

III. ECZACI KADINLARA YÖNELİK CİNSİYETÇİ TUTUM VE DAVRANIŞLAR ATÖLYE ÇALIŞMASI

I. Atölye Çalışmasının Çerçevesi

Kuşkusuz yukarıda sunmuş olduğumuz veriler, meslektaşımız olan kadınların yaşadığı problemlerin ancak çok sınırlı bir kısmına dikkat çekmektedir. Zira, eczacı profili araştırması, esas olarak bu sorunları açığa çıkarmayı hedefleyen bir araştırma olarak planlanmamıştır. Eczacı Kadınlara Yönelik Cinsiyetçi Tutum ve Davranışlar Ölçme-Değerlendirme Çalışması ise, bir sorun olup olmadığını da tartışma çerçevesi içinde bırakarak, var ise bunu tanımlamaya yönelik olarak hazırlanmıştır. Atölye Çalışması, temel olarak bu araştırmaya yönelik varsayımlar üretme olanağı sağlaması açısından düşünülmüştür. Çalışmaya 2000 yılı Eylül ayı itibariyle Eczacı Odalarında başkanlık ve genel sekreterlik görevini yürüten kadın eczacılar katılmıştır (bkz. Ek) Çalışmanın çerçevesi şu temel soru üzerine şekillendirilmiştir:

- Kadın eczacılar kadın ve eczacı oldukları için, mesleklerini icra ederken cinsiyetçi tutum ve davranışlarla karşılaşmakta mıdır?

Atölye çalışması boyunca, bu soru çeşitli alanlar açısından değerlendirmeye tabi tutulmuştur. Bu alanlar şöyle açığa çıkmıştır:

- Eczacılık eğitimi sırasında,
- Mesleği yürütürken karşılaştığı sorunlar açısından,
- Kurumlarla ilişkiler açısından,
- Meslek örgütüne katılım açısından
- Yöneticilik görevi yapan kadın eczacıların karşılaştıkları özel sorunlar açısından.

2. Atölye Çalışmasından Elde Edilen Sonuçlar

I. Eczacılık Eğitimi Açısından Cinsiyetçi Tutum ve Davranışların Değerlendirilmesi

1.A. Kız Çocuklarının Mesleği Seçme Nedenleri:

Varsayımlar:

- Aileden birinin eczacı olması tüm çocukların aile tarafından mesleğe özendirilmesinde önemli bir faktör olarak ortaya çıkmaktadır. Zira, eczacılık üniversite eğitimi gerektiren serbest bir meslek olduğu için, eczanenin devamı için çocuğun eczacı olması gerekli görülmektedir.
- Eczacılık mesleği esnek çalışma saatlerinden dolayı, kız çocukların evine zaman ayırabileceği bir meslek olarak görülmektedir.
- Baba emekli olduğunda veya aile, eczaneyi yeni bir iş veya yatırım alanı olarak görmektedir. Ancak, erkek çocuklarına yapılan yatırım aileye değil, ferdin kendisine yönelik bir yatırım olarak değerlendirilmekle birlikte, kız çocuklarına ya-

pılan yatırım aileye yapılan yatırım olarak değerlendirilmektedir. Bu da kız çocuklarının eczacılık eğitimi almaya teşvik edilmesi sonucunu doğurmaktadır. Bu durum, kendisine yapılan yatırımın haneden uzaklaştırılmasını engellemek isteyen ailelerin kadın eczacı evlendiğinde evliliğe müdahalesine kadar uzanan bir süreç yaratmaktadır. Bir başka deyişle, kız çocuğuna yapılan yatırım geri alınabilir görünmektedir.

- Eczacılık kadın mesleği olarak görülmekte olduğundan, kız çocuklar eczacılık fakültelerinde okumaya teşvik edilmektedir.
- Genel olarak, kız çocukların meslek seçiminde aile ve öğretmenin kararı erkek çocuklara oranla daha belirleyici olmaktadır.

I.B. Eczacılık Eğitimi Sırasında Kadınlara Yönelik Cinsiyetçi Tutum ve Davranışlar: Varsayımlar:

- Eczacılık eğitimi alanların çoğunluğu zaten kadın olduğu için cinsiyet ayrımcılık hissedilmemektedir.
- Genel olarak, kız öğrenciler erkek öğrencilere göre daha özgüvensiz yetişmektedir.
- Kadın öğretim üyeleri kadın öğrencilere karşı daha toleranssız davranmaktadır.
- Kadın öğrenciler kendileri için değil, aileleri için okumaktadır.
- Geleneksel olarak kadınlara ait görülen işlerin devamı, okulda da kadın öğrenciler tarafından yapılmaktadır.
- Eczacılık, ruhsal ve fiziksel olarak erkeklere uygun bir iş değildir.

II. Mesleği Yürütür ve Kurumlarla İlişki Kurarken Kadın Eczacıların Karşılaştığı Cinsiyetçi Tutum ve Davranışlar:

II.A. Mesleği Yürütürken Kadın Eczacıların Karşılaştığı Cinsiyetçi Tutum ve Davranışlar Varsayımlar:

- Hastalar genel olarak kadın eczacıya erkek eczacılardan daha kaba davranabilmektedir.
- Erkek hastalar kadın eczacıları azarlayabilmektedir.
- Bunun yanında kadın eczacılar halkla daha iyi iletişim kurabilmektedir. Özellikle kadın hastalarla kadın eczacıların iletişimi daha iyidir.
- Kamuda cinsiyet ayrımı yapılmamaktadır. Serbest eczacı konu açısından kamuya göre daha dezavantajlı konumdadır.
- Kadın eczacılar erkek eczacılara göre mesleğinde ve özel yaşamında daha fedakardır.

- Evli kadın eczacılar bekar kadın eczacılara göre daha şanslıdır.
- Kadın eczacıların yaşadığı sorunlar bölgelere göre farklılık göstermektedir. Örneğin kırsal bölgelerde erkek hastalar kadın eczacılara karşı daha saygılıdır.
- Kadın eczacıların tatil talep etme oranı erkek eczacılara göre daha fazladır. Zira, kadın eczacılar işten başka ev ve aile gibi sorumlulukları da üzerlerinde taşımaktadır. Buna ek olarak, eczanede duran erkekler ve durmayan kadınlar cumartesi günlerinin tatil olmasına diğerlerine oranla daha fazla direnç göstermektedir.
- Erkek hastalar, aile sağlığı ile ilgili bilgi ve danışmanlık hizmetini kadın eczacılardan, buna karşılık ürünleri ise erkek eczacılardan satın almaktadır.
- İlaça yönlendirilmede kadın eczacılar daha etkisiz kalabilmektedir.
- Kadın eczacılar nöbette yalnız başına kalamamaktadır. Bununla birlikte, ne kadın ne de erkek eczacıların nöbette yalnız başına kalmaması tavsiye edilmektedir.
- Muvazaalı eczane işletenlerin daha çoğu kadın eczacılardır.
- Erkek eczane çalışanları kadın eczacıların yönetimi altına girmekte erkeklere göre zorlanmaktadır.
- Çalışan eczacı kadın aynı zamanda hem anne, hem yönetici, hem iyi bir eş, hem de iyi bir ev kadını olma sorumluluğunu üstlenmektedir.
- Genellikle kazanç eczacı kadına ait olduğu halde, mülkiyet eşi tarafından üstlenilmektedir.
- Eczacılık hizmeti sadece ilacın verilmesiyle sınırlı tutulduğunda, eczanenin eşi, babaya veya kalfaya bırakılması gündeme gelmektedir.
- Erkeğin baskısı çalışma koşullarını olumsuz etkilemektedir.
- Kalfa-eczacı ilişkisinde kadının yaşı, deneyimi ve medeni durumu etkili olmaktadır. Yine evli olmak, kadın eczacı açısından bir avantaj olarak karşımıza çıkmaktadır.

II.B. Kurumlarla İlişkilerde Karşılaşılan Cinsiyetçi Tutum ve Davranışlar

Varsayımlar:

- Erkek eczacılar toplumsal iletişim ağında genel olarak daha başarılı olduklarından, kurumlarla ilişkilerde kadın eczacılardan daha iyi performans sergilemektedir.
- Kadın eczacıların bir kısmı kurumlarla ilişkilerini yanlış kullanmaktadır.

III. Meslek Örgütüne Katılımda Kadın Eczacılara Yönelik Cinsiyetçi Tutum ve Davranışlar:

Varsayımlar:

- Kadın eczacılar görev talebinde bulunmakta, aday olmakta çekingen davranabilmektedir.

- Mesleki bilinç kadın eczacılarda erkek eczacılara göre daha düşüktür.
- Eşin baskısı, kadın eczacının meslek örgütünde görev almasını zorlaştırabilmektedir.
- Eski meslek örgütü yapısı kastaşmıştır, genellikle erkeklerden oluşan bu yapıya dahil olmak kadınlar açısından zordur.
- Aile ve çocuklar, kadınların meslek örgütüne zaman ayırmasını güçleştirmektedir.
- Kadınlar belirli nedenlerle şehir dışına çıkmak istememektedir.
- Periferde konaklama ve ulaşım sorunu gibi nedenler, kadınların erkeklere oranla yönetime katılmasını zorlaştırmaktadır.
- Yöneticinin kadın, genç ve bekar olması genellikle yönetim işini zorlaştırmaktadır. Kadın yönetici, ancak erkeklerden daha fazla çalışır, daha fedakar davranırsa kendini kabul ettirebilmektedir.
- Çocuk sahibi kadın eczacılar için, yönetime girme konusunda çocukların psikolojik baskısı etkili olabilmektedir.
- Kadın yöneticiler genellikle toplumsal ilişkilerini denetim altına alma ihtiyacı duymaktadır. Kadın yöneticiler üzerindeki toplumsal denetim, motivasyonu düşürücü bir işlev görmektedir.
- Bölgenin kadın yöneticiye hazır olması gerekmektedir.
- Toplantı saatleri kadınların ev işi ve çocuk bakımına ayırdığı zamanla çakışmakta ya da eve dönmeyi güçleştirecek zamanlara konmaktadır.
- Karma toplantılarda mekansal ayrışma söz konusudur. Genellikle kadın yöneticiler kadınlarla, erkek yöneticiler erkeklerle oturmakta ve tartışmaktadır.
- Kadın yöneticiler fazla çalıştıklarında onlara yüklenen angaryanın da dozu artmaktadır.
- Erkek yöneticiler görevi bırakmak istemediklerinden, kadınlara yönetici olmak için sıra gelmemektedir.
- Yönetim Kurulu listelerinin oluşumunda cinsiyet ayrımcılık yapılmamaktadır.

Yukarıda tanımlanan varsayımların doğru olup olmadığını ölçmek üzere, olasılıklı kota örnekleme yöntemiyle seçilen belirli sayıda kadın eczacıya yönelik olarak bir soru formu hazırlanmış ve saha uygulaması tamamlanmıştır. Bundan sonraki bölümde saha uygulaması sonucu elde edilen veriler tartışılacaktır.