve empatik eğilimlerini etkiliyor mu? *Tıp Eğitimi Dünyası Derg*. 2012;34:13-8
35. Zaidi ZF. Gender differences in human brain: a review. *The Open Anatomy Journal*, 2010;2:37-55
36. Frings L, Wagner K, Unterrainer J, Spreer J, Halsband U, Schulze-Bonhage A. Gender-related differences in lateralization of hippocampal activation and cognitive strategy. *NeuroReport* 2006;17: 417- 21.