



**T.C.
SAĞLIK BİLİMLERİ ÜNİVERSİTESİ
HAMİDİYE SAĞLIK BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ**

**HEMŞİRELİKTE CİNSİYETE DAYALI
KARİYER ENGELLERİ ALGISININ
CAM KAVRAMLAR BAĞLAMINDA
DEĞERLENDİRİLMESİ:
ÖLÇEK GELİŞTİRME ÇALIŞMASI**

BUSE TÜRKMEN OSMANOĞLU

**TEZ DANIŞMANI
DOÇ. DR. FERİDE EŞKİN BACAĞSIZ**

**HEMŞİRELİK ANA BİLİM DALI
HEMŞİRELİKTE YÖNETİM DOKTORA PROGRAMI**

**DOKTORA TEZİ
NİSAN/2025**

İTHAF

Desteklerini hiçbir zaman esirgemeyen kardeşim Ali Emir Türkmen'e, annem Havva Türkmen'e ve babam Caner Türkmen'e ithaf ediyorum.

TEŞEKKÜR

Tez sürecim boyunca akademik yoluma ışık tutan, destek ve emeklerini esirgemeyen değerli hocam, sayın danışmanım Doç. Dr. Feride EŞKİN BACAKSIZ’a,

Hemşirelik mesleğinde öğrencilerini donanımı ile parlatan ve mesleki alanda bizlere öncülük eden Prof. Dr. Selda ÇELİK’e,

Deneyim ve bilgisi ile araştırmama yol gösteren tez izleme komite üyelerim Doç. Dr. Handan ALAN ve Doç. Dr. Demet İNANGİL hocalarıma,

Doktora döneminde beraber yol katettiğimiz, veri toplama sürecimde yardımcı olan ve motive olmam için her zaman beni destekleyen arkadaşım Gülşen AKPINAR’a,

Araştırmaya katkıda bulunan yöneticilerime ve meslektaşlarıma,

Beni yetiştiren, yüreklendiren, kendi yolumu çizebilmeyi öğretten annem Havva TÜRKMEN, babam Caner TÜRKMEN ve kardeşim Ali Emir TÜRKMEN’e,

Her zaman yanımda olan eşim Sinan OSMANOĞLU’na sonsuz teşekkürlerimi sunarım.

Buse TÜRKMEN OSMANOĞLU

İÇİNDEKİLER

İTHAF.....	iv
TEŞEKKÜR.....	v
TABLolar LİSTESİ.....	viii
ŞEKİLLER LİSTESİ	x
SİMGELER VE KISALTMALAR	xi
ÖZET	xii
ABSTRACT.....	xiii
1. GİRİŞ VE AMAÇ.....	1
2. GENEL BİLGİLER	4
2.1. KADINLARININ İŞ HAYATINA KATILIM SÜRECİ	4
2.1.1. Sanayi Devrimi	4
2.2. DÜNYADA KADININ İŞ GÜCÜ VE KARİYER	5
2.2.1. İş Hayatında Kota Uygulaması	6
2.2.2. Türkiye’de Türk Kadınlarının İş Hayatına Katılım Süreci ve Çalışma Koşulları	7
2.3. GÖRÜNMEYEN KARİYER ENGELLERİ VE CİNSİYET.....	10
2.3.1. Cam Tavan (Glass Ceiling).....	10
2.3.2. Cam Uçurum (Glass Cliff).....	11
2.3.3. Cam Labirent (Glass Labryrinth).....	12
2.3.4. Cam Duvar (Glass Wall).....	12
2.3.5. Cam Kapı (Glass Door)	13
2.3.6. Cam Asansör (Glass Elevator) / Cam Yürüyen Merdiven (Glass Escalator)	13
2.3.7. Sızdıran Boru (Leaky Pipe)	14
2.3.8. Erkekler Kulübü (Old Boys’ Club).....	14
2.3.9. Beton Tavan (Concrete Ceiling)	15
2.3.10. Çifte Açmaz (Double Bind)	15
2.3.11. Yapışkan Zemin (Sticky Floor)	16
2.3.12. Göstermecilik (Tokenism)	16
2.3.13. Kraliçe Arı Sendromu (Queen Bee Syndrome)	17
2.4. SAĞLIK SEKTÖRÜNDE KADIN EGEMENLİĞİ.....	19
2.4.1. Kadın Egemen Mesleklerde Erkeklerin Mesleğe Girişi	21

2.4.2.	Erkeklerin Hemşirelik Mesleğinde Algıladığı ‘Kadınsı’ Zorluklar.....	22
3.	GEREÇ VE YÖNTEM.....	24
3.1.	ARAŞTIRMANIN AMACI VE TASARIMI.....	24
3.2.	ARAŞTIRMANIN EVRENİ VE ÖRNEKLEMİ	24
3.3.	VERİLERİN TOPLANMASI VE VERİ TOPLAMA ARACI	25
3.4.	VERİLERİN DEĞERLENDİRİLMESİ	28
3.5.	ARAŞTIRMANIN ETİK YÖNLERİ	29
3.6.	ARAŞTIRMANIN SINIRLILIKLARI.....	30
4.	BULGULAR.....	30
4.1.	CİNSİYETE DAYALI KARIYER ENGELLERİ ÖLÇEĞİNİN GELİŞTİRİLMESİNE YÖNELİK BULGULAR	31
4.1.1.	Taslak Ölçek Maddelerinin Oluşturulmasına Yönelik Bulgular	31
4.1.2.	Birinci Aşamaya Katılan Hemşirelerin Tanıtıcı Özelliklerine Yönelik Bulgular.....	35
4.1.3.	Taslak Ölçeğin Psikometrik Özelliklerinin Test Edilmesine Yönelik Bulgular	36
4.2.	İkinci Aşamaya Katılan Hemşirelerin Tanıtıcı Özelliklerine Yönelik Bulgular	43
4.2.1.	Hemşirelerin Cinsiyete Dayalı Kariyer Engelleri Ölçeğinden Elde Ettikleri Ölçümlere Yönelik Bulgular.....	44
4.2.2.	Hemşirelerin Tanıtıcı Özelliklerine Göre Cinsiyete Dayalı Kariyer Engelleri Ölçeğinden Elde Ettikleri Ölçümlerin Karşılaştırılmasına Yönelik Bulgular	45
5.	TARTIŞMA	58
5.1.	CİNSİYETE DAYALI KARIYER ENGELLERİ ÖLÇEĞİNİN GELİŞTİRİLMESİNE YÖNELİK BULGULARIN TARTIŞILMASI	58
5.1.1.	Taslak Ölçek Maddelerinin Oluşturulmasına Yönelik Bulguların Tartışılması (Madde Havuzu, Uzman Görüşü, Pilot Uygulama).....	59
5.1.2.	Taslak Ölçeğin Psikometrik Özelliklerinin Test Edilmesine Yönelik Bulguların Tartışılması (Madde Analizi, Açıklayıcı Faktör Analizi, İç Tutarlılık) ...	62
5.2.	HEMŞİRELERDE CİNSİYETE DAYALI KARIYER ENGELLERİNE İLİŞKİN BULGULARIN TARTIŞILMASI	67
5.2.1.	Hemşirelerin Cinsiyete Dayalı Kariyer Engelleri Ölçeğinden Elde Ettikleri Ölçümlere Yönelik Bulguların Tartışılması	68
5.2.2.	Hemşirelerin Tanıtıcı Özelliklerine Göre Cinsiyete Dayalı Kariyer Engelleri Ölçeğinden Elde Ettikleri Ölçümlerin Karşılaştırılmasına Yönelik Bulguların Tartışılması	68
6.	SONUÇLAR VE ÖNERİLER.....	78
	KAYNAKLAR	82
	EKLER.....	91

TABLÖLAR LİSTESİ

Tablo 2.1: Cinsiyet bazında eğitim ve istihdam göstergeleri, 2021.....	8
Tablo 2.2: Kadın üyeli hastane kurulları (2011–2021).....	17
Tablo 2.3: Kariyer engelleri metaforlarına ilişkin karşılaştırmalar.....	19
Tablo 2.4: Yıllara göre sağlık personeli sayıları, tüm sektörler.....	20
Tablo 2.5: Sektöre göre istihdam edilenler, 15+ yaş, (Bin kişi), 2023.....	21
Tablo 2.6: Erkeklerin hemşire mesleğine kabulü.....	22
Tablo 3.1: Örneklem dahil edilme ve dışlanma kriterleri.....	25
Tablo 3.2: Katılımcıların CDKEÖ alt boyutları ve iç tutarlık katsayıları.....	28
Tablo 3.3: Araştırma aşamaları ve kullanılan analiz yöntemleri.....	29
Tablo 4.1: Uzman görüşleri doğrultusunda hesaplanan kapsam geçerlik indeksleri ve yapılan değişiklikler.....	31
Tablo 4.2: Birinci aşamada veri toplanan hemşirelerin tanıtıcı özellikleri (N:303).....	36
Tablo 4.3: Taslak ölçek maddelerinin madde analizi sonuçları (N:303).....	37
Tablo 4.4: Örneklem yeterliliği ve küresellik testi sonuçları (N:303).....	39
Tablo 4.5: Açımlayıcı faktör analizi sonuçları (N:303).....	39
Tablo 4.6: Cinsiyete Dayalı Kariyer Engelleri Ölçeği alt boyutlarında açıklanan varyans oranları madde numaraları ve faktör yük aralıkları (N:303).....	41
Tablo 4.7: Birinci aşamaya katılan hemşirelerin CDKEÖ boyut ve alt boyutlarında iç tutarlık katsayıları (N:303).....	43
Tablo 4.8: Hemşirelerin tanıtıcı özelliklerinin dağılımları (N:677).....	44
Tablo 4.9: Katılımcıların CDKEÖ ölçümleri (N:677).....	45
Tablo 4.10: Hemşirelerin yaş gruplarına göre CDKEÖ ölçümlerinin karşılaştırılması (N:677).....	46
Tablo 4.11: Hemşirelerin cinsiyetlerine göre CDKEÖ ölçümlerinin karşılaştırılması (N:677).....	47

Tablo 4.12: Hemşirelerin medeni durumlarına göre CDKEÖ ölçümlerinin karşılaştırılması (N:677)	48
Tablo 4.13: Hemşirelerin eğitim düzeylerine göre CDKEÖ ölçümlerinin karşılaştırılması (N:677).....	49
Tablo 4.14: Hemşirelerin çalıştıkları pozisyonlara göre CDKEÖ ölçümlerinin karşılaştırılması (N:677).....	51
Tablo 4.15: Hemşirelerin çalıştıkları birimlere göre CDKEÖ ölçümlerinin karşılaştırılması (N:677).....	52
Tablo 4.16: Hemşirelerin mesleki deneyimlerine göre CDKEÖ ölçümlerinin karşılaştırılması (N:677).....	53
Tablo 4.17: Hemşirelerin kurumda çalışma sürelerine göre CDKEÖ ölçümlerinin karşılaştırılması (N:677).....	54
Tablo 4.18: Hemşirelerin yöneticilik deneyimlerine göre CDKEÖ ölçümlerinin karşılaştırılması (N:195).....	55
Tablo 4.19: CDKEÖ ölçümlerinin kişisel özelliklere göre karşılaştırılmasından elde edilen sonuçlar.....	57
Tablo 5.1:CDKEÖ ölçümlerinin kişisel özelliklere göre karşılaştırılmasından elde edilen sonuçlar.....	76

ŞEKİLLER LİSTESİ

Şekil 2.1: Cinsiyet bazında kadınların çalışmasına ilişkin görüşler	9
Şekil 2.2: İstihdamın sektörel dağılımı (% , 2023).....	21
Şekil 3.1: Araştırmanın birinci aşamasında veri toplama süreci	27
Şekil 4.1: Cinsiyete Dayalı Kariyer Engelleri Ölçeği boyut ve alt boyutları	42



SİMGELER VE KISALTMALAR

%	: Yüzde
ABD	: Amerika Birleşik Devletleri
CDKEÖ	: Cinsiyete Dayalı Kariyer Engelleri Ölçeği
ED	: En Düşük
EY	: En Yüksek
F	: Tek Yönlü Varyans Analizi
F-No	: Faktör Numarası
FY	: Faktör Yüğü
GM	: Golfo-Mosca
KGi	: Kapsam Geçerlik İndeksi
M-No	: Madde Numarası
M-No	: Madde Numarası
MTPK	: Madde-Toplam Puan Korelasyonu
N	: Kişi Sayısı
Ort	: Ortalama
p	: Anlamlılık Düzeyi
SS	: Standart Sapma
t	: Bağımsız Gruplarda t testi
TÜİK	: Türkiye İstatistik Kurumu
WHO	: World Health Organization (Dünya Sağlık Örgütü)
α	: İç Tutarlık Katsayısı
χ^2	: Ki-Kare

HEMŞİRELİKTE CİNSİYETE DAYALI KARIYER ENGELLERİ ALGISININ CAM KAVRAMLAR BAĞLAMINDA DEĞERLENDİRİLMESİ: ÖLÇEK GELİŞTİRME ÇALIŞMASI

ÖZET

Amaç: Bu çalışma iş yaşamında cinsiyete dayalı kariyer engellerini ölçmeye yönelik geçerli ve güvenilir ölçek oluşturmak, hemşirelerin Bireysel Tutumları ile Kurumsal Uygulamalara ilişkin anlamlı fark oluşturan değişkenleri ortaya koymak amacıyla iki aşamalı yürütüldü.

Gereç ve Yöntem: Araştırmanın birinci aşamasında Nisan-Mayıs 2023 tarihleri arasında 303 hemşireden Cinsiyete Dayalı Kariyer Engelleri Ölçeği taslağı kullanılarak veri toplandı. İkinci aşamada Eylül-Ekim 2023 tarihleri arasında 677 hemşireden geçerlik güvenirliği test edilen 35 sorudan oluşan Cinsiyete Dayalı Kariyer Engelleri Ölçeği kullanılarak veri toplandı. Tanımlayıcı, karşılaştırmalı ve ilişki arayıcı analizler kullanıldı.

Bulgular: Bireysel tutumlar ve kurumsal uygulamalar olarak iki ana boyuta ayrılan başlangıçta 71 önermeden oluşan madde havuzundan, kapsam geçerlik analiziyle 14 madde, madde analiziyle 13 madde, faktör analiziyle 7 madde elenerek 35 maddeye indirildi. Kapsam geçerlik indekslerinin 0,71 ve üzerinde, toplam puan korelasyonlarının 0,45’ in üzerinde olduğu saptandı. Bireysel tutumlar boyutu iç tutarlık katsayıları 0,812-0,908; Kurumsal uygulamalar boyutu iç tutarlık katsayıları $\alpha = 0,841-0,908$ arasında değiştiği sekiz faktöre ayrıldığı belirlendi. İkinci aşamada katılımcıların her iki alt boyutta cinsiyet, eğitim, pozisyon, birim, mesleki deneyim, kurumda çalışma süresi ve yöneticilik deneyimi üzerinde anlamlı fark oluşturduğu saptandı. Her iki boyutta en yüksek puan ortalamasına sahip alt boyut Cam engeller olarak belirlendi.

Sonuç: Ölçeğin geçerli ve güvenilir olduğu, iş yaşamında karşılaşılan cinsiyete dayalı kariyer engellerini ölçmede kullanılabileceği söylenebilir. Ancak günümüzde toplumsal cinsiyet eşitliğini sağlamaya dönük girişimlere rağmen eşitsizliklerin devam etmesi ve katılımcıların Kurumsal uygulamalara dönük algılarının Bireysel tutumlarından daha olumsuz olması düşündürücüdür.

Anahtar Kelimeler: Algı, Cam Kavramlar, Cinsiyet, Hemşirelik, Kariyer Engelleri

EVALUATION OF PERCEPTION OF CAREER BARRIERS BASED ON GENDER IN NURSING IN THE CONTEXT OF GLASS CONCEPTS: SCALE DEVELOPMENT STUDY AND APPLICATION

ABSTRACT

Objective: This study was conducted in two stages to create a valid and reliable scale to measure career barriers based on gender in business life and to reveal the variables that create significant differences regarding nurses' Individual Attitudes and Institutional Practices.

Materials and Methods: In the first stage of the study, data were collected from 303 nurses between April and May 2023 using the draft Gender-Based Career Barriers Scale. In the second stage, data were collected from 677 nurses between September and October 2023 using the Gender-Based Career Barriers Scale, consisting of 35 questions, the validity and reliability of which were tested. Descriptive, comparative, and correlational analyses were used.

Findings: From the item pool consisting of 71 propositions initially divided into two main dimensions as individual attitudes and institutional practices, 14 items were eliminated with content validity analysis, 13 items with item analysis, and 7 items with factor analysis, and reduced to 35 items. The content validity indexes were determined to be 0.71 and above, and the total score correlations were above 0.45. It was determined that the internal consistency coefficients of the individual attitudes dimension varied between 0.812-0.908; and the internal consistency coefficients of the institutional practices dimension varied between $\alpha = 0.841$ -0.908 and were divided into eight factors. In the second stage, significant differences were found in both sub-dimensions based on gender, education level, position, department, professional experience, tenure at the institution, and managerial experience. Among both dimensions, the sub-dimension with the highest mean score was identified as Glass Barriers.

Conclusion: The scale is valid and reliable and can be used to measure gender-based career barriers encountered in business life. However, despite the attempts to ensure gender

equality today, it is thought-provoking that inequalities continue and that the participants' perceptions of institutional practices are more negative than their individual attitudes.

Keywords: Perception, Glass Concepts, Gender, Nursing, Career Barriers



1. GİRİŞ VE AMAÇ

Sağlık sektörü farklı disiplinlerin bir araya gelmesi ile oluşan ve kesintisiz hizmet veren bir çalışma alanıdır. Sağlık iş gücünün yarısından fazlasını oluşturan hemşirelik mesleği ise bakıma muhtaç bireylerin ihtiyaçlarını karşılamaya ve bireylere yardım etmeye dayalı olarak başlamıştır. Mesleğin tarihsel gelişiminde önceleri kadın mesleği olarak kabul edilen hemşirelik günümüzde kadın ve erkek cinsiyetlerinin birlikte rol aldığı profesyonel bir meslek grubu olarak tanımlanmaktadır (1).

Hemşireler, birçok ülkede ulusal sağlık iş gücünün yarısından fazlasını oluşturmaktadır. Halen meslek üyelerinin çoğunu kadınların oluşturduğu hemşirelik için Dünya Sağlık Örgütü'nün 2019 yılında yayımlanan verilerine göre, erkek hemşirelerin oranı Avrupa ve ABD'de %16, Asya'da %21 ve Afrika'da %35 olarak raporlanmaktadır (2). ABD Çalışma İstatistikleri Bürosu'nun 2023 yılı verilerine göre ise erkekler tüm hemşirelerin yaklaşık %12'sini temsil etmektedir. Son 20 yılda meslekte yer alan erkek sayısı iki katına yükselmiştir. Dünya genelinde uygulanan ücret politikaları, meslekte temsil gücünü artırma, iş gücü ihtiyacı, üst yönetim pozisyonlarına hızlı terfi gibi nedenlerle erkeklerin meslekte daha fazla rol aldığı vurgulanmaktadır (3). Türkiye'de ise 2007 yılında çıkarılan "5634 sayılı Hemşirelik Kanununda Değişiklik Yapılmasına Dair Kanun" ile birlikte erkeklerin hemşirelik mesleğinde yer almasının önü açılmıştır (4). Cinsiyet ayrımının ortadan kalkmasıyla birlikte erkekler, hemşirelik mesleğine yönelmiş ve sağlık sektörü içerisinde hızla yer almıştır (5).

Kadınlar aile ve ülke ekonomisine katkı sağlamak amacı ile uzun yıllar boyunca iş gücünde istihdam edilmişlerdir. Buna karşın kadınlar iş hayatında erkeklere bağlı olduğu ve daha az değerli oldukları gibi varsayımsal sebeplerle statüsü daha düşük işlerde ve düşük ücretler karşılığında çalıştırılmıştır (6-8). Kadınlar yüksek eğitim düzeylerine ve deneyimlerine rağmen cinsiyet eşitsizlikleri ile karşı karşıya kalarak ne yazık ki hakkettikleri pozisyonlarda hala yer alamamaktadır. Günümüz iş dünyasında iş tatmini, karar verme yetkisi, terfi fırsatları gibi konularda erkeklere öncelik verilmektedir. İş hayatında var olabilen kadınlar ise bulundukları pozisyonlara birçok engelle mücadele ederek ulaşabilmektedir. Toplumsal cinsiyet eşitliğini sağlamak amacıyla küresel ölçekte birçok çalışma yer alsa da kadınlar iş yaşamında hala görünmeyen birçok engelle mücadele etmeye devam etmektedir. Görünmeyen ancak sıklıkla karşılaşılan sorunların

temelinde cinsiyete yönelik beklentiler, erkeklerin yönetsel becerilerinin yüksek olduğu inancı gibi toplumsal algıya dayalı engellerden kaynaklanmaktadır (1, 9-10). Kısacası cinsiyete dayalı kariyer engelleri tanımı esasen kadınların iş gücündeki pozisyonlarına odaklanmış bir konudur.

İş yaşamında cinsiyete dayalı ayrımcılığının en belirgin göstergesi, mesleğin ‘kadın veya erkek işi’ olarak ayrıştırılmasıdır. Sayıca daha baskın olmalarına rağmen kadın hemşireler erkeklere göre daha düşük statüdeki işlerde ve alt pozisyonlarda yoğunlaşmıştır. Yöneticilik ve karar verme pozisyonlarında erkeklere göre dışlanma olasılıkları daha yüksektir (11-12). Toplumun ataerkil yapısı ile ilişkili olarak kadınlar yönetim pozisyonlarında olumsuz deneyimler yaşamaktadır. Örneğin iş başvurusunda bulunan adaylar için hazırlanan formlarda denk eğitim ve niteliklere sahip olmalarına rağmen sırf cinsiyet kaynaklı olarak erkeklerin işe alım ve terfi de yönetim pozisyonlarına seçildikleri belirlenmiştir (13). Yönetim pozisyonlarına başvuru sürecinde dahi kadınlar cinsiyet ayrımcılığına maruz kalmaktadır. Bu durum çalışma ortamında engellerin boyutunu genişletmektedir.

Kadınların iş gücüne katılımını arttırmak ve üst yönetim pozisyonlarına terfilerini desteklemek amacıyla çeşitli istihdam politikaları uygulanmaktadır. Ancak kadınların yönetim pozisyonlarına ulaşmasını teşvik eden bazı politikalar, eşitliği sağlamak yerine görünmez kariyer engellerine dönüşebilmektedir. Örneğin, kriz sürecindeki bir şirkete atanan kadın yöneticiye krizin nedeni yüklenir. Alınan kararların olumsuz sonuçları yeni atanan kadın yöneticinin hatalı kararı olarak görülür. Kriz ve riske atılan kariyer kadın cinsiyetine yönelik yapılan bir yüklenmedir. Erkekler ile aynı pozisyona gelebilmek için kadınların daha fazla çaba sarf etmesi gerekliliği de yapılan çalışmalarla vurgulanmaktadır (14-15).

Kadınların iş hayatında yaşadıkları zorlukları ve kariyer yolculuklarında zirvede olamama nedenlerini açıklamaya çalışan çeşitli tanımlanmıştır ve tanımlanmaya da devam etmektedir. Bu kavramlardan bazıları; Cam Tavan (Glass Ceiling), Cam Uçurum (Glass Cliff), Cam Labirent (Glass Labryrinth), Cam Duvar (Glass Wall), Cam Kapı (Glass Door), Cam Asansör (Glass Elevator) / Cam Yürüyen Merdiven (Glass Escalator) olarak sıralanmaktadır. Bunun yanı sıra işe alım ve terfi konusuna sıklıkla kadınların ve azınlıkların karşılaştığı diğer metaforlar ise Sızdıran Boru (Leaking Pipe), Erkekler Kulübü (Old Boys’ Club), Beton Tavan (Concrete Ceiling), Çifte Açmaz (Double Bind),

Yapışkan Taban (Sticky Floor), Göstermecilik (Tokenism), Kraliçe Arı Sendromudur (Queen Bee Syndrome) (16-17).

Kadınlar hemşirelik mesleğinde erkeklere oranla sayıca üstün olmalarına rağmen, yönetim pozisyonunda geride kalmaktadır. Bu çalışma kadın hemşirelerin iş yaşamında karşılaştıkları kariyer engellerini ortaya koymak amacıyla gerçekleştirilmiştir. Ancak yapılan literatür incelemesinde hemşirelik alanında cinsiyete dayalı kariyer engellerini ölçmeye dönük bir ölçme aracı olmadığı belirlenmiş ve çalışmanın ilk aşamasında bütüncül bir bakış açısıyla değerlendirme yapabilmeye olanak sağlayan geçerli ve güvenilir bir ölçme aracı geliştirmek hedeflenmiştir. Ardından hemşirelerin cinsiyete dayalı kariyer engellerine yönelik bireysel tutumları ve iş yaşamındaki deneyimlerinde algıladıkları kurumsal uygulamalara dönük uygulamaların belirlenmesi planlanmıştır. Bu sayede iş yaşamında kadın emeğinin sürdürülebilirliğinin sağlanması, eşit şartlarda çalışma ve yükselme olanaklarının sunulabilmesi amacıyla hem sağlık sektöründeki yöneticilere hem de ülke genelindeki karar vericilere farkındalık oluşturarak izlenecek stratejilere kaynak sağlamak hedeflenmiştir.

2. GENEL BİLGİLER

Bu bölümde kadınların çalışma hayatında yer alması ve karşılaştıkları engellerin ulusal ve uluslararası literatürdeki genel bilgiler sunularak, sağlık sektöründeki algılanan kariyer engellerinin yansımaları incelenecektir.

2.1. KADINLARININ İŞ HAYATINA KATILIM SÜRECİ

Küresel dünyada ekonominin gelişerek büyümesi, ülkelerin maddi olarak güçlenmesi ve kalkınması için üretim kaçınılmazdır. Üretimin büyük bir bölümünü oluşturan hizmet ve emek faktörlerinin kullanılması için insan gücüne ihtiyaç vardır. 19. Yüzyılda meydana gelen Sanayi Devrimi ile emek karşılığı ücret sistemi getirilmiştir. Artan ihtiyaçlar ve Sanayi Devrimi sonrasında meydana gelen I. ve II. Dünya savaşları ile çalışma yaşamına kadınlarda katılmıştır (18-19).

Feodal yönetim döneminde (10-15. yüzyıllar arasında) köylüler toprağı işlemekte olup tarımsal faaliyetlerle uğraşmaktadır (20). Bu dönemde köleler ve köylüler sadece emek ihtiyacını karşılamaktadır. Toprağı işleyen köylü ihtiyacını alarak mahsulü sahibine vermektedir (21). Bu dönemde kadınlar genellikle tarlalarda ya da soyluların yanında hizmetçi olarak istihdam edilmiştir. Kadınların çalışma hayatına girdiğı dönemin başlarında çalıştıkları emeklerin karşılığını sadece yeme-içme ve barınma olarak almıştır. İleri ki dönemlerde ücret karşılığı çalışma sistemi yaygınlaşmıştır (22). Günümüzde kadınlar çalışma hayatında sıklıkla yer almalarına rağmen küresel yapılanmada yer alan değişiklikler ve ekonomik krizler gibi sebeplere bağılı olarak olumsuz koşullarda ve uzun çalışma saatlerine karşılık olarak düşük ücretler ile istihdam edilmektedir (23).

İngiltere'nin sanayileşmemiş döneminde kadınlar ücretsiz bir şekilde ağır işlerde (dokumacılık, tarım vb.) çalıştırılarak yoğun bir sömürüye maruz kalmıştır (24). 15. yüzyıldan itibaren loncaların gelişmesi ile kadınlar da erkek işi olarak bilinen terzilik, fırıncılık, ayakkabıcılık gibi farklı iş kollarında istihdam edilmiştir (25). Ancak bu istihdamın erkeklerin kazancını azaltacağı düşüncesiyle kadınların ticaretle uğraşmaları ve loncalarda yer almaları yasaklanmıştır (26).

2.1.1. Sanayi Devrimi

Avrupa'da Sanayi Devrimi öncesi dönemde kadınlar çalışma hayatında tam anlamı ile yer alamamıştır. Kadınlar kırsal alanlarda ve daha çok bakım işlerinde

(amaşırcılık ve ebe) alışmıştır. Kadının çalışmasının ücret karşılığını bulması Sanayi Devrimi ile olmuştur. 1782 yılında James Watt'ın buhar makinesinin icadı ile Sanayi Devrimi öncelikle demir-elik sanayi alanında olmak üzere hızla yayılmıştır. Tarım alanında gelişmeler yaşanarak büyük şehirlere göç edilmeye başlanmıştır (27). Artan fabrikalar ve sanayilerde yeni iş gücü ihtiyaçlarının artması ile kadınlar hizmet sektöründe sıklıkla yer almaya başlamıştır (25). Savaş yıllarında meydana gelen kayıplar ve ekonomik bunalım ile kadınlar işlerine geri dönme fırsatı yakalamıştır (18). Eğitim düzeyi erkeklere göre daha düşük olan ve çalışma hayatına katılmakta zorlanan kadınların iş hayatına katılımı kolaylaştırılmıştır. Bu sebeple ücrete dayalı kadın iş gücü kadın emeğinin miladı sayılır (28).

2.2. DÜNYADA KADININ İŞ GÜCÜ VE KARİYER

Cinsiyet eşitliğı iş yaşamında son yıllarda önemli bir tartışma konusu haline gelmiştir. 2022 yılında yayınlanan Avrupa Birliğı Cinsiyet Eşitliğı İndeksi verilerine göre, üst düzey yönetim pozisyonlarında kadınların temsil edilmemesi önemli bir sorun olarak değerlendirilmektedir. Toplumsal Cinsiyet Eşitliğı Endeksi, 2010 yılından bu yana yapılan araştırmalarda iş yaşamında kadınların istihdamının artmasına rağmen Avrupa Birliğı'nde toplumsal cinsiyet eşitliğı konusu son derece yavaş bir ilerleme kaydettiğini raporlamaktadır. Cinsiyet eşitliğı, bazı üye devletlerde diğerkine kıyasla daha belirgin olsa dahi eşitlik konusu her alanda herkes için bir gerçeklik olma hedefine ulaşmaktan uzaktır. Günümüzde eğitimde ve işgücü piyasasında cinsiyet ayrımı ve cinsiyete dayalı ücret eşitsizlikleri hâlâ ciddi bir sorun olarak yer aldığının altı çizilmektedir (29).

Cinsiyete dayalı ücret eşitsizlikleri son yıllarda birçok ülkede akademik araştırmalarda sıklıkla ele alınan bir konu haline gelmiştir. Örneğın, Çin'de yükselen piyasa ekonomisine rağmen kadınlar girişimcilik konusunda hala kısıtlamalarla karşı karşıya kalmaktadır (30). Nijerya'da eğitilmiş kadınların son 20 yılda iş hayatına katılımlarına rağmen erkeklere oranla düşük ücretler ile çalıştıkları bildirilmiştir (31-32).

Aynı zamanda Ulusal İstatistik Bürosunun verilerine göre, Nijerya'da iş gücünün büyük bölümünü ücretsiz ve kayıt dışı işçiler oluşturmaktadır. Ücretli işçi olarak çalışan erkeklerin oranı kadınlara göre daha yüksektir. Erkeklerin çoğunlukla kentsel alanlarda, ulaştırma, enerji, çiftçilik, inşaat ve madencilik gibi yüksek ücretli işlerde çalıştığını bildirilmektedir. Kadınların iş hayatında ve siyasi alanda temsili oranının düşük olduğı raporlanmıştır (33-34).

ABD’de iş gücünün %52,7’si erkeklerden ve %47,2’si kadınlardan oluşmaktadır. İş gücünün neredeyse yarısını oluşturan kadınlar, erkeklerin sahip olduğu yasal haklarının dörtte üçüne sahiptir. Bunun yanı sıra sadece %29,9’unu yönetici pozisyonunda yer almaktadır (35-36).

Ücrete bazında karşılaştırıldığında ise kadınlar ve erkekler arasında %18,5’lik bir ücret farkı bulunmaktadır (37). Pandemi döneminde ise azınlık gruptaki siyahi kadınların %20’sinden fazlası hizmet meslek gruplarında istihdam edilirken beyaz kadınlarda bu oran %1’dir (38). İşyerlerinde çeşitliliğin kurumlar üzerinde üretkenlik, yaratıcılık, kültürel farklılıklar, azalan devir hızı ve artan rekabet gibi olumlu sonuçlar ortaya koyduğu bilinmektedir (39). Ancak cinsiyet çeşitliliğin önündeki engeller incelendiğinde, baskın mensuplara yönelik liyakat ve farklı değerlendirilmeye yönelik endişeleri beraberinde getirir. Ancak tersine ayrımcılık konusunda yasal olarak korunan gruplara yönelik ayrımcılıkla aynı kategoriye konulamayacağı belirtilmektedir.

2.2.1. İş Hayatında Kota Uygulaması

Devletler ve uluslararası bazı kuruluşlar tarafından cinsiyet eşitliği ve yönetimde kadınların temsiliyetini iyileştirmek amacıyla çeşitli eylem girişimleri planlanmaktadır. Avrupa Birliği’nde toplumsal cinsiyet eşitliği sorununu ele almak ve yönetim kurullarında daha fazla cinsiyet eşitliğini teşvik etmek amacıyla "Toplumsal Cinsiyet Eşitliği Stratejisi" oluşturulmuştur. Bu strateji doğrultusunda, kadınların yönetim pozisyonlarında yer almasının önemi vurgulanmıştır. Kadınların yönetim pozisyonlarına erişiminin artırması ve karar alma süreçlerine katılımının teşvik edilmesi gibi konular üzerine çalışmalar yürütülmektedir. Yapılan çalışmalarda, şirketlerde yönetim kurullarına zorunlu veya gönüllü olarak cinsiyet kotalarının getirilmesi önerilmiştir. Kota sistemi ile birlikte kadınların üst düzey yönetim pozisyonlarına katılımının önceliklendirilmesi planlanmıştır (40-41). Kota sistemi, cinsiyet ayrımcılığına karşı bir yaklaşım olarak tasarlanmıştır. Eğitim düzeyi yüksek ve yetenekli kadınların iş hayatında yer almasını sağlayarak niteliklerine uygun pozisyonlara erişim fırsatı sunmayı amaçlar. Ayrıca bu sistem ile sadece kadınların değil aynı zamanda iş yaşamında yeterince temsil edilmeyen azınlık gruplarında karar alıcı pozisyonlarda temsiliyetini artırmayı hedeflemektedir (42).

2003 yılında kota uygulamasını ilk kez hayata geçiren ülke Norveç olmuş bu uygulama daha sonra Almanya, İzlanda ve Danimarka gibi diğer Batı ülkelerinde de uygulanmaya başlanmıştır. İş yaşamına kadınların katılımının düşük temsiline rağmen

İtalya’da da uygulanmıştır (43-44). İtalya’da uygulanan kota uygulaması ile birlikte yönetim kurullarında kadın-erkek fırsat eşitliği ilkesinin uygulanmasını iyileştirmeyi amaçlayan Golfo-Mosca Yasası (GM yasası-120/2011 sayılı) oluşturulmuştur. Yasa ve kota uygulamaları ile yönetim pozisyonlarında kadın temsilcilerin yer almasının kurumsal performans üzerinde olumlu sonuçlar doğurduğu ve uygulamanın kadınların üst düzey yönetim pozisyonlarına erişimini kolaylaştırıldığı saptanmıştır (43, 45-46).

Katar’da hâkim olan erkek egemen toplum ve kültürel geleneklere bağlı yapılarına karşı, ‘Kadınlara Karşı Ayrımcılığın Önlenmesi Komitesi’ politika ve kanallar aracılığı ile kadınların iş hayatında yer alması desteklenmektedir. Kadınların yüksek eğitim düzeyi ve istihdamı iş alanındaki cinsiyet dinamiklerini etkilemektedir. Karar alma süreçlerine dahil olmaları erkeklerin iş yaşamındaki hakimiyetini baltalamıştır. Sosyokültürel kısıtlamalar sebebi ile kadınların üst düzey yönetim pozisyonlarda temsili düşüktür ancak siyasi iktidara katılımları temsil açısından çok önemlidir. Geleneksel yapıdaki toplumsal engellere rağmen küresel çapta uygulanan kota sistemi ile kadınlar siyasi alanlarda karar alma süreçlerine dahil edilmiştir (47). Ancak sadece toplumsal rolleri doğrultusunda aldıkları kararlar desteklenmektedir. Örneğin bakıma yönelik (anne çocuk sağlığı ve halk sağlığı vb.) konularda yasa koyucu olarak rol almaları desteklenmektedir. Siyasi lider olarak atanma girişiminde ise erkeklere öncelik verilmesi gerekliliği hem kadın hem de erkekler tarafından desteklenmektedir (48). Kota yasası eşitlikçi bir sistem gibi görünse de kadınların yönetici olarak atanması zorunlu bir uygulama ile istemsiz bir taklit mi yoksa gerçekçi bir uygulama mı olduğu tartışılmaktadır (49). Kadınların yönetim pozisyonunda temsilinin artması uygulamanın olumlu yönünü desteklerken; kriz durumundaki şirketlerin üst pozisyonlara kadınları güvencesiz şekilde ataması farklı engel mekanizmalarının çalışmasına sebep olmaktadır (50-51). Şirketlerde, uygun niteliklere sahip olmayan ancak karşı cinsten veya azınlık gruptan olan adayların zorunlu kota uygulaması ile atanması, organizasyonel açıdan olumsuz sonuçlar doğurabilir (52-54).

2.2.2. Türkiye’de Türk Kadınlarının İş Hayatına Katılım Süreci ve Çalışma Koşulları

Cumhuriyetin ilanı ile kadın haklarında yaşanan önemli gelişmeler ile kadınların her alanda temsilinin önemi vurgulanmıştır. Kadınlara temel eğitim zorunlu hale getirilmiş, memur olma hakkı tanınmış ve doğum izni kullanma hakkı verilmiştir. 1924

yılında eğitim sisteminin yenilenmesi ile eğitimde cinsiyet ayrımı ortadan kalkmıştır. 1926'da Türk Medeni Kanunu'nun kabulü ile vatandaşlıkta kadın ve erkeğe eşit haklar verilmiştir (55). 1930 yılında Türk kadınına seçme ve seçilme hakkı verilmesi cinsiyet ayrımını ortadan kaldırmanın en önemli girişimlerinden biridir. Kazanılan haklar sayesinde kadınların iş hayatında yer almasına imkân tanınmıştır. Erkeklerin büyükşehirlerde çalışmaya yönelmesi ile birlikte kırsal alanlarda ekonomik sorunları önlemek amacıyla kadınlar istihdam edilmiştir. Bu doğrultuda iş yaşamına katılımları hız kazanmıştır. Başlangıçta kadınlar nitelik gerektirmeyen işlerde ve kayıt dışı çalıştırılmıştır (56).

1960'lı yıllarda eğitim sürelerinin uzaması ve eğitimin giderek yaygınlaşması ile kadının iş yaşamında istihdamı azalma eğilimi göstermiştir. Düşük eğitim seviyesi sebebi ile kadınlar tarımsal alanda, küçük ölçekli işletmelerde ve emek yoğun işletmelerde (tekstil, tütün, gıda vb.) düşük ücret karşılığında çalıştırılmıştır (57). 1971 yılında 1475 sayılı Çalışma Kanunu çıkarılmış ve kadın emeğinin korunmasına yönelik “eşit işe eşit ücret” ilkesini sağlamaya yönelik kararlar bildirilmiştir. 1980'li yıllardan itibaren kadınların farklı sektörlerde iş yaşamına katılımı hızlanmış ve cinsiyet eşitliğine yönelik uygulamalar önem kazanmıştır (58). Türkiye'nin altıncı beş yıllık kalkınma planında (1990-1994) kadınların çalışma konusu ilk defa kabul görmüştür (59). Söz konusu planda; kadınların eğitim seviyesinin artması, mesleki eğitim olanaklarından yararlanması ve tarım dışı sektörlerde istihdam edilmesi gündem konusu olmuştur. Kadın statüsünün iyileştirilmesi, hak ve olanakları tam kullanabilmeleri doğrultusunda çalışmalar yapılacağı açıklanmıştır (60).

1985 yılında ise Türkiye 'Kadınlara Karşı Her Türü Ayrımcılığın Önlenmesi Sözleşmesi'ni kabul edilmesi ile kadınların çalışma hayatında kadınların lehine bazı değişiklikler olmuş ve çalışmak için eşlerinin iznine ihtiyacı ortadan kalkmıştır.

Tablo 2.1: Cinsiyet bazında eğitim ve istihdam göstergeleri, 2021

	Kadın	Erkek	Toplam(%)
Okuma yazma bilmeyen nüfus oranı (>25 yaş)	6,1	1,0	3,5
Yükseköğretim mezunu nüfus oranı (>25 yaş)	20,9	25,1	23,0
İstihdam oranı (>15 yaş)	28,0	62,8	45,2
İşgücüne katılma oranı (>15 yaş)	32,8	70,3	51,4
İşsizlik oranı (>15 yaş)	14,7	10,7	12,0

Kaynak: TÜİK, 2022

Türkiye İstatistik Kurumu (2022) Kadın İstatistikleri Raporuna göre, Türkiye'nin nüfusunun %49,9'unu kadınlar oluşturmaktadır. 2008 yılına göre, en az bir eğitim düzeyini tamamlayan 25 yaş ve üzeri kadınların oranı %72,6'dan %87,3'e yükselmiştir. Yükseköğretim mezunu olan 25 yaş ve üzeri kadınların oranı %20,9 iken; mezun kadınların iş gücüne katılım oranı %67,6'dır. 2021 yılında 15 yaş ve üzeri iş gücüne katılma oranı kadınlarda %32,8, erkeklerde ise %70,3 olmuştur. Eğitim düzeyine göre iş gücüne katılma oranı incelendiğinde, kadınların eğitim seviyesi arttıkça iş gücüne katılım oranının da yükseldiği raporlanmıştır. Ancak 15 yaş ve üzeri istihdam oranı ise kadınlarda %28 iken erkeklerde bu oran %62,8'dir. Kadınların istihdam oranının erkeklerin yarısından daha az olduğu raporlanmıştır. Şirketlerde üst düzey ve orta kademe yönetici pozisyonunda yer alan kadın oranı 2012 yılında %14,4 olarak belirlenirken; 2021 yılında %20,7'e yükselmiştir (61). Türkiye'de 2022 yılı itibariyle kadınların iş gücüne katılım oranı %35,1 erkeklerde ise %71,4 düzeyindedir (62).

TÜİK 2021 verileri doğrultusunda yayımlanan raporda kadının çalışmasına yönelik algılar incelendiğinde; katılımcılar %82,6'sı kadının çalışmasının değerli olduğunu ve sosyal hayata katkı sağladığını; %35,8'i kadının temel görevinin bakım ve ev işleri olduğunu; %27,7'si çalışan kadınların ev işlerini ihmal edeceğini düşündüğünü belirtmiştir (63).



Şekil 2.1: Cinsiyet bazında kadınların çalışmasına ilişkin görüşler

Günümüzde ise bilgi ve teknolojinin gelişmesi ile iş yaşamında güncel kalabilen, araştırmacı, teorik anlamda etkin ve klinik alanda uzman çalışanlara ihtiyaç duyulmaktadır. Bu bağlamda yetkin çalışanların, entelektüel bilgi birikimleri sayesinde

elde edecekleri rekabet avantajı ile istihdamda kadınların oranı artarken yönetici pozisyonlarında aynı oranda etkili olmadığı görülmektedir. Cinsiyete dayalı ayrımcılık özellikle yönetim pozisyonunda kadınların sıklıkla maruz kaldığı bir kariyer engeldir.

2.3. GÖRÜNMEYEN KARIYER ENGELLERİ VE CİNSİYET

Kadınlar sırf cinsiyetlerinden ötürü birçok kariyer engeli ile karşılaşmaktadır. Kadınların yönetici pozisyonlarında düşük temsilinin sebebi sosyal ve psikolojik yaklaşımlar, bireysel algılar, kurumsal uygulamalar ve toplumun bakış açısı gibi faktörlerle açıklanarak kariyer engelleriyle ilişkilendirilmektedir (64-66). Toplumdaki kültürel değerler ve toplumsal bakış açısı kadınların yönetim pozisyonlarında yer almamasının sebepleri arasındadır. Bu bağlamda, algılanan kariyer engellerinin bireylerin kişisel algılarından mı yoksa kurumlardaki uygulamalardan mı kaynaklandığı ve hangisinin cinsiyete dayalı kariyer engellerini daha iyi açıkladığı sorusuna cevap aranmaktadır. Kariyer engellerine yönelik etkili çözüm önerileri geliştirilmediği sürece bu soru varlığını sürdürmektedir. Çözüm önerileri oluşturulurken öncelikle bireylerin algıladıkları kariyer engelleri ve kurumlarda yer alan uygulamalar detaylı bir şekilde incelenmelidir. Bu sayede sorunların kaynağına inerek daha etkili ve kalıcı çözümler geliştirilebilir (67).

Yönetim pozisyonuna atanan kadınlar, sıklıkla görünmeyen pek çok engelle karşı karşıya kalmaktadır. Bu engeller, kurumların bulundukları toplumdaki uygulamalar, toplumun sahip olduğu bakış açısı, çalışanların bireysel algılarına bağlı olarak farklılık göstermektedir. Kadınlar iş hayatında her basamakta şekil değiştiren farklı yapıdaki engeller ile karşılaşmaktadır (17).

Kadının varlığı iş yaşamında her basamakta bir tehdit olarak görülür (68). Bu yüzden aynı pozisyonda sıkışıp kalması, erkek egemen meslekte yönetici olarak atanması, atandığı yönetim pozisyonunda yeni bir engel ile karşılaşması, kariyerini inşa ederken karmaşık yollar içerisinde kaybolması, nitelik ve deneyimi denk olan erkek meslektaşları ile sırf cinsiyetine yönelik fırsat eşitsizliği ile karşılaştığı çeşitli kariyer engellerini açıklamak için cam engeller metaforu kullanılmaktadır. Bu metaforlar aşağıda açıklanmaktadır.

2.3.1. Cam Tavan (Glass Ceiling)

Eğitimi, niteliği veya başarısı ne olursa olsun azınlıkları ve sıklıkla kadınları ilgilendiren, ince ve görünmez bir kariyer engelini açıklamak için kullanılan popüler bir

metafordur. Bu engel, çalışma hayatında kadınların ve azınlıkların refahını etkileyerek kariyer durgunluğuna ve daha düşük ücretler karşılığında çalışmalarına neden olur (15). Cinsiyet ayrımcılığı, mesleki ayrımcılık ve terfi alamama gibi kariyer engellerinin yansımaları olarak ortaya çıkmıştır (69-70). Kavramın ortaya çıkmasının üzerinden yıllar geçmesine rağmen hemşirelik mesleği de dahil olmak üzere kadınların rol aldığı birçok sektörde özellikle yönetim pozisyonunda engel mekanizması olarak çalışmaya devam etmektedir (14).

2.3.2. Cam Uçurum (Glass Cliff)

Ryan ve Haslam (2005) tarafından, kadınların erkeklere göre daha fazla risk taşıyan yönetim pozisyonlarına atanmasını açıklayan kavram birçok çalışmanın konusu olmuştur. Üst yönetim pozisyonlarında kadın temsiliyetinin düşük olması üzerine temellenir (50, 71). Kariyer basamaklarında orta yönetim pozisyonundaki kadınların cam tavanı kırarak bir üst pozisyonuna atanmasının erkekler tarafından engellenmesini ifade eder (72). Kadının kariyerinin bilinçli olarak riske atılması ya da kriz dönemindeki bir yönetim pozisyonuna kadın atanmasını ifade eder (73). Cam uçurum ile yönetsel pozisyonlara atanan kadınlar başarısızlıkları karşısında yönetim pozisyonunu kaybederken erkekler benzer pozisyonda devam edebilmektedir. Yönetici kadınlar kariyer yolculuklarında benzer pozisyonda çalışan erkek yöneticiye göre daha fazla eleştirilir ve yaptığı işler kontrol edilir (74). Toplumsal cinsiyet teorisine göre, erkekler cinsiyete yönelik karakteristik özellikleri vurgulanarak hırslı, sert, mantıklı, kendine güvenen ve baskın olarak kadınlar ise daha çok naif, yardımsever, duygusal kişilik özellikleri ile tanımlanmaktadır. İdeal lidere atfedilen özellikler ve cinsiyet rolleri karşılaştırıldığında, erkek cinsiyetine atfedilen özellikler ile benzerlik gösterdiği görülmektedir. İdeal lider ve kadının rolü uyumsuz olarak değerlendirilmektedir (35, 75). Bunun yanı sıra dezavantajlı grup olarak tanımlanan, kadının ve azınlık gruba bağlı üyelerin (örn. Siyah ve Asyalı Amerikalılar vs.) başarısızlığı kişisel özelliklerine atfedilirken, beyaz erkeğin başarısızlığı durumsal bir faktör olarak değerlendirilmektedir (76). Görünmeyen bir kariyer engeli olan cam uçurum hilesi, sözde yöneticilikle ödüllendirilen kadınların çalışma hayatından ayrılmasına sebep olmaktadır.

2.3.3. Cam Labirent (Glass Labryrinth)

Eagly ve Carli (2007) tarafından iş yaşamında cinsiyet ayrımcılığının karmaşıklığını yakalamak için, kadının liderlik yolculuğunda dolaşması gereken bir labirentin varlığından söz edilmektedir. 2021 yılında sağlık alanında gerçekleştirilen bir çalışma, cinsiyet eşitsizliğinin küresel bir sorun olarak varlığını sürdürdüğünü ortaya koymuştur. Avusturalya ve Yeni Zelanda’da cam labirent metaforunu ele alan bir çalışmada, liderlik pozisyonlarındaki cinsiyet çeşitliliğine yönelik eksikliğin, iş gücündeki cinsiyet temsiliyeti ile kıyaslandığında daha belirgin olduğu vurgulanmıştır. Kadınların yönetim pozisyonlarına katılımı ve kariyer ilerlemelerinde çok daha fazla görünmeyen engellerle karşılaştıkları raporlanmıştır. Genellikle alt kademe pozisyonlarında sıkışıp kalan kadınların kariyer gelişimlerini olumsuz yönde etkilenmektedir. Bu metafor, kadınların üst düzey yönetim pozisyonlarında yer almalarını zorlaştıran önemli bir faktör olarak öne çıkmaktadır (77-78) Cam tavanlar eskiye göre daha sık kırılmakta ancak kadınlar hala aralıklı ve karmaşık zorluklarla karşı karşıya kalmaktadır (79).

2.3.4. Cam Duvar (Glass Wall)

Cam duvar metaforu, kadın çalışanları belirli işlerde ve alanlarda kısıtlayarak yoğunlaştıran görünmez bir engel olarak tanımlanmaktadır (80). Kadınlar kendilerini görünmez hale getiren, daha az maaş ve sorumluluk gerektiren düşük nitelikli işlerde çalışmaktadır. Kadınları güçsüzleştiren bu işler kısıtlı bilgi ile az kaynağa ihtiyaç duyan ve teknoloji kullanımından uzak işler ile sınırlandırılır (81-82). Daha yüksek nitelikli işlerde çalışmak isteyen kadınlar ise toplumun algısı ve kurum yapılanması gibi sosyokültürel ve örgütsel sebeplerle bu pozisyonlara erişemezler. Cam tavan kavramı ile karıştırılan bu kavramın kariyer engel yönü farklıdır. Cam tavan dikey kariyer, cam duvar ise yatay kariyer engelindeki ayrışmaya odaklanır. Örneğin, cam duvarlar kadınların çalışma saatlerinin daha kısa, yoğunluğu az ve cerrahi gibi yüksek prestij gerektirmeyen tıp alanlarında kıyasla daha düşük statüye sahip uzmanlıklara yönelmesinin uygun görüldüğünü ifade eder. Bu yapısal bariyerler, kadınların bakım odaklı hemşirelik mesleğine yönlendirilmesine ve bu mesleğin doğası gereği kadın işi olarak tanımlanmasına yol açar. Bu durum, sağlık sektöründe cinsiyet rolleri ve mesleki ayrışmanın sürdürülmesine katkı da bulunmaktadır (6). İş yaşamında yatay kariyer hareketi dahi kısıtlanan kadınlar farklı iş kollarında deneyim ve bilgi edinme fırsatından

mahrum kalmaktadır. Bu durum, kadınların mesleki gelişimini sınırlandırarak kariyer ilerlemesine dair inancını zayıflatmaktadır. Kariyerinde ilerleme kaydedemeyen kadınlar karşılaştıkları engeller sebebi ile umutsuzluk yaşamaktadır. Böylece, kadınların iş dünyasında daha üst pozisyonlara ulaşma ihtimali, yapısal engeller ve fırsat eşitsizlikleri nedeniyle önemli ölçüde azalmakta ve motivasyonunu olumsuz etkilemektedir.

2.3.5. Cam Kapı (Glass Door)

Kadınların işe alımda ve örgüt dışından üst yönetim pozisyonları için yapılan değerlendirmelerde karşılaşılan cinsiyetçi ayrımcılığı yaşadığı zorlukları tanımlar (83). Kadınların karşılaştıkları kariyer engelleri sadece çalıştıkları şirketlerde uygulanan adaletsizlikler ile sınırlı değildir. İş hayatına attıkları ilk adımda bile yeterli nitelik, eğitim ve özelliklere sahip olmalarına rağmen cinsiyete dayalı kariyer engelleri ile karşı karşıya kalarak tercih dışı bırakılır (84).

2.3.6. Cam Asansör (Glass Elevator) / Cam Yürüyen Merdiven (Glass Escalator)

Diğer cam kavramların aksine genelde azınlık olan kadın çalışanlar dezavantajlı konumdayken, erkeklerin azınlık olduğu meslek gruplarında ise erkek çalışanlar avantajlı konumdadır. Cam asansör, örgüt içerisinde sadece erkeklerin lehine ilerleyen ve hiyerarşide hızla yükselebileceği uygulamaların varlığını ifade eder (85). Tek koşul erkek olma statüsüdür (84, 86). Kadın ağırlıklı mesleklerde yer alan, azınlık durumundaki erkeklerin terfi alma ve ücretlendirme konusunda avantajlı konumda oldukları belirlenmiştir (87). Toplumda erkeklerin daha iyi yönetici olacağına yönelik inancı, kadın ağırlıklı mesleklerde bile yöneticilik rolünün erkek olma statüsüyle ilişkilendirilmesine yol açmıştır. Bu algı, yöneticilik kavramını genellikle eril bir statüyle bağdaştırmakta ve erkeklerin liderlik pozisyonlarına daha uygun olduğu düşüncesini pekiştirmektedir. Metaforlar aracılığıyla bu roller, erkeklerle özdeşleştirilirken kadınlar potansiyellerine rağmen geri planda kalmaktadır (88-89). Toplumdaki cinsiyet rollerine dayalı algılar, erkeklerle ayrıcalık tanıyarak liderlik pozisyonlarına daha kolay erişebilmesiyle sonuçlanır. Bu toplumsal kalıp yargılar, erkekleri yönetim ve liderlik pozisyonları için daha uygun ve yetkin olarak görürken, kadınların iş dünyasında karşılaştıkları engelleri çeşitlendirmektedir. Sonuç olarak, erkekler iş yaşamında daha avantajlı konumda iken, kadınlar toplumun ve cinsiyet rollerinin dayattığı sınırlamalarla mücadele etmek zorunda

kalır (90). Cam asansörün varlığı beyaz erkekler için uygun olup, azınlık durumdaki (eşcinsel veya siyahi erkekler için) kadınsı olarak nitelendirilen işleri yapan tüm erkeklerle eşit çalışmaz; bu terim cinsiyetçiliğinin yanı sıra aynı zamanda ırkçı bir kavram olarak tanımlanmaktadır (91).

2.3.7. Sızdıran Boru (Leaky Pipe)

Delik borudan su sızması gibi, kurumsal yaşamdan kopan, uzaklaşan ya da ayrılmak zorunda kalan kadınların durumunu açıklayan bir metafordur (92). Kadınların bilim, teknoloji, mühendislik ve matematik alanlarında yeterince temsil edilmediğini tanımlamak için kullanılmıştır. Bilim eğitiminde eşit olmayan cinsiyet temsiliyetinin en önemli nedenlerinden biri, sızdıran boru metaforuyla ifade edilir. Bu metafor, kadınların bilimsel kariyerlerinde farklı basamaklardaki engellerden kaynaklı olarak akademik hayattan aşamalı olarak uzaklaşmasını simgeler. Eğitim sürecinden başlayarak iş hayatına kadar devam eden bu yolda cinsiyet temelli önyargılar, fırsat eşitsizlikleri, destek eksikliği ve kariyerde ilerleme zorlukları gibi nedenlerle kadınların bilim alanlarında temsil edilme oranı giderek azalmaktadır (93-94). Kadın mühendislerin yaklaşık %70'i 15 yıl içerisinde mesleği bırakmaktadır (95). Kadınların iş yaşamından uzaklaşarak işi terk etmesi delik bir borudan su sızmasına benzetilir. Bu metafor, kadınların çeşitli sebeplerle örgütsel yaşamdan sistematik olarak dışlanmalarını ya da kendi isteği dışında zorunlu şekilde ayrılmalarını ifade eder. Cinsiyet ayrımcılığı, kariyer fırsatlarının sınırlandırılması, iş-özel yaşam dengesini oluşturmada yaşanan zorluklar ve cam tavan gibi yapısal engeller kadınların iş yaşamından kopmalarına yol açan temel etkenler arasında yer almaktadır (96). Özellikle ev içi yükümlülüklerden sorumlu tutulan kadınlar iş-özel yaşam dengesini kurmakta zorlanır. Bunun yanı sıra, kurumların bu dengeyi destekleyici uygulamalar sunmaması (esnek çalışma saatleri, ebeveyn izni veya çocuk bakımı) kadınların iş yaşamından erken ayrılmalarına neden olmaktadır (97).

2.3.8. Erkekler Kulübü (Old Boys' Club)

Kadınların kurumsal dünyada erkeklerin gerisinde kalmalarına sebep olan büyük bir kariyer engelidir. Yapılan bir çalışmada, kadınların daha az erişebildiği erkeksi sosyal ortamlarda erkeklerin birbirleri ile informal yollarla kaynaşabildikleri, ağ kurabildikleri ve etkileşim kurabildikleri yaşlı erkekler kulübünün varlığı öne sürülmektedir. Erkek çalışanları terfi almasını sağlayan erkek yöneticiler, kendilerine özel iletişim ağı kurarak

bu döngüde birbirlerini destekler. Erkekler bu mekanizma ile yönetime terfide avantaj yakalar (98). Başka bir çalışmada ise kadınların %81'i iş hayatında ilişki kurmada ve mesai saatleri dışında da sosyalleşme konusunda dışlanmış hissettiklerini ifade etmektedir (99). Aynı zamanda cam tavan fenomeni, erkeklerin birbirini desteklediği ve bununda Erkekler Kulübü (Old Boys' Club) ağı aracı ile ortaya çıktığı görüşünü savunmaktadır (100). Cam tavanın kırmak ve dayanışma içerisinde olan erkekler kulübünden kurtulabilmek için cinsiyet kotalarının varlığının gereklidir (101).

2.3.9. Beton Tavan (Concrete Ceiling)

ABD'de Afro-Amerikan kadınların maruz kaldığı ayrımcılığı belirten, cinsiyetçi ve ırkçı yaklaşımı benimseyen beton tavan terimi, tüm dünyada etnik kökenleri sebebi ile beyaz olmayan kadınların yaşadıkları engelleri tanımlamak için kullanılmıştır (102-103). İş yaşamında sıklıkla cam tavan engeline maruz kalan kadınlar bunun yanı sıra kimi zaman sadece etnik kökenlerinin hedef alındığı beton tavan ile mücadele etmek zorundadır. İş yaşamında her düzey pozisyona erişimde sadece kadınların karşılaştığı engelleri kapsar. Sadece üst düzey pozisyona erişimi kısıtlanmakla kalmayıp aynı zamanda yatay kariyer engellerini de içerir (84). Bu sebeple, cam tavandan daha yoğun ve kırılması daha güç bir yapı olarak kabul edilmektedir (104).

2.3.10. Çifte Açmaz (Double Bind)

Catalyst (2007) göre bireyden çelişkili istekler doğrultusunda ortaya çıkan ve her koşulda çıkmazda hissettiren, cezalandırıcı ve kaçınılamayan ikilemdir. Bireyin tüm eylem ve davranışları yanlış/ hatalı olarak yorumlanır. Ne yaparsa yapsın hiçbir hakka sahip olamayacağını hisseder. Kadın yöneticilerin her iki durumda da başarısız sayılacağı varsayılan ve davranış normu olarak tanımlanan engeldir (68, 105). İki davranışsal normu içeren bu engelde ilk durumda, bu şekilde yapma yoksa ceza alırsın ikinci durumda ise eğer bu şekilde yapmazsan seni ceza alırsın şeklindedir (106). Kadınların erkeklerle aynı yetkinlik seviyesine sahip durumları kanıtlamak için daha fazla çaba sarf etmesi gerekmektedir. Erkeksi yönetim tarzı ile çalışan kadınlar, kadınsı tarz benimseyen çalışanlara göre olumsuz algılanır. Bu sebeple, erkeksi davranan kadın yöneticilerin iş ilişkileri ve sosyal ağlarla etkileşimleri olumsuz değerlendirilmektedir (105).

2.3.11. Yapışkan Zemin (Sticky Floor)

Berheide tarafından ilk defa 1992 yılında kullanılmıştır. Düşük nitelikli, yükselme imkânı olmayan kariyer engeli olarak açıklanır. İstihdama katılamayan ve işsizlik sorunu mücadele eden kadınların, iş hayatında yer aldığı da daha düşük nitelikli, yarı zamanlı veya geçici işlerde düşük ücretlerle çalıştırılmasını işaret etmektedir (107). İş hayatında erkekler ile aynı ücret ölçeğinde yer alamayan kadınlar daha düşük pozisyonlarda çalışmaktadır (108). Cam tavan ve yapışkan zemin kavramları arasında benzerlikler bulunmaktadır. Her iki kavramda da kadınların dikey kariyer hareket kabiliyeti düşük ve yükselme olanakları sınırlıdır. Cam tavan, kadınların daha fazla ilerlemesine izin vermeyen yapay, görünmeyen ve adil olmayan bir engeli belirtmek için kullanılır. Cam tavanla karşılaşan kadınlar, yapışkan zeminle karşılaşan kadınlara göre daha eğitilmiş ve donanımlıdır. Yapışkan zemin ise genellikle az gelişmiş veya gelişmekte olan ülkelerde görülürken, gelişmiş ülkelerde cam tavanla karşılaşma olasılığı daha yüksektir (109). Yapışkan zemin metaforu kadınların aile içi sorumluluklarını yönetmesi ile ilişkilidir. Şirketlere göre annelik rolü, çocuk sahibi olmak ve ev işlerini yönetme gibi sorumluluklar kariyer engelidir. Bu doğrultuda bu sorumluluklar kadınlar için yapışkan bir zemin görevi görmekte ve alt yönetim kademelerinde sıkıştırılmaktadır (110).

2.3.12. Göstermecilik (Tokenism)

Kadınlar ve azınlık gruplarına yönelik, cinsiyet ayrımcı uygulamaları gizleyebilmek amacı ile uygulanan göstermelik jest politikasıdır. Genellikle erkek egemen mesleklerde tek bir kadının yönetici pozisyonuna atanmasını simgeleyen bir uygulamayı ifade eder. Bu tür politikalar, yönetimde çeşitliliği artırmak için görünürde yapılan, ancak ana yapıda değişiklik sağlamayan yüzeysel girişimlerdir. Bu atama, sembolik bir anlam taşır. Çoğunlukla, kadınlar ve azınlık grupların iş hayatında güçlenmesini sağlayacak köklü değişikliklerden uzaktır. Yönetici olarak atanan kadın bütün kadınların temsilcisi olarak gösterilir (107, 111). Yönetim pozisyonlarında kadın sayısının artması yine göstermecilik azaltılabilir (91).

Tablo 2.2: Kadın üyeli hastane kurulları (2011–2021)

	2011	2013	2015	2017	2019	2021
Kadın direktörü olmayan hastaneler	3	3	4	2	3	2
Bir kadın direktörü olan hastaneler	13	12	13	14	8	10
İki kadın direktörü olan hastaneler	24	22	21	21	27	16
Üç kadın direktörü olan hastaneler	18	21	22	21	24	22
Dört kadın direktörü olan hastaneler	17	17	13	16	14	21
Beş kadın direktörü olan hastaneler	10	11	12	12	11	14
Altı veya daha fazla kadın direktörü olan hastaneler	15	14	16	14	13	15
Örneklem	620	522	351	407	238	312

Amerika’da 2011-2021 yılları arasında cinsiyet çeşitliliğinin fazla olduğu kâr amacı gütmeyen kuruluşlarını ve hastane yönetim kurullarını inceleyen bir çalışma yapılmıştır. Bu çalışmada, üst yönetimde kadın sayısının artması, cinsiyet çeşitliliğini sağlamada başarılı bir strateji olarak raporlanmıştır. Kadınların liderlik rollerinde daha geniş yelpazede yer alması kurumların yönetiminde olumlu bir değişim sağladığını ortaya koymaktadır. Amerika Hastaneler Birliği Sağlık Hizmetleri Yönetişim Anketi (2019) incelendiğinde, tüm üyelerin %30’nun kadın yöneticilerden ve %13’nün etnik azınlık üyelerden oluştuğu raporlanmıştır. Cinsiyet veya etnik azınlıkların yönetim kurulunda yer alması yönetimin cinsiyet çeşitliliğinde az da olsa rol oynamaktadır (112-113).

2.3.13. Kraliçe Arı Sendromu (Queen Bee Syndrome)

Kraliçe arı sendromu olgusu 1974 yılında Staines ve arkadaşları tarafından tanımlanmıştır. Kadınların iş yaşamında hemcinslerini sorun kaynağı olarak görmesini ve bilinçli olarak astına kötü davranmasını açıklayan metafordur. Kadın yönetici, alt kademedeki çalışan hemcinslerini tehdit olarak algılar ve gelişimini desteklemez (79, 114). Yönetici kadınlar, dezavantajlı gruptan (alt kademedeki çalışan kadınlardan) ayrıldığını düşünerek kariyerinde ilerlemek amacıyla bireysel bir strateji geliştirir (115-117). Bireysel başarı ve güçlerini korumak için hemcinslerinden uzaklaşan kadın yönetici sadece kendi kariyerine fayda sağlar. Alt kademedeki çalışan kadınlar yönetimdeki kraliçe arının çıkarları doğrultusunda eşdeğer pozisyonundaki erkek çalışandan farklı koşullarda değerlendirilir. Haksız uygulamalar ve astlarına karşı destekleyici olmayan tavır ile kadın

yöneticiler hemcinslerinin kariyerini olumsuz etkilemekte ve yönetim pozisyonuna erişme fırsatını kısıtlamaktadır (118). Erkeklerle yönelik kayırmacı uygulamalar kullanarak yönetime kabul ederken kadınlar ile arasına mesafe koyarak yabancılaşır. Cinsiyet temelli kariyer gelişiminde, kadınların dayanışma eksikliği yönetim pozisyonlarına erişmede eşitsizliği derinleştirir. Kraliçe arı hemcinslerini örgüt içi kariyer fırsatlarına teşvik etmez ve fırsat eşitliği programlarını desteklemez (107, 118). Kraliçe arı, yönetimde erkeksi tavır (giyinme, konuşma ve astları ile ilişki kurma biçimleri) ile ön planda olmak ister. Bu tutum örgütsel düzeyde cinsiyet eşitliği fırsatlarını engeller. Erkek egemen örgüt kültürünü destekleyen kraliçe arı, kadınların yönetim pozisyonlarını ulaşmasını zorlaştırır. Kadınlar arasında rekabetin yoğunlaşmasına sebep olur ve asıl tehdidin hemcinsleri olduğuna inanarak sağlıksız bir çalışma ortamı yaratır (119). Kadın yöneticiler tüm kadın çalışanlara eşit şekilde yaklaşmaz. Düşük statü ile damgalanmış gruplardan uzaklaşırken aynı hiyerarşik düzeyde çalışan veya benzer yetkinliklere sahip kadınlara yakın davranır (98, 115, 120-123).

Tablo 2.3: Kariyer engelleri metaforlarına ilişkin karşılaştırmalar

Metafor	Engel Konusu	Engellenen Grup	Engel Seviyesi
Cam Tavan	• Üst Düzey Yönetime Terfi • Üst Düzey Yönetimde Ücretlendirme Politikası	Yönetici ve Yönetici Adayı Olan Kadınlar	Dikey
Cam Duvar	• Birimler Arası Geçiş • Düşük Nitelikli İşlerde İstihdam	Alt Kademe Çalışan Kadınlar	Yatay
Cam Asansör	• Erkek Çalışanlara Yönetim Pozisyonuna Terfi ve Yüksek Ücret Uygulaması • Yönetici Adayı Değerlendirme ve İşe Alım	Çalışan Kadınlar Yönetim Pozisyonuna Başvuran Kadınlar	Dikey
Cam Labirent	• Kariyer Devamlılığı	Kadın Çalışanlar	Dikey ve Yatay
Cam Kapı	• Yönetici Adayı Değerlendirme ve İşe Alım	Yönetim Pozisyonuna Başvuran Kadınlar	Dikey
Cam Uçurum	• Üst Düzey Yönetime Terfi • Alt ve Orta Kademelerde Ücretlendirme Politikası	Üst Kademe Kadın Yöneticiler	Dikey
Beton Tavan	• Orta ve Üst Düzey Yönetime Terfi	Etnik Kökeni Farklı Olan Kadın Yöneticiler	Dikey
Yapışkan Taban	• Alt Kademelerde Ücretlendirme Politikası • Kariyer Hareketliliği	Alt Kademe Çalışan Kadınlar	Dikey ve Yatay
Sızdıran Boru	• Kariyer Devamlılığı	Kadın Çalışanlar	Dikey ve Yatay
Kraliçe Arı Sendromu	• Üst Düzey Yönetime Terfi • Alt ve Orta Kademelerde Ücretlendirme Politikası • Kadın Çalışanın Hemcinsini Desteklememesi	Alt Kademe Çalışan Kadınlar	Dikey
Göstermecilik (Tokenizm)	• Minimum Terfi ve Ödül	Üst Kademe Kadın Yöneticiler	Dikey
Çifte Açmaz	• Yönetim Pozisyonundaki Davranışlar	Orta ve Üst Kademe Kadın Yöneticiler	Dikey
Erkekler Kulübü (Old Boys' Club)	• Çalışanın Hemcinsini Destekleme(me)si	Kadın Çalışanlar	Dikey ve Yatay

Kaynak: Coşkun, 2021'den uyarlanmıştır (84)

Kadın yöneticiler, erkek egemen mesleklerde üst yönetim pozisyonuna atanmadan önce hemcinsleriyle benzer sorunlarla karşılaşmaktadır. Ancak destekleyici uygulamalar yerine hemcinslerinin benzer sorunları yaşamasını ve kendi başlarına üstesinden gelmesini isteme eğilimindedirler (124).

2.4. SAĞLIK SEKTÖRÜNDE KADIN EGEMENLİĞİ

Sağlık sektörü niteliği kapsamında emek yoğun karaktere sahip ve erkeklere oranla kadınların daha yüksek oranda istihdam edildiği, tıbbi ve destek hizmetleri barındıran farklı meslek gruplarının bir araya gelmesi ile oluşan çalışma alanıdır (125). Emek yoğunluğu içeren bu sektör geniş bir istihdam hacmine sahiptir. Parçalı bir yapıdan oluşan sağlık sektörü, profesyonel eğitim gerekliliği ile ileri derecede uzmanlaşmış yapı ve ikame edilemez bir grup ile yarı vasıflı ve nitelik gerektirmeyen alanlarda istihdam sağlanan çalışanlardan oluşmaktadır (126-128). Kadınlar bu karma yapı ve hiyerarşik

düzende hemşirelik mesleğinde olduğu gibi karar verici olmak yerine kararları uygulayıcı konumdadır. Bu sebeple toplum tarafından kadınlara atfedilen özellikler doğrultusunda hiyerarşinin alt basamaklarında yer alırlar. Ancak 2003 yılından sonra sağlıkta reform uygulamaları ile bu sektördeki cinsiyet ayrımcılığına ve kadınların bu alanda istihdam edilme biçimleri ve koşulları irdelenmiştir.

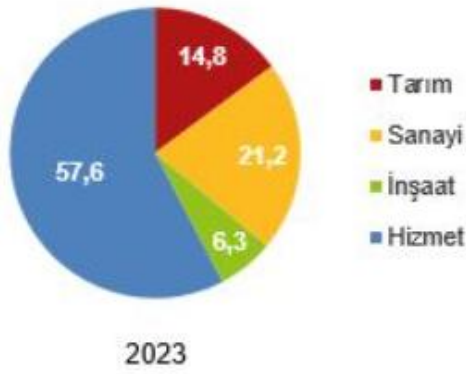
Tablo 2.4: Yıllara göre sağlık personeli sayıları, tüm sektörler

	2002	2018	2019	2020	2021	2022
Uzman Hekim	45.457	82.894	85.199	88.127	93.517	95.600
Pratisyen Hekim	30.900	44.053	46.843	49.760	53.035	53.697
Asistan Hekim	15.592	26.181	28.768	33.372	37.017	45.391
Toplam Hekim	91.949	153.128	160.810	171.259	183.569	194.688
Toplam Diş Hekimi	16.371	30.615	32.925	34.830	39.851	42.359
Eczacı	22.289	32.032	33.841	35.364	37.211	38.981
Hemşire	72.393	190.499	198.103	227.292	232.442	243.565
Ebe	41.479	56.351	55.972	59.040	57.908	59.632
Diğer Sağlık Personeli	50.106	177.409	182.456	206.103	219.630	232.661
Diğer Personel ve Hizmet Alımı	83.964	376.367	369.660	408.581	481.311	538.642
Toplam Personel	378.551	1.016.401	1.033.767	1.142.469	1.251.922	1.350.528

Kaynak: Sağlık İstatistikleri Yıllığı, 2021

Sağlık İstatistikleri Yıllığı raporu incelendiğinde, tüm sektörlerin hemşire sayısı 2021 yılında 232.442 iken, 2022 yılında ise 243.565 olarak belirtilmiştir (129). Sağlık sektöründe hemşire sayısı tüm sağlık profesyonelleri meslek gruplarından daha geniş hacimde istihdam sağlamaktadır. Sağlık sektöründe kadın oranının fazla olması geleneksel toplum yapısında kadın işi olarak görülmesindeki etkisi büyüktür. Ancak Sağlık Bakanlığı istatistikleri arasında ise hemşirelerin cinsiyet bazında ayrıştırılmaması nedeni ile net olarak veriye ulaşılmamıştır (Tablo 2.4).

İş gücü istatistikleri yılığı incelendiğinde istihdamın sektörlere göre dağılım oranları Şekil 2.3'te gösterilmektedir.



Şekil 2.2: İstihdamın sektörel dağılımı (% , 2023)

2023 yılı iş gücü istatistikleri incelendiğinde, istihdamın sektörel dağılımında %57,6'sı hizmet sektöründe ağırlık oluşturmakta ve sektörün üçte bir iş gücünü kadınlar oluşturmaktadır (130).

Tablo 2.5: Sektöre göre istihdam edilenler, 15+ yaş, (Bin kişi), 2023

	2023		
	Toplam	Erkek	Kadın
İstihdam	31 632	21 286	10 346
Tarım	4 695	2 757	1 938
Sanayi	6 711	4 950	1 761
İnşaat	1 997	1 896	100
Hizmet	18 230	11 683	6 547

Kadınların yarısından fazlasının ise 6.547 kişi hizmet sektöründe yer aldığı görülmektedir. Hizmet sektörünün büyük bölümünü kadınlardan oluştuğu için sağlık insan gücünde kadın egemenliğinin göstergesi olduğuna işaret etmektedir (130).

2.4.1. Kadın Egemen Mesleklerde Erkeklerin Mesleğe Girişi

Erkeklerin teknolojik gelişmeler, ücret artışı ve statü gibi konulara paralel olarak kadın ağırlıklı mesleklerde yer almasının nedeni Brandley tarafından 3 aşamada açıklanmıştır (6, 131).

Sızma olarak adlandırılan ilk aşamada, erkeklerin mesleğe girmesi ile kadınları meslek dışına itmeyi amaçlamaz ve mesleğin statüsünde değişiklik yapmak için

çabalamazlar. Meslekte erkek sayısının yeterli seviyeye ulaşması ile sızma aşaması yerini istila aşamasına bırakabilir. *İstila* aşamasında kitleler halinde gruplaşmalar olması ile birlikte erkekler prestijli ve yüksek ücretli alanları doldurularak yönetici pozisyonlarında yer alırlar. Dolayısı ile mesleğin statüsü ve işlevleri yeniden tanımlanarak erkekler yükselirken kadınlar daha alt pozisyonlarda çalışmaya devam ederler. Örneğin İngiltere’de erkeklerin sekreterlik mesleğine girişi ile mesleğin ‘kişisel asistanlık’ adı ile dönüşmesi bu aşamayı açıklar (6, 132).

Tablo 2.6: Erkeklerin hemşire mesleğine kabulü

Yıl	Toplam Erkek Hemşire Sayısı	Erkek Hemşireler(%)	Toplam Erkek Hemşire Sayısının Yıllık Değişimi (%)
2017	398,859	10,06	3,32
2018	473,694	11,60	18,76
2019	450,516	10,78	-4,89
2020	496,016	12,19	10,10
2021	501,966	12,64	1,20
2022	501,910	11,91	-0,01

Kaynak: Nursing Workforce Survey Data, 2019 (133, 134)

Son aşama olarak adlandırılan *Devralma* aşamasında ise kadınlar meslekten tamamen dışlanır. Erkeklerin mesleği devralmasındaki en önemli etken ekonomik kazanç olarak cazip olması ve diğer bir sebep olarak teknolojik ve sosyal bir dönüşüm içerisinde olmasıdır (6, 135). Sanayi Devrimi sürecinde, geleneksel olarak kadın mesleği olarak kabul edilen birçok meslek, ticari potansiyelin artması ve teknolojinin kullanımıyla erkeklerin istihdam edildiği alanlara dönüşmüş; bu durum, ev içi işler ile meslekler arasındaki bağı zayıflatmış ve kadınları ağırlıklı olarak yardımcı rollerle sınırlandırmıştır.

2.4.2. Erkeklerin Hemşirelik Mesleğinde Algıladığı ‘Kadınsı’ Zorluklar

Sağlık hizmetleri bakım ve tedavi odaklı olarak toplum tarafından cinsiyet kalıplarına ayrıştırılmıştır. Bu cinsiyetçi ayrışmada doktor erkek olarak kodlanırken hemşire kadın olarak düşünülmektedir. Hemşireliğin kadın cinsiyeti olarak kodlanması, erkeklerin mesleğe bakış açısını ve yer almasını olumsuz etkilemektedir. Hemşirelik mesleğinin erilleşme sürecinde üç temel konu üzerinde durulmaktadır. Erkekler beden işi, duygusal emek, bağımlılık ilişkisi olan işlerden kaçınır. Hemşirelik mesleğinin *beden işine* yönelik olması, yani sağlık profesyonelleri tarafından verilen bakım hizmetinin

hijyeni ve hastayı hareketlendirmeyi sağlaması daha düşük prestijli bir iş olarak görülmektedir (136). Bakıma yönelik sorumlulukların ‘kirli işler’ olarak görülmesi ve toplumsal algıda beden işinin cinsiyetçi olarak kabul görmesi hemşireliğin kadınsı bir meslek olmasında etkilidir (137). İletişim üzerine kurulu olan hemşirelik mesleğinde çalışanların duygularını ifade etmesi, bazı duygularını kontrol altında tutması ve sakin kalması mesleğin gerekliliklerindendir. *Duygusal emek* ifadesi ‘destek ve yakınlıktan oluşan duygusal bakımı’ kapsar (136). Genel olarak duygusal emek verilen ve bu yükü toplum içerisinde taşıyan kadın ağırlıklı bir meslek olarak kabul edilmiştir (137).

Toplumsal cinsiyet algısı üzerinde *bağımlılık* ifadesi kadınlara özgü görülmektedir. Hemşirelik mesleği toplum tarafından mesleğin profesyonelliği göz ardı edilerek doktora bağımlı bir rolü olduğu düşünülmektedir. Erkekler karar verici/ yönetici olma rolüne uygun görülürken, kadınlar yönetilen/ bağımlı işleri yapmaya uygun görülmektedir. Hemşirelik mesleğinin bu üç özelliği ev içi işlerin uzayan bir kolu olarak görülmektedir. Yaşlı/çocuk bakımı, beslenmeye destek olma ve hijyen sağlama gibi sorumlulukları kapsayan bu roller sebebi ile hemşirelik geleneksel hegemonik erkeklik algısında korku ile reddedilen özelliklere sahip bir meslek grubu olarak görülmüştür (6, 138).

3. GEREÇ VE YÖNTEM

Bu bölümde araştırma amacına ve araştırma sorularına, iki aşamadan oluşan araştırmanın her aşamadaki evren ve örnekleme ilişkin verilere, veri toplama aşamalarında kullanılan araçlar ve izlenen süreçlere, etik yön ve sınırlılıklara sırası ile yer verilmiştir.

3.1. ARAŞTIRMANIN AMACI VE TASARIMI

İki aşamadan oluşan bu araştırmanın birinci aşaması kişilerin cinsiyete dayalı karşılaştıkları kariyer engellerine ilişkin algılarını belirlemeye yönelik bir ölçme aracı geliştirme amacıyla metodolojik tasarımda, ikinci aşaması ise hemşirelerin cinsiyete dayalı kariyer engelleri algılarını incelemek amacıyla tanımlayıcı, kesitsel ve ilişki arayıcı tasarımda gerçekleştirilmiştir. Bu amaçlar doğrultusunda aşağıdaki araştırma sorularının yanıtları aranmıştır:

- Araştırmacılar tarafından oluşturulan Cinsiyete Dayalı Kariyer Engelleri Ölçeği geçerli ve güvenilir bir ölçme aracı mıdır?
- Hemşirelerin cinsiyete dayalı kariyer engelleri konusundaki Bireysel tutumları ile Kurumsal uygulamalara ilişkin algıları arasında anlamlı fark var mıdır?
- Hemşirelerin cinsiyete dayalı kariyer engelleri üzerinde anlamlı fark oluşturan kişisel ve mesleki özellikleri nelerdir?

3.2. ARAŞTIRMANIN EVRENİ VE ÖRNEKLEMİ

İki aşamadan oluşan bu araştırma metodolojik tasarımdaki birinci aşamasında evren İstanbul ilinde yer alan bir özel hastanede, en az bir yıldır hemşire unvanı ile çalışmakta olan yaklaşık 515 hemşireden oluşmaktadır. Hedef örneklemin büyüklüğünün belirlenmesi için 71 önermeli madde havuzundan elenerek elde edilen taslak ölçekteki madde sayısı referans alınarak toplam 57 maddenin her biri için en az 5 hemşireden veri toplanması hedeflenerek, en düşük örneklem sayısı 285 olarak belirlenmiştir. Araştırmaya dahil edilme kriterlerini karşılayan ve veri sağlamayı kabul eden 303 gönüllüden toplanan verilerle analizler gerçekleştirilmiştir. Bu aşamada evrene ulaşma oranı %58,8 olarak hesaplanmıştır.

Araştırmanın ikinci aşamasında ise evren Türkiye’de çalışmakta olan tüm hemşirelerden oluşmaktadır. Kolayda örnekleme yöntemi ile çevrim içi bir veri toplama aracı oluşturularak, sosyal medya platformları üzerinden kendilerine ulaşılabilen, kurumlarında en az bir yıldır çalışmakta olan hemşirelerden veri toplanmıştır. Bu aşamada kendisine ulaşılabilen ve araştırmaya veri sağlamaya gönüllü toplam 677 hemşireden veri toplanmıştır.

Tablo 3.1: Örnekleme dahil edilme ve dışlanma kriterleri

I. AŞAMA	II. AŞAMA
Örnekleme dahil edilme kriterleri	Örnekleme dahil edilme kriterleri
• Hemşire olmak • Lisans mezunu olmak • Evreni oluşturan kurumda çalışıyor olmak • En az bir yıldır çalışıyor olmak • Veri sağlama gönüllü olmak	• Hemşire olmak • En az bir yıldır çalışıyor olmak • Veri sağlama gönüllü olmak
Örneklemden dışlanma kriterleri	Örneklemden dışlanma kriterleri
• Hemşire olmamak • Lisans düzeyinden az eğitime sahip olmak • Kurumda bir yıldan az süredir çalışıyor olmak	• Hemşire olmamak • Meslekte bir yıldan az süredir çalışıyor olmak

3.3. VERİLERİN TOPLANMASI VE VERİ TOPLAMA ARACI

Araştırmanın birinci aşamasında Nisan-Mayıs 2023 tarihleri arasında yüz yüze anket yöntemiyle iki bölümden oluşan veri toplama aracı kullanılarak veri toplanmıştır.

- **Tanıtıcı Bilgi Formu I:**

Araştırmanın ilk aşamasında, araştırmaya katılan hemşirelerin kişisel (yaş, cinsiyet, medeni durumu, eğitim düzeyi vb.) ve mesleki (pozisyon, birim, deneyim, kurumda çalışma süresi, yöneticilik deneyimi vb.) tanıtıcı özelliklerini içeren toplam dokuz sorudan oluşan bir forma yer verildi (Ek-1).

- **Cinsiyete Dayalı Kariyer Engelleri Ölçeği Taslağı (CDKEÖ):**

Araştırmanın ilk aşamasında, araştırmacılar hazırlanması planlanan taslak ölçek madde havuzu için literatür tarandı(73-77, 84-87, 90-91, 97). Literatürde önceden var olan ölçekler ve diğer kaynaklarda kullanılan önermeler incelendi. Madde havuzu

oluşturulurken kapsamlı bir literatür taraması yapıldı. Kadınların iş yaşamında karşılaştıkları engelleri açıklayan cam kavramlar; cam tavan, cam asansör/yürüyen merdiven, cam uçurum, cam labirent, cam duvar ve cam kapı ve ilişkili diğer kavramlar; göstermecilik, çifte açmaz, kraliçe arı sendromu, yapışkan taban- beton tavan tanımlarından, algılanan kariyer engellerine yönelik mevcut ölçekler ve kitaplar incelenerek 71 önermeli taslak ölçek madde havuzu oluşturuldu. 71 önermeli taslak ölçek 31 uzman görüşüne sunuldu. 21 uzmandan geri dönüş alındı (Ek-2). Uzmanlardan Davis tekniğine göre değerlendirme yapmaları istendi. Bu amaçla, Davis tekniğinde, uzmanların madde uygunluğuna göre yaptıkları işaretlemeler (1: madde uygun değil, 2: madde ciddi olarak gözden geçirilmeli, 3: madde hafifçe gözden geçirilmeli, 4: madde uygun) şeklinde değerlendirilerek, farklı önerisi olan uzman geri bildirimi için açıklama yapabileceği gerekli alanlar bırakıldı (Ek-3).

Uzman görüşleri doğrultusunda kapsam geçerlilik indeksi (KGI) yapılarak 14 önerme taslak ölçekten çıkarılarak 57 önermeli yeni bir taslak ölçek oluşturuldu (Ek-4). Uzman önerileri doğrultusunda ölçek taslağında yer alan 57 önerme için pilot uygulama yapılarak ölçek maddelerinin anlaşılabilirliği değerlendirildi. Pilot uygulamada katılımcılar görüşlerini kişisel mi kurumsal mı yanıtlanması gerektiğini sorguladı. Bu aşamada ölçeği hem Bireysel tutumlarını hem de Kurumsal uygulamaları 2 boyutta değerlendirmeleri istendi. Örneklemde elde edilen verilerle gerçekleştirilen psikometrik analizler sonrasında 57 önermeli taslak ölçek maddeleri 35 maddeye indirildi. Ölçeğin geçerlik güvenirliği ile ilgili bilgiler bulgular bölümünde detaylıca aktarılmıştır.

Araştırmanın birinci aşamasında veri toplama aracı oluşturma ve veri toplama süreci Şekil 3.1’de gösterilmektedir.



Şekil 3.1: Araştırmanın birinci aşamasında veri toplama süreci

Araştırmanın ikinci aşamasında Eylül- Ekim 2023 tarihleri arasında çevrim içi anket yöntemiyle iki bölümden oluşan çevrim içi veri toplama aracı kullanılarak 677 gönüllü hemşireden veri toplanmıştır.

- **Tanıtıcı Bilgi Formu II:**

Araştırmanın ikinci aşamasında, araştırmaya katılan hemşirelerin kişisel (yaş, cinsiyet, medeni durumu, eğitim düzeyi vb.) ve mesleki (çalıştığı pozisyon, çalıştığı birim, mesleki deneyimi, kurumdaki deneyimi, yöneticilik deneyimi vb.) tanıtıcı özelliklerini içeren toplam dokuz sorudan oluşan çevrim içi bir forma yer verildi (Ek-5).

- **Cinsiyete Dayalı Kariyer Engelleri Ölçeği:**

Bu araştırmanın birinci aşaması kapsamında psikometrik özellikleri test edilen ölçek Bireysel tutumlar ve Kurumsal uygulamalar olarak adlandırılan iki ana boyut, 8 alt boyut ve 35 maddeden oluşmaktadır (Ek-6). Ölçeğe verilen yanıtlar 5'li Likert tipteki (1- Kesinlikle katılmıyorum, 2- Katılmıyorum, 3-Kararsızım, 4-Katılıyorum, 5-Kesinlikle katılıyorum) şeklinde sıralanmakta olup ölçekte ters puanlanması gereken madde yoktur. Ölçek ve alt boyut puanları hesaplanırken aritmetik ortalama alınmakta olup hem ölçek

toplamı hem de alt boyutlardan alınabilecek puanlar 1-5 arasında değişmektedir. Ölçekten alınan puanın yüksek olması kişinin cinsiyete dayalı kariyer engelleri algısının yüksek olduğu anlamına gelmektedir.

Bu doktora tezi kapsamında geliştirilen ölçeğin, çalışmanın birinci aşamasında geçerli ve güvenilir olduğu kanıtlanan yapısı doğrultusunda, ikinci aşamada veri toplanan 677 hemşireden elde edilen ölçümlerin iç tutarlık katsayılarına Tablo 3.2’de yer verilmektedir.

Tablo 3.2: Katılımcıların CDKEÖ alt boyutları ve iç tutarlık katsayıları

	Madde Sayısı	Puan Aralığı	Bireysel Tutumlar (α) (N:303)	Kurumsal Uygulamalar (α) (N:303)	Bireysel Tutumlar (α) (N:677)	Kurumsal Uygulamalar (α) (N:677)
Kraliçe Arı Sendromu	8	1-5	0,908	0,908	0,887	0,881
Cam Engeller	5	1-5	0,834	0,850	0,840	0,848
Kendini Gerçekleştirme	4	1-5	0,857	0,873	0,829	0,821
Tokenizm	4	1-5	0,828	0,875	0,700	0,766
Profesyonellik	4	1-5	0,827	0,847	0,796	0,813
Krizle Baş Etme	4	1-5	0,832	0,845	0,854	0,871
Toplumsal İmaj	3	1-5	0,812	0,852	0,814	0,829
Negatif Ayrımcılık	3	1-5	0,826	0,841	0,727	0,832
TOPLAM	35	1-5	0,939	0,953	0,939	0,944
α : İç tutarlık katsayısı						

Tablo 3.2’deki bulgulara göre Bireysel tutumlar boyutunda ölçek toplam alfasının 0,939 olduğu alt boyutlarda 0,700-0,887 arasında değiştiği, Kurumsal uygulamalar boyutunda ölçek toplam alfasının 0,944 olduğu alt boyutlarda 0,766-0,881 arasında değiştiği belirlendi.

3.4. VERİLERİN DEĞERLENDİRİLMESİ

Araştırmanın verileri araştırmacılar tarafından IBM SPSS Statistics 21 programı kullanılarak %95 güven aralığında ve $p < ,05$ anlamlılık düzeyinde analiz edildi

Analiz sürecince gerçekleştirilmesi uygulanan istatistiksel yöntemler Tablo 3.3’te verilmektedir.

Tablo 3.3: Araştırma aşamaları ve kullanılan analiz yöntemleri

AŞAMA		KULLANILAN ANALİZ
Birinci Aşama	Örneklemin Tanıtılması	Tanımlayıcı Analizler - Sayı ve Yüzde - En düşük ve En yüksek değerler - Ortalama ve Standart Sapma
	Kapsam Geçerliği	Kapsam Geçerlik İndeksi
	Madde Analizi	Madde-Toplam Puan Korelasyonu
	Faktör Analizi	Kaiser Meyer Olkin Örnekleme Yeterliliği Bartlett's Küresellik Testi Açımlayıcı Faktör Analizi - Varimax Rotasyonu - Temel Bileşenler Analizi
	İç Tutarlık Analizi	Cronbach's Alfa İç tutarlık katsayısı
İkinci Aşama	İç Tutarlık Analizi	Cronbach's Alfa İç tutarlık katsayısı
	Örneklemin Tanıtılması	Tanımlayıcı Analizler - Sayı ve Yüzde - En düşük ve En yüksek değerler - Ortalama ve Standart Sapma
	Kişisel ve Mesleki Özelliklere göre Karşılaştırmalar	Parametrik Karşılaştırma Analizleri - Bağımsız gruplarda t testi - Tek Yönlü Varyans Analizi ve Post-Hoc Tukey Parametrik Olmayan Karşılaştırma Analizleri - Mann Whitney U Kruskal Wallis ve Bonferroni Düzeltmeli Mann Whitney U

3.5. ARAŞTIRMANIN ETİK YÖNLERİ

Araştırmaya başlamadan önce Sağlık Bilimleri Üniversitesi Hamidiye Bilimsel Araştırmalar Etik Kurulundan etik uygunluk onayı alındı (Tarih: 16.12.2022; Karar No:27/1) (Ek-7). Araştırmanın birinci aşamasının gerçekleştirilmesi için bir özel hastaneden resmi izin alındı (Ek-8). Birinci aşamaya katılan hemşirelere araştırmanın amacı ile ilgili bilgi verildikten sonra bilgilendirilmiş gönüllü onamları alındı. Araştırmanın ikinci aşamasında veriler çevrim içi ortamda toplandığından kurum izni alınmamış olup çalışmaya veri sağlamaya gönüllü olan hemşirelerden çevrim içi ortamda bilgilendirilmiş onam formu alındı (Ek-9). Gönüllülerin araştırmanın herhangi bir safhasında çalışmadan çekilme hakkı olduğu bildirildi. Gönüllülerden elde edilen veriler bilgisayar ortamında saklanarak, şifrelenmiş dosyalarda arşivlendi ve üçüncü kişilerle

paylaşılmayacağı, gönüllülerin kişisel bilgilerine ilişkin veriler anonim tutulacağı konusunda taahhüt verildi.

3.6. ARAŞTIRMANIN SINIRLILIKLARI

Araştırmanın, ilk aşamasında ölçeğin zamana karşı değişmezliği test edilmemiş, ayrıca keşfedilen faktör yapısı Doğrulamalı Faktör Analizi ile doğrulanmamıştır. Gerçekleştirilen analizlerde literatürde önerilen tüm değerlere uyulmuş olmasına karşın, bu analizlerin yapılmamış olması bir sınırlılık olarak değerlendirilebilir.

Cinsiyet değerlendirmesine göre alt boyutların tamamında anlamlı fark olmasına rağmen, kimisinde erkekler kimisinde kadınlar yüksek puan aldığı için toplamda anlamlı fark olmadığı görülmektedir. Bu anlamda ölçekte toplam puanda sınırlılık oluşmuştur. Bunun önlenmesi adına gelecekte yapılacak çalışmalarda alt boyutlar tek tek incelenmelidir.

4. BULGULAR

Bu bölümde araştırmanın bulgularına yer verilecek olup, bulgular araştırmanın aşamaları ile paralel biçimde aşağıdaki sıra ile sunulmaktadır:

- 4.1. Cinsiyete Dayalı Kariyer Engelleri Ölçeğinin geliştirilmesine yönelik bulgular
 - 4.1.1. Taslak ölçek maddelerinin oluşturulmasına yönelik bulgular (Madde havuzu, uzman görüşü, pilot uygulama)
 - 4.1.2. Birinci aşamaya katılan hemşirelerin tanıtıcı özelliklerine yönelik bulgular
 - 4.1.3. Taslak ölçeğin psikometrik özelliklerinin test edilmesine yönelik bulgular (Madde analizi, Açıklayıcı Faktör Analizi, İç tutarlılık)
- 4.2. Hemşirelerde Cinsiyete Dayalı Kariyer Engellerine İlişkin Bulgular
 - 4.2.1. İkinci aşamaya katılan hemşirelerin tanıtıcı özelliklerine ilişkin bulgular
 - 4.2.2. Hemşirelerin Cinsiyete Dayalı Kariyer Engelleri Ölçeğinden elde ettikleri ölçümlere yönelik bulgular

4.2.3. Hemşirelerin tanıtıcı özelliklerine göre Cinsiyete Dayalı Kariyer Engelleri Ölçeğinden elde ettikleri ölçümlerin karşılaştırılmasına yönelik bulgular

4.1. CİNSİYETE DAYALI KARIYER ENGELLERİ ÖLÇEĞİNİN GELİŞTİRİLMESİNE YÖNELİK BULGULAR

Bu bölümde cinsiyete dayalı kariyer ölçeğinin geliştirilmesine yönelik bulgulara yer verilmektedir. Ölçek geliştirme aşamasında gerçekleştirilen uygulamalar madde havuzunun oluşturulması, uzman görüşü alınarak dil ve kapsam geçerlik indekslerinin hesaplanması ve pilot uygulamadan oluşmaktadır.

4.1.1. Taslak Ölçek Maddelerinin Oluşturulmasına Yönelik Bulgular

Madde havuzunun oluşturulması, uzman görüşü doğrultusunda dil ve kapsam geçerliliği sonuçları

İlgili literatür doğrultusunda tündengelim yöntemi ile literatürdeki önceden var olan ölçeklere ve konu ile ilgili diğer kaynaklara dayalı olarak 71 önermeli ölçek madde havuzu oluşturuldu. Tablo 4.1’de madde havuzunda yer alan maddelere, her bir madde için kapsam geçerlik indeksi değerlerine, maddelerde yapılan düzeltmelere ve ölçek taslağından çıkarılan maddelere yer verilmektedir.

Tablo 4.1: Uzman görüşleri doğrultusunda hesaplanan kapsam geçerlik indeksleri ve yapılan değişiklikler

No	KG İ	Madde	Düzenlenmiş Madde
1	0,95	Cinsiyetleri, kadınların kariyer ilerlemeleri için görünmeyen engeller oluşturur.	Kadınların cinsiyeti kariyer ilerlemeleri için görünmeyen engeller oluşturur.
2	0,95	Kadınların aile içi sorumlulukları kariyerleri için engel oluşturur.	Aile içi sorumlulukları kadınların kariyerleri için engel oluşturur.
3	0,95	Kadınlar yönetim pozisyonlarında sorunlarla baş etmekte zorlanırlar.	Yönetim pozisyonunda yer alan kadınlar sorunlarla baş etmekte zorlanırlar.
4	0,95	Kadınlar yönetim pozisyonlarına gelme konusunda erkekler kadar istekli değildir.	Kadınlar yönetim pozisyonlarında görev alma konusunda erkekler kadar istekli değildirler.
5	0,95	Kadınlar duygusal yapıları nedeniyle üst düzey yönetim pozisyonlarında başarısız olurlar.	Kadınlar duygusal yapıları nedeniyle yönetim pozisyonlarında başarılı olamazlar.
6	0,95	Kadınlar uzun ve zorlu çalışma koşullarına ayak uydurmakta zorlanırlar.	Kadınlar zorlu çalışma koşullarına ayak uydurmakta zorlanırlar.

Tablo 4.1 (devam)

7	0,95	Kadınlar ailesine yeterli zaman ayıramadığı düşüncesi ile kariyerlerine devam etmek istemezler.	Kadınlar ailesine yeterli zaman ayıramayacağı düşüncesi ile kariyerlerine devam etmek istemezler.
8	0,90	Kriz dönemlerinde kadınların yönetici olarak seçilmesi kariyeri açısından bir tuzaktır.	Kriz döneminde başarısızlık ihtimaline karşı özellikle kadın yönetici atanarak kariyeri riske edilir.
9	0,95	Kriz dönemlerinde üst yönetim pozisyonlarına kadınların atanma olasılığı normal zamanlardan daha yüksektir.	Kriz dönemlerinde kadınların yönetim pozisyonlarına atanma olasılığı normal zamanlardan daha yüksektir.
10	1,00	Kriz durumundan kurtulamamak kadın yöneticinin suçu olarak görülür.	Kriz durumundan kurtulamamak kadın yöneticinin suçu olarak görülür.
11	1,00	Kriz durumunda erkeklerin kariyerini riske atmamak için yönetim pozisyonuna kadınlar seçilir.	Kriz durumunda erkeklerin kariyerini riske atmamak için yönetim pozisyonuna kadınlar seçilir.
12	0,95	Kadınlar, ancak erkeklerin yönetici olmak istemediği koşullar altında yönetim pozisyonuna gelebilirler.	Kadınlar, sadece erkeklerin yönetici olmak istemediği durumlarda yönetim pozisyonuna gelebilirler.
13	1,00	Erkekler kadınlara göre daha hızlı terfi alır.	Erkekler kadınlara göre daha hızlı terfi alır.
14	1,00	Erkeklerin maaşı kadınlara göre daha yüksektir.	Erkeklerin maaşı kadınlara göre daha yüksektir.
15	0,95	Erkeklerin yönetici olma konusunda önceliği vardır.	Erkeklerle yönetici olma konusunda öncelik tanınır.
16	0,95	Erkeklerin yöneticilik yapması kadın ağırlıklı mesleklerde profesyonelleşmeye katkı sağlar.	Kadın ağırlıklı mesleklerde erkeklerin yönetici olması mesleğin gelişimine katkı sağlar.
17	0,95	Erkeklerin yöneticilik yapması kadın ağırlıklı mesleklerde toplumsal statüyü artırır.	Kadın ağırlıklı mesleklerde erkeklerin yöneticilik yapması toplumsal statüyü artırır.
18	1,00	Aynı eğitim seviyesine sahip olsalar da erkekler kadınlara göre daha iyi yöneticilik yapar.	Aynı eğitim seviyesine sahip olsalar da erkekler kadınlara göre daha iyi yöneticilik yapar.
19	1,00	Aynı deneyime sahip olsalar da erkekler kadınlara göre daha iyi yöneticilik yapar.	Aynı deneyime sahip olsalar da erkekler kadınlara göre daha iyi yöneticilik yapar.
20	1,00	Üst yönetim pozisyonlarına ilerledikçe kadınların sayısı azalmaktadır.	Üst yönetim pozisyonlarına ilerledikçe kadınların sayısı azalmaktadır.
21	1,00	Azınlık gruplarındaki kadınların (ırk, etnik köken vb.) kariyer ilerlemesi diğer kadınlara göre daha da zordur.	Azınlık gruplarındaki kadınların (ırk, etnik köken vb.) kariyer ilerlemesi diğer kadınlara göre daha da zordur.
22*	0,76	Kadınlar kariyerlerinin her aşamasında birçok engelle karşılaşmaktadır.	-
23	0,95	Kadınlar üst yönetim pozisyonlarına yükselmek için daha fazla zaman harcar.	Kadınlar yönetim pozisyonlarına yükselmek için erkeklere göre daha fazla zaman harcar.
24*	0,76	Kadınlar için yönetici pozisyonuna ulaşabilmek karmaşık bir yapıyı çözmeye benzer.	-
25	0,85	Kadınların kariyerleri boyunca karşılaştıkları birçok engel, uygun üst yönetim pozisyonuna ulaşmaktan alıkoyar.	Kadınların kariyerleri boyunca karşılaştıkları birçok engel onları yönetim pozisyonuna ulaşmaktan alıkoyar
26	0,95	Kadınlar için yönetsel roller yerine uygulayıcı rolde olmak daha uygundur.	Kadınlar için yönetsel roller yerine bakım verici rolde olmak daha uygundur.
27*	0,71	Kadınlar erkeklere göre daha düşük ücret ile çalışırlar.	-
28	0,90	Kadınların kişisel görüşleri, yönetsel yeteneklerinin önüne geçer.	Kadınların kişisel özellikleri, yönetsel becerilerinin önüne geçer.
29*	0,76	Kadınlar yönetici rolüne uygun değildir.	-

Tablo 4.1 (devam)

30	0,85	Kadınlar için yatay kariyer olanakları sınırlıdır.	Kadınlar için yatay kariyer olanakları da sınırlıdır.
31	0,95	Toplumsal yapının çizdiği çerçeve kadınların üst yönetim pozisyonlarına geçişini engeller.	Toplumsal yapının çizdiği çerçeve kadınların yönetim pozisyonlarına geçişini engeller.
32	0,90	Kadın yöneticilerin kendilerini kanıtlamak için çaba sarfetmeleri gerekir.	Kadın yöneticilerin kendilerini kanıtlamak için erkeklerle göre daha fazla çaba sarfetmeleri gerekir.
33	1,00	Kadın yöneticiler karar verme aşamasında duygularını mantığının önünde tutar.	Kadın yöneticiler karar verme aşamasında duygularını mantığının önünde tutar.
34	1,00	Kadın yöneticiler, işlerini planlamada sorun yaşarlar.	Kadın yöneticiler, işlerini planlamada sorun yaşarlar.
35*	0,76	Kadın yöneticiler, aile içindeki sorunları iş yaşamına yansıtır.	-
36	1,00	Kadın yöneticiler iş ortamında otorite sağlamakta zorlanırlar.	Kadın yöneticiler iş ortamında otorite sağlamakta zorlanırlar.
37	1,00	Kadın yönetici hemşireler, astlarına karşı önyargılı davranırlar.	Kadın yöneticiler, astlarına karşı önyargılı davranırlar.
38	1,00	Kadın yöneticiler zirvede tek olmak isterler.	Kadın yöneticiler zirvede tek olmak isterler.
39*	0,71	Kadın ve erkeklerin maaşları arasında fark vardır.	-
40*	0,76	Kadın yöneticiler hemcinslerine karşı baskıcı olabilmektedir.	-
41	1,00	Kadın yöneticiler, kadın astları ile ilgili sorunları kişiselleştirirler.	Kadın yöneticiler, kadın astları ile ilgili sorunları kişiselleştirirler.
42	1,00	Kadın yöneticiler, kadın astlarına karşı nazik davranmazlar.	Kadın yöneticiler, kadın astlarına karşı nazik davranmazlar.
43	1,00	Kadın yöneticiler kendilerine rakip olmamaları için kadın astlarının kariyer gelişimine destek olmaz.	Kadın yöneticiler kendilerine rakip olmamaları için kadın astlarının kariyer gelişimine destek olmaz.
44	1,00	Kadın yöneticiler astları üzerinde zorlayıcı güç kullanmaktan çekinmez.	Kadın yöneticiler astları üzerinde zorlayıcı güç kullanmaktan çekinmez.
45	1,00	Kadın yöneticiler, kadın astlarına karşı otokratik bir tutum sergiler.	Kadın yöneticiler, kadın astlarına karşı otokratik bir tutum sergiler.
46	0,95	Kadınlar kariyer planı yapamadığı kurumdan ayrılmayı kolaylıkla düşünür.	Kadınlar kariyer planı yapamadığı kurumdan ayrılmak isterler.
47	1,00	Yöneticilerin baskıcı tavrı, kadınların işten uzaklaşmasına neden olmaktadır.	Yöneticilerin baskıcı tavrı, kadınların işten uzaklaşmasına neden olmaktadır.
48	1,00	Ücret ve fırsat eşitsizlikleri kadınların kurumdaki çalışmalarını etkiler.	Ücret ve fırsat eşitsizlikleri kadınların kurumdaki çalışmalarını etkiler.
49*	0,76	Kadınların işi bırakmaları için pek çok neden vardır.	-
50	0,95	Kadınlar iş ve aile sorumlulukları arasında sıkışıp kalmaktadır.	Kadınlar iş ve aile sorumlulukları arasında sıkışıp kalırlar.
51	1,00	Kadın yöneticiler eleştiriye kapalıdır.	Kadın yöneticiler eleştiriye kapalıdır.
52	0,95	Kadınlar yönetim pozisyonlarına gelebilmek için çabalamaktan çabuk vazgeçerler.	Kadınlar yönetim pozisyonlarına gelme konusunda çabalamaktan çabuk vazgeçerler.
53	1,00	Kadın yöneticilerin varlığı sadece kurumsal itibar için önemlidir.	Kadın yöneticilerin varlığı sadece kurumsal itibar için önemlidir.
54*	0,76	Kadın yöneticiler başarılı sayılmak için erkeklerden daha fazla performans göstermelidir.	-
55	0,95	Yönetimsel pozisyona gelen kadınları erkeklerle göre daha sık denetlemek gerekir.	Yönetimsel pozisyona gelen kadınların erkeklerle göre daha sık denetlenmesi gerekir.

Tablo 4.1 (devam)

56	1,00	Yönetim pozisyonlarındaki kadın sayısı çok fazla olmayacak şekilde sınırlandırılmalıdır.	Yönetim pozisyonlarındaki kadın sayısı çok fazla olmayacak şekilde sınırlandırılmalıdır.
57*	0,76	Ücret ve performans açısından erkek yöneticiler daha olumlu değerlendirilir.	-
58	1,00	Kadınların yönetim pozisyonunda olması sadece göstermelik bir uygulamadır.	Kadınların yönetim pozisyonunda olması sadece göstermelik bir uygulamadır.
59	1,00	Astlarına karşı merhametli davranmak kadın yöneticiler için bir zayıflıktır.	Astlarına karşı merhametli davranmak kadın yöneticiler için bir zayıflıktır.
60	1,00	Kadınsı davranan kadın yöneticiler yetersiz olarak eleştirilir.	Kadınsı davranan kadın yöneticiler yetersiz olarak eleştirilir.
61	1,00	Erkeksi davranan kadın yöneticiler taklitçi olarak eleştirilir.	Erkeksi davranan kadın yöneticiler taklitçi olarak eleştirilir.
62	1,00	Sessiz erkek yöneticiler bilge gibi görünürken sessiz kadın yöneticiler yok sayılır.	Sessiz erkek yöneticiler bilge gibi görünürken sessiz kadın yöneticiler yok sayılır.
63	1,00	Kadın yöneticiler astlarına karşı etkili olabilmek için erkeksi bir tavır içinde olmalıdır.	Kadın yöneticiler astlarına karşı etkili olabilmek için erkeksi bir tavır içinde olmalıdır.
64	1,00	Otoriteye karşı gelmek kadın yönetici için suç, erkek yönetici için güç olarak görülür.	Otoriteye karşı gelmek kadın yönetici için suç, erkek yönetici için güç olarak görülür.
65*	0,71	Kadın yöneticiler suçlanmaya açık bir hedef olarak görülür.	-
66	0,95	İşe alımlarda öncelikle erkek adaylar tercih edilmektedir.	İşe alımlarda öncelikle erkek adaylar tercih edilir.
67*	0,76	İş başvurularında erkeklere daha ayrıcalıklı yaklaşılır.	-
68	0,95	Kadınları işe almak, uzun dönemde pek çok soruna yol açabilir.	Kadınları işe almak, uzun dönemde pek çok soruna (doğum izni, süt izni vb.) yol açabilir.
69*	0,76	Aynı iş için başvuran iki adaydan erkek olan tercih edilir.	-
70*	0,76	Kadınlar uzun süreler boyunca aynı pozisyonda çalışır.	-
71	0,95	Kadınlar, örgüt hiyerarşisinde alt düzey pozisyonlarda mahsur kalır.	Kadınlar, örgüt hiyerarşisinde alt düzey pozisyonlardan ileriye gidemezler.
KGİ: Kapsam Geçerlik İndeksi			
*KGİ: 0,80 altında kalan maddeler ölçek taslağından çıkarılmıştır.			
Ölçek maddelerinde yapılan değişiklikler koyu renkte gösterilmiştir.			

Tablo 4.1 incelendiğinde, uzman görüşleri doğrultusunda madde havuzunda yer alan maddelerin KGİ değerlerinin 0,71-1,00 arasında değiştiği belirlendi. KGİ değeri 0,80'in altında olan toplam 14 madde (22, 24, 27, 29, 35, 39, 40, 49, 54, 57, 65, 67, 69 ve 70) ölçekten çıkarıldı. KGİ Değeri 0,85-0,95 arasında olan toplam 27 maddede uzman önerileri doğrultusunda gerekli düzenlemeler gerçekleştirildi. İfadenin daha açık hale gelmesi için kelime eklenmesi, cinsiyet vurgusu yapılması, yüklem zaman çekiminin değiştirilmesi gibi düzenlemeler yapılarak tekrar tasarlandı.

Uzman değerlendirmesinde önemli bir değişiklik olarak, bir kişinin kendi algısı ile çevresinde/çalıştığı kurumda yerleşik yaygın algının farklı olabileceği görüşü ön plana çıktı. Bu nedenle, kişilerin öz değerlendirmelerine dayanan ölçek maddelerine verecekleri yanıtların daha net hale gelmesi açısından Bireysel tutumlar ve Kurumsal uygulamalar doğrultusunda ayrı ayrı yanıtlanabilmesine uygun hale getirilmesi önerildi. Bu kapsamda ölçek maddelerine son şekli verildikten sonra, bir yanıtlayıcının aynı maddeye Bireysel tutumlar ve Kurumsal uygulamalar olarak adlandırılan ayrı iki boyut altında yanıt verebileceği şekilde bir tasarım hazırlanarak taslak ölçek revize edildi.

- **Pilot Uygulama**

Araştırma örneklemine benzer özelliklere sahip ve araştırmaya dahil edilme kriterlerini karşılayan 30 hemşire ile pilot uygulama yapıldı. Hemşirelerden madde havuzunda yer alan 57 maddeyi açıklık ve anlaşılabilirlik açısından değerlendirmeleri ve Bireysel tutumlar ve Kurumsal uygulamalar boyutları şeklindeki yapıya ilişkin görüşleri istendi. Hemşirelerden gelen geri bildirimler doğrultusunda maddelerin açık ve kolaylıkla anlaşılır olduğu ve herhangi bir değişiklik yapılmasına gerek olmadığı saptandı. Ayrıca iki boyutlu yapının Bireysel tutumlar ve Kurumsal uygulamalar açısından değerlendirme yapabilme ve farkları ortaya koyma açısından olumlu olduğu sonucuna ulaşıldı.

4.1.2. Birinci Aşamaya Katılan Hemşirelerin Tanıtıcı Özelliklerine Yönelik Bulgular

Bireysel tutumlar ve Kurumsal uygulamalar boyutları altında yapılandırılmış 57’şer maddelik taslak ölçek 303 aktif çalışan ve veri sağlamaya gönüllü hemşire ile gerçekleştirilmiştir. Araştırmaya veri sağlayan 303 hemşirenin tanıtıcı özellikleri Tablo 4.2’te sunulmaktadır.

Tablo 4.2: Birinci aşamada veri toplanan hemşirelerin tanıtıcı özellikleri (N:303)

Tanıtıcı Özellik	Alt Grup	n (%)
Yaş Grubu (ED- EY:22-48, Ort±SS: 28,05±3,99)	≤25 yaş	96 (31,7)
	26-30 yaş	145 (47,8)
	≥31 yaş	62 (20,5)
Cinsiyet	Kadın	227 (74,9)
	Erkek	76 (25,1)
Medeni Durum	Evli	80 (26,4)
	Bekar	223 (73,6)
Eğitim Düzeyi	Lisans	264 (97,1)
	Lisansüstü	39 (12,9)
Çalıştığı pozisyon	Hemşire	242 (79,9)
	Yönetici Hemşire	61 (20,1)
Çalıştığı Birim	Yatan Hasta Servisi	144 (47,5)
	Özellikli birimler	62 (20,5)
	Gündüzlü birimler	36 (11,9)
	İdari birimler	61 (20,1)
Mesleki Deneyim (ED- EY:1-26, Ort±SS:5,38±3,74)	≤3 yıl	116 (38,3)
	≥4 yıl	187 (61,7)
Kurumdaki Deneyim (ED- EY:1-21, Ort±SS:4,13±2,98)	≤3 yıl	166 (54,8)
	≥4 yıl	137 (45,2)
Yöneticilik Deneyimi (n=61, ED- EY:1-13, Ort±SS: 3,59±2,76)	≤3 yıl	37 (60,7)
	≥4 yıl	24 (39,3)
n=sayı, %= yüzde, ED= En Düşük, EY= En Yüksek, Ort=Ortalama, SS=Standart Sapma		

Araştırmaya katılan hemşirelerin çoğunlukla 26-30 yaş arasında (%47,9) olup, kadın (%74,9), bekar (%73,6) ve lisans mezunu (%97,1) olduğu belirlenmiştir. Katılımcıların çoğunlukla hemşire pozisyonunda (%79,9) ve yatan hasta servislerinde (%47,5) görev yaptığı, mesleki deneyimlerinin 4 yıl ve üzerinde (%61,7) ve kurumdaki deneyimlerinin 3 yıl ve altında (%54,8) olduğu saptanmıştır. Yöneticilik deneyimi olan 61 hemşirenin yöneticilik deneyimleri 1-13 yıl arasında (ort:3,59±2,76) değişmekte olup çoğunun deneyimi 3 yıl ve altındadır (%60,7; Tablo 4.2).

4.1.3. Taslak Ölçeğin Psikometrik Özelliklerinin Test Edilmesine Yönelik Bulgular

Taslak ölçeğin psikometrik özelliklerinin test edilmesi için sırasıyla Madde Analizi, Açımlayıcı Faktör Analizi, İç Tutarlık Analizi gerçekleştirilmiştir.

• **Madde Analizi**

Taslak ölçekte yer alan 57 madde için 303 hemşireden toplanan verilere madde analizi uygulanmış ve madde toplam puan korelasyonları hesaplanmıştır. Tablo 4.3'te taslak ölçek maddelerinin madde analizi sonuçlarına yer verilmektedir.

Tablo 4.3: Taslak ölçek maddelerinin madde analizi sonuçları (N:303)

Bireysel Tutumlar				Kurumsal Uygulamalar		
M-NO	MTP K-I	MTPK-II	MTPK-III	M-NO	MTPK-I	MTPK-II
1*	0,392	-	-	1**	0,457	-
2	0,470	0,427	-	2**	0,459	-
3*	0,373	-	-	3**	0,456	-
4*	0,435	-	-	4**	0,486	-
5*	0,409	-	-	5**	0,534	-
6*	0,435	-	-	6**	0,508	-
7*	0,367	-	-	7*	0,422	-
8*	0,295	-	-	8**	0,467	-
9	0,544	0,539	0,537	9	0,584	0,537
10	0,558	0,570	0,567	10	0,611	0,567
11	0,510	0,517	0,513	11	0,596	0,513
12	0,521	0,525	0,521	12	0,624	0,521
13	0,483	0,473	0,469	13	0,600	0,469
14	0,463	0,461	0,459	14	0,536	0,459
15	0,529	0,524	0,522	15	0,629	0,522
16*	0,414	-	-	16**	0,483	-
17	0,465	0,453	0,450	17	0,566	0,450
18	0,515	0,502	0,506	18	0,615	0,506
19	0,499	0,490	0,494	19	0,627	0,494
20*	0,344	-	-	20**	0,457	-
21	0,500	0,470	0,466	21	0,573	0,466
22	0,529	0,506	0,505	22	0,590	0,505
23	0,496	0,473	0,466	23	0,525	0,466
24*	0,370	-	-	24**	0,545	-
25	0,512	0,494	0,496	25	0,601	0,496
26	0,514	0,504	0,506	26	0,596	0,506
27*	0,447	-	-	27**	0,557	-
28	0,556	0,532	0,528	28	0,564	0,528
29	0,529	0,525	0,528	29	0,551	0,528
30	0,500	0,508	0,511	30	0,621	0,511
31	0,507	0,518	0,521	31	0,598	0,521
32	0,573	0,586	0,584	32	0,615	0,584
33	0,527	0,536	0,537	33	0,633	0,537
34	0,606	0,624	0,623	34	0,613	0,623
35	0,642	0,663	0,667	35	0,634	0,667
36	0,627	0,639	0,640	36	0,650	0,640
37	0,631	0,646	0,648	37	0,604	0,648
38	0,643	0,654	0,655	38	0,624	0,655
39	0,479	0,473	0,469	39	0,460	0,469
40	0,513	0,485	0,480	40	0,455	0,480
41*	0,384	-	-	41*	0,380	-

Tablo 4.3 (devam)

42*	0,446	-	-	42**	0,472	-
43	0,592	0,583	0,579	43	0,586	0,579
44*	0,428	-	-	44**	0,519	-
45	0,559	0,571	0,572	45	0,609	0,572
46	0,464	0,476	0,475	46	0,612	0,475
47	0,478	0,500	0,504	47	0,583	0,504
48	0,452	0,471	0,476	48	0,565	0,476
49	0,524	0,550	0,557	49	0,624	0,557
50	0,603	0,616	0,619	50	0,601	0,619
51	0,562	0,576	0,579	51	0,594	0,579
52	0,615	0,627	0,629	52	0,613	0,629
53	0,629	0,641	0,644	53	0,663	0,644
54	0,573	0,581	0,583	54	0,607	0,583
55	0,544	0,554	0,552	55	0,611	0,552
56	0,455	0,454	0,450	56	0,581	0,450
57	0,590	0,615	0,615	57	0,654	0,615
Toplam				Toplam		
Madde	57	43	42	Madde	57	42
Sayısı				Sayısı		
M-No: Madde Numarası						
MTPK: Madde-Toplam Puan Korelasyonu, I: İlk analiz sonucu, II: Tekrarlanan analiz sonucu						
* Maddenin ilgili boyuttaki madde-toplam puan korelasyonu .45'ten küçük olduğu için ölçek taslağından çıkarılmıştır.						
** Maddenin ilgili boyuttaki madde-toplam puan korelasyonu .45'ten büyük olmasına rağmen, diğer boyutla uyumlaştırmak için ölçek taslağından çıkarılmıştır.						

Tablo 4.3'teki bulgular incelendiğinde, taslak ölçekte yer alan 57 madde için 303 hemşireden toplanan verilere madde analizi uygulanmış ve madde toplam puan korelasyonları hesaplanmıştır. Yapılan analizler sonucunda, bulgular incelendiğinde;

Bireysel tutumlar boyutunda madde toplam puan korelasyon katsayısı birinci analiz sonucunda 0,295 ile 0,643 arasında ve toplam 14 maddenin (Madde 1, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 16, 20, 24, 27, 41, 42, 44) madde toplam puan korelasyon katsayısının 0,45'in altında olduğu belirlenmiştir. Madde toplam puan korelasyonu 0,45'in altında olan 14 madde elenerek, 43 madde ile tekrarlanan madde analizinde korelasyon değerlerinin 0,427 ile 0,663 arasında değiştiği belirlenerek korelasyon değeri 0,45'in altına düştüğü belirlenen bir madde (madde 2) taslaktan çıkarılmıştır (Tablo 4.3).

Kurumsal uygulamalar boyutunda 57 maddelik taslak ölçekte yer alan maddelerin madde toplam puan korelasyonlarının 0,380 ile 0,654 arasında değiştiği belirlenmiştir. Bireysel tutumlar boyutunda üçüncü kez tekrarlanan madde analizi sonrasında ölçek havuzunda kalmasına karar verilen 42 madde ile tekrar yapılan madde analizinde ise tüm maddelerin madde toplam puan korelasyon katsayısının 0,45'in üstünde olduğu bulunmuştur (Tablo 4.3).

Bu aşamada taslak ölçek boyutlarının birbirleri ile uyumlu olarak tekrarlanan madde analizleri sonrasında toplam 15 madde elenerek, madde sayısı 42'e indirilmiştir.

- **Açımlayıcı Faktör Analizi**

Taslak ölçekte yer alan 42 maddenin faktör yapısını keşfetmek amacıyla Açımlayıcı Faktör Analizi yapılmadan önce örneklem yeterliliği ve faktör matrisinin küreselliği test edilmiş, elde edilen analiz sonuçları Tablo 4.4'te verilmiştir.

Tablo 4.4: Örneklem yeterliliği ve küresellik testi sonuçları (N:303)

	Bireysel Tutumlar	Kurumsal Uygulamalar
<i>Kaiser-Meyer-Olkin Örneklem Yeterlilik Analizi</i>	,918	,940
<i>Bartlett's Küresellik Testi</i>	7993,072	8804,542
<i>Serbestlik Derecesi</i>	861	861
<i>Anlamlılık</i>	,000	,000

Tablo 4.4'teki bulgulara göre Bireysel tutumlar boyutu için KMO değeri 0,918 iken Kurumsal uygulamalar için 0,940'tır. Bartlett's küresellik testi sonuçları ise Bireysel tutumlar boyutu için $\chi^2=7993,072$; Kurumsal uygulamalar boyutu için $\chi^2=8804,542$ ve her iki boyutta ileri derecede anlamlıdır ($p<0,001$).

Tablo 4.5'te 42 maddelik taslak ölçeğe ilişkin temel bileşenler analizi yöntemi ve Varimax rotasyonu uygulanarak gerçekleştirilen açımlayıcı faktör analizi sonuçlarına yer verilmektedir.

Tablo 4.5: Açımlayıcı faktör analizi sonuçları (N:303)

Bireysel Tutumlar				Kurumsal Uygulamalar		
M- No	F- No	FY-I	FY-II	M- No	F- No	FY-I
9	6	0,740	0,738	9	7	0,717
10	6	0,726	0,729	10	7	0,713
11	6	0,725	0,747	11	7	0,694
12	6	0,580	0,595	12	7	0,496
13	8	0,726	0,803	13	8	0,713
14	8	0,612	0,712	14	8	0,747
15	8	0,709	0,747	15	8	0,741
17	7	0,635	0,664	17	6	0,598
18	7	0,838	0,851	18	6	0,827

Tablo 4.5 (devam)

19	7	0,804	0,808	19	6	0,802
21	2	0,696	0,707	21	2	0,524
22	2	0,704	0,735	22	2	0,724
23	2	0,629	0,696	23	2	0,750
25	5*/7*	0,482/0,397	-	25	-	-
26	2	0,588	0,596	26	2	0,603
28	2	0,712	0,743	28	2	0,709
29	5	0,619	0,606	29	5	0,676
30	5	0,768	0,799	30	5	0,788
31	5	0,777	0,828	31	5	0,802
32	5	0,644	0,614	32	5	0,575
33	1	0,736	0,755	33	1	0,655
34	1	0,769	0,787	34	1	0,761
35	1	0,759	0,775	35	1	0,772
36	1	0,797	0,804	36	1	0,804
37	1	0,774	0,778	37	1	0,811
38	1	0,767	0,766	38	1	0,767
39	1	0,552	0,557	39	1	0,510
40	1*/2*	0,377/0,455	-	40	-	-
43	1	0,539	0,531	43	1	0,557
45	4	0,631	0,704	45	4	0,647
46	4	0,711	0,770	46	4	0,716
47	4	0,787	0,786	47	4	0,812
48	4	0,593	0,521	48	4	0,608
49	3*/4*	0,491/0,439	-	49	-	-
50	3	0,717	0,772	50	3	0,767
51	3	0,753	0,812	51	3	0,759
52	3	0,622	0,660	52	3	0,668
53	3*/4*	0,458/0,333	-	53	-	-
54	3	0,600	0,580	54	4	0,700
55	3*/6*	0,541/0,552	0,738	55	-	-
56	5*/8*	0,398/0,338	-	56	-	-
57	4*/1*	0,382/0,357	-	57	-	-
Toplam		42	35	42	-	35
Madde Sayısı						
M-No: Madde Numarası, F-No: Faktör Numarası, FY: Faktör Yüğü						
*Madde binişik özellik göstererek birden fazla faktörde yüksek faktör yük değerine sahip olduğu için ölçek taslağından çıkarılmıştır.						

Tablo 4.5'teki bulgular incelendiğinde;

Bireysel tutumlar boyutundaki maddelerin faktör yüklerinin 0,333 ile 0,838 arasında değiştiği ve toplam 7 maddenin (Madde 25, 40, 49, 53, 55, 56 ve 57) aynı anda birden fazla faktörde yüksek faktör yük değerine sahip özellikteki binişik madde olduğu

belirlenmiştir. Binişik özellikteki 7 madde taslak ölçekten çıkarılarak kalan 35 madde ile tekrar gerçekleştirilen analizde, Bireysel tutumlar boyutu için tüm maddelerin faktör yüklerinin 0,521 ile 0,851 arasında değiştiği ve binişik özellikte madde olmadığı belirlenmiştir (Tablo 4.5).

Kurumsal uygulamalar boyutu, Bireysel tutumlar boyutu için yapılan analiz sonuçları ile uyumlu olarak 35 madde ile gerçekleştirilen Açıklayıcı Faktör Analizinde, maddelerin faktör yüklerinin 0,496-0,827 arasında değiştiği ve binişik özellikte madde olmadığı belirlenmiştir (Tablo 4.5).

Tablo 4-6’da Cinsiyete Dayalı Kariyer Engelleri Ölçeği Taslağının keşfedilen faktör yapısında faktörlerin açıkladıkları varyans yüzdeleri, faktör içinde yer alan maddelerin numaraları, faktör yük aralıklarına yer verilmektedir.

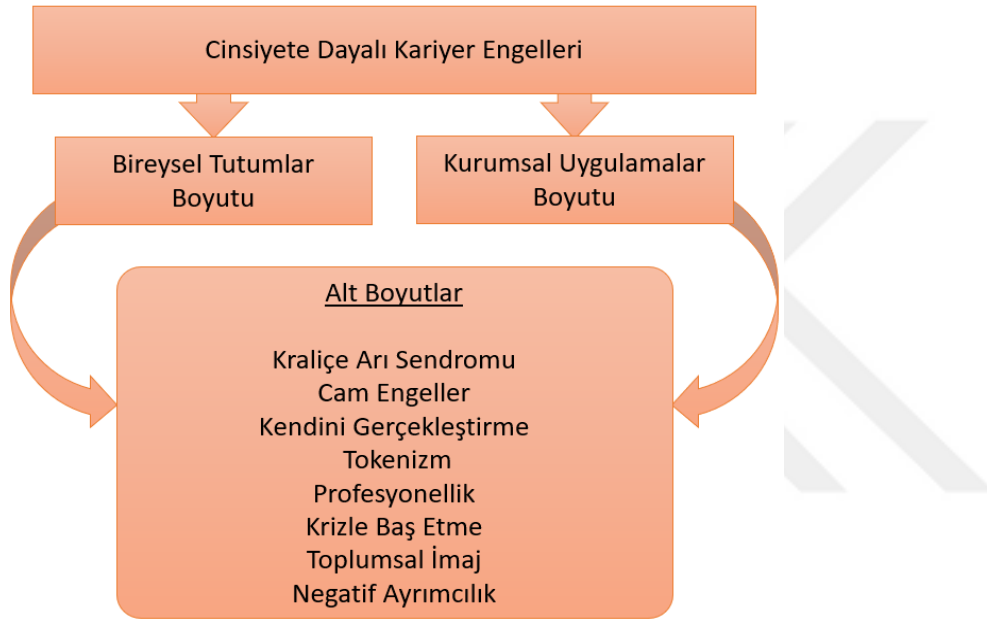
Tablo 4.6: Cinsiyete Dayalı Kariyer Engelleri Ölçeği alt boyutlarında açıklanan varyans oranları madde numaraları ve faktör yük aralıkları (N:303)

Alt Boyut	Madde Numaraları	Bireysel Tutumlar		Kurumsal Uygulamalar	
		Açıklanan Varyans Oranı (%)	Faktör Yük Değer Aralığı	Açıklanan Varyans Oranı (%)	Faktör Yük Değer Aralığı
F1	33, 34, 35, 36, 37, 38, 39, 43	14,751	0,531-0,804	15,016	0,513-0,813
F2	21, 22, 23, 26, 28	9,939	0,596-0,743	9,386	0,536-0,774
F3	50, 51, 52, 54	8,196	0,580-0,812	8,870	0,689-0,772
F4	45, 46, 47, 48	8,164	0,521-0,786	8,776	0,619-0,813
F5	29, 30, 31, 32	7,685	0,606-0,828	8,347	0,579-0,806
F6	9, 10, 11, 12	7,568	0,595-0,747	7,274	0,501-0,723
F7	17, 18, 19	6,879	0,664-0,851	7,158	0,591-0,834
F8	13, 14, 15	6,751	0,712-0,803	7,021	0,724-0,772
Toplam		69,933		71,758	

Tablo 4.6’deki bulgular incelendiğinde, birinci faktörün 8 madde, ikinci faktörün 5 madde, üçüncü faktörün 4 madde, dördüncü faktörün 4 madde, beşinci faktörün 4 madde, altıncı faktörün 4 madde, yedinci faktörün 3 madde, sekizinci faktörün 3 madde olmak üzere toplam 35 maddeden oluştuğu belirlendi. Bireysel tutumlar boyutu için faktörlerin açıkladıkları varyans oranları %6,751 ile %14,751 arasında değişmekte olup ölçek toplamında %69,933 olduğu ve en düşük faktör yükünün 0,521 olduğu belirlenmiştir. Kurumsal Uygulamalar boyutu için ise faktörlerin açıkladıkları varyans

oranları %7,021 ile %15,016 arasında değişmekte olup ölçek toplamında %71,758 olduğu ve en düşük faktör yükünün 0,501 olduğu belirlenmiştir.

Analizler sonucunda elde edilen yapıdaki alt boyutlarda yer alan ölçek maddeleri araştırmacılar tarafından titizlikle incelenerek Kraliçe arı sendromu, Cam engeller, Kendini gerçekleştirme, Tokenizm, Profesyonellik, Krizle baş etme, Toplumsal imaj ve Negatif ayrımcılık şeklinde isimlendirilmiştir.



Şekil 4.1: Cinsiyete Dayalı Kariyer Engelleri Ölçeği boyut ve alt boyutları

- ***İç Tutarlık Analizi***

Cinsiyete Dayalı Kariyer Engelleri Ölçeğinin iki boyut ve sekiz alt boyuttan oluşan yapıdan elde edilen ölçümlerin güvenirliğinin sınanmasında iç tutarlık katsayıları hesaplanmıştır. Birinci aşamada veri toplanan 303 kişiden elde edilen veriler ile gerçekleştirilen analiz sonuçlarına Tablo 4.7’de yer verilmektedir.

Tablo 4.7: Birinci aşamaya katılan hemşirelerin CDKEÖ boyut ve alt boyutlarında iç tutarlık katsayıları (N:303)

	Madde Sayısı	Bireysel Tutumlar (α)	Kurumsal Uygulamalar (α)
Kraliçe Arı Sendromu	8	0,908	0,908
Cam Engeller	5	0,834	0,850
Kendini Gerçekleştirme	4	0,857	0,873
Tokenizm	4	0,828	0,875
Profesyonellik	4	0,827	0,847
Krizle Baş Etme	4	0,832	0,845
Toplumsal İmaj	3	0,812	0,852
Negatif Ayrımcılık	3	0,826	0,841
TOPLAM	35	0,939	0,953
α : İç tutarlık katsayısı			

Tablo 4.7’deki bulgulara göre, 35 madde ile yapılan iç tutarlık analizi sonucunda;

Bireysel tutumlar boyutundan elde edilen toplam iç tutarlık katsayısı $\alpha=0,939$ olduğu belirlenmiştir. Bireysel tutumlar boyutu alt boyutlarının iç tutarlık katsayıları incelendiğinde, en düşük Toplumsal imaj boyutu $\alpha=0,812$ ve en yüksek Kraliçe arı sendromu boyutu $\alpha=0,908$ olduğu belirlenmiştir.

Kurumsal uygulamalar boyutundan elde edilen toplam iç tutarlık katsayısının $\alpha=0,953$ olduğu belirlenmiştir. Kurumsal uygulamalar boyutu, alt boyutlarının iç tutarlık katsayıları incelendiğinde, en düşük Negatif ayrımcılık boyutu $\alpha=0,841$ ve en yüksek Kraliçe arı sendromu boyutu $\alpha=0,908$ olduğu belirlenmiştir.

4.2. İkinci Aşamaya Katılan Hemşirelerin Tanıtıcı Özelliklerine Yönelik Bulgular

Tablo 4.8’de çalışmanın ikinci aşamasına katılan hemşirelerin tanıtıcı özelliklerini (kişisel ve mesleki özellikleri) belirlemeye yönelik sorulara verdikleri yanıtların dağılımlarına yer verilmektedir.

Tablo 4.8: Hemşirelerin tanıtıcı özelliklerinin dağılımları (N:677)

Değişkenler		n (%)
Yaş Grubu (ED- EY:20-67, Ort±SS:31.23±7.73)	≤25 yaş	171 (25,3)
	26-30 yaş	257 (38,0)
	≥31 yaş	249 (36,7)
Cinsiyet	Kadın	602 (88,9)
	Erkek	75 (11,1)
Medeni Durum	Evli	324 (47,9)
	Bekar	353 (52,1)
Eğitim Düzeyi	SML	69 (10,2)
	Ön lisans	59 (8,7)
	Lisans	377 (55,7)
	Lisansüstü	172 (25,4)
Çalıştığı Pozisyon	Hemşire	583 (86,1)
	Yönetici Hemşire	94 (13,9)
Çalıştığı Birim	Yatan Hasta Servisi	269 (39,7)
	Özellikli birimler	238 (35,2)
	Gündüzlü birimler	115 (17,0)
	İdari birimler	55 (8,1)
Mesleki Deneyim (ED- EY:1-41, Ort±SS: 9.22 ±8.10)	≤5 yıl	300 (44,3)
	≥6 yıl	377 (55,7)
Kurumdaki Deneyim (ED- EY: 1-41, Ort±SS: 5.39 ± 5.92)	≤3 yıl	350 (51,7)
	≥4 yıl	327 (48,3)
Yöneticilik Deneyimi (n=195) (ED- EY:1-26, Ort±SS: 5.69±5.86)	≤3 yıl	102 (52,3)
	≥4 yıl	93 (47,7)
n: Kişi sayısı, ED= En Düşük, EY= En Yüksek, Ort=Ortalama, SS=Standart Sapma		

Araştırmaya katılan hemşirelerin çoğunlukla 26-30 yaş arasında (%38,0) olup, kadın (%88,9), bekar (%52,1), lisans mezunu (%55,7) olduğu belirlenmiştir. Katılımcıların çoğunlukla hemşire pozisyonunda (%86,1) ve yatan hasta servislerinde (%39,7) görev yaptığı, mesleki deneyimlerinin 6 yıl ve üzerinde (%55,7) ve kurumdaki deneyimlerinin 3 yıl ve altında (%51,7) olduğu saptanmıştır.

Yöneticilik deneyimi olan 195 hemşirenin yöneticilik deneyimleri 1-26 yıl arasında değişmekte olup çoğunlukla deneyim süreleri 3 yıl ve altındadır (%52,3; Tablo 4.8).

4.2.1. Hemşirelerin Cinsiyete Dayalı Kariyer Engelleri Ölçeğinden Elde Ettikleri Ölçümlere Yönelik Bulgular

Bu bölümde hemşirelerin CDKEÖ'den elde ettikleri ölçümlere ve ölçümler arasındaki ilişkilerin sınanmasına yönelik analiz bulgularına yer verilmektedir.

Tablo 4.9: Katılımcıların CDKEÖ ölçümleri (N:677)

	Bireysel Tutumlar Ort(SS)	Kurumsal Uygulamalar Ort(SS)
Ölçek Toplam	2,55(0,72)	2,70(0,74)
Kraliçe Arı Sendromu	2,88(1,01)	3,09(0,96)
Cam Engeller	3,27(1,04)	3,27(1,02)
Kendi Gerçekleştirme	2,94(1,09)	3,07(1,05)
Tokenizm	1,87(0,82)	2,08(0,91)
Profesyonellik	2,17(0,92)	2,40(0,98)
Krizle Baş Etme	2,05(0,91)	2,19(0,97)
Toplumsal İmaj	1,88(0,96)	2,08(1,02)
Negatif Ayrımcılık	2,70(1,19)	2,80(1,16)
Ort: Ortalama, SS: Standart sapma		

Tablo 4.9’da yer alan bulgular incelendiğinde araştırmaya katılan hemşirelerin; Bireysel tutumlar boyutu toplam puan ortalamasının $2,55 \pm 0,72$ olduğu ve en düşük puan ortalaması Tokenizm alt boyutunda; en yüksek ise Cam engeller alt boyutunda olduğu belirlenmiştir.

Kurumsal uygulamalar boyutunda ise toplam puan ortalamasının $2,70 \pm 0,74$ olduğu ve en düşük puan ortalaması Tokenizm ve Toplumsal imaj alt boyutlarında; en yüksek ise Cam engeller alt boyutunda olduğu bulunmuştur. Cam engeller alt boyutu hariç tüm alt boyutlarda, katılımcıların Kurumsal uygulamalar boyutu puan ortalamasının Bireysel tutumlar boyutu puan ortalamasından yüksek olduğu bulunmuştur (Tablo 4.9).

4.2.2. Hemşirelerin Tanıtıcı Özelliklerine Göre Cinsiyete Dayalı Kariyer Engelleri Ölçeğinden Elde Ettikleri Ölçümlerin Karşılaştırılmasına Yönelik Bulgular

Bu bölümde hemşirelerin CDKEÖ’den elde ettiği bulguların sırasıyla yaş gruplarına, cinsiyetlerine, medeni durumlarına, eğitim düzeylerine, çalıştıkları pozisyonlara, çalıştıkları birimlere, mesleki deneyimlerine, kurumdaki deneyimlerine ve yöneticilik deneyimlerine göre karşılaştırılmasından elde edilen sonuçlara yer verilmektedir.

Tablo 4-10’de araştırmaya katılan hemşirelerin yaş gruplarına göre CDKEÖ boyut ve alt boyutlarından elde ettikleri ölçümlerin karşılaştırılmasından elde edilen sonuçlara yer verilmektedir.

Tablo 4.10: Hemşirelerin yaş gruplarına göre CDKEÖ ölçümlerinin karşılaştırılması (N:677)

	Yaş Grubu			Test ve anlamlılık
	≤ 25 yaş ve altı ^a	26-30 yaş ^b	≥31 yaş ve üzeri ^c	
	Ort(SS)	Ort(SS)	Ort(SS)	
Bireysel Tutumlar	2,74(0,73)	2,57(0,75)	2,58(0,68)	F=1,408 p=0,245
• Kraliçe Arı Sendromu	2,78(0,97)	2,94(1,03)	2,89(1,01)	F=1,27 p=0,281
• Cam Engeller	3,20(1,04)	3,27(1,06)	3,31(1,02)	F=0,563 p=0,570
• Kendini Gerçekleştirme	2,85(1,09)	2,94(1,12)	3,02(1,06)	F=1,213 p=0,298
• Tokenizm	1,79(0,88)	1,86(0,83)	1,95(0,77)	F=1,836 p=0,160
• Profesyonellik	2,12(0,98)	2,22(0,92)	2,17(0,88)	F=0,648 p=0,524
• Krizle Baş Etme	1,98(0,89)	2,05(0,92)	2,10(0,90)	F=0,927 p=0,396
• Toplumsal İmaj	1,81(0,96)	1,93(1,01)	1,89(0,91)	F=0,855 p=0,426
• Negatif Ayrımcılık	2,65(1,21)	2,65(1,19)	2,78(1,18)	F=0,984 p=0,374
Kurumsal Uygulamalar	2,55(0,76)	2,75(0,74)	2,77(0,70)	F= 5,014 p=0,007** b,c > a
• Kraliçe Arı Sendromu	2,88(1,00)	3,18(0,93)	3,15(0,95)	F=5,633 p=0,004** b,c>a
• Cam Engeller	3,15(1,02)	3,28(1,04)	3,35(1,01)	F= 1,994 p=0,137
• Kendini Gerçekleştirme	2,91(1,07)	3,10(1,05)	3,15(1,02)	F=2,799 p=0,062
• Tokenizm	1,94(0,92)	2,08(0,91)	2,16(0,90)	F= 2,971 p=0,052
• Profesyonellik	2,21(0,99)	2,51(1,00)	2,42(0,94)	F= 4,866 p=0,008** c>a
• Krizle Baş Etme	2,08(0,94)	2,20(0,98)	2,25(0,97)	F=1,742 p=0,176
• Toplumsal İmaj	1,94(0,96)	2,13(1,07)	2,10(1,01)	F=1,976 p=0,139
• Negatif Ayrımcılık	2,71(1,19)	2,77(1,14)	2,89(1,17)	F=1,250 p=0,287
*p<,05; **p<,01; ***p<,001 n: Kişi sayısı, Ort: Ortalama, SS: Standart Sapma, F: Tek Yönlü Varyans Analizi t: Bağımsız Gruplarda t testi, p: Anlamlılık Düzeyi				

Hemşirelerin yaş gruplarına göre değerlendirildiğinde; Bireysel tutumlar boyutu ve alt boyutlarından elde ettikleri ölçümler karşılaştırıldığında gruplar arasında istatistiksel olarak anlamlı fark olmadığı bulunmuştur ($p>,05$). Ancak Kurumsal uygulamalar boyutunda, boyutu toplamı, Kraliçe arı sendromu ve Profesyonellik alt boyutlarında ileri derecede anlamlı fark olduğu ve bu farkların ileri yaştaki hemşirelerin, genç yaştakilere daha yüksek puan ortalamasına sahip olmasından kaynaklandığı belirlenmiştir. Post-Hoc Tukey Analizi sonuçlarına göre 26-30 yaş ve 31 yaş ve üzeri hemşirelerin Kurumsal uygulamalar boyutu toplamı ve Kraliçe arı sendromu alt boyutu puan ortalamaları; 25 yaş ve altı hemşirelerden daha yüksek olduğu belirlenmiştir. Profesyonellik alt boyutunda ise sadece 31 yaş ve üzeri hemşirelerin; 25 yaş ve altındaki hemşirelerden istatistiksel olarak anlamlı farkla daha yüksek olduğu bulunmuştur.

Tablo 4.11’de hemşirelerin cinsiyetlerine göre CDKEÖ’nün boyut ve alt boyutlarından elde ettikleri ölçümlerin karşılaştırılmasından elde edilen sonuçlara yer verilmektedir.

Tablo 4.11: Hemşirelerin cinsiyetlerine göre CDKEÖ ölçümlerinin karşılaştırılması (N:677)

	Cinsiyet		Test ve anlamlılık
	Kadın Ort(SS)	Erkek Ort(SS)	
Bireysel Tutumlar	2,55(0,71)	2,54(0,78)	t= 0,095 p=0,924
• Kraliçe Arı Sendromu	2,85(0,99)	3,14(1,09)	t=-2,994 p=0,022*
• Cam Engeller	3,34(1,02)	2,66(1,05)	t= 5,416 p<0,001***
• Kendini Gerçekleştirme	3,00(1,07)	2,46(1,12)	t=4,153 p<0,001***
• Tokenizm	1,84(0,79)	2,19(1,01)	t=-2,923 p=0,004**
• Profesyonellik	2,12(0,88)	2,63(1,06)	t=-4,002 p<0,001***
• Krizle Baş Etme	2,07(0,90)	1,89(0,92)	t= 1,683 p=0,093
• Toplumsal İmaj	1,79(0,91)	2,60(1,08)	t= -6,205 p<0,001***
• Negatif Ayrımcılık	2,78(1,20)	2,08(0,92)	t= 6,025 p<0,001***
Kurumsal Uygulamalar	2,72(0,73)	2,56(0,75)	t= 1,838 p=0,067
• Kraliçe Arı Sendromu	3,09(0,95)	3,15(1,02)	t= - 0,570 p=0,569
• Cam Engeller	3,35(0,99)	2,59(1,00)	t=6,252 p<0,001***
• Kendini Gerçekleştirme	3,14(1,02)	2,55(1,07)	t= 4,685 p<0,001***
• Tokenizm	2,06(0,90)	2,19(1,01)	t= -1,115 p=0,265
• Profesyonellik	2,37(0,96)	2,69(1,10)	t= -2,657 p= 0,008**
• Krizle Baş Etme	2,22(0,97)	1,92(0,92)	t= 2,566 p=0,011*
• Toplumsal İmaj	2,00(0,99)	2,63(1,08)	t= -5,082 p<0,001***
• Negatif Ayrımcılık	2,89(1,16)	2,03(0,90)	t= 7,563 p<0,001***
*p<,05; **p<,01;***p<,001 n: Kişi sayısı, Ort: Ortalama, SS: Standart Sapma, t: bağımsız gruplarda t testi, p: anlamlılık düzeyi			

Hemşirelerin cinsiyetlerine göre yapılan karşılaştırmalarda; Bireysel tutumlar boyutu, boyut toplamı ve Krizle baş etme alt boyutu haricinde tüm boyutlarda istatistiksel olarak anlamlı farklar olduğu (p<,05; p<,01; p<,001) belirlenmiştir. Erkek hemşirelerin Kraliçe arı sendromu, Tokenizm, Profesyonellik ve Toplumsal imaj alt boyutlarında yüksek puan ortalamasına sahipken; kadın hemşirelerin Cam engeller, Kendini gerçekleştirme ve Negatif ayrımcılık alt boyutlarında daha yüksek puan ortalamasına sahip olduğu belirlenmiştir.

Kurumsal uygulamalar boyutu, boyut toplamı ile Kraliçe arı sendromu ve Tokenizm alt boyutlarında gruplar arasındaki farkların istatistiksel olarak anlamlı

olmadığı belirlenmiştir ($p>,05$). Erkek hemşireler Profesyonellik ve Toplumsal imaj alt boyutlarında yüksek puan ortalamasına sahipken; kadın hemşireler Cam engeller, Kendini Gerçekleştirme, Krizle baş etme ve Negatif ayrımcılık alt boyutlarında yüksek puan ortalamasına sahip olduğu belirlenmiştir. Krizle baş etme alt boyutunda istatistiksel olarak anlamlı ($p<,05$), Profesyonellik alt boyunda gruplar arasında ileri derecede anlamlı ($p<,01$), Cam engeller, Kendini gerçekleştirme, Toplumsal imaj, Negatif ayrımcılık alt boyutlarında ise istatistiksel olarak çok ileri derecede anlamlı ($p<,001$) fark olduğu belirlenmiştir (Tablo 4.11).

Tablo 4.12’te hemşirelerin medeni durumlarına göre CDKEÖ’nün boyut ve alt boyutlarından elde ettikleri ölçümlerin karşılaştırılmasından elde edilen sonuçlara yer verilmektedir.

Tablo 4.12: Hemşirelerin medeni durumlarına göre CDKEÖ ölçümlerinin karşılaştırılması (N:677)

	Medeni Durum		Test ve anlamlılık
	Evli Ort(SS)	Bekar Ort(SS)	
Bireysel Tutumlar	2,55(0,72)	2,55(0,72)	$t=-0,048$ $p=0,962$
• Kraliçe Arı Sendromu	2,90(1,02)	2,87(0,99)	$t= 0,373$ $p=0,709$
• Cam Engeller	3,29(1,02)	3,24(1,06)	$t=0, 595$ $p=0,552$
• Kendini Gerçekleştirme	2,91(1,06)	2,97(1,12)	$t= -0,728$ $p=0,467$
• Tokenizm	1,85(0,79)	1,89(0,85)	$t= -0,615$ $p=0,539$
• Profesyonellik	2,18(0,92)	2,17(0,92)	$t= 0,221$ $p=0,825$
• Krizle Baş Etme	2,05(0,92)	2,05(0,90)	$t= 0,043$ $p=0,965$
• Toplumsal İmaj	1,89(0,96)	1,88(0,97)	$t= 0,118$ $p=0,906$
• Negatif Ayrımcılık	2,65(1,19)	2,74(1,20)	$t=-0,957$ $p=0,339$
Kurumsal Uygulamalar	2,72(0,74)	2,69(0,73)	$t= 0,424$ $p=0,672$
• Kraliçe Arı Sendromu	3,13(0,97)	3,06(0,95)	$t=0,913$ $p=0,361$
• Cam Engeller	3,30(1,01)	3,24(1,04)	$t= 0,843$ $p=0,400$
• Kendini Gerçekleştirme	3,04(1,01)	3,10(1,08)	$t=-0,686$ $p=0,493$
• Tokenizm	2,09(0,93)	2,06(0,90)	$t= 0,502$ $p=0,616$
• Profesyonellik	2,44(0,99)	2,37(0,97)	$t=0,831$ $p=0,406$
• Krizle Baş Etme	2,18(0,99)	2,19(0,94)	$t=-0,130$ $p=0,896$
• Toplumsal İmaj	2,10(1,05)	2,05(1,00)	$t= 0,679$ $p=0,497$
• Negatif Ayrımcılık	2,74(1,18)	2,85(1,14)	$t= -1,208$ $p=0,228$
n: Kişi sayısı, Ort: Ortalama, SS: Standart Sapma, t: bağımsız gruplarda t testi, p: anlamlılık düzeyi			

Hemşirelerin medeni durumlarına göre yapılan karşılaştırmalarda, alt boyutlar arasında yapılan karşılaştırmalarda istatistiksel açıdan anlamlı fark oluşturmadığı ($p>,05$) görülmektedir.

Tablo 4.13'te araştırmaya katılan hemşirelerin eğitim düzeylerine göre CDKEÖ'nün boyut ve alt boyutlarından elde ettikleri ölçümlerin karşılaştırılmasından elde edilen sonuçlara yer verilmektedir.

Tablo 4.13: Hemşirelerin eğitim düzeylerine göre CDKEÖ ölçümlerinin karşılaştırılması (N:677)

	Eğitim Düzeyi			Test ve anlamlılık
	SML-ÖNL ^a Ort(SS)	Lisans ^b Ort(SS)	Lisansüstü ^c Ort(SS)	
Bireysel Tutumlar	2,40(0,85)	2,57(0,66)	2,60(0,70)	F=3,430 p=0,033* b,c>a
• Kraliçe Arı Sendromu	2,71(1,11)	2,91(0,95)	2,94(1,02)	F=2,338 p=0,097
• Cam Engeller	2,87(1,19)	3,31(0,96)	3,45(1,01)	F=12,728 p<,001*** b,c>a
• Kendini Gerçekleştirme	2,65(1,14)	2,99(1,06)	3,04(1,07)	F=5,729 p=0,003** b,c>a
• Tokenizm	1,89(0,94)	1,88(0,77)	1,83(0,81)	F=0,323 p=0,724
• Profesyonellik	2,16(1,04)	2,20(0,89)	2,12(0,87)	F=0,487 p=0,615
• Krizle Baş Etme	2,02(1,00)	2,06(0,85)	2,05(0,93)	F= 0,083 p=0,920
• Toplumsal İmaj	1,91(1,05)	1,90(0,96)	1,82(0,89)	F=0,508 p=0,602
• Negatif Ayrımcılık	2,46(1,22)	2,71(1,15)	2,84(1,23)	F=3,815 p=0,023* c>a
Kurumsal Uygulamalar	2,44(0,86)	2,73(0,66)	2,83(0,74)	F=11,319 p<,001*** b,c>a
• Kraliçe Arı Sendromu	2,77(1,11)	3,12(0,89)	3,25(0,92)	F=9,637 p <,001*** b,c>a
• Cam Engeller	2,81(1,21)	3,32(0,92)	3,48(0,97)	F=18,187 p<,001*** b,c>a
• Kendini Gerçekleştirme	2,67(1,11)	3,13(1,00)	3,22(1,01)	F=12,352 p <,001*** b,c>a
• Tokenizm	1,98(0,92)	2,07(0,85)	2,15(1,03)	F= 1,406 p=0,246
• Profesyonellik	2,24(1,04)	2,41(0,94)	2,50(1,00)	F=2,576 p=0,077
• Krizle Baş Etme	2,08(1,04)	2,19(0,90)	2,24(1,03)	F=1,015 p=0,363
• Toplumsal İmaj	1,96(1,02)	2,10(1,01)	2,07(1,03)	F=0,975 P=0,378
• Negatif Ayrımcılık	2,47(1,21)	2,81(1,11)	3,00(1,18)	F=7,687 p<,001*** b,c>a
*p<,05; **p<,01; ***p<,001 n: Kişi sayısı, Ort: Ortalama, SS: Standart Sapma, F: Tek yönlü varyans analizi, p: Anlamlılık düzeyi, SML: Sağlık Meslek Lisesi, ÖNL: Ön Lisans				

Hemşirelerin eğitim düzeylerine göre yapılan karşılaştırmalarda; Bireysel tutumlar boyut toplamı ve Negatif ayrımcılık alt boyutunda istatistiksel olarak anlamlı ($p<,05$), Kendini gerçekleştirme alt boyutunda ileri derecede anlamlı ($p<,01$), Cam engeller alt boyutunda ise çok ileri derecede anlamlı ($p<,001$) fark olduğu belirlendi. Hemşirelerin Bireysel tutumlar boyutunda; boyut toplamı, Cam engeller ve Kendini gerçekleştirme alt boyutlarında puan ortalaması, eğitim düzeyi lisans ve lisansüstü olanların, eğitim düzeyi SML-Ön lisans olanlardan; Negatif ayrımcılık alt boyut puan ortalaması eğitim düzeyi lisansüstü olanların, eğitim düzeyi SML-Ön lisans olanlardan istatistiksel olarak anlamlı farkla daha yüksek olduğu bulunmuştur. Yapılan ileri analiz (Tukey HSD) sonuçlarına göre gruplar arasındaki farkların sağlık meslek lisesi veya ön lisans mezunlarının diğer gruplardan daha düşük puan ortalamasına sahip olmasından kaynaklandığı saptanmıştır.

Kurumsal Uygulamalar boyutu karşılaştırmaları incelendiğinde; boyut toplamı, Kraliçe arı sendromu, Cam engeller, Kendini gerçekleştirme ve Negatif ayrımcılık alt boyutlarında gruplar arasındaki farkların istatistiksel açıdan çok ileri düzeyde anlamlı olduğu ($p<,001$) belirlenmiştir. Kurumsal Uygulamalar boyut toplamı, Kraliçe arı sendromu, Cam engeller, Kendini gerçekleştirme, Negatif ayrımcılık alt boyut puan ortalamaları, eğitim düzeyi lisans ve lisansüstü olanların, eğitim düzeyi SML-Ön lisans olanlardan istatistiksel olarak anlamlı farkla daha yüksek olduğu bulunmuştur (Tablo 4.13).

Yapılan ileri analizde (Tukey HSD) gruplar arasındaki farkların yine sağlık meslek lisesi veya ön lisans mezunlarının diğer gruplardan daha düşük puan ortalamasına sahip olmasından kaynaklandığı saptanmıştır (Tablo 4.14).

Tablo 4.14'te hemşirelerin çalıştıkları pozisyonlara göre CDKEÖ'nün boyut ve alt boyutlarından elde ettikleri ölçümlerin karşılaştırılmasından elde edilen sonuçlara yer verilmektedir.

Tablo 4.14: Hemşirelerin çalıştıkları pozisyonlara göre CDKEÖ ölçümlerinin karşılaştırılması (N:677)

	Çalıştığı Pozisyon		Test ve anlamlılık
	Yönetici Hemşire Ort(SS)	Hemşire Ort(SS)	
Bireysel Tutumlar	2,34(0,65)	2,58(0,72)	t= -3,001 p=0,003**
• Kraliçe Arı Sendromu	2,53(0,90)	2,94(1,01)	t=-3,950 p<0,001***
• Cam Engeller	3,17(0,97)	3,28(1,05)	t=-0,954 p=0,340
• Kendini Gerçekleştirme	2,80(1,01)	2,96(1,10)	t= -1,349 p=0,178
• Tokenizm	1,73(0,80)	1,89(0,82)	t=-1,822 p=0,690
• Profesyonellik	1,92(0,78)	2,21(0,93)	t= -3,222 p=0,002**
• Krizle Baş Etme	1,79(0,76)	2,09(0,92)	t=-3,015 p=0,003**
• Toplumsal İmaj	1,72(0,79)	1,90(0,98)	t=-1,698 p=0,090
• Negatif Ayrımcılık	2,60(1,21)	2,71(1,18)	t=-0,821 p=0,412
Kurumsal Uygulamalar	2,51(0,71)	2,73(0,73)	t=-2,690 p=0,007**
• Kraliçe Arı Sendromu	2,86(0,95)	3,12(0,95)	t=-2,456 p=0,014*
• Cam Engeller	3,15(0,95)	3,28(1,03)	t=-1,185 p=0,236
• Kendini Gerçekleştirme	2,93(1,02)	3,09(1,04)	t=-1,412 p=0,159
• Tokenizm	1,89(0,92)	2,10(0,91)	t=-2,116 p=0,035*
• Profesyonellik	2,19(0,88)	2,43(0,99)	t=-2,269 p=0,024*
• Krizle Baş Etme	1,91(0,86)	2,23(0,97)	t=-2,979 p=0,003**
• Toplumsal İmaj	1,90(0,89)	2,09(1,03)	t=-1,705 p=0,089
• Negatif Ayrımcılık	2,64(1,16)	2,82(1,16)	t=-1,414 p=0,158
*p<,05; **p<,01;***p<,001			
n: Kişi sayısı, Ort: Ortalama, SS: Standart sapma, t: Bağımsız gruplarda t testi, p: Anlamlılık düzeyi			

Hemşirelerin çalıştıkları pozisyonlara göre yapılan karşılaştırmalarda, hemşirelerin Bireysel tutumlar boyutu boyut toplamı, Profesyonellik, Krizle baş etme alt boyutlarında ileri düzeyde ($p<,01$); Kraliçe arı sendromu alt boyutunda istatistiksel olarak çok ileri düzeyde ($p<,001$) anlamlı farkla yüksek puan ortalamasına sahipken; diğer alt boyutlardaki anlamlı fark olmadığı ($p>,05$) belirlenmiştir. Yine hemşirelerin Kurumsal Uygulamalar boyut toplamında istatistiksel olarak ileri derecede ($p<,01$), Krizle Baş Etme alt boyutunda ileri düzeyde ($p<,01$) ve Kraliçe arı sendromu, Tokenizm, Profesyonellik alt boyutlarında ise anlamlı ($p<,05$); farkla yüksek puan ortalamasına sahipken, diğer alt boyutlardaki anlamlı fark olmadığı ($p>,05$) belirlenmiştir (Tablo 4.14).

Tablo 4.15'te hemşirelerin çalıştıkları birimlere göre CDKEÖ'nün boyut ve alt boyutlarından elde ettikleri ölçümlerin karşılaştırılmasından elde edilen sonuçlara yer verilmektedir.

Tablo 4.15: Hemşirelerin çalıştıkları birimlere göre CDKEÖ ölçümlerinin karşılaştırılması (N:677)

	Çalıştığı Birim			Test ve anlamlılık
	Servis ^a Ort(SS)	Özellikli ^b Ort(SS)	Gündüz ^c Ort(SS)	
Bireysel Tutumlar	2,50(0,74)	2,58(0,73)	2,58(0,65)	F=1,169 p=0,311
• Kraliçe Arı Sendromu	2,84(1,01)	2,95(1,01)	2,84(0,98)	F=0,971 p=0,379
• Cam Engeller	3,23(1,05)	3,19(1,06)	3,41(0,98)	F= 2,384 p=0,093
• Kendini Gerçekleştirme	2,88(1,15)	2,94(1,07)	3,04(0,99)	F=1,201 p=0,302
• Tokenizm	1,80(0,81)	1,96(0,82)	1,85(0,81)	F=2,492 p=0,084
• Profesyonellik	2,12(0,92)	2,27(0,94)	2,11(0,85)	F=2,058 p=0,129
• Krizle Baş Etme	1,99(0,87)	2,06(0,94)	2,12(0,88)	F=1,125 p=0,325
• Toplumsal İmaj	1,78(0,88)	2,04(1,06)	1,80(0,89)	F=5,421 p=0,005** b>a,c
• Negatif Ayrımcılık	2,66(1,21)	2,60(1,13)	2,88(1,21)	F=2,867 p=0,058
Kurumsal Uygulamalar	2,62(0,74)	2,73(0,75)	2,78(0,68)	F=2,886 p=0,057
• Kraliçe Arı Sendromu	3,00(0,94)	3,17(0,98)	3,12(0,95)	F=2,094 p=0,124
• Cam Engeller	3,22(1,02)	3,19(1,05)	3,44(0,94)	F=3,570 p=0,029* c>a,b
• Kendini Gerçekleştirme	3,00(1,10)	3,05(1,04)	3,20(0,93)	F=1,942 p=0,144
• Tokenizm	1,98(0,88)	2,15(0,91)	2,11(0,94)	F=2,411 p=0,090
• Profesyonellik	2,29(0,98)	2,48(0,98)	2,45(0,95)	F=2,746 p=0,065
• Krizle Baş Etme	2,12(0,93)	2,20(1,00)	2,27(0,95)	F=1,274 p=0,280
• Toplumsal İmaj	1,97(0,97)	2,20(1,10)	2,03(0,96)	F=3,374 p=0,035* b>a,c
• Negatif Ayrımcılık	2,73(1,16)	2,71(1,13)	3,02(1,17)	F=4,364 p=0,013* c>a,b
*p<,05; **p<,01 n: Kişi sayısı, Ort: Ortalama, SS: Standart sapma, F: Tek yönlü varyans analizi, p: anlamlılık düzeyi				

Hemşirelerin çalıştıkları birimlere göre yapılan karşılaştırmalarda, Bireysel tutumlar boyutunun sadece Toplumsal imaj alt boyutunda istatistiksel olarak ileri derecede anlamlı farkla yüksek puan ortalamasına sahipken ($p<,01$); diğer alt boyutların hiçbirinde anlamlı fark ($p>,05$) olmadığı belirlenmiştir. Özellikli birimde çalışan hemşirelerin Toplumsal imaj alt boyut puan ortalaması, servis ve gündüzlü birimde çalışanlarından istatistiksel olarak anlamlı farkla daha yüksek olduğu belirlenmiştir. Yapılan ileri analizde özellikli birimde çalışan hemşirelerin serviste ve gündüzlü birimde çalışan hemşirelere göre daha yüksek puan aldıkları saptanmıştır.

Kurumsal uygulamalar boyutunda ise Cam engeller, Toplumsal imaj ve Negatif ayrımcılık alt boyutlarında istatistiksel olarak anlamlı fark olduğu ($p<,05$) belirlenmiştir. Yapılan ileri analizde, gündüzlü birimde çalışanların Cam engeller alt boyut puan

ortalaması, özellikli birimde çalışanlardan istatistiksel olarak anlamlı farkla daha yüksek olduğu; yine gündüzlü birimde çalışanların Negatif ayrımcılık alt boyut puan ortalaması, servis ve özellikli birimde çalışanlara göre istatistiksel olarak anlamlı farkla daha yüksek olduğu saptanmıştır. Kurumsal Uygulamalar boyutunun diğer alt boyutlarında anlamlı bir fark ($p>,05$) oluşturmadığı belirlenmiştir (Tablo 4.15).

Tablo 4.16’da hemşirelerin mesleki deneyimlerine göre CDKEÖ’nün boyut ve alt boyutlarından elde ettikleri ölçümlerin karşılaştırılmasından elde edilen sonuçlara yer verilmektedir.

Tablo 4.16: Hemşirelerin mesleki deneyimlerine göre CDKEÖ ölçümlerinin karşılaştırılması (N:677)

	Mesleki Deneyim		Test ve anlamlılık
	≤5 yıl ve altı ^a Ort(SS)	≥6 yıl ve üzeri ^b Ort(SS)	
Bireysel Tutumlar	2,51(0,68)	2,57(0,74)	t=-1,077 p=0,282
• Kraliçe Arı Sendromu	2,86(0,97)	2,89(1,03)	t=-0,405 p=0,686
• Cam Engeller	3,26(1,01)	3,26(1,06)	t=0,016 p=0,987
• Kendini Gerçekleştirme	2,92(1,08)	2,95(1,09)	t=-0,419 p=0,675
• Tokenizm	1,78(0,79)	1,94(0,83)	t=-2,465 p=0,014* b>a
• Profesyonellik	2,14(0,90)	2,19(0,92)	t=-0,649 p=0,517
• Krizle Baş Etme	2,00(0,86)	2,09(0,93)	t=-1,216 p=0,224
• Toplumsal İmaj	1,82(0,94)	1,92(0,97)	t=-1,392 p=0,164
• Negatif Ayrımcılık	2,65(1,17)	2,73(1,21)	t=-0,889 p=0,374
Kurumsal Uygulamalar	2,63(0,70)	2,76(0,75)	t=-2,243 p=0,025* b>a
• Kraliçe Arı Sendromu	3,01(0,94)	3,15(0,97)	t=-1,951 p=0,051
• Cam Engeller	3,22(0,97)	3,30(1,05)	t=-0,949 p=0,343
• Kendini Gerçekleştirme	3,03(1,03)	3,10(1,05)	t=-0,895 p=0,371
• Tokenizm	1,97(0,87)	2,15(0,93)	t=-2,652 p=0,008** b>a
• Profesyonellik	2,30(0,95)	2,48(0,99)	t=-2,328 p=0,020* b>a
• Krizle Baş Etme	2,12(0,91)	2,23(1,00)	t=-1,492 p=0,136
• Toplumsal İmaj	1,99(0,99)	2,12(1,04)	t=-1,662 p=0,097
• Negatif Ayrımcılık	2,73(1,13)	2,84(1,18)	t=-1,269 p=0,205
*p<,05; **p<,01; ***p<,001 n: Kişi sayısı, Ort: Ortalama, SS: Standart Sapma, t: bağımsız gruplarda t testi, p: anlamlılık düzeyi			

Hemşirelerin çalıştıkları birimlere göre yapılan karşılaştırmalarda, Bireysel Tutumlar boyutunun sadece Tokenizm alt boyutunda istatistiksel olarak anlamlı farkla

yüksek puan ortalamasına sahipken ($p<,05$); diğer alt boyutlarında anlamlı bir fark ($p>,05$) olmadığı belirlenmiştir. Kurumsal Uygulamalar boyutu boyut toplamı ve Profesyonellik alt boyutunda istatistiksel olarak anlamlı fark olduğu ($p<,05$) ve Tokenizm alt boyutunda ileri derecede anlamlı ($p<,01$) olduğu; diğer alt boyutlarda anlamlı bir fark ($p>,05$) olmadığı belirlenmiştir.

Tablo 4.17’de hemşirelerin kurumda çalışma sürelerine göre CDKEÖ’nün boyut ve alt boyutlarından elde ettikleri ölçümlerin karşılaştırılmasından elde edilen sonuçlara yer verilmektedir.

Tablo 4.17: Hemşirelerin kurumda çalışma sürelerine göre CDKEÖ ölçümlerinin karşılaştırılması (N:677)

	Kurumda Çalışma Süresi		Test ve anlamlılık
	≤ 3 yıl ve altı ^a	≥ 4 yıl ve üzeri ^b	
	Ort(SS)	Ort(SS)	
Bireysel Tutumlar	2,50(0,71)	2,60(0,72)	t=-1,948 p=0,052
• Kraliçe Arı Sendromu	2,80(0,97)	2,97(1,03)	t=-2,249 p=0,025* b>a
• Cam Engeller	3,22(1,05)	3,31(1,02)	t=-1,127 p=0,260
• Kendini Gerçekleştirme	2,94(1,14)	2,91(1,03)	t=0,010 p=0,992
• Tokenizm	1,79(0,81)	1,96(0,81)	t=-2,733 p=0,006** b>a
• Profesyonellik	2,11(0,92)	2,23(0,90)	t=-1,624 p=0,105
• Krizle Baş Etme	2,00(0,89)	2,10(0,91)	t=-1,432 p=0,153
• Toplumsal İmaj	1,79(0,93)	1,97(0,99)	t=-2,443 p=0,015* b>a
• Negatif Ayrımcılık	2,72(1,24)	2,67(1,13)	t=0,598 p=0,550
Kurumsal Uygulamalar	2,63(0,72)	2,78(0,74)	t=-2,639 p=0,009** b>a
• Kraliçe Arı Sendromu	2,95(0,94)	3,23(0,96)	t=-3,784 p<0,001*** b>a
• Cam Engeller	3,19(1,01)	3,34(1,02)	t=-1,884 p=0,060
• Kendini Gerçekleştirme	3,05(1,06)	3,08(1,02)	t=-0,419 p=0,675
• Tokenizm	2,01(0,89)	2,14(0,92)	t=-1,896 p=0,058
• Profesyonellik	2,28(0,96)	2,52(0,98)	t=-3,203 p<0,001*** b>a
• Krizle Baş Etme	2,13(0,93)	2,24(0,99)	t=-1,438 p=0,151
• Toplumsal İmaj	2,00(1,00)	2,14(1,03)	t=-1,870 p=0,062
• Negatif Ayrımcılık	2,83(1,19)	2,75(1,12)	t=0,924 p=0,356

*p<,05; **p<,01; ***p<,001
n: Kişi sayısı, Ort: Ortalama, SS: Standart Sapma, t: bağımsız gruplarda t testi, p: anlamlılık düzeyi

Tablo 4.17’de hemşirelerin kurumda çalışma sürelerine göre yapılan karşılaştırmalarda, Bireysel tutumlar boyutunun Kraliçe arı sendromu ve Toplumsal imaj alt boyutunda istatistiksel olarak anlamlı ($p<,05$); ve Tokenizm alt boyutunda ise ileri derecede anlamlı farkla yüksek puan ortalamasına sahipken ($p<,01$); diğer alt boyutlarında anlamlı fark ($p>,05$) olmadığı belirlenmiştir. Kurumda çalışma süreleri 4 yıl ve üzeri olanların; Kraliçe arı sendromu, Tokenizm ve Toplumsal imaj alt boyutlarında 3 yıl ve altı olanlara göre daha yüksek puan ortalamasına sahip olduğu belirlenmiştir.

Kurumsal uygulamalar boyutunda kurumda çalışma süreleri 4 yıl ve daha fazla olanların boyut toplamında; Kraliçe arı sendromu ve Profesyonellik alt boyutlarında puan ortalaması, 3 yıl ve altında çalışanlara göre daha yüksek puan ortalamasına sahip olduğu belirlenmiştir. Kurumsal uygulamalar boyut toplamında istatistiksel olarak anlamlı ($p<,05$); Kraliçe arı sendromu ve Profesyonellik alt boyutlarında çok ileri düzeyde ($p<,001$) anlamlı olduğu; diğer alt boyutların anlamlı fark ($p>,05$) olmadığı belirlenmiştir (Tablo 4.17).

Tablo 4.18’de hemşirelerin yöneticilik deneyimlerine göre CDKEÖ’nün boyut ve alt boyutlarından elde ettikleri ölçümlerin karşılaştırılmasından elde edilen sonuçlara yer verilmektedir.

Tablo 4.18: Hemşirelerin yöneticilik deneyimlerine göre CDKEÖ ölçümlerinin karşılaştırılması (N:195)

	Yöneticilik Deneyimi		Test ve anlamlılık
	≤ 3 yıl ve altı ^a Ort(SS)	≥ 4 yıl ve üzeri ^b Ort(SS)	
Bireysel Tutumlar	2,53(0,73)	2,40(0,69)	$t=1,267$ $p=0,207$
• Kraliçe Arı Sendromu	3,02(1,08)	2,52(1,01)	$t=3,295$ $p<0,001^{***}$ $a>b$
• Cam Engeller	3,10(1,09)	3,26(1,02)	$t=-1,083$ $p=0,280$
• Kendini Gerçekleştirme	2,89(1,13)	2,85(1,02)	$t=0,256$ $p=0,799$
• Tokenizm	1,85(0,81)	1,83(0,78)	$t=0,191$ $p=0,849$
• Profesyonellik	2,23(0,88)	1,90(0,84)	$t=2,615$ $p=0,010^{**}$ $a>b$
• Krizle Baş Etme	2,01(0,86)	1,90(0,86)	$t=0,837$ $p=0,403$
• Toplumsal İmaj	1,88(0,92)	1,68(0,75)	$t=1,626$ $p=0,106$
• Negatif Ayrımcılık	2,50(1,15)	2,87(1,23)	$t=-2,168$ $p=0,031^{*}$ $b>a$
Kurumsal Uygulamalar	2,65(0,77)	2,67(0,73)	$t=-0,155$ $p=0,877$
• Kraliçe Arı Sendromu	3,14(1,02)	2,96(0,94)	$t=1,293$ $p=0,198$

Tablo 4.18 (devam)

• Cam Engeller	3,08(1,10)	3,32(0,96)	t=-1,618 p=0,107
• Kendini Gerçekleştirme	2,99(1,11)	3,03(0,97)	t=-0,266 p=0,791
• Tokenizm	2,03(0,93)	2,11(0,94)	t=-0,564 p=0,573
• Profesyonellik	2,43(0,96)	2,32(0,97)	t=0,836 p=0,404
• Krizle Baş Etme	2,15(0,94)	2,12(1,01)	t=0,164 p=0,870
• Toplumsal İmaj	2,05(0,99)	1,93(0,93)	t=0,842 p=0,401
• Negatif Ayrımcılık	2,55(1,12)	2,98(1,15)	t=-2,634 p=0,009** b>a
*p<,05; **p<,01;***p<,001 n: Kişi sayısı, Ort: Ortalama, SS: Standart Sapma, t: bağımsız gruplarda t testi, p: anlamlılık düzeyi			

Tablo 4.18’de hemşirelerin yöneticilik deneyimlerine göre yapılan karşılaştırmalarda, Bireysel tutumlar boyutu Kraliçe arı sendromu alt boyutunda istatistiksel olarak çok ileri düzeyde ($p<,001$), Profesyonellik alt boyutunda ileri düzeyde ($p<,01$) ve Negatif ayrımcılık alt boyutunda istatistiksel olarak anlamlı ($p<,05$); diğer alt boyutlarda ise anlamlı fark olmadığı ($p>,05$) belirlenmiştir. Kurumsal Uygulamalar boyutunda, Negatif ayrımcılık alt boyutunun istatistiksel olarak ileri düzeyde istatistiksel olarak anlamlı fark olduğu ($p<,01$); diğer alt boyutlarda ise istatistiksel olarak anlamlı fark olmadığı ($p>,05$) saptanmıştır.

Bireysel tutumlar boyutu, Kraliçe arı sendromu ve Profesyonellik alt boyutlarında; yöneticilik deneyimi 3 yıl ve daha az olanların; 4 yıl ve daha fazla deneyimi olanlara göre daha yüksek puan ortalamasına sahip olduğu; Negatif ayrımcılık alt boyutunda ise 4 yıl ve daha fazla deneyimi olanların; 3 yıl ve daha az deneyimi olanlara göre daha yüksek puan ortalamasına sahip olduğu belirlenmiştir (Tablo 4.18).

Kurumsal Uygulamalar boyutu, Negatif ayrımcılık alt boyutunda, 4 yıl ve daha fazla deneyimi olanların, 3 yıldan daha az deneyimi olanlara göre daha yüksek puan ortalamasına sahip olduğu belirlenmiştir (Tablo 4.18).

Tablo 4.19’da CDKEÖ ölçümlerinin kişisel özelliklere göre karşılaştırılmasından elde edilen sonuçlar özetlenmiştir.

Tablo 4.19: CDKEÖ ölçümlerinin kişisel özelliklere göre karşılaştırılmasından elde edilen sonuçlar

		Toplam	Kraliçe Arı Sendromu	Cam Engeller	Kendini Gerçekleştirme	Tokenizm	Profesyonellik	Krizle Baş Etme	Toplumsal İmaj	Negatif Ayrımcılık
Yaş Grubu	Bireysel Tutum	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	Kurumsal Uygulama	✓	✓	-	-	-	✓	-	-	-
Cinsiyet	Bireysel Tutum	-	✓	✓	✓	✓	✓	-	✓	✓
	Kurumsal Uygulama	-	-	✓	✓	-	✓	✓	✓	✓
Medeni Durum	Bireysel Tutum	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	Kurumsal Uygulama	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Eğitim Düzeyi	Bireysel Tutum	✓	-	✓	✓	-	-	-	-	✓
	Kurumsal Uygulama	✓	✓	✓	✓	-	-	-	-	✓
Çalıştıkları Pozisyon	Bireysel Tutum	✓	✓	-	-	-	✓	✓	-	-
	Kurumsal Uygulama	✓	✓	-	-	✓	✓	✓	-	-
Çalıştıkları Birim	Bireysel Tutum	-	-	-	-	-	-	-	✓	-
	Kurumsal Uygulama	-	-	✓	-	-	-	-	✓	✓
Mesleki Deneyim	Bireysel Tutum	-	-	-	-	✓	-	-	-	-
	Kurumsal Uygulama	✓	-	-	-	✓	✓	-	-	-
Kurumda Çalışma Süresi	Bireysel Tutum	-	✓	-	-	✓	-	-	✓	-
	Kurumsal Uygulama	✓	✓	-	-	-	✓	-	-	-
Yöneticilik Deneyimi	Bireysel Tutum	-	✓	-	-	-	✓	-	-	✓
	Kurumsal Uygulama	-	-	-	-	-	-	-	-	✓

Özetle; Cinsiyet tüm alt boyutlarda anlamlı fark oluşturmuş. Ölçek toplamında; yaş grubu, eğitim düzeyi, çalıştıkları pozisyon, mesleki deneyim ve kurumda çalışma süresi anlamlı fark oluşturmuştur.

5. TARTIŞMA

Bu bölümde, hemşirelerin cinsiyete dayalı karşılaştıkları kariyer engellerine ilişkin algılarının ölçülmesi amacı ile gerçekleştirilen araştırmadan elde edilen bulguların literatür doğrultusunda tartışılmasına yer verilmiştir. Tartışma bölümü araştırmanın bulgularına paralel olarak aşağıdaki başlıklar altında sıralanacaktır.

- 5.1 Cinsiyete Dayalı Kariyer Engelleri Ölçeğinin geliştirilmesine yönelik bulguların tartışılması
 - 5.1.1. Taslak ölçek maddelerinin oluşturulmasına yönelik bulguların tartışılması (Madde havuzu, uzman görüşü, pilot uygulama)
 - 5.1.2. Taslak ölçeğin psikometrik özelliklerinin test edilmesine yönelik bulguların tartışılması (Madde analizi, Açıklayıcı Faktör Analizi, İç tutarlılık)
- 5.2 Hemşirelerde Cinsiyete Dayalı Kariyer Engellerine İlişkin Bulguların Tartışılması
 - 5.2.1. Hemşirelerin Cinsiyete Dayalı Kariyer Engelleri Ölçeğinden elde ettikleri ölçümlere yönelik bulguların tartışılması
 - 5.2.2. Hemşirelerin tanıtıcı özelliklerine göre Cinsiyete Dayalı Kariyer Engelleri Ölçeğinden elde ettikleri ölçümlerin karşılaştırılmasına yönelik bulguların tartışılması

5.1. CİNSİYETE DAYALI KARIYER ENGELLERİ ÖLÇEĞİNİN GELİŞTİRİLMESİNE YÖNELİK BULGULARIN TARTIŞILMASI

Bilimin temeli olan ölçmede araştırmacılar, araştırdıkları konuya ilişkin olaylar ve süreçler hakkında bilgi edinmek amacı ile sıklıkla ölçekleri kullanırlar (139-140). Ölçekler, araştırmaya konu olan özelliklerin sınıflandırılması, sıralanması ya da derecelerinin belirlenmesi amacı ile uyulması gereken kuralları belirlemeye yardımcı olan ölçme araçlarıdır (141). Ölçekler, ölçme işlemini kolaylaştırırken elde edilen sonuçların niteliğini belirlenmesini sağlamaktadır. Ölçmeye dayanan bilimsel araştırmalar duyarlı ölçüm araçları ile yapıldığında bilimsel gelişmeyi destekler (142). Bu doktora tezine başlamadan önce konu ile ilgili güncel literatür taranmış ve bu konuya ilişkin ölçek olup olmadığı araştırılmış ve konu özelinde bir çalışmaya rastlanmamıştır.

Bu noktadan hareketle literatürde bir boşluk olduğu sonucuna ulaşılarak cinsiyete dayalı kariyer engellerini ölçmeye yönelik geçerli ve güvenilir bir ölçüm aracı geliştirme amacıyla çalışmaya başlanmıştır.

Ölçüm konusu ile ilgili en önemli iki nitelik geçerlik güvenirliktir (140). Geçerlik, ölçme aracının ölçmeyi hedeflediği her madde için alınan puan yorumlarını, farklı bir özellik ile karıştırılmadan diğer özelliklerden ayırarak ve doğru bir biçimde ölçebilmesini, kanıt ve teorinin konuya uygunluğunu destekleme derecesini ifade eder (143). Ölçme aracının en temel özelliği geçerliği sağlaması, ölçme aracında yer alan ifadelerin asıl ölçülmek istenen konuyu doğru bir şekilde yansıtması ve araştırılan özelliği etkili bir biçimde ölçebilmesi gerekmektedir (140, 144-145). Herhangi bir ölçeğin geçerlik ve güvenirliğinin sağlanabilmesi için ölçeğin geliştirilmesi ve kullanılması aşamasında birçok standarda uygun davranılması gerekir (141). Bireylerin tutum, davranış ve benzer özellikleri belirli bir hedef doğrultusunda sorgulanabilir ve ilgili amaca yönelik maddelerden oluşan ölçek yardımı ile öğrenilebilir. Ölçeklerin belli amacına uygun kullanımı için belirli koşulları yerine getirebilmesi gereklidir (146).

5.1.1. Taslak Ölçek Maddelerinin Oluşturulmasına Yönelik Bulguların Tartışılması (Madde Havuzu, Uzman Görüşü, Pilot Uygulama)

Literatür taramasında ölçme aracı geliştirilirken benzer aşamaların gerçekleştirildiği görülmektedir. Bu doğrultuda Cinsiyete Dayalı Kariyer Engelleri Ölçeği için ölçek geliştirme sürecinde yer alan tüm aşamalar incelenerek geçerlik ve güvenirlik çalışmaları titizlikle uygulanmaya çalışılmıştır. Bu araştırma kapsamında geliştirilen Cinsiyete Dayalı Kariyer Engelleri Ölçeğinin geçerlik değerlendirilmesi sırası ile madde havuzu oluşturma, kapsam geçerliği, madde analizi- madde toplam puan korelasyon hesaplanması, yapı geçerliği ve iç tutarlık analizi aşamalarından oluşmuştur. Elde edilen sonuçlar bu başlıklarda tartışılmıştır.

- ***Madde havuzu, uzman görüşü, pilot uygulama***

Geçerli ve güvenilir bir ölçek geliştirmede belirtilen ilk aşama, ölçülmek istenen olguya ilişkin önemli boyutların belirlenmesidir (147). Yeni bir ölçek geliştirmek istendiğinde ilk olarak, konu ile ilgili literatür taraması yapılmalıdır. Literatür taraması,

temel yapıyı açık ve kapsamlı bir şekilde oluşturmak, bu yapının mevcut literatürde yapılandırılmış ölçütlere sahip olmadığını doğrulamak ve araştırılmak istenen olguyu teorik olarak tanımlamak amacıyla yapılmaktadır (140). Ölçek konusu için gerekli soruların/başlıkların yer aldığına dikkat edilmesi gerekir. Ölçüm şekli için yapı belirlenerek bu doğrultuda madde/soru havuzu oluşturulmalıdır (147). Bu yapıyı ölçmek için farklı ölçüm teknikleri kullanılmaktadır. Doğrudan ölçülemeyen veriler (tutum, inanç, tercih vb.) hakkında veri toplamak için özel ölçekler (Thurstone Ayırma tipi, Likert tipi, Q tipi, Osgood boyutsal ayırma ölçeği) geliştirilmiştir (148).

Bu çalışmada ölçülmek istenen olguya dönük olarak kapsam geçerliğinin sağlanması için detaylı bir literatür taraması yapılmıştır (13-16, 42, 44, 48, 71, 73, 75-76, 78, 80, 82-83, 86-87, 90-91, 108-109, 111, 122, 149-153). Araştırmacı ve danışman tarafından beyin fırtınası yapılarak, incelenen literatür doğrultusunda madde havuzu oluşturulmuştur. Ölçek geliştirme sürecinde ilk adım olan madde havuzu oluşturmada, ölçülmek istenen yapı belirlenmelidir. Doğrudan ölçülemeyen yapıları karşılayabilecek ifadelerle yönelik kaynaklar taranmalıdır. Madde havuzu oluşturulurken nasıl yapılandığı (görüşülen uzman sayısı, toplam belirlenen madde sayısı, kapsamının belirlenmesi) gibi ölçülmek istenen yapıyı karşılayabilecek muhtemel maddeler belirlenmelidir. Oluşturulan madde havuzunun değerlendirilmesi için uzman görüşüne başvurulur. Uzmanlar ölçekte yer alan önermelerin uygunluğunu, gerekliliğini, açık ve anlaşılabilirliği olup olmadığını değerlendirir. Elenmesi ya da değiştirilmesi istenen önermeler araştırmacı tarafından değerlendirilir (147).

Cinsiyete Dayalı Kariyer Engelleri Ölçeğinin geçerliği ilk aşamasında danışman ve araştırmacı tarafından 71 önermeli taslak ölçek madde havuzu oluşturulmuştur. Literatürde, taslak maddelerin dil kuralları çerçevesinde hazırlanması, konu ile ilgili kavramları yansıtmaması, sade bir dille yazılmış olması, tek bir yargıyı içermesi ve geniş zamana yönelik ifadeler ile yazılması gerektiği belirtilmektedir (141). Bu nedenle ifadeler olabildiğince yalın bir dille yazılmaya çalışılmıştır.

Kapsam geçerliği hesaplanmasında ölçek maddelerinin ölçülmesi hedeflenen özellikleri kapsama derecesi, konunun önemli boyutlarını kapsayıp kapsamadığını değerlendiren bir geçerlik türüdür. Taslak ölçeğe yönelik madde havuzunun uygunluğunu değerlendirmek ve kapsam geçerliliğini belirlemek amacıyla uzman görüşleri alınmalıdır (142). Kapsam geçerliğini belirlemede uygun sayıda (5-40 arasında) uzman görüşüne

sunulmalıdır (154). Uzman görüşünde, alanda uzman kişiler ölçek maddelerini açıklık-anlaşılabilirlik, ayırt edicilik ve amaca hizmet etme açısından değerlendirerek görüşlerini bildirmelidir.

Ölçek maddelerinin araştırılan konu ile uygunluğunu değerlendirme ve hesaplamada farklı derecelendirme teknikleri (Lawshe ve Davis teknikleri) kullanılmaktadır (147,155). Taslak ölçekte yer alan maddelerin kapsam geçerlik oranı ve ölçeğin kapsam geçerlik indeksi Davis Tekniği ile değerlendirilmiştir. Davis tekniğinde, uzmanlar maddeleri dört kriterde değerlendirilmekte ve bir maddenin uygunluğu, “3 (hafifçe gözden geçirilmeli)” ve “4 (uygun)” olarak değerlendiren uzman sayısının, toplam uzman sayısına oranı o “maddeye ilişkin kapsam geçerlik oranı” olarak elde edilmektedir. Ölçeği oluşturan maddelerin ölçülmek istenen davranışların bütünü temsil derecesini ve örneklediğini belirlemek amacı ile kapsam geçerlik çalışmaları yapılmaktadır (156, 158). Bu çalışmada madde havuzu kapsam geçerliği, 21 alan uzmanı tarafından değerlendirilmiştir. Kapsam geçerlik indeksi, tüm maddelerin kapsam geçerlik oranının, madde sayısına oranlanması ile hesaplanmaktadır. Kapsam geçerlik oranı ve kapsam geçerlik indeksinin 0,80 üstünde olması gereklidir (141). Ölçek madde havuzunda yer alan maddelerin KGİ değeri 0,80’in altında olan toplam 14 madde ölçekten çıkarılmıştır. 27 madde uzman geri bildirimleri doğrultusunda düzenlenmiştir.

Uzman geri bildirimlerinden çıkan önemli bir bulgu, kişilerin maddeleri yanıtlarken bireysel tutumları mı yoksa kurumdaki deneyimleri açısından mı değerlendirmesi gerekliliği referans alınarak düzenlendi. Araştırmacılar bu konu üzerinde detaylıca düşünerek, ölçeğin yanıtlanması sırasında her bir katılımcının bu konuda yanılgıya düşme ihtimalinin ortadan kaldırılması ve bireysel tutumlar ile kurumsal uygulamaların karşılaştırılabilmesi amacıyla ölçeği iki boyutlu olarak tasarlamaya karar vermiştir. Böylece her bir yanıtlayıcı, ölçek taslağında yer alan 57 madde için önce kendi görüşünü içeren bireysel tutumunu, ardından da iş ortamındaki deneyimlerini içeren kurumsal uygulamaları değerlendirerek yanıtlamaktadır.

Ölçek geliştirme çalışmalarında ana örnekleme uygulama yapmadan önce pilot bir örnekleme maddeler test edilir. Pilot çalışmada 30-50 kişiye ulaşılması önerilir (147). Bu çalışmada da 30 kişiyle pilot uygulama yapılarak maddelerin yanıtlayıcılar tarafından anlaşılabilirliği değerlendirilmiştir. Uygulanan taslak ölçekte iki boyutlu yapının Bireysel tutumlar ve Kurumsal uygulamalar açısından değerlendirilebilmesi ve farkları ortaya

koyma açısından olumlu olduğu sonucuna ulaşılmıştır. Elde edilen sonuçlara göre oluşturulan taslak ölçeğin ölçülmek istenen yapıyı oluşturduğu ve kapsam geçerliğini yansıttığı belirlenmiştir.

Danışman ve tez izlem jürisi değerlendirmeleri doğrultusunda, toplam 57 madde ile geçerlik ve güvenirlik aşamasına geçilmesi uygun bulunmuştur ve oluşturulan taslak ölçek ile örneklemden veri toplama aşamasına geçilmiştir.

5.1.2. Taslak Ölçeğin Psikometrik Özelliklerinin Test Edilmesine Yönelik Bulguların Tartışılması (Madde Analizi, Açımlayıcı Faktör Analizi, İç Tutarlılık)

Ölçek geliştirme sürecinde, gerekli analizlerin yapılabilmesi için örneklem büyüklüğü hesaplamada ölçek taslağında yer alan madde sayısının (5-10) katı olması yeterli kabul edilmektedir (157). Bu araştırma kapsamında geliştirilen Cinsiyete Dayalı Kariyer Engelleri Ölçeği taslağında madde sayısı 57 olduğu için, araştırmaya katılmayı kabul eden toplam 303 hemşireden veri toplanmış ve taslak ölçekte yer alan her bir madde için 5,31 kişiden veri toplanarak birinci aşamada veri toplama süreci tamamlanmıştır.

Cinsiyete Dayalı Kariyer Engelleri Ölçeği taslağının psikometrik özelliklerinin test edilmesi için 303 hemşireden elde edilen veriler ile sırasıyla Madde Analizi, Açımlayıcı Faktör Analizi, İç Tutarlık Analizi gerçekleştirilmiştir.

• Madde Analizi

Madde analizi Likert tipi ölçeklerde, anket maddelerinin değerlendirilmesi ve geliştirilmesi için önemli bir adımdır. Likert tipi ölçek, her katılımcının her bir soruya verdiği cevap doğrultusunda elde edilen toplam ölçek puanından oluşur. Bu nedenle her bir maddenin puanlanması/doldurulması gerekmektedir. Puanlama, her bir maddenin olumlu ya da olumsuz değerlendirilmesine bağlı olarak değişmektedir ve olumsuz maddeler, olumlu maddelerin tersine puanlanır. Cevaplanan her bir madde için, madde puanları ile toplam ölçek puanları arasında korelasyon katsayısı hesaplanmaktadır. Bu korelasyon katsayısı, maddenin ölçekte bulunan diğer maddeler ve ölçekten alınan puanla ne kadar tutarlı olduğunu göstermektedir(148). Bir anlamda madde analizi sonucunda, elde edilen maddelerin geçerliği ve güvenirliği değerlendirilir. Kaliteli bir Likert ölçek, geçerlik katsayısı yüksek ve güvenirliğe sahip maddelerden oluşmalıdır (148). Literatürde madde toplam puan katsayısının alt sınırı için kesin bir değer verilmemekle birlikte eğer bir maddenin madde-toplam korelasyonu ,30'dan küçük ise ölçeğin gücünün

yeterli olmadığı ifade edilmektedir (158-159). Bu çalışmada 57 madde için 303 hemşireden toplanan verilere madde analizi uygulanarak toplam korelasyonları incelenmiş ve 0,45'ten küçük olan maddeler ölçek taslağından çıkarılmıştır. Taslak ölçek boyutlarının birbirleri ile uyumlu olarak ele alınmasına özen gösterilerek tekrarlanan madde analizleri sonrasında toplam 15 madde elenmiş ve madde sayısı 42'e indirilmiştir. Bu doğrultuda, ölçeği oluşturan maddelerin ölçeğe yeterli seviyede ve tatmin edici boyutta katkı sağladığı sonucuna varılmıştır.

Açıklayıcı Faktör Analizi, ölçeğin yapı geçerliliğini test etmek, ölçeğin yapısını anlamak, boyutlarını belirlemek ve ölçme aracının geçerliğini test etmek amacı için en sık uygulanan, çok değişkenli istatistiksel bir yöntemdir (146). Ölçek geliştirmede, önceden bir yapı öngörülüyor ise, ölçülen faktöre en uygun modeli ortaya çıkarmak için bu analiz yöntemi kullanılmalıdır (160). Amaç, ölçülmek istenen boyutlar ile ilgili kapsamlı bilgi toplamaktır (142). Açıklayıcı faktör analizinde verilerin faktör analizine uygulanabilirliğini belirlemek amacı ile Kaiser Meyer Olkin (KMO) örneklem yeterlilik testi uygulanır. Analiz edilecek değişkenler arasında anlamlı ilişki olup olmadığını değerlendirmek amacıyla Barletts Küresellik testi analizlerinden yararlanılabilir. Korelasyon değerinin faktör analizine uygun olması için test değerinin %95 güven aralığında ve istatistiksel olarak anlamlı olması gerekmektedir (161).

Bu çalışmada veri setinin uygunluğunu değerlendirilmek, ölçümlerin birbirleri ile ilişkisini anlamak ve faktör analizinin yapılabilirliğini ölçmek için KMO örneklem yeterlilik testi uygulanmıştır. KMO değeri sıfır ile bir arasında bir değer almaktadır. Bu değer bir'e yaklaşması faktör yapısının daha güvenilir olduğunu açıklar. KMO katsayısının 0,50'den küçük olması örneklemin yetersiz olduğunu, veri setinin faktör analizine uygun olmadığını ifade eder. Değerin 0,60'tan büyük olması örneklem büyüklüğünün yeterli kabul edilebilirlikte, 0,90'dan büyük olması ise mükemmel yeterlilikte olduğu şeklinde yorumlanmaktadır (162). Bu çalışmada hem Bireysel tutumlar hem de Kurumsal uygulamalar boyutları için KMO katsayısının 0,90'nın üzerinde olduğu hesaplanmış ve örneklemin mükemmel yeterlilikte faktör analizine uygun olduğu belirlenmiştir.

Elde edilen verilerin yapılacak olan madde analizine uygunluğunu belirlemede Bartlett Küresellik testi kullanılır. Anlamlılık değerinin $p < 0,05$ olması verilerin çok değişkenli normal dağılımdan geldiğini ve analize uygun olduğunu göstermektedir (142,

147). Bu çalışmada verilerin faktör analizi yapılmaya uygun olduğu bulunmuş ve araştırmada değişkenler arasında anlamlı düzeyde yüksek ilişki olduğu sonucuna varılmıştır.

Yapı geçerliliği, ölçek maddelerin hedeflenen özellikleri doğru yansıtma derecesi ve ölçümünden elde edilen teorik yapı ile uyumu ile ilgilidir. Analiz sonuçlarının ilişkili olduğu faktörleri açıklayarak bu ilişkilerin doğruluğunu test eder (155). Yapı geçerliğinde en yaygın kullanılan analiz türü, faktör analizidir (142, 147).

Cinsiyete Dayalı Kariyer Engelleri Ölçeği'nin yapı geçerliliği faktör analizi ile belirlenmiştir. Faktör analizi (FA), araştırmanın analiz amacına göre açıklayıcı ve doğrulayıcı faktör analizi olmak üzere iki temel yönetime ayrılmaktadır. AFA, teori geliştirmek ve yeni bilgiler üreterek sunmak için kullanılır. DFA ise halihazırda var olan teorik yapıyı test etmek ve yapıyı doğrulamak için kullanılmaktadır (156, 158).

Araştırmada, Varimax Rotasyonu ve faktörleşme tekniği olan Temel Bileşenler Analizi kullanılmıştır. Temel Bileşenler Analizi, çok değişkenli veri setlerinde yer alan değişken sayısını azaltmayı amaçlar. İlgili değişkenler arasındaki anlamlı yapıları ulaşabilmeyi hedefleyerek bağımsız bileşenlere indirmek için sıklıkla kullanılan istatistiksel bir yöntemdir (142, 158).

Açıklayıcı faktör analizinde maddelerin faktör yükleri, kümelandikleri faktör sayısı ve açıkladıkları varyans oranları değerlendirilir. Faktör analizinde maddeler arasındaki korelasyona dikkat edilerek hangi maddenin hangi boyut altında toplandığı belirlenir. Bir maddenin her bir faktördeki yük değeri analiz edilerek, ölçek içerisinde korunup korunmayacağına ve hangi faktör altında yer alacağı değerlendirilir. Ölçekte yer alan maddenin faktör yük değeri 0,30'dan yüksek olmalıdır. Faktör yük değeri 0,30'un altında kalan maddeler ve birden fazla faktöre yüklenen maddeler (binişik madde) ölçekten elenir (158). Bu çalışmada faktör yük değeri alt sınırı 0,45 olarak baz alınmıştır. Bu değerin altında kalan 15 madde ölçekten çıkarılmıştır. Ayrıca aynı anda binişik özellikteki 7 madde taslak ölçekten çıkarılarak ölçeğin bağımsız yapısı korunmuştur.

Faktör analizinde incelenen bir diğer özellik ölçeğin faktör yapısının gücünü gösteren açıklanan varyans oranıdır. Bu oran analizler sonucunda elde edilen faktörlerin toplam ölçek maddelerinin varyansını ne ölçüde açıkladığını ifade etmektedir. Açıklanan varyans oranının %40'ın üzerinde olması uygun olduğunu ifade eden kaynaklar olmakla birlikte genel olarak %40 ile %60 arasında olmasının yeterli olduğu belirtilmektedir (155,

158). Bu çalışmada hem Bireysel tutumlar hem de Kurumsal uygulamalar ana boyutu için açıklanan varyans oranının uygun ve yeterli olduğu belirlenmiştir. Varyans oranı %40'ın üzerinde ve keşfedilen faktör yapısı oldukça güçlüdür. Araştırmadan elde edilen sonuçlar doğrultusunda ölçeğin sekizer faktör üzerinden yapı geçerliliği sağladığı belirlenmiştir.

Açımlayıcı faktör analizinde keşfedilen faktör grupları, maddelerin yoğunlaştığı ortak özellikler dikkate alınarak anlamlı bir şekilde isimlendirilmektedir (163). Buradan yola çıkarak bu çalışmada ölçeğin alt boyutlarında yer alan maddeler kadınların iş yaşamında karşılaştıkları cinsiyet temelli kariyer engellerinin cam kavramlar bağlamında ele alınarak isimlendirilmiştir.

İlk faktörde yer alan maddeler incelendiğinde kadın yöneticilerin eleştiriye kapalı olmaları ve kadın astları ile yaşadıkları problemlerin ön plana çıktığı saptandı. Erkeksi davranış sergileyen kadın yöneticiler, liderlik tarzları ve kişilik özelliklerinin erkek normlarından etkilenmesinin kariyerleri üzerinde olumlu sonuçlar doğuracağına inanır. Bu doğrultuda daha hızlı terfi alabileceklerini düşünmekte ve hemcinslerinden uzaklaşırlar (118). Kavramsal benzerlik gösteren çalışmalar incelendiğinde alt boyut literatüre uyumlu olarak Kraliçe arı sendromu isimlendirildi (79, 123, 115-118, 120, 164).

İkinci faktörde yer alan maddeler irdelendiğinde, kadınların işe alım sürecinden itibaren kariyer basamaklarında görünmeyen birçok engelle karşılaştığı, erkeklere oranla daha fazla zaman ve enerji harcaması gerektiği, yönetim basamaklarını doğrusal bir yol yerine dolaşarak çıktığını ifade eden maddeler üzerinde yoğunlaşmıştır. Benzer bulguları ifade eden çalışmalardan yola çıkarak bu alt boyut Cam Engeller olarak isimlendirildi (13-16, 44, 48, 71, 73, 75-76, 78, 80, 82-83, 86-87, 90, 108-109, 122, 149-151, 153).

Üçüncü faktörde yer alan maddeler ele alındığında, toplumun cinsiyet kimlikleri algısı doğrultusunda Kohlberg (1980) açıkladığı bilişsel gelişim kuramından yola çıkılmıştır. Toplumsal cinsiyet rollerine göre yönetim pozisyonundaki kadınların davranışları her koşulda eleştirilmektedir. Kadınlar bu görüşe rağmen yönetimde yer almaktadır. Toplumsal görüşün aksine bu pozisyonlarda yer alan kadınları raporlayan benzer çalışmalardan yola çıkarak alt boyut Kendini Gerçekleştirme olarak isimlendirildi (91, 165).

Dördüncü faktörde yer alan maddeler irdelendiğinde, kadınların göstermelik bir uygulama olarak kurumun itibarı için yönetici seçildiklerini ve sadece görünürde kabul

edildiklerini içeren maddeler yoğunlaşmıştır. Erkek egemen mesleklerde tek bir kadının yönetici olarak atanmasının asıl sebebi göstermelik bir uygulama olduğu ve kadınların daha sık denetlenmesi gerekliliğini raporlayan çalışmalarla uyumlu olarak bu alt boyut Tokenizm olarak isimlendirildi (52, 111, 121, 166-167).

Beşinci faktörde yer alan maddeler irdelendiğinde maddelerin kadın yöneticilerin iş planlaması ve karar verme becerilerine yönelik maddelerin yoğunlaştığı belirlenmiştir. Buna yönelik çalışmalarından yola çıkarak bu alt boyut Profesyonellik olarak isimlendirildi (1, 20, 44, 110).

Altıncı faktörde yer alan maddeler irdelendiğinde yönetimde kriz durumuna bağlı olarak yönetici atanması ve krizin kadına yönelik tanımlanmasına yönelik maddelerde yoğunlaştığı belirlenmiştir. Buna yönelik olarak kriz ile ilgili çalışmalarından yola çıkarak bu alt boyut Krizle Baş Etme olarak isimlendirildi (42, 75, 88).

Yedinci faktörde yer alan maddeler eğitim ve deneyimi eşdeğer çalışanların cinsiyet farkından dolayı sınırlandırılmış rollere yönelik toplumsal yargıların bir araya geldiği saptanmıştır. Literatürde yer alan çalışmalarından yola çıkarak bu alt boyut Toplumsal İmaj olarak isimlendirildi (64, 90, 107).

Sekizinci ve son faktör olan Negatif Ayrımcılık boyutunda yer alan maddeler irdelendiğinde, kadınların ve erkeklerin eşit fırsatlarda değerlendirilmediği, ayrımcılığı pekiştiren kurumsal davranışların olduğu, bireylerin nitelikleri yerine cinsiyet, ırk gibi konularda değerlendirildiklerine yönelik maddelerin yoğunlaştığı saptanmıştır. Bu doğrultuda konu ile ilgili çalışmalarından yola çıkılarak alt boyut Negatif Ayrımcılık olarak isimlendirildi (64, 82, 108).

Tüm önermeler değerlendirilerek faktör yüklerine göre sekiz alt boyuta ayrılan ölçek alt boyutları sırası ile Kraliçe arı sendromu, Cam engeller, Kendini gerçekleştirme, Tokenizm, Profesyonellik, Krizle baş etme, Toplumsal imaj ve Negatif ayrımcılık olarak isimlendirilmiştir.

- ***İç Tutarlılık Güvenirliği***

Ölçek geliştirmede güvenirlilik bir ölçme aracının, hedeflediği değişkeni duyarlı, doğru ve tutarlı bir şekilde ölçme derecesini ifade eder. Tutarlılık, ölçme aracındaki maddelerin ölçeğin bütünü ile uyumunu belirtir (141). İç tutarlılık, belirli bir kavramı ölçtüğü varsayılan maddeler arasındaki homojenliğin ve maddelerin istenilen kavramı ne

derece ölçtüğünün değerlendirilmesidir. Likert tipi ölçeklerin iç tutarlılığını değerlendirmede yaygın olarak kullanılan bir yöntem Cronbach's Alfa Güvenirlik Katsayısı'dır. Eğitim, sosyal bilimler ve sağlık bilimleri alanlarında ölçek güvenilirliğini değerlendirmek amacı ile yaygın olarak kullanılır (168). İç tutarlılık güvenilirliğinde, tek bir ölçüm aracı ile ve tek seferde ölçüm yapılarak maddelerin belirli bir kavramsal yapıyı tutarlı bir şekilde ölçüp ölçmediği araştırılır. Yüksek iç tutarlılık katsayısına sahip ölçüm aracı güvenilir olarak kabul edilmektedir (142, 147). Hesaplanan katsayının 0,80'in üzerinde olması, ölçeğin güvenilirliğini işaret eder. Katsayının 1,00'e yaklaşması ise iç tutarlılığın yüksek olduğunu belirtir (141-142, 146, 169).

Bu araştırmanın birinci aşamasında yapılan analizler doğrultusunda hem Bireysel tutumlar hem de Kurumsal uygulamalar boyutları toplamında elde edilen ölçümlerin iç tutarlılık katsayısının 0,90'ın üzerinde olduğu belirlenmiş olup alt boyutlarda ise hesaplanan iç tutarlılık katsayısının 0,70'ten büyük olduğu saptanmıştır. Bu bilgiler ışığında CDKEÖ'den elde edilen ölçümlerin yüksek derecede güvenilir olduğu, ölçekte bulunan maddelerin aynı özelliği ölçtüğü ve birbiri ile tutarlı olduğu şeklinde değerlendirilebilir.

5.2. HEMŞİRELERDE CİNSİYETE DAYALI KARIYER ENGELLERİNE İLİŞKİN BULGULARIN TARTIŞILMASI

Bu bölümde araştırmanın ikinci aşamasında 677 hemşireden elde edilen bulgular doğrultusunda hemşirelerin cinsiyete dayalı kariyer engelleri algıları ve kişisel ve mesleki özelliklerine göre karşılaştırılmasından elde edilen bulgular mevcut literatür doğrultusunda tartışılarak yorumlanacaktır.

Araştırmacıların elde ettikleri ölçüm sonuçların tartışılmasından önce, elde edilen ölçümlerin güvenilirliklerinin incelenerek değerlendirilmesi gerekmektedir. Çalışmaya katılan hemşirelerin CDKEÖ boyutlarından elde ettikleri iç tutarlılık katsayılarının literatürde güvenilirlik için alt sınır olarak belirtilen 0,70'in çok üzerinde olduğu ve ölçümlerim hem boyut hem de alt boyut düzeyinde çok yüksek düzeyde güvenilir olduğu belirlenmiştir (142).

5.2.1. Hemşirelerin Cinsiyete Dayalı Kariyer Engelleri Ölçeğinden Elde Ettikleri Ölçümlere Yönelik Bulguların Tartışılması

Ölçeğin yapısı ve puanlanma şekli gereği ölçekten alınan yüksek puanlar cinsiyete dayalı kariyer engellerinin yüksek olduğu şeklinde olumsuz bir durumu işaret etmektedir. Diğer yandan alınan puanın düşük olması ise cinsiyete dayalı kariyer engellerinin düşük olduğu olumlu bir durumu göstermektedir. Bu bilgi doğrultusunda hemşirelerin cinsiyete dayalı kariyer engelleri konusunda Bireysel tutumları incelendiğinde iki temel bulgu öne çıkmaktadır. Bunlardan ilki Cam engeller alt boyutu hariç, tüm alt boyutlarda elde edilen ölçümlerin orta değer olan 3'ün altında olmasıdır. Bu durum bir yandan cinsiyete dayalı kariyer engelleri konusunda Bireysel tutumlarının olumlu olarak değerlendirilebileceğini gösterirken diğer yandan da en olumsuz durumun cam engeller konusunda olduğu ve bir anlamda cam engellerin varlığını yadırgamadıkları, alıştıkları ya da kabullendikleri şeklinde yorumlanabilir. Diğer önemli bulgu da hemşirelerin Bireysel tutumlar puanlarının tüm alt boyutlarda Kurumsal uygulamalardan daha düşük olmasıdır ki bu durum hemşirelerin Kurumsal uygulamalara ilişkin değerlendirmelerinin Bireysel tutumlarına göre daha olumsuz olduğunu ifade etmektedir. Yani ne yazık ki bu durum katılımcıların deneyimlerine göre iş yaşamında ve kurumsal hayatta cinsiyete dayalı kariyer engellerinin daha yüksek olduğunu göstermektedir. Elde edilen sonuçlar, toplumsal cinsiyet eşitliğinin sürdürülebilir kalkınma hedefleri arasında yer alması ve buna yönelik dünya genelinde aksiyon alınmasına karşın, toplumda ve iş yaşamında yerleşmiş geleneksel bakış açısının umulandan yavaş değiştiği şeklinde yorumlanabilir (93, 170).

5.2.2. Hemşirelerin Tanıtıcı Özelliklerine Göre Cinsiyete Dayalı Kariyer Engelleri Ölçeğinden Elde Ettikleri Ölçümlerin Karşılaştırılmasına Yönelik Bulguların Tartışılması

Çalışmaya katılan hemşirelerin her bir alt boyuttan elde etmiş oldukları puan ortalamaları teker teker incelenip literatür doğrultusuna değerlendirilmiştir. Bu kapsamda ölçekte yer alan 8 maddenin birleşerek ilk alt boyutu oluşturmaktadır. Kraliçe Arı Sendromu olarak adlandırılan alt boyut kadın meslektaşlarına karşı ayrımcılık yapan kadınları temsil eden bir stereotipi tanımlamaktadır (123). Literatürde de özellikle kadın yöneticilerin (ki hemşirelikte kadın ağırlıklı meslek olma nedeniyle kadın yönetici sayısının fazla olması ile de ilişkilendirilerek yorumlanabilir) astları olan kadınlara

uyguladığı mobbing şiddetinin daha fazla olduğu ve bunun kişiselleştirildiği, dedikodu mekanizmalarının da eklenerek daha da ivmelendirildiğinden bahsedilmektedir (171). Türkiye’de kraliçe arı sendromuna dönük çokça çalışma ve tez bulunmasına karşın hemşirelik alanında bu konuda az sayıda çalışma olduğu belirtilmektedir (172-173). Ki hemşirelik mesleğinde çok sayıda kadın yönetici vardır ve kraliçe arı sendromunun irdelenmesi önemlidir. Bu alanda hemşirelerle yapılan az sayıdaki çalışmalardan birinde kraliçe arı sendromu ile hemşirelerin öz yeterlilikleri arasında negatif ilişki olduğu ve evlilerde, ileri yaştakilerde, ileri düzeyde eğitim alanlarda, daha deneyimli olanlarda ve daha gelişmiş kurumda çalışanlarda kraliçe arı sendromu görülme oranının arttığı belirtilmektedir (173). Hemşire akademisyenlerle yapılan bir başka çalışmada kraliçe arı sendromu skorunun ortanın hemen altında olduğu belirlenmiştir. Ancak yaş, çalışılan kurum, ikamet bölgesi, deneyim, erkek yöneticilerle çalışma, kadın yönetici desteği ve sendroma ilişkin kişisel deneyimlere göre anlamlı farklılıklar olduğu belirtilmektedir (174). Ayrıca erkek yöneticilerle çalışma kolaylığı, kadın çalışana yönetici olmaları için kurum desteği gibi faktörlerin metafora yönelik değişkenliğin %40,9’unu açıkladığı belirtilmektedir. Başka bir çalışmada kadınlarda kraliçe arı sendromunun daha yüksek olduğu, kadınların hemcinsi olan yöneticilerle çalışmakta zorlandığını, onları yeterli görmediklerini ve erkek yöneticileri tercih ettiklerini ifade ettikleri belirtilmektedir (164). Bu çalışmada da Kraliçe arı sendromu puanı bireysel tutum boyutunda erkeklerde, hemşire pozisyonunda çalışanlarda, kurumda çalışma süresi dört yıl ve üzeri olanlarda ve yönetici hemşireler arasında yöneticilik deneyimi daha az olanlarda yüksek iken, kurumsal uygulamalar boyutunda ise 31 yaş ve üzeri çalışanlarda, eğitim seviyesi yüksek olanlarda, hemşire pozisyonunda çalışanlarda, kurumda çalışma süresi dört yıl ve üzeri olanlarda daha yüksek olduğu belirlenmiştir. Görüldüğü üzere eğitim seviyesinin yüksek olması, deneyimin artması gibi yönetim pozisyonlarının kapılarını açan bazı özellikler beraberinde bazı riskleri de getirmektedir. Bu nedenle kurumlar yönetici seçimlerinde, eğitimlerinde, performans değerlendirme süreçlerinde kısacası örgüte yerleşik iklimde bu risklere dikkat etmeli ve önlem almalıdır. Diğer yandan bu çalışmaya katılan hemşirelerin bireysel tutumlarının kurumsal uygulamalara göre daha olumlu olduğunun görülmesi de bu bağlamda tepe yönetimlerin farkındalık ve aksiyonlarının önemini ortaya koymaktadır. Ne yazık ki literatürde böyle bir karşılaştırma yapan çalışmaya rastlanmadığından sonuçlar sadece araştırmacıların yorumları ile sınırlıdır.

Ölçekte yer alan beş maddenin bir araya gelerek oluşturduğu ikinci faktör ise kadınlar için şeffaf bir bariyer olarak karşılaştıkları kariyer engellerini ifade eden (175) literatürde Cam Engeller olarak adlandırılmıştır. Cam asansör, cam uçurum, cam duvar gibi birçok cam kavramı tanımlamaya dönük ifadeleri içeren bu alt boyut hem Bireysel tutumlar hem de kurumsal uygulamalar boyutunda en yüksek puana sahiptir. Puan ortalaması orta değer üzerinde. İş yaşamına katılan kadınlar, işe alım sürecinden itibaren çeşitli ve çok sayıda engelle karşı karşıya kalmaktadır. Kadınlar, fırsat eşitsizlikleri nedeniyle, denk niteliklere sahip olmalarına rağmen, cinsiyet temelli kısıtlamalara maruz kalmaktadır. Kadınlar, erkeklerin asansörle hızla erişebildiği pozisyonlara, merdivenleri adım adım tırmanmak zorunda kalmaktadır. Ayrıca, annelik ve doğum izni gibi nedenlerle kariyer fırsatlarından mahrum bırakılmakta, yönetim pozisyonlarına ulaşabilmek için daha fazla çaba harcamakta ve eşit işe rağmen daha düşük ücretle çalışmaktadır (176-177). Kadınlar duygusal ve naif olarak nitelendirilir ve yönetimde yer aldığı sürekli denetlenmesi gereken kişiler olarak görülmektedir. Kadından yönetici olmaz olsa dahi işler aksar ya da kadın yönetici başarılı olmaz inancı yaygındır (42, 50, 74). Görüldüğü üzere kadınlara kariyerleri boyunca konulan engeller zaman içerisinde topluma bağlı olarak sürekli yapı ve şekil değiştirmekte ama bitmemektedir (68).

Kadın ağırlıklı bir sektör olan sağlık hizmetlerinde de durum farklı değildir. Çünkü kültürel düzene uygun olarak erkek geçimi sağlayan, kadın ise evde bakım veren olarak görülmektedir. Kadın ağırlıklı mesleklerde çalışan erkeklerin, olumsuz durumlarda da eril sembolizmini farklı açılardan güçlendirerek sosyal statüsünü geliştirir (178). Eril sembolizme yönelik olarak algılanan fiziksel dayanıklılık ve güç hemşirelik mesleğinin gerekliliklerindendir. Uzun çalışma saatleri, vardiya sistemi, hasta bakımında pozisyon verme gibi güç gerektiren konular göz önünden tutulduğunda erkeklerin hemşirelik mesleğinde de başarılı olacaklarına karşı inanç geliştirirler. Tüm bu inanç mekanizması sonucunda kadınlar erkeklere oranla pek çok kariyer engeliyle karşılaşmaktadır (13). Araştırma sonuçları göstermektedir ki alt ve orta düzey yönetim pozisyonunda takılı kalan kadın hemşireler, erkeklere oranla yönetim pozisyonunda geride kalmaktadır (68). Sağlık çalışanlarının algıladıkları cam engellerden birisi (ayrıca en çok bilineni ve en sık araştırılanı) olan cam tavan kavramını, toplumsal roller ile karşılaştıran bir çalışmada katılımcıların puanlarının yakın ya da üzerinde olduğu; kadınların erkeklere, hemşirelerin de diğer sağlık çalışanlarına oranla daha yüksek puan ortalamasına sahip olduğu ve

katılımcıların bireysel, kurumsal ve sosyal açıdan karşılaştıkları engeller sebebi ile erkek çalışanlara oranla dezavantajlı konumda olduklarını hissettiklerini ve öğrenilmiş çaresizlik duygusu yaşadıklarını belirtilmektedir (179). Başka bir çalışmada kadın çalışanlarda orta düzeyde cam tavan algılandığı saptanmıştır (180). Hemşirelikte cam asansör olgusunun incelendiği bir başka çalışmada ise katılımcıların yönetim pozisyonları için erkek adayları seçme oranının kadın aday seçme oranından iki kat fazla olduğu ve sahip oldukları kişisel ya da mesleki özelliklerinin tercih ettikleri adayın cinsiyeti üzerinde anlamlı fark oluşturmadığı raporlanmıştır (13). Kadınlar, tetikleyici unsurların (yoğun emek, uzun çalışma saatleri ve iş yükü) yanı sıra kariyer yolunda ilerleme kaydedemediği kurumda işten ayrılma düşüncesine kapılabilir. Bu çalışmada Bireysel tutumlar boyutunda kadınlarda, kurumsal uygulamalar boyutunda gündüzlü birimde çalışan hemşirelerde hem Bireysel tutumlar hem Kurumsal uygulamalar alt boyutunda eğitim düzeyi yüksek olanlarda Cam engeller puan ortalamasının daha yüksek olduğu belirlenmiştir. Kadınları etkileyen bu metaforunda, eğitim düzeyinin yükselmesi ve kariyer beklentisinin artması sonucunda cam engel ile daha sık karşılaşılmasıdır. Eğitim düzeyi arttıkça hemşirelerin kariyer gelişiminin desteklenmesi gereklidir. Yönetim pozisyonu uzman hemşirelerin yer almasına yönelik politikalar varlığına rağmen cam engellerin varlığı ilk sırada yer alan kariyer engelidir (181, 182). Kurum politikaları bu doğrultuda değerlendirilerek güçlendirilmelidir. Aksi takdirde ülke ve dünya genelinde hemşire açığının önemli bir gündem olduğu, özel sektör içinde kurumlar arası devir hızının yüksek olduğu, ayrıca çeşitli nedenlerle meslekten ayrılmanın da sıkça yaşandığı hemşirelik mesleği için ciddi kayıpların verilmesi kaçınılmazdır.

Potansiyelini ve becerilerini fark ederek maksimum seviyede kullanabilme yetisi olarak tanımlanan Kendini Gerçekleştirme alt boyutunda dört madde yer almakta ve ölçeğin üçüncü alt boyutunu oluşturmaktadır. Çalışma hayatında karşılaşılan sorunlar sebebi ile hemşirelerin kendini gerçekleştirme basamağına ulaşmaları engellenebilir. Hemşirelerin kendini gerçekleştirme basamağında yer alabilmesi için öncelikle olumsuz çalışma koşulları karşısında kişisel ve mesleki yaşamlarında temel gereksinimlerini karşılayabilmeleri gereklidir. Hemşireler ile yapılan çalışmalar incelendiğinde, yaş, medeni durum, eğitim derecesi, gelir durumu ve aile yapısı faktörlerinin kendini gerçekleştirme düzeylerini pozitif yönde etkilediği raporlanmıştır (183-186). Hemşirelerle yapılan başka bir çalışmada ileriki yaşlarda olanlarda yüksek puan ortalamasına sahip oldukları belirtilmiştir (184). Hemşirelik mesleğini sevmeye ve sahip

olduğu çocuk sayısı da hemşirelerde kendini gerçekleştirmede olumlu yönde etkili olduğu ve daha yüksek puan aldıkları raporlanmıştır (187). Sağlık çalışanları ile yapılan bir araştırmada eğitim düzeyi yüksek olanlarda kendini gerçekleştirmenin yüksek olduğu bildirilmiştir (188). Bu çalışmada da her iki alt boyutta kadınlarda ve eğitim düzeyi yüksek hemşirelerde kendini gerçekleştirmenin yüksek olduğu saptanmıştır. Çalışmaya katılan hemşirelerin kendini gerçekleştirme düzeyi bireysel uygulamalarda daha olumlu olduğu belirlenmiştir. Bu doğrultuda hemşirelere kendini gerçekleştirmesi için fırsat verilmesi, güçlü yönlerinin desteklenmesi, fırsat eşitliği konusunda örgütsel yapılanmada düzenlemeler yapılabilir.

Ölçekteki dört maddenin bir araya gelerek oluşturduğu dördüncü faktör, bir azınlığı ya da dezavantajlı olarak görülen grup içerisinde göstermelik bir seçim yapma, terfi verme uygulaması olarak bilinen ve Kanter (1977) tarafından tanımlanan Tokenizm alt boyutu Bireysel tutumlar ve Kurumsal uygulamalar boyutunda en düşük puan ortalamasına sahip, orta değer altındadır (189). Bu durum Tokenizmin diğer kariyer engellerine karşın daha olumlu algılandığını gösterir. Bir çalışmada, kadınların çalıştıkları kurumlarda ilerlemelerinin daha çok organizasyonel kültür, kurumsal uygulamalar ve sosyal ağlardan etkilendiğini, (mentorluk) koçluk ve tokenizmden ise daha az etkilendiğini raporlamıştır (190). Buna karşın çalışma hayatında kadınların sayısı artmasına rağmen, yönetim pozisyonlarında aynı oranda yer alamama sebebi tokenizm olarak adlandırılan sembolik statünün bir sonucu olabileceği vurgulanmaktadır. Hindistan'da yapılan bir çalışmada ise, toplumsal cinsiyete dayalı önyargılara karşısında kadınların yönetim pozisyonlarına yönelik bilinçli davranış geliştirdiklerini bu yüzden yönetimde gerek kadın gerek erkek özellikleri göstererek tokenizm klişelerinin üstesinden gelebileceklerini ve kolaylıkla yönetimin bir parçası olabileceklerini vurgulamıştır (191). Bu çalışmada da Tokenizm Bireysel tutumlar boyutunda erkeklerde, kurumdaki deneyimi en az üç yılını tamamlamış olanlarda, Kurumsal uygulamalar boyutunda hemşire pozisyonunda çalışanlarda ve hem Bireysel tutumlar hem de Kurumsal uygulamalar boyutunda mesleki deneyim süresi altı yıldan fazla olanlarda daha yüksek puan ortalamasına sahip olduğu belirlenmiştir. Tokenizmin kadınlarda daha düşük çıkmasının sebebi durumu daha olumlu algılayarak bilinçli davranışlar geliştirmeleri olabilir. Mesleğe yeni başlayanlarda ve kurum kültüründe yeni yer almaya başlayan mezunların bu konuda farkındalığı uzun yıllar çalışanlara göre daha yüksek olabileceği yorumlanmıştır ancak literatürde hemşirelerle ilgili bir çalışmaya rastlanmamıştır.

Ölçekteki dört maddenin bir araya gelerek oluşturduğu beşinci faktör Profesyonellik olarak isimlendirilmiştir. Profesyonellik bir mesleği, sanat olarak bir işi uzmanlık becerileri ve teorik bilgi doğrultusunda toplum yararına hizmet sağlamak amacı ile yapmaktır. Profesyonellik alt boyutunda katılımcıların puan ortalamaları, her iki boyutta da orta değer altındadır. Profesyonelliği değerlendirmede bireysel sorumluluk, bilgi bütününde öğrenme ve öğrendiklerini aktarma gibi bazı ölçütler bulunmaktadır (192). Hemşirelikte profesyonellik eğitim, yayın, otonomi, mesleki organizasyon ve hemşirelik kodları gibi başlıkları içermektedir (193). Temel profesyonellik özellikleri arasında, bilimsel bilgi birikimi, klinik alanda teori kullanımı, toplumsal değerleri önemseme, etik kodlar, mesleki örgütlenme olarak yer almaktadır (192). Türkiye’de hemşirelikte eğitim düzeyinde var olan farklılıklar, toplumun mesleği algılayışı, sağlık kurumlarındaki hiyerarşik yapı, iş yükünün yoğunluğu, görev tanımı dışında ek işler, personel ve malzeme yetersizliği, iş güvenliği sorunu, düşük ücret politikası ve mesleki örgütlenememe gibi olumsuz faktörler bakımın niteliğini etkilerken profesyonelliğin gerçekleşmesinde gecikmelere sebep olmaktadır (194-195). Hemşireler ile yapılan bir çalışmada bilimsel yazına katkı ve otonomide profesyonellik puan ortalamalarının genellikle düşük çıktığı raporlanmıştır (196). Mesleki deneyimi fazla olan hemşirelerin profesyonellik puan ortalamalarının yüksek olduğu saptanmıştır (197). Hemşirelerde iş doyumunu, iş memnuniyeti ve profesyonellik arasında pozitif ilişki olduğu (198), ileri düzeyde eğitim alanlarda, yönetici pozisyonunda çalışanlarda, araştırma hastanesinde çalışanlarda, ekip içi iletişimi yüksek olan ve mesleği severek yapan hemşirelerde profesyonellik puan ortalamalarının daha yüksek olduğu raporlanmıştır (192-198). Bireysel tutumlar boyutunda yöneticilik deneyimi dört yıldan daha az olanlarda, Kurumsal uygulamalar boyutunda ileri yaştakilerde, mesleki deneyimi altı yıl ve üzeri olanlarda, kurumda çalışma süresi dört yıl ve üzeri olanlarda hem bireysel hem kurumsal boyutta erkeklerde ve hemşire pozisyonunda çalışanlarda Profesyonellik puan ortalamasının daha yüksek olduğu bulunmuştur. Hemşirelik fedakâr olma, içtenlikle yaklaşma gibi duygusal özelliklerin ön plana çıktığı emek yoğun bir sanattır (173). Profesyonelliği etkileyen bir durumda hemşirelerin mesleği algılayış biçimidir. Profesyonelliğin olumsuz algılanma sebepleri arasında otonomi, kurumsal beklentinin karşılanmaması, klinik alanda yoğun bir emek süreci olmasına rağmen bilimsel yazında etkin olamama gibi faktörler etkili olabilir. Hemşirelik mesleği profesyonel alanda

otonomi, politik farkındalık, bilimsel yazına katkı sağlama ve örgütlenme gibi alanlarda da etkin bir şekilde temsil edilmesi ve görünürlük kazanması gerekmektedir.

Ölçekteki dört maddenin bir araya gelerek oluşturduğu altıncı faktör olan Krizle Baş Etme alt boyutu her iki alt boyutta puan ortalaması orta değer altındadır. Alt boyutta yer alan ifadeler incelendiğinde, kurumların kriz anında yönetici ataması ve kişilerin krizle baş etme yöntemleri yerine kriz anı stratejilerini temsil ettiği görülebilir (50, 152). Bu çalışmada ise Kurumsal uygulamalar boyutunda kadınlarda ve her iki boyutta servis hemşirelerinde krizle baş etme puan ortalamasının daha yüksek olduğu belirlenmiştir. Yöneticiler, kriz durumlarında etkin ve nitelikli iş gücü planlaması yapmalı, uygun eğitim programları tasarlamalı ve kriz nedenlerini erken uyarı sistemleri aracılığıyla tespit ederek çözüm odaklı stratejiler geliştirmelidir. Kriz yönetiminde cinsiyet temelli suçlamalar yerine, liyakat ve pozisyona uygunluk esas alınarak yöneticilerin atanması ve desteklenmesi gerekmektedir.

Ölçekteki üç maddenin bir araya gelerek oluşturduğu yedinci faktör olan ve toplumun bakış açısını yansıtan Toplumsal İmaj alt boyutu Bireysel tutumlar ve Kurumsal uygulamalar boyutu puan ortalaması orta değer altındadır. Kadın ve erkeğin geçmişten günümüze aile ve toplumsal rollerini paylaşması genellikle kadına atfedilen toplumsal roller ve sorumluluklar ile sınırlandırılmıştır. Toplumsal normlar doğrultusunda kadınlar evde bakıma muhtaç (çocuk, engelli, yaşlı bakımı vb.) bireyler ile ilgilenen ücretsiz ev işçisi statüsünde görülmektedir. Toplumsal cinsiyet baskısının yol açtığı ayrımcılık, kadının ev sınırlarını aşarak iş hayatına katılım sağlamasına rağmen günümüzde varlığını sürdürmektedir. Kadınların geçmişten günümüze iş yaşamındaki tarihsel yolculuğu toplumdaki değişimlerin yansımasıdır. Bu süreçte karşılaşılan engellere rağmen elde edilen başarılar, kadınların iş yaşamında eşitlik için verdikleri kararlılığın ve mücadelenin göstergesidir (177). Hemşirelik öğrencileriyle yapılan bir çalışmada, öğrencilerin mesleki profesyonelliği yüzeysel bir düzeyde ele aldığı ve mesleği doktorun yardımcı bir rolü olarak algıladığı rapor edilmiştir (192, 199). Bir ilaç firması, hemşirelik mesleğinin koruyucu ve tedavi edici hizmetlerdeki rolünü vurgulayarak, bakım odaklı hemşirelik pozisyonu için yalnızca kadın çalışan arandığını belirten bir ilan yayımlamıştır. Ancak bu ilanlarda hemşireliği doktorun sağ kolu, yardımcısı olarak tanımlamıştır. Türkiye’de hemşirelik alanında yaşanan gelişmelere rağmen toplumun mesleğe bakış açısı profesyonel boyut kazanamamıştır. Toplum

içerisinde kalıplaşmış görüşler ve hemşirelerin mesleği algılayış biçimleri mesleği, meslek adaylarını ve meslek üyelerini olumsuz yönde etkilemektedir (200). Bu çalışmada hem Bireysel tutumlar hem de Kurumsal uygulamalar boyutunda erkeklerde ve özellikli birimde çalışanlarda, Bireysel tutumlar boyutunda kurumda çalışma süresi 4 yıl ve üzeri olanlarda Toplumsal imaj puan ortalamaları daha yüksektir. Bu bulgular arasında en dikkat çekici (ve bir anlamda beklendik olanı) erkek hemşirelerin bu konudaki değerlendirmeleri daha olumsuzdur. Alt boyutta yer alan ifadeler incelendiğinde denk eğitim ve deneyime sahip olsalar da erkeklerin yönetici olarak seçilmesi, ya da erkek yöneticilerin varlığının bir prestij sağladığı düşüncesi erkekler tarafından daha fazla benimsenmiştir. Nitekim, yapılan bir çalışmada, yönetim pozisyonu için aday gösterilen ve denk eğitim, deneyim ile niteliklere sahip bireyler arasından katılımcıların çoğunlukla erkek adayları tercih ettiği raporlanmıştır. Görünen odur ki kadınların yönetim pozisyonlarına ulaşabilmek için pek çok kurumsal engelin yanında toplumda yerleşik olan imajı da aşması gerekmektedir (13).

Ölçekteki üç maddenin bir araya gelerek oluşturduğu sekizinci ve son faktör kişi veya gruba belli özellikler nedeni ile önyargılı davranma olarak tanımlanan Negatif Ayrımcılık alt boyutudur. Katılımcıların bu alt boyuttan elde ettikleri puan ortalamaları her iki boyutta da orta değer altındadır. Toplumsal cinsiyet eşitliği uygulamalarına karşı olan ayrımcılık tartışmalarında, cinsiyetler arası doğuştan gelen farklılıkların iş hayatına yansımaları normal kabul edilmektedir. Güç gerektiren, karar verme süreçlerini içeren ve yönetici pozisyonlarında da eril cinsiyetin yer almasının daha etkili olduğu düşünülmektedir.

Cinsiyete ithaf edilen roller doğrultusunda bireylerin meslek seçimine yönelmesi ve mesleklerin gerektirdiği yetenek ve ilgiye yönelik gruplandırılmasına ilişkin inançlar üzerine odaklanılmaktadır ancak bu argümanlar bilimsel ve nesnel temellere dayandırılmamış olup yeterli kanıtla desteklenmemektedir (201). Afrika’da yapılan bir çalışmada, cinsiyete dayalı ücret eşitsizliği nedenleri arasında ayrımcılık, kuruma bağlılık, eğitim düzeyi ve deneyim süreleri gibi konular yer almaktadır. Ancak cinsiyete dayalı farklı ücret politikasında zaman içinde ve sektörler arası dinamikler konusunda literatürde boşluk bulunduğu raporlanmıştır (202). Yapılan bir çalışmada, kadınlar çalıştıkları kurumda erkeklerin kendilerine karşı önyargılı davrandığını, mesleki ayrımcılığa maruz kaldıklarını ve hiyerarşik yapıda informal iletişim ağının dışında

bırakıldıklarını belirtmiştir. Bu durumun kariyerlerinde çeşitli engeller oluşturduğunu ifade eden katılımcılar, cam tavan olgusunun varlığını kabul etmişlerdir (179). Başka bir çalışmada, geçmiş işverenlerin ücretlendirme arşivi incelendiğinde, kadın ve erkek çalışanlar arasında cinsiyete dayalı ücret farkı olduğu raporlanmıştır (203). 1992-2014 yılları arasında Sri Lanka'da cinsiyete dayalı ücret eşitsizliği üzerine yapılan bir araştırmada, ortalama ücret farkının belirli bir zaman diliminde istikrarlı bir şekilde azaldığı ve kadınların iş gücüne katılımının artmasıyla birlikte iyileşmelerin gözlemlendiği rapor edilmiştir (204). Bu çalışmada Negatif ayrımcılık alt boyutu, bireysel boyutta erkeklerde kurumsal boyutta ise kadınlarda, gündüzlü birimde çalışan hemşirelerde, yöneticilik deneyimi daha uzun süre olanlarda puan ortalamaları daha yüksektir. Negatif ayrımcılığın her iki cinsiyette hissedilmesi ve gündüz çalışanların bu konuda olumsuz tutum içerisinde olma sebepleri özellikli birimlerde kazanılan ücretin (gece nöbeti, birim farkı vb. sebeplerle) daha yüksek olması, kadın ağırlıklı bir meslekte pozisyon, birim, ücretli izin fırsatları gibi farklı konular açısından hemşirelerin karşı cinsin her zaman daha çok kazandığı düşüncesinde olabilir.

Tablo 5.1’de CDKEÖ ölçümlerinin kişisel özelliklere göre karşılaştırılmasından elde edilen sonuçlar özetlenmiştir.

Tablo 5.1:CDKEÖ ölçümlerinin kişisel özelliklere göre karşılaştırılmasından elde edilen sonuçlar

Kişisel Özellik	Bireysel Tutumlar	Kurumsal Uygulamalar
Yaş Grubu	-	Boyut Toplam Kraliçe Arı Sendromu Profesyonellik
Cinsiyet	Kraliçe Arı Sendromu Cam Engeller Kendini Gerçekleştirme Tokenizm Profesyonellik Toplumsal İmaj Negatif Ayrımcılık	Cam Engeller Kendini Gerçekleştirme Profesyonellik Krizle Baş Etme Toplumsal İmaj Negatif Ayrımcılık
Medeni Durum	-	-
Eğitim Düzeyi	Boyut Toplam Cam Engeller Kendini Gerçekleştirme Negatif Ayrımcılık	Boyut Toplam Kraliçe Arı Sendromu Cam Engeller Kendini Gerçekleştirme Negatif Ayrımcılık
Çalıştıkları Pozisyon	Boyut Toplam Kraliçe Arı Sendromu Profesyonellik Krizle Baş Etme	Boyut Toplam Kraliçe Arı Sendromu Tokenizm Profesyonellik Krizle Baş Etme

Tablo 5.1 (devam)

Çalıştıkları Birim	Toplumsal İmaj	Cam Engeller Toplumsal İmaj Negatif Ayrımcılık
Mesleki Deneyim	Tokenizm	Boyut Toplam Tokenizm Profesyonellik
Kurumda Çalışma Süresi	Kraliçe Arı Sendromu Tokenizm Toplumsal İmaj	Boyut Toplam Kraliçe Arı Sendromu Profesyonellik
Yöneticilik Deneyimi	Kraliçe Arı Sendromu Profesyonellik Negatif Ayrımcılık	Negatif Ayrımcılık

6. SONUÇLAR VE ÖNERİLER

Türkiye’de aktif olarak çalışan hemşireler ile cinsiyete dayalı algılanan kariyer engellerini belirlemek amacı ile tanımlayıcı, kesitsel ve ilişki arayıcı nitelikte uygulanan bu araştırma sonucunda aşağıdaki sonuçlara ulaşılmıştır.

Kapsamlı literatür incelemesi sonucunda 71 maddeden oluşturulan madde havuzu, Bireysel tutumlar ve Kurumsal Uygulamalar boyutları altında yer alan sekiz alt boyutta (Kraliçe arı sendromu, Cam engeller, Kendini gerçekleştirme, Tokenizm, Profesyonellik, Krizle baş etme, Toplumsal imaj ve Negatif ayrımcılık) toplam 35 maddeden oluşmuştur. Madde havuzunda yer alan ifadelerin psikometrik özelliklerinin sınanmasında uzman görüşü, madde analizi, açımlayıcı faktör analizi ve iç tutarlık analizi gerçekleştirilmiş olup hepsinde kabul edilebilir ve yeterli düzeyde sonuçlar elde edilmiştir. Analizler sonucunda elde edilen CDKEÖ’nün, spesifik olarak kadınların iş yaşamında karşılaştıkları cinsiyete dayalı kariyer engellerinin ölçümünde kullanılabilecek ölçeğin geçerli ve güvenilir bir ölçme aracı olduğu sonucuna ulaşılmıştır.

Ölçekten elde edilen ölçümler incelendiğinde katılımcıların Bireysel tutumlarının kurumsal uygulamalara göre daha olumlu olduğu saptanmıştır. Yani katılımcılar cinsiyeti kariyer konusunda daha düşük bir engel olarak değerlendirmekte, ancak kurumsal uygulamalarda cinsiyet halihazırda daha büyük bir engel olarak süregelmektedir. Hem Bireysel tutumlar boyutunda hem de Kurumsal uygulamalar boyutunda Cam engeller alt boyutu katılımcıların diğer alt boyutlara göre daha yüksek puan almasıyla ön plana çıkmıştır. Bu durum katılımcıların kadınların üst pozisyonlara atanmasına ilişkin bireysel ve örgütsel engellerin farkında olduklarını göstermektedir. Ayrıca kadın ve erkek katılımcılar arasındaki puan ortalaması farkları göze çarparken eğitim düzeyi ve pozisyon gibi bazı kişisel özelliklerin de hem bireysel hem de kurumsal açıdan anlamlı farklar oluşturabildiği görülmüştür. Ayrıca göstermecilik anlamına gelen yabancı kökenli Tokenizm kelimesi ifade olarak literatürde bu şekilde yer almaktadır.

Araştırmadan elde edilen sonuçlar doğrultusunda hemşirelik hizmetlerinde eğitim, uygulama, yönetim ve araştırma alanlarına çeşitli önerilerimiz olacaktır. Bu öneriler aşağıdaki gibi sıralanabilir.

- ***Hemşirelikte mesleki eğitime yönelik olarak;***

- Sürdürülebilirlik hedefleri arasında yer alan toplumsal cinsiyet eşitliğinin sağlanması amacıyla küresel olarak kadın ve erkeğin kamusal alanda ve özel alanlarda eşit şekilde yer almasını ele alınması,
- Kadının çalışma hayatına katılımı desteklenmeli ve konunun önemi bireyden başlayarak topluma yayılmasının sağlanması,
- Erkek öğrencilere kadının çalışma hayatında yer almasına yönelik farkındalık eğitimleri düzenlenmeli,
- Hemşirelik öğrencilerine ve alanda aktif olarak çalışan hemşirelere cinsiyet eşitliği ve farkındalık eğitimleri verilmesi,
- Hemşirelik öğrencilerine yönelik liderlik ve yönetim becerilerini geliştirecek eğitim programları sunulması,
- Küresel hedeflerin hemşirelik eğitime entegre edilmesi, zorunlu/ seçmeli ders olarak işlenmesi, ulusal hemşirelik kongrelerinde kadının çalışma hayatında güçlenmesine yönelik kursların düzenlenmesi,
- Hemşirelikte güçlendirme dersinin tüm hemşirelik programlarının müfredatlarında yer alması sağlanması,
- Hemşirelikte yönetim dersi kapsamında örnek olabilecek kadın liderler ile toplantılar düzenlenmesi,
- Hemşirelikte eleştirel düşünme ve klinik becerilerin bir arada yürütülmesine yönelik programların düzenlenmesi,
- Öğrencilerin kariyer engel algıları her dönem sonunda ölçülebilir ve bu doğrultuda eğitimler düzenlenmesi önerilir.

- ***Hemşirelik mesleğinin uygulamasına yönelik olarak;***

- Kadın dayanışması ve olumlu ilişkiler geliştirme hakkında kurum içi eğitimler düzenlenmesi,
- Yönetici hemşirelerin, mesleğe yeni başlayan ve alanda aktif olarak çalışan kadın hemşireler hakkında görüşlerinin incelenmesi,
- Yeni mezun hemşirelere yönelik araştırma ve fırsat eşitliği konusunda yöneticilerin destekleyici programlara katılımının sağlanması,
- Kadınların güçlenmesine ve eğitim haklarına ilişkin kurumda eğitim programları düzenlenmesi önerilir.

- ***Hemşirelik mesleğinin yönetimine yönelik olarak;***
- Ortak bir performans değerlendirme sistemi kullanılması,
- Kariyer planlama danışmanları ile hemşirelerin güçlü ve zayıf yönleri belirlenmeli,
- Hemşirelerin kariyer hedefleri belirlenerek kurum içi atamalarda uygun pozisyonlara yönlendirilmesi ve aynı zamanda hemşirelerin kariyer gelişimlerinde görüş ve önerilerinin incelenmesi,
- Hemşirelerin kariyer planlamasının örgütsel anlamda kurumun ihtiyaçlarına yönelik bir eylem planı oluşturularak personel planlamasının yapılması,
- Hemşirelerin iş tanımlarının açık ve net olması, işe alımda iş tanımının paylaşılması ve terfi süreçlerinin açıklanması,
- Hemşirelerin aralıklı olarak algıladıkları kariyer engelleri ölçülmesi ve eğitimlerin düzenlenmesi,
- Hastanede aktif olarak çalışan hemşirelere yönelik kariyer planlama, kariyer geliştirmeye yönelik koçluk hizmeti verilerek işten uzaklaşma, ayrılma niyetini önlemeye yönelik eğitimler planlanması,
- Mesleğe yeni başlayan hemşireler karar verme süreçlerine katılımının sağlanması,
- Hemşirelerin mesleki deneyimlerine ve eğitim seviyelerine uygun pozisyonlara atanması,
- Birey ve kurumun örgüt ikliminde aynı noktada buluşabilmesi için, kurumun vizyon ve misyonu doğrultusunda adayların işe alım sürecinde değerlendirilmesi önerilir.

- ***Hemşirelik mesleğinde yürütülecek ileriki araştırmalara yönelik;***
- Hemşirelik öğrencilerinin kadının çalışmasına yönelik algılarının belirlenmesi,
- Kadınların iş gücündeki rolü bağlamında ücretlendirme ve fırsat eşitliği üzerine tartışmalara yönelik çalışmalar yapılması,

- Toplumsal cinsiyet rollerinin hemşirelik mesleğindeki performanslarına etkisinin araştırılması,
- Toplumsal cinsiyetin sağlık hizmetlerinin sunumunu nasıl etkilediği ve kadın hemşirelerin bu süreçteki önemi,
- Kadınların sağlık alanındaki karar alma süreçlerine katılımının artması için stratejilerin belirlenmesi,
- Konu ile ilgili daha geniş örneklerle ulusal düzeyde çalışmalar yapılması özellikle kraliçe arı ve cam sendromlar konusunda derinlemesine nitel çalışmalar yapılması,
- Ölçeğin geçerlik ve güvenirliğinin başka örneklerde ve farklı meslek gruplarında yeniden incelenmesi önerilir.

KAYNAKLAR

1. Cottingham, M. D. (2019). The missing and needed male nurse: Discursive hybridization in professional nursing texts. *Gender, Work & Organization*, 26(2), 197–213. <https://doi.org/10.1111/gwao.12333>
2. World Health Organization (WHO). (2019). *World health statistics 2019: Monitoring health for the SDGs*. <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/324835/9789241565707-eng.pdf>
3. National Council of State Boards of Nursing. (2023). 2022 National nursing workforce survey. *Journal of Nursing Regulation*, 14(1), S1–S56. [https://doi.org/10.1016/S2155-8256\(23\)00047-9](https://doi.org/10.1016/S2155-8256(23)00047-9)
4. Resmi Gazete. (2007). 5634 Sayılı Hemşirelik Kanununda Değişiklik Yapılmasına Dair Kanun. Yayımlandığı Resmi Gazete: Tarih: 02.05.2007 Sayı: 26510. Erişim: 10 Mayıs 2024.
5. Özarlan, A. D. (2015). Hegemonik erkeklik bağlamında erkek hemşireler. *Alternatif Politika*, 7(1), 118–142.
6. Gönç, T. (2016). Kadın yoğun meslekleri erileştirmeye yönelik stratejiler: Türkiye'de erkek hemşireler örneği. *Sosyoloji Araştırmaları Dergisi*, 19(1), 96–144.
7. Saleh, M. Y., Al-Amer, R., Al Ashram, S. R., Dawani, H., & Randall, S. (2020). Exploring the lived experience of Jordanian male nurses: A phenomenological study. *Nursing Outlook*, 68(3), 313–323. <https://doi.org/10.1016/j.outlook.2019.10.007>
8. Göktepe, N., & Sarıköse, S. (2022). Same place but different experience: A qualitative study on gender and the nursing work environment. *Journal of Nursing Management*, 30(7), 3227–3235. <https://doi.org/10.1111/jonm.13507>
9. Migotto, S., Garlatti Costa, G., Ambrosi, E., Pittino, D., Bortoluzzi, G., & Palese, A. (2019). Gender issues in physician–nurse collaboration in healthcare teams: Findings from a cross-sectional study. *Journal of Nursing Management*, 27(8), 1773–1783. <https://doi.org/10.1111/jonm.12872>
10. St-Pierre, F., & Warsame, R. (2019). Nuances of the female nurse-physician relationship: An evolution across time. *Mayo Clinic Proceedings*, 95(5), 1040–1049. <https://doi.org/10.1016/j.mayocp.2019.10.016>
11. Burke, R. J., & Singh, P. (2014). Correlates of career priority and family priority among hospital-based nursing staff. *Gender in Management: An International Journal*, 29(2), 91–107.
12. Newman, P. (2015). *NHS women in leadership: Plan for action*. London: NHS Employers.
13. Turkmen, B., & Eskin Bacaksiz, F. (2021). Does the glass elevator still work: A descriptive and cross-sectional study in the context of gender in Turkey. *Journal of Nursing Management*, 29(5), 1275–1283. <https://doi.org/10.1111/jonm.13266>
14. Woolnough, H., Fielden, S., Crozier, S., & Hunt, C. (2019). A longitudinal investigation of the glass-ceiling in nursing. *Journal of Managerial Psychology*, 34(2), 96–109. <https://doi.org/10.1108/JMP-07-2018-0320>
15. Lopez, L. J. S., Ramos, L. C., Masong, B. F. A., Tabin, J. R., & Palaganas, E. C. (2023). Glass ceiling phenomenon in nursing: A scoping review. *Philippine Journal of Nursing*, 93(2).
16. Powell, G. N., & Butterfield, D. A. (2015). The glass ceiling: What have we learned 20 years on? *Journal of Organizational Effectiveness: People and Performance*, 2(4), 306–326. <https://doi.org/10.1108/JOEPP-09-2015-0032>
17. De Coninck, D., & Verhulst, L. (2024). Inequality beneath the surface: A Belgian case study on structural discrimination in the workplace and the role of organizational structure, culture and policies. *Equality, Diversity and Inclusion, ahead-of-print(ahead-of-print)*. <https://doi.org/10.1108/EDI-09-2023-0295>
18. Yılmaz, A., Bozkurt, Y., & İzci, F. (2008). Kamu örgütlerinde çalışan kadın iş görenlerin çalışma yaşamlarında karşılaştıkları sorunlar üzerine bir araştırma. *Eskişehir Osmangazi Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi*, 9(2), 89–114.
19. Umutlu, S., & Öztürk, M. (2020). İş yaşamında kadın ve karşılaştığı sorunlar. *Süleyman Demirel Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi Dergisi*, 25(3), 297–306.
20. Afşar, B., & Öğrekçi, S. (2015). Tarihsel süreçte kadının gelişimi ve ekonomideki rolü: Toplayıcı kadından günümüz kadınına dönüşüm. *Selçuk Üniversitesi Sosyal Bilimler Yüksek Meslek Okulu Dergisi*, 17(1), 65–86.
21. Güran, T. (2019). *İktisat tarihi*. Eskişehir: Anadolu Üniversitesi Yayınları.
22. Deniz, A., & Kuloğlu, D. (2019). Ekonomi tarihinde Avrupa ve Türkiye’de kadın çalışanların ekonomideki evrimsel süreci. *Avrasya Uluslararası Araştırmalar Dergisi*, 7(16), 345–374. <https://doi.org/10.33692/avrasyad.543814>
23. Aytaç, S. (2019). Çalışma yaşamında kadınlar. In S. Dursun & S. Aytaç (Eds.), *Çalışma yaşamında özel gruplar* (Güncellenmiş 2. baskı, pp. 1–59). Ekin Yayınevi.
24. Altan, Ş., & Ersöz, A. (1994). *Kadının çifte yükümlülüğü*. Kadın ve Sosyal Hizmetler Müsteşarlığı Kadın Statüsü ve Sorunları Genel Müdürlüğü Bülteni, 2, 34–41.

25. Kopuk, B. M., & Taşoğulları, G. (2019). Çalışma yaşamında kadın ve sendika ilişkisi. *Fırat Üniversitesi Uluslararası İktisadi ve İdari Bilimler Dergisi*, 3(1), 75-90.
26. Çakır, İ. (2019). *Türkiye'deki üniversitelerde kadın işgücü ve Bartın Üniversitesindeki kadın akademisyenler üzerine bir araştırma* (Yayımlanmamış yüksek lisans tezi). Bartın Üniversitesi, Bartın.
27. Yüksel, H. (2014). Çalışma yaşamı ve stres kavramı: Durumsal bir yaklaşım. *Manas Sosyal Araştırmalar Dergisi*, 3(3), 109-131.
28. Karan, D. (2014). *Türkiye'de kadın istihdamı ve sağlık sektöründe çalışan kadınlara ilişkin hukuki düzenlemeler* (Yayımlanmamış yüksek lisans tezi). Beykent Üniversitesi, İstanbul.
29. European Institute for Gender Equality (2022), "Gender equality index", Erişim Tarihi: 22 Mart 2024, <https://eige.europa.eu/gender-equality-index/2022/IT>.
30. Song, J., & Li, L. (2023). Empowered in business or penalised in marriage: Experiences of single female entrepreneurs in China. *Work, Employment and Society*, 37(1), 3–19. <https://doi.org/10.1177/09500170211028737>
31. Ajefu, J. B. (2019). Does having children affect women's entrepreneurship decision? Evidence from Nigeria. *Review of Economics of the Household*, 17(3), 843–860. <https://doi.org/10.1007/s11150-019-09453-2>
32. Ntuli, M., & Kwenda, P. (2020). Gender gaps in employment and wages in sub-Saharan Africa: A review. In M. Konte & N. Tirivayi (Eds.), *Women and sustainable human development* (pp. 277–300). Springer. https://doi.org/10.1007/978-3-030-14935-2_11
33. National Bureau of Statistics (NBS). (2019). *Nigerian statistical fact sheets on economic and social development*. Abuja, Nigeria: National Bureau of Statistics.
34. John, E. O., & Akpan, N. A. (2024). Gender mainstreaming in Nigeria and the quest for gender equality, inclusiveness, and sustainable development. *Oracle of Wisdom Journal of Philosophy and Public Affairs (OWIJOPPA)*, 8(1), 15–29.
35. Schein, V. E. (1973). The relationship between sex role stereotypes and requisite management characteristics. *Journal of Applied Psychology*, 57(2), 95–100. <https://doi.org/10.1037/h0037128>
36. Egan, R., Turner, M., & Blackman, D. (2017). Leadership and employee work passion: Propositions for future empirical investigations. *Human Resource Development Review*, 16(4), 394–424. <https://doi.org/10.1177/1534484317715188>
37. Andrade, M. S. (2022). Gender equality in the workplace: A global perspective. *Strategic HR Review*, 21(5), 158–163. <https://doi.org/10.1108/SHR-02-2022-0011>
38. Hegewisch, A., & Mefferd, E. (2022). (Un)equal pay in the United States and policy solutions to make a difference. *CESifo Forum*, 23(2), 29–35. <https://www.cesifo.org/en/publications/2022/article-journal/unequal-pay-united-states-and-policy-solutions-make-difference>
39. Mousa, M., Massoud, H. K., & Ayoubi, R. M. (2020). Gender, diversity management perceptions, workplace happiness and organisational citizenship behaviour. *Employee Relations*, 42(6), 1249–1269. <https://doi.org/10.1108/ER-10-2019-0385>
40. Piscopo, J. M., & Muntean, S. C. (2018). Corporate quotas and symbolic politics in advanced democracies. *Journal of Women, Politics & Policy*, 39(3), 285–309. <https://doi.org/10.1080/1554477X.2018.1477396>
41. Lefley, F., Vychová, H., & Trnková, G. (2024). Gender diversity on corporate boards: Perceptions on quotas. *Corporate Communications: An International Journal*, 29(2), 123–138. <https://doi.org/10.1108/CCIJ-10-2023-0137>
42. Besley, T., Folke, O., Persson, T., & Rickne, J. (2017). Gender quotas and the crisis of the mediocre man: Theory and evidence from Sweden. *American Economic Review*, 107(8), 2204–2242. <https://doi.org/10.1257/aer.20160080>
43. Terjesen, S., & Sealy, R. (2016). Board gender quotas: Exploring ethical tensions from a multitheoretical perspective. *Business Ethics Quarterly*, 26(1), 23-65. <https://doi.org/10.1017/beq.2016.7>
44. Poma, E., & Pistoresi, B. (2024). Do women on boards break the glass ceiling or face the glass cliff? *Corporate Governance*, 24(8), 22–45. <https://doi.org/10.1108/CG-12-2022-0504>
45. Matsa, D. A., & Miller, A. R. (2011). Chipping away at the glass ceiling: Gender spillovers in corporate leadership. *American Economic Review*, 101(3), 635–639. <https://doi.org/10.1257/aer.101.3.635>
46. Wang, M., & Kelan, E. (2013). The gender quota and female leadership: Effects of the Norwegian gender quota on board chairs and CEOs. *Journal of Business Ethics*, 117(3), 449-466. <https://doi.org/10.1007/s10551-012-1523-9>
47. Lari, N. (2024). Adopting a gender quota policy in Qatar: A path to gender equity. *Gender in Management*, 39(1), 130–144. <https://doi.org/10.1108/GM-04-2022-0114>
48. Welborne, B. C., & Buttorff, G. J. (2022). Gender quotas in the Arab world - 20 years on. *Digest of Middle East Studies*, 31(4), 340-358. <https://doi.org/10.1111/dome.12252>

49. Fernandez-Mendez, C., & Pathan, S. (2023). The valuation impact of gender quotas in the boardroom: Evidence from the European markets. *Finance Research Letters*, 54, 103699. <https://doi.org/10.1016/j.frl.2023.103699>
50. Ryan, M. K., & Haslam, S. A. (2005). The glass cliff: Evidence that women are over-represented in precarious leadership positions. *British Journal of Management*, 16(2), 81–90. <https://doi.org/10.1111/j.1467-8551.2005.00433.x>
51. Nguyen, T. H. H., Ntim, C. G., & Malagila, J. K. (2020). Women on corporate boards and corporate financial and non-financial performance: A systematic literature review and future research agenda. *International Review of Financial Analysis*, 71, 101554. <https://doi.org/10.1016/j.irfa.2020.101554>
52. Freidenvall, L., & Hallonsten, H. (2013). Why not corporate gender quotas in Sweden? *Representation: Journal of Representative Democracy*, 49(4), 467–485. <https://doi.org/10.1080/00344893.2013.859349>
53. Leszczynska, M. (2018). Mandatory quotas for women on boards of directors in the European Union: Harmful to or good for company performance? *European Business Organization Law Review*, 19(1), 35–61. <https://doi.org/10.1007/s40804-017-0095-x>
54. Post, C., Ketchen, D. J., & Wowak, K. D. (2021). Should governments mandate more female board representation? Possible intended and unintended consequences. *Business Horizons*, 64(3), 379–384. <https://doi.org/10.1016/j.bushor.2021.02.003>
55. Türkiye Cumhuriyeti Resmî Gazete. (1926). *Türk Medeni Kanunu* (Kanun No: 1710). <https://www.mevzuat.gov.tr/mevzuat?MevzuatNo=1710&MevzuatTur=5&MevzuatTertip=5>
56. İncekara, A., & Oktar, S. A. (Eds.). (2023). *Cumhuriyetin 100. yılında Türkiye ekonomisi*. İstanbul Üniversitesi Yayınları. <https://doi.org/10.26650/B/SS10.2023.016>
57. Makal, A., & Toksöz, G. (2015). *Geçmişten günümüze Türkiye'de kadın emeği*. Ankara: İmge Kitabevi Yayınları.
58. Candan, E., & Günal, S. Ö. (2013). Tarımda kadın emeği. *Turkish Journal of Agricultural Economics*, 19(1), 53–65.
59. Önder, N. (2013). Türkiye'de kadın işgücünün görünümü. *Çalışma Dünyası Dergisi*, 1(1), 1–15.
60. Kalkınma Bakanlığı. (1990). *6. Beş Yıllık Kalkınma Planı (1990-1994)*. Türkiye Cumhuriyeti Kalkınma Bakanlığı. <https://www.kalkinma.gov.tr/>
61. Türkiye İstatistik Kurumu (TÜİK). (2022). *[Toplumsal Cinsiyet İstatistikleri]*. Türkiye İstatistik Kurumu. <https://www.tuik.gov.tr/>
62. Sanayi ve Teknoloji Bakanlığı. (2022). *On İkinci Kalkınma Planı (2024-2028)*. academia.edu
63. Türkiye İstatistik Kurumu (TÜİK). (2021). *Ulusal Eğitim İstatistikleri Veri Tabanı*.
64. Baert, S. (2018). Hiring discrimination: An overview of (almost) all correspondence experiments since 2005. In S. M. Gaddis (Ed.), *Audit studies: Behind the scenes with theory, method, and nuance* (pp. 63–77). Springer. https://doi.org/10.1007/978-3-319-71153-9_3
65. Small, M. L., & Pager, D. (2020). Sociological perspectives on racial discrimination. *Journal of Economic Perspectives*, 34(2), 49–67. <https://doi.org/10.1257/jep.34.2.49> <https://doi.org/10.1257/jep.34.2.49>
66. Lippens, L., Baert, S., Ghekiere, A., Verhaeghe, P.-P., & Deros, E. (2022). Is labour market discrimination against ethnic minorities better explained by taste or statistics? A systematic review of the empirical evidence. *Journal of Ethnic and Migration Studies*, 48(17), 4234–4276. <https://doi.org/10.1080/1369183X.2022.2050191>
67. Ayoğul, H., & Baraz, A. B. (2020). Kadın çalışanların kariyer engelleri: Eskişehir'de bir araştırma. *Selçuk Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi*, (44), 13–27.
68. Alhas, F. (2021). Geçmişten günümüze kadar kadın yöneticilere konulan kariyer engelleri. *Adnan Menderes Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi*, 8(2), 62–77.
69. Purcell, D., MacArthur, K. R., & Samblanet, S. (2010). Gender and the glass ceiling at work. *Sociology Compass*, 4(9), 705–717. <https://doi.org/10.1111/j.1751-9020.2010.00304.x>
70. Purcell, R., Pathé, M., & Mullen, P. (2010). Gender differences in stalking behaviour among juveniles. *The Journal of Forensic Psychiatry & Psychology*, 21(4), 555–568. <https://doi.org/10.1080/14789940903572035>
71. MacDonald, K. (2011). *Examining the "glass cliff" phenomenon: A study replication using a Canadian context* (Yayımlanmamış yüksek lisans tezi). University of Prince Edward Island, School of Business, P.E.I.
72. Hect, T. (2017). *Gender and leadership in business: A comparative analysis in Germany and the United States* (Yayımlanmamış yüksek lisans tezi). Universitat De Barcelona, Spain.
73. Boyd Bowles, B. (2013). *The glass cliff: An examination of the female superintendency in South Carolina*. (Yayımlanmamış doktora tezi). University of South Carolina, College of Education, Educational Administration.

74. Gupta, V. K., Han, S., Mortal, S. C., Silveri, S. D., & Turban, D. B. (2018). Do women CEOs face greater threat of shareholder activism compared to male CEOs? A role congruity perspective. *Journal of Applied Psychology*, 103(2), 228–236. <https://doi.org/10.1037/apl0000269>
75. Ryan, M. K., Haslam, S. A., Hersby, M. D., & Bongiorno, R. (2011). Think crisis-think female: The glass cliff and contextual variation in the think manager-think male stereotype. *Journal of Applied Psychology*, 96(3), 470–484. <https://doi.org/10.1037/a0022133>
76. Morgenroth, T., Kirby, T. A., Ryan, M. K., & Sudkämper, A. (2020). The who, when, and why of the glass cliff phenomenon: A meta-analysis of appointments to precarious leadership positions. *Psychological Bulletin*, 146(9), 797–829. <https://doi.org/10.1037/bul0000234>
77. Eagly, A. H., & Carli, L. L. (2007). *Through the labyrinth: The truth about how women become leaders*. Harvard Business Press.
78. Ayesa, S. L., McEniery, J. C., Hill, L. S., McCloskey, C. E., & Lee, E. H. (2023). Navigating the glass labyrinth: Addressing gender diversity in Australian and New Zealand representative radiology leadership. *Journal of Medical Imaging and Radiation Oncology*, 67(2), 234–241. <https://doi.org/10.1111/1754-9485.13374>
79. Bickford, N. (2011). Queen bees—An evolving species or an office myth? Aktaran: Er, O., & Adıgüzel, O. (2015). Cam tavan gölgesindeki kraliçe arılar: Kadınların kariyer ilerlemelerinde karşılaştıkları engeller ve etkili liderlik. *Recep Tayyip Erdoğan Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi*, 1, 163–175.
80. Sneed, B. G. (2007). Glass walls in state bureaucracies: Examining the difference departmental function can make. *Public Administration Review*, 67(5), 880–891. <https://doi.org/10.1111/j.1540-6210.2007.00761.x>
81. Murat, G. (2017). Sürdürülebilir kalkınma 2030 gündemi bağlamında çalışma hayatında cinsiyete dayalı ayrımcılık. *Karadeniz Teknik Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Sosyal Bilimler Dergisi*, 7(13), 7–36.
82. Diehl, A., & Dzubinski, L. M. (2023). *Glass walls: Shattering the six gender bias barriers still holding women back at work*. Rowman & Littlefield.
83. Dalla Chiara, E., Matteazzi, E., & Petrarca, I. (2014). *From the glass door to the glass ceiling: An analysis of the gender wage gap by age groups*. ECINEQ Working Paper Series. <https://www.siecon.org/online/wp-content/uploads/2014/10/Dalla-Chiara-Matteazzi-Petrarca-130.pdf>
84. Coşkun, Ö. F. (2021). Kadınların kariyer yolculuklarındaki engellere metaforik bir bakış. *Nevşehir Hacı Bektaş Veli Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi*, 11(4), 2048–2062.
85. Williams, C. L. (1992). The glass escalator: Hidden advantages for men in the "female" professions. *Social Problems*, 39(3), 253–267. <https://doi.org/10.2307/3096961>
86. Budig, M. J. (2002). Male advantage and the gender composition of jobs: Who rides the glass escalator? *Social Problems*, 49(2), 258–277. <https://doi.org/10.1525/sp.2002.49.2.258>
87. Hultin, M. (2003). Some take the glass escalator, some hit the glass ceiling? Career consequences of occupational sex segregation. *Work and Occupations*, 30(1), 30–61.
88. Bruckmüller, S., & Branscombe, N. R. (2010). The glass cliff: When and why women are selected as leaders in crisis contexts. *British Journal of Social Psychology*, 49(3), 433–451. <https://doi.org/10.1348/014466609X466594>
89. Yerlikaya, B., Giray Yakut, S., & Öcal, A. T. (2021). Bireylerin sosyodemografik özelliklerinin çalışma hayatında kadına bakış açılarına etkisinin analizi: Türkiye örneği. *Uludağ Üniversitesi Fen-Edebiyat Fakültesi Sosyal Bilimler Dergisi*, 22(40), 19–62.
90. Wingfield, A. H. (2009). Racializing the glass escalator: Reconsidering men's experiences with women's work. *Gender & Society*, 23(1), 5–26. <https://doi.org/10.1177/0891243208323054>
91. Lämsä, A.-M., Jyrkinen, M., & Heikkinen, S. (2012). Women in managerial careers. In R. Puçetàitè (Ed.), *Cases in organizational ethics* (pp. 4–16). Vilnius University.
92. Karakuş, H. (2016). Delik boru: Türkiye'deki akademisyen kadınlar üzerine bir analiz. *The Journal of Academic Social Science Studies*, 53, 533–556.
93. UN Women. (2021). *The progress of women in the world: Gender equality in the context of COVID-19* [Report]. UN Women. <https://www.unwomen.org/en/digital-library/publications/2021/02/the-progress-of-women-in-the-world-gender-equality-in-the-context-of-covid-19>
94. United Nations Development Programme (UNDP). (2021). *Toward an equitable digital future: Women and girls as active agents of change in digitalisation*. <https://digital.undp.org/content/digital/en/home/stories/toward-an-equitable-digital-future--women-and-girls-as-active-ag.html>
95. Center for Creative Leadership. (2022). *Advancing & supporting women in the tech industry*. <https://www.ccl.org/articles/leading-effectively-articles/3-keys-help-women-get-promoted-tech-industry/>

96. Erdirenelebi, M., & Karakuş, G. (2018). Kadın alışanların cam tavan sendromu algılarının iş tatminleri ve örgütsel bağlılıkları üzerindeki etkisini ölçmeye yönelik bir araştırma. *İşletme Araştırmaları Dergisi*, 10(3), 95–119.
97. Yılmaz, B. K. (2023). Çalışma yaşamında metaforlarla kadınlar: Kadınlar neden bu kadar az, metaforlar neden bu kadar fazla? In *Cumhuriyetimizin 100. Yılında Akademide Kadın alışmaları* (s. 185). Nobel Yayıncılık.
98. Cullen, Z., & Perez-Truglia, R. (2023). The old boys' club: Schmoozing and the gender gap. *American Economic Review*, 113(7), 1703–1740. <https://doi.org/10.1257/aer.20220559>
99. Gray, J., & Annis, B. (2013). *Work with me: How gender intelligence can help you succeed at work and in life*. Hachette UK.
100. Hamplová, E., Janeček, V., & Lefley, F. (2022). Board gender diversity and women in leadership positions: Are quotas the solution? *Corporate Communications: An International Journal*, 27(4), 742–759. <https://doi.org/10.1108/CCIJ-02-2022-0022>
101. Labelle, R., Francoeur, C., & Lakhal, F. (2015). To regulate or not to regulate? Early evidence on the means used around the world to promote gender diversity in the boardroom. *Gender, Work & Organization*, 22(4), 339–363. <https://doi.org/10.1111/gwao.12091>
102. Henley, W. R. (2010). *Concrete ceiling phenomena: Senior leadership progression of African American women within the intelligence community* (Yayımlanmamış doktora tezi). University of Phoenix, Phoenix.
103. Galloway, B. J. (2016). *Shattering the concrete ceiling: Exploring the moderating effects of mass media messages as it relates to the perceived self-efficacy of African-American women* (Yayımlanmamış yüksek lisans tezi). The University of Alabama, Alabama.
104. Murrell, A. J., Blake-Beard, S., & Porter, D. M., Jr. (2021). The importance of peer mentoring, identity work and holding environments: A study of African American leadership development. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 18(9), Article 4920. <https://doi.org/10.3390/ijerph18094920>
105. Catalyst. (2007). *The double-bind dilemma for women in leadership: Damned if you do, doomed if you don't*. Catalyst.
106. Bateson, P. (Ed.). (2013). *Social behavior* (Vol. 3). Springer Science & Business Media.
107. Bayat, İ., & Baykal, B. (2021). Toplumsal cinsiyet ayrımcılığının yarattığı engeller: alışma yaşamında varolmaya çalışan kadın. *Ankara Hacı Bayram Veli Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi Dergisi*, 23(3), 745–762.
108. Srivastava, N., & Nalawade, R. (2023). Glass ceiling to sticky floor: Analogies of women leadership. *International Journal of Professional Business Review*, 8(4), e01300–e01300. <https://doi.org/10.26668/businessreview/2023.v8i4.1300>
109. Faruk, A. (2021). Analysing the glass ceiling and sticky floor effects in Bangladesh: Evidence, extent and elements. *SN Business & Economics*, 1(9), 110. <https://doi.org/10.1007/s43546-021-00088-2>
110. Olidi, C. S., Parejo, S. P., & Padilla, M. A. S. (2013). The path is drawn between obstacles?: The professional career of a female manager. *Revista Psicologia Organizações e Trabalho*, 13(1), 75–88. <https://doi.org/10.5935/1984-6657.20130008>
111. Kumkale, İ. (2019). *Tokenizm ve token kadınlar*. İçinde İ. Kumkale (Ed.), *Kadının iş yaşamı ve etik* (ss. 1–5). Ankara: Nobel Yayıncılık.
112. The Governance Institute. (2021). *2021 biennial survey: Hospital board composition and practices*. The Governance Institute. <https://www.governanceinstitute.com/page/2021BiennialSurvey>
113. American Hospital Association. (2019). *AHA 2019 National Health Care Governance Survey Report*. Retrieved from https://trustees.aha.org/system/files/media/file/2019/06/aha-2019-governance-survey-report_v8-final.pdf
114. Staines, G., Tavis, C., & Jayaratne, T. E. (1974). The queen bee syndrome. *Psychology Today*, 7, 55–60.
115. Derks, B., Van Laar, C., Ellemers, N., & Raghoe, G. (2015). Extending the queen bee effect: How Hindustani workers cope with disadvantage by distancing the self from the group. *Journal of Social Issues*, 71(3), 476–496. <https://doi.org/10.1111/josi.12128>
116. Cibibin, C., & Leo, I. (2022). The “queen bee syndrome” in sports federations: An exploratory investigation of gender stereotypes in Italian female coaches. *Sustainability*, 14(3), 1596. <https://doi.org/10.3390/su14031596>
117. Xiong, A., Xia, S., Wang, Q., Lockyer, J., Cao, D., & Westlund, H. (2022). Queen Bees: How is female managers' happiness determined? *Frontiers in Psychology*, 16, 741576. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2022.741576>
118. Derks, B., Van Laar, C., Ellemers, N., & De Groot, K. (2011). Gender-bias primes elicit queen-bee responses among senior policewomen. *Psychological Science*, 22(10), 1243–1249. <https://doi.org/10.1177/0956797611417258>

119. Sheppard, L. D., & Aquino, K. (2017). Sisters at arms: A theory of female same-sex conflict and its problematization in organizations. *Journal of Management*, 43(3), 691–715. <https://doi.org/10.1177/0149206316681756>
120. Sterk, N., Meeussen, L., & Van Laar, C. (2018). Perpetuating inequality: Junior women do not see queen bee behavior as negative but are nonetheless negatively affected by it. *Frontiers in Psychology*, 9, 1690. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2018.01690>
121. Ellemers, N., Rink, F., Derks, B., & Ryan, M. K. (2012). Women in high places: When and why promoting women into top positions can harm them individually or as a group (and how to prevent this). *Research in Organizational Behavior*, 32, 163–187. <https://doi.org/10.1016/j.riob.2012.10.003>
122. Faniko, K., Ellemers, N., Derks, B., & Lorenzi-Cioldi, F. (2017). Nothing changes, really: Why women who break through the glass ceiling end up reinforcing it. *Personality and Social Psychology Bulletin*, 43(5), 638–651. <https://doi.org/10.1177/0146167217695551>
123. Rebece da Rocha Grangeiro, R., Gomes Neto, M. B., Silva, L. E. N., & Esnard, C. (2024). The triggers and consequences of the Queen Bee phenomenon: A systematic literature review and integrative framework. *Scandinavian Journal of Psychology*, 65(1), 86–97. <https://doi.org/10.1111/sjop.12957>
124. Özkan, E. (2020). Cinsiyete dayalı mesleki ayrımcılık: Cam tavan ve kraliçe arı sendromu. *Sosyolojik Düşün*, 5(2), 127–138.
125. Urhan, B., & Etiler, N. (2011). Sağlık sektöründe kadın emeğinin toplumsal cinsiyet açısından analizi. *Çalışma ve Toplum*, 2(29), 191–216.
126. Sargutan, A. E. (2005). Sağlık sektöründe hizmet talebi. *Hacettepe Sağlık İdaresi Dergisi*, 8(3), 430–457.
127. Sargutan, E. (2005). Karşılaştırmalı sağlık sistemleri yaklaşımı: Kavram, metot ve uygulamalar. *Hacettepe Sağlık İdaresi Dergisi*, 8(1), 81–111.
128. Orhan, H. S. K., & Aksoylu, D. (2019). Sağlık sektöründe cinsiyete dayalı ücret eşitsizliği: Bir alan araştırması. *Journal of Mehmet Akif Ersoy University Economics and Administrative Sciences Faculty*, 6(1), 31–48.
129. Türkiye Cumhuriyeti Sağlık Bakanlığı. (2022). *Sağlık istatistikleri yılı 2022*. Erişim Tarihi: 12.11.2024. <https://www.saglik.gov.tr/TR,95109/saglik-istatistikleri-yilligi-2022-yayinlanmistir.html>
130. Türkiye İstatistik Kurumu (TÜİK). (2023). *İşgücü istatistikleri*. <https://tuik.gov.tr>
131. Lindsay, S. (2007). Gendering work: The masculinization of nurse anesthesia. *The Canadian Journal of Sociology*, 32(4), 429–448. <https://doi.org/10.2307/20460664>
132. Pringle, R. (1998). *Secretaries talk: Sexuality, power and work*. Sydney: Allen and Unwin.
133. U.S. Bureau of Labor Statistics. (2019). *Employed persons by detailed occupation, sex, race, and Hispanic or Latino ethnicity*. Retrieved from <https://www.bls.gov/cps/cpsaat11.htm>
134. NurseJournal. (2019). *Male nurse statistics: A look at the numbers*. NurseJournal. Retrieved from <https://nursejournal.org/articles/male-nurse-statistics/>
135. Bradley, H. (1993). Across the great divide: The entry of men into 'women's jobs'. In C. L. Williams (Ed.), *Doing 'women's work': Men in nontraditional occupations* (pp. 10–28). Sage.
136. Liminana-Gras, R. M., Sanchez-Lopez, M. P., Saavedra-San Roman, A. I., & Corbalan-Berna, F. J. (2013). Health and gender in female-dominated occupations: The case of male nurses. *The Journal of Men's Studies*, 21(2), 135–148. <https://doi.org/10.3149/jms.2102.135>
137. Fisher, M. J. (2009). 'Being a chameleon': Labour processes of male nurses performing bodywork. *Journal of Advanced Nursing*, 65(12), 2668–2677. <https://doi.org/10.1111/j.1365-2648.2009.05120.x> PubMed Central
138. MacDougall, G. (1997). Caring—a masculine perspective. *Journal of Advanced Nursing*, 25(4), 809–813. <https://doi.org/10.1046/j.1365-2648.1997.1997025809.x>
139. Morgado, F. F. R., Meireles, J. F. F., Neves, C. M., Amaral, A. C. S., & Ferreira, M. E. C. (2017). Scale development: Ten main limitations and recommendations to improve future research practices. *Psicologia: Reflexão e Crítica*, 30, Article 3. <https://doi.org/10.1186/s41155-016-0057-1>
140. Clark, L. A., & Watson, D. (2019). Constructing validity: New developments in creating objective measuring instruments. *Psychological Assessment*, 31(12), 1412–1427. <https://doi.org/10.1037/pas0000787>
141. Karakoç, A. G. D. F. Y., & Dönmez, L. (2014). Ölçek geliştirme çalışmalarında temel ilkeler. *Tıp Eğitimi Dönüşümü*, 13(40), 39–49. <https://doi.org/10.25282/teed.228738>
142. Tavşancıl, E. (2019). *Tutumların ölçülmesi ve SPSS ile veri analizi* (6. baskı). Ankara: Nobel Akademik Yayıncılık.
143. Kartal, M., & Bardakçı, S. (2018). *SPSS ve AMOS uygulamalı örneklerle güvenirlik ve geçerlik analizleri*. Ankara: Akademisyen Kitabevi.
144. Hayran, O. (2012). *Sağlık bilimlerinde araştırma ve istatistik yöntemler*. İstanbul: Nobel Tıp Kitapevleri.
145. Seçer, İ. (2015). *SPSS ve LISREL ile pratik veri analizi* (2. baskı). Ankara: Anı Yayıncılık.

146. Alpar, R. (2022). *Spor, sağlık ve eğitim bilimlerinden örnekler ile uygulamalı istatistik ve geçerlik-güvenirlilik* (7. baskı). Detay Yayıncılık, Ankara.
147. DeVellis, R. F., & Thorpe, C. T. (2021). *Scale development: Theory and applications* (5th ed.). Sage Publications.
148. Özdemir, Z. (2018). Sağlık bilimlerinde Likert tipi tutum ölçeği geliştirme. *HUHEMFAD*, 5(1), 60–68.
149. Ashby, J. S., Ryan, M. K., & Haslam, S. A. (2006). Legal work and the glass cliff: Evidence that women are preferentially selected to lead problematic cases. *William & Mary Journal of Women and the Law*, 13, 775–794. <https://doi.org/10.2139/ssrn.830628>
150. Hunt-Earle, K. (2012). Falling over a glass cliff: A study of the recruitment of women to leadership roles in troubled enterprises. *Global Business and Organizational Excellence*, 31(5), 44–53. <https://doi.org/10.1002/joe.21441>
151. Bechtoldt, M. N., Bannier, C. E., & Rock, B. (2019). The glass cliff myth? Evidence from Germany and the U.K. *The Leadership Quarterly*, 30(3), 273–297. <https://doi.org/10.1016/j.leaqua.2018.11.004>
152. Demirel, E. T. (2019). Tokenizm teorisinin Türkiye bağlamında işlerliğine yönelik bir ölçek geliştirme çalışması. *Fırat Üniversitesi Uluslararası İktisadi ve İdari Bilimler Dergisi*, 3(2), 1–34.
153. Field, L. C., Souther, M. E., & Yore, A. S. (2020). At the table but cannot break through the glass ceiling: Board leadership positions elude diverse directors. *Journal of Financial Economics*, 137(3), 787–814. <https://doi.org/10.1016/j.jfineco.2020.04.001>
154. Yeşilyurt, S., & Çapraz, C. (2018). Ölçek geliştirme çalışmalarında kullanılan kapsam geçerliği için bir yol haritası. *Erzincan Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi*, 20(1), 251–264. <https://doi.org/10.17556/erziefd.400744>
155. Tezbaşaran, A. (2008). *Likert tipi ölçek hazırlama kılavuzu*. Ankara: Türk Psikologlar Derneği Yayınları.
156. Büyükoztürk, Ş. (2002). Faktör analizi: Temel kavramlar ve ölçek geliştirmede kullanımı. *Kuram ve Uygulamada Eğitim Yönetimi*, 32, 470–483.
157. Çetin, M., & Baydar, F. (2021). Öğrenen örgüt ölçeği: Geçerlik ve güvenirlik çalışması. *Marmara Üniversitesi Atatürk Eğitim Fakültesi Eğitim Bilimleri Dergisi*, 54(54), 75–96.
158. Büyükoztürk, Ş., Akgün, Ö. E., Demirel, F., Karadeniz, Ş., & Çakmak, E. K. (2015). *Bilimsel araştırma yöntemleri*. Pegem Akademi.
159. Erkuş, A. (2021). *Davranış bilimleri için bilimsel araştırma süreci* (7. baskı). Seçkin Yayıncılık.
160. Polit, D. F., & Beck, C. T. (2012). *Nursing research: Generating and assessing evidence for nursing practice* (9th ed.). Philadelphia, PA: Lippincott Williams & Wilkins.
161. Aksu, G., Eser, M. T., & Güzeller, C. O. (2017). *Açımlayıcı ve doğrulayıcı faktör analizi ile yapısal eşitlik modeli uygulamaları*. Detay Yayıncılık.
162. Baştürk, S., Dönmez, G., & Dicle, A. N. (2013). *Bilimsel araştırma yöntemleri: Geçerlik ve güvenirlik*. Vize Yayıncılık.
163. Karagöz, Y., & Bardakçı, S. (2020). *Bilimsel araştırmalarda kullanılan ölçme araçları ve ölçek geliştirme*. Ankara: Nobel Akademik Yayıncılık.
164. Çelen, O., & Tuna, M. (2021). Konaklama işletmelerindeki kadın çalışanların kraliçe arı sendromu algılarının ölçülmesine yönelik bir ölçek geliştirme çalışması. *Türk Turizm Araştırmaları Dergisi*, 5(3), 2768–2787.
165. Keogh, B., & Gleeson, M. (2006). Caring for female patients: The experiences of male nurses. *British Journal of Nursing*, 15(21), 1172–1175. <https://doi.org/10.12968/bjon.2006.15.21.1172>
166. Gidengil, E., & Vengroff, R. (1997). Representative bureaucracy, tokenism and the glass ceiling: The case of women in Quebec municipal administration. *Canadian Public Administration*, 40(3), 457–480. <https://doi.org/10.1111/j.1754-7121.1997.tb00761.x>
167. Ban, R., & Rao, V. (2008). Tokenism or agency? The impact of women's reservations on village democracies in South India. *Economic Development and Cultural Change*, 56(3), 501–530. <https://doi.org/10.1086/533551>
168. Uzunsakal, E., & Yıldız, D. (2018). Alan araştırmalarında güvenirlik testlerinin karşılaştırılması ve tarımsal veriler üzerine bir uygulama. *Uygulamalı Sosyal Bilimler Dergisi*, 2(1), 14–28.
169. Erdoğan, S., Nahcivan, N., & Esin, M. N. (2018). Hemşirelik öğrencilerinin öz etkililik-yeterlik düzeylerinin incelenmesi. *Çağdaş Tıp Dergisi*, 6(3), 206–213.
170. United Nations, Economic and Social Commission for Asia and the Pacific (ESCAP). (2021). *The future is equal: Gender equality in the technology industry*.
171. Karakuş, H. (2024). Kraliçe arı sendromu-pembe taciz. *The Journal of Academic Social Science*, 2(2), 334–356.
172. Karabal, M. A., & Çakı, N. (2021). Çalışma yaşamında kadınların karşısına çıkan sosyal ve psikolojik engeller: Cam tavan sendromu ve kraliçe arı sendromuna ilişkin tezlerin incelenmesi. *Journal of Theoretical & Empirical Research on Management*, 1(1), 47–64.

173. Arslan, E. N. (2024). Hemşirelerin öz yeterlilik algıları ile Kraliçe Arı Sendromu arasındaki ilişki. *Güncel Sağlık Yönetimi*, 2(1), 23–30.
174. Çiçek Korkmaz, A., & Altuntaş, S. (2023). Akademide kraliçe arı sendromu: Kadın akademik hemşirelerin algıları ve etkileyen faktörlerin kesitsel analizi. *Yönetim ve Ekonomi Araştırmaları Dergisi*, 21(4), 115–132. <https://doi.org/10.11611/yead.1359356>
175. Pinheiro, A. B., dos Santos, J. I. A. S., da Costa, M. F., & Carraro, W. B. W. H. (2024). Breaking through the glass ceiling: Women on the board as a mechanism for greater environmental transparency. *International Journal of Development Issues*. Advance online publication. <https://doi.org/10.1108/IJDI-01-2024-0007>
176. Knights, D., & Tullberg, M. (2013). Masculinity in the financial sector. In M. T. Mattis & J. J. Burke (Eds.), *Handbook of research on gender and economic life* (pp. 385–400). Edward Elgar Publishing. <https://doi.org/10.4337/9780857938969.00036>
177. Canbaz, S. (2024). Engelleri aşmak: İş dünyasında kadınların tarihsel yolculuğu. *Sosyal Bilimler ve Sağlık Bülteni*, (10), 3–12.
178. Ögüt, G. (2023). *Kadın yoğun meslek gruplarında çalışan erkeklerin mesleklerine ilişkin düşünceleri* (Yüksek lisans tezi). Selçuk Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Konya.
179. Aydemir, İ. (2020). Sağlık çalışanlarının cam tavan algılarının toplumsal cinsiyet algısı ile ilişkisi. *Batı Karadeniz Tıp Dergisi*, 4(3), 167–180.
180. Çankaya, M., & Çiftçi, G. E. (2022). Kadın çalışanların cam tavan algısı: Sağlık sektörü örneği. *KADEM Kadın Araştırmaları Dergisi*, 8(2), 311–336.
181. Toprak, B. (2022). Sağlık kurumlarında kadın çalışanların cam tavan algı düzeylerinin işten ayrılma niyetine etkisinde iş stresinin aracı rolü. *Yönetim, Ekonomi ve Pazarlama Araştırmaları Dergisi*, 6(6), 368–380. https://www.yepad.org/2022/vol.6_issue.6_article.04_fulltext.pdf
182. Türkiye Cumhuriyeti Resmî Gazete. (2010). *Hemşirelik yönetmeliği* (Resmî Gazete, Sayı: 27551). <https://www.resmigazete.gov.tr/eskiler/2010/04/20100402-2.htm>
183. Ünal, D., Şenol, V., Öztürk, A., & Erkorkmaz, Ü. (2007). Meslek yüksek okullarının sağlık ve sosyal programlarında öğrenim gören öğrencilerin sağlıklı yaşam biçimi davranışları ve öz-bakım gücü düzeyleri arasındaki ilişkinin incelenmesi. *Journal of Turgut Ozal Medical Center*, 14(2), 101–109.
184. Özkan, S., & Yılmaz, E. (2008). Hastanede çalışan hemşirelerin sağlıklı yaşam biçimi davranışları. *Fırat Sağlık Hizmetleri Dergisi*, 3(7), 89–105.
185. Duran, Ü., Ögüt, S., Asgarpour, H., & Kunter, D. (2018). Sağlık çalışanlarında sağlıklı yaşam biçimi davranışlarının değerlendirilmesi. *Adnan Menderes Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Dergisi*, 2(3), 138–147.
186. Gömleksiz, M., Yakar, B., & Pirinççi, E. (2020). Tıp fakültesi öğrencilerinin sağlıklı yaşam biçimi davranışları ve ilişkili faktörler. *Dicle Tıp Dergisi*, 47(2), 347–358. <https://doi.org/10.5798/dicletip.755736mendeley.com>
187. Ünsar, S., Yılmaz, F., & Çolak, İ. (2011). Hemşirelik mesleğini sevmeye ve sahip olduğu çocuk sayısının hemşirelerde kendini gerçekleştirilmede etkisi. *Hemşirelik Bülteni*, 24(2), 71–77.
188. Yalçinkaya, M., Özer, F. G., & Karamanoğlu, A. Y. (2007). Sağlık çalışanlarında sağlıklı yaşam biçimi davranışlarının değerlendirilmesi. *TSK Koruyucu Hekimlik Bülteni*, 6(6), 409–420.
189. Kanter, R. M. (1977). Some effects of proportions on group life: Skewed sex ratios and responses to token women. *American Journal of Sociology*, 82(5), 965–990. <https://doi.org/10.1086/226425>
190. Tlaiss, H., & Kauser, S. (2010). Perceived organizational barriers to women's career advancement in Lebanon. *Gender in Management: An International Journal*, 25(6), 462–496. <https://doi.org/10.1108/17542411011069882>
191. Bhardwaj, S., Morgan, D., & Elms, N. (2024). Why women on corporate boards are more than just tokens: An Indian perspective. *Gender in Management: An International Journal*, 39(6), 745–760.
192. Altıok, H. Ö., & Üstün, B. (2014). Profesyonellik: Kavram analizi. *Dokuz Eylül Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Elektronik Dergisi*, 7(2), 151–155. <https://doi.org/10.16948/deuhfed.69469>
193. Johnson, M., Cowin, L. S., Wilson, I., & Young, H. (2012). Professional identity and nursing: Contemporary theoretical developments and future research challenges. *International Nursing Review*, 59(4), 562–569. <https://doi.org/10.1111/j.1466-7657.2012.01013.x>
194. Dikmen, Y., Denat, Y., Başaran, H., & Filiz, N. Y. (2016). Hemşirelik öğrencilerinin öz etkililik-yeterlilik düzeylerinin incelenmesi. *Çağdaş Tıp Dergisi*, 6(3), 206–213.
195. Çalışkaner, D. (2021). Hemşirelik hizmetleri yönetiminde profesyonellik, etik davranışlar, liderlik ve teknolojinin etkisi. *SDÜ Sağlık Yönetimi Dergisi*, 3(2), 134–148.
196. Kavaklı, Ö., Uzun, Ş., & Arslan, F. (2009). Yoğun bakım hemşirelerinin profesyonel davranışlarının belirlenmesi. *Gülhane Tıp Dergisi*, 51(3), 168–173. <https://doi.org/10.5455/gulhane.65768>

197. Wynd, C. A. (2003). Current factors contributing to professionalism in nursing. *Journal of Professional Nursing*, 19(5), 251-261. [https://doi.org/10.1016/S8755-7223\(03\)00053-2](https://doi.org/10.1016/S8755-7223(03)00053-2)
198. Çelik, S., & Hisar, F. (2012). The influence of the professionalism behaviours of nurses working in health institutions on job satisfaction. *International Journal of Nursing Practice*, 18(2), 180–187. <https://doi.org/10.1111/j.1440-172X.2012.02019.x>
199. Day, R. A., Field, P. A., Campbell, I. E., & Reutter, L. (2005). Students' evolving beliefs about nursing: From entry to graduation in a four-year baccalaureate programme. *Nurse Education Today*, 25(8), 636–643. <https://doi.org/10.1016/j.nedt.2005.09.003>
200. Bozkul, G., Karakul, A., Andi, S., Düzkeya, D. S., Eren, N. B., & Çamcı, G. (2022). Mesleğin başında hemşirelik öğrencilerinin mesleki algıları: Nitel bir çalışma. *Samsun Sağlık Bilimleri Dergisi*, 7(2), 587-602.
201. Yoeli, E., Hoffman, M., Rand, D. G., & Nowak, M. A. (2013). Powering up with indirect reciprocity in a large-scale field experiment. *Proceedings of the National Academy of Sciences*, 110(Supplement_2), 10424-10429. <https://doi.org/10.1073/pnas.1301210110>
202. Abegaz, M., & Nene, G. (2022). Gender wage and employment gaps in the Sub-Saharan Africa economic sectors. In E. F. Nnadozie & A. Jerome (Eds.), *The Palgrave handbook of Africa's economic sectors* (pp. 919–941). Palgrave Macmillan.
203. Monti, H., Stinson, M., & Zehr, L. (2020). How long do early career decisions follow women? The impact of employer history on the gender wage gap. *Journal of Labor Research*, 41(3), 189-232. <https://doi.org/10.1007/s12122-020-09320-3>
204. Seneviratne, P. (2020). Gender wage inequality during Sri Lanka's post-reform growth: A distributional analysis. *World Development*, 129, 104878. <https://doi.org/10.1016/j.worlddev.2019.104878>

EKLER

EK-1: Tanıtıcı Bilgi Formu

TANITICI BİLGİ FORMU

Değerli Meslektaşımız,

Bu araştırma doktora tezi olarak, hemşirelikte cinsiyete dayalı kariyer engelleri algısının cam kavramlar bağlamında değerlendirilmesi amacıyla planlanmıştır. Araştırmadan güvenilir sonuçlar elde edilebilmesi, veri toplama araçlarının tarafınızdan eksiksiz ve içtenlikle doldurulmasına bağlıdır. Veri toplama araçlarını doldururken lütfen size en uygun olan seçeneği işaretleyiniz.

Katılımınızla araştırmaya vereceğiniz destek için şimdiden teşekkür ederiz.

Tez öğrencisi: Bil. Uzm. Buse Türkmen

Tez danışmanı: Doç. Dr. Feride Eşkin Bacaksız

Kişisel ve Mesleki Özellikler

1. Yaşınız (lütfen yazınız) :
2. Cinsiyetiniz : () Kadın () Erkek
3. Medeni durumunuz : () Evli () Bekar
() Diğer
4. Eğitim düzeyiniz : () Lisans () Lisansüstü
5. Çalıştığınız pozisyon : () Hemşire () Yönetici hemşire
6. Çalıştığınız birim (lütfen yazınız) :
7. Mesleki deneyiminiz : (yıl)
8. Kurumdaki deneyiminiz : (yıl)
9. Yöneticilik deneyiminiz : (yıl)

EK-2: Geri Dönüş Yapan Uzman Listesi

	İsim-Soyisim
1	Doç. Dr. Rujnan Tuna
2	Doç. Dr. Ali Arslanoğlu
3	Doç. Dr. Şehrinaz Polat
4	Dr. Öğr. Üyesi Seda Değirmenci
5	Dr. Öğr. Üyesi Semanur Kumral Özçelik
6	Dr. Öğr. Üyesi Nimet Ateş
7	Dr. Öğr. Üyesi Bilgen Özlük
8	Dr. Öğr. Üyesi Esengül Elibol
9	Dr. Öğr. Üyesi Hilal Kuşçu Karatepe
10	Dr. Öğr. Üyesi Ayşe Tosun
11	Dr. Hanife Çakır
12	Bil. Uzm. Nihal Beklemiş
13	Bil. Uzm. Gamze Uğuz
14	Bil. Uzm. Gamze Tunçer
15	Bil. Uzm. İbrahim Kavaslar
16	Bil. Uzm. Ramazan Emiralioğlu
17	Bil. Uzm. Songül Güvenç
18	Bil. Uzm. Gülşen Akpınar
19	Bil. Uzm. Emel Gümüş
20	Bil. Uzm. Görkem Zeren
21	Bil. Uzm. Ozan Acar

EK- 3: Uzman Görüş Formu (71 Önermeli Madde Havuzu)

Sayın;

Sağlık Bilimleri Üniversitesi Hamidiye Sağlık Bilimleri Enstitüsü Hemşirelikte Yönetim Doktora Programı öğrencisiyim. Doç. Dr. Feride EŞKİN BACAĞSIZ danışmanlığında “*Hemşirelikte Cinsiyete Dayalı Kariyer Engelleri Algısının Cam Kavramlar Bağlamında Değerlendirilmesi: Ölçek Geliştirme Çalışması ve Uygulama*” konulu doktora tez çalışmasını yürütmekteyim.

Tez çalışmasının ilk aşamasında, kadınların çalışma yaşamında karşılaştıkları cinsiyete dayalı kariyer engellerini literatürde cam metaforu ile tanımlanan *cam tavan*, *cam uçurum*, *cam asansör*, *cam labirent*, *cam duvar*, *cam kapı* gibi çeşitli kavramlarla ifade edilen durumlar üzerinden belirlemeye yönelik Cinsiyete Dayalı Kariyer Engelleri Ölçeğinin geliştirilmesi hedeflenmektedir. Bu amaçla literatüre dayalı olarak oluşturulan madde havuzu ile ilgili sizin görüşlerinize ve önerilerinize gereksinim duymaktayız. Siz değerli uzmanlarımızın görüş ve önerileri ölçek maddelerinin uygunluğu ve doğru şekilde kullanılabilmesi açısından çalışmamıza önemli katkılar sağlayacaktır.

Görüşleriniz doğrultusunda düzenlenecek olan ölçek beşli dereceleme tipinde (1-Kesinlikle katılmıyorum, 2- Katılmıyorum, 3-Kararsızım, 4-Katılıyorum, 5-Kesinlikle katılıyorum) yanıtlanacak olup katılımcıların her ifadenin ne kadar kendileri için uygun olduğunu belirtmesi istenecektir. Ölçekten alınan puanın yüksek olması kişinin cinsiyete dayalı kariyer engelleri algısının yüksek olduğu anlama gelecektir.

Sizden tabloda yer alan taslak ölçek maddelerini inceleyerek, maddelerin uygunluğu ve kullanılabilirliği açısından değerlendirmenizi istemekteyiz. Taslak ölçek maddesinin belirtilen konuyu net olarak ölçmeye uygunluk durumunu aşağıda verilen dereceleme göre değerlendirmenizi ve “*Uygun*” seçeneği dışındaki seçeneklerden birini işaretlediyseniz görüş ve önerilerinizi “*Öneri*” sütununda belirtmenizi rica ederiz.

- 1: Madde uygun değil
- 2: Madde ciddi olarak gözden geçirilmeli
- 3: Madde hafifçe gözden geçirilmeli
- 4: Madde uygun

Desteğiniz ve değerli katkılarınız için şimdiden çok teşekkür eder saygılar sunarım.

Buse TÜRKMEN

Sağlık Bilimleri Üniversitesi Hamidiye Sağlık Bilimleri Enstitüsü

Hemşirelikte Yönetim Doktora Programı

e-posta: GSM:

CİNSİYETE DAYALI KARIYER ENGELLERİ ÖLÇEĞİ TASLAĞI
MADDE HAVUZU

	<i>Çalıştığım kurumdaki kariyer uygulamalarını/genel inanışları değerlendirdiğimde;</i>	1	2	3	4
1	Cinsiyetleri, kadınların kariyer ilerlemeleri için görünmeyen engeller oluşturur.				
<i>Öneri</i>					
2	Aile içi sorumlulukları kadınların kariyerleri için engel oluşturur.				
<i>Öneri</i>					
3	Kadınlar yönetim pozisyonlarında sorunlarla baş etmekte zorlanır.				
<i>Öneri</i>					
4	Kadınlar yönetim pozisyonlarına gelme konusunda erkekler kadar istekli değildir.				
<i>Öneri</i>					
5	Kadınlar duygusal yapıları nedeniyle üst düzey yönetim pozisyonlarında başarısız olurlar.				
<i>Öneri</i>					
6	Kadınlar uzun ve zorlu çalışma koşullarına ayak uydurmakta zorlanırlar.				
<i>Öneri</i>					
7	Kadınlar ailesine yeterli zaman ayıramadığı düşüncesi ile kariyerlerine devam etmek istemezler.				
<i>Öneri</i>					
8	Kriz dönemlerinde kadınların yönetici olarak seçilmesi kariyeri açısından bir tuzaktır.				
<i>Öneri</i>					
9	Kriz dönemlerinde üst yönetim pozisyonlarına kadınların atanma olasılığı normal zamanlardan daha yüksektir.				
<i>Öneri</i>					
10	Kriz durumundan kurtulamamak kadın yöneticinin suçu olarak görülür.				
<i>Öneri</i>					
11	Kriz durumunda erkeklerin kariyerini riske atmamak için yönetim pozisyonuna kadınlar seçilir.				
<i>Öneri</i>					
12	Kadınlar, ancak erkeklerin yönetici olmak istemediği koşullar altında yönetim pozisyonuna gelebilirler.				
<i>Öneri</i>					
13	Erkekler kadınlara göre daha hızlı terfi alır.				
<i>Öneri</i>					
14	Erkeklerin maaşı kadınlara göre daha yüksektir.				
<i>Öneri</i>					
15	Erkeklerin yönetici olma konusunda önceliği vardır.				
<i>Öneri</i>					
16	Erkeklerin yöneticilik yapması kadın ağırlıklı mesleklerde profesyonelleşmeye katkı sağlar.				
<i>Öneri</i>					
17	Erkeklerin yöneticilik yapması kadın ağırlıklı mesleklerde toplumsal statüyü artırır.				
<i>Öneri</i>					

18	Aynı eğitim seviyesine sahip olsalar da erkekler kadınlara göre daha iyi yöneticilik yapar.				
Öneri					
19	Aynı deneyime sahip olsalar da erkekler kadınlara göre daha iyi yöneticilik yapar				
Öneri					
20	Üst yönetim pozisyonlarına ilerledikçe kadınların sayısı azalmaktadır.				
Öneri					
21	Azınlık gruplarındaki kadınların (ırk, etnik köken vb.) kariyer ilerlemesi diğer kadınlara göre daha da zordur.				
Öneri	<i>Bu sorunun çıkarılması gerektiğini düşünüyorum.</i>				
22	Kadınlar kariyerlerinin her aşamasında birçok engelle karşılaşmaktadır.				
Öneri					
23	Kadınlar üst yönetim pozisyonlarına yükselmek için daha fazla zaman harcar.				
Öneri					
24	Kadınlar için yönetici pozisyonuna ulaşabilmek karmaşık bir yapıyı çözmeye benzer.				
Öneri					
25	Kadınların kariyerleri boyunca karşılaştıkları birçok engel uygun üst yönetim pozisyonuna ulaşmaktan alıkoyar.				
Öneri					
26	Kadınlar için yönetsel roller yerine uygulayıcı rolde olmak daha uygundur.				
Öneri					
27	Kadınlar erkeklere göre daha düşük ücret ile çalışırlar.				
Öneri					
28	Kadınların kişisel görüşleri, yönetsel yeteneklerinin önüne geçer.				
Öneri					
29	Kadınlar yönetici rolüne uygun değildir.				
Öneri					
30	Kadınlar için yatay kariyer olanakları sınırlıdır.				
Öneri					
31	Toplumsal yapının çizdiği çerçeve kadınların üst yönetim pozisyonlarına geçişini engeller.				
Öneri					
32	Kadın yöneticilerin kendilerini kanıtlamak için çaba sarfetmeleri gerekir.				
Öneri					
33	Kadın yöneticiler karar verme aşamasında duygularını mantığının önünde tutar.				
Öneri					
34	Kadın yöneticiler, işlerini planlamada sorun yaşarlar.				
Öneri					
35	Kadın yöneticiler, aile içindeki sorunları iş yaşamına yansıtır.				
Öneri					
36	Kadın yöneticiler iş ortamında otorite sağlamakta zorlanır.				
Öneri					

37	Kadın yönetici hemşireler, astlarına karşı önyargılı davranırlar.				
Öneri					
38	Kadın yöneticiler zirvede tek olmak isterler.				
Öneri					
40	Kadın yöneticiler hemcinslerine karşı baskıcı olabilmektedir.				
Öneri					
41	Kadın yöneticiler, kadın astları ile ilgili sorunları kişiselleştirirler.				
Öneri					
42	Kadın yöneticiler, kadın astlarına karşı nazik davranmazlar.				
Öneri					
43	Kadın yöneticiler kendilerine rakip olmamaları için kadın astlarının kariyerin gelişimine destek olmaz.				
Öneri					
44	Kadın yöneticiler astları üzerinde zorlayıcı güç kullanmaktan çekinmez.				
Öneri					
45	Kadın yöneticiler, kadın astlarına karşı otokratik bir tutum sergiler.				
Öneri					
46	Kadınlar kariyer planı yapamadığı kurumdan ayrılmayı kolaylıkla düşünür.				
Öneri					
47	Yöneticilerin baskıcı tavrı, kadınların işten uzaklaşmasına neden olmaktadır.				
Öneri					
48	Ücret ve fırsat eşitsizlikleri kadınların kurumdaki çalışmalarını etkiler.				
Öneri					
49	Kadınların işi bırakmaları için pek çok neden vardır.				
Öneri					
50	Kadınlar iş ve aile sorumlulukları arasında sıkışıp kalmaktadır.				
Öneri					
51	Kadın yöneticiler eleştiriye kapalıdır.				
Öneri					
52	Kadınlar yönetim pozisyonlarına gelebilmek için çabalamaktan çabuk vazgeçerler.				
Öneri					
53	Kadın yöneticilerin varlığı sadece kurumsal itibar için önemlidir.				
Öneri					
54	Kadın yöneticiler başarılı sayılmak için erkeklerden daha fazla performans göstermelidir.				
Öneri					
55	Yönetimsel pozisyona gelen kadınları erkeklere göre daha sık denetlemek gerekir.				
Öneri					
56	Yönetim pozisyonlarındaki kadın sayısı çok fazla olmayacak şekilde sınırlandırılmalıdır.				
Öneri					

57	Ücret ve performans açısından erkek yöneticiler daha olumlu değerlendirilir.				
Öneri					
58	Kadınların yönetim pozisyonunda olması sadece göstermelik bir uygulamadır.				
Öneri					
59	Astlarına karşı merhametli davranmak kadın yöneticiler için bir zayıflıktır.				
Öneri					
60	Kadınısı davranan kadın yöneticiler yetersiz olarak eleştirilir.				
Öneri					
61	Erkeksi davranan kadın yöneticiler taklitçi olarak eleştirilir.				
Öneri					
62	Sessiz erkek yöneticiler bilge gibi görünürken sessiz kadın yöneticiler yok sayılır.				
Öneri					
63	Kadın yöneticiler astlarına karşı etkili olabilmek için erkeksi bir tavır içinde olmalıdır.				
Öneri	<i>Bu ifadenin çıkarılması gerektiğini düşünüyorum.</i>				
64	Otoriteye karşı gelmek kadın yönetici için suç, erkek yönetici için güç olarak görülür.				
Öneri					
65	Kadın yöneticiler suçlanmaya açık bir hedef olarak görülür.				
Öneri					
66	İşe alımlarda öncelikle erkek adaylar tercih edilmektedir.				
Öneri					
67	İş başvurularında erkeklere daha ayrıcalıklı yaklaşılır.				
Öneri					
68	Kadınları işe almak, uzun dönemde pek çok soruna yol açabilir.				
Öneri					
69	Aynı iş için başvuran iki adaydan erkek olan tercih edilir.				
Öneri					
70	Kadınlar uzun süreler boyunca aynı pozisyonda çalışır.				
Öneri					
71	Kadınlar, örgüt hiyerarşisinde alt düzey pozisyonlarda mahsur kalır.				
Öneri					
Madde Havuzuna İlişkin Diğer Görüş ve Önerileriniz					

İlgi ve desteğiniz için tekrar teşekkür ederiz....

EK-4: 57 Önermeli Taslak Ölçek

<i>Değerli Katılımcı;</i> Aşağıda kadınların ve kadın yöneticilerin çalışma yaşamına ve kariyerlerine yönelik bazı ifadeler bulunmaktadır. Lütfen bu ifadeleri okuyup, her birine ilişkin kendi kişisel görüşünüzü ve kurumdaki genel uygulamalara ilişkin değerlendirmelerinizi ilgili bölüme işaretleyiniz. Ölçümlerin geçerlik ve güvenirliği açısından her bir ifadeyi yanıtlamanız çok önemlidir. Değerli katkılarınız için çok teşekkür ederiz.		Kendi kişisel görüşünüzü doğrultusunda değerlendiriniz					Çalıştığınız kurumdaki genel uygulamalar doğrultusunda değerlendiriniz				
		Kesinlikle Katılmıyorum	Katılmıyorum	Kararsızım	Katılıyorum	Kesinlikle Katılıyorum	Kesinlikle Katılmıyorum	Katılmıyorum	Kararsızım	Katılıyorum	Kesinlikle Katılıyorum
1	Kadınların cinsiyeti kariyer ilerlemeleri için görünmeyen engeller oluşturur.	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5
2	Kadınların aile içi sorumlulukları kariyerleri için engel oluşturur.	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5
3	Yönetim pozisyonunda yer alan kadınlar sorunlarla baş etmekte zorlanırlar.	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5
4	Kadınlar yönetim pozisyonlarında görev alma konusunda erkekler kadar istekli değildirler.	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5
5	Kadınlar duygusal yapıları nedeniyle yönetim pozisyonlarında başarılı olamazlar.	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5
6	Kadınlar zorlu çalışma koşullarına ayak uydurmakta zorlanırlar.	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5
7	Kadınlar ailesine yeterli zaman ayıramayacağı düşüncesi ile kariyerlerine devam etmek istemezler.	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5
8	Kriz dönemlerinde kadınların yönetim pozisyonlarına atanma olasılığı normal zamanlardan daha yüksektir.	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5
9	Kriz döneminde başarısızlık ihtimaline karşı özellikle kadın yönetici atanarak kariyeri riske edilir.	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5
10	Kriz durumundan kurtulamamak kadın yöneticinin suçu olarak görülür.	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5
11	Kriz durumunda erkeklerin kariyerini riske atmamak için yönetim pozisyonuna kadınlar seçilir.	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5
12	Kadınlar, sadece erkeklerin yönetici olmak istemediği durumlarda yönetim pozisyonuna gelebilirler.	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5
13	Erkekler kadınlara göre daha hızlı terfi alır.	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5
14	Erkeklerin maaşı kadınlara göre daha yüksektir.	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5
15	Erkekler yönetici olma konusunda öncelik tanınır.	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5
16	Kadın ağırlıklı mesleklerde erkeklerin yönetici olması mesleğin gelişimine katkı sağlar.	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5
17	Kadın ağırlıklı mesleklerde erkeklerin yöneticilik yapması toplumsal statüyü artırır.	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5
18	Aynı eğitim seviyesine sahip olsalar da erkekler kadınlara göre daha iyi yöneticilik yapar.	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5
19	Aynı deneyime sahip olsalar da erkekler kadınlara göre daha iyi yöneticilik yapar.	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5
20	Üst yönetim pozisyonlarına ilerledikçe kadınların sayısı azalmaktadır.	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5
21	Azınlık gruplarındaki kadınların (ırk, etnik köken vb.) kariyer ilerlemesi diğer kadınlara göre daha da zordur.	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5
22	Kadınlar yönetim pozisyonlarına yükselmek için erkeklerle göre daha fazla zaman harcar.	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5
23	Kadınların kariyerleri boyunca karşılaştıkları birçok engel onları yönetim pozisyonuna ulaşmaktan alıkoymaz.	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5
24	Kadınlar için yönetsel roller yerine bakım verici rolde olmak daha uygundur.	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5
25	Kadınların kişisel özellikleri, yönetsel becerilerinin önüne geçer.	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5
26	Kadınlar için yatay kariyer olanakları da sınırlıdır.	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5
27	Toplumsal yapının çizdiği çerçeve kadınların yönetim pozisyonlarına geçişini engeller.	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5
28	Kadın yöneticilerin kendilerini kanıtlamak için erkeklerle göre daha fazla çaba sarfetmeleri gerekir.	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5
29	Kadın yöneticiler karar verme aşamasında duygularını mantığının önünde tutar.	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5
30	Kadın yöneticiler, işlerini planlamada sorun yaşarlar.	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5
31	Kadın yöneticiler iş ortamında otorite sağlamakta zorlanırlar.	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5
32	Kadın yöneticiler, astlarına karşı öngarılı davranırlar.	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5

		<i>Kendi kişisel görüşünüz doğrultusunda değerlendiriniz</i>					<i>Çalıştığınız kurumdaki genel uygulamalar doğrultusunda değerlendiriniz</i>				
33	Kadın yöneticiler zirvede tek olmak isterler.	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5
34	Kadın yöneticiler, kadın asları ile ilgili sorunları kişiselleştirirler.	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5
35	Kadın yöneticiler, kadın aslarına karşı nazik davranmazlar.	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5
36	Kadın yöneticiler kendilerine rakip olmamaları için kadın aslarının kariyer gelişimine destek olmaz.	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5
37	Kadın yöneticiler asları üzerinde zorlayıcı güç kullanmaktan çekinmez.	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5
38	Kadın yöneticiler, kadın aslarına karşı otokratik bir tutum sergiler.	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5
39	Kadınlar kariyer planı yapamadığı kurumdan ayrılmak isterler.	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5
40	Yöneticilerin baskıcı tavrı, kadınların işten uzaklaşmasına neden olmaktadır.	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5
41	Ücret ve fırsat eşitsizlikleri kadınların kurumdaki çalışmalarını etkiler.	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5
42	Kadınlar iş ve aile sorumlulukları arasında sıkışıp kalırlar.	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5
43	Kadın yöneticiler eleştiriyi kapalıdır.	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5
44	Kadınlar yönetim pozisyonlarına gelme konusunda çabalamaktan çabuk vazgeçerler.	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5
45	Kadın yöneticilerin varlığı sadece kurumsal itibar için önemlidir.	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5
46	Yönetimsel pozisyona gelen kadınların erkeklere göre daha sık denetlenmesi gerekir.	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5
47	Yönetim pozisyonlarındaki kadın sayısı çok fazla olmayacak şekilde sınırlandırılmalıdır.	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5
48	Kadınların yönetim pozisyonunda olması sadece göstermelik bir uygulamadır.	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5
49	Aslarına karşı merhametli davranmak kadın yöneticiler için bir zayıflıktır.	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5
50	Kadınsı davranan kadın yöneticiler yetersiz olarak eleştirilir.	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5
51	Erkeksi davranan kadın yöneticiler taklitçi olarak eleştirilir.	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5
52	Sessiz erkek yöneticiler bilge gibi görünürken sessiz kadın yöneticiler yok sayılır.	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5
53	Kadın yöneticiler aslarına karşı etkili olabilmek için erkeksi bir tavır içinde olmalıdır.	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5
54	Otoriteye karşı gelmek kadın yönetici için suç, erkek yönetici için güç olarak görülür.	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5
55	İşe alımlarda öncelikle erkek adaylar tercih edilir.	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5
56	Kadınları işe almak, uzun dönemde pek çok soruna (doğum izni, süt izni vb.) yol açabilir.	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5
57	Kadınlar, örgüt hiyerarşisinde alt düzey pozisyonlardan ileriye gidemezler.	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5

EK-5: Tanıtıcı Bilgi Formu II

Değerli Meslektaşımız,

Sağlık Bilimleri Üniversitesi Hamidiye Sağlık Bilimleri Enstitüsü Hemşirelikte Yönetim Doktora Programında yürüttüğüm tez çalışmam için araştırma yapmaktayım.

Bu araştırma doktora tezi olarak, hemşirelerin çalışma hayatında karşılaştıkları cinsiyet temelli engelleri belirlemeye yönelik olarak planlanmıştır. Araştırmadan güvenilir sonuçlar elde edilebilmesi, veri toplama araçlarının tarafınızdan eksiksiz ve içtenlikle doldurulmasına bağlıdır. Veri toplama araçlarını doldururken lütfen size en uygun olan seçeneği işaretleyiniz.

Katılımınızla araştırmaya vereceğiniz destek için şimdiden teşekkür ederiz.

Tez öğrencisi: Bil. Uzm. Buse TÜRKMEN OSMANOĞLU

E-posta:

GSM:

Tez danışmanı: Doç. Dr. Feride EŞKİN BACAKSIZ

Kişisel ve Mesleki Özellikler

1. Yaşınız (lütfen yazınız) :
2. Cinsiyetiniz : ☐ Kadın ☐ Erkek
3. Medeni durumunuz : ☐ Evli ☐ Bekar ☐ Diğer
4. Eğitim düzeyiniz : ☐ Lise ☐ Ön lisans ☐ Lisans ☐ Lisansüstü
5. Çalıştığınız pozisyon : ☐ Hemşire ☐ Yönetici hemşire
6. Çalıştığınız birim (lütfen yazınız) :
7. Mesleki deneyiminiz : (yıl)
8. Kurumdaki deneyiminiz : (yıl)
9. (Varsa)Yöneticilik deneyiminiz : (yıl)

*Lütfen anket bölümündeki ifadeleri yanıtlarken çift doğrultuda değerlendirmeye dikkat ediniz.

Ölçek sorularını;

- İlk seçenekte; Kişisel görüşleriniz/ olması gerektiğini düşündüğünüz doğrultuda,
- İkinci seçenekte; Kurumdaki yaygın görüş ve uygulamalar doğrultusunda cevaplayınız.

EK-6 : Cinsiyete Dayalı Kariyer Engelleri Ölçeği

Değerli Katılımcı; Aşağıda kadınların ve kadın yöneticilerin çalışma yaşamına ve kariyerlerine yönelik bazı ifadeler bulunmaktadır. Lütfen bu ifadeleri okuyup, her birine ilişkin kendi kişisel görüşünüzü ve kurumdaki genel uygulamalara ilişkin değerlendirmelerinizi ilgili bölüme işaretleyiniz. Ölçümlerin geçerlik ve güvenirliği açısından her bir ifadeyi yanıtlamanız çok önemlidir. Değerli katkılarınız için çok teşekkür ederiz.		Kendi kişisel görüşünüzü doğrultusunda değerlendiriniz					Çalıştığınız kurumdaki genel uygulamalar doğrultusunda değerlendiriniz				
		Kesinlikle Katılmıyorum	Katılmıyorum	Kararsızım	Katılıyorum	Kesinlikle Katılıyorum	Kesinlikle Katılmıyorum	Katılmıyorum	Kararsızım	Katılıyorum	Kesinlikle Katılıyorum
		1	2	3	4	5	1	2	3	4	5
1	Kadın yöneticiler zirvede tek olmak isterler.	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5
2	Kadın yöneticiler, kadın asılları ile ilgili sorunları kişiselleştirirler.	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5
3	Kadın yöneticiler, kadın asıllarına karşı nazik davranmazlar.	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5
4	Kadın yöneticiler kendilerine rakip olmamaları için kadın asıllarının kariyer gelişimine destek olmaz.	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5
5	Kadın yöneticiler asılları üzerinde zorlayıcı güç kullanmaktan çekinmez.	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5
6	Kadın yöneticiler, kadın asıllarına karşı otokratik bir tutum sergiler.	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5
7	Kadınlar kariyer planı yapmadığı kurumdaki aynılık isterler.	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5
8	Kadın yöneticiler eleştiriyi kapalıdır.	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5
9	Azınlık gruplarındaki kadınların (ırk, etnik köken vb.) kariyer ilerlemesi diğer kadınlara göre daha da zordur.	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5
10	Kadınlar yönetim pozisyonlarına yükselmek için erkeklere göre daha fazla zaman harcar.	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5
11	Kadınların kariyerleri boyunca karşılaştıkları birçok engel onları yönetim pozisyonuna ulaşmaktan alıkoymaz.	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5
12	Kadınlar için yatay kariyer olanakları da sınırlıdır.	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5
13	Kadın yöneticilerin kendilerini kanıtlamak için erkeklere göre daha fazla çaba sarfetmeleri gerekir.	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5
14	Kadınları davranan kadın yöneticiler yetersiz olarak eleştirilir.	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5
15	Erkekleri davranan kadın yöneticiler taklitçi olarak eleştirilir.	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5
16	Sessiz erkek yöneticiler bilge gibi görünürken sessiz kadın yöneticiler yok sayılır.	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5
17	Otoriteye karşı gelmek kadın yönetici için suç, erkek yönetici için güç olarak görülür.	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5
18	Kadın yöneticilerin varlığı sadece kurumsal itibar için önemlidir.	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5
19	Yönetimsel pozisyona gelen kadınların erkeklere göre daha sık denetlenmesi gerekir.	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5
20	Yönetim pozisyonlarındaki kadın sayısı çok fazla olmayacak şekilde sınırlandırılmalıdır.	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5
21	Kadınların yönetim pozisyonunda olması sadece göstermelik bir uygulamadır.	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5
22	Kadın yöneticiler karar verme aşamasında duygularını mantığının önünde tutar.	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5
23	Kadın yöneticiler, işlerini planlamada sorun yaşarlar.	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5
24	Kadın yöneticiler iş ortamında otorite sağlamakta zorlanırlar.	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5
25	Kadın yöneticiler, asıllarına karşı önyargılı davranırlar.	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5
26	Kriz döneminde başarısızlık ihtimaline karşı özellikle kadın yönetici atanarak kariyeri riske edilir.	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5
27	Kriz durumundan kurtulamamak kadın yöneticinin suçu olarak görülür.	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5
28	Kriz durumunda erkeklerin kariyerini riske atmamak için yönetim pozisyonuna kadınlar seçilir.	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5
29	Kadınlar, sadece erkeklerin yönetici olmak istemediği durumlarda yönetim pozisyonuna gelebilirler.	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5
30	Kadın ağırlıklı mesleklerde erkeklerin yöneticilik yapması toplumsal statüyü artırır	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5
31	Aynı eğitim seviyesine sahip olsalar da erkekler kadınlara göre daha iyi yöneticilik yapar.	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5
32	Aynı deneyime sahip olsalar da erkekler kadınlara göre daha iyi yöneticilik yapar.	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5
33	Erkekler kadınlara göre daha hızlı terfi alır.	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5
34	Erkeklerin maaşı kadınlara göre daha yüksektir.	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5
35	Erkekler yönetici olma konusunda öncelik tanınır.	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5

EK-7: Etik Kurul Onayı

Evrak Tarih ve Sayısı: 26.12.2022-14368



T.C.
SAĞLIK BİLİMLERİ ÜNİVERSİTESİ
HAMİDİYE BİLİMSEL ARAŞTIRMALAR ETİK KURULU

Toplantı Tarihi : 16.12.2022
Toplantı Sayısı : 2022/27
Karar Sayısı : 27/1

Kurulumuza değerlendirilmek üzere sunulan, Doç. Dr. Feride EŞKİN BACAĞSIZ'ın sorumlu, Buse TÜRKMEN'in yardımcı araştırmacı olduğu 22/599 kayıt numaralı "*Hemşirelikte Cinsiyete Dayalı Kariyer Engelleri Algısının Cam Kavramlar Bağlamında Değerlendirilmesi: Ölçek Geliştirme Çalışması ve Uygulama*" başlıklı proje önerisi kurulumuzun 16.12.2022 tarihli toplantısında değerlendirilmiş ve etik açıdan uygun bulunmuştur.

Doç. Dr. Yasemin AYDIN KARTAL
Başkan

Doç. Dr. Muzaffer AKDOĞAN
Başkan Yardımcısı

Prof. Dr. Derya BÜYÜKKAYHAN
Etik Kurul Üyesi

Prof. Dr. Abubekir ELTAS
Etik Kurul Üyesi

Prof. Dr. Recep KEŞLİ
Etik Kurul Üyesi

Doç. Dr. Eray Metin GÜLER
Etik Kurul Üyesi

Doç. Dr. Papatya KELEŞ
Etik Kurul Üyesi

Doç. Dr. Erhan ALABAY
Etik Kurul Üyesi

Dr. Öğr. Üyesi Tuğçe ÖZYAZICI
Etik Kurul Üyesi

Doç. Dr. Selda RIZALAR
Etik Kurul Üyesi

Doç. Dr. Bahar Başak KIZILTAN ELİAÇIK
Etik Kurul Üyesi

Dr. Öğr. Üyesi Gamze TEMİZ
Etik Kurul Üyesi

Dr. Öğr. Üyesi Banu BAYRAM
Etik Kurul Üyesi

07.12.2022 Memur

Ali CEYLAN

Evrakı Doğrulamak İçin : <https://www.turkiye.gov.tr/sbu-ebys?eD=BSD5C9B8BB&eS=14368>

Bu belge 5070 sayılı Elektronik İmza Kanununun 5. Maddesi gereğince güvenli elektronik imza ile imzalanmıştır.

EK-8: Kurum İzni

Devriþpaþa Caddesi No:4 Topkapı 34010 İstanbul T: 0850 260 8 260 F: 0212 311 34 10 www.ku.h.ku.edu.tr



16.03.2023

İlgili Makama,

Konu : “Hemþirelikte Cinsiyete Dayalı Kariyer Engelleri Algısının Cam Kavramlar Bağlamında Değerlendirilmesi: Ölçek Geliştirme Çalışması ve Uygulama” Konulu Çalışma İzni Hk.

Sayı : 368

Koç Üniversitesi Hastanesi Genel Cerrahi Servisi Hemþiresi Buse Türkmen’in sorumlu araştırmacısı olduğu, Hamidiye Sağlık Bilimleri Enstitüsü Hemþirelik Fakültesi Dr. Öğretim Üyesi Doç. Dr. Feride Eşkin Bacaksız danışmanlığında yürütölen 26.12.2022-14368 kurul karar numaralı, Sağlık Bilimleri Üniversitesi Hamidiye Bilimsel Araştırmalar Etik Kurulu onaylı “*Hemþirelikte Cinsiyete Dayalı Kariyer Engelleri Algısının Cam Kavramlar Bağlamında Değerlendirilmesi: Ölçek Geliştirme Çalışması ve Uygulama*” konulu çalışmasının hastanemizde yapılması uygun bulunmuştur.

Konuyu bilgilerinize sunarım.

Saygılarımla,

Berrin Burut Çepni

Hemþirelik Hizmetleri Yöneticisi

Dr. Erdal/M. Aksoy

Başhekim/Genel Direktör

EMA/ak/368/2023

Veri Sınıflandırma Tipi: Kurum İçi / Internal



EK-9: Bilgilendirilmiş Gönüllü Onam Formu

BİLGİLENDİRİLMİŞ GÖNÜLLÜ ONAM FORMU

Sizi Buse TÜRKMEN tarafından Doç. Dr. Feride EŞKİN BACAĞSIZ danışmanlığında yürütülen “**Hemşirelikte Cinsiyete Dayalı Kariyer Engelleri Algısının Cam Kavramlar Bağlamında Değerlendirilmesi: Ölçek Geliştirme Çalışması**” başlıklı araştırmaya davet ediyoruz. Bu araştırmanın amacı kadınların çalışma hayatında karşılaştıkları cinsiyet temelli engelleri belirlemeye yönelik olarak geçerli ve güvenilir bir ölçüm aracı geliştirilmesidir.

Bu çalışmaya şu anki kurumunda en az bir yıldır çalışmakta olan, lisans ve üzeri eğitime sahip hemşirelerin katılması ve 285 ile 570 arasında kişiye ulaşılması planlanmaktadır. Bu çalışmaya katılmak tamamen **gönüllülük** esasına dayanmaktadır. Araştırma iki aşamadan oluşmaktadır. Çalışmanın amacına ulaşması için sizden beklenen, bütün soruları eksiksiz, kimsenin baskısı veya telkini altında olmadan, size en uygun gelen cevapları içtenlikle verecek şekilde cevaplamanızdır. Bu formu okuyup onaylamanız, araştırmaya katılmayı kabul ettiğiniz anlamına gelecektir. Ancak, çalışmaya katılmama veya katıldıktan sonra herhangi bir anda çalışmayı bırakma hakkına da sahipsiniz. Bu çalışmadan elde edilecek bilgiler tamamen araştırma amacı ile kullanılacak olup kişisel bilgileriniz **gizli tutulacaktır**; ancak verileriniz yayın amacı ile kullanılabilir. İletişim bilgileriniz ise sadece izninize bağlı olarak ve farklı araştırmacıların sizinle iletişime geçebilmesi için “ortak katılımcı havuzuna” aktarılabilir.

Eğer araştırmanın amacı ile ilgili verilen bu bilgiler dışında şimdi veya sonra daha fazla bilgiye ihtiyaç duyarsanız araştırmacıya şimdi sorabilir veya.....e-posta adresi numaralı telefondan ulaşabilirsiniz. Araştırma tamamlandığında genel/size özel sonuçların sizinle paylaşılmasını istiyorsanız lütfen araştırmacıya iletiniz.

Yukarıda yer alan ve araştırmadan önce katılımcıya verilmesi gereken bilgileri okudum ve katılmam istenen çalışmanın kapsamını ve amacını, gönüllü olarak üzerime düşen sorumlulukları anladım. Çalışma hakkında yazılı ve sözlü açıklama aşağıda adı belirtilen araştırmacı/araştırmacılar tarafından yapıldı. Bana, çalışmanın muhtemel riskleri ve faydaları sözlü olarak da anlatıldı. Kişisel bilgilerimin özenle korunacağı konusunda yeterli güven verildi.

Bu koşullarda söz konusu araştırmaya kendi isteğimle, hiçbir baskı ve telkin olmaksızın katılmayı kabul ediyorum.

Katılımcının:

Adı- Soyadı:

İmzası:

İletişim Bilgileri: e-posta:

Telefon:

İletişim bilgilerimin diğer araştırmacıların benimle iletişime geçebilmesi için “ortak araştırma havuzuna” aktarılmasını; ☐ kabul ediyorum ☐ kabul etmiyorum (lütfen uygun seçeneği işaretleyiniz).

Araştırmacının

Adı-Soyadı: Buse TÜRKMEN

İmzası:

