



Araştırma Makalesi

**KADIN ÇALIŞANLARDA KARIYER ENGELLERİ:
RADYOLOJİ ÇALIŞANLARI ÖRNEĞİ**

Career Barriers for Female Employees: Case Study Radiology Employees

Nuran Akyurt

Marmara Üniversitesi Sağlık Hizmetleri Meslek Yüksekokulu

ÖZ

Giriş: Bu çalışmanın amacı, sağlık kurumlarında çalışan kadın yöneticilerde kariyer engelleri ve cam tavan sendromu arasındaki ilişkiyi belirlemektir. Literatürde yer alan çalışmalarda, kadın yöneticilerin kariyerlerinde ilerleyememe nedenleri olarak kadınların çoklu rol üstlenmesi, kadınların kişisel tercih ve algıları, örgüt kültürü, örgüt politikaları, mentor eksikliği, enformel iletişim ağlarına katılamama ve mesleki ayırım yapılması konuları ayrıntılı olarak ele alınmıştır. Bu konular cam tavan olgusu boyutları olarak kabul edilip, bunların ışığında bir anket çalışması gerçekleştirilmiştir.

Materyal, Metot: Çalışmada ankete katılanların cinsiyeti, yaşı, medeni durumu, eğitim durumu, statüsü ve mesleki deneyim süreleri analiz edilmiştir. Elde edilen verilerin değerlendirilmesi SPSS İstatistik Paket Programı (Sürüm 17.0) ile yapılmıştır. İstatistik analiz tekniği olarak frekans dağılımları kullanılmıştır. Sonuçlar %95'lik güven aralığında, anlamlılık $p < 0,05$ düzeyinde değerlendirilmiştir. Araştırmamızın hipotezlerini test etmek için bağımsız örneklem T-testi (Independent Samples Test) ve tek yönlü Varyans Analizi (One-Way Anova) kullanılmıştır.

Bulgular: Araştırmaya 161 Radyoloji çalışanı katılmıştır. Katılımcıların %61,5'i ön lisans mezunudur. Araştırmaya katılanların %32,9'u 0-5 yıl arası yöneticilik deneyimine sahiptir. Katılımcıların %53,4'ü bekâr, %32,3'ü 24-28 yaş aralığındadır.

Sonuç: Sağlık kuruluşlarının radyoloji ünitelerinde çalışan kadınların, cinsiyete ve eğitim durumlarına göre, örgüt kültürü ve politikaları arasında anlamlı farklılık görülmektedir. Cinsiyete ve eğitim durumuna göre, mentorluk açısından da anlamlı fark görülmektedir. Radyoloji ünitelerinde yöneticilik görevini üstlenen kadınların kariyerlerinde ilerleyememelerinde "Cam Tavan Sendromu" kavramının etkili olduğu sonucuna ulaşılmıştır.

Anahtar Kelimeler: Cam Tavan Sendromu, Enformel İletişim Ağları, Radyolojide Kadın Yöneticiler, Radyoloji Çalışanları

ABSTRACT

Introduction: The purpose of this study is to determine the relationship between career barriers and glass ceiling syndrome of women managers working in health institutions. As the reasons, why women managers can't advance in their careers, issues such as women's multiple roles, women's personal preferences and perceptions, organizational culture, organizational politics, lack of mentors, inability to participate in informal communication networks and occupational differentiation are discussed in detail in the literature studies. These subjects were considered as dimensions of glass ceiling syndrome and a survey study was carried out in the light of them.

Material, Method: In the questionnaire study, the gender, age, marital status, educational status, status and duration of professional experience of participants were analyzed. The evaluation of the obtained data was done with the SPSS Statistical Package Program (Version 17.0). Frequency distributions were used as statistical analysis technique. The results were assessed at a 95% confidence interval and a significance level of $p < 0.05$. Independent samples T-test (Independent Samples Test) and One-Way ANOVA Test were used to test the hypotheses of our research.

Findings: 32.9% of those surveyed have management experience from 0 to 5 years. 53.4% of the participants were single and 32.3% were between the ages of 24-28.

Result: There is a significant difference between women working in radiology units of health institutions, according to sex and educational status, organizational culture and politics. There is also a significant difference in terms of mentality, according to gender and educational status. We have come to the conclusion that "Glass Ceiling Syndrome" is the reason why the women who take the role of the manager in the radiology units can't advance in their careers.

Keywords: Glass Ceiling Syndrome, Informal Communication Networks, Women Managers in Radiology, Radiology Staff

GİRİŞ

Toplumsal cinsiyet eşitliği, demokrasinin temel bir ilkesinin yanı sıra güçlü bir toplumun oluşumuna öncülük ederek kadınları güçlendirme ve destekleme konusunda önemli bir unsur olarak hizmet etmektedir. Toplumda kadınların statüsü, toplumsal cinsiyet eşitliğini ve medeniyet seviyesini belirleyen en önemli kriterlerden birisi olmuştur. Örgütsel hastalık olarak yönetim literatürüne 1967 yılı itibariyle bireylerin iş yaşamlarında maruz kaldıkları, baş etmekte zorlandıkları cinsiyet eşitsizliğini, ayrımcılığı örgütsel hastalık olarak ifade eden tanımlardan birisi de “Cam Tavan Sendromu” dur. Bu durum günümüz iş dünyasının sunmuş olduğu fırsatlara zıt bir duruş sergilemektedir. İş dünyasında kadınların ağırlığı son yirmi yıl içinde artmasına rağmen üst düzey yönetici pozisyonlarında kadınların sayısının istenilen düzeye ulaşmadığı görülmektedir. Yapılan araştırmalarda kadınların üst yönetim pozisyonlarına yükselmelerini engelleyen birçok neden bulunmaktadır. Bu nedenlerden biri de son yıllarda araştırmalara sıkça konu olan “Cam Tavan” adı verilen engellerdir.

Sanayi Devrimi sonrası yaşanan teknolojik, ekonomik ve toplumsal değişimler kadınlara -annelik ve ev emekçisi rollerinin dışında- ekonomik faaliyetlere katılma imkânı yaratmıştır. Ancak kadın çalışanlar gerek mesleki gelişim gerekse yönetsel pozisyonlara sahip olma konusunda erkek çalışanların gerisinde kalmıştır. Cinsiyet, çalışma yaşamı içinde çok önemli belirleyici özelliklerden birisidir. Ataerkil toplumlarda erkeğin üstün olduğunu kabul eden görüş kendine iş hayatında da yer bulmaktadır. Kadınların emeklerinin görülmemesinin ve statü olarak geriye düşmesinin nedenleri, toplumsal cinsiyet eşitsizliği ve –her alanda olduğu gibi- iş hayatında da ikinci cins konumuna getirilmesidir. Kadın çalışanların mesleki yetenekleri erkek çalışanlarla aynı değerlendirilmemesiyle beraber, yöneticilik yapmasının önünde de erkek çalışanlardan daha fazla engeli bulunmaktadır. Çalışmamızın temel amacı, kadın sağlık çalışanı olarak radyoloji çalışanlarının kariyer ilerlemesini engelleyen ve cam tavan olarak adlandırılan sendromun alt boyut ortalamaları ile sosyo-demografik özellikleri arasında anlamlı bir ilişki ve farklılık olup olmadığını incelemektir.

LİTERATÜRDE CAM TAVAN İLE İLGİLİ YAPILAN ÇALIŞMALAR

Literatürde cam tavan sendromu ve cam tavan sendromunun alt boyutları olan bireysel, örgütsel ve toplumsal faktörlerden kaynaklı engellerle ilgili yapılmış çalışmalar bulunmaktadır (David A. Purcell, 2007; Smith, Ryan A., 2002; Smith, Sandra Susan, 2005; Brigitte Lion and Cecille Michel, 2016; Jeffray J. Sallaz, 2013; Clive M. J. Warren, Hera Antoniadis, 2016; D. Jamali, A. Safieddine and M. Daouk, 2006). Larwood ve Wood (1995) geniş, profesyonel bir iş kadını organizasyonunun 16 direktöründen 15'i ile bir röportaj

gerçekleştirdi. Ortalama kadın tam zamanlı 24 yıl çalışıyordu, 49 yaşındaydı ve üniversite eğitimi almıştı. Araştırmada yer alan katılımcılar eğitimin ve çok çalışmanın ilerlemek için gerekli olduğu inancını taşıyorlardı. Kadınlar erkekleri uyum sağlamaya daha yatkın, firmanın çıkarları konusunda daha az endişeli ve başarılı olabilmek için iletişim ağlarını ve politik taktikleri kullanmada daha becerikli olduklarını ifade ediyorlardı. Cotter ve ark. (2001) araştırmalarında, işletmelerin iş hayatında yüksek kazanç gerektiren işlerde, yatırımlarda, yetki devri gibi durumlarda kadın çalışan yerine erkek çalışanı tercih ettiklerini ifade etmektedirler. Jackson (2001), cam tavanın öngörülemez bir engel olduğunu, kadınların yönetim pozisyonlarına yükselmesini, tüm beceri ve başarılarına rağmen kariyerlerinde daha üst düzeylere gelmelerini önlediğini ifade etmişlerdir. Kadınlar üzerinde yapılan diğer bir çalışmada ise uluslararası firmaların eleman seçiminde kadınları “orta kademe yönetici” olarak işe aldıkları ve stratejik önemi düşük görevlerde görevlendirdikleri görülmektedir (Wirth, 2001). Benzer bir çalışmayı Goodman ve ark. (2003) uluslararası şirketlerin üst düzey yönetim kademelerindeki cinsiyet oranlarını belirlemeye yönelik yapmıştır. Bu çalışmada; kadınların çok düşük bir oranda bu kademelerde görev aldıkları görülmüştür. Kadın üst düzey yöneticiler, erkek üst düzey yöneticilere göre daha düşük maaşa daha fazla çalıştırıldıklarını ifade etmişlerdir. Economist dergisinin Amerika’da 2005 yılında yapmış olduğu bir çalışmada; Uluslararası firmaların üst düzey yöneticiliklerine erkeklerin (%95) yerleştirildiklerini açıklamıştır. Örgütlerin üst düzey cinsiyet eşitsizliğinden kaynaklanan sorunlara yönelik yapılan iyileştirme çabalarının sonucu bu durumun kadınlar açısından çok az bir oranda iyileştiği (%8) görülmüştür (Economist 2005). Arfken, Bellar ve Helms (2004), çok uluslu şirketlerin yönetim kurulu yapısını inceledikleri çalışmada uluslararası şirketlerin yönetim kurullarında sadece %5,8 kadın üye olduğunu saptamışlardır. Plietz, Carrie Owen (2012), sağlık kuruluşlarında yönetici seçimleri ve daha fazla kadının bu görevlere getirilebilmeleri yani cam tavan engelini aşabilmeleri için kadın yöneticilerinin de liderlik vasıflarını geliştirmelerini, güçlü, bağımsız, korkusuz bir tarzı benimsemeleri gerektiğini ifade etmektedir. Crizzle, A., Edgington, K. (2014), sağlık kuruluşlarında tıbbi olmayan meslek grubunun, örgütün %81 iş gücünü üstlendiklerini, bu orana rağmen sağlık örgütünün üst ve orta düzey yönetiminde erkek çalışanların egemen olduğunu ve cam tavan sendromu kavramının halen devam ettiğini belirtmektedirler. McKinsey’in (2016) yapmış olduğu çalışmada, sağlık yöneticilerinin yaklaşık %60’ının kadın olduğunu saptamıştır. Bunun %50’sinin başkan yardımcısı %36’sının da kıdemli başkan yardımcısı görevlerinde oldukları belirlenmiştir. McKinsey’in araştırmasında, üst düzey yönetimlerde olmamaları onların yerine

bu görevlerin erkeklere verilmesi dikkat çekicidir. Nitekim iş yaşamında eşit çalışma şartları ve kariyer imkanlarına sahip olması gereken erkek ve kadın çalışanlar için mevcut durumun, halen arzulan bir hal olarak varlık gösterdiği bilinmektedir (Özyer ve Orhan, 2012). Toplumsal cinsiyet eksenindeki eşitsizlikleri ve ülkelerin bu alandaki ilerlemelerini takip altına almayı amaçlayan Dünya Ekonomik Forumu'nun yayınladığı Toplumsal Cinsiyet Eşitliği Endeksi 2014 raporuna göre; Türkiye 145 ülke arasında 125. sırada yer alırken 2015 raporunda beş sıra daha gerileyerek mevcut ülkeler arasında 130. sırada yer bulmuştur. Rapor ekonomi, eğitim, sağlık ve siyaset alanlarından göstergeler ile ekonomilerin kadın yetenekleri ne ölçüde değerlendirdiklerini ölçmekte, eşitsizliklerin yarattığı riskleri ve toplumsal cinsiyet eşitliğinin ortaya koyduğu fırsatları küresel bir okuyucu kitlesinin görüşlerine sunmaktadır (<http://www.kurumsalsurdurulebilirlik.com/>). Türkiye'de cam tavan sendromu ile ilgili çalışmaların çoğunlukla eğitim, turizm, bankacılık, hizmet gibi işletmelerde yapıldığı görülmektedir (Rozi Mizrahi ve Hakan Aracı, 2010; Sertkaya Ö., Onay, M., Ekmekçi R., 2013; Korkmaz, H., 2014; Üstün A., 2015; Aksu A., Çek, F., Şenol B., 2013; Hoşgör, H. Hoşgör, D. G., Memiş, K., 2016; Gül, H., Oktay, E., 2009). Bir hizmet işletmesi olan sağlık sektöründe ise konuyla ilgili yapılmış olan az sayıda çalışma bulunmaktadır. Oysaki istihdam edilen kadın sayısının ve feminizasyon oranının en yüksek olduğu sektörlerin başında sağlık gelmektedir.

Türkiye'de Kadın İşgücü Oranı

Türkiye İstatistik Kurumu (TÜİK), "Adrese Dayalı Nüfus Kayıt Sistemi 2017 Sonuçları" na göre 2013 yılı itibariyle Türkiye nüfusu 76.667.864 kişidir. Kadın nüfusun oranı %49,8 (38.194.504 kişi), erkek nüfusun oranı ise %50,2'dir (38.473.360). Kadın nüfusu yaş grubuna göre incelendiğinde; kadın nüfusun %24'ünü 0 – 14 yaş, %5'ini 15 – 17 yaş, %11,3'ünü 18 – 24 yaş, %31'ini 25 – 44 yaş, %20'sini 46 – 64 yaş, %7,9'unu 65 – 84 yaş, %0,8'ini 85 ve üzeri yaş oluşturmaktadır (TÜİK, 2014). Türkiye'ye, Avrupa Birliği ve Avrupa Birliği'ne aday ülkelerin işgücüne katılım oranları cinsiyete ve yaşa göre irdelendiğinde, erkeklerin işgücüne katılım oranının tüm yaş kategorilerinde kadınlarınkine göre daha yüksek olduğu görülmektedir. En yüksek katılım oranı erkeklerde %95,4 ile 35-39 yaş aralığında, kadınlarda ise %38,3 ile 25- 29 yaş aralığındadır. Burada da maalesef kadın işgücü oranı en düşük ülke Türkiye'dir (TÜİK, 2014). Türkiye nüfusu 2014 tarihi itibarıyla 77 milyon 695 bin 904 kişi oldu. Erkek nüfusun oranı %50,2 (38.984.302 kişi), kadın nüfusun oranı ise %49,8 (38.711.602 kişi) olarak gerçekleşti. Kadın nüfusun %71,3'ü, erkek nüfusun %69,9'u 18 ve üzeri yaş aralığındadır (TÜİK 2015). Türkiye nüfusu 2016 itibarıyla 79 milyon

814 bin 871 kişi oldu. Erkek nüfus 40 milyon 43 bin 650 kişi olurken, kadın nüfus 39 milyon 771 bin 221 kişi oldu. Buna göre toplam nüfusun %50,2'sini erkekler, %49,8'ini ise kadınlar oluşturdu. Toplam nüfus içindeki iş gücü sayısı 30 milyon 658 bin kişidir. Türkiye'de istihdam oranı ise, %44,8 olarak bulunmuştur. İstihdam edilenlerin %18,3'ü tarım, %19,8'i sanayi, %6,5'i inşaat, %55,4'ü ise hizmet sektöründe çalışmaktadır. TÜİK (2016) verileri incelendiğinde kadınların işgücüne katılma oranları eğitim durumları bazında incelendiğinde sırasıyla okuryazar olmayanların oranı %16,1, lise altı eğitilmiş olanların oranı %26,6, lise mezunu %32,7, mesleki veya teknik lise mezunu kadınların oranı %40,8 iken yükseköğretim mezunu kadınların işgücüne katılım oranı %71,6 olduğu belirtilmiştir. Aynı yıl yapılan araştırma sonucunda her 5 erkekten 4'ünün de kadınların çalışmasını uygun bulduğunu belirtmiştir (TÜİK, İş Gücü İstatistik, 2016). Türkiye'de kadınların ve erkeklerin iş gücü istihdamına katılım oranları arasında çok büyük farklılıklar bulunmaktadır. Her 100 erkekten 71,5'i iş gücüne katılırken, kadınlarda bu oran yalnızca %32 civarındadır. Son yıllarda kadınların çalışma alanlarına katılmaları büyük oranda artmıştır. Kentlerde kadınların daha yoğun olarak çalıştığı ve düşük ücretli iş alanlarında da kayıt dışı çalıştıkları bilinmektedir. Kadının iş gücüne katılma oranlarının düşüklüğü kayıt dışı çalışma alanlarından daha ziyade kadının iş gücüne katılımını etkileyen sosyal ve kültürel değerlerden kaynaklanmaktadır. Geleneksel aile yapısında kadın 'yuvayı yapan dişi kuş, yeri evi olan birey, birinci görevi analık olan kişi' gibi algılandığı için kadının aile sınırları dışına ücretli iş gücü olarak çıkmasını önemli ölçüde etkilemektedir. Fakat son yıllarda hayat pahalılığı, yoksulluk, işsizlik gibi temel sorunlarla karşılaşan geleneksel ailelerde bu tür ataerkil değerler çözülmeye başlamıştır (TÜİK, İş Gücü İstatistik, 2016).

CAM TAVAN SENDROMU ENGELLERİ SINIFLAMASI

İş hayatında kadınların yönetsel pozisyonlara gelememelerinin önündeki görünmez engel cam tavan olarak tanımlanmıştır. Cam tavan engeli ya da sendromu kadın çalışanların çalıştıkları yere yeterince katkı sağlayamamalarına, işten ayrılmalarına ya da kariyer hedeflerinden vazgeçmelerine neden olmaktadır. Konulan engellerin kaynakları olarak bir sınıflandırma yaptığımızda erkek yöneticilerin koyduğu engeller, kadın yöneticilerin koyduğu engeller ve kişinin kendi kendine koyduğu engeller karşımıza çıkmaktadır. Kadınlar hâlâ üst düzey yönetim kademelerinde ve kurumsal yönetim kurullarında az temsil edilmektedir. Marlow ve ark. (1995), üst düzey kadın yöneticilerin kariyer gelişimi için önemli olan on sekiz kriterin önemi konusunda önemli farklar gördüklerini belirtiyorlar. Özellikle her şeyin kadınlar için erkeklerden daha önemli olduğunu düşünüyorlardı. Benzer ilerlemeleri

gerçekleştirmek için kadınların erkeklerden “daha iyi” olması gerektiğini düşünüyorlardı. Son yıllarda cam tavan engelinin ortadan kaldırılmasına yönelik kadın gelişimi programları başlatılmıştır. Yürütülen kadın gelişimi programlarında harcanan zaman, enerji ve ayrılan bütçelere rağmen halen seçimlerde erkeklerin tercih edildiği yani kadın çalışanların tercih edilmediği görülmüştür. Yazarlara göre, cam tavan etkisinin özü, iş hayatında yüksek sorumluluk gerektiren pozisyonlarda (örn. kazançlar, yetki seviyeleri) kadınların dezavantaj oluşturdukları düşüncesi hakimdir. Ayrıca, kadınların iş ortamında iken ev ve aileleri için daha fazla sorumluluk ve endişe duyduklarını göstermiştir.

Bireysel Faktörlerden Kaynaklanan Engeller

Bu engel türü olarak; Kadınların çoklu rol üstlenme durumları, kişisel tercih ve algıları olmak üzere iki alt başlıkta açıklanmaktadır (Hoşgör, H., Hoşgör D. G., Memiş, K., 2016; Ercan Taşkın, Ayfer Çetin, 2012).

Çoklu Rol Üstlenme

Bir taraftan toplumun kadınlara yüklemiş olduğu geleneksel rolleri yerine getirmeye çalışan, diğer taraftan da iş hayatlarında kariyer sahibi olmaya çabalayan kadınların her iki rollerinde de başarılı olmaları oldukça güçtür. Kadın çalışanlar en iyi eş, en iyi anne, en iyi evlat, en iyi gelin ve de en iyi sağlık çalışanı olmak gibi daha birçok nitelik için yoğun bir çaba göstermekte, her bir rol için çok fazla emek sarf etmekte ve sonunda tükenmişlik sorunuyla karşılaşabilmektedirler.

Kadınların Kişisel Tercih ve Algıları

Kadınlar sadece işyerinde çalışmamakta, aynı zamanda evin ve çocukların bakımını da üstlenmektedir. Aile yaşantısında anne ve eş rolü bulunan kadınlar bu rollerinin yanı sıra iş yaşamlarında yöneticilik görevi üstlendiklerinde bu rolleri başarıyla gerçekleştirme konusunda zorlanabilmektedirler. Eş, anne ve yöneticilik rolleri bir araya geldiğinde de kadınlar genellikle aileleri ve kariyerleri arasında bir tercih yapma mecburiyetinde kalabilmektedirler (Taşkın ve Çetin, 2012). Diğer taraftan kimi durumlarda ise cam tavan engellerini kadınlar kendileri oluşturmaktadır (E. Örucü, R. Kılıç, T. Kılıç, 2007).

Örgütsel Faktörlerden Kaynaklanan Engeller

Bu engel türü; işletmelerin organizasyon kültürü ve politikaları, kadın çalışanlara rehberlik edebilecek bir mentorun olmaması ve son olarak kadın çalışanların mevcut gayri resmi iletişim ağlarına/ortamlarına dahil olamaması şeklinde üç alt başlıkta açıklanmaktadır.

Örgüt Kültürü

Örgüt kültürü yönetsel düşünme ve felsefesi üzerinde yaygın bir etkiye sahiptir. Şirketin yönetim felsefesi, genel yönetim tarzı, stratejisi, şirket politikası ve davranışsal özellikleri ile aktif faaliyetlerine yansımaktadır (Tope Adeyemi-Bello, Ericka Lawrence, 2013). Genelde erkeklerden oluşan yönetim kurulu kendilerine benzeyen tepe yöneticileri seçmekte ve kadınları göz ardı etmektedir. İşyerinin “erkek egemen” olması aşağıdaki sebeplerle açıklanmaktadır.

Örgüt Kültürü ve Politikaları

Kadının kariyer planlama çabalarını doğrudan etkileyen faktörlerden biri de örgütsel politikalarıdır. Bu politikalar, kadının kariyer gelişimi için fırsatlar ortaya koyabildiği gibi, engeller de oluşturabilmektedir. Esasında kadınlar toplumsal önyargılar sebebi ile daha seçilme ve yerleştirilme aşamasında çeşitli engellerle karşılaşmaktadırlar. Ya işe hiç alınmamakta ya da erkek adaylara göre farklı koşullara tabi tutulmaktadırlar (Tope Adeyemi-Bello, Ericka Lawrence, 2013). İşletmelerde cam tavan engellerini aşmak her şeyden önce değişimin örgüt içerisinde benimsenmesine bağlıdır.

Mentor Eksikliği

Mentor; danışman (advisor), destekleyici (sponsor), öğretmen (teacher), avukat (advocate), koç (coach), koruyucu (protector), rol modeli (role model) ve rehber (guide) görevlerini kapsayan “akıllı ve güvenilir öğretmen veya kılavuz” dur. Mentorluk ise, koçluk, destekleyicilik ve rehberlik aracılığıyla örgütün deneyimli bir üyesi ile deneyimsiz üyesi arasında yaşanan, bireysel ve profesyonel gelişim sağlamayı amaçlayan birebir ilişkidir (Sandgren, M., 2014).

İnformel İletişim Ağlarına Katılmama

Kadınlar yönetici pozisyonuna gelebilseler de erkek meslektaşlarının biçimsel olmayan iletişim ağlarına giremedikleri için güçleri azalmakta, yönetsel pozisyonlar için değerlendirmelerde ayrımcılığa uğramakta, iş ve aile arasında daha fazla çatışma yaşamakta ve işyerinde rehberden yoksun kalmaktadır. İletişim ağı üyeleri, terfi edecek adaylara örgütsel politikaları öğrenme ve görünürlük kazanmada yardımcı olmakta; kariyer tavsiyesi, sosyal destek, kaynak ve işbirliği ile strateji oluşturmada profesyonel destek sağlamakta; iş olanakları, iş performansı, gelir, terfi ve kariyer tatmini artışı gibi kariyer sonuçlarını olumlu etkileyebilmektedir (Anafarta ve diğerleri, 2008:119).

Lockwood’a (2004) göre örgüt içerisinde kadınlara kariyer planlama ve eğitim konusunda destek verilerek onların iletişim ağlarına katılması sağlanabilir.

Toplumsal Faktörlerden Kaynaklanan Engeller

Bu engel türü; erkek ve kadınlar arasındaki mesleki ayırım ve toplumsal kökenli basmakalıp yargılar olmak üzere iki alt başlıkta açıklanmaktadır.

Mesleki Ayırım

Bireylerin istekleri, ilgileri ve yetenekleri meslek seçiminde oldukça önemli olmasına rağmen gerek ailesel gerekse de toplumsal baskı ve önyargılardan dolayı meslek seçimi manipüle edilebilmektedir. Bu durum ise kadın ve erkeklerin kendi istekleri dışındaki mesleklere yönelmeleri sonucunu doğurmaktadır. Dolayısıyla kişiler, toplumun en küçük yapı birimi olan aileleri ve toplumun kendilerine biçmiş oldukları meslekleri yapmak durumunda kalabilmektedirler. Bu zorunluluk, yapılan işlerin erkek işi veya kadın işi olarak sınıflandırılması sonucunu doğurmaktadır. Örneğin taksi şoförlüğü, müfettişlik, araba tamirciliği ve genel müdürlük gibi işler genellikle erkek işleri olarak sınıflandırılırken; sekreterlik, halkla ilişkiler, hemşirelik ve kütüphanecilik gibi meslekler ise kadın işleri olarak yapay bir sınıflandırması algısı içerisinde değerlendirilmektedir. Bu bağlamda yöneticilik, mühendislik gibi geleneksel erkek meslekleri olarak görülen bu işlerin, kadınlar için uygun olmadığı gibi bir mesleki ayırımın ortaya çıkmasına zemin hazırlamıştır. Böyle bir mesleki ayırım sonucu pek çok kadının özel sektörde yönetici asistanlığı, insan kaynakları, halkla ilişkiler ve pazarlama gibi alanlarda sadece kurmay kademelerde çalıştıkları ve üst düzey yönetsel kademelere erişmek adına daha az şanslarının olduğu ifade edilmektedir (Karaca, 2007). Bu bakımdan mesleki ayırım faktörünün cam tavana ortam teşkil ettiği ifade edilebilir. Basmakalıp yargılar; Bir diğer adı 'stereotip' olan basmakalıp yargılar, bariz bir cinsiyet önyargısını işaret etmekte ve cinsiyetle bağdaştırılmaktadır (Hillard, 2007). Bu tür basmakalıp yargılar, toplumların kültürlerinde mevcut olup, iletişim araçları ve hikayeler vasıtasıyla nesillere aktarılmaktadırlar. 1960'lı yıllardan bu yana yapılan pek çok araştırma stereotiplerin hemen hemen her kültürde temel olarak aynı kaldığını ve fazla bir değişime uğramadığını ortaya koymaktadır. Bu bağlamda çalışma yaşamıyla ilgili olarak, erkek yöneticilerin kadınlar hakkındaki önyargılarından bazıları; kadınların çalışmak istemedikleri, kariyerlerine erkekler kadar bağlı olmadıkları, yeteri kadar dayanıklı, güçlü ve sert olmadıkları, çok duygusal ve aşırı kaprisli oldukları, hızlı karar veremedikleri ve mesai saatleri dışında çalışmak istemedikleri yönündedir. Bununla birlikte yapılan araştırmalar sadece erkeklerin değil, kadınların da kadın yöneticilere karşı önyargılı olduğunu göstermektedir (Karaca, 2007). Cam tavan ile ilgili bireysel, örgütsel ve toplumsal faktörlerden kaynaklanan engellerin dışında

ayrıca; erkek yöneticiler (Yaylacı, 2004; Özan, 2009; Toraman, 2011), kadın yöneticiler (Zel, 2002; Karakuş, 2014) ve bireylerin kendileri tarafından konulan engeller de mevcuttur.

Tablo 1. Cam Tavan Sendromu Engellerinin Sınıflaması

Bireysel Faktörlerden Kaynaklanan Engeller	Çoklu Rol Üstlenme
	Kadınların Kişisel Tercih ve Algıları
Örgütsel Faktörlerden Kaynaklanan Engeller	Örgüt Kültürü
	Mentor eksikliği
	Enformel İletişim Ağlarına (Network) Katılmama
	Örgüt Politikaları
Toplumsal Faktörlerden Kaynaklanan Engeller	Mesleki Ayrım
	Stereotipler (cinsiyetle bağdaştırılan kalıplaşmış önyargılar)

Kadın çalışanlar iş hayatında karşılaşmış oldukları kariyer engellerini ve özellikle cam tavan sendromunu bireysel çabaları ile aşmaya başlamışlardır. Cinsiyet çalışma yaşamı içinde çok önemli belirleyicilerden birisidir. Ataerkil toplumlarda erkeğin üstün olduğunu kabul eden görüş kendini iş hayatında da göstermektedir. Kadın çalışanların mesleki yetenekleri erkek çalışanlarla aynı değerlendirilmemesiyle beraber, yöneticilik yapmasının önünde de erkek çalışanlardan daha fazla engeli vardır. Günümüzde kadınları sivil toplum kuruluşlarında, kamu görevlerinde ve örgütlerde lider ve yönetici konumunda görebilmek mümkündür. Bu olumlu gelişmelere rağmen kadınların iş hayatında kariyer yapmalarının önünde hala birtakım engeller bulunmaktadır.

Stereotipler

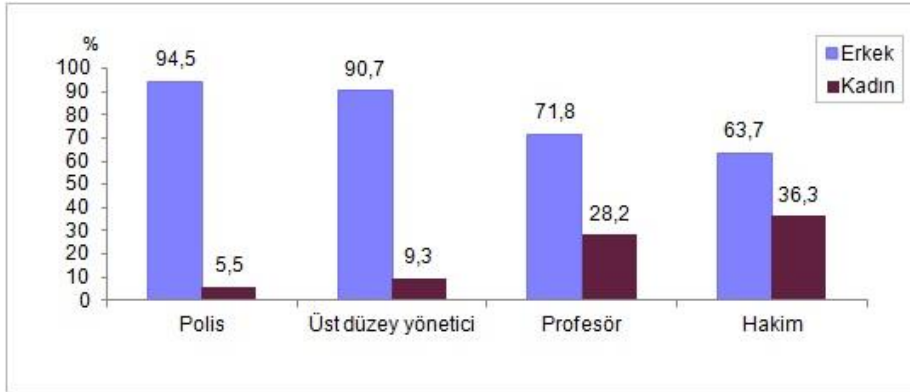
Bir diğer adı 'stereotip' olan basmakalıp yargılar, bariz bir cinsiyet önyargısını işaret etmekte ve cinsiyetle bağdaştırılmaktadır. Ön yargılara göre hareket etmek, katı tutum sergilemek ve bilinçsizce tepki göstermek gibi anlamlara gelmektedir (en.wikipedia.org). Bu tür düşünce kalıpları birçok konuda (engelliler, azınlıklar vb.) olduğu gibi kadınlara karşı da oluşmuştur. Kadınların yöneticilik gibi üst stratejik ve iddialı işleri yapamayacağına dair var olan cinsiyet temelli yaklaşımlar stereotiplere örnek teşkil eder. Benzer şekilde kadınların erkeklere göre matematik başarısının düşük olduğu yargısı bilimsel bir çıkarımdan öte stereotiplerden kaynaklanan bir durumdur (Kılıç, T., Çakıcı A. B., 2016).

SAĞLIK SEKTÖRÜNDE CAM TAVAN

Sağlık sektörü hem tıbbi hizmeti verenleri hem de destek hizmetlerde çalışanları kapsayan, pek çok farklı meslek grubunu barındıran bir sektördür. Bunlar; hekim, hemşire, ebe, sağlık teknisyenleri (anestezi, radyoloji, çevre sağlığı vb.) gibi tıbbi hizmetleri sunan,

büro işleri, temizlik, bilgi-işlem, güvenlik gibi destek hizmeti sunan çalışanlardır. Sağlık sektörü emek yoğun bir karaktere, bu nedenle de büyük bir istihdam hacmine sahiptir. Gerek kullandığı kaynakların miktarı gerekse istihdam ettiği emek gücünün büyüklüğü bakımından ekonominin en önde gelen sektörlerinden birisidir (Urhan, B., Etiler, N., 2011). Tıbbi hizmetler içinde daha değerli olarak görülen cerrahlık, klinisyenlik gibi işlerde toplumsal cinsiyet hiyerarşisi burada da karşımıza çıkmaktadır, bu mesleklerde erkekler yoğunlaşırken, çok çeşitli olan tıbbi destek hizmetlerinde de (teknisyenlik vb.) kadınlar ağırlıktadır (Urhan, B., Etiler, N., age). Sağlık Bakanlığı'nın yayınladığı istatistikler mevcutsa da bu veriler cinsiyet temelinde ayrıştırılmamıştır (Sağlık Bakanlığı, 2011; Sağlık Bakanlığı, 2008). Bunun en önemli nedeni sektörde çalışanların yarısından fazlasının kadın olması ve profesyonel mesleklerde kadınların payının yüksek olması gibi görünmektedir. Ancak sektörde kadın çalışanların ağırlığı göz önüne alındığında sağlık sektöründe de cam tavan olgusunun bütün ağırlığınca değişmeden kaldığı görülmektedir. Bu nedenle Türkiye İstatistik Kurumu'nun (TÜİK) hane halkı iş gücü anketlerinin sonuçları bu konuda önemli veriler sağlamaktadır. TÜİK verilerine göre Türkiye'de 2008 yılı itibariyle kanun yapımcılar, üst düzey yöneticiler ve müdürlerin %9,9'u kadın, %90,1'i erkektir (www.tuik.gov.tr). Türkiye'de 2014 yılında kamusal alanda üst düzey kadın yönetici oranı 2013 yılına göre önemli bir değişiklik göstermeyerek %9,4 olmuştur.

Tablo 2. Cinsiyete Göre Seçilmiş Mesleklerin Oranı



Kaynak: (www.tuik.gov.tr)

Tüm dünyada olduğu gibi ülkemizde de yönetici ve lider kadınların sayısı erkeklere oranla oldukça düşüktür. Bu çalışma gerek ülkemiz gerekse dünyadaki kadın çalışanların kariyerleri boyunca karşılaşmakta oldukları engelleri ve cam tavan algılamalarını incelemeyi amaçlamaktadır. İstanbul ilinde faaliyet gösteren Sağlık kuruluşlarının Radyoloji bölümlerinde çalışan kadınların genel durumunu belirlemek, kadın çalışanların işlerinde yükselmelerini engelleyen görülmez tavan yani "cam tavanın" olup olmadığı, -var ise- bu

durumu yaratan faktörlerin neler olduğunu ortaya koymaktır. Sağlık hizmetlerinde bazı hizmetlerin satın alma yoluyla karşılanması, taşeronlaşmayı giderek arttırmıştır. İlk dönemlerinde hastanelerde yemek, temizlik, güvenlik gibi destek hizmetlerde başlayan taşeronlaştırma uygulaması, klinik haricindeki sağlık hizmetlerine (radyolojik görüntüleme yöntemleri vb.) yaygınlaştırılmıştır. Radyoloji, 1895 yılında Wilhelm Conrad Roentgen tarafından x-ışınlarının bulunması ile gündeme gelmiştir. Diğer tıp disiplinlerine göre nispeten yeni sayılabilecek bir bilim dalıdır. X-ışınları ya da diğer enerji türlerini kullanarak hastalık tanısı için yapılan işlemleri kapsamaktadır. Tanısal işlemlerde amaç farklı organ ya da sistemlerin görüntülerini temin ederek normal dışı değişiklikleri ortaya koymaktır (Nuran Akyurt, 2017).

GEREÇ ve YÖNTEM

Hastanelerde verilen görüntüleme hizmetinin maliyeti yüksektir. Hastanelerde kullanılan görüntüleme cihazlarının maliyetinin son derece yüksek olması nedeniyle ve kiralamanın daha az riskli olması, esneklik sağlama, yatırım başlangıcında %100'e yakın finansman sağlama, borçlanmanın getirdiği sınırlamalardan kurtulma, dış kaynaktan temin edilen cihazın kullanım süresine veya işlem başına ücret ödenmesi, cihazın seçiminin sağlanması gibi süreçler radyoloji yönetimi tarafından planlanıp uygulanmaktadır. Diğer hizmet sunum organizasyonlarında olduğu gibi radyoloji çalışanları da kariyer engeli olarak bilinen cam tavan sendromuna maruz kalabilmektedir. Kadın sağlık çalışanı olarak radyoloji çalışanlarının kariyer ilerlemesini engelleyen ve cam tavan olarak adlandırılan sendromun alt boyut ortalamaları ile sosyo-demografik özellikleri arasında anlamlı bir ilişki ve farklılık olup olmadığını incelemek için aşağıdaki hipotezler geliştirilmiştir.

H1: Radyoloji çalışanlarının Eğitim Durumlarına göre Cam Tavan Sendromu alt boyutu “Kadınların çoklu rol üstlenmesi” arasında anlamlı derecede farklılık göstermektedir?

H2: Radyoloji çalışanlarının Aylık Gelirleri ile Cam Tavan Sendromu alt boyutu “Kadınların kişisel tercih ve algıları” arasında anlamlı derecede farklılık göstermektedir?

H3: Radyoloji çalışanlarının Eğitim Durumuna Göre Cam Tavan Sendromu alt boyutu “Örgüt kültürü ve politikaları” arasında anlamlı derecede farklılık göstermektedir?

H4: Radyoloji Çalışanlarının Gelir Durumlarına Göre “İnformal iletişim ağları” arasında derecede farklılık göstermektedir?

H5: Radyoloji çalışanlarının Eğitim Durumuna Göre Cam Tavan Sendromu alt boyutu “Mentorluk” arasında anlamlı derecede farklılık göstermektedir?

H6: Radyoloji çalışanlarının Meslekte Çalışma Süresi ile Cam Tavan Sendromu alt boyutu “Stereotipler” arasında anlamlı derecede farklılık göstermektedir?

H8: Radyoloji çalışanlarının Cinsiyet ile Cam Tavan Sendromu alt boyutu “Örgüt kültürü ve politikaları” arasında derecede farklılık göstermektedir?

H9: Radyoloji çalışanlarının Cinsiyet ile Cam Tavan Sendromu alt boyutu “İnformal iletişim ağları” arasında anlamlı derecede farklılık göstermektedir?

H10: Radyoloji çalışanlarının Cinsiyet ile Cam Tavan Sendromu alt boyutu “Mentorluk” arasında anlamlı derecede farklılık göstermektedir?

Araştırmada veri toplama aracı olarak, literatür taraması sonucu anket formu geliştirilmiştir. Anket formu iki bölümden oluşmaktadır. Birinci bölümde; sosyo-demografik özellikler (11 ifade), ikinci bölümde ise; Karaca'nın (2007) geliştirdiği 38 ifade ve 7 alt boyuttan oluşan “Cam Tavan Algısı Ölçeği” kullanılmıştır. Ölçeğin boyutları şunlardır: Çoklu rol üstlenmesi (5 ifade), kadınların kişisel tercih ve algıları (6 ifade), örgüt kültürü ve politikaları (8 ifade), informal iletişim ağları (3 ifade), mentorluk (2 ifade), mesleki ayırım (7 ifade), stereotipler (5 ifade), radyoloji departmanı çalışanlarının cam tavan kavramı farkındalığı (3 ifade).

Anket ve ölçek çalışmaya katılmayı kabul eden radyoloji çalışanlarına 19 Mart - 8 Nisan 2017 tarihleri arasında araştırmacı tarafından uygulanmıştır. Çalışmaya katılım tamamen gönüllülük esasına dayanmıştır. Araştırma için gerekli izinler üst yönetimden alınmıştır. Yüz-yüze yapılan anket çalışmasının veri toplama sürecinde katılımcıların kimlik bilgileri gizli tutulmuştur.

BULGULAR

Tablo 3 ve Tablo 4 araştırmaya katılan çalışanların demografik özelliklerini göstermektedir. Araştırmaya 161 Radyoloji çalışanı katılmıştır. Katılımcıların %61,5'i ön lisans mezunudur. Araştırmaya katılanların %32,9'u 0-5 yıl arası yöneticilik deneyimine sahiptir. Katılımcıların %53,4'ü bekâr, %32,3'ü 24-28 yaş aralığındadır. Radyoloji çalışanlarının %66,5'inin taşeron firma çalışanı olduğu görülmektedir (Tablo 3). Taşeron şirketlerin yapısına bakıldığında az sayıda personel ile çok iş yapmaya çalışan, çalışanlarını uzun süre çalıştıran ve çoğu kez karşılığını ödemeyen, altı ayda bir kâğıt üzerinde el değiştirdiği için kıdem tazminatı vermeyen, işçi sağlığı ve güvenliği hizmeti vermeyen küçük firmalar olduğu görülmektedir

Tablo 3. Radyoloji Çalışanlarının Sosyo-Demografik Özellikleri

		Sayı (n)	%
Cinsiyet	Kadın	90	55,9
	Erkek	71	44,1
	Toplam	161	100
Yaş	18 - 23	59	36,6
	24 - 29	52	32,3
	30 - 35	22	13,7
	36 - 41	19	11,8
	42 - 47	8	5
	48 ve üzeri	1	0,6
	Toplam	161	100
Medeni Durumu	Evli	75	46,6
	Bekar	86	53,4
	Toplam	161	100
Çocuk Sahibi	Evet	54	33,5
	Hayır	107	66,5
	Toplam	161	100
Eğitim Durumu	S.M.L.	33	20,5
	Ön lisans	99	61,5
	Lisans	27	16,8
	Y. Lisans ve üstü	2	1,2
	Toplam	161	100
Kadro Durumu	Taşeron	107	66,5
	Kadrolu	54	33,5
	Toplam	161	100

Tablo 4. Radyoloji Çalışanlarının Sosyo-Demografik Özellikleri

		Sayı (n)	Oran (%)
Mesleki Tecrübe	0 - 5 yıl	84	52,2
	6 - 9 yıl	32	19,9
	10 - 14 yıl	12	7,5
	15 - 20 yıl	23	14,3
	21 - 25 yıl	8	5
	25 yıl ve üzeri	2	1,2
	Toplam	161	100
Eğitim Durumu	S. M. L.	33	20,5
	Ön Lisans	99	61,5
	Lisans	27	16,8

	Y. Lisans ve üstü	2	1,2
	Toplam	161	100
Meslek	Radyoloji Teknisyeni	62	38,5
	Tıbbi Görüntüleme Teknikeri	80	49,7
	Radyasyon Güvenliği	2	1,2
	Sorumlu Radyoloji Teknisyeni	10	6,2
	Radyoterapi Teknisyeni	6	3,7
	Nükleer Tıp Teknisyeni	1	0,6
	Toplam	161	100
Aylık Gelir	0 - 1300 TL	15	9,3
	1301 - 2000 TL	32	19,9
	2001 - 3000 TL	75	46,6
	3001 TL ve üzeri	39	24,2
	Toplam	161	100
Yönetim Görevi Var Mı?	Evet	60	37,3
	Hayır	101	62,7
	Toplam	161	100
Yönetici Olarak Çalışma Süresi	0 - 5 yıl	53	32,9
	6 - 9 yıl	3	1,9
	10 - 14 yıl	4	2,5
	Yöneticilik Görevi Yok	101	62,7
	Toplam	161	100

Araştırma ölçeğine yapılan güvenilirlik analizi sonucu; Cronbach's Alpha katsayısı 0,713 olduğu tespit edilmiş olup, ölçeğin orta seviyede güvenilir olduğu belirlenmiştir

Araştırmamızın hipotezlerini test etmek için bağımsız örneklem T-testi (Independent Samples Test) ve Tek Yönlü Varyans Analizi (One-Way Anova) kullanılmıştır. Bağımsız örneklem T-testi; birbirinden bağımsız iki grubun veya örneklemin bağımlı bir değişkene göre ortalamalarının karşılaştırılarak, ortalamalar arasındaki farkın belirli bir güven düzeyinde (%95, %99 gibi) anlamlı (önemli) olup olmadığını test etmek için kullanılan istatistiksel bir tekniktir (Ural ve Kılıç, 2005:172).

Araştırmanın 1., 2., 3., 4., 5. ve 6. hipotezi için Tek Yönlü Varyans Analizi (One-Way Anova Test) kullanılmıştır. Tek Yönlü Varyans Analizi, bağımsız üç veya daha fazla örneklem ortalaması arasındaki farkın sıfırdan anlamlı bir şekilde farklı olup olmadığını test etmek üzere uygulanır.

Tablo 5. One-Way Anova Sonuç Tablosu - Hipotez (1, 2, 3, 4, 5, 6)

Cam Tavan Sendromu Alt Faktörleri	Sosyo-demografik özellikler	Sayı (n)	Mean	Std. Deviation	Std. Error	95% Confidence Interval for Mean		Min.	Max.	Sum of Squares	df	Mean Square	F	Sig.	
						Lower Bound	Upper Bound								
Eğitim durumlarına göre Cam Tavan Sendromu alt boyutu “Kadınların Çoklu Rol Üstlenmesi”	Eğitim durumu	S. M. L.	33	2,933	,70475	,1226	2,6834	3,1832	1,00	5,00	,427	3	,142	,239	,869
		Ön Lisans	99	3,048	,73573	,0739	2,9017	3,1952	1,60	4,40	93,372	157	,595		
		Lisans	27	3,074	,96580	,1858	2,6920	3,4561	1,80	4,40	93,800	160			
		Y. Lisans ve üstü	2	2,900	,42426	,3000	-,9119	6,7119	2,60	3,20					
		Toplam	161	3,027	,76567	,0603	2,9082	3,1465	1,00	5,00					
Aylık gelirleri ile “Kadınların kişisel tercih ve algıları”	Aylık gelir	0 - 1300 TL	15	3,733	,41778	,1078	3,5020	3,9647	2,71	4,57		3	,680	2,64	,051
		1301 - 2000 TL	32	3,437	,46460	,0821	3,2700	3,6050	2,43	4,29		157	,257		
		2001 - 3000 TL	75	3,459	,61660	,0712	3,3172	3,6009	1,86	4,71		160			
		3001 TL ve üzeri	39	3,670	,28600	,0458	3,5776	3,7630	3,14	4,29					
		Toplam	161	3,531	,51488	,0405	3,4514	3,6116	1,86	4,71					
Eğitim durumuna göre örgüt kültürü ve politikaları	Eğitim durumu	S. M. L.	33	3,542	,40377	,0702	3,4061	3,6924	2,63	4,38	,531	3	,177	1,12	,342
		Ön Lisans	99	3,488	,38552	,0387	3,4117	3,5655	2,50	4,63	24,735	157	,158		
		Lisans	27	3,370	,43644	,0839	3,1977	3,5430	2,50	4,13	25,266	160			
		Y. Lisans ve üstü	2	3,625	,00000	,0000	3,6250	3,6250	3,63	3,63					
		Toplam	161	3,482	,39738	,0313	3,4211	3,5448	2,50	4,63					
Eğitim durumuna göre Mentorluk	Eğitim durumu	S. M. L.	33	3,333	1,10161	,1917	2,9427	3,7239	1,00	5,00	,857	3	,286	,369	,776
		Ön Lisans	99	3,378	,80207	,0806	3,2188	3,5388	1,50	5,00	121,522	157	,774		
		Lisans	27	3,407	,84395	,1624	3,0736	3,7413	2,00	5,00	122,379	160			
		Y. Lisans ve üstü	2	2,750	1,06066	,7500	-,6779	12,2797	2,00	3,50					
		Toplam	161	3,366	,87457	,0683	3,2303	3,5026	1,00	5,00					



Meslekte çalışma süresine göre Stereotipler	Çalışma süresi	0 - 5 yıl	53	2,777	1,31011	,1799	2,4162	3,1385	1,00	5,00	3,624	2	1,812	1,145	,326
		6 - 9 yıl	3	2,866	,23094	,1333	2,2930	3,4404	2,60	3,00	90,239	57	1,583		
		10 - 14 yıl	4	1,800	,54160	,2708	,9382	2,6618	1,40	2,60	93,863	59			
		Toplam	60	2,716	1,26131	,1623	2,3908	3,0425	1,00	5,00					
Gelir durumlarına göre Enformal İletişim Ağları	Aylık gelir	0 - 1300 TL	15	3,200	,76428	,1974	2,7768	3,6232	1,67	5,00	1,877	3	,626	1,334	,265
		1301 - 2000 TL	32	3,322	,53871	,0953	3,1287	3,5171	2,33	4,00	73,644	157	,469		
		2001 - 3000 TL	75	3,297	,68351	,0783	3,1405	3,4550	1,33	4,67	75,521	160			
		3001 TL ve üzeri	39	3,051	,75911	,1215	2,8052	3,2974	2,00	5,00					
		Toplam	161	3,234	,68703	,0545	3,1270	3,3409	1,33	5,00					

H1: “Kadınların çoklu rol üstlenmesi” arasında anlamlı derecede farklılık göstermektedir. %5 anlamlılık düzeyinde $p=0,030$ olup $p<0.05$ değerinden küçük olduğu için istatistiksel açıdan anlamlı derecede farklılık göstermemektedir ve hipotezler RED edilmiştir

H2: “Kadınların kişisel tercih ve algıları” arasında anlamlı derecede farklılık göstermektedir. %5 anlamlılık düzeyinde $p=0,030$ olup $p<0.05$ değerinden küçük olduğu için istatistiksel açıdan anlamlı derecede farklılık göstermemektedir ve hipotezler RED edilmiştir

H3: “Örgüt kültürü ve politikaları” arasında anlamlı derecede farklılık göstermektedir. %5 anlamlılık düzeyinde $p=0,030$ olup $p<0.05$ değerinden küçük olduğu için istatistiksel açıdan anlamlı derecede farklılık göstermemektedir ve hipotezler RED edilmiştir

H4: “İnformal iletişim ağları” arasında anlamlı derecede farklılık göstermektedir. %5 anlamlılık düzeyinde $p=0,030$ olup $p<0.05$ değerinden küçük olduğu için istatistiksel açıdan anlamlı derecede farklılık göstermemektedir ve hipotezler RED edilmiştir.

H5: “Mentorluk” arasında anlamlı derecede farklılık göstermektedir %5 anlamlılık düzeyinde $p=0,030$ olup $p<0.05$ değerinden küçük olduğu için istatistiksel açıdan anlamlı derecede farklılık göstermemektedir ve hipotezler RED edilmiştir.

H6: “Stereotipler” arasında anlamlı derecede farklılık göstermektedir. %5 anlamlılık düzeyinde $p=0,030$ olup $p<0.05$ değerinden küçük olduğu için istatistiksel açıdan anlamlı derecede farklılık göstermemektedir ve hipotezler RED edilmiştir

Hipotez 8, 9 ve 10 için bağımsız örneklem T-testi kullanılmıştır. Bağımsız örneklem T-testi, birbirinden bağımsız iki grubun veya örneklemin bağımlı bir değişkene göre ortalamalarının karşılaştırılarak, ortalamalar arasındaki farkın belirli bir güven düzeyinde (%95, %99 gibi) anlamlı (önemli) olup olmadığını test etmek için kullanılan istatistiksel bir tekniktir (Ural ve Kılıç, 2005:172).



Tablo 6. T-Testi Sonuçları - Hipotez 8-9-10

Cam Tavan Sendromu Alt Faktörleri	Cinsiyet	Sayı (n)	Mean	Std. Deviation	Std. Error	Levene's Test for Equality of Variances		t-test for Equality of Means						
						F	Sig.	t	df	Sig. (2-tailed)	Mean Difference	Std. Error Difference	95% Confidence Interval of the Difference	
													Lower	Upper
Enformal iletişim ağları	Kadın	90	3,255	,68705	,07242	,082	,775	,448	159	,655	,04898	,10933	-,1669	,26490
	Erkek	71	3,206	,69091	,08200			,448	150,01	,655	,04898	,10940	-,1671	,26514
Mentorluk	Kadın	90	3,588	,80231	,08457	,047	,829	3,78	159	,000	,50438	,13339	,24094	,76782
	Erkek	71	3,084	,88635	,10519			3,73	142,81	,000	,50438	,13497	,23758	,77118
Örgüt kültürü ve politikaları	Kadın	90	3,515	,35840	,03778	5,48	,020	1,16	159	,246	,07338	,06301	-,0510	,19781
	Erkek	71	3,441	,44110	,05235			1,13	133,43	,258	,07338	,06456	-,0543	,20106

H8: “Cinsiyete göre, Örgüt kültürü ve politikaları” arasında önemli derecede farklılık göstermektedir. Hipotez 8, %5 anlamlılık düzeyinde $p=0,000$ olup $p<0.05$ değerinden küçük olduğu için istatistiksel açıdan anlamlı derecede farklılık göstermemektedir ve H8 hipotezi RED edilmiştir.

H9: “Cinsiyete göre, İnfomal iletişim ağları arasında” anlamlı derecede farklılık göstermektedir. Hipotez 9, %5 anlamlılık düzeyinde $p=0,000$ olup $p<0.05$ değerinden küçük olduğu için istatistiksel açıdan anlamlı derecede farklılık göstermemektedir ve H8 hipotezi RED edilmiştir.

H10: “Cinsiyete göre, Mentorluk” arasında anlamlı farklılık göstermektedir. Hipotez 10, %5 anlamlılık düzeyinde $p=0,000$ olup $p<0.05$ değerinden küçük olduğu için istatistiksel açıdan anlamlı derecede farklılık göstermemektedir ve H10 hipotezi RED edilmiştir.

TARTIŞMA ve SONUÇ

Kadın sağlık personelinin geleneksel olarak yüksek olduğu Orta ve Doğu Avrupa ülkelerinde, reformlar sonucu daha çok kadınlar ve vasıfsız işlerde çalışanlar mağdur olmuştur. 1978 yılından bu yana sağlık sisteminde çalışan kadın sayısı 2003'te zirveye ulaşmıştır (toplamın %60'ı). Bununla birlikte, son on yılda kadın hekimlerin artmasına rağmen cam tavan kırılmamıştır (Elena Spina, Giovanna Vicarelli). Cinsiyete ve eğitim durumlarına göre, örgüt kültürü ve politikaları arasında anlamlı farklılık göstermektedir. $p<0.05$ değerinden küçük olduğu için istatistiksel açıdan anlamlı derecede farklılık göstermemektedir ve H8 hipotezi RED edilmiştir. Cinsiyete ve Eğitim durumuna göre, Mentorluk arasında anlamlı farklılık göstermektedir. $p<0.05$ değerinden küçük olduğu için istatistiksel açıdan anlamlı derecede farklılık göstermemektedir ve H10 hipotezi RED edilmiştir.

Mentorluk kavramı; “Danışman (advisor), destekleyici (sponsor), öğretmen (tutor), avukat (advocate), koç (coach), koruyucu (protector), rol model (role model) ve rehber (guide) görevlerini kapsayan akıl öğretici ilişkiler bütünüdür” olarak tanımlanmıştır. Bu anlamda bölümde mentor olmamasının veya mevcut yol göstericinin erkek olmasının cam tavan olgusunu negatif yönde etkilediği söylenebilir. Bu da kadınların üst düzey pozisyonlara gelmelerinde erkeklerin engel olduğu görüşünü desteklemektedir. Cam tavan engellerini aşmada en önemli strateji kadınları katılımcılığa teşvik eden mentorluk hizmetleridir. Katılımcılığı teşvik edecek rehberlik programları (Hoşgör, H. Hoşgör D.G., Memiş K 2016); Çalışanlar ve yöneticiler için ‘yönetimde çeşitlilik ve katılımcılık’ konusunda bir program oluşturulmalı, yönetici kadın listesi hazırlanmalı ve mevcut pozisyonlar korunmalı şeklinde

özetlenmiştir. Cinsiyete ve Gelir durumuna göre, İnfomal iletişim ağları arasında $p=0,000$ olup $p<0.05$ değerinden küçük olduğu için istatistiksel açıdan anlamlı derecede farklılık göstermemektedir. Çalışanların kariyer yolculukları esnasında, bu amaçlarını gerçekleştirmelerine yönelik her türlü bilgi ve gerekliliklerin iletiminde kendilerine fayda sağlayan ve işletmenin tepe yönetim birimleri arasındaki haber akışına katkı sunan şebekeler informal iletişim ağları olarak ifade edilebilir. Geleneksel örgüt yapılanması ve işleyişinde bu şebekelerin genellikle erkek ağırlıklı bir yapıdan oluşması gerek iletişim stili farklılıkları gerekse de bu mevcut iletişim ağlara katılamamaları dolayısıyla kadın çalışanlar açısından kariyer ilerlemelerinin önündeki cam tavan engellerinden birisi olarak varlık göstermektedir. Dolayısıyla kadın çalışanların, potansiyel kariyer ilerletme fırsatlarını tam olarak değerlendiremedikleri söylenebilir (Jackson, C. J. 2001). Meslekte çalışma süresine göre Basmakalıp Yargılar (Stereotipler) arasında $p=0,030$ olup $p<0.05$ değerinden küçük olduğu için istatistiksel açıdan anlamlı derecede farklılık göstermemektedir. Kadın radyoloji çalışanının uzun seyahatleri, şehir dışı eğitim toplantılarına katılmasına sıcak bakılmaz. Bu gibi durumlar kadının yönetim kademesine gelmesini engelleyen önyargıların tamamını oluşturur. Aynı zamanda yönetim görevinde sadece erkeklerin değil, kadınların da kadın yöneticilere karşı önyargılı olduğunu, iyi yöneticilerin erkek olduğuna ilişkin genel kabul görmüş yargılar, kadının tepe yönetimde az oranda temsil edilmesine neden olmaktadır (Aycan Çiçek Sağlam, Aynur B. Bostancı 2012). Sağlık sektöründe kadın ve erkekler farklı konumlarda bulunmaktadır. Bunun en önemli nedeni toplumsal roller ve kadın erkek eşitsizliğidir.

ÖNERİLER

Kadın yöneticilerin, radyoloji ünitelerinde üst düzey pozisyonlara getirilmesi ve yönetim becerilerinin geliştirilmesi konusunda tepe yönetim destek vermelidir. Radyoloji ünitelerinde çalışan kadınların, kadınlara yönelik toplumsal cinsiyet temelli engellere dair bilinçlendirilmeleri ve bu engelleri yok etme konusunda eğitilmeleri sağlanmalıdır. Kadın çalışanların ulusal ve uluslararası mesleki eğitim ve gelişim programlarına dahil edilmesi sağlanıp iletişim ağı (Network) kurmaları sağlanmalıdır. Kadının kariyer basamaklarında karşılaşmış olduğu cam tavan sendromunu önlemek için içinde bulunduğu örgütün ve kadın çalışanların ortak bilinçle hareket ederek stratejiler geliştirmeleri ve bu stratejilere uygun hareket etmeleri gerekmektedir. Bunlar; mentordan yardım alma, sosyal ilişki geliştirme, kariyer geliştirme programına katılma gibi stratejiler geliştirebilirler.

KAYNAKÇA

- Adeyemi-Bello, T., Lawrence, E. (2013). "Cultural Value Dimensions as Predictors of Attitudes to Women Managers in Different Countries: Development of Research Propositions". *International Journal of Management*, Vol. 30, No. 2, Part 2, June 2013, 717-721.
- Aksu, A., Çek, F., Şenol, B. (2013). Kadınların Müdür Olmalarının Önündeki Cam Tavan ve Cam Tavanı Aşma Stratejileri'ne İlişkin İlköğretim Okulu Müdürlerinin Görüşleri. *Kocaeli Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi*, 25: 133- 160.
- Akyurt, N., Balıkcı, M., Albayrak, H. (2010). A Research do the job on Department of Management Radiology Administrators. *Management and Organization. Euro-Med Congress for 3rd Radiographers, 16th-18th April, 2010, s. 45, (Poster P22).*
- Akyurt, A. (2017). "Job Satisfaction of Radiology Executives "Private Hospital Example". 12. Uluslararası Katılımlı Radyoteknoloji Kongresi ve Eğitim Semineri. 23-26 Nisan 2017, Antalya. <http://2017.tmrtder.org.tr/16.html> (20 Nisan 2017 ulaşılmıştır).
- Akyurt, N. (2017). "Life Quality in Private Hospitals - Radiology Executives Example". 12. Uluslararası Katılımlı Radyoteknoloji Kongresi ve Eğitim Semineri. 23-26 Nisan 2017, Antalya. <http://2017.tmrtder.org.tr/16.html> (20 Nisan 2017 ulaşılmıştır).
- Akyurt, N.(2017) "Repeated Prescription of X-ray Examinations and Repeat Rates of Radiographs "Public Hospitals Example". 12. Uluslararası Katılımlı Radyoteknoloji Kongresi ve Eğitim Semineri. 23-26 Nisan 2017 Antalya <http://2017.tmrtder.org.tr/16.html> (20 Nisan 2017 ulaşılmıştır)
- Arfken, Deborah E., Stephanie L. Bellar, and Marilyn M. Helms (2004). The ultimate glass ceiling revisited: The presence of women on corporate boards. *Journal of Business Ethics*, Vol. 50, pp. 177-186.
- Aycan, Z. (2004). Key success factors for women in management in Turkey. *Applied Psychology: An International Review*, Vol. 53, pp. 453-77.
- Bergman, B. and Hallberg, L. (2002). "Women in a male-dominated industry: factor analysis of a women workplace culture questionnaire based on a grounded theory model". *Sex Roles: A Journal of Research*, Vol. 12, pp.
- Brigitte L., and Cecille M. (2016). "The Role of Women in Work and Society in the Ancient Near East". ISBN 978-1-61451-913-3. 311-36.
- Castellucci, M. (2017). C-suite gender gap: Leadership training efforts falling short. *Modern Healthcare; Chicago*, 47.9 (Feb 27, 2017): 14.
- Cotter, David A., Hermsen, Joan M., Ovadia, Seth, and Vanneman, Reeve (2001). The glass ceiling effect. *Social Forces*, Vol. 80, Issue 2, pp. 655-681.
- Crizzle, A. and Edgington, K. (2014). Break the glass ceiling for staff. *The Health Service Journal; London*, 124.6416 (Sep 26, 2014): 34-35.
- Goodman, Jodi S., Dail, L. Fields, and Terry, C. Blum (2003). Cracks in The Glass Ceiling: in What Kinds Of Organizations Do Women Make it to The Top? *Group and Organization Management*, Vol. 28, Issue 4, pp. 475-501.
- Gül H., Oktay E.(2009), "Türkiye ve Dünya'da Kadınların Çalışma Hayatında Yaşadıkları Cam Tavan Algıları Üzerine Kavramsal Bir Çalışma" *SÜ İİBF Sosyal ve Ekonomik Araştırmalar Dergisi* 2009. 421-436
- Hoşgör, H., Hoşgör D. G., Memiş, K. (2016). "Sosyo-Demografik Özellikler ile Cam Tavan Sendromu Arasındaki İlişki ve Farklılıkların İncelenmesi: Sağlık Çalışanları Örneği". *Mustafa Kemal Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi*, Yıl/Year: 2016, Cilt/Volume: 13, Sayı/Issue: 35, s. 345-362.

<http://www.economist.com/node/4197626> (14.04.2017 tarihinde ulaşılmıştır).

<http://www.tuik.gov.tr> (14.04.2017 tarihinde ulaşılmıştır).

<http://www.kurumsalsurdurulebilirlik.com/tr-tr/anasayfa.aspx> (14.04.2017 tarihinde ulaşılmıştır).

ILO (1998). *Terms of Employment and Working Conditions in Health Sector Reforms, Sectoral Activities Programme, Discussion Report*, Geneva. 1998.

Jackson, C. J. (2001). *Women middle managers' perception of the glass ceiling*. *Women in Management Review*, 16(1), 30–41.

Jahangirov, N., Sağlam G., Ari, S., Jahangirov, N., Tosunoglu, G. (2015). "The Relationship Between Glass Ceiling and Power Distance as A Cultural Variable by A New Method". *International Journal of Organizational Leadership*, 4465-483.

Jamali, D., Safieddine, A., and Daouk, M. (2006). "The Glass Ceiling: Some Positive Trends From The Lebanese Banking Sector". *Women in Management Review*, Vol. 21, No. 8, pp. 625-642. DOI 10.1108/09649420610712027.

Korkmaz, H. (2014). "Yönetim Kademelerinde Kadına Yönelik Cinsiyet Ayrımcılığı Ve Cam Tavan Sendromu". *Akademik Sosyal Araştırmalar Dergisi*, Yıl: 2, Sayı: 5, Eylül, s. 1-14.

Larwood, L., & Wood, M. (1995). *Training Women for Management: Changing Priorities*. *Journal of Management Development*, 14(2), pp. 55–65.

Marlow, Nancy D., Marlow, Edward K., and Arnold, V. Aline (1995). *Career development and women managers: Does One Size Fit All?* *Human Resource Planning*, Vol. 18 Issue 2, pp. 38-49.

Mizrahi, Rozi ve Hakan Aracı (2010). "Kadın Yöneticiler ve Cam Tavan Sendromu Üzerine Bir Araştırma". *Organizasyon ve Yönetim Bilimleri Dergisi*, 2(1): 149-156

Örücü, E., Kılıç, R., Kılıç, T. (2007). "Cam Tavan Sendromu ve Kadınların Üst Düzey Yönetici Pozisyonuna Yükselmelerindeki Engeller: Balıkesir İli Örneği". *Yönetim Ve Ekonomi*, Yıl:2007, Cilt:14, Sayı:2, Celal Bayar Üniversitesi İ.İ.B.F.117-135.

Özel Hastaneler Yönetmeliği Resmî Gazete: 27.03.2002 – 24708.

Pai, K., Vaidya, S. (2006). "Glass Ceiling: Role of Women in the Corporate World". *Competition Forum; Indiana*, 4.2 :421-426.

Plietz, C., and Owen, F. (2012). "Generation Next and the Female Brand in Healthcare Management". *Frontiers of Health Services Management*, Ann Arbor 28.4 (Summer): 29-3.

Purcell, D. A. (2007). "Race, Gender, and Class at Work: Examining Cultural Capital and Inequality in a Corporate Workplace". *Doctor of Philosophy (Ph.D.)*. ProQuest Information and Learning Company. UMI Number: 3280124.

Sağlam Çiçek, A., Bostancı B. A. (2012). *Millî Eğitim Bakanlığı Merkez ve Taşra Örgütleri Yönetim Pozisyonlarında Kadınların Temsil Edilme Düzeyine Yönelik Yönetici Görüşleri*. *Uşak Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi*, 5/2, 140-155

Sağlık Bakanlığı (2011). "Sağlık İstatistikleri Yıllığı 2009". Ankara.

Sağlık Bakanlığı (2008). "Türkiye 'de Sağlıkta Dönüşüm Programı. İlerleme Raporu, Ağustos, 2008, Ankara.

Sallaz, Jeffray J. (2013). "Labor, Economy, and Society". ISBN 978-0-7456-6516-0.



- Sandgren, Melissa (2014). “When Glass Ceilings Meet Glass Walls”. *Kennedy School Review; Cambridge*14: 39-46.
- Sertkaya Ö., Onay M., Ekmekçi R. (2013). “Spor Örgütlerinde Kadın Yöneticilere Yönelik Tutumların Belirlenmesi”. *Pamukkale Journal of Sport Sciences, Vol.4, Special Issue, Pg:01-13*
- Spina, E., Vicarelli G. (2015). “Are Young Female Doctors Breaking Through the Glass Ceiling in Italy?” *Anno V, Numero 9/Giugno* 121-198.
- Taşkın, E., Çetin, A. (2012). “Kadın Yöneticilerin Cam Tavan Algısının Cam Tavani Aşma Stratejilerine Etkisi”. *Dumlupınar Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi, Sayı 33, Ağustos, 19-32.*
- TÜİK, (2014). *Haber Bülteni, Sayı:16056. Erişim Tarihi: 30.03.2018.*
<http://www.tuik.gov.tr/PreHaberBultenleri.do?id=21509>
- TÜİK, (2015). *Haber Bülteni, Sayı:18619. Erişim Tarihi: 30.03.2018.*
<http://www.tuik.gov.tr/PreHaberBultenleri.do?id=18619>
- TÜİK, (2018). *İş Gücü İstatistikleri (2016). Erişim Tarihi: 23 Ocak 2018.*
<http://www.tuik.gov.tr/UstMenu.do?metod=istgosterge>
- Ural, A. ve Kılıç, İ. (2005). *Bilimsel Araştırma Süreci ve SPSS le Veri Analizi. Detay Yayıncılık, Ankara.*
- Urhan. B., Etiler, N. (2011). “Sağlık Sektöründe Kadın Emeğinin Toplumsal Cinsiyet Açısından Analizi”. *Çalışma ve Toplum, 2.* <http://www.calismatoplum.org/sayi29/urhan-etiler.pdf>. 14 Nisan 2017 tarihinde ulaşılmıştır.
- Üstün, A. (2015). “A Research on The Problems that Female School Administrators Face at Schools in Turkey: Case of Tokat and Samsun Provinces”. *Educ. Res. Rev., Vol. 10(14), pp. 1953-1960, 10 July, 2015 DOI: 10.5897/ERR2015.2314.*
- Warren, M. J. Clive, Antoniadis, H. (2016). “Deconstructing the Glass Ceiling:Gender Equality In The Australian Property Profession”. *Property Management, Vol. 34, No. 1, pp. 29-43 DOI 10.1108/PM-09-2015-0049.*
- Wirth, L. (2001). *Women in management: Closer to breaking through the glass ceiling? In M. F. Loutfi (Ed.), Women gender, and work Geneva: International Labour Office. (pp.239–250).*