ULUSLARARASI SAĞLIK YÖNETİMİ VE STRATEJİLERİ ARAŞTIRMA DERGİSİ
INTERNATIONAL JOURNAL OF HEALTH MANAGEMENT AND STRATEGIES RESEARCH
Cilt/Volume : 4 Sayı/Issue : 3 Yıl/Year : 2018 ISSN -2149-6161
Usaysad Derg, 2018; 4(3): 227 -250 (Araştırma makalesi)

KADIN ÇALIŞANLARIN CAM TAVAN ENGELLERİNİN ARAŞTIRILMASI: BİR ÖZEL HASTANE ÖRNEĞİ

INVESTIGATION OF GLASS CEILING OBSTACLES OF FEMALE EMPLOYEES: A CASE OF PRIVATE HOSPITAL

Prof. Dr. Zekai ÖZTÜRK

Ankara Hacı Bayram Veli Üniversitesi

zozturk@gazi.edu.tr

orcid.org/0000-0003-2569-7249

Yasemin BOLAT

Gazi Üniversitesi

ybolat12@gmail.com

orcid.org/0000-0001-9930-7181

Öğr. Gör. İlknur KIRAN MORKOÇ

Şeyh Edebali Üniversitesi

ilknur.morkoc@bilecik.edu.tr

orcid.org/0000-0002-4137-9577

Makale gönderim-kabul tarihi (24.10.2018-26.11.2018)

Özet

Bu çalışmanın amacı, Ankara'da bulunan bir özel hastanede idari personelin "kadın çalışanların cam tavan engellerine" yönelik görüşlerinin tespit edilmesidir.Çalışmaya 240 kişi katılım göstermiştir.

Uygulama sonucunda elde edilen verilerin çözümlenmesinde bağımsız değişkenlerin bağımlı değişken üzerindeki etkileri incelenmiştir. Bunun yanısıra farklı grupların ölçeklerden aldıkları puanların ortalamaları açısından karşılaştırılması için Bağımsız Örneklem T-Testi ve Tek Yönlü Varyans (ANOVA) Analizi testi kullanılmıştır. Farklılığın kaynağının hangi gruplar arasında olduğunun belirlenmesi için ise Post Hoc testlerinden Hochberg's GT2 testi kullanılmıştır.

Araştırma kapsamında oluşturulan hipotezler sonucunda, idari personelin cam tavan algıları ile "Öğrenim Düzeyi", "Görev", "Görev Yeri" ve "Sektördeki Çalışma Süresi" değişkenleri arasında anlamlı bir farklılık olmadığı görülmüştür. Çalışanların cam tavan algıları ile "Cinsiyet", "Yaş", "Medeni durum" ve "Çalışma Süresi" değişkenleri arasında anlamlı bir farklılık olduğu görülmüştür.

Anahtar Kelimler: cam tavan, hastane, kariyer, engel, kadın çalışanlar

Abstract

The aim of this study was to determine the views of administrative staff on the "glass ceiling obstacles of female employees "in a private hospital in Ankara.240 people participated in the study.

ULUSLARARASI SAĞLIK YÖNETİMİ VE STRATEJİLERİ ARAŞTIRMA DERGİSİ
INTERNATIONAL JOURNAL OF HEALTH MANAGEMENT AND STRATEGIES RESEARCH
Cilt/Volume : 4 Sayı/Issue : 3 Yıl/Year : 2018 ISSN -2149-6161

The effects of the independent variables on the dependent variable were analyzed in analyzing the data obtained as a result of the application. In addition, Independent Sample T-Test and One-Way Variance (ANOVA) Test were used to compare the scores of different groups. The Hochberg's GT2 test was used to determine which groups were the source of the difference.

As a result of the hypotheses formed within the scope of the study, it was observed that there was no significant difference between the glass ceiling perceptions of the administrative staff and the variables of "Education Level", "Task", "Task Place" and "Working Time in the Health Sector". A significant difference was found between the glass ceiling perception of employees and the variables "Gender ", "Age", "Marital status" and "Working Time in hospital".

Key words: glass ceiling, hospital, career, obstacle, female employees

GİRİŞ

Kariyer ile ilgili en önemli metaforlardan biri olan cam tavan; kadın çalışanların başarı ve yeteneklerine bakılmaksızın, iş hayatında üst yönetimlere gelmesine izin vermeyen görünmez ve aşılamayan engelleri ifade eder. Bu kavram cinsel ayrımcılığın yanı sıra, etnik ve dini ayrımcılığı da kapsar (Gül ve Oktay,2009: 427).

Cam tavan kavramını açıklayabilmek için öncelikle öğrenilmiş çaresizlik kuramına değinmekte fayda vardır. Psikologların öğrenilmiş çaresizlik ile ilgili bir pire deneyi yaparlar. Pirelerin normal şartlarda 50cm zıpladığını gözlemlerler. Pireleri yüksekliği 30cm olan cam fanusa koyduktan sonra, alttan ısıtmaya başlarlar. Isınan pireler zıplamayarak kaçmaya çalışırlar, zıpladıkça tavandaki cama çarparlar. Pireler artık cama çarpmamak için 30 cm'den fazla zıplamamaya başlar. Daha sonra tavandaki cam kaldırılır. Zemin tekrar ısıtılır. Daha önce 50cm sıçrayabilen pirelerin kapak açıldıktan sonra artık 30cm sıçradığı gözlenir. Üzerlerinde engel olmamasına, daha yükseğe sıçrama imkânlarının olmasına rağmen buna cesaret edemezler. Çünkü engel artık kavanozda değil zihinlerindedir. Cam engel ortadan kalkmış olsa da, 30 cm' den fazla zıplayamama inancı belirmiştir. Pireler bu deney ile en fazla 30cm sıçrayabileceğini öğrenmiştir (Öztürk ve Bilkay,2016).

Öğrenilmiş çaresizlik, bir bireyin herhangi bir durum ya da olay karşısında çok sayıda başarısızlığa uğrayarak, bir şey yapsa bile hiçbir şeyin değişmeyeceğini, olayların kendi kontrolü altında bulunmadığını ve o konuda asla başarıya ulaşamayacağını düşünüp cesaretini yitirmesidir(Sekman, 2006: 8). Öğrenilmiş çaresizlik bir başka ifade ile, geçmişteki yaşanmış olan kötü tecrübeler sonucundabireyin kendisini olumsuz şartlandırarak bugünkü davranışlarını geçmişte yaşadığı olumsuz tecrübelere göreşekillendirmesidir. Bireyin daha önceki yaşantısındavar olan başarısızlıkların, kendisini sınırlaması ve bu başarısızlıkları yeni başarılar elde etmesini engelleyecek şekilde yanlış yorumlaması olarak da ifade edilebilir (www.hedefbasari.com). (12.06.2017)

Pire deneyi, kadın çalışanların, üst yönetime gelme ile ilgili yaşadıkları cam tavan sendromu ile ilişkilendirilirse, kadın çalışanlar ne ile sınırlandıklarını anlamadan, öğrenilmiş çaresizlik duygusuyla hareket ederek üst yönetime gelemedikleri söylenebilir.

Cam Tavan Kavramı

Cam tavan (GlassCeiling) kavramı ilk olarak 24 Mart 1986 yılında Hymowitz ve Schellhardt tarafından Wall StrettJournal'da "İş Yaşamında Kadın" başlıklı yazıda yer almıştır. Bu yazıda cam tavan kavramı, "özel şirket ya da kamu kurumlarında bir üst pozisyona geçmek için çabalayan kadınların karşılaştıkları tüm engel ve haksızlıklar" olarak kullanılmıştır(Öztürk,2011:29). Bu çalışmada, bir kadının, işletmelerin yönetim kademesinde çalışmasının, 'işte ciddiyetsizlik oluşturduğu ve o konuma yakışmadığı' düşünceleri anlatılmaktadır(İnel vd,2014:3).

İş yaşamındaki ayrımcılığı belgelemek için kurulan Federal Cam Tavan Komisyonu (1995) cam tavan kavramını kadınların ve azınlıkların ilerlemesi için önemli bir engel olarak tanımlamıştır

(Galloway,2012:54) Kariyer engeli olarak da nitelendirilen cam tavan, kurumun yönetmeliklerinde bulunmayan bir engeldir. Ücret, işe alınma, iş bölümü, eğitim ve terfi gibi durumlarda cinsiyetten kaynaklanan eşitsizlik olarak görülmektedir(İnel vd,2014: 3).

Cam tavan algısının temelinde kadınların veya diğer azınlık gruplarının belirli şartlar sonucunda kendilerini çaresiz hissettikleri ve mücadele etmekten vazgeçtikleri gerçeği yatmaktadır(Gül ve Oktay,2009).

Liderlik yolunda kadınlar erkeklerden daha fazla engellerle karşılaşmaktadırlar. Toplumsal normlar kadınları daha bakımlı olmaya erkekleri ise daha iyi ücretler almaya iter. Kadınlar yönetimin sadece küçük bir bölümünü oluşturmaktadır. Yönetimde olanların tüm kadınları temsil ettiği düşünülür ve toplumsal cinsiyetçi bakış açısı nedeniyle bu noktada büyük baskı hissederler (Galloway,2012:55).

Cam tavan; kadınların, iş hayatında belli bir seviyeden sonra yükselmelerine izin vermeyen görünmez engellerdir. Bu metafor ilk olarak, feministler tarafından, başarılı kadınların kariyer engellerini referans alarak ortaya atıldı. ABD'de, bu kavram, hem azınlık erkeklerin, hem de kadınların kariyer engellerini açıklayacak biçimde genişletildi (www.en.wikipedia.org). Literatürde tartışılan cam tavan metaforuna benzer diğer metaforlar şunlardır: (Smith,2012:26)

• Cam asansör: Erkeklerin üst yönetimlere gelmelerini kolaylaştıran, bilinmeyen faktörleri ifade eder.

• Cam uçurum: Riskli pozisyonlara kadınların getirilmesini anlatır. Kriz anında mevkilerini kaybedecek olması ve bu durumun kadın olmalarına bağlanması durumudur.

• Perpleks tavan: İmalat sanayindeki kadınlara odaklanmış iken, çim tavan, tarımsal kuruluşlardaki kadın liderlerin azlığını açıklar (Smith,2012:26).

•Cam kapı: Kadınların işe girerken karşılaştıkları ilk engelleri açıklar.

• Beton tavan: Siyahi ve azınlıklara mensup kadınların karşılaştığı engellerin cam tavandan daha sert olduğunu açıklar.

• Cam merdiven: Kadın ağırlıklı mesleklerde, erkeklerin kadınlara göre daha hızlı yükselmesini ifade eder (Smith,2012).

Gül ve Oktay'ın çalışmalarına göre ilgili diğer metaforlar;

•Ters cam tavan: Kadın çalışanların daha yoğun olduğu sektörlerde erkeklerin üst yönetime gelmelerini anlatır.

• Bambu tavan: Doğu Asyalıların yükselmesine karşı engelleri anlatır. Gerekçe ise liderlik potansiyellerinin olmadığı veya iletişim yeteneklerinin yetersiz olduğudur.

• İkinci cam tavan: İlk engel aşılsa da ikinci bir engelle karşılaşıldığı anlamını taşımaktadır.

• Cam dolap: Eşcinsellerin bazı işlerden veya sektörlerden uzak tutulması anlamında kullanılmaktadır, medya buna tipik bir örnektir.

•Cam labirent: Güç sarf ederek çıkış yolunu bulmaktır. İş hayatındaki engellerin çetrefilliğini anlatır.

• Yapışkan zemin: Kamu kurumlarında alt kademelerde çalışan kadınlar, genelde terfi olmaz ve yerlerinde kalırlar. Buna bağlı olarak ücretleri de genelde düşüktür Kariyer basamaklarını tırmanmanın kadınlar için daha zor olduğunu ifade eder. Bu olgu, ücret dağılımının alt cinsiyet farkları ile ilgilidir.

• Yapışkan merdiven: Şirket merdivenlerinde yükselme çabasını ve zorluğunu ifade eder (Gül ve Oktay,2009).

ULUSLARARASI SAĞLIK YÖNETİMİ VE STRATEJİLERİ ARAŞTIRMA DERGİSİ
INTERNATIONAL JOURNAL OF HEALTH MANAGEMENT AND STRATEGIES RESEARCH
Cilt/Volume : 4 Sayı/Issue : 3 Yıl/Year : 2018 ISSN -2149-6161

Kadınlar hem iş yaşamında hem de özel yaşamlarında birtakım sorunlarla karşılaşmaktadırlar. Özel yaşamlarında iş-aile çatışması, ev işleri, evde çalışma, çocuk bakım sorunu ile karşılaşan kadınlar, iş yaşamlarında; eğitimde eşitsizlik, iş bulma ve terfide eşitsizlik, ücretlerde eşitsizlik, sosyal haklardan yararlanmada eşitsizlik, cinsel taciz, mobbing ve cam tavan sendromu sorunları ile mücadele etmektedirler.

Cam Tavan Engelleri

Kadın çalışanlarda cam tavan engelleri;

Kişinin Kendine Koyduğu Engeller,

Erkek Yöneticiler Tarafından Konulan Engeller,

Kadın Yöneticiler Tarafından Konulan Engeller (Kraliçe Arı Sendromu) olmak üzere üç boyutta incelenir:

Kişinin Kendine Koyduğu Engeller:

Alman filozof Nietzsche, 19. yüzyılda bir kişinin en büyük düşmanının kendisinin olduğunu söylemiştir. Ayrıca "Küçük Cam Terlik" olarak bilinen çocukların halk masalı "Külkedisi", içinde, Sindirella baloya gitmeseydi ve orada prensle karşılamasaydı, kötü üvey annesi onun mutlu olmasına hep engel olacaktı (Tran,2014: 16).

Çoklu Rol Üstlenme

Çoklu rol üstlenme faktörü kadınların üst yönetimlere gelmelerini zorlaştıran bir cam tavan engelidir. Çalışma hayatındaki kadın bir yandan işi ile ilgili görevlerini yürütmeye çalışırken, diğer yandan ev işleri, çocukları ve eşi ile ilgili sorumluluklarını yerine getirmek zorundadır. Kadınlar işi ve ailesi ile ilgili sorumluluklarını yerine getirmek adına büyük bir çaba harcamaktadır (Aktaran: Çetin,2011:68). Kadınların anne, eş ve iş kadını rollerinin hepsini birlikte ve iyi bir şekilde yürütmeye çalışması zaman açısından büyük bir baskı yaratmaktadır. Bunlara bağlı stres ve çatışmalar, ailelerine yeterince zaman ayıramayacağı düşüncesi nedeniyle önlerine çıkan yükselme fırsatlarını kaçırır veya ertelemek zorunda kalırlar. Kariyer basamaklarını azimle çıkmaya karar veren kadınların önünde iki seçenek vardır: Ya “Süper Kadın Olmak” seçeneğini seçerek, ruhsal ve fiziksel sorunlarla mücadele edecek ya da feminen özelliklerini bir kenara bırakıp, evlenmeyi erteleyecek veya düşünmeyecektir. (Karcıoğlu ve Leblebici,2014:5)

Kişisel Tercih ve Algıları:

İş hayatında terfi eden bir erkek ile terfi eden kadına bakış açısı aynı olmamaktadır. Kadınlar,

- Hırslı kadın, erkek gibi kadın dolayısıyla tehlikeli kadın olarak görülmekten,
- Ailesi ve çevresi tarafından sevilmemekten,
- Eşinden daha yüksek mevkilere gelip, eşinin özgüvenini kırmaktan, eşiyle sorun yaşamaktan,
- Yükselmesi ile ilgili olumsuz algıların oluşabileceğinden,

korktuklarıiçin, başarı onlar için her zaman iyi bir tercih olmayabilir. Bu durumlar neticesinde, kadınlar huzurlarını bozmamak adına, kariyer fırsatlarını göz ardı etmekte, başarılı olmaktan kaçınmaktadırlar. (Karaca,2007; Irmak,2010)

Kadın Yöneticiler Tarafından Konulan Engeller

Kraliçe Arı Sendromu:

ULUSLARARASI SAĞLIK YÖNETİMİ VE STRATEJİLERİ ARAŞTIRMA DERGİSİ
INTERNATIONAL JOURNAL OF HEALTH MANAGEMENT AND STRATEGIES RESEARCH
Cilt/Volume : 4 Sayı/Issue : 3 Yıl/Year : 2018 ISSN -2149-6161

Kadınların hemcinslerine yönelik olumsuz tutumlarını açıklamak için kullanılan bir metafordur. İlk olarak Staines, Travis ve Jayerante (1973) tarafından, kadın kurtuluş hareketine destek vermeyen başarılı kadınları tanımlamak için kullanılmıştır. Hemcinslerinin yükselmelerine yardım etmede sınıfta kalan üst yönetimdeki kadınları tanımlar (Smith,2012: 30).

Kraliçe arı sendromu, kadın yöneticilerin, hemcinslerini mobbing ile yıpratması, yıldırması, onları yok sayması ve çekememesi, zirvede tek olmayı istemesi ve bunu başarı ve ayrıcalık olarak görmesi şeklinde tanımlanabilir.

Kraliçe Arı Sendromu; "kadın yöneticilerin zamanla is ortamındaki davranışlarını değiştirerek erkek yöneticilerin davranış kalıplarına yaklaşması ve diğer kadın çalışanlara erkek yöneticilerinkine benzer tepkiler göstermesi" durumunu ifade eder(Aktaran: Zel U. ,2002,41-42).

Yengeç sepeti prensibine göre sepetteki hiçbir yengeç dışarı çıkamaz. Yukarı tırmanmaya çalışan yengeci diğer yengeçler engeller. Birinin yükselmesi, ön plana çıkması, daha iyi olması diğerleri tarafından sinsice cezalandırılır. Bu yüzden sepetin üzerini kapakla örtmeye bile gerek yoktur. Kendi tabiatları gereği kadınlar diğerlerinin yükselmesini engelleyen bir kapak görevi görmektedir (Aktaran: Irmak R.,2010: 38).

Kendini Referans Alma Yanılgısı

Tüm zorlukları aşıp, önyargıları göğüsleyerek yükselen kadınlar ise, herkesin kendileri gibi aynı seviyeye gelebileceğini düşünmekte, hemcinslerine destek olmamaktadırlar.

"Küçük Cam Terlik" olarak bilinen çocukların "Külkedisi" masalında Sindirella, kadınlar için bir kök rol modeldir. Kadınlar kendilerini güçlü hissedebilmek için, güçlü ve başarılı modelleri görmeye ihtiyaç duyarlar, fakat etrafları güçlü erkekler ve zayıf kadınlarla çevrilidir. Ayrıca üst düzey yönetimlerde sınırlı sayıda kadın yöneticinin olması rol model kıtlığına yol açar (Tran,2014:16).

Erkek Yöneticiler Tarafından Konulan Engeller

Kadın çalışanlara yönelik cam tavan engellerinden en önemlisi çoğu olumsuz olan önyargılardır. Kadınlar karakter, kararlılık ve azim açısından yeterli görülmediği için üst düzey görevleri de yerine getiremeyeceği düşünülür. Erkek yöneticiler, tüm bunların yanı sıra kadınlar ile iletişim kurmakta zorluk yaşadıkları görüşü ve erkek gücünü kaybetmeme isteği ile de engeller oluşturabilirler (Örücü vd, 2008: 119).

Erkek yöneticiler tarafından konulan engeller, erkeklerin üst yönetimi işgal etmesi ile kendini gösterir, "erkekler kulübü" (men club) oluşturarak kendi konuşma (argo) dilleri, şakalaşması ve bu iş yerinin sosyal bir faaliyet halini almış olması çalışan kadınları negatif olarak etkilemektedir(İnel vd,2014: 3).

Ataerkil toplumlarda erkekler, kadınları ailelerinin çok önemli olması gibi nedenlerle çok fazla iş vermeyerek onları kollarlar(korurlar). Bu koruma(kollama) iç güdüsü kadınlar için bir kariyer engeli oluşturmaktadır. (Sezen, 2008: 25).

Erkekler tarafından konulan ayrımcılığın bir diğer boyutunda ise tarafsızlık ilkesi vardır. Tarafsızlık ilkesine göre cinsiyetler arasındaki fark kabul edilirken bir üstünlüğün olmadığının kabul edilmesi durumu mevcuttur (Sezen, 2008: 25).

Cam tavan engeli bireysel ve örgütsel anlamda birtakım sonuçlar doğurmaktadır. Bunlar; motivasyon kaybı, işletmeye olan bağlılığın azalması, düşük iş tatmini, işe yabancılaşma, performans düşüklüğü gibi bireysel sonuçlar ve yüksek iş gücü devri, verimliliğin ve hizmet kalitesinin düşmesi, işe devam oranının azalması, maliyetlerin artması gibi örgütsel sonuçlardır(Mayuk,2013,81-89).

ULUSLARARASI SAĞLIK YÖNETİMİ VE STRATEJİLERİ ARAŞTIRMA DERGİSİ
INTERNATIONAL JOURNAL OF HEALTH MANAGEMENT AND STRATEGIES RESEARCH
Cilt/Volume : 4 Sayı/Issue : 3 Yıl/Year : 2018 ISSN -2149-6161

Araştırmanın Amacı

Bu araştırmanın amacı, Ankara' da faaliyette bulunan özel bir hastanede çalışan idari personelin çalışmış oldukları hastanede cam tavan engellerine ilişkin görüşlerini değerlendirebilmektir. Araştırmada idari personelin çalıştıkları hastanede cam tavan engellerine ilişkin görüşleri ölçek içerisinde yer alan boyutlar kapsamında değerlendirilmiştir. Araştırmada, katılımcıların cam tavan engellerine yönelik görüşleri ile cinsiyet, yaş, medeni durum, öğrenim düzeyi, görevi, görev yeri, sektördeki çalışma süresi ve hastanedeki çalışma süresi değişkenleri arasında anlamlı bir farklılık olup olmadığı ortaya konacaktır. Bu doğrultuda, araştırmaya katılanların cam tavan engelleri ile ilgili görüşlerinin tespit edilmesine yönelik aşağıdaki hipotezler test edilecektir:

H_1: İdari personelin cam tavan engellerine ilişkin görüşleri ile cinsiyetleri arasında anlamlı bir farklılık vardır.

H_2: İdari personelin cam tavan engellerine ilişkin görüşleri ile yaşları arasında anlamlı bir farklılık vardır.

H_3: İdari personelin cam tavan engellerine ilişkin görüşleri ile medeni durumları arasında anlamlı bir farklılık vardır.

H_4: İdari personelin cam tavan engellerine ilişkin görüşleri ile öğrenim düzeyleri arasında anlamlı bir farklılık vardır.

H_5: İdari personelin cam tavan engellerine ilişkin görüşleri ile görevleri arasında anlamlı bir farklılık vardır.

H_6: İdari personelin cam tavan engellerine ilişkin görüşleri ile görev yerleri arasında anlamlı bir farklılık vardır.

H_7: İdari personelin cam tavan engellerine ilişkin görüşleri ile sektördeki çalışma süreleri arasında anlamlı bir farklılık vardır.

H_8: İdari personelin cam tavan engellerine ilişkin görüşleri ile hastanedeki çalışma süreleri arasında anlamlı bir farklılık vardır.

Araştırmanın Yöntemi ve Kapsamı

Bu araştırmada idari personellerin çalışmış oldukları hastanedeki cam tavan engellerine ilişkin görüşlerinin tespit edilmesinde anket yöntemine başvurulmuştur. Kullanılan anket Mayuk(2013)' un çalışmasından sağlık kurularına uyarlanarak uygulanmıştır. Anketlerin uygulanmasında ise, yüz yüze anket tekniğinden yararlanılmıştır. Bu doğrultuda araştırmada, cam tavan engellerinin tespit edilmesine yönelik kullanılan anket formuna yer verilmiştir. Toplam 37 sorudan oluşan anket içerisinde iki bölüm yer almaktadır. İlk bölümde (8 soru) ankete katılanların cinsiyet, yaş, medeni durum, öğrenim düzeyi, görevi, görev yeri, sektördeki çalışma süresi ve mevcut işyerindeki çalışma süresi ile ilgili bilgiler yer almaktadır. Araştırmada yer alan bu soruların temel kullanım amacı, katılımcı sayılarını ve yüzdelerini ortaya koymaktır. İkinci bölümde ise (29 soru), "Çalıştığım hastanede kadın çalışanlara pozitif ayrımcılık uygulanmaktadır.", "Hastanelerde kadın çalışanlara ücretlendirmede ayrımcılık yapılmaktadır." Ve "Hastane yönetiminde kadın yöneticiler erkek yöneticilere nazaran daha etkindir." gibi ölçek ifadeleri yer almaktadır. Anket uygulaması sonucu elde edilen verilerin çözümlenmesi, bilgisayar ortamında SPSS 24 paket programı (Statistical PackagefortheSocialScience) ile yapılmıştır.

ULUSLARARASI SAĞLIK YÖNETİMİ VE STRATEJİLERİ ARAŞTIRMA DERGİSİ
INTERNATIONAL JOURNAL OF HEALTH MANAGEMENT AND STRATEGIES RESEARCH
Cilt/Volume : 4 Sayı/Issue : 3 Yıl/Year : 2018 ISSN -2149-6161

Araştırmanın Evreni ve Örneklemi

Araştırmanın evrenini, Ankara' da faaliyette bulunan özel bir hastanedeki idari personel oluşturmaktadır. Söz konusu hastanede çalışan toplam idari personel sayısı 608'dir. Araştırmada, istatistiksel açıdan elde edilen verilerin anlamlılık düzeyinin sağlanması amacı ile toplam 240 idari personele anket uygulanmıştır. Bu uygulama basit tesadüfi örnekleme yöntemi ile gerçekleşmiştir.

Bu araştırmada, söz konusu örneklem düzeyinin yeterliliğinin tespit edilmesinde anakütle büyüklüğünün bilindiği durumlarda kullanılan aşağıdaki formül kullanılmıştır (Yamane, 2001):

$$n = \frac{(Nt^2pq)}{(d^2 (N-1)+t^2 pq)}$$

$$n = \frac{608*1,96^2*0,10*0,90}{0,05*607+1,96^2*0,10*0,90}$$

$$n = 125$$

Formülde yer alan N: anakütle büyüklüğünü, n: örneklem büyüklüğünü, p: olayın görülme olasılığını, q: 1-p: olayın görülmeme olasılığını, d: kabul edilen ± örnekleme hata oranını ve t_(α,sd): α anlamlılık düzeyinde, serbestlik derecesine göre t tablosu kritik değerini ifade etmektedir.

Bu durumda gerekli örneklem sayısının 125 olduğu tespit edilmiştir.

Verilerin Analizi

Anket uygulamasının güvenilirliğinin test edilmesinde Cronbach's Alpha testine yer verilmiştir. Test sonucunda anket uygulamamızın 0,780'lik bir düzeyde güvenilirliğe sahip olduğu görülmüştür (Tablo 1). Oran, anketimizin oldukça güvenilir olduğunu gösterir (Kalaycı, 2005: 405).

Tablo 1: Cronbach's Alpha Tekniğine İlişkin Çözümleme Sonuçları

Cronbach's Alpha	Madde Sayısı
0,780	29

Araştırmada kullanılan anket formundaki soruların normal bir dağılıma sahip olup olmadığının tespit edilmesinde normallik testine başvurulmuştur. Yapılan çözümleme sonucunda Kolmogorov-Smirnovdeğerinin (0.20) 0.05' den büyük olduğu anlaşıldığından ötürü elde edilen verilerin normal bir dağılıma sahip olduğu anlaşılmıştır.

Bulgular ve Tartışma

Katılımcılara Ait Genel Betimsel İstatistikler

ULUSLARARASI SAĞLIK YÖNETİMİ VE STRATEJİLERİ ARAŞTIRMA DERGİSİ
INTERNATIONAL JOURNAL OF HEALTH MANAGEMENT AND STRATEGIES RESEARCH
Cilt/Volume : 4 Sayı/Issue : 3 Yıl/Year : 2018 ISSN -2149-6161

Bu kısımda, anket uygulamasına katılanların bazı temel sosyo-demografik özelliklerine ilişkin elde edilen verilere yer verilmiştir. Söz konusu verilerin çözümlenmesi Frequencies yöntemi ile analiz edilmiş olup Tablo 2' de sunulmuştur.

Tablo 2: Katılımcıların Demografik Özellikleri

Cinsiyet		
	Sayı	Yüzde (%)
Kadın	183	76.3
Erkek	57	23.8
Toplam	240	100.0
Yaş		
	Sayı	Yüzde (%)
18-28 yaş	109	45.4
29-38 yaş	91	37.9
39-48 yaş	38	15.8
49 ve üstü yaş	2	0.8
Toplam	240	100.0
Medeni Durum		
	Sayı	Yüzde (%)
Bekâr	116	48.3
Evli	124	51.7
Toplam	240	100.0
Öğrenim Düzeyi		
	Sayı	Yüzde (%)
Lise	87	36.3
Ön Lisans	30	12.5
Lisans	110	45.8
Yüksek Lisans	13	5.4
Toplam	240	100.0
Görevi		
	Sayı	Yüzde (%)
Hasta Danışmanı	99	41.3
Uzman	16	6.7
Hemşire	70	29.2
Bölüm Şefi	14	5.8
Memur-Sağlık Memuru	34	14.2
Teknisyen	4	1.7
Bölüm Müdürü	3	1.3
Toplam	240	100.0
Görev Yeri		
	Sayı	Yüzde (%)
Hasta kabul	99	41.3
İnsan kaynakları	13	5.4
Muhasebe-satın alma	21	8.8
Bilgi işlem	4	1.7
Tanıtım-pazarlama	6	2.5
Çağrı Merkezi	7	2.9
Kalite ve Eğitim Merkezi	6	2.5
Hemşirelik Hizmetleri	84	35.0
Toplam	240	100.0
Sektördeki Çalışma Süresi		
	Sayı	Yüzde (%)

1 Yıldan Az	24	10.0
1-3 Yıl	55	22.9
4-6 Yıl	35	14.6
7-9 Yıl	25	10.4
10 Yıl Ve Üzeri	101	42.1
Toplam	240	100.0
Hastanedeki Çalışma Süresi		
	Sayı	Yüzde (%)
1 Yıldan Az	34	14.2
1-3 Yıl	74	30.8
4-6 Yıl	40	16.7
7-9 Yıl	18	7.5
10 Yıl Ve Üzeri	74	30.8
Toplam	240	100.0

Tablo 2' de verilen sonuçlara göre, araştırmaya katılanların % 76,3' ü kadın ve % 23,8' i erkektir.

Araştırmaya katılanların yaş dağılımlarına baktığımızda % 45,4' ü 18-28 yaş grubu, % 37,9' u 29-38 yaş grubu ve % 15,8' i 39-48 yaş grubu ve % 0,8'i ise 49 ve üzeri yaş grubundadır. Yine, katılımcıların % 48,3'ü bekâr, % 51,7' si evlidir.

Araştırmaya katılanların öğürenim düzeyleri ile ilgili elde edilen verilere göre, % 36,3' ünün lise mezunu, % 12,5' inin önlisans mezunu, % 45,8' inin lisans mezunu ve % 5,4' ünün yüksek lisans mezunu olduğu görülmüştür.

Katılımcıların görev dağılımları ile ilgili elde edilen verilere bakıldığında, % 41,3' ü hasta danışmanı, % 6,7' si uzman, % 29,2' si hemşire, % 5,8' i bölüm şefi, % 14,2' si memur/sağlık memuru, % 1,7' si teknisyen ve % 1,3' ü bölüm müdürüdür. Katılımcıların görev yeri dağılımlarında ise, % 41,3' ünün hasta kabul biriminde, % 5,4' ünün insan kaynakları, % 8,8' inin muhasebe-satın alma, % 1,7' sinin bilgi işlem, % 2,5' inin tanıtım-pazarlama, % 2,9' unun çağrı merkezi, % 2,5' inin kalite ve eğitim merkezi ve % 35' inin hemşirelik hizmetleri biriminde çalıştığı görülmüştür.

Katılımcıların sektördeki çalışma sürelerine bakıldığında % 10' unun 1 yıldan az süredir çalıştığı, % 22,9' unun 1-3 yıldır çalıştığı, % 14,6' sının 4-6 yıldır çalıştığı, % 10,4' ünün 7-9 yıldır çalıştığı ve % 42,1' inin 10 yıl ve üzeri yıldır çalıştığı görülmüştür.

Katılımcıların mevcut işyerlerindeki çalışma sürelerine bakıldığında % 14,2' sinin 1 yıldan az süredir çalıştığı, % 30,8' inin 1-3 yıldır çalıştığı, % 16,7' sinin 4-6 yıldır çalıştığı, % 7,5' inin 7-9 yıldır çalıştığı ve % 30,8' inin 10 yıl ve üzeri bir süredir çalıştığı görülmüştür.

Katılımcıların "Kadın Çalışanların Cam Tavan Engellerine Yönelik Görüşlerinin Betimsel İstatistikleri

Araştırmanın bu kısmında idari personelin "kadın çalışanların cam tavan engellerine yönelik görüşleri" içerisinde yer alan "aile ve çalışma hayatı, örgütsel stratejiler, örgütsel engeller, bireysel algı kaynaklı engeller, kadının konumu ve kadının örgüt içerisinde var olan olumlu şartlar" boyutuna yönelik katılımcıların verdikleri cevaplardan elde edilen veriler betimleyici analiz ile incelenmiştir. Toplam 29 ifadeden oluşan bu boyutta 5'lilikert tipli ölçek yer almaktadır. Ölçek içerisinde, "Evli

ULUSLARARASI SAĞLIK YÖNETİMİ VE STRATEJİLERİ ARAŞTIRMA DERGİSİ
INTERNATIONAL JOURNAL OF HEALTH MANAGEMENT AND STRATEGIES RESEARCH
Cilt/Volume : 4 Sayı/Issue : 3 Yıl/Year : 2018 ISSN -2149-6161

kadınlar yöneticilik yapmakta daha çok zorlanırlar." ve "Kadın çalışanların evli olmaları performanslarını etkiler." gibi ifadeler yer almaktadır.

Tablo 3' de kadınların cam tavan engellerine ilişkin idari personelin verdiği cevaplar yer almaktadır. Buradaki herbir ifade için ortalama ve standart sapma değerlerine de yer verilmiştir.

Tablo: 3

Katılımcıların Cam Tavan Engellerine İlişkin Görüşlerine Yönelik Betimsel İstatistikler

	Kesinlikle Katılıyorum		Katılıyorum		Kararsızım		Katılmıyorum		Kesinlikle Katılmıyorum		Ortalama	Standart Sapma
Aile Ve Çalışma Hayatı Boyutu	**N**	**%**	**N**	**%**	**N**	**%**	**N**	**%**	**N**	**%**	$\overline{X}$	**SS**
Kadınların yönetim kademelerine geçmek için karar süreçlerinde aile etkilidir.	38	15.8	84	35.0	52	21.7	36	15.0	30	12.5	3.27	1.253
Kadın hem işte iyi bir yönetici hem de evde iyi bir anne ve/veya eş olabilir.	138	57.5	61	25.4	26	10.8	7	2.9	8	3.3	4.31	1.005
Evli kadınlar yöneticilik yapmakta daha çok zorlanırlar.	8	3.3	26	10.8	45	18.8	98	40.8	63	26.3	2.24	1.063
Kadın çalışanların çocuk sahibi olmaları performanslarını etkiler.	12	5.0	48	20.0	57	23.8	79	32.9	44	18.3	2.60	1.145
Kadın çalışanların evli olmaları performanslarını etkiler.	7	2.9	41	17.1	47	19.6	76	31.7	69	28.8	2.34	1.149
Örgütsel Stratejiler Boyutu	**N**	**%**	**N**	**%**	**N**	**%**	**N**	**%**	**N**	**%**	$\overline{X}$	**SS**
Çalıştığım hastanede kadın çalışanlara pozitif ayrımcılık uygulanmaktadır.	14	5.8	12	5.0	73	30.4	76	31.7	65	27.1	2.31	1.100
Çalıştığım hastanede kadın yöneticilerin karşılaşmış oldukları kariyer engellerini önlemek için kariyer geliştirme stratejilerinden yararlanılmaktadır.	14	5.8	23	9.6	117	48.8	56	23.3	30	12.5	2.73	.997
Çalıştığım hastanede kadın çalışanlara yönelik teşvik ve promosyonlar bulunmaktadır.	13	5.4	21	8.8	80	33.3	69	28.8	57	23.8	2.43	1.107
Çalıştığım hastanede yüksek performans gösteren kadın çalışanlara kariyerinde ilerlemesi için destek verilmektedir.	24	10.0	50	20.8	80	33.3	56	23.3	30	12.5	2.93	1.158
Çalıştığım hastanede kadın çalışanlara mentor desteği sağlanmaktadır.	13	5.4	26	10.8	120	50.0	47	19.6	34	14.2	2.74	1.011
Örgütsel Engeller Boyutu	**N**	**%**	**N**	**%**	**N**	**%**	**N**	**%**	**N**	**%**	$\overline{X}$	**SS**
Kadınlar iş yaşamında sosyal	14	5.8	47	19.6	55	22.9	71	29.6	53	22.1	2.58	1.197

ağlara katılmakta zorlanırlar.												
Kadınlar kariyer geliştirme programlarından yeterince faydalanma fırsatı bulamazlar.	8	3.3	33	13.8	57	23.8	87	36.3	55	22.9	2.38	1.084
Kadınlar iş dünyasındaki güçlüklere erkekler kadar direnç gösteremezler.	13	5.4	38	15.8	45	18.8	70	29.2	74	30.8	2.36	1.222
Hastanelerin çalışma saatleri kadınların çalışmasına olumsuz etki etmektedir.	47	19.6	59	24.6	50	20.8	48	20.0	36	15.0	3.14	1.348
Hastanelerde kadınlara terfi konusunda daha çok imkân verilmektedir.	18	7.5	26	10.8	96	40.0	73	30.4	27	11.3	2.73	1.046
Hastanelerde terfi konusunda erkeklere daha çok imkân verilmektedir.	19	7.9	34	14.2	109	45.4	50	20.8	28	11.7	2.86	1.057
Kadınlar yeteneklerine göre daha düşük pozisyonlarda çalışmaktadırlar.	17	7.1	60	25.0	39	16.3	69	28.8	55	22.9	2.65	1.272
Hastanelerde kadın çalışanlara ücretlendirmede ayrımcılık yapılmaktadır.	16	6.7	18	7.5	55	22.9	78	32.5	73	30.4	2.28	1.168
Bireysel Algı Kaynaklı Engeller Boyutu	**N**	**%**	**N**	**%**	**N**	**%**	**N**	**%**	**N**	**%**	$\overline{X}$	**SS**
Kadın yöneticiler karar süreçlerinde daha duygusal davranabilirler.	13	5.4	51	21.3	85	35.4	60	25.0	31	12.9	2.81	1.080
Kadınlar iş hayatını geçici bir süreç olarak görürler.	2	0.8	17	7.1	43	17.9	76	31.7	102	42.5	1.92	.980
Kadınların liderlik özellikleri erkeklere göre yetersizdir.	9	3.8	29	12.1	26	10.8	72	30.0	104	43.3	2.03	1.169
Kadın çalışanların motivasyonları duygusal faktörlere bağlıdır.	8	3.3	42	17.5	69	28.8	65	27.1	56	23.3	2.50	1.128
Kadınlar hastanelerde kariyer engeli olduğunu kabul etmişlerdir.	9	3.8	31	12.9	66	27.5	65	27.1	69	28.8	2.36	1.137
Üst düzey yönetici pozisyonunda görev almama kadının kişisel tercihidir.	20	8.3	37	15.4	49	20.4	71	29.6	63	26.3	2.50	1.261
Kadının Konumu Boyutu	**N**	**%**	**N**	**%**	**N**	**%**	**N**	**%**	**N**	**%**	$\overline{X}$	**SS**
Sağlık sektörü insan ilişkilerinin önemli olduğu bir sektör olduğu için kadın yöneticiler yükselme konusunda avantajlı durumdadır.	26	10.8	66	27.5	91	37.9	43	17.9	14	5.8	3.20	1.043
Hastane yönetiminde kadın yöneticiler erkek yöneticilere nazaran daha etkindir.	27	11.3	45	18.8	103	42.9	49	20.4	16	6.7	3.08	1.052
Kadının Örgüt İçerisinde Var Olan Olumlu Şartlar Boyutu	**N**	**%**	**N**	**%**	**N**	**%**	**N**	**%**	**N**	**%**	$\overline{X}$	**SS**
Çalıştığım hastanede kadın	45	18.8	78	32.5	60	25.0	44	18.3	13	5.4	3.41	1.146

ULUSLARARASI SAĞLIK YÖNETİMİ VE STRATEJİLERİ ARAŞTIRMA DERGİSİ
INTERNATIONAL JOURNAL OF HEALTH MANAGEMENT AND STRATEGIES RESEARCH
Cilt/Volume : 4 Sayı/Issue : 3 Yıl/Year : 2018 ISSN -2149-6161

çalışanlara ayrımcı uygulamalarda bulunulmamaktadır.												
Ücret ve terfi konusunda kadın çalışanlar da erkek çalışanlarla eşit imkanlara sahiptirler.	61	54.4	88	36.7	61	25.4	21	8.8	9	3.8	3.71	1.057
Kadınların geçmişte aileleri tarafından desteklenmeleri yönetici olmalarını olumlu yönde etkiler.	51	21.3	92	38.3	60	25.0	29	12.1	8	3.3	3.62	1.052

Tablo 3 incelendiğinde kadınların cam tavan engellerinin tespit edilmesine yönelik görüşleri içerisinde en yüksek katılımlı ifadenin "Kadın hem işte iyi bir yönetici hem de evde iyi bir anne ve/veya eş olabilir." ($\bar{x}$ =4.31) ifadesi ile sağladığı ortaya çıkmıştır. Bu ifadeyi sırası ile; "Ücret ve terfi konusunda kadın çalışanlar da erkek çalışanlarla eşit imkânlara sahiptirler." (□=3.71) ve "Kadınların geçmişte aileleri tarafından desteklenmeleri yönetici olmalarını olumlu yönde etkiler." (□=3.62) ifadelerinin takip ettiği ortaya çıkmıştır.

Yine, kadınların cam tavan engellerinin tespit edilmesine yönelik çalışan görüşleri içerisinde en düşük ifadenin "Kadınlar iş hayatını geçici bir süreç olarak görürler." (□=1.92) ifadesine ait olduğu ortaya çıkmıştır. Bu ifadeyi de sırası ile; "Evli kadınlar yöneticilik yapmakta daha çok zorlanırlar." (□=2.24) ve "Hastanelerde kadın çalışanlara ücretlendirmede ayrımcılık yapılmaktadır." (□=2.28) ifadelerinin takip ettiği ortaya çıkmıştır.

Tablo 3'e göre "Kadınların yönetim kademelerine geçmek için karar süreçlerinde aile etkilidir." İfadesine katılımcıların % 35' inin "katılıyorum" ve % 15,8' inin "kesinlikle katılıyorum" şeklinde cevap verdikleri görülmüştür.

Yine, "Kadın hem işte iyi bir yönetici hem de evde iyi bir anne ve/veya eş olabilir." ifadesine katılımcıların söz konusu ifadeye % 25,4' ünün "katılıyorum" ve % 57,5' inin "kesinlikle katılıyorum" şeklinde cevap verdikleri görülmüştür.

"Evli kadınlar yöneticilik yapmakta daha çok zorlanırlar." ifadesine katılımcıların % 40,8' inin "katılmıyorum" ve % 26,3' ünün "kesinlikle katılmıyorum" şeklinde cevap verdikleri görülmüştür.

"Kadın çalışanların çocuk sahibi olmaları performanslarını etkiler." ifadesine katılımcıların % 32,9' unun "katılmıyorum" ve % 18,3' ünün "kesinlikle katılmıyorum" şeklinde cevap verdikleri görülmüştür.

"Kadın çalışanların evli olmaları performanslarını etkiler." ifadesine katılımcıların % 31,7' sinin "katılmıyorum" ve % 28,8' inin "kesinlikle katılmıyorum" şeklinde cevap verdikleri görülmüştür.

"Çalıştığım hastanede kadın çalışanlara pozitif ayrımcılık uygulanmaktadır." ifadesine katılımcıların % 31,7' sinin "katılmıyorum" ve % 27,1' inin "kesinlikle katılmıyorum" şeklinde cevap verdikleri görülmüş ve bu yüzdelerden katılımcıların bu ifadeye katılmadıkları görülmüştür.

"Çalıştığım hastanede kadın yöneticilerin karşılaşmış oldukları kariyer engellerini önlemek için kariyer geliştirme stratejilerinden yararlanılmaktadır." ifadesine katılımcıların her ne kadar % 48,8' inin "kararsızım" tarzında cevap verdiği anlaşılsa da diğer katılımcıların % 23,3' ünün "katılmıyorum" ve % 12,5' sinin de "kesinlikle katılmıyorum" şeklinde cevap vermelerine bakılarak bu ifadeye de katılım sağlanmadığını söyleyebiliriz.

"Çalıştığım hastanede kadın çalışanlara yönelik teşvik ve promosyonlar bulunmaktadır." ifadesi için de katılımcıların her ne kadar % 33,3' ünün "kararsızım" tarzında cevap verdikleri anlaşılmış olsa da

% 28,8' inin "katılmıyorum" ve % 23,8' inin de "kesinlikle katılmıyorum" şeklindeki cevaplardan bu ifadeye katılım sağlanmadığını ifade edebiliriz.

"Çalıştığım hastanede yüksek performans gösteren kadın çalışanlara kariyerinde ilerlemesi için destek verilmektedir." ifadesine katılımcıların % 33,3' ünün "kararsızım" tarzında cevap verdikleri görülmüştür. Bununla beraber, katılımcıların % 23,3' ünün "katılmıyorum" ve % 12,5' inin "kesinlikle katılmıyorum" şeklinde cevap verdikleri görülmüştür.

"Çalıştığım hastanede kadın çalışanlara mentor desteği sağlanmaktadır." ifadesine katılımcıların % 50' sinin "kararsızım", % 19,6' sının "katılmıyorum" ve % 14,2' sinin "kesinlikle katılmıyorum" şeklinde cevap verdikleri anlaşılmıştır.

"Kadınlar iş yaşamında sosyal ağlara katılmakta zorlanırlar." ifadesine katılımcıların % 29,6' sının "katılmıyorum" ve % 22,1' inin "kesinlikle katılmıyorum" şeklinde cevap verdikleri görülmüş ve bu yüzdelerden katılımcıların bu ifadeye yüksek oranda katılım göstermedikleri anlaşılmıştır.

"Kadınlar kariyer geliştirme programlarından yeterince faydalanma fırsatı bulamazlar." ifadesine katılımcıların % 36,3' ünün "katılmıyorum" ve % 22,9' unun "kesinlikle katılmıyorum" şeklinde cevap verdikleri görülmüş ve bu yüzdelerden katılımcıların bu ifadeye katılmadıkları anlaşılmıştır.

"Kadınlar iş dünyasındaki güçlüklere erkekler kadar direnç gösteremezler." ifadesine katılımcıların % 29,2' sinin "katılmıyorum" ve % 30,8' inin "kesinlikle katılmıyorum" şeklinde cevap verdikleri görülmüş ve bu yüzdelerden katılımcıların bu ifadeye büyük oranda katılım göstermedikleri anlaşılmıştır.

"Hastanelerin çalışma saatleri kadınların çalışmasına olumsuz etki etmektedir." ifadesine katılımcıların % 20,8' inin "kararsızım", % 20' sinin "katılmıyorum" ve % 15' inin ise "kesinlikle katılmıyorum" şeklinde cevap verdikleri ortaya çıkmıştır.

"Hastanelerde kadınlara terfi konusunda daha çok imkân verilmektedir." ifadesine katılımcıların her ne kadar % 40'ının "kararsızım" tarzında cevap verdikleri anlaşılsa da, bu katılımcıların % 30,4' ünün "katılmıyorum" ve % 11,3' ünün de "kesinlikle katılmıyorum" şeklinde cevap verdikleri göz önüne alınırsa katılımcıların bu ifadeye katılmadıklarını ifade edebiliriz.

"Hastanelerde terfi konusunda erkeklere daha çok imkân verilmektedir." İfadesi için de katılımcıların her ne kadar % 45,4' ünün "kararsızım" tarzında cevap verdikleri ortaya çıksa da % 20,8' inin "katılmıyorum" ve % 11,7' sinin de "kesinlikle katılmıyorum" şeklinde cevap vermeleri göz önüne alınırsa bu ifadeye katılım sağlanmadığını söyleyebiliriz.

"Kadınlar yeteneklerine göre daha düşük pozisyonlarda çalışmaktadırlar." ifadesine katılımcıların % 28,8' inin "katılmıyorum" ve % 22,9' unun "kesinlikle katılmıyorum" şeklinde cevap verdikleri görülmüş ve bu yüzdelerden katılımcıların bu ifadeye katılmadıkları anlaşılmıştır.

"Hastanelerde kadın çalışanlara ücretlendirmede ayrımcılık yapılmaktadır." ifadesine katılımcıların % 32,5' inin "katılmıyorum" ve % 30,4' ünün "kesinlikle katılmıyorum" şeklinde cevap verdikleri görülmüş ve bu yüzdelerden katılımcıların bu ifadeye katılmadıkları görülmüştür.

"Kadın yöneticiler karar süreçlerinde daha duygusal davranabilirler." İfadesi için de katılımcıların her ne kadar % 35,4' ünün "kararsızım" tarzında cevap verdikleri ortaya çıksa da % 25' inin "katılmıyorum" ve % 12,9' unun da "kesinlikle katılmıyorum" şeklinde cevap vermeleri göz önüne alınırsa katılımcıların bu ifadeye katılım sağlamadığı ifade edilebilir.

ULUSLARARASI SAĞLIK YÖNETİMİ VE STRATEJİLERİ ARAŞTIRMA DERGİSİ
INTERNATIONAL JOURNAL OF HEALTH MANAGEMENT AND STRATEGIES RESEARCH
Cilt/Volume : 4 Sayı/Issue : 3 Yıl/Year : 2018 ISSN -2149-6161

"Kadınlar iş hayatını geçici bir süreç olarak görürler." ifadesine katılımcıların % 31,7' sinin "katılmıyorum" ve % 42,5' inin "kesinlikle katılmıyorum" şeklinde cevap verdikleri görülmüş ve bu yüzdelerden katılımcıların bu ifadeye katılmadıkları görülmüştür.

"Kadınların liderlik özellikleri erkeklere göre yetersizdir." ifadesine katılımcıların % 30' unun "katılmıyorum" ve % 43,3' ünün "kesinlikle katılmıyorum" şeklinde cevap verdikleri görülmüş ve bu yüzdelerden katılımcıların bu ifadeye katılmadıkları görülmüştür.

"Kadın çalışanların motivasyonları duygusal faktörlere bağlıdır." ifadesine katılımcıların % 27,1' inin "katılmıyorum" ve % 23,3' ünün "kesinlikle katılmıyorum" şeklinde cevap verdikleri görülmüş ve bu yüzdelerden katılımcıların bu ifadeye katılmadıkları anlaşılmıştır.

"Kadınlar hastanelerde kariyer engeli olduğunu kabul etmişlerdir." ifadesine katılımcıların % 27,1' inin "katılmıyorum" ve % 28,8' inin "kesinlikle katılmıyorum" şeklinde cevap verdikleri görülmüş ve bu yüzdelerden katılımcıların bu ifadeye katılmadıkları görülmüştür.

"Üst düzey yönetici pozisyonunda görev almama kadının kişisel tercihidir." ifadesine katılımcıların % 29,6' sının "katılmıyorum" ve % 26,3' ünün "kesinlikle katılmıyorum" şeklinde cevap verdikleri görülmüş ve bu yüzdelerden katılımcıların bu ifadeye katılmadıkları görülmüştür.

"Sağlık sektörü insan ilişkilerinin önemli olduğu bir sektör olduğu için kadın yöneticiler yükselme konusunda avantajlı durumdadır." İfadesi için de katılımcıların her ne kadar % 37,9' unun "kararsızım" tarzında cevap verdikleri ortaya çıksa da % 27,5' inin "katılıyorum" ve % 10,8' inin de "kesinlikle katılıyorum" şeklinde cevap vermeleri göz önüne alınırsa katılımcıların bu ifadeye katılım sağladığı ifade edilebilir.

"Hastane yönetiminde kadın yöneticiler erkek yöneticilere nazaran daha etkindir." ifadesi için de katılımcıların her ne kadar % 42,9' unun "kararsızım" tarzında cevap verdikleri ortaya çıksa da % 18,8' inin "katılıyorum" ve % 11,3' ünün de "kesinlikle katılıyorum" şeklinde cevap vermeleri göz önüne alınırsa katılımcıların bu ifadeye katılım sağladığı ifade edilebilir.

"Çalıştığım hastanede kadın çalışanlara ayrımcı uygulamalarda bulunulmamaktadır." ifadesine katılımcıların % 32,5' inin "katılıyorum" ve % 18,8' inin "kesinlikle katılıyorum" şeklinde cevap verdikleri görülmüştür.

"Ücret ve terfi konusunda kadın çalışanlar da erkek çalışanlarla eşit imkânlara sahiptirler." ifadesine katılımcıların % 36,7' sinin "katılıyorum" ve % 25,4' ünün "kesinlikle katılıyorum" şeklinde cevap verdikleri görülmüştür.

"Kadınların geçmişte aileleri tarafından desteklenmeleri yönetici olmalarını olumlu yönde etkiler." ifadesine katılımcıların % 38,3' ünün "katılıyorum" ve % 21,3' ünün "kesinlikle katılıyorum" şeklinde cevap verdikleri görülmüştür.

Tablo 4. Tüm Boyutların Ortalama ve Standart Sapma Sonuçları

Boyutlar	Ort.	S
Aile Ve Çalışma Hayatı Boyutu	2.95	1.123
Örgütsel Stratejiler Boyutu	2.63	1.075
Örgütsel Engeller Boyutu	2.62	1.174
Bireysel Algı Kaynaklı Engeller Boyutu	2.35	1.126
Kadının Konumu Boyutu	3.14	1.048
Kadının Örgüt İçerisinde Var Olan Olumlu Şartlar Boyutu	3.58	1.085

ULUSLARARASI SAĞLIK YÖNETİMİ VE STRATEJİLERİ ARAŞTIRMA DERGİSİ
INTERNATIONAL JOURNAL OF HEALTH MANAGEMENT AND STRATEGIES RESEARCH
Cilt/Volume : 4 Sayı/Issue : 3 Yıl/Year : 2018 ISSN -2149-6161

Tablo 4, araştırmaya katılan idari personelin kadın çalışanların cam tavan engellerine yönelik görüşlerini ortaya koyan boyutların "ortalama ve standart sapma" değerlerini içermektedir. Buna göre, katılımcıların, söz konusu 6 boyut ile ilgili olarak verilen ifadelerden en yüksek düzeyli katılımı "kadının örgüt içerisinde var olan olumlu şartlar" boyutunda yer alan ifadelerle sağladığı, bu boyutu da sırası ile "kadının konumu", "aile ve çalışma hayatı", "örgütsel stratejiler", "örgütsel engeller" ve "bireysel algı kaynaklı engeller" boyutlarının izlediği görülmüştür.

Araştırmanın Hipotezleri

Araştırmanın bu kısmında, idari personelin cam tavan engellerine ilişkin görüşleri ile cinsiyet, yaş, medeni durum, öğrenim düzeyi, görevi, görev yeri, sektördeki çalışma süresi ve hastanedeki çalışma süresi değişkenleri arasında anlamlı bir farklılık olup olmadığının sonuçlarına yer verilmiştir. Bu kapsamda, çalışmada oluşturulan hipotezlerin test edilmesinde Bağımsız Örneklem T-Testi ve Tek Yönlü Varyans (ANOVA) Analizi test sonuçlarına yer verilmiştir.

H_1: İdari personelin cam tavan engellerine ilişkin görüşleri ile cinsiyetleri arasında anlamlı bir farklılık vardır.

Tablo 5. Cinsiyet Değişkenine Göre Katılımcıların Cam Tavan Engellerine Yönelik Görüşlerinde Anlamlı Bir Farkın Olup Olmadığını Belirlemek İçin Yapılan Bağımsız Örneklem t Testi Sonuçları

Cinsiyet	Grup İstatistikleri					
	N	Ort.	SS.	*F*	*df*	*p*
Kadın	183	2.69	.42	.74	238	.00
Erkek	57	2.98	.34	3		

Tablo 5'de, idari personelin gruplandıkları "cinsiyet" değişkenine göre cam tavan engellerine yönelik görüşleri karşılaştırıldığında, kadınlarda 2.69; buna karşılık erkeklerde 2.98'dir. Katılımcıların cam tavan engellerine yönelik görüşlerinin anlamlı bir şekilde farklılaşıp farklılaşmadığını test etmek amacıyla bağımsız gruplar için t-testi kullanılmıştır. Analiz sonucunda "cinsiyet" değişkenine göre anlamlı bir farklılık bulunmuştur ($F(743)=238$, $p= .00$). Bu nedenle, oluşturulan H_1 hipotezi kabul edilmiştir.

H_2: İdari personelin cam tavan engellerine ilişkin görüşleri ile yaşları arasında anlamlı bir farklılık vardır.

Tablo 6: Yaş Değişkenine Göre Katılımcıların Cam Tavan Engellerine Yönelik Görüşlerinde Anlamlı Bir Farkın Olup Olmadığını Belirlemek İçin Yapılan Tek Yönlü Varyans (ANOVA) Analizi Sonuçları

Yaş	N	Ort.	SS.	Varyansların Homojenliği	F	Ki Kareler Toplamı	p
18-28 yaş	109	2.85	.421			Gruplararası: 1.912	
29-38 yaş	91	2.72	.401				

39-48 yaş	38	2.60	.408	.863	3.738		.01
49 ve üstü yaş	2	2.60	.658			Grup içi:40.226	
Toplam	240	2.76	.420				

Tablo 6'da idari personelin gruplandıkları "yaş" değişkenine göre cam tavan engellerine yönelik görüşleri karşılaştırıldığında, 18-28 yaş gruplarında 2.85; 29-38 yaş gruplarında 2.72; 39-48 yaş gruplarında 2.60 ve 49 ve üstü yaş gruplarında 2.60'dır. Araştırmada ankete katılanların cam tavan engellerine yönelik görüşlerinin anlamlı bir şekilde farklılaşıp farklılaşmadığını test etmek amacıyla bağımsız gruplar için tek yönlü varyans (Anova) analizi sonuçlarına da yer verilmiştir. Analiz sonucunda "yaş" değişkenine göre anlamlı bir farklılık bulunmuştur ($F=3.738$; $p=$ .01). Ortaya çıkan bu farklılığın, hangi gruplar arasında oluştuğunu tespit etmek amacı ile varyansların homojen (.863) olduğu ve gruplar arası katılımcı sayısının değişkenlik arz ettiği durumda kullanılan Post Hoc testlerinden Hochberg's GT2 testi gerçekleştirilmiş olup Tablo 7'de sunulmuştur.

Tablo 7: Yaşa Göre Katılımcıların Cam Tavan Engellerine Yönelik Görüşlerinin Hochberg's GT2 Testi Karşılaştırma Sonuçları

Yaş	Sınıf Değişkeni	Ortalamalar Farkı	Standart Hata	p
18-28 yaş	39-48 yaş	.242	.078	.013

"Yaş" değişkenine göre, idari personelin cam tavan engellerine yönelik görüşlerinin Hochberg's GT2 test sonuçları incelendiğinde, 18-28 yaş aralığında olan idari personelin cam tavan engellerine yönelik görüşleri ile 39-48 yaş aralığında olan idari personelin cam tavan engellerine yönelik görüşleri arasında fark olduğu görülmüştür (p=.01).

H_3: İdari personelin cam tavan engellerine ilişkin görüşleri ile medeni durumları arasında anlamlı bir farklılık vardır.

Tablo 8. Medeni Durum Değişkenine Göre Katılımcıların Cam Tavan Engellerine Yönelik Görüşlerinde Anlamlı Bir Farkın Olup Olmadığını Belirlemek İçin Yapılan Bağımsız Örneklem t Testi Sonuçları

Medeni Durum	Grup İstatistikleri					
	N	Ort.	SS.	*F*	*df*	*p*
Bekâr	116	2.82	.41	.00	238	.04
Evli	124	2.70	.42	2		

Tablo 8'de, idari personelin gruplandıkları "medeni durum" değişkenine göre cam tavan engellerine yönelik görüşleri karşılaştırıldığında, bekârlarda 2.82; buna karşılık evlilerde 2.70'dir. Katılımcıların cam tavan engellerine yönelik görüşlerinin anlamlı bir şekilde farklılaşıp farklılaşmadığını test etmek amacıyla bağımsız gruplar için t-testi kullanılmıştır. Analiz sonucunda "medeni durum" değişkenine göre anlamlı bir farklılık bulunmuştur (F(.002)=238, $p=$ .04). Bu nedenle, oluşturulan H_3 hipotezi kabul edilmiştir.

H_4: İdari personelin cam tavan engellerine ilişkin görüşleri ile öğrenim düzeyleri arasında anlamlı bir farklılık vardır.

ULUSLARARASI SAĞLIK YÖNETİMİ VE STRATEJİLERİ ARAŞTIRMA DERGİSİ
INTERNATIONAL JOURNAL OF HEALTH MANAGEMENT AND STRATEGIES RESEARCH
Cilt/Volume : 4 Sayı/Issue : 3 Yıl/Year : 2018 ISSN -2149-6161

Tablo 9: Öğrenim Düzeyi Değişkenine Göre Katılımcıların Cam Tavan Engellerine Yönelik Görüşlerinde Anlamlı Bir Farkın Olup Olmadığını Belirlemek İçin Yapılan Tek Yönlü Varyans (ANOVA) Analizi Sonuçları

Öğrenim Düzeyi	N	Ort.	SS.	Varyansların Homojenliği	F	Ki Kareler Toplamı	p
Lise	87	2.80	.507	.01	1.104	Gruplararası: .583	.35
Ön Lisans	30	2.82	.326				
Lisans	110	2.72	.355			Grup içi:41.555	
Yüksek Lisans	13	2.67	.472				
Toplam	240	2.76	.420				

Tablo 9'da idari personelin gruplandıkları "öğrenim düzeyi" değişkenine göre cam tavan engellerine yönelik görüşleri karşılaştırıldığında, lise mezunlarında 2.80; ön lisans mezunlarında 2.82; lisans mezunlarında 2.72 ve yüksek lisans mezunlarında 2.67'dir. Araştırmada ankete katılanların cam tavan engellerine yönelik görüşlerinin anlamlı bir şekilde farklılaşıp farklılaşmadığını test etmek amacıyla bağımsız gruplar için tek yönlü varyans (Anova) analizi sonuçlarına yer verilmiştir. Analiz sonucunda "öğrenim düzeyi" değişkenine göre anlamlı bir farklılık bulunmamıştır (F=1.104, p=.35). Bu nedenle oluşturulan H_4 hipotezi reddedilmiştir.

H_5: İdari personelin cam tavan engellerine ilişkin görüşleri ile görevleri arasında anlamlı bir farklılık vardır.

Tablo 10: Görev Değişkenine Göre Katılımcıların Cam Tavan Engellerine Yönelik Görüşlerinde Anlamlı Bir Farkın Olup Olmadığını Belirlemek İçin Yapılan Tek Yönlü Varyans (ANOVA) Analizi Sonuçları

Görevi	N	Ort.	SS.	Varyansların Homojenliği	F	Ki Kareler Toplamı	p
Hasta Danışmanı	99	2.78	.437	.81	.767	Gruplararası: .816	.60
Uzman	16	2.63	.420				
Hemşire	70	2.76	.438				
Bölüm Şefi	14	2.68	.302			Grup içi:41.322	
Memur-Sağlık Memuru	34	2.80	.388				
Teknisyen	4	2.72	.321				
Bölüm Müdürü	3	2.43	.352				
Toplam	240	2.76	.420				

Tablo 10'da idari personelin gruplandıkları "görev" değişkenine göre cam tavan engellerine yönelik görüşleri karşılaştırıldığında, hasta danışmanı olanlarda 2.78; uzmanlarda 2.63; hemşirelerde 2.76; bölüm şeflerinde 2.68; memur-sağlık memuru olanlarda 2.80; teknisyenlerde 2.72 ve bölüm

ULUSLARARASI SAĞLIK YÖNETİMİ VE STRATEJİLERİ ARAŞTIRMA DERGİSİ
INTERNATIONAL JOURNAL OF HEALTH MANAGEMENT AND STRATEGIES RESEARCH
Cilt/Volume : 4 Sayı/Issue : 3 Yıl/Year : 2018 ISSN -2149-6161

müdürlerinde 2.43. Araştırmada ankete katılanların cam tavan engellerine yönelik görüşlerinin anlamlı bir şekilde farklılaşıp farklılaşmadığını test etmek amacıyla bağımsız gruplar için tek yönlü varyans (Anova) analizi sonuçlarına da yer verilmiştir. Analiz sonucunda "görev" değişkenine göre anlamlı bir farklılık bulunmamıştır (F=.767, p=.60). Bu nedenle oluşturulan H_5 hipotezi red edilmiştir.

H_6: İdari personelin cam tavan engellerine ilişkin görüşleri ile görev yerleri arasında anlamlı bir farklılık vardır.

Tablo 11: Görev Yeri Değişkenine Göre Katılımcıların Cam Tavan Engellerine Yönelik Görüşlerinde Anlamlı Bir Farkın Olup Olmadığını Belirlemek İçin Yapılan Tek Yönlü Varyans (ANOVA) Analizi Sonuçları

Görev Yeri	N	Ort.	SS.	Varyansların Homojenliği	F	Ki Kareler Toplamı	p
Hasta kabul	99	2.78	.418	.04	1.189	Gruplararası: 1.460 Grup içi:40.678	.31
İnsan kaynakları	13	2.71	.431				
Muhasebe-satın alma	21	2.71	.351				
Bilgi işlem	4	2.28	.801				
Tanıtım-pazarlama	6	2.94	.260				
Çağrı Merkezi	7	2.76	.379				
Kalite ve Eğitim Merkezi	6	2.58	.214				
Hemşirelik Hizmetleri	84	2.77	.432				
Toplam	240	2.76	.420				

Tablo 11'de idari personelin gruplandıkları "görev yeri" değişkenine göre cam tavan engellerine yönelik görüşleri karşılaştırıldığında, hasta kabul biriminde çalışanlarda 2.78; insan kaynakları ofisinde çalışanlarda 2.71; muhasebe-satın alma biriminde çalışanlarda 2.71; bilgi işlemde çalışanlarda 2.28; tanıtım-pazarlama biriminde çalışanlarda 2.94; çağrı merkezinde çalışanlarda 2.76; kalite ve eğitim merkezinde çalışanlarda 2.58 ve hemşirelik hizmetlerinde çalışanlarda 2.77'dir. Araştırmada ankete katılanların cam tavan engellerine yönelik görüşlerinin anlamlı bir şekilde farklılaşıp farklılaşmadığını test etmek amacıyla bağımsız gruplar için tek yönlü varyans (Anova) analizi sonuçlarına da yer verilmiştir. Analiz sonucunda yaş değişkenine göre anlamlı bir farklılık bulunmamıştır (F=1.189, p=.31). Bu nedenle oluşturulan H_6 hipotezi reddedilmiştir.

H_7: İdari personelin cam tavan engellerine ilişkin görüşleri ile sektördeki çalışma süreleri arasında anlamlı bir farklılık vardır.

Tablo 12: Sektördeki Çalışma Süresi Değişkenine Göre Katılımcıların Cam Tavan Engellerine Yönelik Görüşlerinde Anlamlı Bir Farkın Olup Olmadığını Belirlemek İçin Yapılan Tek Yönlü Varyans (ANOVA) Analizi Sonuçları

Sektördeki Çalışma Süresi	N	Ort.	SS.	Varyansların Homojenliği	F	Ki Kareler Toplamı	p

1 Yıldan Az	24	2.88	.354			Gruplararası: 1.290	
1-3 Yıl	55	2.81	.444				
4-6 Yıl	35	2.82	.409	.88	1.856		.12
7-9 Yıl	25	2.77	.437			Grup içi:40.847	
10 Yıl Ve Üzeri	101	2.68	.413				
Toplam	240	2.76	.420				

Tablo 12'de idari personelin gruplandıkları "sektördeki çalışma süresi" değişkenine göre cam tavan engellerine yönelik görüşleri karşılaştırıldığında, çalışma süresi 1 yıldan az olanlarda 2.88; 1-3 yıl olanlarda 2.81; 4-6 yıl olanlarda 2.82; 7-9 yıl olanlarda 2.77 ve 10 yıl ve üzeri olanlarda 2.68'dir. Araştırmada ankete katılanların cam tavan engellerine yönelik görüşlerinin anlamlı bir şekilde farklılaşıp farklılaşmadığını test etmek amacıyla bağımsız gruplar için tek yönlü varyans (Anova) analizi sonuçlarına da yer verilmiştir. Analiz sonucunda "sektördeki çalışma süresi" değişkenine göre anlamlı bir farklılık bulunmamıştır (F=1.856, p=.12). Bu nedenle oluşturulan H_7 hipotezi reddedilmiştir.

H_8: İdari personelin cam tavan engellerine ilişkin görüşleri ile hastanedeki çalışma süreleri arasında anlamlı bir farklılık vardır.

Tablo 13: Hastanedeki Çalışma Süresi Değişkenine Göre Katılımcıların Cam Tavan Engellerine Yönelik Görüşlerinde Anlamlı Bir Farkın Olup Olmadığını Belirlemek İçin Yapılan Tek Yönlü Varyans (ANOVA) Analizi Sonuçları

Hastanedeki Çalışma Süresi	N	Ort.	SS.	Varyansların Homojenliği	F	Ki Kareler Toplamı	p
1 Yıldan Az	34	2.87	.328				
1-3 Yıl	74	2.82	.424			Gruplararası: 2.274	
4-6 Yıl	40	2.77	.393	.62	3.352		.01
7-9 Yıl	18	2.84	.463				
10 Yıl Ve Üzeri	74	2.62	.431			Grup içi:39.864	
Toplam	240	2.76	.420				

Tablo 13'de idari personelin gruplandıkları "hastanedeki çalışma süresi" değişkenine göre cam tavan engellerine yönelik görüşleri karşılaştırıldığında, hastanedeki çalışma süresi 1 yıldan az olanlarda 2.87; 1-3 yıl olanlarda 2.82; 4-6 yıl olanlarda 2.77; 7-9 yıl olanlarda 2.84 ve 10 yıl ve üzeri olanlarda 2.62'dir. Araştırmada ankete katılanların cam tavan engellerine yönelik görüşlerinin anlamlı bir şekilde farklılaşıp farklılaşmadığını test etmek amacıyla bağımsız gruplar için tek yönlü varyans (Anova) analizi sonuçlarına da yer verilmiştir. Analiz sonucunda "hastanedeki çalışma süresi" değişkenine göre anlamlı bir farklılık bulunmuştur (F=3.352, p=.01). Ortaya çıkan bu farklılığın, hangi gruplar arasında oluştuğunu tespit etmek amacı ile varyansların homojen (.62) olduğu ve gruplar arası katılımcı sayısının değişkenlik arz ettiği durumda kullanılan Post Hoc testlerinden Hochberg's GT2 testi kullanılmış olup Tablo 14'de sunulmuştur.

ULUSLARARASI SAĞLIK YÖNETİMİ VE STRATEJİLERİ ARAŞTIRMA DERGİSİ
INTERNATIONAL JOURNAL OF HEALTH MANAGEMENT AND STRATEGIES RESEARCH
Cilt/Volume : 4 Sayı/Issue : 3 Yıl/Year : 2018 ISSN -2149-6161

Tablo 14: Hastanedeki Çalışma Süresine Göre Katılımcıların Cam Tavan Engellerine Yönelik Görüşlerinin Hochberg's GT2 Testi Karşılaştırma Sonuçları

Hastanedeki Çalışma Süresi	Sınıf Değişkeni	Ortalamalar Farkı	Standart Hata	p
10 Yıl ve Üzeri	1 Yıldan Az	.250	.085	.04
	1-3 YIL	.203	.068	.03

Hastanedeki çalışma süresine göre, idari personelin cam tavan engellerine yönelik görüşlerinin Hochberg's GT2 test sonuçları incelendiğinde, 10 yıl ve üzeri bir süredir çalışan idari personelin cam tavan engellerine yönelik görüşleri ile 1 yıldan az ve 1-3 yıl süreli çalışan idari personelin cam tavan engellerine yönelik görüşleri arasında fark olduğu görülmüştür (p=.04; .03).

SONUÇ VE ÖNERİLER

Yapılan araştırmada elde edilen sonuçlar şu şekildedir:

Araştırmaya katılanların % 76,3' ü kadın ve % 23,8' i ise erkektir. Yine katılanların % 45,4' ü 18-28 yaş grubu, % 37,9' u 29-38 yaş grubu ve % 15,8' i 39-48 yaş grubu ve % 0,8'i ise 49 ve üzeri yaş grubundadır. Bu katılımcıların % 48,3'ü bekâr, % 51,7'si evlidir. Araştırmaya katılanların öğürenim düzeyleri ile ilgili elde edilen verilerde ise, % 36,3' ünün lise mezunu, % 12,5' inin önlisans mezunu, % 45,8' inin lisans mezunu ve % 5,4' ünün yüksek lisans mezunu olduğu görülmüştür. Katılımcıların görev dağılımları ile ilgili elde edilen verilerde ise, % 41,3' ünün hasta danışmanı, % 6,7' sinin uzman, % 29,2' sinin hemşire, % 5,8' inin bölüm şefi, % 14,2' sinin memur/sağlık memuru, % 1,7' sinin teknisyen ve % 1,3' ünün bölüm müdürü olduğu ortaya çıkmıştır. Katılımcıların görev yeri dağılımlarında ise, % 41,3' ünün hasta kabul biriminde, % 5,4' ünün insan kaynakları, % 8,8' inin muhasebe-satın alma, % 1,7' sinin bilgi işlem, % 2,5' inin tanıtım-pazarlama, % 2,9' unun çağrı merkezi, % 2,5' inin kalite ve eğitim merkezi ve % 35' inin hemşirelik hizmetleri biriminde çalıştığı görülmüştür. Katılımcıların sektördeki çalışma sürelerine bakıldığında % 10' unun 1 yıldan az süredir çalıştığı, % 22,9' unun 1-3 yıldır çalıştığı, % 14,6' sının 4-6 yıldır çalıştığı, % 10,4' ünün 7-9 yıldır çalıştığı ve % 42,1' inin 10 yıl ve üzeri yıldır çalıştığı görülmüştür. Son olarak, katılımcıların mevcut işyerlerindeki çalışma sürelerine bakıldığında % 14,2' sinin 1 yıldan az süredir çalıştığı, % 30,8' inin 1-3 yıldır çalıştığı, % 16,7' sinin 4-6 yıldır çalıştığı, % 7,5' inin 7-9 yıldır çalıştığı ve % 30,8' inin 10 yıl ve üzeri bir süredir çalıştığı görülmüştür.

Araştırma kapsamında oluşturulan hipotezlerin 0,05 anlamlılık düzeyinde istatistiksel açıdan farklılığının olup olmadığı da tespit edilmiştir. Bu tespit ikili değişkenler için Bağımsızlık Örneklem T-Testi ile ikiden fazla değişkenler için Tek Yönlü Varyans (ANOVA) analizi ile gerçekleştirilmiştir. Anova testi sonucu ortaya çıkan gruplar arası farklılaşmanın düzeyi ise varyansların eşit olduğu durumlarda kullanılan ve Post Hoc test yöntemlerinden biri olan Hochberg's GT2 testi ile çözümlenmiştir.

Yapılan çözümlemeler sonucunda;"Cinsiyet" değişkenine göre, katılımcıların cam tavan engellerine yönelik görüşlerinin gruplar arasında anlamlı bir farklılık oluşturduğu ortaya çıkmıştır (F(743)=238, p= .00). Bu fark kadınlarda 2.69 iken erkeklerde 2.98 düzeyindedir. Bu verilerden yola çıkarak, erkek çalışanların cam tavan algılarının kadın çalışanlara göre daha yüksek olduğu ifade edilebilir.

"Yaş" değişkenine göre, katılımcıların cam tavan engellerine yönelik görüşlerinin gruplar arasında anlamlı bir farklılık oluşturduğu ortaya çıkmıştır (F=3.738; p= .01). Bu fark 18-28 yaş gruplarında 2.85; 29-38 yaş gruplarında 2.72; 39-48 yaş gruplarında 2.60 ve 49 ve üstü yaş gruplarında 2.60 düzeyindedir. Ortaya çıkan farklılığın, hangi gruplar arasında oluştuğunu tespit etmek amacı ile varyansların homojen (.863) olduğu ve gruplar arası katılımcı sayısının değişkenlik arz ettiği durumda kullanılan Post Hoc testlerinden Hochberg's GT2 testi gerçekleştirilmiştir. Buna göre, 18-28 yaş

aralığında olan idari personelin cam tavan engellerine yönelik görüşleri ile 39-48 yaş aralığında olan idari personelin cam tavan engellerine yönelik görüşleri arasında fark olduğu ortaya çıkmıştır (p=.01).Bu verilere göre 18- 28 yaş grubunda olan çalışanlar için cam tavan algısının 39- 48 yaş grubundakilere göre daha yüksek olduğu ifade edilebilir.

"Medeni durum" değişkenine göre, katılımcıların cam tavan engellerine yönelik görüşlerinin gruplar arasında anlamlı bir farklılık oluşturduğu ortaya çıkmıştır (F(.002)=238, p= .04). Bu fark bekârlarda 2.82 iken evlilerde 2.70 olarak ortaya çıkmıştır. Bekârların cam tavan algılarının evlilere göre daha yüksek olduğu söylenebilir.

"Öğrenim düzeyi" değişkenine göre, katılımcıların cam tavan engellerine yönelik görüşlerinin gruplar arasında anlamlı bir farklılık oluşturmadığı ortaya çıkmıştır (F=1.104, p=.35). "Görev" değişkenine göre, katılımcıların cam tavan engellerine yönelik görüşlerinin gruplar arasında anlamlı bir farklılık oluşturmadığı ortaya çıkmıştır (F=.767, p=.60).

"Görev yeri" değişkenine göre, katılımcıların cam tavan engellerine yönelik görüşlerinin gruplar arasında anlamlı bir farklılık oluşturmadığı ortaya çıkmıştır (F=1.189, p=.31).

"Sektördeki çalışma süresi" değişkenine göre, katılımcıların cam tavan engellerine yönelik görüşlerinin gruplar arasında anlamlı bir farklılık oluşturmadığı ortaya çıkmıştır (F=1.856, p=.12). Bu verilerden hareketle, öğrenim düzeyi, kurumdaki görev, görev yeri,ve sektördeki çalışma süresindeki farklılıkların cam tavan algısı üzerinde etkili olmadığı kanısına varılmıştır.

"Hastanedeki çalışma süresi" değişkenine göre, katılımcıların cam tavan engellerine yönelik görüşlerinin gruplar arasında anlamlı bir farklılık oluşturduğu ortaya çıkmıştır (*F*=3.352, *p*=.01). Bu fark, hastanedeki çalışma süresi 1 yıldan az olanlarda 2.87; 1-3 yıl olanlarda 2.82; 4-6 yıl olanlarda 2.77; 7-9 yıl olanlarda 2.84 ve 10 yıl ve üzeri olanlarda 2.62 düzeyindedir. Ortaya çıkan farklılığın, hangi gruplar arasında oluştuğunu tespit etmek amacı ile varyansların homojen (.62) olduğu ve gruplar arası katılımcı sayısının değişkenlik arz ettiği durumda kullanılan Post Hoc testlerinden Hochberg's GT2 testi gerçekleştirilmiştir. Buna göre, 10 yıl ve üzeri bir süredir çalışan idari personelin cam tavan engellerine yönelik görüşleri ile 1 yıldan az ve 1-3 yıl süreli çalışan idari personelin cam tavan engellerine yönelik görüşleri arasında fark olduğu görülmüştür (p=.04; .03). Buna göre bu özel hastanede çalışma süresi 1 yıldan az ve 1-3 yıl arasında olanlar kariyerde yükselme konusunda engeller olduğu algısına sahip olabilir, diyebiliriz. Hastanede çalışma süreleri 1 yıldan az ve 1-3 yıl olanların cam tavan algısının çalışma süresi 10 yıl ve üzeri olanlara göre daha yüksek olduğu sonucuna ulaşılmıştır.

Araştırma boyutları açısından değerlendirildiğinde, verilen ifadelerden en yüksek düzeyli katılımı "kadının örgüt içerisinde var olan olumlu şartlar" boyutunda yer alan ifadelerle sağladığı (□=3,58), bu boyutu da sırası ile "kadının konumu(□=3,14),"aile ve çalışma hayatı" (□=2,95), "örgütsel stratejiler" (□=2,63), "örgütsel engeller" (□=2,62) ve "bireysel algı kaynaklı engeller" (□=2,35) boyutlarının izlediği görülmüştür. Kadının örgüt içinde var olan olumlu şartlar boyutunda En fazla katılım sağlanan ifadesi "Ücret ve terfi konusunda kadın çalışanlar da erkek çalışanlarla eşit imkânlara sahiptirler." (□=3,71) olmuştur. İfadeye göre katılımcıların % 36,7' sinin "katılıyorum" ve % 25,4' ünün "kesinlikle katılıyorum" cevabını vererek önermeyi kabul ettikleri görülmüştür.
Kadının konumu boyutu incelendiğinde ise, "Sağlık sektörü insan ilişkilerinin önemli olduğu bir sektör olduğu için kadın yöneticiler yükselme konusunda avantajlı durumdadır." İfadesi için de katılımcıların her ne kadar % 37,9' unun "kararsızım" şeklinde cevap verdikleri ortaya çıksa da % 27,5' inin "katılıyorum" ve % 10,8' inin de "kesinlikle katılıyorum" şeklinde cevap vermeleri göz önüne alınırsa katılımcıların bu ifadeye katılım sağladığı ifade edilebilir(□=3,2). Bu boyutta incelenen "Hastane yönetiminde kadın yöneticiler erkek yöneticilere nazaran daha etkindir." ifadesi için de katılımcıların her ne kadar % 42,9' unun "kararsızım" şeklinde yanıtladıkları belirlense de % 18,8'

inin "katılıyorum" ve % 11,3' ünün de "kesinlikle katılıyorum" şeklinde cevap vermeleri göz önüne alınırsa katılımcıların bu ifadeye katılım sağladığı ifade edilebilir (□=3,08).

Aile ve çalışma hayatı boyutu içerisindeki önermelerden en yüksek katılımın "Kadın hem işte iyi bir yönetici hem de evde iyi bir anne ve/veya eş olabilir." (□=4.31) ifadesi ile sağladığı ortaya çıkmıştır. Ayrıca bu önermenin tüm önermeler içinde katılımcılar tarafından en fazla desteklenen önerme olduğu söylenebilir. Bu sonuca göre hastane çalışanları açısından kadınının hem iş hem de özel hayatında aynı derecede başarılı olabileceği, özel hayatında var olan dinamiklerin; evli ve/veya çocuklu olmanın kariyer önünde bir engel oluşturmayacağı görüşünün var olduğu ortaya çıkmaktadır.

Örgütsel stratejiler boyutu içerisindeki ifadelerden en çok katılım "Çalıştığım hastanede yüksek performans gösteren kadın çalışanlara kariyerinde ilerlemesi için destek verilmektedir." önermesine sağlanmıştır (□=2,93). Bu ifadede katılımcıların % 33,3' ünün "kararsızım" tarzında cevap verdikleri görülmüştür. Bununla beraber, katılımcıların % 23,3' ünün "katılmıyorum" ve % 12,5' inin "kesinlikle katılmıyorum" şeklinde cevap verdikleri görülmüştür. Boyutta yer alan diğer ifadelere göre daha yüksek katılım sağlanan bu ifadenin değerlendirilmesine göre cam tavan engellerinin aşılabilmesi için hastanenin yüksek performans gösteren kadın çalışanlara kariyer hedeflerine ulaşmaları konusunda açık bir şekilde destek vermeleri gerekmektedir.

Örgütsel engeller boyutunda ise "Hastanelerin çalışma saatleri kadınların çalışmasına olumsuz etki etmektedir." ifadesine katılımcıların % 20,8' inin "kararsızım", % 20' sinin "katılmıyorum" ve % 15' inin ise "kesinlikle katılmıyorum" şeklinde cevap verdikleri ortaya çıkmıştır. Bu boyuttaki en düşük katılımın "Hastanelerde kadın çalışanlara ücretlendirmede ayrımcılık yapılmaktadır." İfadesinde (□=2,28) olduğu, katılımcıların % 32,5' inin "katılmıyorum" ve % 30,4' ünün "kesinlikle katılmıyorum" şeklinde cevap verdikleri görülmüştür. Bu hastanede kadın çalışanlara ücretlendirme konusunda ayrımcılık yapılmadığı görüşü hakimdir.

Son olarak, bireysel algı kaynaklı engeller boyutu incelendiğinde, boyut içinde var olan ve tüm önermeler arasında en düşük katılım sağlanan ifadenin "Kadınlar iş hayatını geçici bir süreç olarak görürler." (□=1.92) ifadesine ait olduğu ortaya çıkmıştır. Bu durum çalışanların kadınların iş hayatındaki sürekliliğini algıladıklarını açıklamaktadır.

Bu veriler ışığında Ankara' da faaliyette bulunan bu özel hastane ile ilgili cam tavan engelleri ile pek karşılaşılmadığı ifadelerine rastlanmıştır. Her ne kadar bu özel hastanede bu bulgulara rastlanılmamış olsa da cam tavan engelleri varlığını günümüzde halen hissettirmektedir.

Cam tavan engellerini kırabilmek adına çeşitli stratejiler uygulanabilir: İş hayatındaki kadınlara yönelik olumsuz önyargıların ortadan kaldırılabilmesi için kadınların eğitim seviyesini yükseltmesi ve mesleki eğitimlerle kendini geliştirmesi gerekmektedir (Yoğun Erçen,2008:33). Ayrıca erkek egemen çalışma hayatında kadınların hem cinslerine destek olması büyük önem taşımaktadır. Karşılaşılan güçlükleri aşabilmeleri konusunda kadınların onlara rehberlik eden bir mentordan yardım almaları cam tavan engellerini aşabilmelerini sağlayan bir başka stratejidir (Öztürk,2011:54). Sosyal aktivitelere katılıp, iletişim ağlarına dahil olmak kadınların iş yaşamına uyumunu kolaylaştırmakta ve kariyer basamaklarını tırmanmalarında yardımcı olmaktadır (Mayuk, 2013:64). Bunların yanı sıra yüksek performans göstermek de cam tavan sendromunun önlenmesini sağlayan bir başka strateji olarak tespit edilmiştir (Lockwood,2004:7).

KAYNAKÇA

Çetin A.,(2011) Kadın Yöneticilerin Cam Tavan Algısının Cam Tavanı Aşma Stratejilerine Etkisi: Bursa İli Tekstil Sektöründe Bir Alan Araştırması (Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi) Dumlupınar Üniversitesi

Galloway, B.J. (2012). "Theglassceiling: examiningtheadvancement of women in the domain of athleticadministration". McNairScholarsResearchJournal, 5(1), 51-62. https://pdfs.semanticscholar.org/320f/2dccf8507ff52a73d174dada464a207a2e25.pdf (15.06.2017).

Gül, H. ve Oktay, E. (2009). "Türkiye Ve Dünya'da Kadınların Çalışma Hayatında Yaşadıkları Cam Tavan Algıları Üzerine Kavramsal Bir Çalışma", SÜ İİBF Sosyal ve Ekonomik Araştırmalar Dergisi, Cilt 9 sayı 18, 421-436. http://dergipark.gov.tr/susead/issue/28417/302564 (16.06.2017)

http://www.hedefbasari.com/kisisel-gelisim/kisisel-gelisim/61-kendi-kendine-celme-ogrenilmis-caresizlik (12.06.2017)

https://en.wikipedia.org/wiki/Glass_ceiling (16.06.2017)

İnel, M., Garayev, V. ve Bakay A. (2014). "Kurum Yapısının Cam Tavana Etkisi: Türkiye'nin Ege Bölgesi Kurumlar", Mehmet Akif Ersoy Üniversitesi İİBF Dergisi, 1(1), 1-14. http://dergipark.gov.tr/download/article-file/231933 (13.06.2017).

Irmak, R. (2010). "Cam Tavan Sendromu - Bir Hastane Uygulaması". (Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi). Dokuz Eylül Üniversitesi.

Kalaycı. Ş. (2005). SPSS Uygulamalı Çok Değişkenli İstatistik Teknikleri, Ankara: Asil Yayın Dağıtım.

Karaca A. (2007). "Kadın Yöneticilere Cam Tavan Engelleri: Cam Tavan Sendromu Üzerine Uygulamalı Bir Araştırma". (Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi) Selçuk Üniversitesi.

Karcıoğlu, F. ve Leblebici, Y. (2014). "Kadin Yöneticilerde Kariyer Engelleri: "Cam Tavan Sendromu" Üzerine Bir Uygulama", Atatürk Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Dergisi, Cilt: 28, Sayı: 4, 1-20.

Lockwood, N. (2004) TheGlassCeiling: Domesticand International Perspectives. Human Resource Magazine ResearchQuarterly, 1-49.

Mayuk, A. (2013). "Çalışma yaşamında kadın ve konaklama işletmelerinde kadın yöneticilerde cam tavan sendromunu önlemeye yönelik stratejiler: İstanbul örneği".*(Yayımlanmamış* Yüksek lisans tezi).Balıkesir Üniversitesi.

Örücü,E.,Kılıç,R. ve Kılıç,T.(2008). "Cam tavan sendromu ve kadınların üst düzey yönetici pozisyonuna yükselmelerindeki engeller: Balıkesir ili örneği". *Celal Bayar Üniversitesi İktisadi Ve İdari Bilimler Fakültesi Dergisi,* 14(2),119.

Öztürk Z. ve Bilkay T.A. (2016). Türkiye kamu hastaneleri kurumunda çalışan kadınların kariyer engelleri ve cam tavan sendromu algıları. *Gazi Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi*, 3(6), 89-102. http://dergipark.gov.tr/gusbd/issue/26626/299227 (08.05.2017)

Öztürk, A. (2011). *Kadın öğretim elemanlarının cam tavan sendromu üzerine bir araştırma: Ankara Üniversitesi örneği*. (Yayımlanmamış Yüksek lisans tezi). Gazi Üniversitesi.

Sekman M. (2006).Her Şey Seninle Başlar. Ankara: Alfa.

Sezen, B. (2008). "Örgütlerde Kadın Çalışanların Karşılaştıkları Cam Tavan Engeli:Orta ve Büyük Ölçekli Otel İşletmelerinde Bir Araştırma*"*. (Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi), Çanakkale: On Sekiz Mart Üniversitesi. https://tez.yok.gov.tr/UlusalTezMerkezi/tezSorguSonucYeni.jsp (07.05.2017)

Smith, P. (2012) "ConnectionsBetweenWomen'sGlassCeilingBeliefs, Explanatory Style, Self-Efficacy, CareerLevelsAndSubjectiveSuccess". (Yayınlanmamış Doktora Tezi).Wollongong Üniversitesi. http://ro.uow.edu.au/cgi/viewcontent.cgi?article=4819&context=theses (13.05.2017)

Tran,T. T. T. (2014). "IdentifyingTheExistence Of TheGlassCeilingAndExaminingTheİmpact On TheParticipation Of FemaleExecutives İn TheVietnameseBankingSector". (Yayınlanmamış Yükseklisans Tezi) ThesisSubmittedInPartialFulfilment Of TheRequirementsForTheDegree Of Master Of Businessunitec, New Zealand. http://unitec.researchbank.ac.nz/bitstream/handle/10652/2693/Thao%20Tran%20Thesis%2027.02.14%20V11.pdf?sequence=1&isAllowed=y (07.05.2017)

Yamane, T. (2001). Temel Örnekleme Yöntemleri, (Çev: A. Esin, M. A. Bakır, C. Aydın, E. Gürbüzsel) , İstanbul:Literatür Yayınları.

Yoğun Erçen, A. E. (2008). "Kadınların Cam Tavanı Aşma Stratejileri: Büyük Ölçekli Türk İşletmelerinde Bir İnceme". Doktora tezi, Çukurova Üniversitesi Sosyal Bilimer Enstitüsü, Adana.

Zel, U. (2002). İş arenasında kadın yöneticilerin algılanması ve kraliçe arı sendromu. *Amme İdaresi Dergisi,* 35(2), 39- 48.