



**T.C.
SÜLEYMAN DEMİREL ÜNİVERSİTESİ
SOSYAL BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ
SAĞLIK YÖNETİMİ ANABİLİM DALI**

**KADIN SAĞLIK ÇALIŞANLARININ CAM TAVAN
SENDROMU ALGISI İLE ÖRGÜTSEL BAĞLILIĞI
ARASINDAKİ İLİŞKİ; ÜNİVERSİTE HASTANESİNDE BİR
ARAŞTIRMA**

**Ömer BAŞ
1230232059**

YÜKSEK LİSANS TEZİ

**DANIŞMAN
Dr. Öğr. Üyesi Ertuğrul BAYER**

ISPARTA-2019



SÜLEYMAN DEMİREL ÜNİVERSİTESİ
SOSYAL BİLİMLER ENSTİTÜSÜ



YÜKSEK LİSANS TEZ SAVUNMA SINAV TUTANAĞI

Öğrencinin Adı Soyadı	Ömer RAS
Anabilim Dalı	Sosyal Bilimler
Tez Başlığı	Çocukların Sendromunun Kadın Çalışanların Motivasyonu Üzerindeki Etkisi ve Bir Anketin Uygulanması Hakkında Araştırma
Yeni Tez Başlığı ¹ (Eğer değişmesi önerildi ise)	Kadın Sosyal Çalışanlarının Çam Tavan Sendromu Algısı ile Örgütsel Bağlılığı Arasındaki İlişki: Üniversite Hastanesinde Bir Araştırma

Süleyman Demirel Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Lisansüstü Eğitim-Öğretim ve Sınav Yönetmeliği hükümleri uyarınca yapılan Yüksek Lisans Tez Savunma Sınavında Jürimiz 01.08.2023 tarihinde toplanmış ve yukarıda adı geçen öğrencinin Yüksek Lisans tezi için;

OY BİRLİĞİ OY ÇOKLUĞU²

ile aşağıdaki kararı almıştır.

- Yapılan savunma sınavı sonucunda aday başarılı bulunmuş ve tez **KABUL** edilmiştir.
 Yapılan savunma sınavı sonucunda tezin **DÜZELTİLMESİ**³ kararlaştırılmıştır.
 Yapılan savunma sınavı sonucunda aday başarısız bulunmuş ve tezinin **REDDİLMESİ**⁴ kararlaştırılmıştır.

TEZ SINAV JÜRİSİ	Adı Soyadı/Üniversitesi	Kabul/Ret	İmza
Danışman	Dr. Öğr. Üyesi: İntiharul BAYER	<input checked="" type="checkbox"/> Kabul <input type="checkbox"/> Ret	
Jüri Üyesi	Dr. Öğretim Üyesi: Nerake Tıpkıcı	<input checked="" type="checkbox"/> Kabul <input type="checkbox"/> Ret	
Jüri Üyesi	Dr. Öğr. Üyesi Nurdan ORAL KARA	<input checked="" type="checkbox"/> Kabul <input type="checkbox"/> Ret	
Jüri Üyesi		<input type="checkbox"/> Kabul <input type="checkbox"/> Ret	
Jüri Üyesi		<input type="checkbox"/> Kabul <input type="checkbox"/> Ret	

¹ Tez başlığının DEĞİŞTİRİLMESİ ÖNERİLDİ ise yeni tez başlığı ilgili alana yazılacaktır. Değişme yoksa çizgi (-) konacaktır.

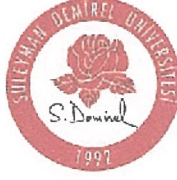
² OY ÇOKLUĞU ile alınan karar için muhalefet gerekçesi raporu eklenmelidir.

³ DÜZELTME kararı için gerekçeli jüri raporu eklenmeli ve raporu tüm üyeler imzalamalıdır.

YÖK LİSANSÜSTÜ EĞİTİM-ÖĞRETİM VE SINAV YÖNETMELİĞİ Madde 9-(8) Tezi hakkında düzeltme kararı verilen öğrenci en geç üç ay içinde düzeltmeleri yapılan tezi aynı jüri önünde yeniden savunur. Bu savunma sonunda da başarısız bulunarak tezi kabul edilmeyen öğrencinin yükseköğretim kurumu ile ilişkisi kesilir.

⁴ Tezi REDDEDİLEN öğrenciler için gerekçeli jüri raporu eklenmeli ve raporu tüm üyeler imzalamalıdır. Tezi reddedilen öğrencinin enstitü ile ilişkisi kesilir.

Bu form bilgisayar ortamında doldurulacaktır.



T.C.
SÜLEYMAN DEMİREL ÜNİVERSİTESİ
Sosyal Bilimler Enstitüsü Müdürlüğü



YEMİN METNİ

Yüksek Lisans Tezi olarak sunduğum “Cam Tavan Sendromunun Örgütsel Bağlılığa Etkisi; Kadın Sağlık Çalışanlarına Yönelik Bir Araştırma” adlı çalışmanın, tezin proje safhasından sonuçlanmasına kadar ki bütün süreçlerde bilimsel ahlak ve geleneklere aykırı düşecek bir yardıma başvurulmaksızın yazıldığını ve yararlandığım eserlerin Bibliyografya’da gösterilenlerden oluştuğunu, bunlara atıf yapılarak yararlanılmış olduğunu belirtir ve onurumla beyan ederim.

Ömer BAŞ

0.11.2019



(BAŞ Ömer, *Kadın Sağlık Çalışanlarının Cam Tavan Sendromu Algısı İle Örgütsel Bağlılığı Arasındaki İlişki; Üniversite Hastanesinde Bir Araştırma*, Yüksek Lisans Tezi, Isparta, 2019)

ÖZET

Cam tavan sendromunun örgütsel bağlılığa etkisi; kadın sağlık çalışanlarına yönelik olarak yapılan bu çalışma Süleyman Demirel Üniversitesi Araştırma Ve Uygulama Hastanesinde çalışan personeli ile yürütülmüştür. Yapılan araştırma sonucunda, çoklu rol üstlenme, kadınların kişisel tercih ve algıları, mentor eksikliği, informal iletişim ağları, mesleki ayırım alt boyutları ile medeni durum değişkeni arasında, istatistiksel açıdan anlamlı bir ilişki tespit edilememiştir. Bunun yanında, örgüt kültürü ve politikaları, stereotipler alt boyutu ve cam tavan engelleri ile medeni durum değişkeni arasında istatistiksel açıdan anlamlı bir ilişki tespit edilmiştir. Araştırmada, duygusal bağlılık, devam bağlılığı, normatif bağlılık ve örgütsel bağlılık alt boyutları ile kurumdaki pozisyon değişkeni arasında, istatistiksel açıdan anlamlı bir ilişki tespit edilememiştir. Cam tavan engelleri ile örgütsel bağlılık arasındaki ilişkinin belirlenebilmesi için korelasyon analizi sonucunda, cam tavan engelleri ile örgütsel bağlılık düzeyinde anlamlı bir ilişki olmadığı tespit edilmiştir.

Anahtar Kelimeler: İşgücü piyasası, Cam tavan sendromu, Örgütsel Bağlılık, Kadın Sağlık Çalışanları, Hastane.

(BAŞ Ömer, *Glass Ceiling Effect Of Organizational Commitment Of The Syndrome; Women's Health, A Research Study To Employees*, Master's Thesis, Isparta, 2019)

ABSTRACT

The effect of organizational commitment of glass ceiling; women's health this study for the employees of Suleyman Demirel University research and application hospital had to be conducted with the staff. As a result of the research, multiple role, lack of personal preferences and perceptions of women, mentors, informal communication networks, occupational segregation, with sizes between the marital status variable in the bottom, a statistically significant correlation It could not be. In addition, organizational culture and politics, stereotypes with the lower size and glass ceiling barriers marital status variable has been found a statistically significant relationship between. Research, emotional commitment, dedication, normative commitment and continuing organizational commitment among the premises with lower dimensions position variable, a statistically significant relationship could not be identified. Glass ceiling barriers in order to determine the relationship between organizational commitment with the correlation analysis with the glass ceiling barriers as a result of organizational commitment level has been found in a meaningful relationship.

Keywords: Labour Market, Glass Ceiling Syndrome, Organizational Commitment, Women Health Workers, Hospital.

İÇİNDEKİLER

TEZ SAVUNMA SINAV TUTANAĞI	i
YEMİN METNİ.....	ii
ÖZET.....	iii
ABSTRACT	iv
İÇİNDEKİLER.....	v
TABLolar DİZİNİ	viii
ŞEKİLLER DİZİNİ.....	ix
GİRİŞ	1

BİRİNCİ BÖLÜM

ÇALIŞMA YAŞAMINDA KADIN İŞ GÜCÜ VE CAM TAVAN SENDROMUNA YÖNELİK GENEL BİLGİLER

1. KADIN VE İŞGÜCÜ KURAMLARI	5
1.1. İkili Rol Yaklaşımı.....	5
1.2. İnsan Sermayesi Kuramı	6
1.3. İşgücü Piyasasının Bölümlenmesi	7
1.4. Yedek İşgücü Ordusu Olarak Kadın	8
1.5. Feminist Yaklaşım	8
2.KADINLARIN İŞ YAŞAMINDA KARŞILAŞTIKLARI SORUNLAR	9
2.1. Eğitim ve Mesleki Eğitimde Eşitsizlik.....	9
2.2. İş Bulma ve Yükseltirmede Eşitsizlik	11
2.3. Ücretlendirmede Eşitsizlik	11
2.4. Sosyal Haklardan Yararlanmada Eşitsizlik	12
2.5. Psikolojik Şiddet (Mobbing) ve Cinsel Taciz.....	12
3. CAM TAVAN SENDROMU.....	14
3.1. Cam Tavan Sendromunun Tanımı	14
3.2. Cam Tavan Sendromunun Varlığını Ortaya Koyan Kriterler	15
3.3. Cam Tavan Sendromunu Ortaya Çıkaran Unsurlar	16
3.3.1. Erkek Egemen Örgüt Kültürü ve Uygulamaları.....	17
3.3.2. İş ve Aile Dengesi Mücadelesi.....	18
3.3.3. Rol Model ve Mentor Eksikliği.....	18
3.3.4. Kadınlar ve Erkekler Arasındaki Liderlik Tarz Farklılığı	19
3.3.5. Astların ve Diğer Kadın Yöneticilerin Olumsuz Tutumu.....	20
3.4. Cam Tavani Kırılmaya Yönelik Stratejiler.....	21
3.4.1. Üniversite ve Mesleki Eğitim Stratejisi	22
3.4.2. Mentordan Yardım Alma Stratejisi	23
3.4.3. Sosyal İlişkileri Geliştirme Stratejisi	23
3.4.4. Kariyer Geliştirme Programlarına Katılma Stratejisi	24
3.4.5. Yüksek Performans Gösterme Stratejisi	25

3.5. Cam Tavan Sendromuna Yönelik Çözüm Önerileri	26
---	----

İKİNCİ BÖLÜM

ÖRGÜTSEL BAĞLILIK İLE İLGİLİ KAVRAMSAL AÇIKLAMA

1. ÖRGÜTSEL BAĞLILIK ve KAPSAMI	29
1.1. Örgütsel Bağlılık Kavramının Tanımlanması.....	29
1.2. Örgütsel Bağlılığın Önemi	31
2. ÖRGÜTSEL BAĞLILIĞIN SINIFLANDIRILMASI	32
2.1. Duygusal-Tutumsal Bağlılık.....	33
2.1.1. Kanter teorisi	34
2.1.2. O'Reilly ve Chatman Teorisi	35
2.1.3. Etzioni Teorisi	35
2.2. Davranışsal Bağlılık	36
2.2.1. Becker Yan Bahis Kuramı	36
2.2.2. Salancik Yaklaşımı	37
2.3. Devam Bağlılığı	38
2.4. Normatif Bağlılık	39
3. HASTANE ÇALIŞANLARINDA CAM TAVAN SENDROMU VE ÖRGÜTSEL BAĞLILIK	40
3.1. Hastane Çalışanlarında Cam Tavan Sendromu	41
3.2. Hastane Çalışanlarında Örgütsel Bağlılık	44

ÜÇÜNCÜ BÖLÜM

CAM TAVAN SENDROMUNUN KADIN ÇALIŞANLARIN ÖRGÜTSEL BAĞLILIK DÜZEYLERİ ÜZERİNDEKİ ETKİSİ VE BİR ARAŞTIRMA UYGULAMA HASTANESİ ÖRNEĞİ

1. GEREÇ VE YÖNTEM.....	48
1.1. Amaç ve Önem	48
1.2. Araştırmanın Modeli	49
1.3. Araştırmanın Hipotezleri.....	50
1.4. Araştırmanın Evren ve Örneklemi	52
1.5. Veri Toplama Aracı ve Yöntemi	53
2. BULGULAR	54
2.1. Ölçeklerin Geçerlilik ve Güvenirlik Analizi Sonuçları.....	54
2.2. Normallik Sınaması.....	55
2.3. Katılımcıların Demografik Özellikleri ve Ölçek Sorularına Verdikleri Cevaplara Yönelik Frekans Analizi Sonuçları	57
2.4. Katılımcıların Cam Tavan Sendromu Ölçeği İfadelerine Yönelik Görüşleri ile Demografik Özellikleri Arasındaki İlişkilere Yönelik İstatistikler	61

2.5. Katılımcıların Hastane Katılımcılarının Örgütsel Bağlılık Ölçeği ve Alt Boyutlarına Yönelik İfadeleri ile Demografik Değişkenler ile Arasındaki İlişkinin Analizi	67
SONUÇ	74
KAYNAKÇA	83
ÖZGEÇMİŞ	95



TABLolar DİZİNİ

Tablo 1. Örgütsel Bağlılık Tanımlarında Kullanılan Kriterler Araştırma Konuları Ve Kullanımları	30
Tablo 2. Ölçeklere Ait Güvenirlilik Analizi Sonuçları	55
Tablo 3. Normallik Sınaması	56
Tablo 4. Katılımcıların Hastane Personelinin Demografik Özellikleri	57
Tablo 5. Katılımcıların Cam Tavan Sendromu Ölçeği İfadelerine Ait Tanımlayıcı İstatistikler	58
Tablo 6. Katılımcıların Örgütsel Bağlılık Ölçeği İfadelerine Ait Tanımlayıcı İstatistikler	60
Tablo 7. Cam Tavan Sendromunun Yaş Değişkenine Göre Farklılığı	61
Tablo 8. Cam Tavan Sendromunun Medeni Durum Değişkenine Göre Farklılığı	62
Tablo 9. Cam Tavan Sendromunun Eğitim Durumu Değişkenine Göre Farklılığı	63
Tablo 10. Cam Tavan Sendromunun Pozisyon Değişkenine Göre Farklılığı	64
Tablo 11. Cam Tavan Sendromunun Mesleki Deneyim Değişkenine Göre Farklılığı ...	65
Tablo 12. Cam Tavan Sendromunun Kurumdaki Çalışma Yılı Değişkenine Göre Farklılığı	66
Tablo 13. Örgütsel Bağlılığın Yaş Değişkenine Göre Farklılığı	67
Tablo 14. Örgütsel Bağlılığın Medeni Durum Değişkenine Göre Farklılığı	68
Tablo 15. Örgütsel Bağlılığın Eğitim Durumu Değişkenine Göre Farklılığı	68
Tablo 16. Örgütsel Bağlılığın Pozisyon Değişkenine Göre Farklılığı	69
Tablo 17. Örgütsel Bağlılığın Mesleki Deneyim Değişkenine Göre Farklılığı	69
Tablo 18. Örgütsel Bağlılığın Kurumdaki Çalışma Yılı Değişkenine Göre Farklılığı ...	70
Tablo 19. Örgütsel Bağlılık ile Cam Tavan Sendromu Arasındaki İlişki	71

ŞEKİLLER DİZİNİ

Şekil 1. Örgütsel bağlılığın sınıflandırılması	33
Şekil 2. Araştırmanın Modeli	49



GİRİŞ

Cam tavan sendromu, hiyerarşik bir yapı içinde kadın veya azınlıkların üst pozisyonlarına gelmelerini engelleyen, maddi anlamda var olmayan engel ve yapay bariyerleri ifade etmektedir. Kavram, genel olarak kadın çalışanlara yönelik olarak kullanılmaktadır. Bu durum, kadın çalışanların kariyer geliştirme yolculuklarında bir engel olarak tarif edilmektedir. Daha kısa bir ifadeyle, kadınların yönetimde üst basamaklara ulaşmaları konusunda ki engeller, cam tavan olarak tarif edilmektedir (Akdemir ve Duman, 2017: 517).

Cam tavan kavramı ilk olarak, kadınların iş hayatında engellenmesini akla getirmektedir. Ancak, kapsamı genişletilmiştir ve engelliler, yaşlılar, cinsel azınlık grupları ve etnik azınlıklar da kapsamıştır (Zeng, 2011: 312). Böylelikle kavram; kadınlar ve diğer azınlık grupların çalıştığı yerlerde yukarı doğru ilerlemesi şeklinde görünmeyen engelleri içine almıştır. Kadınların erkeklere göre daha az terfi ve ödül alması bu kavramın en sık kullanıldığı anlamıdır (Weyer, 2006: 29). Cam tavan şeklinde ifade edilen bariyerlerin dikey hiyerarşi içinde sadece kadınların üzerinde etkili olacağı görüşünün hakim olduğu genel bir düşüncedir (Baxter ve Wright, 2000: 276).

Çalışma hayatında cam tavan sendromunun oluşmasının, kadınların iş gücüne katılmaları, insan kaynakları, halkla ilişkiler gibi yükselme olanaklarının az olduğu belli alanlarda istihdamı, üst yönetimin işe alma ve terfide uygulamış olduğu ayırım ve kadına biçilen toplumsal rol olarak belirtilmiştir (Kelly, 1993: 23-29). Başka bir anlatımla; cam tavan sendromunu, kariyer süreci ilerleyişinde ırksal ve cinsiyet ayrımcılığı şeklinde olduğunu söylemek mümkündür (Cotter, vd., 2001: 661).

Kadınlar hayatın her alanında görüldüğü gibi çalışma yaşamında da cinsiyet ayrımcılığına ve toplumsal cinsiyet algısının neden olduğu ön yargılara maruz kalmaktadırlar. Kadınların çalışma yaşamına atılmadan önce almış olduğu eğitimler yalnızca işe girebilme aracı olarak görülmektedir. Ancak almış olduğu eğitim, kendisini yetiştirebilmek için başvurduğu yöntem ve yollar gözden çıkarılarak yalnızca cinsiyetinden dolayı yönetici adayı olarak dahi düşünülmemektedir. Bu hususta cam tavan kadın çalışanların kariyer ilerlemelerinde karşılaştıkları görünmez engelleri ifade etmektedir. Cam tavan engelini aşabilmek için çeşitli stratejilerin geliştirildiği görülürken bazen de bu durum kabullenilmektedir (Barutçu vd., 2017: 80).

Kadınlar açısından aile içi sorumluluk, fırsat eşitliğinin olmayışı, toplumsal önyargılar ve cinsel kalıplar gibi sebeplerden dolayı yaşadıkları cam tavan engelini aşmalarının önemli yolunun özgüvene sahip olmaları olarak görülmektedir. Cam tavanı kırmak toplumsal ve kurumsal bir çaba gerektirse bile, kişilerin bu sorunla baş etmeye öncelikli olarak özgüvenini geliştirmekle başlamaları gerekmektedir. Çünkü birey kendisine ne kadar güvenirse ve geleceğe olumlu bakarsa, çevresinde bulunan kişilerin ve çalıştığı kurumun da bakış açısı o yönde değişecektir (Korkmaz, 2014: 10).

Erkeklerin egemen olduğu işletmelerde kadınların çalışmakta zorlanması, kadınların başarılı olabilmeleri için erkek gibi davranmak durumunda kalmaları kadınların psikolojik ve duygusal anlamda zarar görmelerine sebep olmaktadır (Leung ve Moore, 2003: 46). Bununla beraber, kadın yönetici ve çalışanların iletişime katılmaması gibi durumlar da cam tavan engelleri arasında sayılmaktadır. Sosyal ilişki ve arkadaşlıkların kuvvetlenmesini sağlayan informal iletişim genel olarak mesai sonralarında yemek, seyahat ve eğlencelerde oluşmaktadır. Bu durum, bu toplanmalarda kadınların daha az yer aldığına göstergesidir (Wirth, 2001: 28).

Sağlık kurumlarında sağlık hizmetini sunanların büyük bölümünün kadın çalışanlardan oluştuğu görülmektedir (Tahtaloğlu, 2016: 95). Bu nedenle cam tavan sendromu, sağlık hizmetleri yönetimi bakımından önemli konuların başında gelmektedir. Sağlık kurumları içinde kadın çalışanlarının kariyer hedef ve amaçlarına ulaşmalarının önünde önemli bir bariyer olduğu kabul edilen kadın-erkek ayrımına dayalı anlayışla mücadele etmenin, söz konusu algının azaltılmasında etkili olabileceğini belirtmek gerekir (Demir ve Kartal, 2018: 48).

Kadın çalışanların, hem aile hem de iş yaşamında zamanlarını etkili kullanmak durumunda olmaları ve birine ayırması gereken zaman arttırdığında bir diğerinden feragat etmesi olarak ortaya çıkan çoklu rol üstlenme çatışmalarına sebep olmaktadır. Kadınlar işine ayırdıkları zamanla ailesine ayırmaları gereken zaman hususunda hep bir baskı ve belirsizlik yaşamaktadırlar (Fu ve Shaffer, 2001: 503). Bu nedenle kadın psikolojik anlamda iş hayatında üst düzey pozisyonları görebilmekte ancak erişemez bir duruma gelmektedir (Davies ve Ann, 1998: 340).

Sağlık sektörü içerisinde cam tavan sendromu, yoğun olarak ebelik ve hemşirelik gibi destek hizmet görevlerinde yaşanmaktadır. Sektör ve özellikle sektör içinde beliren dengesizlik kadın çalışanların durağan ve belli iş kollarında yer almasına

sebeptir. Kadının durağan olan, ulaşacağı hiyerarşik basamakların sınırlı olması, toplumsal cinsiyetçilik anlayışında kadına yüklenen sorumluluk ve yükümlüğün yansıtıldığı iş kollarında istihdamı onların kariyer çizgileri yönünde pozitif yönlü gelişimlere engel olabilmektedir. Türkiye’de de, kadına karşı sergilenen pozitif yönlü politikaların; cinsiyet ayrımcılığını gideremediği görülmektedir (Tahtalıoğlu, 2016: 95).

Sağlık hizmetleri alanında alanyazında cam tavan konusunu değerlendiren çalışmaların olduğu görülmektedir ancak bu çalışmaların oldukça sınırlı olduğunu söylemek mümkündür. Bunun yanında, sağlık hizmetleri konusunda kadına yönelik ayrımcılık örneği olarak değerlendirilecek, cam tavan sendromuna yönelik yapılan çalışmaların, daha ziyade kadın çalışanların algısını araştırmakla sınırlı kaldığı görülmektedir (Demir ve Kartal, 2018: 50).

Araştırmanın bir diğer konusu da örgütsel bağlılıktır. Bağlılık, bireyleri bir oluşum veya eyleme bağlayan süreç olarak tanımlanmaktadır (Luchak ve Gellatly, 2007:768). Örgütsel bağlılık, çalışanların örgütle kurduğu kuvvet birliği ve kendini kurumun bir parçası olarak hissetme derecesini ifade etmektedir (Schermerhorn vd., 1994: 26).

Çalışanların bağlılığı kurumsal başarıya ulaşma konusunda kritik bir faktördür (Dick ve Metcalfe, 2001: 59). Dolayısıyla her kurum, üyelerinin bağlılığını artırmayı ister. Kurumlar eğer refah içinde olma ve varlıklarını devam ettirmek istiyorlarsa çalışanlarının bağlılıklarını sağlamalıdır (Savery ve Syme, 1996: 62).

Bütün kurumlar, çalışanlarının örgütsel bağlılıklarını arttırmayı isterler. Çünkü örgütsel bağlılık çalışanları problem üreten değil, çözen insanlara dönüştürmektedir. Kurumlar başarılı olma ya da ayakta kalmayı istiyorlarsa kuruma bağlı çalışanlara sahip olmak durumundadırlar (Savery ve Syme, 1996: 14).

Günümüzde sağlık hizmetlerine ayrılan kaynakların büyük bölümünü kullanan kurumlar olduğu görülen hastanelerde hizmet kalitesinin artması, hasta memnuniyetinin sağlanması, etkili, etkin ve verimli hizmet sunulabilmesi için nitelikli çalışanlara ihtiyaç duyulmaktadır. Nitelikli çalışanların kurumlarda istihdam edilmesi ve personel devrinin azaltılabilmesi de çalışanların beklentilerinin karşılanmasıyla mümkün olmaktadır. Bu anlamda çalışanların örgütsel bağlılık düzeylerinin yükseltilmesi; sorunların çözümü bakımından önemlidir (Özata, 2015: 156).

Örgütsel bağlılık düzeyleri yüksek olan çalışanlar, kuruma güçlü eğilim ve tutumla bağlılık göstermektedirler. Bu bağlılık çalışana, meslekte başarı ve ücrette doyum sağlamaktadır. Çalışan sadakatine karşı, üst pozisyonlara getirilerek ödüllendirmelidir. Bu kapsamdaki çalışanların; işin kendinden, kurumdaki geleceğinden, denetimden, iş arkadaşlarından tatminleri de yüksek olduğu görülmektedir (Bayram, 2005: 95)

Ülkemizde sağlık sektöründe örgüte bağlılık üzerine etkisini belirleme konusunda yapılan çalışmaların özellikle doktor, hemşire ve diğer sağlık meslek üyelerinin beraber ele alındığı çalışmaların kısıtlı olduğunu belirtmek gerekir (Tutar, 2007: 102).

Bu çalışma, kadınların çalışma hayatı içinde daha çok yer almasını sağlamak için farkındalık oluşturmak ve sağlık kuruluşlarında cam tavan sendromunun örgütsel bağlılığa etkisi olup olmadığını araştırmak amacıyla yapılmıştır. Araştırmanın ilk üç bölümünde teorik çerçeve oluşturulmuştur. Betimsel literatür tarama tekniği ile daha önceden yazılan kitaplar, makaleler ve tezler taranarak konu hakkında genel bilgi verilmiştir. Son bölüm ise; yapılan araştırmanın sonuçları ve değerlendirilmesinden oluşmaktadır.

Araştırmada kullanılan anket formu Demografik Bilgi Formu, Cam Tavan Engelleri Ölçeği ve Örgütsel Bağlılık Ölçeği olmak üzere üç bölümden oluşmaktadır. Araştırma, Süleyman Demirel Üniversitesi Araştırma ve Uygulama Hastanesinde görev yapmakta olan kadın personeli kapsamaktadır. Araştırma 2019 Ocak ve Şubat aylarında gerçekleştirilmiştir.

Anket uygulaması Süleyman Demirel Üniversitesi Araştırma ve Uygulama hastanesi yönetiminden alınan izin doğrultusunda personele yüz yüze görüşme metodu ile gerçekleştirilmiştir. Araştırmaya katılan her personele ayrı ayrı aydınlatıcı ve bilgilendirici açıklamalar yapılmış, sözlü onam ve onay alındıktan sonra anket uygulaması gerçekleştirilmiştir.

BİRİNCİ BÖLÜM

ÇALIŞMA YAŞAMINDA KADIN İŞ GÜCÜ VE CAM TAVAN SENDROMUNA YÖNELİK GENEL BİLGİLER

İş dünyasında özellikle son yıllarda yaşanan en önemli gelişimlerden biri, kadınların yoğun olarak iş hayatına girmesidir. Endüstri toplumlarında çalışanların büyük çoğunluğunu erkekler oluştururken, içinde yaşanılan bilgi toplumunda kadın çalışanlarında önem kazanmaya başladığı görülmektedir. Eğitimler ve uygun yetkinlikler sebebiyle bilgi çağında oluşan yeni mesleklerin önemli bir kesiminin kadınlara yönelik olduğunu söylemek mümkündür. Bu bölümde, çalışma hayatında kadın iş gücü ve cam tavan sendromu ile ilgili bilgilere yer verilmiştir.

1. KADIN VE İŞGÜCÜ KURAMLARI

İşgücü piyasasının, birincil ve ikincil piyasalar şeklinde bölümlendiğini ve kadınların toplumsal konumları, eğitime olan ilgi düşüklükleri, dayanışma noksanlıkları gibi sebeplerle ücretin düşük olduğu, işgücü devrinin yüksek olduğu, yükselme olasılığının az olduğu ikincil iş piyasalarında yer aldığı görülmektedir (Dalkıranoğlu, 2006: 23-24).

Bu sınıfsal yaklaşımda emek piyasası, yüksek ücret ve iyi çalışma şartlarının olduğu, sermayesi büyük olan ve kurumsallaşmış endüstriyel ünitelerin yönettiği, sendikalaşmanın bulunduğu ve kariyer imkanları olan “birincil” piyasalarla; ücretin düşük olduğu ve kötü çalışma şartlarının bulunduğu, düzensiz çalışma saatleri ve yükselme fırsatı sunulmayan ya da az olan, çoğunlukla kaprisli ve keyfi yönetimler sahip, iş güvencesi olmayan işleri kapsayan “ikincil” piyasalardır (Çetinkaya, 2010: 52).

İşgücü piyasası kapsamında ücretli kadın işgücünün, erkek işgücüyle ayrışmasını açıklayabilmek için çeşitli yaklaşım ve kuramlar geliştirilmiştir. Bunlar aşağıda kısaca özetlenmiştir.

1.1. İkili Rol Yaklaşımı

İş piyasasında erkek işgücü ile kadın işgücünün ayrışmasının birçok nedeni olmakla beraber, bu konuda geliştirilen bazı kuram ve yaklaşımlar bulunmaktadır. Bu

kuramlardan biri, kadının evin dışında çalışmasıyla beraber iş hayatında üstlenmiş olduğu ikinci rolün dengesini kurmaya çalışma durumunu ele almıştır. İkili rol yaklaşımı kapsamında, kadının çalışmasının aile bütçesine katkı sağlama amacını taşıdığı ve iş yerinde ikinci planda tutulduğu görüşü savunulmaktadır (Eyuboğlu, 1999: 20).

Bu yaklaşımın temelinde ücretli kadın işgücünün, işgücü piyasalarındaki yerini açıklayabilmek vardır (Dalkıranoglu, 2006: 21). Kadının aile içindeki rolüyle iş hayatındaki rolünün nasıl bağdaştırılacağı sorusu yanıtlanmaktadır. Kadın, çalışarak aile bütçesine yardım etmektedir. Bu durum da kadının iş yerinde ikinci planda görülmesine neden olmaktadır (Karaca, 2007: 11). Bu yaklaşımda, kadınların ev dışında çalışmasıyla beraber ailedeki rolünün yanı sıra iş hayatında da bir rolleri olduğu ve bu iki rolün aileye zarar vermeden nasıl bağdaştırılacağı üzerine odaklanılmaktadır (Dalkıranoglu, 2006: 22).

Aile hayatı ile çalışma hayatının bağdaştırılmaya çalışıldığı “ikili rol yaklaşımı”, kadının hem erkeğe, hem de eve tabi olduğunu ve bu durumun normal olduğunu kabul etmektedir. Bu sebeple hangi nitelik ve vasfa sahip olursa olsun kadının öncelikle görevinin ev içindeki sorumlulukların yerine getirilmesi ve ailenin ihtiyaçlarının giderilmesi olarak görülmektedir (Erdem ve Şahin, 2008: 49).

1.2. İnsan Sermayesi Kuramı

İnsan sermayesi kuramında, mesleki ve genel eğitim açısından kadın işgücü niteliğinin erkek işgücünden düşük olması nedeniyle, doğum ve çocuk bakımı gibi iş hayatını kesintiye uğratmasının işverenler için güvenilir bulunmaması ve bu süreç içinde tecrübelerini bir derece unutmaları sebebiyle daha düşük ücret ile çalıştırılması öngörülmektedir (Eyuboğlu, 1999: 20).

Bu kuramın temelinde, kadın işgücü niteliğinin mesleki ve genel eğitim açısından erkeğinkinden daha düşük olması ve kadınların bu gerekçeyle daha düşük ücretle çalışmak zorunda olmaları vardır. İşveren bakımından değerlendirildiğinde kadın emeği, doğum ve çocuk bakımı gibi sebeplerle kesintiye uğramaktadır. Bu durum da güvenilirliği azaltabilmektedir (Karaca, 2007: 11). Kuramın en zayıf noktası, kadın emeğinin zamanla nitelik açısından gelişim göstermesinin karşısında, kadın

çalışanlarında bir iyileşme olmamasını açıklama konusunda yetersiz kalmasıdır (Dalkıranoglu, 2006: 23; Palaz, 2003: 90-93).

Kuramı biraz daha detaylandırmak gerekirse; bu kuramda işgücü piyasasının etkili çalıştığı ve işgücünün arz ve taleplerinde rasyonel davrandığı varsayımından hareketle, işgücü arzında olanların kişisel özelliklerini (deneyim, eğitim ve tecrübe), kısıtlarını (evlenme, çocuk bakımı ile diğer yükümlülükler) ve tercihlerini (şartları en iyi olan işler) göz önüne alarak tercih yaptığı kabul edilmektedir (Parlaktuna, 2010: 1218).

Ayrıca ev içindeki sorumluluklar, çocuk ve benzeri durumlar nedeniyle çalışma yaşamına ara vermek durumunda kalan kadınların, iş tecrübelerinin erkeklere nazaran daha az olması da bir başka gerekçedir. Kısaca insan sermaye yatırımı modelinde ücret eşitsizliğinin cinsiyet ayrımından ziyade, her iki cinsiyetin kişisel tercihleri kapsamında yapmış oldukları insan sermaye yatırımı farklılıklarından kaynaklandığı vurgulanmaktadır (Durmaz, 2016: 56).

İnsan sermayesi yaklaşımında bir işçinin hayatı boyunca toplam çalışma süresi içinde elde edilen toplam gelir, kendi insan sermaye yatırımının bir getirisi olarak kabul edilmektedir. Bu sebeple kadınların erkeklere nazaran daha düşük ücret almalarının nedeni de ayrımcılık değil, kadınların bilinçli olarak insan sermaye yatırımlarını erkeklere göre düşük düzeylerde tutmalarından kaynaklandığı savunulmaktadır (Parlaktuna, 2010: 1218).

1.3.İşgücü Piyasasının Bölünmesi

Bu yaklaşıma göre, gençler ve kadınlar ikincil piyasalara yönlendirilen işçilerin arasında değerlendirilmektedir. Ancak kuram işverenlerin, nitelikli kadın işgücünü birincil piyasalara çekilmesini; bu piyasadaki işgücü arzını yükseltme ve ücretleri düşürmeye başvurulma sebeplerini açıklayamamaktadır (Akyıldız, 2010: 134).

Bunun yanı sıra kadın işgücündeki mesleki eğitim kısıtlılığı ve mesleki tecrübe edinmesi karşısında olan engeller nedeniyle kadınların ikincil iş piyasasında iş bulabildiği ile güvencesiz ve ucuz işgücü arzını oluşturduğu kabul edilmiştir (Durmaz, 2016: 47). İş piyasalarının ikincil olanlarında bile iş bulamadığı görünen bazı kadınların kayıt dışı istihdama yöneldikleri görülmektedir(Bakkal, 2007: 117).

1.4. Yedek İşgücü Ordusu Olarak Kadın

Yedek işgücü ordusu, temelinde emek, arz ve talepler arasında görülen dengesizliğin, kapitalist sistemin kendi çıkarları kapsamında biçimlendirilmiş halidir. Yedek işgücü ordusu aracılığıyla kapitalist sistemde, işçilere her zaman işlerini kaybedebilecekleri korkusu yaşatılarak ücret maliyetlerin azaltılması amaçlanmıştır (Omay, 2011: 138).

Kapitalist sistem, yedek işgücü ordusu oluşturur ve işgücü piyasasını bu ordunun kontrol ettiğini öne sürer. Yaklaşımında kadınların da içerisinde bulunduğu bu yedek işgücü, ekonomide yaşanan dalgalanmalara göre kullanılmaktadır. Kadınların işten çıkarılması, ataerkil aile yapısı içerisinde ailenin koruyucu rolü sebebiyle fazla tepkiye neden olmadığından kadınlar gizli yedek işgücü ordusunu oluşturmaktadırlar. Kuram; kadın işgücünün bu kadar denetlenebilir ve ucuz olmasının karşısında sistemin neden öncelikli olarak kadın işgücü kullanmadığını açıklama konusunda yetersiz kalmıştır (Uygun, 2011: 48).

Yedek işgücü ordusu, işverenler için bir korku aracı şeklinde kullanıldığı için, işverenlere uysal bir işgücü sağlamanın yanında aynı zamanda işverenlere, önemli bir direnç olmadan, ücretleri, dolayısıyla üretim maliyetlerini düşürme olanağını sağlamaktadır. Çünkü işsizliğin devamlı gündeme gelmesi, çalışan işçilere herhangi bir iş garantilerinin olmadığı, yerlerine geçecek başkalarının olduğunu sürekli hatırlatılmaktadır (Omay, 2012: 39).

1.5. Feminist Yaklaşım

Feminizm, kadınların toplumdaki rol ve haklarının genişletilmesini öngören, erkek-kadın ayrımcılığına karşı çıkıp; cinsler arasındaki ekonomik, siyasal ve sosyal eşitliği savunmaktadır (İmançer, 1999: 55). Başka bir ifadeyle feminizm, “cinsiyeti önemli ve temel analiz birimi olarak gören faaliyetler, teoriler, varsayımlar, felsefeler ve yaklaşımlar demeti” olarak tanımlanabilen, disiplinler-arası bir akademik biliş tarzıdır (Ataman, 2009: 2).

Feminist yaklaşım, geliştirilen diğer kuramlardaki yansızlık piyasa süreci iddialarını kabul etmeyerek ve cinsiyetleri toplumların oluşturduğunu savunmaktadır (Eyuboğlu, 1999: 22; Dalkıranoglu, 2006: 25).Feministlerin diğer yaklaşım ve

kuramların, kadının hem toplum içindeki hem de ailede ki ikincil konumunu veri alma durumuna karşı çıktıkları görülmektedir (Karaca, 2007: 12).

Feminizm kapsamında kadınların özgürleşmeleri, baskı altında tutulmalarının engellenmesi, haklarının meşrulaştırılması, özel veya kamusal alandaki eylem ve faaliyetlerinde eşit haklara sahip olma durumu söz konusudur. Başka bir deyişle feminizm kavramı kadınların meşru hakları ile baskıya maruz kalmaları, eşit statüde tutulmaları veya özgürleşmeleri, farklı bir deyişle olmaya yönelik talepleriyle ilgili faaliyetler ve gündelik siyasetle ilgili her şeyi kapsamaktadır (Taş, 2016: 165).

Örgüt ve örgüt içerisinde konumlanan kadını değerlendirme biçimlerine göre feminist teorilerin kendi arasında çeşitlilik gösterdiği görülmektedir. Feminist teorilerin, örgüt teorilerine yaklaşımlarına bakıldığında kadınların örgütte belirli pozisyonlara ulaşmaları ve performans gibi çeşitli kaygılardan cinsiyeti temel alarak yapılanmış kurum uygulamaları gibi sosyal cinsiyet ve kurum yapısı ile ilgili hususlara kadar geniş kapsamda sorular sordukları ve çözüm aradıklarını belirtmek gerekir (Calas ve Smircich, 2006: 301).

Bunların yanında teori argümanlarını oluşturduğu teorik yapıların farklı olma durumu her bir feminist teorinin örgütte cinsiyet eşitsizliğiyle ilgili alternatif açıklamalar getirilmesinin, soruna ilişkin farklı çerçeveler çizmesi ve çözüm olarak farklı öneriler sunmasının da önü açılmıştır. Bunun karşısında feminist teorilerin kadınların örgütsel düzeyde ikincil konumuyla ilgili tespitlerde birleştikleri görülmektedir (Çetinel ve Yılmaz, 2016: 138-139).

2.KADINLARIN İŞ YAŞAMINDA KARŞILAŞTIKLARI SORUNLAR

Kadınların iş yaşamında karşılaştıkları sorunlar; eğitim ve mesleki eğitimde, iş bulma ve yükseltimede, ücretlendirmede, sosyal haklardan yararlanmada, eşitsizlik, psikolojik şiddet (mobbing) ve cinsel taciz başlıkları altında ele alınmıştır.

2.1. Eğitim ve Mesleki Eğitimde Eşitsizlik

Eğitim, bireylerin nasıl bir hayatı olacağını belirleyen önemli faktörlerin başında gelmektedir. Yüksek eğitim düzeyi, yüksek gelir ve sağlıklı bir hayat için önemlidir. Eğitim sistemi, bireysel ve sosyo-kültürel özellikler, sosyo-ekonomik durum ve sağlık durumu gibi faktörlerden bağımsız bir şekilde, her bireye eşit başarı ve gelecek fırsatı

tanınmalıdır. Bunun önemli sebeplerinden biri, okulda yaşanan başarısızlığın hayatı boyunca bireyleri olumsuz olarak etkilemeye devam etme durumudur (Oral ve McGivney, 2014: 9).

Kadınlar, toplumun her kesiminde erkelerle aynı düzeyde yer almamaktadırlar. Bunun temel sebebi, kadın eğitimi alanında yaşanan sorunlardır. Tarih süresince kadının eğitimiyle ilgili problemler hemen hemen tüm ülkelerde ilk sırada yer almıştır. Bugünün Türkiye'sinde de, kadınların eğitimde erkekleri geriden izlemesi, sağlıklı bir toplum ile tutarlı ve dengeli bir aile yapısını olumsuz bir şekilde etkilemektedir. Bütün olumlu çabaların karşısında, başta eğitim olmak üzere birçok alanda kadınla ilgili eşitsizliklerin olduğu görülmektedir. Bu eşitsizlikler, eğitimin her kademesinde açıkça dikkat çekmektedir (Seven ve Engin, 2007: 181)

Kadınların iş hayatında yaşadığı birçok sorun mesleki ve eğitimde yaşanan eşitsizliklerdir. Eğitim fırsatı olmayan ya da eğitimini yarıda bırakmak durumunda kalan kadınlar, iş hayatında erkek rakiplerini bir adım geriden takip etmektedir. Eğitimin, birçok alanda kadının ilerleyebilmesi için bir başlangıç noktası olduğunu belirtmek gerekir. Ayrıca kadının toplum içerisindeki konumu ve istihdam fırsatları üzerinde etkin olan en önemli faktör olduğu görülmektedir (Özünü, 2013: 12).

Ancak araştırmalara bakıldığında kadının eğitilmiş olması, sosyo-kültürel yapıyla başa çıkabilmesi için tek başına yeterli olmadığı çünkü, toplum içinde geleneksel bir kadın imajı ve sosyal bir baskının olduğu görülmektedir. Ancak bunun için ilk başta kadınlara eğitim eşitliği ile meslek edinmesi sağlanmalıdır. Bunun yanı sıra toplumsal cinsiyet rollerinin ayrımcılıktan kurtarılması önemlidir. Çünkü kadının eğitilmiş olması ya da bir mesleğinin olması eşitsizliği önleyebilmek için tek başına yeterli görülmemektedir (Özağır, 2010: 49).

Kadının, toplumdaki rolü sebebiyle iş ve ev arasında denge kurmasının gerektiği, kadınların annelik ile eşlik rolünün uzantısı gibi görülen öğretmenlik, sekreterlik ve hemşirelik gibi feminen mesleklere yönelmesine neden olmuştur. Böylelikle kadınsı ve erkeksi meslek ayrımının ortaya çıktığını belirtmek gerekir. Bunun yanı sıra kadınların iş güvencesi ve sınırlı zaman uygulaması gibi sebeplerle genel olarak kamuda çalışmayı tercih ettikleri görülmektedir (Kocacık ve Gökçaya, 2005: 207).

2.2. İş Bulma ve Yükseltirmede Eşitsizlik

Eğitimde yaşanan eşitsizlik ile iş hayatında kendisine yer bulmaya çabalayan kadınların iş bulma ve buldukları işlerde yükselme konusunda da bazı sorunlar yaşadıkları görülmektedir. Kadın, yükselme hususunda cinsiyet ayrımcılığına maruz kalabilmektedir. Aynı koşulları taşıdığı belki de daha üstün olduğu bir erkek çalışan, kadın çalışanın hedeflediği noktaya daha önce ulaşma fırsatına sahip olabilmektedir. Ancak, uygun eğitimi alan ve gereken tecrübeye sahip olan kadınların dahi üst yönetim kademelerine ulaşma konusunda erkeklere göre aynı başarıyı gösteremedikleri, kariyere yeni başlayanların üst düzeylere ulaşmalarının zaman aldığı görülmüştür (Kocacık ve Gökkaya, 2005: 208).

Kamuda bazı mesleklerde kadınlara sınırlı kontenjanlar konarak bu mesleklere kadın alınmamaktadır. Özel sektöre bakıldığında da durum aynıdır. İşe girişlerde adaylara özel yaşamlarıyla ilgili sorular sorulmaktadır. Çocuk sahibi olup olmadıkları ya da ne zaman olacağı konusunda baskıların yapıldığını belirtmek gerekir. Kısaca kadınlar daha işe başlamadan erkek çalışanlar karşısında yenik duruma düşebilmektedir (Öztürk, 2007: 48).

Ayrıca kadınların işe alınırken özellikle rutin işlere tercih edildiği de dikkat çekmektedir. Bunun önemli nedeni de sabırlı yapılarının olmasıdır. Bunların dışında fiziki olarak güzel görünümlü olan kadınların, işe alma konusunda ilk sırada geldiği görülmektedir (Güler, 2005: 47).

Ülkemizde Kadın İstihdamını Geliştirme Projesi çerçevesinde kadın çalışanların incelendiği çalışmalarda, işe alma süreci içinde açıkça ayrımcı uygulamaların olduğu belirlenmiştir. Söz konusunu projede kadınlar, rutin işleri yapan çalışan gözüyle, erkeklerinse yönetim mevkilerine terfi fırsatının daha çok olduğu mevkilerde işe alındıkları görülmüştür (Özünü, 2013: 14).

2.3. Ücretlendirmede Eşitsizlik

Ücret eşitliği; işverenlerin, ücretle ilgili olarak, çalışanların kadın ve erkek olduklarına bakmadan eşit işe eşit ücret ödemeleri anlamına gelmektedir. Uluslararası Çalışma Örgütü'nün yayımladığı ve Türkiye'nin de taraf olduğu sözleşme kapsamında "eşit ücret ilkesi", cinslerin eşit hakları olduğu ilkesinin ücretlendirme alanında somutlaşmış halidir (Güler, 2005: 43-44). Aynı eğitimi almış olmalarının karşısında

farklı konumlarda çalıştırılan kadınların aynı konumda çalıştıklarında bile erkeklerle aynı ücreti alamadıkları görülmektedir (Özünü, 2013: 15).

Kadın ile erkeklerin arasındaki ücret eşitsizliği; mesleklerdeki farklılıktan, kadınlara özgü iş olarak kabul gören işlerde çalışmalarından ve iş tecrübesi, çalışma süresi ve vasıf farklılığı gibi nedenlerden kaynaklanmaktadır (TİSK, 1999: 8). Bununla beraber ülkedeki sendika ve toplu pazarlık uygulamalarının gücü, işletme büyüklükleri, teknolojik değişim, endüstriyel büyüme modelleriyle toplumsal değer yargılarında görülen farklılıkların da bu eşitsizliğe neden olabildiğini belirtmek gerekir (Toksöz vd., 2006: 1).

2.4.Sosyal Haklardan Yararlanmada Eşitsizlik

Sosyal haklar, insan haklarının önemli bir boyutunu oluşturmaktadır. Bu haklar içinde sosyal güvenlik, sendikal örgütlenme ve grev hakları gibi haklar önemlidir (Kocacık ve Gökaya, 2005: 212). Erkek ve kadın arasında eşitlik ilkesi çerçevesinde, iş yaşamının içinde bulunan kadınların hastalık, iş göremezlik, yaşlılık, iş kazası, mesleki hastalık, işsizlik ve anne olma risklere karşı koruma sağlayan sosyal güvenlik hizmetleriyle bu risklere uğrayan kadınlar ile ilgili sosyal yardım hizmetlerinden cinsiyet ayrımı yapılmadan faydalandırılmaları gerekir (TİSK, 1999: 31).

Türkiye’de işgücü piyasalarında kadınların temel özelliğinin erkeklere nazaran düşük katılımı ve ikincil konuları (düşük ücretli, düşük statülü ve sosyal güvencesiz çalışma şartları) olmaktadır. Dolayısıyla da kadınlar sosyal haklardan yeteri kadar faydalanamamaktadırlar. Bu haklardan faydalanamamaları, kayıt dışı çalıştırılmaları ile kadın çalışanların yedek işgücü şeklinde değerlendirilmesinden kaynaklanmaktadır (Doğru, 2010: 51).

2.5.Psikolojik Şiddet (Mobbing) ve Cinsel Taciz

Mobbing ‘mob’ kökünden gelmektedir ve “kitle halinde saldırma, hücum etme, etrafını kuşatma, yığılma” şeklinde ifade edilmektedir. Mobbing Türkçe olarak psikolojik şiddet veya psikolojik taciz olarak ifade edilebilmektedir. Bu anlamda işyerinde diğer çalışanlar ya da işverenlerin tekrarladığı saldırılar olarak uygulanan bir anlamda psikolojik terör olup, buna maruz kalan kişinin zararlı ve saygısız bir

davranışın hedefi olması ile başlayan bir süreç şeklinde tanımlanmaktadır (Aydın vd.,2007: 171).

Bu süreç içinde bir çalışana diğer çalışanlar veya üstleri tarafından, alay etmeler, basit şakalar, sürekli eleştiri, komplo, tehdit, görmemezlikten gelmek ve aleni iftiraya kadar gidebilen bir takım yöntemlerle sistematik eziyet edilerek; onun baskı altına alınması, yıldırılması ve/veya sindirilmesinin söz konusu olduğu görülmektedir (Bozbel ve Palaz, 2007: 68-69).

Mobbing, öncelikli olarak bireyleri iletişim faktörlerinden uzak tutarak, sert eleştiriler ve azarlamalar, yetenekleri görmemezlikten gelme, toplantılarda aşırı yüklenmeler, küçük düşürmek gibi direk kişiliğine yönelik saldırılar; ardından karalama, onunla ilgili asılsız dedikodular çıkarmak gibi sosyal statüye saldırı şeklinde yaşanabilmektedir (Okutan ve Sütütemiz, 2015: 2).

Sözlü cinsel taciz (özellikle kadınlara), dil, din, ırk ve fiziksel farklılıklar gibi konularda ayrımcılık yaşanmaktadır. Mağdurun işten ayrılması ve kovulması gelinen son nokta olmaktadır. Psikolojik şiddet süreci ya kişinin benliğini öldürerek koşulsuz itaati sağlamakta veya kişinin istifasıyla sonuçlanmaktadır. Hatta bazı durumlarda intiharlarla sonuçlanabildiği de kayıtlara geçmiştir (Altunay vd., 2014: 63).

İnsanların, cinsel tacizi oluşturan etmenler konusunda algılarının birbirlerinden farklı olması nedeniyle, cinsel tacizin tanımlamasında bir netlik olmadığını baştan belirtmek gerekir. Ancak bununla beraber, sözlük anlamının, “bir kimsenin canını sıkma, rahatını kaçırma ve kişiyi tedirgin ederek aciz bırakma” olduğu görülmektedir. Cinsel taciz, bugünün toplumunda, günlük hayatta sıklıkla yaşanan ve maruz kalan kişilere rahatsızlık veren önemli olgulardan biridir. Kişinin iş performansının düşmesine, yaptığı işten aldığı zevkin azalmasına neden olan hoş olmayan ya da istenmeyen cinsel teklifler olarak tanımlanmaktadır (Mimaroğlu ve Özgen, 2008: 323).

Cinsel taciz, genel olarak, kişinin işe alınması ve/veya işinde yükselebilmesi için, cinsel ödün ve/veya özveride bulunması beklenen ya da bu amaca karşı korkutucu veya tehdit edici bir iş ortamı yaratılan bir ayrımcılık türüdür. Cinsel taciz ortamının, çalışmayı dayanılmaz hale getirdiği ve işlerini kaybetmek istemeyen çalışanları güçsüzleştirdiği görülmektedir (Gürol, 2000: 220-221).

Yapılan araştırmalarda, cinsel taciz davranışının iş tatmininin yanında, örgütsel bağlılığı da olumsuz etkilediği tespit edilmiştir. Cinsel tacize maruz kalan çalışanlar, iş

tatmininin düşmesine ve örgütsel bağlılıkların azalmasına neden olmakla birlikte işe devamsızlık yapılmakta, işten kaytarılmakta, işten ve işyerinden ayrılma yoluna kadar gidebilmekte olduğu kayıtlara geçmiştir (Aydemir, 2017: 419).

3. CAM TAVAN SENDROMU

İnsan kaynakları yönetiminin önem kazanmasıyla birlikte kadınların yönetim kademelerine gelmeye başladığı görülmektedir. Bu kapsamda kadınların kendi kişisel gelişimlerine yapmış oldukları yatırımlar da artmıştır. Ancak çalışma yaşamında, kadın çalışanların alt kademelerde istihdam edilmesinin tercihi ve üst düzey yönetim kadrolarından kadınların uzak tutulması, kurumların yönetici kadrolarında erkek yöneticilerin egemen olmasına sebep olmaktadır (Tükeltürk, 2008: 113).

Son yirmi yıl içerisinde iş hayatında kadınların ağırlığının gittikçe artmasına karşın üst düzey yönetici pozisyonlarda kadınların sayısının istenen düzeye ulaşamadığını söylemek gerekir. Yapılan araştırmalara bakıldığında kadınların üst yönetim pozisyonlarına yükselmesini engelleyen birçok sebep vardır. Bu sebeplerden biri son dönemlerde araştırmalara sıklıkla konu olan cam tavan ismi verilen engellerdir (Mızrahi ve Aracı, 2010: 217).

Cam tavan, azınlık ve kadınların gelişimine konulmuş yapay bariyerler şeklinde ifade edilmektedir. Bir başka ifadeyle cam tavan, görülemeyen, kadınları ve azınlıkları, başarı ve yeteneklerini göz önüne almadan kurumun üst basamaklarına çıkmaktan alıkoyan kırılmaz engeldir (Bingöl vd., 2011: 116). Bu bölümde cam tavan sendromu ayrıntılı olarak açıklanacaktır.

3.1. Cam Tavan Sendromunun Tanımı

Cam tavan günümüzde iş hayatında sıklıkla karşılaşılan problemlerden biridir. İş hayatında cam tavana maruz kalanların büyük çoğunluğu kadın çalışanlardır. Cam tavan 1970'lerde ABD'de ortaya atılan bir terimdir. Örgütsel kalıp ve önyargılar tarafından oluşan, kadınların üst düzey yönetim pozisyonlarına gelmelerini engelleyen görünmez, yapay engeller şeklinde ifade edilmektedir (Örücü vd., 2007: 118).

Cam tavan, kadınlarla üst yönetimin arasında bulunan ve onların başarılarına, liyakatlarına bakmadan ilerlemelerine engel olan, açık ve net olarak görülememesine karşın, aşılamayan engellerdir. Bu engellerin, kurumun rekabet üstünlüğünü elde etmek

için gereken, çeşitli ve farklı yetenekleri olan kişilerin üst düzey yönetimde görev alamamaları ve özelliklerine bakılmadan kurumun verimliliğine katkı sağlayabilecek yeteneklerin kullanılmamasına sebep oldukları görülmektedir (Karcıoğlu ve Leblebici, 2014: 4).

Cam tavan sendromu aynı zamanda, “kadın çalışanların ancak belli bir kademeye kadar gelip, tam olarak adlandırılmayan sebeplerden ve önyargılardan ötürü, üst ya da tepe yönetime terfilerinin engellenmeleri, bir anlamda yönetim kadrolarından uzak tutulmaları” olarak da tanımlanabilir (Aydın vd., 2007: 313).

Cam tavan, kadınların başarı ve yeteneklerinin göz ardı edilip; kadınları üst yönetime kadar yükselmekten alıkoyan kırılmaz ve görünmez bir engel olarak görülmektedir (Tükeltürk, 2008: 116). Sıklıkla karşılaşılan durumuyla; kadınların belirli bir aşamanın ardından yönetsel pozisyonlara yükselmesini engelleyen unsurların tamamı cam tavan sendromu kapsamında değerlendirilmektedir. Kadın bir yöneticinin önemli bir terfi beklediği anda, ismini tam olarak ortaya koyamadığı sebeplerden dolayı istediği terfiyi alamama durumları da cam tavan sendromu kapsamındadır (Çetin vd., 2011: 63).

Yönetici kadrolarında bulunan çalışanların cinsiyetlerini araştıran Uluslararası Çalışma Örgütü (ILO)’nün verilerinde; kadınların yönetici pozisyonlarındaki payların artmaya devam etmesinin karşısında yükselme oranlarının yavaş olduğu, erkeklerin oranıyla eşit olmadığı belirtilmiştir. Kadın yöneticilerin çok olması beklenen kadın odaklı sektörlerde dahi, birçok yöneticinin erkek olduğu görülmektedir (Tükeltürk ve Perçin, 2009: 350-351).

3.2. Cam Tavan Sendromunun Varlığını Ortaya Koyan Kriterler

Cam tavan kavramıyla ilgili tanımlara bakıldığında, görünmez veya saydam gibi iki anlama gelen ve net olmayan kavramların kullanımı, araştırmacıları bazı kriterlere yönlendirmiştir. Bu noktada çeşitli kriterlerin temel alındığı görülmektedir. Bu kriterler, Ücret, terfi ve yükselme, yönetsel ve üst kademe pozisyonlardaki kadın yönetici sayısı olarak ifade edilebilir (Öğüt, 2006: 58; İpçioğlu vd., 2018: 705; Güleç, 2015: 16-19):

Ücret: Kadınların ücretli bir şekilde çalışmaya başlamaları sosyal değişim süreci içinde ele alınmaktadır. Sanayi öncesindeki toplumlarda insan nüfusunun büyük bölümü için üretim faaliyetleri ve ev işlerinin yapıldığı yerler birbirlerinden ayrılmamıştır.

Özellikle küçük yerlerde atölyeler evlerin içine kurulmuştur ve aile bireylerinin neredeyse hepsi el sanatları veya tarla işlerine katılmışlardır. Kadınların da bu aşamalarda üretim faaliyeti içerisinde aktif olarak yer aldıkları görülmektedir. Ancak burada bulunan konumları daha ziyade ücretsiz aile işçiliği olarak adlandırılmıştır (TİSK, 1999: 29).

Yönetmel pozisyonların çalışma şartlarına kadınların rahatlıkla uyum sağlayabildiği görülürken, seyahat engeli bulunmayan ve kadın yöneticilerin gitmek istemediği bölgelerde çalışan erkek yöneticiler, kadın yöneticilerden daha farklı olarak kurumların kendilerine sunmuş oldukları ücret ve ücretlere ek diğer imkanlardan da faydalandıklarından, bu durum var olan ücret farkına doğrudan yansımıştır (Öğüt, 2006: 63). Erkeklerle aynı işi yapsalar da kadına daha az ücret ödenmesi ve terfi fırsatlarında önceliklerin erkeklere tanınması sıklıkla görülen bir durumdur (Karaca, 2007: 10).

Terfi ve yükselme: Bireylerin ait olma, güvenlik ve bireysel ilerleme ihtiyaçlarının olduğu görülmektedir (Budak, 2008: 287). Özellikle kadınların kariyerleri bakımından cam tavan sendromunun, evli ve çocuklu olan kadınların, çalışma yaşamında erkek meslektaşlarına göre daha az ödül ve terfi alma olgusunu anlatabilmek için kullanıldığını belirtmek gerekir (Anafarta vd., 2008: 112).

Yönetmel Pozisyonlardaki Kadın Yönetici Sayısı: Çalışma hayatında kadın sayısının artmış olmasının karşısında yönetici alanında artışın aynı oranda olmadığı dikkat çekmektedir (Çelikten, 2004: 306). Kadınların kariyerleri konusunda engel teşkil eden cam tavanların, kurumların rekabet üstünlüğü sağlayabilmeleri için ihtiyacı olan yeteneklere sahip olanların özellikleri dikkate alınmadan, kadınların üst düzey yönetim kademelerinde olmalarına engel olduğu görülmektedir. Kadınların üst düzey yönetime gelebilmelerini yavaşlatan ya da durduran engelleri aşmaları oldukça güçtür. Bu nedenden dolayı çok az kadının engelleri aşarak üst yönetimde yer alabildiğini söylemek gerekir (Özan, 2009: 18).

3.3. Cam Tavan Sendromunu Ortaya Çıkaran Unsurlar

Cam Tavan sendromunu ortaya çıkaran unsurlar; erkek egemen örgüt kültürü ve uygulamaları, iş ve aile dengesi mücadelesi, rol model ve mentor eksikliği, kadınlar ve erkekler arasındaki tarz farklılığı, astların ve diğer kadın yöneticilerin olumsuz tutumu

başlıklarında incelenmektedir (Akdöl 2009: 58; İmamoğlu, 2016: 69; İpçioğlu vd., 2018: 691);

3.3.1. Erkek Egemen Örgüt Kültürü ve Uygulamaları

Kadınlar, iş hayatına sanayi devriminin ardından katılmışlardır. Bu durum kurumsal faaliyetlerde, erkek egemen örgüt kültürü içerisinde yer bulmalarını zorlaştırmıştır. Bunun en büyük nedeni örgüt politikalarının ve örgüt kültürünün erkekler tarafından oluşturulmuş olmasıdır (Akdöl, 2009: 56).

Geleneksel toplumlarda egemen olan erkeklerdir. Bu tarz toplumlarda, erkeklik ve erkek olmak saygı gören terimlerdir. Bunun neticesinde kadınların başarılı olması için erkek gibi olması gerektiği düşüncesi oluşmaya başlamıştır. Bu durum kadınların psikolojik ve duygusal olarak zarar görmesine sebep olmaktadır. Eril değerlerinin yüksek olduğu görülen toplumlarda kadınların kariyer hayatlarında kendilerini kısıtlanmış hissetmeleri normaldir. Kadınların yaptığı işlerin daha değersiz görüldüğünü belirtmek gerekir. Toplumdaki cinsiyet rolleri, nasıl belirgin bir çizgiyle ayrılmışsa, iş hayatında da erkeklerin rolleri daha belirgin olarak ön plana çıkmıştır (Temel vd., 2006: 29).

Örgüt kültürü kapsamında kadınların yükselmesini engelleyen bazı durumlar aşağıdaki gibi sıralanabilir (Akdöl 2009: 58):

1. Kadınlar erkek iş arkadaşları tarafından pek ciddiye alınmamaktadırlar,
2. Erkekler kadınlara karşı sürekli üstünlük sağlamaya çalışmaktadırlar,
3. Erkekler kadınların altında çalışmaktan rahatsızlık duymaktadırlar,
4. Erkekler kadınları resmi olmayan gruplarla iletişim ağlarından uzak tutmaktadırlar,
5. Kadınlar kurumda kendilerine yardım edecek mentordan genellikle yoksudurlar,
6. Kadınlar doğaları gereği bazı noktalarda iş yaşamına ara vermek durumunda kalmaktadırlar. Bu da kadınları tecrübesiz olarak gösterebilmektedir,
7. Kurumlar kadınların taleplerine karşı isteksiz davranmaktadırlar,
8. Kurum kültürü kapsamında erkek çalışanların kadın çalışanlara karşı fikirleri çelişkilidir,
9. Pozitif ayrımcılık politikaları etkin ve tarafsızlık ilkesine göre uygulanmaz,
10. Müşteriler kadın yöneticiler ile görüşmekten memnun olmayabilmektedirler.

Erkeğin egemen olduğu görülen kültürde kadınların kendi kariyerlerinde sıkıntı yaşadıkları görülmektedir. Üst düzey yöneticilerinin büyük kısmı erkek olduğu ve erkekleri ise kadınsı değerlerden öte erkeksi değerlere bağlı olduğu varsayıldığından, yönetim kültüründe erkeksi değer ve normların hakim olduğu düşünülmektedir. Bu erkeksi norm ve değerler de cam tavanın varlığının temel öğeleri arasındadır (Aktaş vd.,2009: 271).

3.3.2.İş ve Aile Dengesi Mücadelesi

Aile ve iş tümüyle çok iyi korunması gereken ve birbirlerini tamamlayan iki temel kurumdur. Günümüzde, aile ve iş hayatının rekabet halindeki taleplerinin birbirleriyle nasıl uyumlu duruma getirilebileceğiyle önemi artan bir sorun olarak devam etmektedir. Neoliberal bir dönemde hesap verebilirlik, iş baskıları, kısıtlamalar ve kaynak bulma arayışı içerisinde olan iş çevresi aile ve iş arasındaki çatışmayı da beraberinde getirmektedir (Kalliath ve Kalliath, 2014: 122).

Bu dengeyi bozan; bireylerin işle ilgili görev ve sorumlulukları yerine getirirken, aileyle ilgili görevlerini yerine getirmesinin engellenmesi ve yaşam kalitesinin düşme süreci olarak görülmektedir (Giray ve Engin, 2006: 84). Çalışanların özel yaşamlarının, özellikle aile yaşamlarıyla iş hayatlarının arasındaki ilişkilerle ilgili yapılan kurum araştırmalarına bakıldığında özellikle son yıllarda konunun araştırmacıların gittikçe daha çok ilgisini çektiği görülmektedir (Özmete ve Eker, 2013: 22).

Aile ve iş rollerindeki farklı davranış ve beklentiler bireylerin genel hayatlarında bazı denge sorunlarını da doğurmaktadır. Bu sorunlar bireylerin aile ve iş hayatında bir dizi çatışma ve sorunlara yol açabilmektedir. Kişilerin aile ve iş çatışması yaşamaları, huzurunu, sağlığını, yaşam kalitesi ve iş yerindeki performansını etkilemektedir (Yüksel 2005: 302).

Bireylerin içerisinde buldukları kurumların, aile yapılarını desteklemeleri, çalışanların kuruma ve işe karşı bağlılığını artırmaktadır. Esasen bu konu kurumların özel amaçları içerisinde yer aldığını belirtmek gerekir. (Öztürk, 2007: 58).

3.3.3.Rol Model ve Mentor Eksikliği

Rol model eksikliği, iş hayatında çalışan kişilerin örnek alabilecekleri birilerinin olmamasını ifade etmektedir (Özünü, 2013: 29). Mentor; danışman, destekleyici,

öğretmen, avukat, koç, koruyucu, rol modeli ve rehber görevlerini içine alan güvenilir ve akıllı öğretmen ve/veya kılavuzdur. Mentorluk; destekleyicilik, koçluk ve rehberlik aracılığı ile kurumun tecrübeli bir üyesiyle tecrübesiz üyesi arasında yaşanan, profesyonel ve bireysel gelişme sağlanmasını hedefleyen birebir ilişki olarak ifade edilmektedir (Ceylan, 2007: 1).

Kurumlar çalışanlarına çeşitli danışmanlık hizmetleri verebilmektedirler. Bu hizmetlerin nasıl olursa olsun, çalışanların mesleki bilgileri, istekleri ve ilerleme çizgileriyle ilgili yüz yüze görüşmelerden oluştuğu görülmektedir. Kariyer danışmanlığındaki temel amaç, çalışanların ilerleme fırsatlarını araştırmasına yardımcı olmaktır. Rehberlik ise, az deneyimli birinin kariyer ve iş gelişimiyle ilgili konularda çok daha tecrübeli kurum üyesinden düzenli olarak öğüt alma süreci olarak tarif edilmektedir (Anafarta, 2002: 118).

Kariyer sürecinin başlangıcında bütün bireyler mesleki ve kişisel becerilerini geliştirmek ve örgütsel rollere uyum sağlama hususunda desteğe ihtiyaç duymaktadırlar. Bu destek, mentorluk sürecinin etkili olarak yürütülmesiyle sağlanabilmektedir. Mentorluk yukarıda da belirtildiği gibi bir kariyer geliştirme aracıdır. Ayrıca kariyer yönetim süreci içinde önemli bir yeri olan gelişimsel ilişkilerdendir. Böylelikle mentorluk, hem akademik hayatı kolaylaştırmaktadır hem de bilimsel gelişimi hızlandırılmaktadır. Bütün bu sebepler gerek akademik yaşamda gerekse iş yaşamında mentorluk kavramını oldukça önemli bir konuma getirmektedir (Özkalp vd., 2006: 59).

3.3.4.Kadınlar ve Erkekler Arasındaki Liderlik Tarz Farklılığı

Erkek ve kadınlar arasındaki tarz farklılıkları bakımından analitik düşünme, problem çözme, mücadele etme, sosyalleşme, motivasyon ve öğrenme yetileri gibi hususlarda önemli bir fark görünmemektedir. Psikolojik araştırmalara göre kadınlar anlaşmaya daha meyilli ve otoritenin karşısında daha saygılı davranmaktadırlar. Erkeklerse daha agresif ve yüksek başarı beklentisine sahip olmaktadır (Erdost, 2015: 45).

Cinsiyet kalıp yargıları, kadınların yönetim kademelerine yükselmesini engelleyen önyargıların temelini oluşturmaktadır. İyi olan yöneticilerin erkek olduğuyla ilgili genel kabul görmüş yargılar, kadınların tepe yönetiminde az oranda temsil edilmesine sebep olmaktadır (Çelikten, 2004: 96).

Liderlik rolünü alan kadınların kendisine ait liderlik becerileri, performansları ve liderliklerini sürdürmeye olan arzuları erkek liderlerden daha düşük olarak algılanabilmektedir. Bunun sebebi, erkek liderler ile ilgili daha çok örnek bulunması ve liderlik ile ilgili bilişsel şemaların basmakalıp erkek lider özelliklerine göre oluşması kabul edilebilir (Minibaş vd., 2012: 48).

3.3.5. Astların ve Diğer Kadın Yöneticilerin Olumsuz Tutumu

Kurum yönetimi içinde yüksek bir göreve atamalar yapılırken, üstler, astlar ve müşterilerin kadınları kabul etme olasılığı da önemlidir. Atama esnasında astların, kadın çalışanlara karşı olumsuz davranışları var ise bu durum kadınların yüksek pozisyonlara yükselmelerinde bir engelin olduğunu göstermektedir (Serap, 2006: 61).

Kadınlara karşı olumsuz tutumları olan yalnızca üstleri değildir. Astların ve hemcinslerin de negatif tavırlar sergileyebildiği görülmektedir. Kadın yöneticilerinde hemcinslerine farklı hususlarda engel koyarak; olumsuz tutum sergileyebilmektedirler. Bu tutumlar ile ilgili aşağıdaki bilgiler önemlidir (Örücü vd., 2007: 119):

1. **Referans alma yanılığı;** Kadın yöneticilerin bilinçaltında “ben bu noktaya nasıl geldiysem, herkes aynı şekilde gelebilir. Özel bir çabaya gerek yok” mantığını kapsamaktadır.
2. **Kraliçe arı sendromu;** Kısaca kadınların birbirlerini çekememeleri olarak da ifade edilebilir. Tepe yönetimde görülen “tek kadın” olmanın ayrıcalık ve başarı göstergesi olduğuna inanılmaktadır.

Erkek ve kadın yöneticilerle ilgili yapılan bazı araştırmalarda hem erkeklerin hem kadınların yönetsel açıdan olumlu ve olumsuz tarafları olduğu tespit edilmiştir. Buna nazaran genel olarak kadın yöneticilerin olumsuz taraflarını aşağıdaki gibi sıralamak mümkündür (Barutçugil, 2002: 24):

1. Kendilerine güvenlerinin az olması,
2. Tepkilerini belli etmeleri ve duygusal olmaları,
3. Kişilere öncelik vermeleri

Bunların yanında kadın yöneticilerin olumlu tarafları da aşağıdaki gibidir (Barutçugil, 2002: 24):

1. Daha insancıl olmaları,
2. Açık ve dost canlısı davranmaları,

3. Eşitlik yanlısı tavır takınmaları,
4. Organize ve etkin olmaları

Kabasakal (1998)'in "Türkiye'de Üst Düzey Kadın Yöneticilerin Profili" ismini verdiği çalışmada; Türkiye'de bulunan kadın yöneticilerin ortak özelliklerini aşağıdaki gibi ifade etmiştir (Kabasakal, 1998: 304):

1. Ön plana çıkmamak,
2. Kontrollü bir kadınsı görünüme sahip olmak,
3. Feminist olmamak,
4. Sosyo-ekonomik açıdan üst sınıfa mensup olmak,
5. Güçlü kişiliğe sahip olmak,
6. Yüksek başarı güdüsüne sahip olmak,
7. Evli/çocuklu bir yaşam sürmek

Bunların yanı sıra kadın çalışanlar, kadın liderlerini rakip olarak görmektedir ve desteklememektedirler veya kadın liderlerden daha çok beklentileri olduğundan bu beklentileri karşılanmadığı zaman kızabilmektedirler. Kadın yönetici kadın çalışanların halinden anlama düşüncesiyle hareket ederek; erkek çalışanları kadın yöneticilere düşman edebilmektedir(Akdöl, 2009: 70).

3.4. Cam Tavanı Kırmaya Yönelik Stratejiler

Cam tavan sendromu kapsamında, kadının yükselmesi engellenirken buna neden olan unsurların iş performansı, iş kalifiyesi veya donanımından ziyade yalnızca cinsiyeti ifade ettiği belirtilmektedir. Fettahlıoğlu vd. (2007: 243) keyfi engeller konusunda kadınların, eğitim düzeyi, disiplin, fiziki görünüm veya yetenekleri gibi faktörler gözetilmeksizin sırf cinsiyetlerinin kadın olmasından dolayı ortaya çıktığını vurgulamışlardır. Amerika'da yapılan bir çalışmada, kadınların yönetimde yükselmeleri için cam tavan sendromunu kırmaya yönelik stratejiler aşağıdaki gibi sıralanmıştır (Korkmaz, 2016: 108):

1. Hükümetlerin cinsiyet ayrımcılığını giderme konusunda yasal mekanizma ve yapıları düzenlemeleri,
2. İş kanunlarının uygulanmasında eşit davranılması ve hükümet ve kurumların çalışan hak ve sorumluluklarını tanımaları bakımından uygun plan ve programların yapılması,

3. İşe alma ve terfi ettirme süreçlerinde kurumların kadınlara eşit yaklaşım ve fırsatları sergilemeleri gerekir,
4. Kadınların profesyonel yeteneklerini geliştirmeleri ve ilerlemelerini sağlayabilmek için danışmanlık hizmeti verilmelidir,
5. Kadın yatırımcılara erkekler ile eşit fırsatlar sunulmalıdır,
6. Kurumlar cinsiyet körlüğünden kurtulup; liyakate göre ve önyargısız olarak terfi uygulamaları yürütmelidirler.

Cam tavan sendromunu aşabilmek için öncelikli olarak kadınların kendi kariyer amaçlarını gerçekleştirmeleri ve kişisel olarak çeşitli yöntemlere başvurmaları önerilmektedir. Diğer taraftan kurumların kadınların yeteneklerinden faydalanmaları gerekir ki bu da onların üst yönetime yükselmelerini sağlamakla mümkündür. Kadınların yükselmesinin önünde bulunan cam tavanın aşılabilmesi için de örgütsel stratejilerin kullanılması gerekmektedir (Taşkın ve Çetin, 2012: 23).

Cam tavanı kırmaya yönelik stratejiler; üniversite ve mesleki eğitim, mentordan yardım alma, sosyal ilişki geliştirme, kariyer geliştirme programlarına katılma ve yüksek performans gösterme stratejileri olarak sıralanmaktadır (Irmak, 2010: 56; Öztürk, 2011: 52; İmamoğlu, 2016).

3.4.1. Üniversite ve Mesleki Eğitim Stratejisi

Her ülke ve sektör açısından gelecekteki yeni nesillerin yetiştirilmesinde büyük rolü olan kadınların eğitimleri önemli bir hale gelmiştir. Çünkü eğitim, kadınların statülerini yükseltmeleri, yeni kalkınma planlarına daha çok katkı sağlamaları gibi etkilerle birlikte hızla değişen koşullara uyum sağlayabilmek için önemli bir faktördür (Irmak, 2010: 56; Çelikten, 2004: 306).

Kadınların erkek egemenliğinin olduğu iş hayatında kendilerine yönelik negatif tutum ve önyargıları yıkabilmeleri için, eğitim seviyelerinin yükseltmeleri ve mesleki eğitim becerilerini geliştirmeleri önemlidir. Ücreti ve niteliği yüksek olan işlerde her zaman yüksek eğitim aranmaktadır. Bu sebeple kadınların eğitim seviyelerinin yüksek, mesleki eğitim becerilerinde sürekli gelişim halinde olması gerekmektedir (Öztürk, 2011: 52).

Sonuçta tüm dünyada kadınlar erkeklere nazaran eğitim fırsatlarından yeterli faydalanamamaktadırlar. Bu sebeple kadınlar iş hayatında daha fazla sorunla baş başa

kalmaktadır. Cam tavan engellerini aşabilmeleri için daha fazla üniversite ve mesleki eğitim almak durumundadırlar.

3.4.2.Mentordan Yardım Alma Stratejisi

Mentorluk, bir kurumda daha az bilgi ve tecrübeye sahip olan bireylere, kariyerinin gelişmesi için daha üst düzeyde deneyim ve bilgiye sahip bir bireyin yardım etme ve destek sağlama süreci olarak ifade edilmiştir (Niehoff, 2006: 322).Mentorluk uygulamalarının başarılı olmasının ilk şartı, uygun iklimin oluşturulmasıdır. Bunun için öncelikli olarak çalışanların ve kurumun ihtiyaçlarını karşılayan bir performans değerlendirme sisteminin olması gerekmektedir (Budak, 2008: 450).

Kadınların bir mentora sahip olmaları oldukça önemlidir. Çalışma ortamında erkeklerin egemen olması kadınları tüm kuralları bilme konusunda sınırlamaktadır. Mentorluk ilişkisinde kadınlar kendilerini geliştirebilmekte ve kariyer basamaklarında daha kolay ve hızlı tırmanabilmektedirler. Kadınlar bu kuralları öğrendiklerinde hangi yolda ilerleyeceklerine karar verip; en doğru seçimi yapabileceklerdir (Irmak, 2010: 58).

Kadınların kurumsal olarak karşılaştıkları zorluklarla başa çıkabilmeleri noktasında onlara tavsiye veren rehber ve koç görevi yapan bir mentordan yardım almaları cam tavanı kırabilmeleri konusunda önem taşımaktadır (Öztürk, 2011: 53). Üst yönetim kademelerini hedefleyen kadınlara mentordan yardım alma etkili bir yöntemdir. Kariyer konusunda da olumlu etkileri bulunmaktadır. Bunun yanında stresi azaltma hususunda da önemli yararlar sağlamaktadır. Ancak, kadınlar ile ilgili önyargılar sebebiyle bir kadın için mentor bulma bir erkek için mentor bulmaktan daha güçtür (İmamoğlu, 2016: 36).

Kadınlar, kariyer belirleme hususunda olduğu kadar kariyer ilerletmede de önemli bir etken olduğu görülen mentor bulma konusunda da ayrımcılığa uğramaktadırlar. Kadınların çirak olarak istenmemesinde, onların motivasyonu düşük çalışanlar olarak algılanması ya da evlilik veya çocuk gibi nedenlerle işten ayrılacakları yönündeki inançların etkili olduğu görülmektedir (Erçen ve Esmeray, 2008: 37-38).

3.4.3. Sosyal İlişkileri Geliştirme Stratejisi

Çalışma yaşamında kurumların içinde veya dışında sosyal ilişkilerin geliştirilmesi, erkeklerin çoğunlukta olduğu iş yaşamına kadının kolaylıkla uyum

göstermesini sağlar. Sosyal ilişkilerin gelişmesiyle kadınların tasvip edilen davranışları görüp öğrenerek kariyer basamaklarında ilerleme konusunda daha başarılı olabilmektedir (İmamoğlu, 2016: 40).

Cinsiyet ayrımcılığının yapıldığı engeller içerisinde bulunan kurumda benimsenen liderlik tarzları ve iletişim çeşitlerinin kadınlar tarafından fark edilmesi ve tatbik edilebilmesi için kadınlar daha fazla sosyal ilişkiler geliştirmelidirler. Bunun yanı sıra kadınların erkekler ile sosyal iletişime girmekten kaçınmaları, kariyer basamaklarında yükselme konusunda önemli engellerden biridir (Korkmaz, 2014: 12).

Kadınlara sosyal iletişim ağlarında aktif olma fırsatı verilmemektedir. Kadınlar özellikle kariyerlerinde üstünlük sağlayacak olanakları yakalayamamakla birlikte erkeklerin üstün olduğu iş yaşamına uyum sağlayamamaktadırlar. Kurum içerisinde sosyal ilişki geliştiren kadınlar, kabul edilen davranışları fark etmektedir ve bu durum kariyer ilerlemesi için bir avantaj sağlamaktadır (Erçen, 2008: 39). Sosyal iletişim ağlarından dışlanma, kadınların kariyerlerinde avantaj sağlayabilecek iş bağlantılarından uzak kalmalarına sebep olmaktadır (Sezen, 2008: 26).

3.4.4. Kariyer Geliştirme Programlarına Katılma Stratejisi

Kariyer geliştirme programları sayesinde kurumlar, hedef ve amaçlarına ulaşmayı, ihtiyaçlarını karşılamayı ve toplumsal isteklere cevap vermeyi istemektedirler. Bu programlar birey veya kuruma bağlı olan bir olgudan ziyade, çalışan ve kurumların kariyer gelişimlerine katkı açısından birbirlerinin ortakları olduğunu göstermektedir (Bedük, 2007: 214).

Kariyer geliştirme kapsamında; danışmanlık faaliyetleri, yazılı eserler, atölye uygulamaları, alıştırma kitapları, örgütsel yedekleme, işte yer değiştirme, eğitim ve geliştirme grupları, kariyer danışmanlığı, kariyer rehberliği, koçluk, kariyer planlama grupları ve mentorluk olarak farklı kariyer geliştirme programları bulunmaktadır. Bu programların genel amaçlarını aşağıdaki gibi açıklamak mümkündür (Salihoğlu, 2014: 39):

1. Bütün çalışanlar için adil bir çalışma ortamı ve terfi fırsatı sunmak,
2. Kurumdaki çalışanların kariyerlerine danışmanlık edip; çalışma yaşamının kalitesini artırmak,

3. Yetkinlik ve beceri düzeyleri çok olan çalışanlar için rekabete açık bir çalışma sistemi kurmak,
4. Çalışanların etkinliğini arttırıp; personel devir hızını düşük düzeye getirmek,
5. Çalışanların değişen koşullara uygun yetkinlikler kazanmalarını sağlamak,
6. Verimliliği düşüren nedenleri ortadan kaldırmak,
7. Kariyerde dikey yükselmenin yolunu açarak kariyerin önünü açmak,
8. Kurumun gelecekteki ihtiyaçlarının giderilmesi için geleceğin yöneticisi olabilecek potansiyeldeki kişileri yetiştirerek geleceğe hazırlamak,
9. Çalışanların mevcut yetkinlik alanlarını tespit edip; yeni kariyer hedefleri oluşturmalarında danışmanlık yapmak,
10. Kurumun yaratıcılık kapasitesini ileri düzeye getirebilmek için çalışmalar yapmak.

Kariyer geliştirme programları kurumdaki yönetici potansiyeline sahip olan çalışanların değerlendirilmesi açısından yararlı olabilmektedir. Kurum çalışanların programlardan yararlanarak tepe yönetime çıkması, kurum çalışanlarını kariyer yapmaya yönelik teşvik eden bir faktör olabilmesi açısından önemlidir. Kadın çalışanlara mesleki eğitim vermek ve özel projelerde görevlendirmek, kariyer geliştirme programları arasındadır. Bu programlar kadınların yönetim pozisyonlarına geçmesini ve uyumlu hale gelmesini sağlamaktadır (Erçen ve Esmeray, 2008: 40).

3.4.5. Yüksek Performans Gösterme Stratejisi

Kadınların cam tavan engelini aşabilmeleri için sıklıkla kullandıkları strateji yüksek performans gösterme stratejisidir. Bu strateji genel olarak beklenenden fazla çalışmak, diğer adaylardan daha fazla çalışma ve özel yetkinlik ve becerileri geliştirmek olarak üç temel husustan oluşmaktadır. Kadınların diğer çalışanlara nazaran daha fazla çalışmaları, özellikle de erkek rakiplerinden daha üstün performans göstermeleri cam tavanı kırma konusunda etkin bir strateji olarak görülmektedir (İmamoğlu, 2016: 43).

Kadınların işten ayrılmalarına neden olan gerekçelerden biri de yeteneklerine uymayan ve performanslarını yeterince gösteremedikleri bir iş yapmalarıdır. Kadınlar, iş yaşamında zor görevler üstlenip kendilerini yetiştirmek, hem üst pozisyonlardaki görevlere kendilerini hazırlamak hem de yöneticilerine karşı kendini gösterme fırsatı elde etmeye çalışmaktadır (Taşkın ve Çetin, 2012: 24).

Kadın çalışanların birbirleri arasındaki rekabet, erkek çalışanların kendilerini daha yetenekli ve becerikli görmeleri, kadının ev hayatındaki sorumlulukları nedeni ile kadının iş yerinde yeterince donanımlı olamayacağı inancı ve buna benzer birtakım nedenlerden ötürü kadın çalışanlar kariyer yapabilmek için erkek çalışanlara göre daha çok çalışmaktadırlar. Ancak daha çok çalışırlarsa, işlerine daha çok vakit ayırırlarsa, işlerindeki becerilerini artırırlarsa ve bunu üst kademeye ispatlayabilirlerse kariyerlerinde ilerleyebileceklerine inanmaktadırlar (Akoğlan, 2001).

3.5. Cam Tavan Sendromuna Yönelik Çözüm Önerileri

Bugünün gelişmiş olan ekonomilerinin kadın çalışan ve yöneticilerin öneminin farkında oldukları görülmektedir. Yapılan araştırmalarda, kadın çalışanlar, yönetici ve liderlerin kuruma büyük katkılarının olduğu görülmüştür. Bunların arasında yüksek oranda karlılık, inovasyonlar, geniş tüketici desteği, kurumsal sosyal sorumluluk, iletişim iyileşmesi, çok yönlü karar verme ve esneklik sayılmaktadır (Glass ve Cook, 2016: 51).

Ruderman ve Ohlott (2005: 22) yönetici kadın sayısında artışın hızlandığı ancak bu durumun, ayrımcılığı bitirmediğini belirtmişlerdir. Bunun yanında ayrımcılığın yalnızca daha az mutlak olduğu belirtilmiştir. Camdan tavanın var olduğu, daha fazla insan tarafından zorlandığı ve daha fazla insanın kurum ve işlerin yapılmasıyla ilgili temel sorunlara işaret ettiğini vurgulamışlardır.

Cam tavanda yaşanan olumsuzluklar yalnızca engelle karşı karşıya kalan çalışanların sorunu olarak görülmemektedir. Kadınların cam tavan engellerini aşabilmeleri için sadece kendi çabaları yeterli olmamaktadır. Bu sebeple kurumlara ciddi görevler düşmektedir. Bu görevleri aşağıdaki gibi sıralamak mümkündür (Özünü, 2013: 29):

1. Çağdaş toplum ve gelişmiş olan ülke söylemlerini her daim ön planda tuttuğu görülen devlet kurumları, birincil aşamada kendi sosyo-kültürel yapılarını incelemelidirler,
2. Kadınlara gerçekte ne kadar değer verildiği, eğitimleri için neler yapıldığı, onların hangi pozisyonlarda buldukları, bütün bu faktörlerin karşısında neler yapılması gerektiğinin tespit edilmesi için kendi içinde yeni uygulamalara gittikçe diğer kurum/kuruluşlara örnek olmalıdırlar,

3. Kadın yöneticilerle ilgili oluşturulan önyargıların yerine bilimsel verilere göre hareket edilmesi önemlidir,
4. Kadınların çalışma yaşamındaki yeri ve yaşadığı sorunların bilimsel olarak incelenmesi, ilgili kurum/kuruluşlar bakımından düzenli bir görev haline getirilmelidir,
5. Kadınlara fırsat eşitliğinin sağlanması ve onlara yönelik kaynakların artırılması gerekmektedir.

Kadın çalışanlar ve kadın yöneticilerin cam tavanı kırmasıyla ilgili yapması gerekenleri aşağıdaki gibi sıralamak mümkündür (Sabuncuoğlu, 2009: 58):

1. Kadınların risk almayı öğrenmesi gerekir ve yeni fırsatlar aramalıdır. Bunların yanında sorumluluk üstlenmelidirler ve başkalarının çözemeyeceği sorunlarla başa çıkma yeteneğine sahip olmalıdırlar,
2. Üst ve tepe yönetimine ilerleyebilmeyi isteyen bir kadın her daim daha fazla ve daha sıkı çalışmalıdır. Bilinçli olarak birçok alışkanlığı ve işe olan tutumlarının tekrar gözden geçirilmesi gerekmektedir,
3. Önemli konulara odaklanmalıdır, etkili yönetimle başarı stratejilerini geliştirmeyi öğrenmelidir,
4. Kendisine inanmalıdır ve sağlam kararlar alıp; geleceğine yön vermelidir.
5. Kurum içerisinde fark yaratacağı, dikkate alınacağı özel avantajları kapsayan stratejik bir mevkide kendisini geliştirmelidir,
6. Liderlik yeteneklerini mutlaka geliştirerek ilerletmelidir,
7. Kariyeriyle ilgili mesleğinde başarılı olmuştur ve kişilerden danışmanlık alarak; bu kişiler ile iletişim halinde olmalıdır.

Erkeklerin üst düzey yönetici olarak, kadın profesyonel çalışanlarınsa genellikle daha yüksek yöneticilik düzeyleri yerine, alt düzey yönetici kategorilerinde yoğunlaştıkları dikkat çekmektedir (Wirth, 2004: 2).

Kadınlar pozitif cinsiyet ayrımcılığını kısaca kendi faydalarına olacak davranışlar sergilenmesini istememektedirler. Bu durumun çözümden ziyade daha çok soruna yol açacağını düşünmektedirler, özel davranışlardan ziyade eşit fırsatlar verilmesini, politika ve yasalarda eşitliğin sağlanmasını istedikleri görülmektedir (Veale ve Gold, 1998: 24).

Bulgular ve araştırma sonuçları üst yönetimde ve yürütme durumlarında sadece kadınlara kurum hiyerarşisinde yönetime ulaşma fırsatını önleyen veya azaltan bir cam tavan ile karşılaşmanın olması nedeniyle çözüm amaçlı düzenlemelerde ancak bu kadar ilerlemenin mümkün olduğunu göstermektedir (Dreher, 2003: 541-542).



İKİNCİBÖLÜM

ÖRGÜTSEL BAĞLILIK İLE İLGİLİ KAVRAMSAL AÇIKLAMA

Bugünün rekabet şartlarında kurumlara önemli değer katan ve rekabet gücünü arttıran, önemli oranlarda bilgi sermayesiyle donanmış çalışanların kurumdan ayrılmalarının önüne geçebilmek için, çalışanlarla kurumun arasında örgütsel bağlılık oluşturmalıdır. Akademisyen ve araştırmacıların üzerinde tam anlamıyla uzlaştığı bir tanımlama olmamasının karşısında bütün çevrelerce örgütsel bağlılıkla ilgili kabul gören bir nokta vardır; örgütsel bağlılık, kurumların mevcudiyetlerinin devamlılığı ve başarısı için hayati önem taşıyan bir konudur (Kolay, 2012: 29). Bu kapsamda bu bölümde örgütsel bağlılık ve önemi açıklanmıştır.

1. ÖRGÜTSEL BAĞLILIK ve KAPSAMI

1.1. Örgütsel Bağlılık Kavramının Tanımlanması

Bağlılık kavramı, topluluk içgüdüsünün duygular ile anlatılma biçimidir. Ortak bir ifadeyle ‘bağlılık’ çok üst seviyelerde bir duygudur. Bir düşünceye, bir kişiye, bir kuruma ve kendinden daha büyük görülen bir şeye karşı bağlılık göstermek ifa edilmesi gereken bir görevi tarif etmektedir (Çetin,2006: 6).

Bağlılık “itaat, dahil olma ve kimlik kazanma” olmak üzere üç aşamadan oluşmaktadır. İtaat aşamasında, bireyler karşısında bulunan insanların etkisini kendini tanıtmak için kabul etmektedir. İkinci aşamada; insanlar bu kuruma dahil olmaktan gurur duymaktadırlar. Son aşamada ise bireyler kurumun değerlerinin övgüye değer ve kendi değerleri ile hemen hemen aynı olduğunu fark etmektedirler (Ölçüm, 2004: 90).

Örgütsel bağlılık, kişilerin örgüt ile özdeşleşmeleri ve örgüte katılımının gücünü tarif etmektedir. Bu tarz bağlılığın öğelerini; kurum değer ve amaçlarına güçlü olarak inanmak ve onları kabullenmek, kurumun faydasına daha çok çaba harcama isteğiyle kurum üyeliğini sürdürebilmek için güçlü bir istek duyma şeklinde ifade edilmektedir (Tabak vd. 2004: 34).

Tablo 1. Örgütsel Bağlılık Tanımlarında Kullanılan Kriterler Araştırma Konuları Ve Kullanımları

Örgütsel Bağlılığın Tanımlanmasında Kullanılan Kriterler	Bulgular ve Araştırmacılar
Yatırımlar	Bağlılık örgüt tarafından sunulan ödül ve maliyetlerin bir fonksiyonu olup; örgütsel hizmet süresi ile paralellik arz eder. Bu yaklaşıma dayanan tanımlar; Becker (1960); Sheldon (1971); Alutto, Hrebiniak ve Alonso (1973); Farrel ve Rusbult (1981) tarafından yapılmıştır. Allen ve Meyer (1990)'in devamlılık bağlılığı da örgüte yapılan yatırımları (algılanan maliyet) esas almaktadır.
Davranışlar Ve Özellikler	Bu kriterleri kullananlara göre örgütsel bağlılık, çalışanların isteyerek, açık ve geri dönülemez davranışları sonrasında tutumsal bağlılıkla sonuçlanacak olan davranışsal eylemlere bağlılığıdır şeklinde tanımlanmıştır. Bu yaklaşıma dayanan tanımlar; Kiesler ve Sakumura (1966); Salancik (1977) ve O'Reilly ve Caldwell (1980); Schwenk (1986); O'Reilly ve Chatman (1986); Farnham ve Pimlot (1990); Heshizer, Martin ve Wiener (1991) tarafından kullanılmıştır.
Çalışan-Örgüt Amaç Uygunluğu	Çalışanlarla örgütün amaçlarının uygunluğunu hedef alan çalışmalarda ise örgütsel bağlılık, bireyin örgütsel amaç, değer ve hedeflerle özdeşleşip, onlar adına çaba sarf ettiğinde gerçekleşir şeklinde tanımlanmıştır. Bu tanımlama şekli; Hall, Schneider ve Nygren (1970); Porter, Steers, Mowday ve Boulian (1974); Stevens, Beyer ve Trice (1978); Bartol (1979); Morris ve Sherman (1981); Angle ve Perry (1981); Bateman ve Strasser (1984) ve Stumpf ve Harman (1984); Reichers (1985); Morris, Lydka ve O'Creavy (1993); McDonald ve Makin (2000) tarafından kullanılmıştır.

Kaynak: Taş, 2012: 8

Örgütsel bağlılığın tarihi incelendiğinde, 1950'lerden bugüne kadar birçok araştırmacının, örgütsel bağlılığı farklı boyutlarıyla incelediği görülmektedir. Bu çalışmaların gittikçe artan bir önemi olduğunu da belirtmek gerekir. Bunun sebeplerini aşağıdaki gibi sıralamak mümkündür (Özsoy vd. 2004: 14):

1. Örgüte olan bağlılığın, istenilen çalışma davranışıyla ilişkisi,
2. Örgüte bağlılığın işten ayrılma sebebi olarak, iş tatmininden daha etkili olduğunun araştırmalarla tespit edilmesi,
3. Örgütsel bağlılığı yüksek çalışanların, düşük olanlara nazaran daha iyi performans göstermeleri,
4. Örgütsel bağlılığın, örgütsel etkililiğin faydalı bir göstergesi olması,
5. Örgütsel bağlılığın, dürüstlük ve fedakarlık gibi örgüt vatandaşlığı davranışlarının bir ifadesi olarak dikkat çekmesidir.

Örgütsel bağlılık, çalışanların kabul edilmesi ve onun psikolojik bir sözleşme yaparak; işe girmesiyle başlamaktadır. Kurumun bir üyesi olarak amaçlar, hedefler ve

işin gerektirdikleri hakkında bilgi edinmesiyle gelişmektedir. Bu açıdan örgütsel bağlılık kavramı, çalışanın belli bir kurum kimlik birliğine girerek; oluşturduğu güç birliğini ifade etmektedir (Gül, 2002: 38). Çalışanların kurumun değer ve amaçlarını kabul ederek; bu amaçlara ulaşılması açısından çaba harcamaları, kendilerini kurumun bir parçası gibi hissederek kurumla bir bütünlük oluşturması örgütsel bağlılık olarak ifade edilebilir (Öztürk, 2013: 9).

Örgütsel bağlılık kavramıyla ilgili yapılan tanımların bazı ortak özellikleri vardır. Bu ortak özelliklerde örgüte bağlanan çalışanların örgütün başarılı olması için ellerinden gelen katkıları sağlama konusunda davranış gösterecekleri beklenmektedir. Aynı zamanda bağlılıkları güçlü olduğu görülen çalışanların performans düzeylerinin, bağlılık duymayan çalışanlara nazaran daha yüksek olacağı düşüncesi örgütsel bağlılık kavramının tanımlanmasında temel alınan en önemli faktörlerdir (Özler, 2010: 3).

1.2. Örgütsel Bağlılığın Önemi

Kurumların üretimleri, çalışanlarına ve onların sahip olduğu bilgi, emek ve becerinin yoğunlaştırılmasıyla gerçekleştirilmektedir. Hizmet, mal ya da düşünce olarak gerçekleştirilen üretim süreci niteliği, çalışanların yeterliğiyle doğrudan ilişki içindedir. Yeterlilik kavramı, beceri, bilgi ve tutumları kapsayan ve çalışanın kendisinden beklenen rolleri, beklenen nitelik ve nicelikte gerçekleştirmelerini anlatan bir terimdir. Bununla beraber yalnızca yeterlik üzerinde odaklanmak yetmemektedir. Bunun nedeni de iyi işler yapabilmek için yetenekli olan ancak bağlılık duymayan çalışanlara sahip olmanın bir anlam ifade etmemesidir (Çelik, 2017: 29).

Örgütsel bağlılık, kurumların varlıklarını koruma uğraşlarının hem temel etkinliklerinden hem de sonuç hedeflerinden birisidir. Örgütsel bağlılığı olan çalışanlar daha doyumlu, daha uyumlu ve daha üretken olmakla birlikte daha yüksek derecede sorumluluk ve bağlılık duygusu içerisinde çalışmaktadır. Bu da kuruma daha az maliyete sebep olmaktadır (Eren ve Demirgöz, 2015: 46).

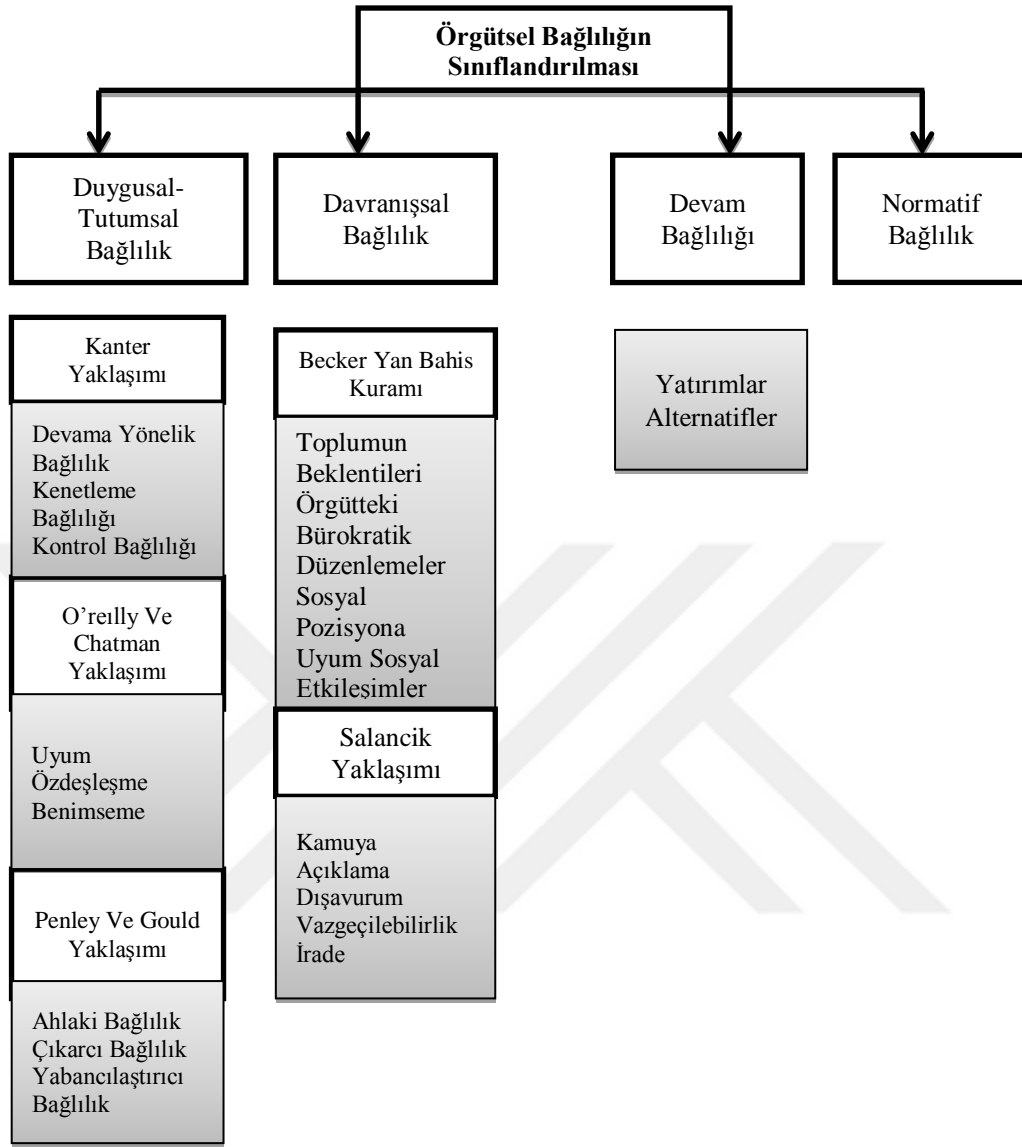
Örgütsel bağlılığı yüksek olan çalışanların bulunduğu kurumlar daha verimli ve etkilidirler. Örgütsel bağlılığı güçlü çalışanların, işten ayrılma, devamsızlık ve işe geç kalma gibi olumsuz davranışları sergileme olasılıklarının düşük olduğu görülmektedir. Kurumun amaç ve hedeflerini benimseyen ve bu hedefleri gerçekleştirebilmek için çaba harcayan çalışanlar kuruma rekabet gücü de kazandırmaktadır. Bu çalışanlar, çevreye de

kurum ile ilgili olumlu görüş bildirdiklerinden kurum kaliteli çalışanları bünyesine katmakta zorlanmayacaktır (Uslu, 2012: 16).

Konuyla ilgili yapılan araştırmaların çoğunda; örgütsel bağlılığın olumlu sonuçlar doğurduğu ifade edilmiştir. Örneğin Balcı (2003: 59)'ya göre örgütsel bağlılığı yüksek çalışanlar, daha uyumlu, daha üretken, daha doyumlu olmakla birlikte daha yüksek derecede sorumluluk ve sadakat duygusu içerisinde çalışmaktadır. Örgütte daha az maliyete sebep olmaktadır. Çalışanlar, bağlılığı örgütsel başarıya ulaşma konusunda en kritik faktör olarak görülebilmektedir. Her kurum, üyelerinin örgütsel bağlılığını arttırmak ister, çünkü örgütsel bağlılık çalışanları sorun üreten değil, sorun çözen insanlara dönüştürmektedir (İnce ve Gül, 2005: 13).

2. ÖRGÜTSEL BAğLILIğIN SINIFLANDIRILMASI

Örgütsel aidiyet ve bağlılık konusunda yapılan birçok araştırmacının farklı yaklaşımlar geliştirdiği görülmektedir. Yapılan bu araştırmaların neticesinde örgütsel bağlılığın davranışsal ve duygusal-tutumusal bir temele dayandığı görülmektedir. Ardından çoklu bağlılık yaklaşıminin eklenmesi ile üçüncü bir yaklaşım geliştirilmiştir (Fermanoğlu, 2015: 7). Örgütsel bağlılığın sınıflandırılması Bakan (2011:80) tarafından şu şekilde yapılmıştır:



Şekil 1. Örgütsel bağlılığın sınıflandırılması

Kaynak: Bakan, 2011: 80.

2.1. Duygusal-Tutumsal Bağlılık

Meyer ve Allen tanımlamasında örgütsel bağlılık; bir kurumda çalışanların duygusal anlamda kendi tercihiyle kurumda kalma isteğidir. Kişinin kendini kurumun bir parçası olarak görmesinden kaynaklandığından örgütsel bağlılık önem taşımaktadır. Örgütsel bağlılığın bu boyutunda kişinin kurumda kalmayı kendi istemesi, tüm boyutlar arasında en makul olandır ve kurumlar tarafından en istenen durumdur. Kuruma karşı bağlılık gösteren çalışanlar kurumlarında ihtiyaç için değil, özellikle kurumun yararı

için kalmak istemektedirler. Kendilerini örgütlerine gerçekten adanmış çalışanlar, kurumlar için de özellikle aranan çalışan popülasyonunu oluştururlar. Bu çalışanlar, gece gündüz, özel yaşamlarından feragat etmeye hazır, her çeşit sorumluluğu görev bilinci içerisinde yapan çalışanlar olarak görülmektedir (Öztürk 2013: 26).

Duygusal bağlılıkta, üyelerin ait olduğu kuruma karşı duygusal olmaları ve bunun sonucunda çok fazla gayret sarf etmeye istekli davranmaları söz konusudur. Örgütüne duygusal bağlılık duyan üyeler kendi iradeleri ile kuruma üye olmayı sürdürmektedirler. En çok da bu açıdan duygusal bağlılık, devam bağlılığından ayrılmaktadır (Karacaoğlu ve Güney,2010: 142).

2.1.1. Kanter teorisi

Tutumsal bağlılık ile ilgili önemli yaklaşımlardan birini Kanter geliştirmiştir. Kanter (1968), örgütsel bağlılığı bireylerin sadakat ve enerjilerini sosyal sisteme verme konusunda istekli olmaları, ihtiyaç ve istekleri karşılayacak sosyal ilişkiler ile kişiliklerini birleştirmeleri olarak ifade etmektedir. Sosyal bir sistem olarak kurumların belli ihtiyaç, istek ve beklentileri vardır. Çalışanlar kurumlarının bu beklentilerini, kuruma olumlu duygular besleyip; kendilerini örgütlerine adayarak gerçekleştirebilmektedirler (Cengiz, 2001: 30).

Kanter (1968), bağlılığın kişilik ve sosyal sistem olarak üzere iki farklı sistem içinde ortaya çıktığını belirtmektedir. Bireylerin bağlılıkları, sosyal sistemlerde sosyal kontrol, grup birliği ve sistemin devamlılığı gibi üç temel alanda oluşurken, kişilik sisteminde bilişsel, duygusal ve normatif yönelimlerden ortaya çıkmaktadır (Bakan, 2011:82).

Bu iki sisteme göre bağlılığın üç esastan bahsetmek mümkündür: Devama yönelik bağlılık, kenetleme bağlılığı ve kontrol bağlılığı.

1. **Devama yönelik bağlılık:** Kişilerin üyeliğini sürdürerek; kurumda kalması ve kurumun devamlılığına kendisini adanmasını ifade etmektedir. Bu tarzdan bağlılık kişilerin kurumdaki rolüne bağlıdır ve bilimsel yönelimleri kapsamaktadır. Bilişsel yönelim, nesnelere inceleyip; herhangi bir normatif veya duygusal değerlendirmeye tabi tutulmadan onlara olumlu/olumsuz değerler biçilebilir. Sosyal bir sisteme bilişsel anlamda olumlu bir değer biçilebilmesi için sistemin ödüllendirici olarak algılanması gerekmektedir (Çelik, 2017: 30).

2. **Kenetlenme bağıllığı:** Kurum içindeki sosyal ilişkiler çerçevesinde gelişen, kurumun üyeleri arasındaki bağıllık ve dayanışmayla ortaya çıkan bir bağıllık biçimidir (Çetin, 2011: 58).
3. **Kontrol bağıllığı:** Kişilerin örgüt normlarına bağlı olması olarak tarif edilmektedir. Bu bağıllık tarzı, kuruma karşı olumlu normatif yönelimleri kapsamaktadır. Kontrol bağıllığı, üyenin kurumun amaç, norm ve değerlerinin olumlu davranışlar için önemli bir rehber olduğuna inanması şeklinde meydana gelmektedir (Taş, 2016: 30).

2.1.2. O'Reilly ve Chatman Teorisi

O'Reilly ve Chatman örgütsel bağıllığı ruhsal açıdan incelemiştir. Bir çalışanın örgüt ile ilişkisinin üç boyutta sürebileceğini ifade etmişlerdir. Bunları aşağıdaki gibi özetlemek mümkündür (Doğaç, 2017: 73):

1. Uyum Bağıllığı: Bu bağıllığı sergileyen çalışanlar örgütsel değerleri paylaşmazlar. Mükafatlandırılmak için örgüte bağıllık göstermektedirler.
2. Özdeşleşme Bağıllığı: Çalışanlar kurumun değer ve amaçlarını bizzat kabul etmektedirler. Ayrıca kurumun özenli amaç ya da değerlerinden dolayı organizasyonla bir ilişki sürdürmek istediği zaman özdeşleşme bağıllığı ortaya çıkmaktadır. Bu bağıllığı gösteren çalışanlar, kurumun görüş açılarını kabul etmektedirler.
3. İçselleştirme Bağıllığı: Çalışanın kendi değerlerini kurumun ve başka çalışanların değerleri ile imtiyazlı duruma getirmesi halinde meydana gelmektedir.

Kısacası, örgütsel değerlerin çalışanın davranış ve hareketlerine hâkim olması içselleştirme bağıllığı şeklinde tanımlanmaktadır (Kılınç, 2013: 43).

2.1.3. Etzioni Teorisi

Etzioni, örgütsel bağıllığı çalışanların kuruma bağıllıkları açısından üçe ayırmıştır (Çelik 2017: 29):

1. Ahlaki bağıllık; Kurumun değerleri, amaçları ve normlarıyla özdeşleşme temeline dayanmaktadır. Moral bağıllığı olarak da ifade edilen bu bağıllık türünde; çalışanların kuruma karşı yoğun şekilde pozitif yönelişi söz konusudur.

2. Hesapçı bağıllık; Kurumla çalışanların arasındaki karşılıklı alışveriş ilişkisi temel alınmaktadır. Üyelerin kuruma kattıkları faydalardan dolayı elde edecekleri ödüllendirilmeden kaynaklı bir bağıllık geliştirilmektedir.
3. Yabancılaştırıcı bağıllık; Çalışanların kuruma karşı olumsuz tavrını ifade etmektedir. Çalışan psikolojik anlamda örgüte karşı bağıllık duymamaktadır ancak; zorunlu üyeliği devam ettirmektedir. Çalışanlar ortaya çıkabilecek olan kayıplar ve başka seçenek olmaması gibi sebeplerden dolayı, istememesine rağmen işinden ayrılmaz ise yabancılaştırıcı bağıllıkla karşı karşıya kalmaktadır (Güçlü, 2006: 13).

2.2. Davranışsal Bağıllık

Davranışsal bağıllık, çalışanların geçmiş tecrübeleri ve kuruma uyum sağlama durumlarına bakılarak örgütlerine bağlı olma süreciyle ilgilidir. Çalışanların belirli bir kurumda çok uzun süre kalma sorunları ve bu sorunla nasıl başa çıktıklarını ifade etmektedir. Davranışsal bağıllık sergileyen çalışanlar kurumun kendinden ziyade yaptıkları belirli bir faaliyete bağlanmaktadır (Öztürk, 2013: 19).

Davranışsal bağıllıkta çalışanların bağıllığını, geçmişte yaptıkları yatırım eylemlerine bağlı olup olmamaları belirlemektedir. Böylelikle çalışanlar kuruma bağlanmaktadır. Çünkü kurumdan ayrılmasının kendine pahalıya mal olma olasılığının yüksek olduğu düşünülmektedir (Balay, 2000: 24-25)

2.2.1. Becker Yan Bahis Kuramı

Becker (1960) bağıllığın, çalışanların bazı yan bahislere gittikçe, tutarlı bir davranış dizisini o davranışlar ile doğrudan ilgili olmayan çıkarlarıyla ilişkilendirmesi halinde ortaya çıktığını belirtmektedir. Dolayısıyla Becker bireyin, çalıştığı kuruma duygusal anlamda bağıllık hissetmediğini, bağlanmadığı zaman kaybedeceklerini düşündüğünden bağlandığını ve kurumda çalışmaya devam ettiğini vurgulamıştır (Gül, 2002: 48).

Yan bahis teorisi temelli bağıllıkta, üç bileşenli bir yapıya dayanmaktadır. Bu teorinin dayandığı bileşenlerden ilki, çalışanların tutarlı davranışlar silsilesini bozacak dışsal bir ilgi kaynağının ortaya çıkmasıdır. İkinci bileşen ise çalışanın bu ortaya çıkan dışsal ilgi kaynağını tutarlı davranışlar silsilesine tercih etme durumudur. Son bileşense

tutarlı davranışlar silsilesinden tamamen vazgeçmeyi ifade etmektedir (Genç, 2014: 50). Çalışanların bağlılık göstermesine sebep olan yan bahis kaynakları dört tanedir. Bunları aşağıdaki gibi sıralamak mümkündür (Hüseyinliklioğlu, 2010: 29):

1. Toplumsal beklentiler; İnsanlar ait olduğu toplumun beklentilerinin manevi ve sosyal yaptırımları nedeniyle davranışlarını sınırlayan bazı yan bahislere girebilmektedirler. Bu tarz toplumsal beklentilere, sıklıkla iş değiştiren kimselere toplumda güvenilir gözyle bakılmamasını örnek olarak gösterilmektedir.
2. Kurumdaki bürokratik düzenlemeler; Bürokratik düzenlemeler ikinci kaynaktır. Örneğin, emeklilik aylığı için her ay aylığından belirli bir miktar kesinti yapılan bir kişi, işten ayrılmayı isteyince, hizmet süresince aylığından kesilen miktarın büyük bir tutara ulaştığını görmektedir. Emekli aylığıyla ilgili bu bürokratik düzenleme çalışanı bir yan bahse sokar. Çünkü kurumdan ayrıldığında yıllardır aylığından kesilen ve hakkı olan bu parayı kaybedecektir ve emekli aylığı alamama durumu doğacaktır.
3. Sosyal etkileşimler: Bireyler diğerleri ile ilişki içindeyken kendisi ile ilgili bir kanaatin yerleşmesini sağlamaktadır. Bu kanaatin bozulmaması için ona uygun olan davranışlar sergilemek durumundadır. Örneğin, birey kendini sözüne güvenilir biri gibi gösteriyorsa, sözüne güvenilir kanaatinin bozulmaması için yalan söylememesi önemlidir. Bu durumda, dürüst davranışlara karşı bir bağlılık geliştirmesi muhtemeldir.
4. Sosyal pozisyona uyum; Yan bahisler bireylerin içinde buldukları sosyal pozisyona alışmaları ve uyum sağlamış olmalarından kaynaklanmaktadır. Böyle bir durumdaki birey, içinde bulunduğu sosyal rolün gereklerini yerine getirmeye o kadar alışmıştır ki, artık başka bir role uyum sağlayamayacaktır.

2.2.2. Salancik Yaklaşımı

Salancik (1977), örgütsel bağlılığı eylemlerinden ve bu eylemler aracılığıyla, kişilerin inançlarından sorumlu olma durumu şeklinde tanımlamıştır. Salancik, her davranışa aynı biçimde bağlanılamayacağından bahsetmektedir. Kişinin davranışlarının bazı özellikleri bu davranışa karşı bağlılığını etkilemektedir. Bu etkinin, özellikle iş seçiminde görüldüğünü belirtmek gerekir. Kişilerin çalıştığı işi ve dolayısıyla kurumu

seçerken verdiği kararın niteliklerinin, yaptıkları seçime karşı bağlılığını etkilediği görülmektedir (Özen, 2015: 37).

Çalışanın kurum içindeki daha önceki tutumlarına bağlı kalıp bu şekilde tutarlılık göstermesi örgütsel bağlılığı beraberinde getirmektedir. Bu durumda örgütsel bağlılık, tutum ve davranışlar arasındaki uyuma dayanmaktadır. Tutum ve davranışların arasında uyumsuzluk olduğu zaman, çalışanın ruhsal gerilim yaşaması muhtemeldir. Uyum olduğunda ise bağlılık düzeyinin artacağını söylemek mümkündür. Çalışanların davranışa bağlı kalmalarının esas sebebi davranışı isteyerek yapmalarıdır. Bu davranışının doğru olduğunu gösterebilmek için davranışını devamlı sahiplenecektir (Karasoy, 2011: 53).

2.3. Devam Bağlılığı

Kurumdan ayrılmanın getirebildiği sonuçların farkında olma bilincini ifade etmektedir. Kurumda edindiği kazanımları kaybetme riskleri ve alternatiflerin sınırlılığı devam bağlılığını ortaya çıkarmaktadır. Çalışanlar gereksinim ve ihtiyaçları olduğundan örgütte kalmayı istemektedirler (Kaya ve Erdost, 2018: 47).

Çalışanlarda devam bağlılığının oluşmasına sebep olan faktörler aşağıdaki gibi özetlenebilir (Bayram, 2005: 133; Doğan ve Kılıç, 2007: 41):

1. Yetenekler: Çalışanların görev yaptığı kurumda kazandığı tecrübe ve deneyimlerin ne kadarının farklı kurumlarda da ona fayda sağlayabileceği ve bu tecrübe ve yeteneklerin ne kadarını farklı kurumlara taşıyabileceği endişesi,
2. Eğitim: Çalışanların sahip olduğu eğitimin, mevcut kurum ve benzerleri dışında ona ne kadar faydalı olacağı düşüncesi,
3. Yer Değiştirmek: Çalışanların kurumdan ayrılmaları durumunda, farklı bir yerleşim yerine taşınmayı istememeleri,
4. Bireysel Yatırım: Çalışanların çaba ve zamanın büyük bir kısmını görev yaptığı kurumda harcamış olması sebebiyle kurum ile karşılıklı kendisine yatırım yaptığını düşünmesi,
5. Emeklilik Primi: Çalışanların mevcut kurumda kalması durumunda alabileceği emeklilik primlerini kurumdan ayrılmaları durumunda kaybetme ihtimali,
6. Toplum: Çalışanların yaşadığı yerleşim biriminde uzun yıllardır yaşıyor olması,

7. Alternatif Seçenekler: Çalışanların kurumdan ayrılması durumunda sahip olduğu işin bir benzeri veya daha iyisini başka bir yerde bulmada güçlük çekebileceği düşüncesi.

Çalışanların, kuruma fazlasıyla çaba ve zaman harcadığı, yatırım yaptığı ve bunun sonucunda kurumda kalmasının bir zorunluluk olduğunu düşünmesi durumudur (Bayram, 2005: 133).

2.4. Normatif Bağlılık

Çalışanların kurumda kalma zorunluluğu hissetmesini ifade etmektedir. Çalışanların, işverene sadık kalmanın doğruluğuyla ilgili olarak ailesi ve çevresinden aldığı sosyal kazanımların bir neticesi olarak ortaya çıkmaktadır. Bunun yanında, işverenler tarafından sağlanan fırsatlar ve yapılan harcamalar çalışanlar üzerinde karşılığını verme düşüncesini oluşturabilmektedir. Normatif bağlılığı yüksek olan çalışanların işte kalmasının sebebi öyle olması gerektiği düşüncesi ve kendisini buna zorunlu hissettiklerindedir (Kaya ve Erdost, 2008: 40).

Çalışanların kuruma olan gönüllülüğü ve sadakatinde kendini zorunlu hissetmeleri, kurumun diğer üyelerinin bir baskısı ve örgüt kültürünün etkisi sonucunda oluşmaktadır. Kurum üyelerinin bireyleri kurumda kalmaya zorladığı ya da bireylerin kendinin kurumda kalma inancının yüksek olduğu bağlılık türüdür. Başka bir deyişle zorunlu bağlılık, çalışanların üyesi olduğu kuruma borçlu hissetmesinden doğmaktadır. Çalıştığı kurumdan aldığı eğitimler ya da kurduğu iyi ilişkiler çalışanların üyesi olduğu kuruma karşı kendini borçlu hissetmesi ve kuruma da minnet duyduğu için çalışmaya devam etmesini ifade etmektedir (Hoş ve Oksay, 2015: 8)

Normatif bağlılık büyük ölçüde zorunluluklara bağlıdır. Bireylerin çalıştığı kuruma hissettiği bağlılığın, kendi çıkarlarından ziyade yaptığının doğru ve ahlaki olduğuna inanmasından kaynaklandığı görülmektedir. Bu hususta normatif bağlılık bir anlamda sosyal baskıların da etkisiyle gelişebilmektedir (Gündoğan, 2009: 52).

Örgüte bağlılıkla birçok kişisel değişkenin arasında ve rol yapısıyla iş özelliklerinden örgütsel yapının boyutlarına kadar iş çevresinin bazı yönleri arasında ilişkiler olduğu ortaya konmuştur. Bir gösterge olarak örgüte bağlılık, çalışanların performansını, işe devamsızlığı, çalışan devir oranını ve diğer davranışları anlamada

kullanılmıştır. Bunun yanında iş tatmini ve işe katılım gibi değişkenlerin de örgüte bağlılık ile ilişkili olduğu gözlenmiştir (Yıldırım, 2002: 16).

Normatif bağlılıkları güçlü olan çalışanlar, kurumun kendilerine sunduğu fırsatlar ve yaptığı iyiliklerden dolayı inanç haline gelen bir sadakat hissiyle hareket etmektedirler. Normatif bağlılık çalışanların işleriyle ilgili sorumluluk ve görevleri nasıl değerlendirdiklerini de etkilemektedir. Kişi kuruma olan sorumluluğuna inanmakta ve bu sebeple kendini kurumda kalmaya zorunlu hissetmektedir. Buradaki zorunluluk bir çıkar beklentisi taşımaz. Çalışanların tamamen kuruma karşı bir vefa örneği sergilemesini ifade etmektedir. Yani, kurumda kalmasının doğru bir davranış olduğuna inanması sonucunda oluşan bir bağlanmayı ifade etmektedir (Keleş, 2006: 52). Uygulama bakımından en geniş kapsamlı örgütsel bağlılık sınıflandırmasını Allen ve Meyer yapmıştır: duygusal bağlılık, devam bağlılığı ve normatif bağlılık (Allen, Meyer, 1990 akt. Bayer ve Ceylan, 2017: 609).

3. HASTANE ÇALIŞANLARINDA CAM TAVAN SENDROMU VE ÖRGÜTSEL BAĞLILIK

Sağlık sektörünün hizmet sektörü olması, emek yoğun üretimin geçerli olması sağlık sektöründe daha uzmanlaşmış, daha kalifiyeli ve daha masraflı bir iş gücünün istihdamını ve verimli çalışmasını gerektirmektedir. Bunun yanında sağlık kurum ve kuruluşlarının özellikle hastanelerin büyük oranda birbirine bağımlı departmanlardan meydana gelmesi nedeniyle, fonksiyonu gerçekleştiren sağlık çalışanlarının arasında yakın bir iş birliği ve karşılıklı yardımlaşmasının olması zorunludur (Sezen,2008:26).

Sağlık ekibi; sağlık hizmeti sunan kurumlarda, hastaya en kapsamlı ve kaliteli hizmeti sunabilmek için sağlık alanında farklı meslek gruplarının bir araya geldiği, bu kişilerin her birinin kendi görevlerini yaptığı, aralarında bilgi ve deneyimlerin devamlı paylaşıldığı, ortak kararların alındığı ve kararların birlikte uygulandığı bir birliktir (Saygılı ve Çelik, 2011: 45).

Hastanelerin kendine özgü bu karmaşık yapısı içinde üst düzey yöneticilerden beklenen, başta alt ve orta düzey yöneticiler olmak üzere, bütün personelin kurumun değer ve amaçlarına güçlü bir şekilde inanmalarının sağlanması, onların kurumun yararına daha fazla çaba harcama isteğine yöneltilmesidir (Karadağ vd., 2015: 312). Bu da çalışanların örgüte karşı bağlılığının sağlanmasıyla yakından ilişkilidir.

Çalışanların örgütsel bağlılıklarının sağlanması diğer sektörler göre, uğraş alanı doğrudan insan sağlığı ve hayatıyla ilgili olan sağlık sektöründe çok daha önemlidir. Sağlık sistemlerinin hızla değişmesi bu alanda çalışanları olumsuz olarak etkileyebilmektedir. Bu olumsuz etkilenmeyi en aza indirebilmek için sağlık çalışanını kurumlarına bağlı kılmak kritik bir konudur (Kansuwon vd., 2002: 74).

Sağlık sektöründe birbirinden farklı çok sayıda personel bir arada çalışmaktadır. Sağlık kurumlarında da kadınlar kariyer engelleriyle daha fazla karşılaşan kesimi oluşturmaktadırlar (Urhan ve Etiler, 2011: 191).

Bu bölümde sağlık çalışanları açısından cam tavan sendromu ve örgütsel bağlılık konusu ele alınmıştır.

3.1. Hastane Çalışanlarında Cam Tavan Sendromu

Sağlık sektöründe kadın çalışan sayısının fazla olmasında ebeklik ve hemşirelik mesleklerinin geleneksel anlamda kadın işi olmasının önemli payının olduğu görülmektedir (Altuğ ve Başla, 2005:255). Ülkelerin çoğunda hemşirelerin yüzde 90'dan fazlasının kadın olduğunu belirtmek gerekir. Buna karşılık birçok ülkede, hekimlerin arasında kadın hekim sayısının giderek arttığı görülmektedir.

Sağlık sektöründe kadınların cam tavan sendromuyla karşılaştıkları görülmektedir. Erkekler ile çalıştıkları iş ortamlarında kadınlar, karşılaştıkları kariyer engelleri nedeniyle üst kademelere ve karar verici pozisyonlara gelememektedirler. Toplumlarda, kadın ile ilgili oluşan basmakalıp yargı ve aile içi rollerde, kadınlara yüklenen sorumluluklar kadınların yönetici konuma gelmelerine engel olabilmektedir. Bu durumla sağlık sektöründe fazlasıyla karşılaşılmaktadır (Köksal, 2016: 46).

Sağlık hizmeti kesintisiz ve yirmi dört saat yerine getirilmesi gereken bir hizmet olması sebebiyle düzensiz çalışma biçimlerinin görülmesine ortam hazırlamaktadır. Son dönemlerde sağlık hizmet taleplerini artıran gelişmeler olmasının karşısında işgücü kapasitesinin bu artışa cevap veremediğini söylemek mümkündür. Ağır çalışma koşulları ve bu dallarda görevli erkek hekimlerin kadınlara yönelik ayrımcı, olumsuz ve caydırıcı tutumları, kadınların uzmanlık dalı seçimlerinde etkili olmaktadır (Toksöz, 2007: 44).

Sağlık bakım alanı, yoğun stres yaşayan bireylere hizmet verilmesini kapsamaktadır. Hasta kişilere yardım etmeyi gerekli kılan bir psikolojik ve mesleki

faaliyet ile karakterize edilen sağlık bakım hizmeti çalışanları stresli durumlarla çok sık karışılabilmektedir. Bu nedenle sektör çalışanlarının diğer iş ortamlarında çalışanlardan daha fazla stres yaşadıkları görülmektedir (Belek, 2006:222-224).

Meslek seçiminde belirleyici olması gereken bireylerin yetenek, istek ve becerileriye, bu konuda aileden ve toplumdaki bazı yerleşik kurallardan dolayı erkek ve kadının kendi isteklerinin dışında mesleklere yneltmelerine sebep olabildiği görülmektedir. Sağlık kurumlarında bu durumla fazlasıyla karışılaşıldığı görülmektedir (Karaca, 2007: 65).

Sağlık hizmetlerinde cinsiyete göre ayrışmaya neden olan durumlardan biri, toplumsal cinsiyet konusu olan ev işlerinin yürütülmesi ya da en azından örgütlenmesi rolüyle ilişkilidir. Özellikle kadın hekimlerin nöbeti olmayan çalışma düzenini tercih etmeleri, daha ziyade birinci basamakta ya da dahili kliniklerde yoğunlaşılması bu kadınlık rolünü sürdürebilmeleri amacıyla mümkündür (Dikmetaş, 2009: 59).

İş yükü özellikle sağlık sektöründe çalışanlar bakımından özel hayatı ciddi Şekilde etkileyerek önemli stres kaynağına dönüşebilmektedir. Ancak iş yüküyle birlikte aile ve ev sorumlulukları da düşünüldüğünde, sağlık çalışanı kadınların diğer meslek gruplarına göre nazaran daha fazla stres yaşadıkları görülmektedir. Kadın alışanlar evrensel bir özelliği olarak kabul edilen aile ve iş hayatını dengeleme sorumluluğunu tek başlarına üstlenmektedirler (Güldal, 2006: 27).

Bu durum iş yükünün az olduğu, daha az yorucu belirli tür işlerde ve uzmanlık alanlarına yoğunlaşmalarına sebep olabilmektedir. Örneğin kadın doktorların gece nöbetlerinin az olduğu veya acil girişimlerden uzak olunan uzmanlık dallarını tercih ettikleri görülmektedir. Diğer ülkelerde kadın patoloğ sayısının düşük olmasının karışısında, Türkiye’de sorumluluk isteyen ve ağır bir dal olmasına karşın kadın patoloğ sayısının erkeklere göre yüksek olması, gece nöbetlerinin sık olmamasından kaynaklanmaktadır (Kuzucu, 2007: 98).

Sağlık sektöründe yönetici pozisyonundaki kadın oranının diğer sektörlere oranla yüksek olduğu görülmektedir. Bunun en önemli sebebi sektörde çalışanların yarıdan çoğunun kadın olması ve profesyonel mesleklerde kadınların payının yüksek olması olarak düşünülebilir. Ancak sektörde kadın çalışanların ağırlığına bakıldığında sağlık sektöründe de cam tavan olgusunun tüm ağırlığınca değişmeden kaldığı söylenebilir (Urhan ve Etiler, 2011: 205-206).

Sağlık kurumlarında yaşanan cam tavan engellerinin başında çoklu rol üstlenme gelmektedir. Sağlık sektöründe çalışan kadınlar hastanelerdeki görev ve nöbetlerinin yanı sıra bu rollerine eşlik, annelik ve ev kadınlığı rollerini de eklemektedir. Roller arttıkça kadınların üzerine düşen iş yükü de artmaktadır. Çalışan kadınların üzerlerine düşen bu rollere yetiştirebilmek için büyük zaman sorunu yaşadıkları ve bazen önlerine çıkan fırsatları değerlendiremedikleri görülmektedir (Köksal, 2016: 42).

Cam tavan engellerinden kişisel faktörlerden kaynaklı engellerin etkisine göre değerlendirildiğinde, çoklu rol üstlenme kadınların çalışırken çalışan kadın, eş ve anne rolünü üstlenmesi ve bu üçlü rolün çerçevesinde yoğun bir yaşam temposunu sürdürmesi anlamını taşımaktadır. Türk toplumunda kadınlara aile içerisinde birden fazla sorumluluk yüklenmektedir. Kadınların yüklendikleri bu sorumluluklar onların birçok gerilim ile karşı karşıya kalmasına sebep olmaktadır. Kadınlar anne, eş, çalışan kadın rollerini aynı anda yürütmeye çalışmaktadır (Soysal ve Baynal, 2016: 228).

Toplumlarda oluşan önyargı ve genellemelerden dolayı kadınların yaradılış özelliklerinin yöneticilik ile olumsuz sonuçlar oluşturabileceğini düşünenler, onların üst düzeylerde görev alabilmelerinin önünde engel teşkil etmektedir. Kadınlara yakıştırılan dar kapasiteli çok yönlü düşünememe, duygusallık ve pasiflik gibi özellikler oluşan bu engellerin nedenleri arasındadır. Bu nedenlerin hepsi kadınlara yüklenen önyargılardır. Bu ön yargılar nedeniyle kadınların karşılaştıkları cam tavan engeli onların iş hayatında dışlanmak ve sağlıkta birçok alanda yönetici pozisyonlardan uzak kalmak gibi etkilere sebep olabilmektedir (Soysal ve Baynal, 2016: 230-231).

Sağlık çalışanlarının kadın kariyer engellerine bakış açıları incelendiğinde kadın ve erkek sağlık çalışanlarının cam tavan sendromuna ilişkin bakış açılarının farklı olduğu görülmektedir. Erkek sağlık çalışanları gerek erkek yöneticiler gerekse kurum yapısı olsun kadınların kariyer yapmasına engel teşkil edecek bir durumun söz konusu olmadığını düşünmektedirler. Buna karşılık kadın sağlık çalışanları da erkek yöneticilere kariyer aşamalarında kendilerine göre daha fazla imkân verildiği görüşündedirler. Yine kadın çalışanların ailevi sorumluluklarının da kariyer engeli oluşturduğu görülmektedir. Kurum yapısı ve karşı cinsin kadınların kariyer planlamasında etkin rol oynamadığı, bazı durumlarda cam tavan oluşturdukları kadınlar tarafından benimsenmektedir (Köksal, 2016: 111).

Kadınların iş yaşamında cinsiyet ayrımcılığına uğradıkları, yükselmek için eşlerin ve ailelerin desteklerinin önemli olduğu, kadınların çok fazla ailevi sorumluluk üstlendiği, kadın ve erkek çalışanların kadın bir yöneticiyle çalışmak istemeyecekleri, yöneticiliğin genellikle erkeklere özgü bir görev olduğu ve erkek egemen kültürün kadınların yükselmelerine engel olduğu düşüncesinin hâkim olduğu görülmektedir (Doğru, 2010: 88).

Hastanedeki kadın çalışanlarının yoğun olarak cam tavan sendromu yaşadıkları görülmektedir (Öztürk ve Bilkay, 2016: 92). Sonuç olarak hastanede çalışan kadınların cam tavanı sendromu algılarıyla kadınların diğer sektörlere göre daha yüksek oranda istihdamının sağlandığı sağlık sektöründe, düşük oranlar da yönetici kademesine getirildiklerini söylemek mümkündür (Ertaş vd., 2018: 453).

Özellikle hastanelerde kadın ağırlıklı personel çalıştırılan bir kurumun politika oluşturma merkezlerinde kadınlara öncelik vermesi, ailevi sebeplerden dolayı kariyer planlamalarını yeteri kadar yapamayan kadınların çalışma şartlarının (kreş fırsatları servis ve süt izni haklarının kullanılmasının sağlanması gibi) değerlendirilmesi ve örgütsel kariyer planlama çalışmalarlarıyla desteklenmeleri faydalı olacaktır.

3.2. Hastane Çalışanlarında Örgütsel Bağlılık

Sağlık hizmetlerinin insan sağlığına hizmet eden yaşamsal bir fonksiyon olması nedeniyle sağlık çalışanlarının örgütsel bağlılıklarının yüksek olması önemlidir. Çalışılan kurumu, yapılan işi ve bulunduğu yeri sevmeyen personelle işini severek yapan, kuruma, görev yaptığı birimine bağlı ve kendini oraya ait hissedenden sağlık çalışanlarının göstereceği performans arasında önemli farklılıklar olacaktır. Dikkatsiz, özensiz, halinden hoşnut olmayan davranışlar ile hastalara doğrudan hizmet veren sağlık çalışanları vakalarda telafisi mümkün olmayan sonuçlara neden olacaktır. Bu nedenle çalışanların örgütsel bağlılık oranlarının göz önünde bulundurulması önemlidir (Öztürk, 2018: 16).

Hastane çalışanlarının düşük iş doyumuyla örgütsel bağlılığı ve güveni, onların önemsenmedikleri, kararlara yeterince katılmadıkları, örgütsel takımın bir parçası olarak kendilerini görmedikleri, yeterince teşvik edilmedikleri ve ödüllendirilmedikleri gibi örgütsel performansı ve yönetsel süreci olumsuz etkileyebilecek birçok açılıma neden olmaktadır. Özellikle hekimlerin ve diğer yardımcı sağlık personelinin iş doyumunu ve

örgütsel bağlılığının düşüklüğü hasta bakım kalitesinde azalmalara, dolayısı ile hasta sadakatinde düşüslere ve hastane karlılığında gerilemelere neden olmaktadır (Top, 2012: 259).

Örgütsel bağlılık birçok düzeye sahip olan ve özellikle hemşire iş gücünde güncel ve gelecek farklılık gerçeğini göz önünde bulundurması gereken kompleks bir kavram olarak değerlendirilir (Çınar, 2010: 29).

Sağlık hizmetlerinin sunulmasında, sayısal anlamda en büyük gücü oluşturan hemşirelerin yetki, görev ve sorumluluklarının belirsizliği sebebiyle hemşirelik ara bir meslek ve yardımcı personel olarak görülebilir. Hemşirelerin ilk görevi hasta bakımından farklı görev ve işlevlere kaydırılması, hemşirelik mesleğinin saygınlığının yetersizliği, toplumun sağlık ihtiyaçlarının artmasına karşın, hemşirelerin artan rolleri konusunda yasal engellerin olması mesleğe bağlılığı azaltan faktörlerdendir (Söylemez, 2014).

Sağlık hizmetlerinde kaybedilen işgücünün yerine yeni çalışanların hızlı bir şekilde istihdamı gerekir. Ancak, yeni çalışan istihdamı genel olarak önceden tahmin edilmeyen belirsiz bir süreci kapsar. İstihdamın hızlı bir şekilde gerçekleştiği düşünüldüğünde, hizmet kaldığı yerden aynı hızla devam etmeyecektir (Aydemir, 2017: 423).

Çünkü göreve yeni başlayan bir çalışanın sağlık kurumunda etkin bir şekilde hizmet sunması için, mesleki hizmet içi eğitimlere ve uyum eğitimlerine tabi tutulması gerekir. Bütün bu sebeplerden dolayı sağlık çalışanının kuruma bağlılığı ve devamlılığının sağlanabilmesi önemlidir. Sağlık sektöründe mesleki tecrübeler neticesinde mesleğe yeni başlayan sağlık çalışanlarının büyük bir tedirginlik ile meslek yaşantılarına adım attıkları görülmektedir (Öztürk, 2018: 17).

Özellikle de mesleğe yeni başlayan ve hastanelere atamaları yapılan pratisyen hekimlerde bu durumun daha da belirgin olduğu görülmektedir. Tıp fakültesi eğitiminin sonrasında göreve başlayan hekimlerin hastanelerde ilk göreve başladıkları birimler genellikle acil servisler olmaktadır (Söyük ve Kurtuluş, 2017: 45).

Hekimlerin çoğu, göreve başlayışının birinci ayını doldurmadan görevlerinden istifa etmektedir. Bunun sebebi olarak acil serviste çalışmanın kendilerine çok zor geldiğini, çalışma koşullarının çok ağır olduğunu, mesleki tecrübesizliğin yanı sıra hekim yetersizliğinin çalışma koşullarını daha fazla güçleştirdiğini ifade etmektedir.

Karşılaşılan vakaların çeşitli olması, hızla karar verme zorunluluğu, nöbet süresinin uzunluğu nedenleri ile birçok hekim, acil servislerde tek başına nöbet tutmak istememektedir (Sonay, 2013: 36).

Sağlık kurumları, hizmet veren diğer kurumlara göre şiddete uğrama yönünden daha riskli kurumlardır. Sağlık kurumlarında, çalışana uygulanan şiddet daha az oranda bildirilmektedir. Sadece yaralanma gibi ciddi olaylar şiddet olarak algılanmaktadır. Sağlık kurumlarında şiddete uğrama durumunun bildirilmesinde eksiklikler ve engeller olduğu için gerçek sıklık bilinmemekte, sadece bildirilen olgularla sınırlı kalmaktadır (Büyükbayram ve Okçay, 2013: 47).

Çalışanların şiddete uğrama sırasında genel olarak yardım alamadığı, şiddet gören çalışanların yarından fazlasında olay sonrasında yüksek oranlarda anksiyete ve huzursuzluk yaşandığı görülmektedir (Annagür, 2010). Bu durum sağlık çalışanlarında örgütsel bağlılığın azalmasına neden olmaktadır.

Sağlık sektöründe çalışanların örgüte karşı bağlılığını oluşturabilmesi için, kurum çalışana bazı fırsatlar sağlamalıdır. Bunlar, terfi imkanları, tatmin edici ücret, yeterli personel ile çalışmak, profesyonel biri olarak görülmek ve güvenli bir iş ortamı şeklinde sıralanabilir. Çalışanların örgütlerine bağlılıkları yüksek olduğu zaman bakımın kalitesi ve buna bağlı olarak hasta memnuniyeti de artmaktadır (Sayın, 2008: 15).

Çalışanların kuruma karşı hissettikleri bağlılık işverenler için önemlidir. Bu bağlılığın işe karşı mecburiyetten ziyade içten olması gerekir. Bu durumun kurumların başarısında önemli rolü vardır. Bu nedenle, kurumun başarısı için hastane yöneticileri de sağlık personelinin hissettiği duygusal bağlılık türüne doğru çalışmalıdır (Aymaz, 2014: 46).

Olumsuz çalışma koşullarının iş güvensizliği yoluyla örgütsel bağlılığı azalttığı ve çalışanların işten ayrılmasının temel nedenlerinden biri olduğu göz önüne alındığında, hastanelerin çalışanların örgütsel bağlılıklarını artırmaya yönelik uygulamada bulunmasının önemi artmaktadır (Mart, 2014: 89).

Sağlık çalışanlarının, çalışma alanı ve iş gereksinimleri açısından diğer iş kollarından disiplinlerinden farklı olduğu için, çeşitli yeterlilikler, yoğun çalışma temposuna olan dayanıklılık ve kurum içindeki bilgi ve becerilerini geliştirme veya iyileştirme konusundaki potansiyel problemleri ele almak için çeşitli kolaylıklarda

bulunulmalıdır. Hem sosyal sorumluluk hem de iç eğitim desteklenmelidir. Çünkü bu tür yaklaşımlar hem çalışanların işe bağlılıklarını artıracak hem de performanslarını olumlu yönde destekleyecektir. Çalışanlarının verimliliğindeki artış, çalışanların ve işverenlerin görevlerini severek yerine getirmelerine sebep olacaktır (Göncü, 2013: 69).



ÜÇÜNCÜBÖLÜM

CAM TAVAN SENDROMUNUN KADIN ÇALIŞANLARIN ÖRGÜTSEL BAĞLILIK DÜZEYLERİ ÜZERİNDEKİ ETKİSİ VE BİR ARAŞTIRMA UYGULAMA HASTANESİ ÖRNEĞİ

1. GEREÇ VE YÖNTEM

1.1. Amaç ve Önem

Kadınlar, kariyer hedeflerine erkek meslektaşları kadar kolay ulaşamamaktadır. Bu engelleri aşamamaları, tükenmişlik yaşamalarının yolunu açmaktadır. Cam tavan sendromu yaşayan, kariyerlerinde yükselmeyi planlarken engeller ile karşılaşan kadınların; tükenmişlik duygusu yaşadıkları, başarısızlıklar sergiledikleri ve iş hayatından ayrıldıkları bütün bunlarında örgütsel bağlılığı etkilediği görülmektedir (Burke vd., 2006: 612).

Çalışan kadınlar, iş ve aile çatışması, iş sebebiyle ortaya çıkan rol çatışması, çocuk bakımı ve ev işleri, gebelik ile emzirme gibi aile hayatlarında yaşadıkları sorunların yanında; iş hayatlarında da, mesleki cinsiyet ayrımcılığı, ücret eşitsizliği, çalışma ortamındaki riskleri, basit işlerin verilmesi, cinsel taciz, mobbing ve cam tavan sendromu gibi engellerle karşılaşmaktadırlar (Ceylan, 2013: 36).

Bunun yanında örgütsel bağlılığı olmayan veya az olan çalışanlar ya işten ayrılıp başka bir işletmede çalışmaya başlamakta veya işletmeden ayrılmayıp o işletmede istemeyerek çalışmaya devam etmektedir. Bu durum, işletmedeki bütün çalışanlar üzerinde ruhsal olarak bir baskı oluşturarak diğer çalışanlarında işletmeden ayrılmasını kolaylaştırabilmektedir (Doğaç, 2017: 30).

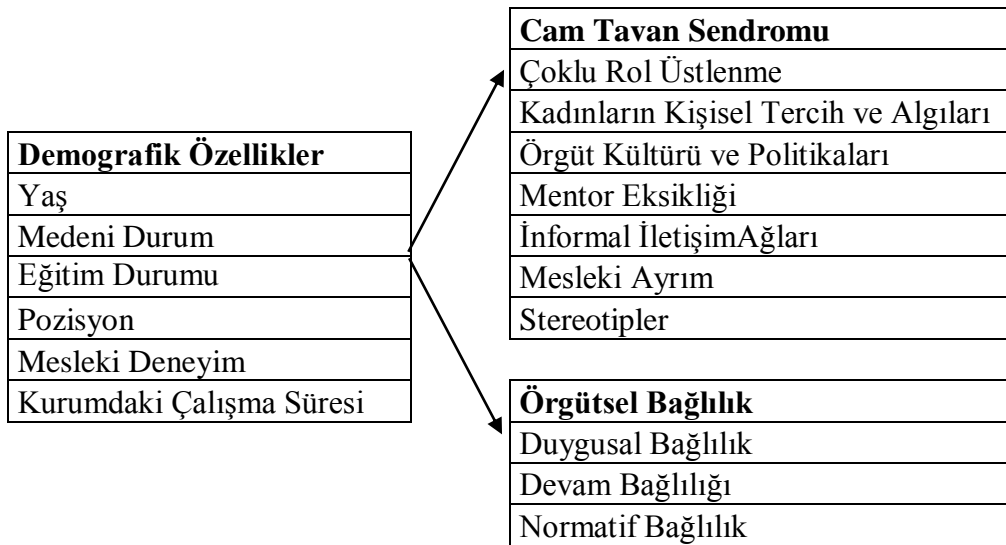
Çalışanların örgütsel bağlılıklarının sağlanması diğer sektörlere nazaran, uğraş alanı doğrudan insan sağlığı ve hayatı ile ilgili olan sağlık sektöründe çok daha önemlidir. Sağlık sistemlerinin hızlı olarak değişmesi bu alanda çalışan personeli olumsuz yönde etkileyebilmekte, bu olumsuz etkilenişi en aza indirmek için sağlık personelinin kurumlarına bağlı kılmak kritik bir konu olarak karşımıza çıkmaktadır.

Bunun için ise, öncelikle sağlık personelinin kurumlarına bağlılıklarını etkileyen faktörlerin bilinmesi gerekmektedir. Sağlık çalışanlarının örgüte bağlılık düzeylerine etki eden söz konusu bu faktörler; kişisel özellikler, rol ve iş özellikleri (motivasyon faktörleri) ve çalışma ortamı özellikleri olmak üzere üç başlık altında ele alınmaktadır (Kansuwon vd., 2002: 74).

Örgütsel bağlılık hastane performansını ve üretkenliğini arttırmak için sağlık örgütlerinde de önem arz etmekte ve örgütün tamamına etkili bir tepki olmaktadır (Güleryüz vd., 2008: 1627; Duncan, 2001: 15). Bu çalışmada kadın sağlık çalışanlarının cam tavan sendromu algısı ile örgütsel bağlılığı arasındaki ilişkinin tespit edilmesi amaçlanmıştır.

1.2. Araştırmanın Modeli

Bu araştırma betimsel ve ilişkisel tarama modeline göre modellenmiştir. Betimleme yöntemi geçmişe ya da halen var olan bir durumu var olduğu şekliyle betimlemeyi amaçlayan araştırma yaklaşımlarıdır. Araştırmaya konu olan olay, kendi şartları içinde ve olduğu gibi tanımlamaya çalışılır. Olayı değiştirme ve etkileme çabası gösterilmez. Önemli olan bilmek istenen şeyi gözleyip belirleyebilmektir. İlişkisel tarama modellerinde, iki veya daha çok sayıda değişken arasındaki birlikte değişim varlığını ve/veya derecesini belirlemeyi amaçlayan araştırma modelidir (Karasar, 2006). Araştırma modeli aşağıda verilmiştir.



Şekil 2. Araştırmanın Modeli

1.3. Araştırmanın Hipotezleri

Araştırmamızda ana hipotez olarak; Kadın sağlık çalışanlarının cam tavan sendromu algısı ile örgütsel bağlılıkları arasında ilişki vardır.” İfadesine cevap aranmaktadır. Diğer hipotezlerde (alt hipotezler) belirlenmiş ve aşağıda verilmiştir.

H1a: Çoklu rol üstlenme boyutu yaşa göre anlamlı bir fark vardır.

H1b: Kadınların kişisel tercih ve algıları boyutu yaşa göre anlamlı bir fark vardır.

H1c: Örgüt kültürü ve politikaları boyutu yaşa göre anlamlı bir fark vardır.

H1d: Mentor eksikliği boyutu yaşa göre anlamlı bir fark vardır.

H1e: İnfomal iletişim ağları boyutu yaşa göre anlamlı bir fark vardır.

H1f: Mesleki ayrım boyutu yaşa göre anlamlı bir fark vardır.

H1g: Stereotipler boyutu yaşa göre anlamlı bir fark vardır.

H2a: Çoklu rol üstlenme boyutu medeni duruma göre anlamlı bir fark vardır.

H2b: Kadınların kişisel tercih ve algıları boyutu medeni duruma göre anlamlı bir fark vardır.

H2c: Örgüt kültürü ve politikaları boyutu medeni duruma göre anlamlı bir fark vardır.

H2d: Mentor eksikliği boyutu medeni duruma göre anlamlı bir fark vardır.

H2e: İnfomal iletişim ağları boyutu medeni duruma göre anlamlı bir fark vardır.

H2f: Mesleki ayrım boyutu medeni duruma göre anlamlı bir fark vardır.

H2g: Stereotipler boyutu medeni duruma göre anlamlı bir fark vardır.

H3a: Çoklu rol üstlenme boyutu eğitim durumuna göre anlamlı bir fark vardır.

H3b: Kadınların kişisel tercih ve algıları boyutu eğitim durumuna göre anlamlı bir fark vardır.

H3c: Örgüt kültürü ve politikaları boyutu eğitim durumuna göre anlamlı bir fark vardır.

H3d: Mentor eksikliği boyutu eğitim durumuna göre anlamlı bir fark vardır.

H3e: İnfomal iletişim ağları boyutu eğitim durumuna göre anlamlı bir fark vardır.

H3f: Mesleki ayrım boyutu eğitim durumuna göre anlamlı bir fark vardır.

H3g: Stereotipler boyutu eğitim durumuna göre anlamlı bir fark vardır.

H4a: Çoklu rol üstlenme boyutu pozisyona göre anlamlı bir fark vardır.

H4b: Kadınların kişisel tercih ve algıları boyutu pozisyona göre anlamlı bir fark vardır.

H4c: Örgüt kültürü ve politikaları boyutu pozisyona göre anlamlı bir fark vardır.

H4d: Mentor eksikliği boyutu pozisyona göre anlamlı bir fark vardır.

H4e: İnfomal iletişim ağları boyutu pozisyona göre anlamlı bir fark vardır.

H4f: Mesleki ayırım boyutu pozisyona göre anlamlı bir fark vardır.

H4g: Stereotipler boyutu pozisyona göre anlamlı bir fark vardır.

H5a: Çoklu rol üstlenme boyutu mesleki deneyime göre anlamlı bir fark vardır.

H5b: Kadınların kişisel tercih ve algıları boyutu mesleki deneyime göre anlamlı bir fark vardır.

H5c: Örgüt kültürü ve politikaları boyutu mesleki deneyime göre anlamlı bir fark vardır.

H5d: Mentor eksikliği boyutu mesleki deneyime göre anlamlı bir fark vardır.

H5e: İnfomal iletişim ağları boyutu mesleki deneyime göre anlamlı bir fark vardır.

H5f: Mesleki ayırım boyutu mesleki deneyime göre anlamlı bir fark vardır.

H5g: Stereotipler boyutu mesleki deneyime göre anlamlı bir fark vardır.

H6a: Çoklu rol üstlenme boyutu kurumdaki çalışma yılına göre anlamlı bir fark vardır.

H6b: Kadınların kişisel tercih ve algıları boyutu kurumdaki çalışma yılına göre anlamlı bir fark vardır.

H6c: Örgüt kültürü ve politikaları boyutu kurumdaki çalışma yılına göre anlamlı bir fark vardır.

H6d: Mentor eksikliği boyutu kurumdaki çalışma yılına göre anlamlı bir fark vardır.

H6e: İnfomal iletişim ağları boyutu kurumdaki çalışma yılına göre anlamlı bir fark vardır.

H6f: Mesleki ayırım boyutu kurumdaki çalışma yılına göre anlamlı bir fark vardır.

H6g: Stereotipler boyutu kurumdaki çalışma yılına göre anlamlı bir fark vardır.

H7a: Duygusal bağlılık boyutu yaşa göre anlamlı bir fark vardır.

H7b: Devam bağlılığı boyutu yaşa göre anlamlı bir fark vardır.

H7c: Normatif bağlılık boyutu yaşa göre anlamlı bir fark vardır.

H8a: Duygusal bağıllık boyutu medeni duruma göre anlamlı bir fark vardır.

H8b: Devam bağıllığı boyutu medeni duruma göre anlamlı bir fark vardır.

H8c: Normatif bağıllık boyutu medeni duruma göre anlamlı bir fark vardır.

H9a: Duygusal bağıllık boyutu eğitim durumuna göre anlamlı bir fark vardır.

H9b: Devam bağıllığı boyutu eğitim durumuna göre anlamlı bir fark vardır.

H9c: Normatif bağıllık boyutu eğitim durumuna göre anlamlı bir fark vardır.

H10a: Duygusal bağıllık boyutu pozisyona göre anlamlı bir fark vardır.

H10b: Devam bağıllığı boyutu pozisyona göre anlamlı bir fark vardır.

H10c: Normatif bağıllık boyutu pozisyona göre anlamlı bir fark vardır.

H11a: Duygusal bağıllık boyutu mesleki deneyime göre anlamlı bir fark vardır.

H11b: Devam bağıllığı boyutu mesleki deneyime göre anlamlı bir fark vardır.

H11c: Normatif bağıllık boyutu mesleki deneyime göre anlamlı bir fark vardır.

H12a: Duygusal bağıllık boyutu kurumdaki çalışma yılına göre anlamlı bir fark vardır.

H12b: Devam bağıllığı boyutu kurumdaki çalışma yılına göre anlamlı bir fark vardır.

H12c: Normatif bağıllık boyutu kurumdaki çalışma yılına göre anlamlı bir fark vardır.

1.4. Araştırmanın Evren ve Örneklemi

Araştırmanın evrenini, hastane yönetiminden alınan verilere göre Ocak 2019 tarihinde Süleyman Demirel Üniversitesi Araştırma ve Uygulama Hastanesinde görev yapmakta olan 698 kadın sağlık çalışanı oluşturmaktadır. Cam Tavan Sendromu, kadınların üst kademe yönetim pozisyonlarına ulaşmasını engelleyici davranışsal ve kurumsal önyargılardan kaynaklanan, görünmez, yapay engel olduğu için araştırma kadın çalışanlar üzerinde yapılmıştır. Örneklemi tespit etmek amacıyla, aşağıdaki formülasyon kullanılmış ve 249 katılımcıya ulaşılmasının istatistiksel açıdan yeterli olduğu tespit edilmiştir. Araştırma sonuçlarının daha güçlü olmasının sağlanması için onay veren 278 katılımcı ile anket uygulaması yapılmış ve sonuçlar istatistikî değerlendirmeye alınmıştır.

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

$$n = \frac{(698 * 1,96^2 * 0,5 * 0,5)}{(0,05^2 * 697 + 1,96^2 * 0,05 * 0,05)}$$

$$n = 249 \sim$$

Formülde yer alan N: anakütle büyüklüğünü, n: örneklem büyüklüğünü, p: olayın görülme olasılığını, q: 1-p: olayın görülmemeye olasılığını, d: kabul edilen \pm örnekleme hata oranını ve $t_{(\alpha, sd)}$: α anlamlılık düzeyinde, serbestlik derecesine göre t kritik değerini ifade etmektedir (Yamane 2001).

1.5. Veri Toplama Aracı ve Yöntemi

Araştırmada veri toplama aracı olarak anket formundan yararlanılmıştır. Kullanılan anket formu; Demografik Bilgi Formu, Cam Tavan Engelleri Ölçeği ve Örgütsel Bağlılık Ölçeği olmak üzere 3 bölümden oluşmaktadır.

Anket uygulaması Süleyman Demirel Üniversitesi Araştırma ve Uygulama hastanesi yönetiminden alınan izin (Ek-1) doğrultusunda personele yüz yüze uygulama metodu ile gerçekleştirilmiştir. Araştırmaya katılan her personele ayrı ayrı aydınlatıcı ve bilgilendirici açıklamalar yapılmış, sözlü onam ve onay alındıktan sonra 2019 Ocak ve şubat aylarında anket uygulaması gerçekleştirilmiştir.

Bu araştırmada John P. Meyer ve Natalie J. Allen tarafından 1990 yılında geliştirilen Örgütsel Bağlılık Ölçeği kullanılmıştır. Ölçek; Duygusal, Devam ve Normatif bağlılık adı altında üç kısım ve 18 sorudan oluşmaktadır ve literatürde en yaygın olarak kullanılan ölçektir. Toplam 18 maddeden oluşan ölçekte; 1, 3, 5, 7, 8 ve 11. maddeler duygusal bağlılığa, 2, 4, 6, 13, 15 ve 16. maddeler devam bağlılığına, 9, 10, 12, 14, 17 ve 18. Maddeler normatif bağlılığa ilişkindir. Wasti (2000) tarafından 351 kamu ve 916 özel sektör çalışanı üzerinde ölçeğin Türk çalışanlarına uygunluğu sınanmıştır.

;

- a) Çoklu Rol Üstlenme (1-2-3-4-5)
- b) Kadınların Kişisel Tercih ve Algıları (6-7-8-9-10-11-12)
- c) Örgüt Kültürü ve Politikaları (13-14-15-16-17-18-19-20)
- d) Mentor Eksikliği (21-22-23)
- e) İnfomal İletişim Ağları (24-25)
- f) Mesleki Ayrım (26-27-28-29-30-31)
- g) Stereotipler (32-33-34-35-36-37-38)

Örgütsel Bağlılık Ölçeği: Bu araştırmada John P. Meyer ve Natalie J. Allen tarafından 1990 yılında geliştirilen Örgütsel Bağlılık Ölçeği kullanılmıştır. Ölçek; Duygusal, Devam ve Normatif bağlılık adı altında üç kısım ve 18 sorudan oluşmaktadır ve literatürde en yaygın olarak kullanılan ölçektir.

Her iki ölçekte beşli likert tipindedir ve 1: Kesinlikle katılmıyorum, 2: Katılmıyorum, 3: Kararsızım, 4: Katılıyorum ve 5: Kesinlikle Katılıyorum şeklinde puanlanmıştır.

2. BULGULAR

Araştırmanın bu bölümünde, örneklem grubuna ait demografik verilerin açıklanması ve elde edilen verilerin uygun istatistiksel yöntem ile analizi sonucunda ortaya çıkan bulgulara ve bu bulgulara yönelik yorumlara yer verilerek, tartışma, sonuç ile öneriler geliştirilmiştir.

2.1. Ölçeklerin Geçerlilik ve Güvenilirlik Analizi Sonuçları

Bu aşamada çalışmanın araştırma bölümünde kullanılan ve puanlama yolu ile ölçülen ölçekler için geçerlilik ve güvenilirlik analizi yapılmıştır. Anket sorularının geçerliliği ve güvenilirliği için Cronbach's Alpha test istatistiği kullanılmıştır. Cronbach's Alfa Katsayısının değerlendirilmesinde uyulan değerlendirme ölçütü aşağıda verilmiştir (Şencan, 2015: 15).

$\alpha < 0.50$: Ölçek güvenilir değildir
$0.50 < \alpha < 0.60$: Ölçek düşük düzeyde güvenilirdir
$0.60 < \alpha < 0.70$: Ölçek kabul edilebilir düzeyde güvenilirdir
$0.70 < \alpha < 0.90$: Ölçek yüksek düzeyde güvenilirdir
$\alpha > 0.90$: Ölçek çok yüksek düzeyde güvenilirdir".

Tablo 2. Ölçeklere Ait Güvenirlilik Analizi Sonuçları

	Cronbach's Alpha	Madde Sayısı
Cam Tavan Sendromu	0,726	38
Örgütsel Bağlılık	0,705	18

Örnekleme grubuna uygulanan Cam Tavan Sendromu Ölçeğinin güvenilirliğinin $\alpha = 0,726$ ve Örgütsel Bağlılık ölçeğinin güvenilirliğinin $\alpha = 0,705$ yüksek düzeyde güvenilir olduğu, dolayısıyla bu değerlerin araştırma için yeterli olduğu belirlenmiştir (Tablo 2).

2.2. Normallik Sınaması

Anket uygulanması sonucunda elde edilen verilerin istatistiksel analizi, SPSS 23.0 istatistik programı kullanılarak gerçekleştirilmiştir. Verilere, ilk etapta güvenilirlik analizi uygulanmıştır. Güvenirlilik analizi (Alpha Değerleri) ile soruların içsel tutarlılıkları ölçülmüştür. Örnekleme oluşturan personelin demografik bilgileri ile ilgili bulgular için frekans analizi uygulanmıştır. Frekans analizi sonrasında, örneklem grubundan elde edilen veriler üzerinde uygun istatistiksel analizleri yapabilmek amacıyla her bir ölçekten elde edilen verilerin normal dağılım gösterip göstermediği belirleyebilmek için Kolmogrov-Smirnov Testi uygulanmıştır. İstatistiksel hesaplamalarda önemli bir varsayım ilgili değişkeninin nicel değerlerinin normal dağılıma uygunluk göstermesidir. Birçok istatistiksel yöntem normallik varsayımı üzerine kurulmuştur. Normallik varsayımları sağlandığı durumlarda parametrik yöntemler kullanılırken, sağlanmadığı durumlarda parametrik olmayan istatistik teknikleri kullanılmaktadır. Normallik varsayımı büyük örneklem için Kolmogrov-Smirnov testi ile uygulanabilir.

Tablo 3. Normallik Sınaması

		Kolmogorov-Smirnov		
		Statistic	df	Sig.
Cam Tavan Sendromu	Çoklu Rol Üstlenme	0,134	278	0,000
	Kadınların Kişisel Tercih ve Algıları	0,106	278	0,000
	Örgüt Kültürü ve Politikaları	0,096	278	0,000
	Mentor Eksikliği	0,170	278	0,000
	İnformal İletişim Ağları	0,144	278	0,000
	Mesleki Ayrım	0,113	278	0,000
	Stereotipler	0,132	278	0,000
Örgütsel Bağlılık	Duygusal bağlılık	0,142	278	0,000
	Devam bağlılığı	0,113	278	0,000
	Normatif bağlılık	0,100	278	0,000

Anket uygulaması sonucunda elde edilen veriler ile gerçekleştirilen normallik sınaması sonuçları Tablo 1’de görülebilir. Test sonucunda değişkenlere ait değerlerin $p=0,000<0,05$ olduğu ve dolayısıyla araştırmaya konu olan verilerin analizinde verilerin normal dağılım göstermediği ve normallik varsayımını gerektirmeyen istatistikler kullanılması gerektiği için non-parametrik testlerin kullanılmasına karar verilmiştir.

Bağımlı değişkenler ile demografik değişkenleri ilişkilendirmek için non-parametrik testlerden Mann Whitney-U ve Kruskal Wallis-H testi kullanılmıştır. Kruskal Wallis-H sonrası belirlenen anlamlı farklılığın hangi gruplardan kaynaklandığını tespit etmek için Tukey testinden yararlanılmıştır. Korelasyon analizi uygulanarak, hipotezler ve araştırma modeli doğrultusunda değişkenler arasındaki ilişki belirlenmeye çalışılmıştır. Cam Tavan Sendromu alt boyutlarının örgütsel bağlılık alt boyutlarına olan etkilerinin belirlenebilmesi için regresyon analizi uygulanmıştır. Ölçeklerin toplam puanlarındaki ilişkiyi test edebilmek içinse Spearman Çarpım Moment Korelasyon Katsayısı kullanılmıştır. Anlamlılık için $p < 0.05$ olması istatistiksel olarak anlamlı kabul edilecektir

2.3. Katılımcıların Demografik Özellikleri ve Ölçek Sorularına Verdikleri Cevaplara Yönelik Frekans Analizi Sonuçları

Tablo 4. Katılımcıların Hastane Personelinin Demografik Özellikleri

Demografik Değişkenler	n	%	
Yaş	21-30 yaş	55	20
	31-40 yaş	146	53
	41-50yaş	69	25
	51 yaş ve üzeri	8	3
Medeni Durum	Evli	130	47
	Bekâr	148	53
Eğitim Durumu	Lise	21	8
	Ön lisans	29	10
	Lisans	168	60
	Yüksek lisans	31	11
	Doktora	29	10
Kurumdaki Görevi	Hekim	30	11
	Hemşire	130	47
	İdari personel	5	2
	Tıbbi sekreter	113	41
Mesleki Deneyim	1-5 yıl	48	17
	6-10 yıl	95	34
	11-15 yıl	43	15
	16-20 yıl	46	17
	21 yıl ve üzeri	46	17
Kurumda Çalışma Yılı	1-5 yıl	54	19
	6-10 yıl	96	35
	11-15 yıl	50	18
	16-20 yıl	55	20
	21 yıl ve üzeri	23	8
	Toplam	278	100

Tablo 4'e göre, ankete katılan personelin %20'si 21-30 yaş, %53'ü 31-40 yaş, %25'i 41-50 yaş ve %3'ü 51 yaş ve üzeri yaş aralığındadır. %47'si evli ve %53'ü bekârdır. %8'i lise, %10'u ön lisans, %60'ı lisans, %11'i yüksek lisans ve %10'u doktora mezunudur. %11'i hekim, %47'si hemşire, %2'si idari personel ve %41'i tıbbi sekreter olarak görev yapmaktadır. %17'si 1-5 yıl, %34'ü 6-10 yıl, %15'i 11-15 yıl, %17'si 16-20 yıl ve %17'si 21 yıl ve üzeri süre mesleki deneyime sahiptir. %19'u 1-5 yıl, %35'i 6-10 yıl, %18'i 11-15 yıl, %20'si 16-20 yıl ve %8'i 21 yıl ve üzeri süredir bu kurumda çalışmaktadır.

Genel olarak bakıldığında, katılımcıların %53'ü 31-40 yaş, %53'ü bekar, %60'ı lisans mezunu, %47'si hemşire, %34'ü 6-10 yıl mesleki deneyime sahip olup ve %35'i 6-10 yıldır bu kurumda çalışmaktadır.

Tablo 5. Katılımcıların Cam Tavan Sendromu Ölçeği İfadelerine Ait Tanımlayıcı İstatistikler

İfadeler	Kesinlikle katılmıyorum		Katılmıyorum		Kararsızım		Katılıyorum		Kesinlikle katılıyorum		Toplam	
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	$\bar{\chi}$	SS
Kadının yeri eşinin yanında bulunmak ve iyi bir anne olmaktır.	44	16	48	17	53	19	64	23	69	25	3,24	1,41
Ev işlerinde eşit sorumluluk paylaşımı gereklidir.	23	8	39	14	14	5	65	23	137	49	3,91	1,36
Çalışma yaşamı bir kadının iyi bir anne ve eş olmasını önler.	101	36	84	30	39	14	22	8	32	12	2,28	1,34
Kadınların evli ya da çocuk sahibi olmaları performanslarını olumsuz yönde etkiler	79	28	50	18	102	37	25	9	22	8	2,50	1,22
Şu anda ya da gelecekte çocuk sahibi olma düşüncesi kadınların kariyer hedeflerini sınırlar	94	34	67	24	46	17	41	15	30	11	2,45	1,37
Kadınlar kariyer hedeflerini gerçekleştirmek için belirli bir plana sahiptirler.	23	8	70	25	14	5	108	39	63	23	3,42	1,31
Kadınlar için işlerinde ilerleme ve gelişme olanakları çok önemlidir.	16	6	52	19	30	11	99	36	81	29	3,64	1,24
Kadınlar başarılı bir yönetici olmak için gerekli yetenek, objektif görüş ve inisiyatife sahiptir.	8	3	45	16	31	11	89	32	105	38	3,86	1,17
Kadınlar üst düzey yönetici olduklarında yalnız kalma korkusu yaşarlar.	80	29	70	25	96	35	24	9	8	3	2,32	1,07
Üst düzey kadın yöneticiler, kadın olma özelliklerini yitirirler.	111	40	68	24	45	16	39	14	15	5	2,21	1,25
Kendine güveni olan kadınlar, üst yönetici olmanın zorluklarını kolaylıkla aşarlar.	39	14	46	17	54	19	57	21	82	29	3,35	1,41
Kadınlar terfi etme ve daha yüksek pozisyonlara gelme konusunda isteksizdirler.	111	40	83	30	38	14	30	11	16	6	2,13	1,21
Kadınlar, maaş, prim, statü gibi konularda ayrımcılığa maruz kalırlar.	62	22	82	29	64	23	24	9	46	17	2,68	1,36
Üst düzey yöneticilik için erkeklere kadınlardan daha çok fırsat sağlanmaktadır.	38	14	58	21	49	18	63	23	70	25	3,25	1,39
Kadınlar yeteneklerine göre daha düşük konumlarda çalıştırılmaktadır.	47	17	90	32	56	20	70	25	15	5	2,70	1,18
Kadınlar aynı konumdaki erkek çalışanlarla eşit ücret almaktadır.	58	21	80	29	78	28	48	17	14	5	2,57	1,15
Kadınlar yönetsel görevlere gelmelerini sağlayacak eğitim fırsatlarından erkeklerle eşit şekilde yararlanmaktadır.	71	26	100	36	47	17	60	22	0	0	2,35	1,08
Personel çıkarılması gerektiğinde (kriz döneminde) öncelikle kadınlar işten çıkarılmalıdır.	148	53	69	25	23	8	16	6	22	8	1,90	1,25
Kurumda kadın ve erkeklere yönelik eşit performans değerlendirme politikaları mevcuttur.	54	19	51	18	127	46	25	9	21	8	2,67	1,12
Kurumda iş yaşamı erkeklerin kurallarıyla yönetilmektedir.	88	32	54	19	79	28	42	15	15	5	2,43	1,23
Kadınlar erkek iş arkadaşları ve üstleri ile rahat iletişim kurabilirler.	54	19	60	22	62	22	46	17	56	20	2,96	1,40
Erkekler genellikle resmi olmayan kurum dışı ilişkilerin etkisiyle kendi cinslerini kayırmacı davranışlarda bulunurlar.	16	6	48	17	111	40	65	23	38	14	3,22	1,07
Kadınlar erkek-baskın iletişim ağlarına girmekte zorlanmaktadır.	54	19	67	24	126	45	24	9	7	3	2,51	,98

Kadınlara rol modeli olabilecek yeterli sayıda kadın yönetici yoktur.	87	31	80	29	37	13	66	24	8	3	2,38	1,23
Kurumda mentorluk ilişkisinden kadınlar yeterince yararlanmaktadır.	0	0	32	12	157	56	43	15	46	17	3,37	,89
Aileler kız çocuklarını kadınlara yönelik olduğunu düşündükleri mesleklere yönlendirmektedir.	39	14	74	27	76	27	42	15	47	17	2,94	1,29
Kurum içinde görev dağılımı kadın ve erkek için farklılık arz etmektedir.	63	23	71	26	69	25	51	18	24	9	2,65	1,25
Kadın çalışanlar mesleklerinde ilerleme konusunda erkeklere göre daha çok çalışmakta ve daha uzun süre beklemektedir.	56	20	40	14	69	25	65	23	48	17	3,03	1,37
Üst düzey yönetici kademelerine ulaşmada etkili olan kilit görevlerde, kadınlar yeterince yer almaktadır.	24	9	42	15	94	34	64	23	54	19	3,29	1,19
Kadınlar üst düzey yönetici olarak atanmamalıdır.	143	51	80	29	39	14	16	6	0	0	1,74	,91
Erkekler kadınlara göre üst düzey yöneticilik konumuna daha uygundur.	92	33	80	29	54	19	36	13	16	6	2,29	1,22
Kadınlar kariyerlerine erkekler kadar bağlı değildirler.	94	34	97	35	39	14	27	10	21	8	2,22	1,23
Kadın yöneticiler hızlı ve mantıksal karar alamazlar.	0	0	15	5	25	9	79	28	159	57	4,37	,86
Kadınlar yöneticilik özelliklerine sahiptir.	72	26	59	21	29	10	55	20	63	23	2,92	1,53
Kadınlar iş dünyasının güçlüklerine erkekler kadar direnç gösteremezler.	117	42	75	27	63	23	15	5	8	3	2,00	1,06
Kadınlar erkeklere göre daha duygusal olduklarından üst düzey yöneticilikte başarılı olamazlar.	150	54	38	14	56	20	27	10	7	3	1,93	1,16
Kadınlar uzun mesailere, şehirlerarası ya da ülkeler arası seyahatlere sıcak bakmazlar.	78	28	57	21	85	31	42	15	16	6	2,50	1,21
Kadınların yetenekleri üst düzey yönetici olmaları için sınırlıdır.	157	56	73	26	23	8	17	6	8	3	1,73	1,04

Tablo 5'te Cam Tavan Sendromu ölçeğinde yer alan her bir ifadenin aritmetik ortalamasına ve standart sapma dağılımlarına yer verilmiştir.

Cam Tavan Sendromu ölçeği ifadeleri arasında “Ev işlerinde eşit sorumluluk paylaşımı gereklidir.” ifadesi ($\bar{x}=4.37$) katılım düzeyi en yüksek ifade olurken, “Kadınların yetenekleri üst düzey yönetici olmaları için sınırlıdır.” ifadesi ($\bar{x}=1,73$)’nin ise katılım düzeyi en düşük olan ifade olarak tercih edildiği görülmektedir (Tablo 6).

Tablo 6. Katılımcıların Örgütsel Bağlılık Ölçeği İfadelerine Ait Tanımlayıcı İstatistikler

İfadeler	Kesinlikle katılmıyorum		Katılmıyorum		Kararsızım		Katlıyorum		Kesinlikle katlıyorum		Toplam	
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	\bar{X}	SS
Mesleğimin geri kalan kısmını bu kurumda geçirmekten çok mutluluk duyardım.	22	8	50	18	57	21	97	35	52	19	3,38	1,20
Bu kurumun problemlerini sanki benim kendi problemlerimmiş gibi hissediyorum.	19	7	69	25	64	23	105	38	21	8	3,14	1,09
Kurumuma karşı güçlü bir 'aitlik' duygusu hissetmiyorum.	19	7	64	23	65	23	71	26	59	21	3,31	1,23
Bu kuruma karşı 'duygusal bağlılık' hissetmiyorum.	20	7	63	23	67	24	66	24	62	22	3,31	1,25
Bu kurumda kendimi 'ailenin bir parçası' gibi hissetmiyorum.	40	14	54	19	57	21	63	23	64	23	3,21	1,37
Bu kurum benim için çok büyük kişisel anlam ifade ediyor.	14	5	61	22	69	25	106	38	28	10	3,26	1,07
Şu anda bu kurumda çalışmaya devam etmek benim için bir istekten ziyade gerekliliktir.	5	2	25	9	21	8	86	31	141	51	4,20	1,03
Şu anda istesem bile işimi bırakmak benim için çok zor olurdu.	22	8	63	23	58	21	116	42	19	7	3,17	1,10
Şu anda kurumumdan ayrılmaya karar versem, hayatımdaki pek çok şey aksardı.	21	8	63	23	66	24	111	40	17	6	3,14	1,08
Çalıştığım bu kurumu bırakmayı düşündürecek seçeneğim neredeyse hiç yok gibi.	55	20	68	24	64	23	72	26	19	7	2,76	1,23
Bu kuruma kendimden bu kadar çok şey vermemiş olsaydım başka bir yerde çalışmayı düşünebilirdim.	48	17	39	14	58	21	50	18	83	30	3,29	1,46
Bu kurumu bıraktığımda ortaya çıkacak birkaç olumsuzluktan biri de mevcut iş olanaklarımın azlığıdır.	55	20	44	16	37	13	75	27	67	24	3,20	1,47
Şu anki işverenimle çalışmaya devam etmek için (ona karşı) hiçbir zorunluluk hissetmiyorum.	33	12	48	17	50	18	82	29	65	23	3,35	1,33
Benim için daha avantajlı bile olsa şu an bu kurumu terk etmenin doğru bir hareket olduğunu düşünmüyorum.	46	17	51	18	40	14	85	31	56	20	3,19	1,39
Şu an bu kurumu bıraksam suçluluk duyardım.	42	15	50	18	49	18	90	32	47	17	3,18	1,33
Bu kurum benim sadakatimi hak ediyor.	55	20	36	13	46	17	90	32	51	18	3,17	1,40
Bu kurumu şu an için bırakamazdım, çünkü kendimi buradakilere karşı mecbur hissediyorum.	41	15	56	20	43	15	83	30	55	20	3,20	1,36
Bu kuruma çok şey borçluyum.	59	21	44	16	54	19	79	28	42	15	3,00	1,38

Tablo 6'da örgütsel bağlılık ölçeğinde yer alan her bir ifadenin aritmetik ortalamasına ve standart sapma dağılımlarına yer verilmiştir. Örgütsel bağlılık ölçeği ifadeleri arasında “Şu anda bu kurumda çalışmaya devam etmek benim için bir istekten ziyade gerekliliktir” ifadesi ($\bar{x}=4.20$) katılım düzeyi en yüksek ifade olurken, “Çalıştığım bu kurumu bırakmayı düşündürecek seçeneğim neredeyse hiç yok gibi.” ifadesi ($\bar{x}=2.76$) ise katılım düzeyi en düşük olan ifade olarak görülmektedir (Tablo 7).

2.4. Katılımcıların Cam Tavan Sendromu Ölçeği İfadelerine Yönelik Görüşleri ile Demografik Özellikleri Arasındaki İlişkilere Yönelik İstatistikler

Tablo 7. Cam Tavan Sendromunun Yaş Değişkenine Göre Farklılığı

Cam Tavan Sendromu Ölçeği ve Alt Boyutları		n	Sıra Ort.	χ^2	p	Grup Farkları
Çoklu Rol Üstlenme	21-30 yaş	55	136,75	2,746	0,432	
	31-40 yaş	146	145,99			
	41-50yaş	69	131,13			
	51 yaş ve üzeri	8	112,25			
Kadınların Kişisel Tercih ve Algıları	21-30 yaş	55	149,45	2,931	0,402	
	31-40 yaş	146	131,74			
	41-50yaş	69	147,48			
	51 yaş ve üzeri	8	143,94			
Örgüt Kültürü ve Politikaları	21-30 yaş	55	137,21	1,922	0,589	
	31-40 yaş	146	136,55			
	41-50yaş	69	143,55			
	51 yaş ve üzeri	8	174,19			
Mentor Eksikliği	21-30 yaş	55	146,04	1,690	0,639	
	31-40 yaş	146	141,29			
	41-50yaş	69	133,51			
	51 yaş ve üzeri	8	113,50			
İnformal İletişim Ağları	21-30 yaş	55	128,45	2,096	0,553	
	31-40 yaş	146	139,10			
	41-50yaş	69	148,94			
	51 yaş ve üzeri	8	141,38			
Mesleki Ayrım	21-30 yaş	55	124,01	4,106	0,250	
	31-40 yaş	146	139,22			
	41-50yaş	69	149,05			
	51 yaş ve üzeri	8	168,69			
Stereotipler	21-30 yaş	55	115,98	8,972	0,030	41-50 > 20-30 41-50 > 31-40
	31-40 yaş	146	138,56			
	41-50yaş	69	158,43			
	51 yaş ve üzeri	8	155,06			

Tablo 7’de, çoklu rol üstlenme, kadınların kişisel tercih ve algıları, örgüt kültürü ve politikaları, mentor eksikliği, informal iletişim ağları, mesleki ayrım ile yaş değişkeni arasında anlamlı bir ilişki olup olmadığını belirlemek amacıyla yapılan Kruskal Wallis-H testi sonucunda, istatistiksel açıdan anlamlı bir ilişki tespit edilememiştir ($p > 0,05$).

Bu durum, farklı yaş gruplarındaki katılımcıların çoklu rol üstlenme, kadınların kişisel tercih ve algıları, örgüt kültürü ve politikaları, mentor eksikliği, informal iletişim ağları, mesleki ayrım algılarında görüş birliğinde oldukları, katılımcıların yaşının anlamlı bir ilişki ve farklılık yaratmadığı şeklinde değerlendirilebilir.

Kruskal Wallis-H testi sonucuna göre, Stereotipler alt boyutu ile katılımcıların yaş değişkeni arasında istatistiksel açıdan anlamlı bir farklılık tespit edilmiştir. ($F=8,071$; $p=0,045 < 0,05$).

Farkın hangi gruplardan kaynaklandığını tespit etmek için yapılan Tukey testine göre, 41-50 yaş arası katılımcıların stereotipler ortalamasının 20-30 yaş arası ve 31-40 yaş arası katılımcıların stereotipler ortalamasından yüksek olduğu belirlenmiştir. Böylelikle “H1g: Stereotipler boyutu yaşa göre anlamlı bir fark vardır.” Hipotezi kabul edilmiştir.

Tablo 8. Cam Tavan Sendromunun Medeni Durum Değişkenine Göre Farklılığı

Cam Tavan Sendromu Ölçeği ve Alt Boyutları		n	Sıra Ort.	Sıra Toplamı	Z	p
Çoklu Rol Üstlenme	Evli	130	146,41	19033,00	-1,359	0,174
	Bekar	148	133,43	19748,00		
Kadınların Kişisel Tercih ve Algıları	Evli	130	143,49	18653,50	-0,779	0,436
	Bekar	148	136,00	20127,50		
Örgüt Kültürü ve Politikaları	Evli	130	151,55	19701,50	-2,352	0,019
	Bekar	148	128,92	19079,50		
Mentor Eksikliği	Evli	130	146,33	19023,00	-1,341	0,180
	Bekar	148	133,50	19758,00		
İnformal İletişim Ağları	Evli	130	145,33	18893,50	-1,161	0,246
	Bekar	148	134,38	19887,50		
Mesleki Ayrım	Evli	130	141,57	18403,50	-0,403	0,687
	Bekar	148	137,69	20377,50		
Stereotipler	Evli	130	149,61	19449,00	-1,978	0,048
	Bekar	148	130,62	19332,00		

Tablo 8’de, çoklu rol üstlenme, kadınların kişisel tercih ve algıları, mentor eksikliği, informal iletişim ağları, mesleki ayrım alt boyutları ile medeni durum değişkeni arasında anlamlı bir ilişki olup olmadığını belirlemek üzere yapılan non-parametrik Mann Whitney-U testi sonucunda, istatistiksel açıdan anlamlı bir farklılık tespit edilememiştir ($p > 0,05$).

Bu durum, evli ve bekar katılımcıların çoklu rol üstlenme, kadınların kişisel tercih ve algıları, örgüt kültürü ve politikaları, mentor eksikliği, informal iletişim ağları, mesleki ayrım, stereotipler algısında görüş birliğinde oldukları, katılımcıların medeni durumunun anlamlı bir ilişki ve farklılık yaratmadığı şeklinde değerlendirilebilir.

Örgüt Kültürü ve Politikaları, Stereotipler alt boyutu ile medeni durum değişkeni arasında istatistiksel açıdan anlamlı bir farklılık tespit edilmiştir ($p < 0,05$).

Bu durum, evli katılımcıların örgüt kültürü ve politikaları ile stereotipler açısından bekar katılımcıların Cam Tavan Sendromundan daha yüksek olduğu şeklinde değerlendirilebilir. Böylelikle “H2c: Örgüt kültürü ve politikaları boyutu medeni

duruma göre anlamlı bir fark vardır.” ve “H2g: Stereotipler boyutu medeni duruma göre anlamlı bir fark vardır.” hipotezi kabul edilmiştir.

Tablo 9. Cam Tavan Sendromunun Eğitim Durumu Değişkenine Göre Farklılığı

Cam Tavan Sendromu Ölçeği ve Alt Boyutları		n	Sıra Ort.	χ^2	p
Çoklu Rol Üstlenme	Lise	21	140,86	1,91	0,75
	Ön lisans	29	139,66		
	Lisans	168	142,9		
	Yüksek lisans	31	121,53		
	Doktora	29	137,84		
Kadınların Kişisel Tercih ve Algıları	Lise	21	142,79	0,45	0,98
	Ön lisans	29	141,14		
	Lisans	168	137,19		
	Yüksek lisans	31	146,66		
	Doktora	29	141,22		
Örgüt Kültürü ve Politikaları	Lise	21	146,9	3,65	0,46
	Ön lisans	29	131,28		
	Lisans	168	139,75		
	Yüksek lisans	31	122,42		
	Doktora	29	159,17		
Mentor Eksikliği	Lise	21	140,19	2,21	0,7
	Ön lisans	29	146,59		
	Lisans	168	138,22		
	Yüksek lisans	31	125,6		
	Doktora	29	154,19		
İnformal İletişim Ağları	Lise	21	140,38	8,86	0,07
	Ön lisans	29	152,72		
	Lisans	168	129,33		
	Yüksek lisans	31	168,9		
	Doktora	29	153,12		
Mesleki Ayrım	Lise	21	144	8,35	0,08
	Ön lisans	29	131,84		
	Lisans	168	131,35		
	Yüksek lisans	31	157,81		
	Doktora	29	171,57		
	Toplam	21	142,12		
Stereotipler	Lise	29	140,34	0,65	0,96
	Ön lisans	168	136,83		
	Lisans	31	148,55		
	Yüksek lisans	29	142,53		
	Doktora	21	143,38		

Tablo 9'a göre, çoklu rol üstlenme, kadınların kişisel tercih ve algıları, örgüt kültürü ve politikaları, mentor eksikliği, informal iletişim ağları, mesleki ayrım, stereotipler ile eğitim durumu değişkeni arasında anlamlı bir ilişki olup olmadığını belirlemek amacıyla yapılan Kruskal Wallis-H sonucunda, istatistiksel açıdan anlamlı bir ilişki tespit edilememiştir ($p > 0,05$).

Bu durum, farklı mezuniyetlere sahip katılımcıların çoklu rol üstlenme, kadınların kişisel tercih ve algıları, örgüt kültürü ve politikaları, mentor eksikliği,

informal iletişim ağları, mesleki ayrım, stereotipler algılarında görüş birliğinde oldukları, katılımcıların eğitim durumunun anlamlı bir ilişki ve farklılık yaratmadığı şeklinde değerlendirilebilir.

Tablo 10. Cam Tavan Sendromunun Pozisyon Değişkenine Göre Farklılığı

Cam Tavan Sendromu Ölçeği ve Alt Boyutları		n	Sıra Ort.	χ^2	p
Çoklu Rol Üstlenme	Hekim	30	131,23	1,806	0,614
	Hemşire	130	139,41		
	İdari personel	5	100,7		
	Tıbbi sekreter	113	143,52		
Kadınların Kişisel Tercih ve Algıları	Hekim	30	146,22	2,297	0,513
	Hemşire	130	139,05		
	İdari personel	5	188,5		
	Tıbbi sekreter	113	136,07		
Örgüt Kültürü ve Politikaları	Hekim	30	127,87	4,518	0,211
	Hemşire	130	138,65		
	İdari personel	5	77		
	Tıbbi sekreter	113	146,33		
Mentor Eksikliği	Hekim	30	133,8	0,401	0,94
	Hemşire	130	137,94		
	İdari personel	5	146,1		
	Tıbbi sekreter	113	142,52		
İnformal İletişim Ağları	Hekim	30	138,38	3,65	0,302
	Hemşire	130	136,83		
	İdari personel	5	205,1		
	Tıbbi sekreter	113	139,97		
Mesleki Ayrım	Hekim	30	129,67	0,808	0,847
	Hemşire	130	139,69		
	İdari personel	5	159,6		
	Tıbbi sekreter	113	141		
Stereotipler	Hekim	30	140,77	3,239	0,356
	Hemşire	130	137		
	İdari personel	5	202,4		
	Tıbbi sekreter	113	139,26		

Tablo 10'a göre, çoklu rol üstlenme, kadınların kişisel tercih ve algıları, örgüt kültürü ve politikaları, mentor eksikliği, informal iletişim ağları, mesleki ayrım, stereotipler alt boyutları ile kurumdaki pozisyon değişkeni arasında anlamlı bir ilişki olup olmadığını belirlemek amacıyla yapılan Kruskal Wallis-H sonucunda, istatistiksel açıdan anlamlı bir farklılık tespit edilememiştir ($p > 0,05$).

Bu durum, farklı pozisyonlarda çalışan katılımcıların çoklu rol üstlenme, kadınların kişisel tercih ve algıları, örgüt kültürü ve politikaları, mentor eksikliği, informal iletişim ağları, mesleki ayrım, stereotipler algılarında görüş birliğinde

oldukları, katılımcıların kurumdaki pozisyonunun anlamlı bir ilişki ve farklılık yaratmadığı şeklinde değerlendirilebilir.

Tablo 11. Cam Tavan Sendromunun Mesleki Deneyim Değişkenine Göre Farklılığı

Cam Tavan Sendromu Ölçeği ve Alt Boyutları	n	Sıra Ort.	χ^2	p	
Çoklu Rol Üstlenme	1-5 yıl	48	138,26	0,827	0,935
	6-10 yıl	95	137,54		
	11-15 yıl	43	135,19		
	16-20 yıl	46	148,80		
	21 yıl ve üzeri	46	139,58		
Kadınların Kişisel Tercih ve Algıları	1-5 yıl	48	147,77	1,314	0,859
	6-10 yıl	95	133,46		
	11-15 yıl	43	143,09		
	16-20 yıl	46	143,22		
	21 yıl ve üzeri	46	136,26		
Örgüt Kültürü ve Politikaları	1-5 yıl	48	131,43	1,949	0,745
	6-10 yıl	95	134,92		
	11-15 yıl	43	144,26		
	16-20 yıl	46	141,29		
	21 yıl ve üzeri	46	151,15		
Mentor Eksikliği	1-5 yıl	48	147,64	5,586	0,232
	6-10 yıl	95	144,18		
	11-15 yıl	43	152,50		
	16-20 yıl	46	120,01		
	21 yıl ve üzeri	46	128,67		
İnformal İletişim Ağları	1-5 yıl	48	130,73	2,372	0,668
	6-10 yıl	95	145,73		
	11-15 yıl	43	138,83		
	16-20 yıl	46	129,23		
	21 yıl ve üzeri	46	146,68		
Mesleki Ayrım	1-5 yıl	48	120,85	3,958	0,412
	6-10 yıl	95	144,07		
	11-15 yıl	43	134,20		
	16-20 yıl	46	145,10		
	21 yıl ve üzeri	46	148,87		
Stereotipler	1-5 yıl	48	124,81	2,739	0,602
	6-10 yıl	95	141,84		
	11-15 yıl	43	141,92		
	16-20 yıl	46	136,41		
	21 yıl ve üzeri	46	150,83		

Tablo 11'e göre, çoklu rol üstlenme, kadınların kişisel tercih ve algıları, örgüt kültürü ve politikaları, mentor eksikliği, informal iletişim ağları, mesleki ayrım, stereotiplerle mesleki deneyim değişkeni arasında anlamlı bir ilişki olup olmadığını belirlemek amacıyla yapılan Kruskal Wallis-H sonucunda, istatistiksel açıdan anlamlı bir farklılık tespit edilememiştir ($p > 0,05$).

Bu durum, farklı mesleki deneyim sürelerine sahip katılımcıların çoklu rol üstlenme, kadınların kişisel tercih ve algıları, örgüt kültürü ve politikaları, mentor eksikliği, informal iletişim ağları, mesleki ayırım, stereotipler algılarında görüş birliğinde oldukları, katılımcıların mesleki deneyiminin anlamlı bir ilişki ve farklılık yaratmadığı şeklinde değerlendirilebilir.

Tablo 12. Cam Tavan Sendromunun Kurumdaki Çalışma Yılı Değişkenine Göre Farklılığı

Cam Tavan Sendromu Ölçeği ve Alt Boyutları		n	Sıra Ort.	χ^2	p
Çoklu Rol Üstlenme	1-5 yıl	54	135,86	1,421	0,841
	6-10 yıl	96	136,13		
	11-15 yıl	50	136,07		
	16-20 yıl	55	146,82		
	21 yıl ve üzeri	23	152,07		
Kadınların Kişisel Tercih ve Algıları	1-5 yıl	54	143,56	0,582	0,965
	6-10 yıl	96	138,92		
	11-15 yıl	50	143,83		
	16-20 yıl	55	134,35		
	21 yıl ve üzeri	23	135,28		
Örgüt Kültürü ve Politikaları	1-5 yıl	54	132,15	6,782	0,148
	6-10 yıl	96	132,03		
	11-15 yıl	50	149,11		
	16-20 yıl	55	135,95		
	21 yıl ve üzeri	23	175,54		
Mentor Eksikliği	1-5 yıl	54	152,66	8,698	0,069
	6-10 yıl	96	140,35		
	11-15 yıl	50	149,23		
	16-20 yıl	55	112,75		
	21 yıl ve üzeri	23	147,87		
İnformal İletişim Ağları	1-5 yıl	54	136,13	3,679	0,451
	6-10 yıl	96	146,56		
	11-15 yıl	50	136,48		
	16-20 yıl	55	126,02		
	21 yıl ve üzeri	23	156,74		
Mesleki Ayırım	1-5 yıl	54	129,6	5,168	0,27
	6-10 yıl	96	144,65		
	11-15 yıl	50	135,41		
	16-20 yıl	55	131,37		
	21 yıl ve üzeri	23	169,59		
Stereotipler	1-5 yıl	54	130,65	1,864	0,761
	6-10 yıl	96	143,07		
	11-15 yıl	50	146,62		
	16-20 yıl	55	132,48		
	21 yıl ve üzeri	23	146,7		

Tablo 12'ye göre, çoklu rol üstlenme, kadınların kişisel tercih ve algıları, örgüt kültürü ve politikaları, mentor eksikliği, informal iletişim ağları, mesleki ayırım,

stereotipler ile kurumdaki çalışma yılı değişkeni arasında anlamlı bir ilişki olup olmadığını belirlemek amacıyla yapılan Kruskal Wallis-H sonucunda, istatistiksel açıdan anlamlı bir farklılık tespit edilememiştir ($p > 0,05$).

Bu durum, farklı kurumdaki çalışma yılı sürelerine sahip katılımcıların çoklu rol üstlenme, kadınların kişisel tercih ve algıları, örgüt kültürü ve politikaları, mentor eksikliği, informal iletişim ağları, mesleki ayırım, stereotipler algılarında görüş birliğinde oldukları, katılımcıların kurumdaki çalışma yılının anlamlı bir ilişki ve farklılık yaratmadığı şeklinde değerlendirilebilir.

2.5. Katılımcıların Hastane Katılımcılarının Örgütsel Bağlılık Ölçeği ve Alt Boyutlarına Yönelik İfadeleri ile Demografik Değişkenler ile Arasındaki İlişkinin Analizi

Tablo 13.Örgütsel Bağlılığın Yaş Değişkenine Göre Farklılığı

Örgütsel Bağlılık Ölçeği ve Alt Boyutları		n	Sıra Ort.	χ^2	p
Duygusal bağlılık	21-30 yaş	55	153,79	2,865	0,413
	31-40 yaş	146	137,60		
	41-50 yaş	69	135,09		
	51 yaş ve üzeri	8	114,00		
Devam bağlılığı	21-30 yaş	55	140,95	3,431	0,33
	31-40 yaş	146	142,46		
	41-50 yaş	69	137,93		
	51 yaş ve üzeri	8	89,00		
Normatif bağlılık	21-30 yaş	55	155,17	3,671	0,299
	31-40 yaş	146	133,68		
	41-50 yaş	69	142,09		
	51 yaş ve üzeri	8	115,63		

Tablo 13'e göre, duygusal bağlılık, devam bağlılığı, normatif bağlılık alt boyutları ile yaş değişkeni arasında anlamlı bir ilişki olup olmadığını belirlemek amacıyla yapılan Kruskal Wallis-H testi sonucunda, istatistiksel açıdan anlamlı bir farklılık tespit edilememiştir ($p > 0,05$).

Bu durum, farklı yaş gruplarındaki katılımcıların duygusal bağlılık, devam bağlılığı, normatif bağlılık düzeyinde görüş birliğinde oldukları, katılımcıların yaşlarının anlamlı bir ilişki ve farklılık yaratmadığı şeklinde değerlendirilebilir.

Tablo 14. Örgütsel Bağlılığın Medeni Durum Değişkenine Göre Farklılığı

Örgütsel Bağlılık Ölçeği ve Alt Boyutları		n	Sıra Ort.	Sıra Toplamı	Z	p
Duygusal bağlılık	Evli	130	132,49	17224,00	-1,370	0,171
	Bekar	148	145,66	21557,00		
Devam bağlılığı	Evli	130	138,73	18035,50	-0,149	0,881
	Bekar	148	140,17	20745,50		
Normatif bağlılık	Evli	130	135,93	17671,00	-0,697	0,486
	Bekar	148	142,64	21110,00		

Tablo 14'e göre, duygusal bağlılık, devam bağlılığı, normatif bağlılık alt boyutları ile medeni durum değişkeni arasında anlamlı bir ilişki olup olmadığını belirlemek üzere yapılan non-parametrik Mann Whitney-U testi sonucunda, evli ve bekar katılımcıların duygusal bağlılık, devam bağlılığı, normatif bağlılık düzeyinde anlamlı bir farklılık saptanmamıştır ($p > 0,05$).

Bu durum, evli ve bekar katılımcıların duygusal bağlılık, devam bağlılığı, normatif bağlılık düzeylerinde görüş birliğinde oldukları, katılımcıların medeni durumunun anlamlı bir ilişki ve farklılık yaratmadığı şeklinde değerlendirilebilir.

Tablo 15. Örgütsel Bağlılığın Eğitim Durumu Değişkenine Göre Farklılığı

Örgütsel Bağlılık Ölçeği ve Alt Boyutları		n	Sıra Ort.	χ^2	p
Duygusal bağlılık	Lise	21	157,00	5,738	0,220
	Ön lisans	29	162,97		
	Lisans	168	137,73		
	Yüksek lisans	31	135,24		
	Doktora	29	118,19		
Devam bağlılığı	Lise	21	143,74	1,946	0,746
	Ön lisans	29	156,33		
	Lisans	168	137,49		
	Yüksek lisans	31	141,44		
	Doktora	29	129,21		
Normatif bağlılık	Lise	21	135,05	2,931	0,570
	Ön lisans	29	155,28		
	Lisans	168	141,04		
	Yüksek lisans	31	137,23		
	Doktora	29	120,43		

Tablo 15'e göre, duygusal bağlılık, devam bağlılığı, normatif bağlılık alt boyutları ile eğitim durumu değişkeni arasında anlamlı bir ilişki olup olmadığını belirlemek amacıyla yapılan Kruskal Wallis-H testi sonucunda, istatistiksel açıdan anlamlı bir farklılık tespit edilememiştir ($p > 0,05$).

Bu durum, lise, ön lisans, lisans, yüksek lisans ve doktora mezunu katılımcıların görüş birliğinde oldukları, katılımcıların eğitim durumunun anlamlı bir ilişki ve farklılık yaratmadığı şeklinde değerlendirilebilir.

Tablo 16. Örgütsel Bağlılığın Pozisyon Değişkenine Göre Farklılığı

Örgütsel Bağlılık Ölçeği ve Alt Boyutları		n	Sıra Ort.	χ^2	p
Duygusal bağlılık	Hekim	30	144,45	0,734	0,865
	Hemşire	130	135,14		
	İdari personel	5	143,20		
	Tıbbi sekreter	113	143,04		
Devam bağlılığı	Hekim	30	131,97	0,714	0,870
	Hemşire	130	142,31		
	İdari personel	5	120,40		
	Tıbbi sekreter	113	139,11		
Normatif bağlılık	Hekim	30	132,52	0,480	0,923
	Hemşire	130	142,63		
	İdari personel	5	136,80		
	Tıbbi sekreter	113	137,88		

Tablo 16'ya göre, duygusal bağlılık, devam bağlılığı, normatif bağlılık alt boyutları ile kurumdaki pozisyon değişkeni arasında anlamlı bir ilişki olup olmadığını belirlemek amacıyla yapılan Kruskal Wallis-H testi sonucunda, istatistiksel açıdan anlamlı bir farklılık tespit edilememiştir ($p > 0,05$).

Bu durum, farklı pozisyonlarda çalışan katılımcıların duygusal bağlılık, devam bağlılığı, normatif bağlılık düzeyinde görüş birliğinde oldukları, katılımcıların kurumdaki pozisyonunun anlamlı bir ilişki ve farklılık yaratmadığı şeklinde değerlendirilebilir.

Tablo 17. Örgütsel Bağlılığın Mesleki Deneyim Değişkenine Göre Farklılığı

Örgütsel Bağlılık Ölçeği ve Alt Boyutları		n	Sıra Ort.	χ^2	p
Duygusal bağlılık	1-5 yıl	48	143,65	1,584	0,812
	6-10 yıl	95	131,27		
	11-15 yıl	43	145,28		
	16-20 yıl	46	141,63		
	21 yıl ve üzeri	46	144,64		
Devam bağlılığı	1-5 yıl	48	142,00	1,576	0,813
	6-10 yıl	95	139,15		
	11-15 yıl	43	144,49		
	16-20 yıl	46	127,07		
	21 yıl ve üzeri	46	145,39		
Normatif bağlılık	1-5 yıl	48	144,76	0,631	0,960
	6-10 yıl	95	139,39		
	11-15 yıl	43	142,49		
	16-20 yıl	46	132,47		
	21 yıl ve üzeri	46	138,47		

Tablo 17'ye göre, duygusal bağlılık, devam bağlılığı, normatif bağlılık alt boyutları ile mesleki deneyim değişkeni arasında anlamlı bir ilişki olup olmadığını

belirlemek amacıyla yapılan Kruskal Wallis-H testi sonucunda, istatistiksel açıdan anlamlı bir farklılık tespit edilememiştir ($p > 0,05$).

Bu durum, farklı mesleki deneyim sürelerine sahip katılımcıların duygusal bağlılık, devam bağlılığı, normatif bağlılık düzeylerinde görüş birliğinde oldukları, katılımcıların mesleki deneyiminin anlamlı bir ilişki ve farklılık yaratmadığı şeklinde değerlendirilebilir.

Tablo 18. Örgütsel Bağlılığın Kurumdaki Çalışma Yılı Değişkenine Göre Farklılığı

Örgütsel Bağlılık Ölçeği ve Alt Boyutları		n	Sıra Ort.	χ^2	p
Duygusal bağlılık	1-5 yıl	54	141,43	2,255	0,689
	6-10 yıl	96	130,30		
	11-15 yıl	50	147,22		
	16-20 yıl	55	142,10		
	21 yıl ve üzeri	23	150,39		
Devam bağlılığı	1-5 yıl	54	140,47	1,48	0,83
	6-10 yıl	96	137,80		
	11-15 yıl	50	136,15		
	16-20 yıl	55	136,69		
	21 yıl ve üzeri	23	158,33		
Normatif bağlılık	1-5 yıl	54	148,94	4,227	0,376
	6-10 yıl	96	135,39		
	11-15 yıl	50	141,15		
	16-20 yıl	55	126,62		
	21 yıl ve üzeri	23	161,70		

Tablo 18'e göre, duygusal bağlılık, devam bağlılığı, normatif bağlılık alt boyutları ile kurumdaki çalışma yılı değişkeni arasında anlamlı bir ilişki olup olmadığını belirlemek amacıyla yapılan Kruskal Wallis-H testi sonucunda, istatistiksel açıdan anlamlı bir farklılık tespit edilememiştir ($p > 0,05$).

Bu durum, farklı kurumdaki çalışma sürelerine sahip katılımcıların duygusal bağlılık, devam bağlılığı, normatif bağlılık düzeylerinde görüş birliğinde oldukları, katılımcıların kurumdaki çalışma yılının anlamlı bir ilişki ve farklılık yaratmadığı şeklinde değerlendirilebilir.

Tablo 19. Örgütsel Bağlılık ile Cam Tavan Sendromu Arasındaki İlişki

		Çoklu Rol Üstlenme	Kadınların Kişisel Tercih ve Algıları	Örgüt Kültürü ve Politikaları	Mentor Eksikliği	İnformel İletişim Ağları	Mesleki Ayrım	Stereotipler
Duygusal Bağlılık	r	,034	,000	,017	,019	,019	-,052	,009
	p	,575	,994	,775	,750	,749	,386	,882
	N	278	278	278	278	278	278	278
Devam Bağlılığı	r	-,001	,034	-,024	,013	,002	,005	-,068
	p	,983	,577	,696	,833	,980	,928	,261
	N	278	278	278	278	278	278	278
Normatif Bağlılık	r	-,005	,020	,038	,025	-,057	-,012	-,054
	p	,932	,738	,532	,678	,346	,846	,373
	N	278	278	278	278	278	278	278

Tablo 19'a göre Cam Tavan Sendromu ile örgütsel bağlılık arasındaki ilişkinin belirlenebilmesi için uygulanan korelasyon analizi sonucunda, Cam Tavan Sendromu alt boyutları ile örgütsel bağlılık alt boyutları arasında anlamlı bir ilişki olmadığı tespit edilmiştir ($p > 0,05$). Böylelikle "Kadın çalışanların cam tavan sendromu algısı ile örgütsel bağlılıkları arasında ilişki vardır." Hipotezi reddedilmiştir.

- **Hipotezlerin Kabul/Ret Durumu**

Hipotezler	Kabul/Ret
H1a: Çoklu rol üstlenme boyutu yaşa göre anlamlı bir fark vardır.	Ret
H1b: Kadınların kişisel tercih ve algıları boyutu yaşa göre anlamlı bir fark vardır.	Ret
H1c: Örgüt kültürü ve politikaları boyutu yaşa göre anlamlı bir fark vardır.	Ret
H1d: Mentor eksikliği boyutu yaşa göre anlamlı bir fark vardır.	Ret
H1e: İnformel iletişim ağları boyutu yaşa göre anlamlı bir fark vardır.	Ret
H1f: Mesleki ayrım boyutu yaşa göre anlamlı bir fark vardır.	Ret
H1g: Stereotipler boyutu yaşa göre anlamlı bir fark vardır.	Kabul
H2a: Çoklu rol üstlenme boyutu medeni duruma göre anlamlı bir fark vardır.	Ret
H2b: Kadınların kişisel tercih ve algıları boyutu medeni duruma göre anlamlı bir fark vardır.	Ret
H2c: Örgüt kültürü ve politikaları boyutu medeni duruma göre anlamlı bir fark vardır.	Kabul

H2d: Mentor eksikliği boyutu medeni duruma göre anlamlı bir fark vardır.	Ret
H2e: İnfomal iletişim ağları boyutu medeni duruma göre anlamlı bir fark vardır.	Ret
H2f: Mesleki ayırım boyutu medeni duruma göre anlamlı bir fark vardır.	Ret
H2g: Stereotipler boyutu medeni duruma göre anlamlı bir fark vardır.	Kabul
H3a: Çoklu rol üstlenme boyutu eğitim durumuna göre anlamlı bir fark vardır.	Ret
H3b: Kadınların kişisel tercih ve algıları boyutu eğitim durumuna göre anlamlı bir fark vardır.	Ret
H3c: Örgüt kültürü ve politikaları boyutu eğitim durumuna göre anlamlı bir fark vardır.	Ret
H3d: Mentor eksikliği boyutu eğitim durumuna göre anlamlı bir fark vardır.	Ret
H3e: İnfomal iletişim ağları boyutu eğitim durumuna göre anlamlı bir fark vardır.	Ret
H3f: Mesleki ayırım boyutu eğitim durumuna göre anlamlı bir fark vardır.	Ret
H3g: Stereotipler boyutu eğitim durumuna göre anlamlı bir fark vardır.	Ret
H4a: Çoklu rol üstlenme boyutu pozisyona göre anlamlı bir fark vardır.	Ret
H4b: Kadınların kişisel tercih ve algıları boyutu pozisyona göre anlamlı bir fark vardır.	Ret
H4c: Örgüt kültürü ve politikaları boyutu pozisyona göre anlamlı bir fark vardır.	Ret
H4d: Mentor eksikliği boyutu pozisyona göre anlamlı bir fark vardır.	Ret
H4e: İnfomal iletişim ağları boyutu pozisyona göre anlamlı bir fark vardır.	Ret
H4f: Mesleki ayırım boyutu pozisyona göre anlamlı bir fark vardır.	Ret
H4g: Stereotipler boyutu pozisyona göre anlamlı bir fark vardır.	Ret
H5a: Çoklu rol üstlenme boyutu mesleki deneyime göre anlamlı bir fark vardır.	Ret
H5b: Kadınların kişisel tercih ve algıları boyutu mesleki deneyime göre anlamlı bir fark vardır.	Ret
H5c: Örgüt kültürü ve politikaları boyutu mesleki deneyime göre anlamlı bir fark vardır.	Ret
H5d: Mentor eksikliği boyutu mesleki deneyime göre anlamlı bir fark vardır.	Ret
H5e: İnfomal iletişim ağları boyutu mesleki deneyime göre anlamlı bir fark vardır.	Ret
H5f: Mesleki ayırım boyutu mesleki deneyime göre anlamlı bir fark vardır.	Ret
H5g: Stereotipler boyutu mesleki deneyime göre anlamlı bir fark vardır.	Ret
H6a: Çoklu rol üstlenme boyutu kurumdaki çalışma yılına göre anlamlı bir fark vardır.	Ret
H6b: Kadınların kişisel tercih ve algıları boyutu kurumdaki çalışma yılına göre anlamlı bir fark vardır.	Ret
H6c: Örgüt kültürü ve politikaları boyutu kurumdaki çalışma yılına göre anlamlı bir fark vardır.	Ret
H6d: Mentor eksikliği boyutu kurumdaki çalışma yılına göre anlamlı bir fark vardır.	Ret
H6e: İnfomal iletişim ağları boyutu kurumdaki çalışma yılına göre anlamlı bir fark vardır.	Ret
H6f: Mesleki ayırım boyutu kurumdaki çalışma yılına göre anlamlı bir fark vardır.	Ret
H6g: Stereotipler boyutu kurumdaki çalışma yılına göre anlamlı bir fark vardır.	Ret
H7a: Duygusal bağlılık boyutu yaşa göre anlamlı bir fark vardır.	Ret
H7b: Devam bağlılığı boyutu yaşa göre anlamlı bir fark vardır.	Ret
H7c: Normatif bağlılık boyutu yaşa göre anlamlı bir fark vardır.	Ret
H8a: Duygusal bağlılık boyutu medeni duruma göre anlamlı bir fark vardır.	Ret
H8b: Devam bağlılığı boyutu medeni duruma göre anlamlı bir fark vardır.	Ret
H8c: Normatif bağlılık boyutu medeni duruma göre anlamlı bir fark vardır.	Ret
H9a: Duygusal bağlılık boyutu eğitim durumuna göre anlamlı bir fark vardır.	Ret
H9b: Devam bağlılığı boyutu eğitim durumuna göre anlamlı bir fark vardır.	Ret
H9c: Normatif bağlılık boyutu eğitim durumuna göre anlamlı bir fark vardır.	Ret

H10a: Duygusal bağılılık boyutu pozisyona göre anlamlı bir fark vardır.	Ret
H10b: Devam bağılılığı boyutu pozisyona göre anlamlı bir fark vardır.	Ret
H10c: Normatif bağılılık boyutu pozisyona göre anlamlı bir fark vardır.	Ret
H11a: Duygusal bağılılık boyutu mesleki deneyime göre anlamlı bir fark vardır.	Ret
H11b: Devam bağılılığı boyutu mesleki deneyime göre anlamlı bir fark vardır.	Ret
H11c: Normatif bağılılık boyutu mesleki deneyime göre anlamlı bir fark vardır.	Ret
H12a: Duygusal bağılılık boyutu kurumdaki çalışma yılına göre anlamlı bir fark vardır.	Ret
H12b: Devam bağılılığı boyutu kurumdaki çalışma yılına göre anlamlı bir fark vardır.	Ret
H12c: Normatif bağılılık boyutu kurumdaki çalışma yılına göre anlamlı bir fark vardır.	Ret



SONUÇ

1. TARTIŞMA

Günümüzde kadınlar çalışma hayatına giderek artan oranlarda katılım sağlamaktadırlar. Bunun yanında üst düzey yönetim kadrolarında yeterince yer alamadıkları görülmektedir. Bu duruma neden olan birçok olay olmakla beraber, kadınların ötesine geçemedikleri bir cam tavanın altında çalışmak durumunda kaldıkları görülmektedir. Bu çalışmada cam tavan sendromunun örgütsel bağlılığa etkisi araştırılmıştır. Çalışma Süleyman Demirel Üniversitesi Araştırma ve Uygulama Hastanesinde çalışan kadın personeli kapsamaktadır.

Araştırma sonucunda çoklu rol üstlenme, kadınların kişisel tercih ve algıları, mentor eksikliği, informal iletişim ağları, mesleki ayırım alt boyutları ile medeni durum değişkeni arasında, istatistiksel açıdan anlamlı bir ilişki tespit edilememiştir. Demir ve Kartal (2018: 50) ve Soysal ve Baynal(2016: 239) tarafından yapılan araştırmalarda da sağlık çalışanlarının cam tavan algısını inceledikleri çalışmaların bazılarında yine benzer sonuçlara ulaşılmıştır. Cam tavan algısı ile yaş değişkeni arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık olmadığı belirlenmiştir.

Yine benzer bir başka araştırmada, kadınların üst yönetimden kaynaklanan engeller ile ilgili tutum ve ifadeleri için verdiği cevaplar yaş gruplarına göre değerlendirilmiş ve gruplar arasında değişmekle birlikte istatistiksel olarak anlamlı düzeyde bir farklılık bulunamamıştır (Irmak, 2010: 83). Çetin (2011)'in çalışmasında da yaş gruplarına göre kadın yöneticilerin cam tavan algıları arasında anlamlı bir fark bulunmadığı sonucuna ulaşılmıştır.

Buna karşın Hoşgör vd, (2016: 353)'nin yaptıkları araştırmada, yaş değişkeni ile cam tavan sendromunun alt boyutlarından Çoklu Rol Üstlenme değişkeni arasında pozitif yönlü zayıf bir ilişki tespit edilmiştir. Sağlık çalışanlarının yaşları ilerledikçe gerek sosyal yaşamda gerekse de iş yaşamında çoklu rol üstlenme alt boyutu etkisini daha fazla hissettiklerini söylemek mümkündür. Ayrıca, yaş değişkeni ile cam tavan sendromunun alt boyutlarından 'Örgüt Kültürü ve Politikaları' değişkeni arasında negatif yönlü ve nispeten zayıf bir ilişki tespit edilmiştir (Hoşgör vd, 2016: 353). Bu noktada kadın sağlık çalışanlarının yaşları ilerledikçe; özellikle erkek egemen bir

yönetim yapısının var olduğu örgüt kültürlerinde, tepe yönetici olmalarının zorlaştığını söylemek mümkündür.

Yapılan bir başka araştırmada kadın çalışanlara yönelik tutumlar yaşa göre farklılık gösterir hipotezi kişisel tercih algıları, Çoklu rol üstlenme, stereotipler, mesleki ayırım, örgüt kültürü ve örgüt politikaları değişkenlerine göre reddedilirken, İletişim ağlarına katılamama ve mentor eksikliği değişkenlerine göre kabul edilmiştir (Doğan, 2014: 66).

Kadın akademisyenlerle yürütülen bir çalışmada, kariyer engelleri algıları yaşları açısından bakıldığında, örgüt kültürü ve politikaları, çoklu rol üstlenme, örgütsel koşullar, kalıplaşmış önyargılar alt boyutlarında anlamlı farklılar bulunmuştur. Öyle ki örgüt kültürü ve politikaları alt boyutunda yaş ilerledikçe kariyer engeli algısının düştüğü saptanmıştır (Bingöl, 2017: 78).

Bu çalışmada, örgüt kültürü ve politikaları, stereotipler alt boyutu ve Cam Tavan Sendromu ile medeni durum değişkeni arasında istatistiksel açıdan anlamlı bir ilişki/farklılık tespit edilmiştir. Evli katılımcıların örgüt kültürü ve politikaları, stereotipler ve Cam Tavan Sendromuna yönelik algıların bekar katılımcıların Cam Tavan Sendromuna yönelik algılarından daha yüksek olduğu belirlenmiştir.

Hoşgör vd. (2016)'nin sağlık çalışanlarıyla yürüttükleri çalışmada ise evli ve bekar kadın sağlık çalışanlarının cam tavan sendromu alt boyut puan ortalamalarının hiçbirisi için anlamlı bir farklılık tespit edilmediği bulgusuna ulaşılmıştır. Kaloğlu(2017: 65), Soysal ve Banal(2016: 240), Üçyıldız (2017: 40) ve Güleç(2015: 95) tarafından yapılan çalışmaların sonuçları da elde ettiğimiz sonucu destekler niteliktedir

Bu araştırmada çoklu rol üstlenme, kadınların kişisel tercih ve algıları, örgüt kültürü ve politikaları, mentor eksikliği, informal iletişim ağları, mesleki ayırım, stereotipler ile eğitim durumu değişkeni arasında istatistiksel açıdan anlamlı bir ilişki/farklılık tespit edilememiştir.

Çoklu rol üstlenme, kadınların kişisel tercih ve algıları, örgüt kültürü ve politikaları, mentor eksikliği, informal iletişim ağları, mesleki ayırım, stereotipler ve Cam Tavan Sendromu alt boyutları ile kurumdaki pozisyon değişkeni arasında istatistiksel açıdan anlamlı bir ilişki tespit edilememiştir.

Irmak(2010: 84-85) tarafından yapılan araştırmada kadınlara yönelik olumsuz önyargılara ilişkin tutumlar için verilen cevaplar hastanedeki görev alanlarına göre incelendiğinde istatistiksel olarak anlamlı düzeyde bir farklılıklar tespit edilmiştir. “Kadınlara erkekler göre daha duygusal olduklarından üst düzey yöneticilikte başarılı olamazlar” ifadesini, idari bilimlerde çalışanlar “kesinlikle katılmıyorum” şeklinde yanıtlamışken, tıbbi birimlerde ve diğer birimlerde çalışanlar “katılmıyorum” şeklinde yanıtlamışlardır.

Ryan ve Haslam (2005: 85) yaptıkları bir araştırmada erkek veya kadın yönetim kurulu üyesi atanmadan önce ve sonra şirketlerin performanslarını incelenmiştir. Araştırmada; kadınların tepe pozisyona gelmelerinde erkeklerden daha büyük zorluklar ile karşı karşıya kaldıkları ve kadınlar tepe pozisyona gelseler dahi erkeklerden daha fazla ve yoğun bir şekilde eleştiriye maruz kaldıkları tespit edilmiştir.

Bu çalışmada çoklu rol üstlenme, kadınların kişisel tercih ve algıları, örgüt kültürü ve politikaları, mentor eksikliği, informal iletişim ağları, mesleki ayırım, stereotipler ile mesleki deneyim değişkeni arasında istatistiksel açıdan anlamlı bir ilişki/farklılık tespit edilememiştir.

Çetin (2011: 92) yaptığı araştırma sonucunda Cam Tavan Sendromu ile cam tavanı aşma stratejileri arasında 0,01 anlamlılık düzeyinde zayıf bir ilişki tespit edilmiştir. Aynı zamanda katılımcıların yaş grupları (18-24 yaş), eğitim durumları (yüksek lisans) ve görev unvanlarına (müdür) göre cam tavanı aşma stratejilerinin değiştiği sonucuna ulaşılmıştır.

Kılıç ve Çakıcı (2016: 287) yapmış oldukları çalışmada, sağlık ve eğitim sektörlerinde çalışan kadınların cam tavan algılarının orta düzeyde olduğunu, algının medeni duruma göre değiştiğini ancak eğitim durumuna göre bir farklılığın olmadığını saptamışlardır. Demir ve Kartal (2018: 54) sağlık çalışanlarının cam tavan algısı isimli çalışmalarında, medeni durum, yaş, eğitim durumu, kurumdaki statü ve kıdem düzeyi arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık olmadığını tespit etmişlerdir.

Çoklu rol üstlenme, kadınların kişisel tercih ve algıları, örgüt kültürü ve politikaları, mentor eksikliği, informal iletişim ağları, mesleki ayırım, stereotipler ile kurumdaki çalışma yılı değişkeni arasında istatistiksel açıdan anlamlı bir ilişki tespit edilememiştir.

Bu durum, farklı kurumdaki çalışma yılı sürelerine sahip katılımcıların çoklu rol üstlenme, kadınların kişisel tercih ve algıları, örgüt kültürü ve politikaları, mentor eksikliği, informal iletişim ağları, mesleki ayırım, stereotipler algılarında görüş birliğinde oldukları, katılımcıların kurumdaki çalışma yılının anlamlı bir ilişki ve farklılık yaratmadığı şeklinde değerlendirilebilir.

Duygusal bağlılık, devam bağlılığı, normatif bağlılık ve örgütsel bağlılık alt boyutları ile yaş değişkeni arasında istatistiksel açıdan anlamlı bir ilişki/farklılık tespit edilememiştir. Arslan ve Esatoğlu (2017: 328)'ın yaptıkları çalışmada yaş aralı 36-64 olan işgörenlerin duygusal bağlılık ve devam bağlılığı puan ortalamaları, 20-30 yaş aralığındaki çalışanların duygusal bağlılık ve devam bağlılığı puan ortalamalarından daha yüksek olduğu saptanmıştır.

Hrebiniak ve Alutto (1972), mesleklerine yatırım yapmamış daha genç çalışanların, mesleki başarıları gelişmiş olan daha yaşlı çalışanlar kadar örgütlerine bağlılık duymadıklarına; Blau ve Lunz(1998), meslekleri ne olursa olsun daha genç ve daha az doyumlu çalışanların, daha yüksek düzeyde iş bırakma eğiliminde olduklarına; Maris ve Sherman (2003: 96) ise, daha ileri yaşta az eğitim almış ve daha yüksek düzeyde yeterlilik duygusu içinde olan çalışanların daha üst düzeyde örgütsel bağlılık gösterdiklerine değinmişlerdir (Hrebiniak ve Alutto, 1972, Blau ve Lunz, 1998, Maris ve Sherman, 2003'danAkt. Balay, 2000: 56).

Öztürk (2013: 61-62), sağlık çalışanlarının örgütsel bağlılık düzeyleri üzerinde yaptığı çalışmada, 30 yaş üzerindeki işgörenlerin duygusal ve devam bağlılığı düzeylerinin daha yüksek olduğunu tespit etmiştir. Lok ve Crawford(1999: 369) ve Yavuz(2008: 120) yapmış oldukları çalışmalarda işgörenlerin yaşlarının arttıkça örgüte bağlılıklarının da arttığını tespit etmişlerdir.

Yapılan analiz sonucunda, evli ve bekar katılımcıların duygusal bağlılık, devam bağlılığı, normatif bağlılık ve örgütsel bağlılık düzeyinde anlamlı bir ilişki saptanmamıştır. Yapılan bir başka araştırmada da boşanmış olanların yüksek bağlılık gösterdiği saptanmıştır (Yavuz vd., 2014: 115). Diğer çalışmalarda ise evli olanlar bekar olanlara göre daha yüksek bağlılık göstermektedir (Durna ve Eren, 2005: 211). Bu fark evli olanların Acil Servislerin yoğun ve stresli ortamlarında çalışmak istememelerinden kaynaklanıyor olabilir.

Duygusal bağıllık, devam bağıllığı, normatif bağıllık ve örgütsel bağıllık alt boyutları ile eğitim durumu değişkeni arasında istatistiksel açıdan anlamlı bir ilişki/farklılık tespit edilememiştir.

Öztürk (2013: 64-65)'ün yapmış olduğu çalışmada da eğitim durumu ile duygusal bağıllık alt boyutu arasında istatistiksel anlamda bir farklılık tespit edilmiştir.

Öğrenim durumu anlamında devam bağıllığı düzeyi en yüksek olan ilköğretim mezunları alternatif iş imkanlarına sahip olmadıkları ve örgüt üyesi oldukları zamandan itibaren elde ettikleri kazanımları kaybetmemek için örgüt üyeliklerini sürdürmektedir (Mayer ve Allen, 1991, 75).

Yapılan bir başka çalışmada da öğrenim durumu bakımından hemşirelerin örgütsel bağıllık ölçeği puanlarının, örgütsel bağıllığın alt boyutları olan duygusal, devamlılık ve normatif bağıllık puanlarının karşılaştırılması t testi ile yapılmış, örgütsel bağıllık ölçeği puan ortalamaları arasında anlamlı bir farklılık saptanmamıştır. Ancak normatif bağıllık alt boyutunda anlamlı bir farklılık olduğu saptanmıştır. Lise ve önlisans düzeyinde öğrenime sahip hemşirelerin normatif bağıllık puan ortalamaları lisans ve üzeri düzeyde öğrenime sahip hemşirelerden daha yüksek olarak saptanmıştır (Taş, 2012: 125).

Çalışmada, duygusal bağıllık, devam bağıllığı, normatif bağıllık ve örgütsel bağıllık alt boyutları ile kurumdaki pozisyon değişkeni arasında, istatistiksel açıdan anlamlı bir ilişki/farklılık tespit edilememiştir.

Yavuz vd.(2014: 114) tarafından yapılan çalışmada katılımcıların, örgütsel bağıllık düzeylerini eğitim, mesleki unvan ve medeni durumdan etkilenmediği tespit edilmiştir. Medeni durum açısından boşanmış olanların evli ve bekâr olanlara göre, eğitim durumu olarak lise mezunlarının diğer eğitim düzeylerine göre daha yüksek düzeyde bağıllık gösterdikleri belirlenmiştir.

Öztürk (2013: 56) tarafından sağlık çalışanlarının örgütsel bağıllık düzeylerinin incelendiği bir çalışmada; duygusal bağıllık, devamlılık bağıllığı ve normatif bağıllık alt boyutları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki tespit edilmiştir. Normatif bağıllık ile duygusal bağıllık arasında yüksek pozitif doğrusal ilişki, Normatif bağıllık ile devamlılık bağıllığı arasında yüksek pozitif doğrusal ilişki, duygusal bağıllık ile devam bağıllığı arasında orta pozitif doğrusal ilişki olduğu belirlenmiştir.

Taşkaya ve Şahin (2011: 178)'nin yaptıkları araştırmada elde edilen bulgulara göre; hekimlerin örgüte bağlılıklarının diğer sağlık çalışanlarına oranla daha az olduğu sonucuna ulaşılmıştır. Bu sonuca göre hekimlerin bağlılıklarının artırılması için çaba gösterilmesi gerekmektedir.

Duygusal bağlılık, devam bağlılığı, normatif bağlılık ve örgütsel bağlılık alt boyutları ile mesleki deneyim değişkeni arasında, istatistiksel açıdan anlamlı bir ilişki/farklılık tespit edilememiştir. Aynı şekilde duygusal bağlılık, devam bağlılığı, normatif bağlılık ve örgütsel bağlılık alt boyutları ile kurumdaki çalışma yılı değişkeni arasında, istatistiksel açıdan anlamlı bir ilişki/farklılık tespit edilememiştir.

Cam Tavan Sendromu ile örgütsel bağlılık arasındaki ilişkinin belirlenebilmesi için yapılan korelasyon analizi sonucunda, Cam Tavan Sendromu ile örgütsel bağlılık düzeyleri arasında anlamlı bir ilişki/farklılık olmadığı tespit edilmiştir. Aynı zamanda algılanan Cam Tavan Sendromunun örgütsel bağlılık düzeylerine etkisinin araştırılması için uygulanan regresyon analizi sonucunda algılanan Cam Tavan Sendromunun örgütsel bağlılığı etkilemediği tespit edilmiştir.

Gül ve Beyşenova(2018: 29) tarafından yapılan çalışmada duygusal bağlılık üzerinde kariyer engelleri boyutlarının etkileri ile ilgili regresyon analizi sonuçlarına yer verilmiştir. Bu araştırmaya göre, bağımsız değişkenlerden informal iletişim ağları ile duygusal bağlılık arasında düzeyinde anlamlı bir ilişki, mentorlük ile duygusal bağlılık arasında düzeyinde anlamlı bir ilişki, örgüt kültürü ve politikaları ile devamlılık bağlılığı düzeyinde anlamlı bir ilişki, mesleki ayırım ile devamlılık bağlılığı arasında düzeyinde anlamlı bir ilişki, kişisel tercih ve algılar ile normatif bağlılığı arasında düzeyinde anlamlı bir ilişki, örgüt kültürü ve politikaları ile devamlılık bağlılığı arasında düzeyinde anlamlı bir ilişki bulunmaktadır.

Öznlü (2013: 89), Cam tavan sendromunun örgütsel bağlılık üzerindeki etkisini ölçmek için Kütahya'da faaliyet gösteren iki özel işletmenin 46 kadın çalışanı üzerinde bir araştırma yapmıştır. Araştırma sonucunda cam tavan sendromuna maruz kalan çalışanların örgütsel bağlılık düzeyinin azaldığı görülmüştür.

Güzel (2009: 151)'in yapmış olduğu çalışmada da kariyer engelleri ile örgütsel bağlılık arasındaki ilişki incelenmiştir. Buna göre, işe dayalı kariyer engeli ile özellikle duygusal bağlılık arasında çok güçlü olmamakla birlikte olumlu bir ilişki bulunmaktadır. Buna göre işe dayalı kariyer engelleri algısındaki artış, duygusal ve

genel anlamda örgütsel bağlılıkta da artışa yol açmıştır. Kariyer engeli yaşayan kadınlar, işten ayrılmayı düşünmemekte, aksine duygusal anlamda işletmeye daha fazla bağlanmaktadır. Bu noktada kadınların daha mücadeleci bir tavır sergilemeyi tercih ettiklerinden söz edilebilir.

2. SONUÇ VE ÖNERİLER

Cam tavan sendromunun örgütsel bağlılığa etkisinin kadın sağlık çalışanlarına yönelik olarak gerçekleştirilen bu araştırmaya katılan personelin %20'si 21-30 yaş, %53'ü 31-40 yaş, %25'i 41-50 yaş ve %3'ü 51 yaş ve üzeri yaş aralığındadır. %47'si evli ve %53'ü bekârdır. %8'i lise, %10'u ön lisans, %60'ı lisans, %11'i yüksek lisans ve %10'u doktora mezunudur. %11'i hekim, %47'si hemşire, %2'si idari personel ve %41'i tıbbi sekreter olarak görev yapmaktadır. %17'si 1-5 yıl, %34'ü 6-10 yıl, %15'i 11-15 yıl, %17'si 16-20 yıl ve %17'si 21 yıl ve üzeri süre mesleki deneyime sahiptir. %19'u 1-5 yıl, %35'i 6-10 yıl, %18'i 11-15 yıl, %20'si 16-20 yıl ve %8'i 21 yıl ve üzeri süredir bu kurumda çalışmaktadır.

Cam Tavan Sendromu ölçeği ifadeleri arasında “Ev işlerinde eşit sorumluluk paylaşımı gereklidir.” ifadesi katılım düzeyi en yüksek ifade olurken, “Kadınların yetenekleri üst düzey yönetici olmaları için sınırlıdır.” ifadesi ise katılım düzeyi en düşük olan ifade olarak belirlenmiştir.

Örgütsel bağlılık ölçeği ifadeleri arasında “Şu anda bu kurumda çalışmaya devam etmek benim için bir istekten ziyade gerekliliktir” ifadesi katılım düzeyi en yüksek ifade olurken, “Çalıştığım bu kurumu bırakmayı düşündürecek seçeneğim neredeyse hiç yok gibi.” ifadesi ise katılım düzeyi en düşük olan ifade olarak belirlenmiştir.

Araştırmada belirlenen “Kadın sağlık çalışanlarının algıladıkları Cam Tavan Sendromu ile örgütsel bağlılıkları arasında ilişki vardır” hipotezinin reddedildiği görülmektedir. Araştırma sonucunda Cam Tavan Sendromu ile örgütsel bağlılık arasındaki ilişkinin belirlenebilmesi için uygulanan korelasyon analizi neticesinde, cam tavan algısıyla örgütsel bağlılık düzeyinde anlamlı bir ilişki olmadığı tespit edilmiştir.

Katılımcıların demografik özellikleri ile algıladıkları cam tavan sendromu engelleri arasında ilişki vardır” hipotezinin kısmen reddedildiği görülmektedir. Yaş, evli ve bekar katılımcıların algıladıkları cam tavan sendromu engelleri arasında ilişki

tespit edilememişken; örgüt kültürü ve politikaları, stereotipler alt boyutu ve Cam Tavan Sendromu ile medeni durum değişkeni arasında istatistiksel açıdan anlamlı bir farklılık tespit edilmiştir

“Katılımcıların demografik özellikleri ile örgütsel bağlılıkları arasında ilişki vardır” hipotezinin reddedildiği görülmektedir. Yapılan analiz sonucunda katılımcıların demografik özellikleri ile örgütsel bağlılıkları arasında ilişki/farklılık tespit edilememiştir.

Kadınların aile içi sorumluluk, fırsat eşitliğinin olmayışı, toplumsal önyargılar, cinsel kalıplar gibi sebeplerden dolayı maruz kaldıkları cam tavan engelini aşmalarının en önemli yolu özgüvene sahip olmalarıdır. Birey kendine ne kadar güvenir ve geleceğe olumlu yönde bakarsa, çevresindeki kişilerin ve çalıştığı kurumun da bakış açısı o yönde değişecektir. Yapılan bu çalışma sonucunda geliştirilen önerileri aşağıdaki gibi sıralamak mümkündür:

1. Hükümetin cinsiyet ayrımcılığını giderme konusunda yasal yapı ve mekanizmaları düzenlemesi önerilmektedir.
2. Eşit olarak iş kanunlarının uygulanması ve kurumların ve hükümetin çalışan hak ve sorumluluklarını tanımaları bakımından uygun plan ve programların belirlenmesi gerekmektedir.
3. İşe alma ve terfi ettirme konusunda kurum veya işletmelerin kadınlara eşit yaklaşım ve fırsatların sunulması önerilmektedir.
4. Kadın yatırımcılara erkekler ile eşit fırsatlar sunulmalıdır.
5. Kurum ve işletmelerin cinsiyet ayrımcılığından kurtularak liyakate göre ve önyargısız bir şekilde terfi uygulamaları yapmaları önerilmektedir.
6. Kadın çalışanlara mentor desteği sağlama faaliyetlerinin yürütülmesi önerilmektedir.
7. Kariyer programlarına katılma faaliyetlerinde cinsiyet ayrımcılığı yapılmamalıdır.
8. Kadınların karşılaştığı olduğu engellerin tek ve ayrıntılı şekilde incelenmesi önerilmektedir
9. Kadın çalışmalarında sorunsala sadece kadınlardan elde edilen veriler açısından bakılmaması, kadınların kariyer engelleriyle karşılaşma nedenleri erkek

Çalışanlara da yöneltilmesi ve muhtemel nedenler birlikte saptanarak ve çözüm önerilerinin sunulması gerekmektedir.

Kadın yöneticilerde kariyer engelleri vecam tavan sendromunun teori ve uygulama noktasında incelemeye ve geliştirilmeye açık bir konu olduğu görülmektedir. Yapılacak olan yeni çalışma ve araştırmalara, cam tavan olarak nitelenen engellere özellikle sağlık çalışanları açısından incelenen bu çalışmanın kaynak niteliği taşıyacağı düşünülmektedir. Gelecekte yapılacak olan çalışmalarda anket yönteminin yanında mülakat ve gözlem gibi tekniklerin de kullanımı sonuçları daha anlamlı kılabilir. Ayrıca bu tarz çalışmanın bir ya da birkaç ilde değil, Türkiye genelinde yürütülmesi, alınacak olan sonuçları genelleştirecek ve araştırmanın güvenilirliğini de artıracaktır.



KAYNAKÇA

- Akdemir, B., Duman, M., (2017), Kadın Çalışanların Performansında Cam Tavan Sendromu Engeli!, *International Journal of Academic Value Studies*, 3(15): 517-526.
- Akdöl, B., (2009), Cam Tavan Ve Kurumsal Bir Strateji Pozitif Ayrımcılık: İlaç Sektöründe Bir Sınıflandırma. *Yüksek Lisans Tezi*, İstanbul Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, İstanbul.
- Akoğlan, K. M., (2001), *Konaklama İşletmelerinde Kariyer Planlaması*, Eskişehir, Anadolu Üniversitesi Yayınları.
- Aktaş, A., Algür S., Cengiz, F., (2009), *Turizm Sektöründeki Kadın Yöneticilerin Cam Tavan Sendromu Açısından Değerlendirilmesi: Antalya'da Bulunan Konaklama İşletmelerinde Yapılan Bir Araştırma*, 17. Ulusal Yönetim ve Organizasyon Kongresi, Eskişehir.
- Akyıldız, H., (2010), *Çalışma Ekonomisi*, Ankara, Alter Yayınları.
- Allen, N. J., Meyer, J.P., (1991), A Three-Component Conceptualization of Organizational Commitment. *Human Resource Management Review*, 1(2): 61-89.
- Altuğ, Ö. S., Başla İz, F., (2005), Toplumsal Yapıda Hemşirelerin Konumu, *Toplum ve Hekim*, 20(4): 254-258.
- Altunay, E., Oral, G., Yalçınkaya, M., (2014), Eğitim Kurumlarında Mobbing Uygulamalarına İlişkin Nitel Bir Araştırma, *Sakarya University Journal of Education*, 4(1): 62-80.
- Anafarta, N., (2002), Bireysel Kariyer Danışmanı Olarak Rehber (Mentor), *C.Ü. İktisadi ve İdari Bilimler Dergisi*, 3(1): 115-128.
- Anafarta, N., Sarvan, F., Yapıcı, N., (2008), Konaklama İşletmelerinde Kadın Yöneticilerin Cam Tavan Algısı: Antalya İlinde Bir Araştırma. *Akdeniz Üniversitesi İ.I.B.F. Dergisi*, 15: 111-137
- Annagür, B., (2010), Sağlık Çalışanlarına Yönelik Şiddet: Risk Faktörleri, Etkileri, Değerlendirilmesi ve Önlenmesi, *Psikiyatride Güncel Yaklaşımlar Dergisi*, 2(2): 179-188.
- Arslan, D. T., Esatoğlu, A. E., (2017), Hastane İdari Personelinin Örgütsel Güven ve Örgütsel Bağlılık Düzeylerinin İşten Ayrılma Niyeti Üzerindeki Etkisinin İncelenmesi, *İşletme Araştırmaları Dergisi*, 9(2): 315-352.
- Ataman, M., (2009), Feminizm: Geleneksel Uluslararası İlişkiler Teorilerine Alternatif Yaklaşımlar Demeti, *Alternatif Politika*, 1(1): 1-41.
- Aydemir, İ., (2017), Sağlık Sistemi Finansman Hedefleri Ve Politika Enstrümanları, *Akademik Bakış Dergisi*, 62 (2): 410-428.

- Aydın, Ş., Özkul, E., Tandoğan, G.K., Şahin, N., (2007), Otel İşletmelerinde Kadınların Üst ve Tepe Yönetime Yükseltilmesinde Cam Tavan Etkisi Üzerine Bir Araştırma. *XV. Ulusal Yönetim ve Organizasyon Kongresi Bildirisi*, Sakarya Üniversitesi, 337-344.
- Aymaz, D., (2014), Hemşirelerde Liderlik Davranışı, Örgütsel Bağlılık Ve Örgütsel Yaratıcılık Arasındaki İlişkilerin İncelenmesi, *Yüksek Lisans Tezi*, Haliç Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, İstanbul.
- Bakan, İ., (2011), *Örgütsel Stratejilerin Temeli Örgütsel Bağlılık: Kavram, Kuram Sebep ve Sonuçlar*. Ankara, Gazi Kitabevi.
- Bakkal, U., (2007), *Kayıt Dışı Ekonomi*, Ankara, Derin Yayınları.
- Balay, R., (2000), *Yönetici ve Öğretmenlerde Örgütsel Bağlılık*, Ankara, Nobel Yayın Dağıtım.
- Balcı, A., (2003), *Örgütsel Sosyalleşme Kuram Strateji ve Taktikler*. Ankara, Pegem A Yayıncılık.
- Barutçu, E., Karaken Kaçar, Z., (2017), Kadın Çalışanların Psikolojik Sermayeleri Ve Cam Tavan Sendromunu Aşma Stratejileri Arasındaki İlişki: Denizli Örneği, Adnan Menderes Üniversitesi, *Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi*, 4(4): 79-86.
- Barutçugil, İ., (2002), İş Hayatında Kadın Yönetici, Kariyer Yayınları, İstanbul.
- Baxter, J., Wright, E. O., (2000), The Glass Ceiling Hypothesis: A Comparative Study of the United States, Sweden, and Australia, *Gender and Society*, 14(29): 275–294.
- Bayer, E., Ceylan, Z., (2017), Kamu Hastaneleri Birliği Genel Sekreterliği Çalışanlarının Örgütsel Bağlılık Düzeylerinin Araştırılması; *Kütahya İli Örneği*, Süleyman Demirel Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi, 4(29): 605-618
- Bayram, L., (2005), Yönetimde Bir Paradigma Örgütsel Bağlılık, *Sayıştay Dergisi*, 59(5):125-139.
- Bedük, A., (2005). Türkiye’de Çalışan Kadın Ve Kadın Girişimciliği, *Elektronik Sosyal Bilimler Dergisi*, 3(12): 106-117.
- Belek, İ., (2006), *Sağlık Emek Gücünün Özellikleri*, (Der. Nalçacı, E., Özalp, E.) Eleştirel Sağlık Sosyolojisi Sözlüğü, İstanbul, Sorun Yayınları.
- Bingöl, D., Aydoğan, E., Şenel, G., Erden, P., (2011), Cam Tavan Sendromu Ve Kadınların Hiyerarşik Yükselmelerindeki Engeller: *Enerji Ve Tabii Kaynaklar Bakanlığı Ankara Merkez Teşkilatı Örneği*, *İşletme Fakültesi Dergisi*, 12(1): 115-132.
- Bingöl, H., (2017), Yükseköğretim Kurumlarında Spor Eğitimi Veren Kadın Akademisyenlerin Kariyer Engellerinin İncelenmesi, *Doktora Tezi*, İnönü Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü.

- Bozbel, S., Palaz, S. (2007). *İşyerinde Psikolojik Taciz (Mobbing) ve Hukuki Sonuçları*. TİSK Akademi, 2(3):66-79.
- Budak, S., (2008). *Psikoloji sözlüğü*. Ankara, Bilim ve Sanat.
- Burke, J. R., Matthiesen, S. B., Pallesen, S., (2006), Personality Correlates of Workaholism, *Personality and Individual Differences*, 40(5): 1223–1233.
- Büyükbayram, A., Okçay, H., (2013), Sağlık Çalışanlarına Yönelik Şiddeti Etkileyen Sosyo-Kültürel Etmenler, *Psikiyatri Hemşireliği Dergisi*, 4(1):46-53.
- Calas, M. B., Smircich, L., (2006), *From the 'Woman's Point of View' Ten Years Later: Towards a Feminist Organization Studies*, in Clegg, S., Hardy, C., Lawrence, T. ve Nord, W. (Eds.), *The Sage Handbook of Organization Studies*. London, Sage.
- Cengiz, A. A., (2001), Kişisel Özelliklerin Örgütsel Bağlılık Üzerindeki Etkileri ve Eskişehir’de Sağlık Personeli Üzerinde Bir Uygulama, *Yüksek Lisans Tezi*, Anadolu Üniversitesi Eskişehir.
- Ceylan, A., (2013), Çalışan Kadınların Tükenmişlik Düzeylerinin Belirlenmesi: Edirne Örneği. *Yüksek Lisans Projesi*, Trakya Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Edirne.
- Ceylan, C., *Mentorluk İlişkilerine Farklı Bir Yaklaşım: Kariyere Uyarlı Mentorluk*, http://www.isguc.org/?avc=arc_view.php&ex=218&pg=m (02.02.2007).
- Cotter, D. A., Hermsen, J. M., Ovadia, S., Vanneman, R., (2001), The Glass Ceiling Effect, *Social Forces*, *The University of North Carolina*, 80(2): 655–682.
- Çelik, E., (2017), Şirketlerde Mobbing Uygulaması Ve Örgütsel Bağlılıkla İlişkisi, *Yüksek Lisans Tezi*, Bahçeşehir Üniversitesi, İstanbul.
- Çelikten, M., (2004), Okul Müdürü Koltuğundaki Kadınlar: Kayseri İli Örneği, *Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi*, 17(2). 91-118.
- Çetin, A., (2011), Kadın Yöneticilerin Cam Tavan Algısının Cam Tavanı Aşma Stratejilerine Etkisi: Bursa İli Tekstil Sektöründe Bir Alan Araştırması, *Yüksek Lisans Tezi*, Dumlupınar Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Kütahya.
- Çetin, F., Basım, H. N., Aydoğan, O., (2011), Örgütsel Bağlılığın Tükenmişlik ile İlişkisi: Öğretmenler Üzerinde Bir Araştırma, *Selçuk Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi*, 25: 61-70.
- Çetin, Gürkan, G., (2006), Örgütsel Bağlılık: Örgütsel İklimin Örgütsel Bağlılık Üzerindeki Etkisi ve Trakya Üniversitesinde Örgütsel İklimi İle Örgütsel Bağlılık Arasındaki İlişkinin Araştırılması, *Yüksek Lisans Tezi*, Trakya Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Edirne.
- Çetinel, E., Yılmaz, S., (2016), Feminist Teori: Yönetim Ve Organizasyon Alanına Eleştirel Bir Yaklaşım, *Çankırı Karatekin Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi Dergisi*, 6(2):119-148.

- Çetinkaya, E., (2010), Genç İşsizliğin Teorik Açıklamaları, *Sosyal Siyaset Konferansları Dergisi*, 58 (5): 45-57.
- Çınar, G., (2010), Cerrahi Hemşirelerinde Örgütsel Bağlılığın İş Doyumlarına Etkisinin Değerlendirilmesi, *Yüksek Lisans Tezi*, Haliç Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, İstanbul.
- Dalkıranoglu, T., (2006), Çalışma Yaşamında Kadın İşgücü ve Cinsiyet Ayrımcılığı: Konaklama İşletmelerinde Bir Uygulama, *Yayınlanmış Yüksek Lisans Tezi*, Eskişehir, Anadolu Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü.
- Davies, N., Ann S. (1998), Women Above the Glass Ceiling Perceptions on Corporate Mobility and Strategies for Success, *Gender & Society*, 12(3): 339-355.
- Demir, H., Kartal, N. (2018), Sağlık Çalışanlarının Cam Tavan Algısı, *Genel Tıp Dergisi*, 28(2):48-56.
- Dick, G, Metcalfe, B., (2001), Managerial Factors and Organizational Commitment: A Comparative Study of Police Officers and Civilian Staff, *The International Journal of Public Sector Management*, 14, (2): 111-128.
- Dikmetaş E., (2009), Hastane Çalışanlarında Cinsiyet Farklılığının İncelenmesine Yönelik Bir Uygulama, *Karamanoğlu Mehmetbey Üniversitesi İktisadi İdari Bilimler Fakültesi Dergisi*, 11(16): 148-161
- Doğaç, A., (2017), Örgütsel Sinizm İle Örgütsel Bağlılık İlişkisi: Van İli Konaklama İşletmeleri Örneği, *Yüksek Lisans Tezi*, Van Yüzüncü Yıl Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Van.
- Doğan, İ., (2014), Kadın Çalışanlarda Cam Tavan Sendromu Üzerine Bir Araştırma, *Yüksek Lisans Tezi*, İstanbul Aydın Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, İstanbul.
- Doğan, S., Kılıç, S., (2007), Örgütsel Bağlılığın Sağlanmasında Personel Güçlendirmenin Yeri ve Önemi, *Erciyes Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi Dergisi*, 1(29):37-61.
- Doğru, A., (2010), Kadın Çalışanların Cam Tavan Sendromu Ve İş Tatminine Etkisi: Afyon Kocatepe Üniversitesi Tıp Fakültesi Örneği, *Yüksek Lisans Tezi*, Dumlupınar Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Kütahya.
- Dreher, G. F., (2003), Breaking The Glass Ceiling: The Effects Of Sex Ratios And Work Life Programs On Female Leadership At The Top, *Human Relations*, 56(5): 541-562.
- Duncan K., (2001), The Work and Professional Behaviors Associated with Staff Nurses' Organizational Commitment, Academy for Health Services Research and Health Policy. Meeting. *Abstr Acad Health Serv Res Health Policy Meet*, 18, 15.
- Durmaz, Ş., (2016), İşgücü Piyasasında Kadınlar ve Karşılaştıkları Engeller, *Ahi Evran Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi (AEÜSBED)*, 2 (3): 37-60.

- Durna, U., Eren, V., (2005), Üç Bağlılık Unsuru Etkeninde Örgütsel Bağlılık. *Doğuş Üniversitesi Dergisi*, 6(5): 210-19.
- Erçen, Y., Esmeray, A. (2008), Kadınların Cam Tavanı Asma Stratejileri: Büyük Ölçekli Türk İşletmelerinde Bir İnceleme. *Doktora Tezi*, Adana, Çukurova Üniversitesi.
- Erdem, Z., Şahin, L., (2008), Ev Hizmetlerinde Yabancı İşgücü İstihdamı, *Kamu-iş Dergisi*, 10(2): 43- 78.
- Erdost, M. T., (2005), Öznel İyi Oluş Ölçeği'nin Geliştirilmesi: Geçerlik ve Güvenirlik Çalışması. *Türk Psikolojik Danışma Ve Rehberlik Dergisi*, 3(23): 103-111.
- Eren H, Demirci Bal M., (2015), Hemşirelikte Örgütsel Bağlılık, *Sağlık ve Hemşirelik Yönetimi Dergisi*, 1(2): 44-50.
- Ertaş, H., Çiftçi, F., Kıraç, R., (2018), Cam Tavan Sendromu (Özel Hastane Uygulaması), *Akademik Sosyal Araştırmalar Dergisi*, 6(85): 446-455.
- Eyuboğlu, D., (1999), *Kadın İşgücününün Değerlendirilmesinde Yetersizlikler*, Ankara, Milli Produktivite Merkezi Yayınları.
- Fermanoğlu, E., (2015), İş Hayatında Motivasyonun Örgütsel Bağlılık Ve Örgütsel Vatandaşlık Davranışı Üzerindeki Etkileri: İnşaat Sektöründe Bir Uygulama. *Yüksek Lisans Tezi*. İstanbul, Bahçeşehir Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü.
- Fettahlıoğlu, O., Çelik, A., Şimşek, Ş., M., Akgemici, T., Özer, P., Öge, S., Zerenler, M., (2007). *Kariyer Yönetimi ve İnsan Kaynakları Yönetimi Uygulamaları*, Ankara, Gazi Kitabevi,
- Fu, C. K., Shaffer M. A., (2001), The Tug of Work and Family, *Personnel Review*, 30(5): 502-522.
- Genç, A., (2014), Psikolojik Dayanıklılığın Örgütsel Bağlılık Ve İşten Ayrılma Niyetine Etkisi: Görgül Bir Araştırma, *Yüksek Lisans Tezi*, Başkent Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Ankara.
- Glass C. , Cook A. (2016), Leading at the top: Understanding Women's Challenges Above The Glass Ceiling, *The Leadership Quarterly* 27: 51–63.
- Göncü, F., (2013), Örgütsel Bağlılığın Ölçümü: Kamu Hastanesinde Çalışan Hemşirelere Yönelik Bir Uygulama, *Yüksek Lisans Tezi*, Beykent Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, İstanbul.
- Güçlü, H., (2006), Turizm sektöründe durumsal faktörlerin örgütsel bağlılık üzerindeki etkisi. *Yayımlanmamış Doktora Tezi*. Anadolu Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Eskişehir.
- Gül, H, Beşenova, A., (2018), Kadınların Kariyer Engelleri ile Örgütsel Bağlılıkları Arasındaki İlişkiler: Kırgızistan'daki Hizmet Sektörü Üzerine Bir Araştırma. *MANAS Sosyal Araştırmalar Dergisi*, 7 (4), 1-32.

- Gül, H., (2002), Örgütsel Bağlılık Yaklaşımlarının Mukayesesi ve Değerlendirmesi. *Ege Akademik Bakış Dergisi*, 2(1): 37-55.
- Güldal, D., (2006), Kadın Yöneticileri Motive Ve Demotive Eden Faktörlerin Tespitine Yönelik Bir Araştırma, *Yüksek Lisans Tezi*, Çukurova Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü.
- Güleç, M., (2015), Kadın Çalışanlarda Cam Tavan Sendromunun Örgütsel Vatandaşlığa Etkileri Kuşadası 4 Ve 5 Yıldızlı Otel İşletmelerinde Bir Uygulama, *Yüksek Lisans Tezi*, Adnan Menderes Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Aydın.
- Güler Bilir, S., (2005), Örgüt Kültürü İçinde Cinsiyet Ayrımcılığı ve Kadınların İşyerinde Karşılaştıkları Mesleki Baskılar: Trakya Bölgesin İmalat Sektöründe Kadın Çalışanlar Üzerine Bir Araştırma, *Doktora Tezi*, Ankara Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Ankara.
- Güleryüz, G., Güney, S., Aydın, Eren M., Aşan, Ö., (2008), The Mediating Effect of Job Organizational Commitment of Nurses: A questionnaire survey, *International Journal of Nursing Studies*, 45: 1625-1635.
- Gündoğan, T., (2009), Örgütsel bağlılık: Türkiye Cumhuriyeti Merkez Bankası uygulaması. *Uzmanlık Yeterlilik Tezi*. Türkiye Cumhuriyeti Merkez Bankası İnsan kaynakları Genel Müdürlüğü. Ankara.
- Güzel, K., (2009), Kadın Çalışanların Kariyer Engellerinin Örgütsel Bağlılık Üzerine Etkisi: Dört Ve Beş Yıldızlı Otel İşletmelerinde Bir Uygulama, *Doktora Tezi*, Dokuz Eylül Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü.
- Hoş, C., Oksay, A., (2015), Hemşirelerde Örgütsel Bağlılık İle İş Tatmini İlişkisi, *Süleyman Demirel Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi Dergisi*, 20(4): 1-24.
- Hoşgör, H., Gündüz Hoşgör, D., Memiş, K., (2016), Sosyo-Demografik Özellikler İle Cam Tavan Sendromu Arasındaki İlişki Ve Farklılıkların İncelenmesi: Sağlık Çalışanları Örneği, *Mustafa Kemal Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi*, 13(35): 345-362.
- Hüseyinklioğlu, B., (2010), Bireysel Değerler ve Örgütsel Bağlılık Düzeyi İlişkisi: Asker Hastanesi Çalışanları Üzerinde Bir İnceleme, *Doktora Tezi*, Çukurova Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Adana.
- Irmak, R., (2010), Cam Tavan Sendromu - Bir Hastane Uygulaması, *Yüksek Lisans Tezi*, Dokuz Eylül Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü.
- İmamoğlu, D., (2016), Cam Tavan Sendromu İle Örgütsel Bağlılık Arasındaki İlişki: Kadın Çalışanlar Üzerine Bir Araştırma, *Yüksek Lisans Tezi*, İstanbul Arel Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, İstanbul.
- İmançer, D., (1990), Feminizm ve Yeni Yönelimler, *Doğu Batı Dergisi-Dünya Neyi Tartışıyor?-II Yeni Düşünce Hareketleri*, 19 (5):155.

- İnce, M., Gül, H., (2005), *Yönetimde Yeni Bir Paradigma: Örgütsel Bağlılık*. Konya, Çizgi Kitabevi.
- İpçioğlu, İ., Eğilmez, Ö., Şen, H., (2018), Cam Tavan Sendromu: İnsan Kaynakları Yöneticileri Bağlamında Bir Araştırma, *Mehmet Akif Ersoy Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi*, 10(25): 686-709.
- John, R., (1994), *Schermerhorn, James. G. Hunt, Richard N. Osborn Managing Organization Behavior*. Fifth Edition, New York, John Willey&Sons, Inc.
- Kabasakal, H., (1998), *Türkiye’de Üst Düzey Kadın Yöneticilerin Profili, 75 Yılda Kadınlar ve Erkekler*, İstanbul, Tarih Vakfı Yayınları.
- Kaloğlu, N., (2017), Banka Çalışanlarının Cam Tavan Sendromuna İlişkin Tutumlarını Belirlemeye Yönelik Bir Araştırma, *Yüksek Lisans Tezi*, İzmir Kâtip Çelebi Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü.
- Kansuwon, S. P., Thongkum, Koanhu, K., (2002), Factors Affecting Organizational Commitment of Community Health Workers in Changwat Pattani, *Songklanakarın Journal of Social Sciences and Humanities*, 8(1): 73-89.
- Karaca, A., (2007), Kadın Yöneticilerde Kariyer Engelleri: Cam Tavan Sendromu Üzerine Uygulamalı Bir Araştırma, *Yüksek Lisans Tezi*, Selçuk Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Konya.
- Karacaoğlu, K., Güney, Y.S., (2010), Öğretmenlerin Örgütsel Bağlılıklarının, Örgütsel Vatandaşlık Davranışı Üzerine Etkisi: Nevşehir İli Örneği, *Marmara Ün. Sos. Bil. Enst. Hakemli Öneri Dergisi*, 17(5): 137-153.
- Karadağ, M., Işık, O., Akbolat, M., Çelen, Ö., (2015), Örgütsel Bağlılık Açısından Motivasyon: Sağlık Kurumlarında Çalışan İdari Personel Üzerinde Bir Uygulama, *The Journal of Academic Social Science Studies*, Number: 40: 311-320.
- Karasoy, H. A., (2011), Örgütsel Bağlılık, Editör Aykut Bedük, Örgüt Psikolojisi, Yeni Yaklaşımlar, Güncel Konular, *Atlas Akademi*, Konya, 49-65.
- Karcıoğlu, F., Lelebici, Y., (2014), Kadın Yöneticilerde Kariyer Engelleri: Cam Tavan Sendromu Üzerine Bir Uygulama, *Atatürk Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Dergisi*, Cilt: 28, Sayı: 4.
- Kaya, A., Erdost Çolak, H. E., (2008), Yargı Mensuplarının Deneyimi ile Mobbing, *Türkiye Barolar Birliği Dergisi*, Sayı: 118.
- Keleş H.N., (2006), İş Tatminin Örgütsel Bağlılık Üzerindeki Etkisine İlişkin İlaç Üretim Ve Dağıtım Firmalarında Yapılan Bir Araştırma, *Doktora Tezi*, Selçuk Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Konya.
- Kelly, E.P., (1993), Sex Stereotyping in the Workplace: A Manager’s Guide, *Business Horizons*, March-April: 23-29.

- Kılıç, T., Çakıcı A. B., (2016), Sağlık Ve Eğitim Sektöründeki Kadın Çalışanların Cam Tavan Algısının Karşılaştırmalı Olarak İncelenmesi. *Hacettepe Sağlık İdaresi Dergisi*, 19(3): 283-303.
- Kocacık, F. , Gökkaya V. B., (2005), Türkiye’de Çalışan Kadınlar Ve Sorunları, *Cumhuriyet Üniversitesi İktisadi Ve İdari Bilimler Dergisi*, 6(1): 195-219.
- Kolay, A., (2012), Endüstri Meslek Liselerinde Görev Yapan Öğretmenlerin Örgütsel Sessizlik Ve Örgütsel Bağlılıkları Arasındaki İlişki. *Yüksek Lisans Tezi*. Yeditepe Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, İstanbul.
- Köksal, Y., (2016), Sağlık Çalışanlarının Cam Tavan Sendromu’na İlişkin Algıların İncelenmesi, Ondokuz Mayıs Üniversitesi, *Yüksek Lisans Tezi*, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Samsun,
- Kuzucu, İ., (2007), Türkiye’de Tıpta Uzmanlık ve Akademisyenlik Aşamalarında Cinsiyetçi Yaklaşımlar, *Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi*, Ankara Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Ankara.
- Leung, C., Moore, S., (2003), Individual and Cultural Gender Roles: A Comparison of AngloAustralians and Chinese in Australia, *Current Research In Social Psychology*, 8(21).
- Lok, P., Crawford, J., (1999), The Relationship Between Commitment and Organizational Culture, Subculture, Leadership Style and Job Satisfaction in Organizational Change Development, *The Leadership Organization Development Journal*, 20(7): 365-374.
- Luchak A.A., Gellatly I.R., (2007), A Comparison of Linear and Nonlinear Relations Between Organizational Commitment and Work Outcomes, *Journal of Applied Psychology*, 92(3): 786-793.
- Mart, M., (2014), Hemşirelikte İletişim Doyumu Ve Örgütsel Bağlılık Arasındaki İlişki. *Yüksek Lisans Tezi*, Haliç Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, İstanbul.
- Mızrahi, R., Aracı, H., (2010), Kadın Yöneticiler Ve Cam Tavan Sendromu Üzerine Bir Araştırma, *Organizasyon Ve Yönetim Bilimleri Dergisi*, 2(1): 216-223.
- Okutan, E., Sütütemiz, N., (2015), Mobbing (Yıldırma) Ve Kişilik İlişkisi: Hizmet Sektörü Çalışanları Üzerinde Bir Örnek Olay İncelemesi, *Bilgi Ekonomisi ve Yönetimi Dergisi*, X (I): 1-14.
- Omay, U., (2011), *Kadınlar ve Yedek İşgücü Ordusu: Perçinci Rosie Örneği*, 12. Çalışma Ekonomisi ve Endüstri İlişkileri Kongresi Bildiriler Kitabı, Türk-İş Yayınları.
- Omay, U., (2011), Yedek İşgücü Ordusu Olarak Kadınlar, *Çalışma ve Toplum*, 3(5):137-166.
- Omay, U., (2012), *Örgütlerde Ayrımcılık, Etnisite, Cinsiyet ve Yaş Boyutlarıyla*, (Edt. M. Zincirkıran), Örgüt Sosyolojisi, Bursa, Dora Yayıncılık.

- Oral, I., Mcgivney, J., (2014), *Türkiye Eğitim Sisteminde Eşitlik Ve Akademik Başarı Araştırma Raporu Ve Analiz*, Türkiye Eğitim Sisteminde Eşitlik Ve Akademik Başarı.
- Ölçüm Çetin, M., (2004), *Örgüt Kültürü ve Örgütsel Bağlılık*, Ankara, Nobel Yayın Dağıtım.
- Özağır, A., (2010), İş Yaşamında Kadınların Karşılaştıkları Sorunların Bireysel Performansa Etkileri: Perakendecilik Sektöründe Bir Uygulama, *Yüksek Lisans Tezi*, Selçuk Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Konya.
- Özata, M., (2015), Hastanelerde Görev Yapan Sağlık Çalışanlarının Örgütsel Bağlılık Düzeylerinin Belirlenmesi, *Selçuk Üniversitesi Sosyal Bilimler Meslek Yüksekokulu Dergisi*, 18(1): 155-166.
- Özen, İ., Z., (2015), Çalışanlarda Tükenmişlik ve Örgütsel Bağlılık (Ankara Tepebaşı Ağız ve Diş Sağlığı Hastanesi Örneği), *Yüksek Lisans Tezi*, Beykent Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, İstanbul.
- Özgan, H., Çetin, B., Külekçi, E., (2012), ilköğretim Kademesinde Görev Yapan Öğretmenlerin Örgütsel Sinizm Düzeyinin Bazı Değişkenler Açısından İncelenmesi, *Sosyal Bilimler Araştırma Dergisi*, 17(2): 69 – 84.
- Özler, D. E. (2010), *Örgütsel Davranışta Güncel Konular*, Bursa, Ekin Basım Yayın Dağıtım.
- Özmete, E., Eker, I., (2013), İş-Aile Yaşamı Çatışması İle Başa Çıkmada Kullanılan Bireysel Ve Kurumsal Stratejilerin Değerlendirilmesi, *Sosyal Güvenlik Dergisi*, 26(1): 19-49.
- Özsoy, A. S., Ergül, Ş., Ergül, Bayık, A., (2004), Bir yüksekokul çalışanlarının kuruma bağlılık durumlarının incelenmesi”. *İş, Güç Endüstri İlişkileri Ve İnsan Kaynakları Dergisi*.6(2): 13-19.
- Öztürk, A., (2011), Kadın Öğretim Elemanlarının Cam Tavan Sendromu Üzerine Bir Araştırma: Ankara Üniversitesi Örneği, *Yüksek Lisans Tezi*, Gazi Üniversitesi Eğitim Bilimleri Enstitüsü, Ankara.
- Öztürk, M., (2013), Örgütsel Bağlılık Ve Sağlık Çalışanlarının Örgütsel Bağlılık Düzeyleri (Kırklareli Örneği), *Yüksek Lisans Tezi*, Beykent Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, İstanbul.
- Öztürk, T. (2007), Türkiye’de Kadın Çalışanların İş Yaşamındaki Yerinin Analizi: İzmir’de Bir Alan Çalışması, *Yüksek Lisans Tezi*, Yaşar Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, İzmir.
- Öztürk, Y., (2018), Örgütsel Bağlılık Ve Sağlık Çalışanlarının Örgütsel Bağlılık Düzeyleri (Cerrahpaşa Örneği), *Yüksek Lisans Tezi*, Beykent Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, İstanbul.

- Öztürk, Z., 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.
- Özünü, D., (2013), Cam Tavan Sendromunun Örgütsel Bağlılık Üzerindeki Etkisini Ölçmeye Yönelik Bir Araştırma, *Yüksek Lisans Tezi*, Dumlupınar Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Kütahya
- Palaz, S., (2003), Türkiye'de Cinsiyet Ayrımcılığı Analizinde Neo Klasik Yaklaşım Karşı Kurumcu Yaklaşım: Eşitliği Sağlayıcı Politika Önerileri, *Balıkesir Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi*, 6 (9): 87-109.
- Parlaktuna, İ., (2010), Türkiye’de Cinsiyete Dayalı Mesleki Ayrımcılığın Analizi, *Ege Akademik Bakış*, 10 (4): 1217 – 1230.
- Ruderman, M. N., Ohlott, P., (2005), *Kaderini Kontrol Et Çalışan Kadının Başarı Formülü*, (Çev. Özer, S.), İstanbul, Optimist Yayınları.
- Ryan, K. M., Haslam, A., (2005), The Glass Cliff: Evidence that Women are Over-Represented in Precarious Leadership Positions’, *British Journal of Management*, 16 (2): 81-90.
- Sabuncuğlu, T. E., (2009), Eğitim, Örgütsel Bağlılık ve İşten Ayrılma Niyeti Arasındaki İlişkilerin İncelenmesi, *Ege Akademik Bakış*, 7 (2): 613 628.
- Savery, L. K., Syme, P. D., (1996), Organizational Commitment and Hospital Pharmacists. *Journal of Management Development*, 15(1): 14-22.
- Saygılı, M., Çelik, Y., (2011), Hastane Çalışanlarının Çalışma Ortamlarına İlişkin Algıları ile İş Doyumu Düzeyleri Arasındaki İlişkinin Değerlendirilmesi, *Hacettepe Sağlık İdaresi Dergisi*, 14(1): 39-41.
- Sayın, Ç. (2008), Yönetici Hemşirelerde Algılanan Liderlik Tarzlarının Hemşirelerin Örgütsel Bağlılıkları Üzerindeki Etkilerinin Belirlenmesi, *Yüksek Lisans Tezi*, Haliç Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü.
- Seven, M.A., Engin, A. O, (2007), Türkiye’de Kadının Eğitimi Alanındaki Eşitsizlikler, *Atatürk Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi*, 9(1): 178-188.
- Sezen, B., (2008), Örgütlerde Kadın Çalışanların Karşılaştıkları Cam Tavan Engeli: Orta ve Büyük Ölçekli Otel İşletmelerinde Bir Araştırma, *Yüksek Lisans Tezi*, Çanakkale Onsekiz Mart üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Çanakkale.
- Sonay, F., (2013), Örgütsel Bağlılık ve Sağlık Çalışanları, *Yüksek Lisans Tezi*, Beykent Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü.
- Soysal A., Baynal T., (2016), Sağlık Kurumlarında Cam Tavan Sendromu: Kayseri Özel Sağlık Kurumlarında Bir Araştırma, *Kahramanmaraş Sütçü İmam Üniversitesi, Soysal Bilimler Dergisi*, 13(2).

- Söylemez, Z. Y., (2014), Yönetici Hemşirelerin Dönüşümcü Liderlik Özellikleri Ve Örgütsel Bağlılık Düzeylerinin Ölçülmesi, *Yüksek Lisans Tezi*, Beykent Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü. İstanbul.
- Söyük, S., Kurtuluş, S., (2017), Acil Servislerde Yaşanan Sorunların Çalışanlar Gözünden Değerlendirilmesi, *Gümüşhane Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi (GÜSBD)*, 6(4): 44-56.
- Şencan, H., (2015), *Sosyal Ve Davranışsal Ölçümlerde Güvenilirlik Ve Geçerlilik*. Ankara, Seçkin Yayıncılık, 2015.
- Tabak, R. S., Acuner, A. M., Örs, M., (2004), Hastanelerde Çalışan Hekimler İle Hemşirelerin Örgütlerine Bağlılıklarına ve Örgütlerinin Cazibesine İlişkin Görüşlerinin Değerlendirmesi, *Sağlık ve Toplum Dergisi*, 14(3): 34-35.
- Tahtahoğlu, H., (2016), Türkiye’de Yükseköğretim Kurumlarında Cam Tavan Sendromunun Kadınlar Üzerindeki Etkileri, *Niğde Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi Dergisi*, 9(2): 89-105.
- Taş, G., (2016), Feminizm Üzerine Genel Bir Değerlendirme: Kavramsal Analizi, Tarihsel Süreçleri Ve Dönüşümleri, *Akademik Hassasiyetler*, 163-175.
- Taş, Ö., (2012), Örgütsel Bağlılık, Örgütsel Güven Ve İş Doyumu Arasındaki İlişki: Özel Bir Hastane Örneği, *Yüksek Lisans Tezi*, Ankara Üniversitesi, Sağlık Kurumları Yönetimi, Ankara.
- Taşkaya, S., Şahin, B., (2011), HASTANE Çalışanlarının Kişisel Özellikleri İle Örgütsel Adalet Algılarının Örgüte Bağlılık Düzeyleri Üzerine Etkisinin Yapısal Eşitlik Modeli İle Değerlendirilmesi, *H.Ü. İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi Dergisi*, 29(1):165-185.
- Taşkın, E., Çetin, A., (2012), Kadın Yöneticilerin Cam Tavan Algısının Cam Tavanı Aşma Stratejilerine Etkisi: Bursa Örneği. *Dumlupınar Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi*, (33): 19-34
- TİSK, (1999), *TİSK Kadın İşgücü Araştırması*, Ankara, TİSK Yayınları.
- Toksöz, G., (2007), *Türkiye’de Kadın İstihdamının Durumu*, Ankara, ILO Yayınları.
- Toksöz, G., Özkazanç, A., Poyraz, B., *Kadınlar, Kalkınma ve Sosyal Adalet*, <http://kasau.ankara.edu.tr/gorsel/dosya/1095679034kal.doc> (05.09.2006).
- Top, M., (2012), Hekim Ve Hemşirelerde Örgütsel Bağlılık, Örgütsel Güven Ve İş Doyumu Profili, *İstanbul Üniversitesi İşletme Fakültesi Dergisi*, 41(2): 258-277.
- Tutar, H. (2007), Erzurum’da Devlet ve Özel Hastanelerde Çalışan Sağlık Personelinin İşlem Adaleti, İş Tatmini ve Duygusal Bağlılık Durumlarının İncelenmesi, *Süleyman Demirel Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi*, 12(3): 97-120.
- Urhan, B., Etiler, N., (2011), Sağlık Sektöründe Kadın Emeğinin Toplumsal Cinsiyet Açısından Analizi. *Çalışma ve Toplum*, 2(29): 191-215.

- Uygun, Z., (2011), Örgüt Kültürünün Kadın Çalışanların Kariyer Gelişimleri Üzerine Etkisi, *Yüksek Lisans Tezi*, Selçuk Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Konya.
- Üçyıldız, U. (2017), Kadın Çalışanların Cam Tavan Sendromu Algılamaları: Ege Bölgesinde Faaliyet Gösteren Seyahat Acentalarında Bir Araştırma, *Yüksek Lisans Tezi*, Mersin Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Mersin.
- Veale, C., Gold, J., (1998), Smashing into the Glass Ceiling for Women Managers, *Journal of Management Development*, No. 17 (1): 17-26.
- Wasti, S. A. (2000). Meyer ve Allen üç boyutlu örgütsel bağlılık ölçeğinin geçerlilik ve güvenilirlik analizi. 8. Ulusal Yönetim ve Organizasyon Kongresi Bildirileri, 401-410.
- Weyer, B., (2006), Do Multi-Source Feedback Instruments Support the Existence of a Glass Ceiling for Women Leaders, *Women in Management Review*, 21.
- Wirth L., (2004), *Breaking Through the Glass Ceiling: Women in Management*, Geneva, International Labour Office.
- Wirth, L., (2001), *Breaking Through The Glass Ceiling: Women in Management*, Geneva, ILO.
- Yamane, T., (2001), *Temel Örnekleme Yöntemleri*, (Çev: A. Esin, M. A. Bakır, C. Aydın, E. Gürbüzsel) , İstanbul, Literatür Yayınları.
- Yavuz, B., Sezik, S., Gürakan, G., (2014), Acil Servislerde Hasta Bakım Ve Tedavi Hizmeti Veren Sağlık Çalışanlarının Örgütsel Bağlılık Düzeyleri, *Tepecik Eğitim Hastanesi Dergisi*, 24 (2): 111-118.
- Yavuz, E., (2008), Dönüşümcü ve Etkileşimci Liderlik Davranışının Örgütsel Bağlılığa Etkisinin Analizi, Doktora Tezi, Gazi Üniversitesi Eğitim Bilimleri Enstitüsü.
- Yıldırım, F., (2002), Çalışma yaşamında örgüte bağlılık ve örgütsel adalet ilişkisi. *Yayımlanmamış Doktora Tezi*. Ankara Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Ankara.
- Zeng. Z., (2011), The Myth of The Glass Ceiling: Evidence From A Stock-Flow Analysis of Authority Attainment, *Social Science Research* 40: 312-325.

ÖZGEÇMİŞ

Kişisel Bilgiler:

Adı ve Soyadı : Ömer BAŞ

Doğum Yeri ve Yılı : Serik 1986

Medeni Hali : Evli

Eğitim Durumu:

Lisans Öğrenimi : Süleyman Demirel Üniversitesi Maliye Bölümü

Yabancı Diller:

1. İngilizce