

SAĞLIK KURUMLARINDA YAŞANAN CAM TAVAN SENDROMUNUN İŞTEN AYRILMA NİYETİ ÜZERİNDEKİ ETKİSİNİN DEĞERLENDİRİLMESİ: KADIN SAĞLIK ÇALIŞANLARI ÜZERİNE BİR ARAŞTIRMA*

Gizem KARA** Turgay KARALINÇ***

Öz

Kadınların ücretli istihdama katılımı, özellikle Sanayi Devrimi'ni takiben modern dönemde başlamıştır. Sanayi Devriminin beraberinde getirdiği sosyo-ekonomik değişimler, kadınların iş dünyasında daha aktif bir rol oynamasına olanak sağlamıştır. İş gücüne aktif katılımlarına rağmen, kadınlar Cam Tavan Sendromu dâhil olmak üzere yapısal zorluklarla karşılaşmaya devam etmektedir. Bu sendrom, tecrübeli ve yetkin kadınların, ilerleme ve üst pozisyonlara yükselme konusunda karşılaştıkları görünmez engelleri ifade etmektedir. Nitelikli kadınların kariyer ilerlemesini desteklemek, kurumsal hedeflere ulaşmak için elzemdir. Cam tavan sendromundan etkilenen çalışanlar arasındaki işten ayrılma niyetini azaltmak kritik öneme sahiptir. Bu çalışmanın amacı, sağlık kuruluşlarında Cam Tavan Sendromunun varlığını belirlemek ve bu durumun işten ayrılma niyeti üzerindeki etkisini araştırmaktır. Araştırmada kolayda örnekleme yöntemi kullanılmıştır. İstanbul'daki özel sağlık kuruluşlarında çeşitli görevlerde çalışan 406 kadın araştırmanın örneklem grubunu oluşturmuştur. Kadın sağlık çalışanlarına Cam Tavan Sendromu ölçeği ve işten ayrılma niyeti ölçeği uygulanmıştır. Araştırmanın verileri SPSS programında analiz edilmiş olup gerçekleştirilen analizler özel sağlık kurumlarında Cam Tavan Sendromu ile işten ayrılma niyeti arasında zayıf bir negatif korelasyon olduğunu ortaya koymuştur.

Anahtar Kelimeler: Sağlık Kurumları, Cam Tavan Sendromu, İşten Ayrılma Niyeti, Kadın Sağlık Çalışanları.

* Bu makale Yüksek Lisans tezinden üretilmiştir

** İstanbul Gelişim Üniversitesi, LEE, Sağlık Yönetimi, gizem.24.kara@gmail.com, <https://orcid.org/0009-0003-3005-3162>

*** Dr. Öğr. Üyesi, İstanbul Gelişim Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Sağlık Yönetimi, tkaralinc@gelisim.edu.tr, <https://orcid.org/0000-0003-2763-9851>

EVALUATION OF THE EFFECT OF GLASS CEILING SYNDROME EXPERIENCED IN HEALTH CARE INSTITUTIONS ON LEAVING INTENTION: A STUDY ON FEMALE HEALTH CARE WORKERS

Abstract

Women's entry into paid employment began during the modern era, particularly following the Industrial Revolution. The socio-economic changes brought about by the Industrial Revolution allowed women to play a more active role in the business world. Despite their active participation in the workforce, women continue to face structural challenges, including the Glass Ceiling Syndrome. This syndrome refers to the invisible obstacles experienced and qualified women face in advancing and rising to higher positions. Supporting the career advancement of qualified women is essential for achieving institutional goals. Reducing turnover intention among employees affected by the glass ceiling is critical. The purpose of this study is to determine the existence of Glass Ceiling Syndrome in health institutions and to investigate the effect of this situation on the intention to leave. A convenience sampling method was employed. The study sample included 406 female healthcare workers employed in various roles within private healthcare institutions in Istanbul. Participants completed validated measures of Glass Ceiling Syndrome and turnover intention. Data were analyzed using SPSS. The results revealed a weak negative correlation between Glass Ceiling Syndrome and turnover intention among female healthcare workers in private institutions.

Keywords: *Health Institutions, Glass Ceiling Syndrome, Intention To Leave, Female Healthcare Workers.*

Giriş

Cam Tavan Sendromu, kadınların ve azınlıkların işyerinde ilerlemesini engelleyen görünmez bariyerleri ifade eder. Bu kavram genellikle kadın çalışanlar için kullanılır. Onların kariyer yükselmesinde karşılaştıkları zorlukları ifade etmektedir. Özetle, Cam Tavan, kadınların veya azınlıkların yönetim pozisyonlarına yükselmesini engelleyen faktörleri ifade eder (Akdemir ve Duman, 2017, s. 517; Akça ve Karagüzel, 2025).

Geçmişten günümüze kadar, dünya genelinde kadınların iş gücüne katılımında büyük bir artış gözlemlenmiştir. Ancak, kadınların iş hayatına adım attıktan sonra kariyerlerinde aynı ölçüde yükselme yaşanmamıştır (Korkmaz, 2014, s. 2). Kadınlar herhangi bir toplumun ilerlemesi için kritik bir role sahiptirler. Ancak görünmez engeller olarak adlandırılan Cam Tavan, kadınların iş gücüne katkısını sınırlayan veya tamamen engelleyen bir faktör olarak ortaya çıkar. Yoğun rekabetin olduğu iş ortamlarında ise, işletmelerin sürdürülebilirliği için kadınların iş gücü potansiyelinden tam olarak yararlanmak kritik önem taşır (Lockwood, 2004). Kadınların iş hayatına katılımı, beraberinde çeşitli zorlukları getirmiştir. Toplumun cinsiyet ve rol beklentileri nedeniyle kadınlar, iş dünyasında çeşitli tutumlar, davranışlar ve önyargılarla karşılaşmaktadırlar. İş alım süreci boyunca kadınlar,

ücretlendirme, terfi, eğitim ve gelişim programları gibi birçok alanda eşitsizlikle karşılaşmıştır. Bu eşitsizlikler kadınların kariyer ilerlemesini engellemektedir. Kadınların yönetici pozisyonlarında yer alamamasının arkasında ise Cam Tavan engeli yatmaktadır; performanslarına veya yeteneklerine bakılmaksızın, sadece cinsiyetlerinden dolayı karşılaştıkları bu görünmez bariyer, kadınların ilerlemesini engeller. Kadınlar bu engelleri aşmak için hem kişisel hem kurumsal stratejiler geliştirmeye çalışmaktadır (Karcıoğlu ve Leblebici, 2014).

Türkiye'deki sağlık sektöründe çalışanların yaklaşık %58'ini kadınlar oluşturuyor (Padaiga vd., 2006, s. 48; Urhan ve Etiler, 2011, s. 195). Bu istatistiğe göre, sağlık kurumlarında hizmet veren personelin çoğunluğunun kadın çalışanlarda olduğu görülmektedir (Tahtaloğlu, 2016, s. 95). Bu nedenle, sağlık hizmetleri yönetimi açısından Cam Tavan Sendromu önemli bir meseledir. Sağlık kurumlarında, kadın çalışanların kariyer hedeflerine ulaşmalarının önünde büyük bir engel olan cinsiyet eşitsizliğine dayalı yaklaşımların mücadelesinde, bu algının azaltılmasında etkili olabileceği vurgulanmalıdır (Demir ve Kartal, 2018, s. 48).

Cam tavan engelleri, çalışanların işten ayrılma niyetlerini etkilemektedir. İşten ayrılma niyeti “bir çalışanın mevcut işinden yakın zamanda ayrılma isteği ve niyetini” ifade eder. Aynı zamanda, bu istek, “bireyin bilinçli ve belirli bir şekilde, belirlediği bir zaman diliminde çalıştığı kurumdan ayrılma isteği” olarak da tanımlanabilir (Price ve Mueller, 1981, s. 544).

Türkiye’de sağlık sektöründeki kadın yönetici sayısının sadece %23 olduğu belirtilmektedir (Kutlu ve Akbulut, 2018, s. 2). Bu çalışma, sağlık sektöründe kadın çalışanların sayısının diğer sektörlerle göre daha fazla olmasına rağmen, yönetici pozisyonlarında azınlıkta olmaları durumunu incelemektedir. Ayrıca, Cam Tavan sendromunun işten ayrılma niyeti üzerindeki etkilerinin ölçülmesi amaçlanmıştır.

Bu çalışma, sağlık çalışanlarının Cam Tavan Sendromu ile işten ayrılma niyeti arasındaki ilişkiyi incelemektedir. Araştırma kapsamında öncelikle cam tavan sendromu kavramı ayrıntılı olarak incelenmiş, benzer kavramlar üzerinde durulmuş ve Cam Tavan Sendromunun farklı boyutları ele alınmıştır. Ayrıca, cam tavan engelleri tanımlanmış ve cam tavan sendromunu aşmaya yönelik stratejiler üzerinde durulmuştur. Sağlık kurumlarında cam tavan sendromu ile ilgili bilgiler verilmiştir. Cam tavan ile ilgili kavramsal bağlamın verilmesinin ardından işten ayrılma niyeti kavramı detaylı bir şekilde açıklanmış, işten ayrılma niyeti modelleri incelenmiş ve işten ayrılma niyetini etkileyen faktörler üzerinde durulmuştur. Ayrıca, işten ayrılma niyetinin sonuçlarına da geniş bir şekilde yer verilmiştir. Literatür altyapısının verilmesinin ardından metodolojik kısma geçilmiş, bu kısımda; araştırmanın gereç ve yöntemi, amacı, evreni ve örnekleme, kısıtları, varsayımları, veri toplama araçları ve ölçütleri, verilerin istatistiksel analizi, çalışmanın

hipotezlerine yer verilmiştir. Son bölümde ise; toplanan veriler analiz edilerek bulgular ve sonuçlar kısmında yorumlanmıştır.

1. LİTERATÜR İNCELEMESİ

Günümüz iş dünyasında insan kaynakları yönetiminin en kritik konularından biri, yetenekli çalışanların kariyer ilerlemelerini engelleyen faktörler ve bu faktörlerin örgütsel sonuçlarıdır. Bu kapsamda, özellikle kadın çalışanların ve dezavantajlı grupların üst yönetim kademelerine geçişte karşılaştıkları görünmez engelleri ifade eden “Cam Tavan Sendromu”, literatürde önemli bir yer tutmaktadır. Çalışanların kariyer yollarının tıkandığını hissetmeleri ise kurumsal bağlılığı zedeleyerek ‘İşten Ayrılma Niyeti’ nin oluşmasına zemin hazırlayan temel psikolojik süreçlerden biri olarak kabul edilmektedir. Bu bölümde, araştırmanın teorik temelini oluşturan cam tavan sendromu ve işten ayrılma niyeti kavramları, tanımları, boyutları ve birbirleriyle olan ilişkileri çerçevesinde detaylı olarak incelenecektir.

1.1. Cam Tavan Sendromu

Cam Tavan kavramı, kamu ve özel sektörde üst düzey pozisyonlara terfi etmeye çalışan kadınların karşılaştığı zorlukları tanımlar (Lockwood, 2004, s. 2; Bayat ve Baykal, 2021). Cam Tavan terimi, kadınların üst yönetimde ilerlemelerini başarılarına bakılmaksızın ve açıkça görülmeyen, aynı zamanda aşılması güç zorlukları ifade eder (Aytaç, 1997, ss. 27-28).

1991’de Amerika Birleşik Devletleri Kongresi tarafından ele alınan bir kavram olan “Cam Tavan” olayı, “Cam Tavan Yasası”nın kabul edilmesiyle birlikte dikkat çekmiştir ve “Cam Tavan Komisyonu” adında bir kuruluş oluşturulmuştur (Johns, 2013, s. 1). Bu komisyonun tanımı, kavrama kurumsal bir bakış açısı getirmesi ve sadece kadınları değil, aynı zamanda azınlıkları da içermesi açısından önemlidir.

Kurumlarda yönetici pozisyonunda olan çalışanların kariyerlerinde ilerlemelerini sınırlayan faktörlerin bütününe “Cam Tavan Sendromu” denir (Ergül Düz, 2015, s. 11). Bu terim, kadınların üst düzey yönetim kademelerine ilerlerken karşılaştıkları belirsiz ve görünmez engelleri ifade etmektedir. “Tavan”, üst düzey yönetimdeki engelleri ifade ederken, “Cam” ise bu engellerin saydam ancak hissedilen niteliğini yansıtmaktadır (Gül ve Oktay, 2009, s. 426; Çetin, 2025).

Cam tavan kavramı; niteliklerine veya başarılarına bakılmaksızın, azınlıkların ve kadınların kurumsal kademelerde ilerlemesini engelleyen “görünmez ve ulaşılamaz bir engel” olarak tanımlanır. “Cam tavan etkisi” terimi ise kadınların ve ırksal-etnik azınlıkların karşılaştığı görünmez yapay engelleri ifade etmek için kullanılır.

Cam tavan kavramı çok boyutlu bir değişkendir. Bir kadın tarafından cam tavan hissedilmesine neden olan birçok faktör bulunabilir. Temel olarak kadınların iş dünyasında üst düzey yönetici kademelerine ulaşamamalarının

önünde üç engel bulunmaktadır. Bu engeller erkek yöneticiler tarafından konulan engeller, kadın yöneticiler tarafından koyulan engeller ve kişinin kendi kendine koyduğu engeller olarak 3 ana başlık altında kategorize edilebilir. Erkek yöneticiler tarafından koyulan engeller, erkek meslektaşları tarafından, kadınlara yönelik olan önyargıları içermektedir. Bu önyargılar genellikle olumsuz nitelikte olup, kadınların üst düzey pozisyonlarda başarılı olamayacaklarına dair inançları içerir (Örücü vd., 2007, s. 119). Kadın yöneticilerin koyduğu engeller de ise kendisi bir kadın olan yöneticinin alt pozisyonundaki hem cinsinin aynı zorlukları yaşaması ve kendi yöneticiliğini gölgelememesi şeklindeki bakış açısı yatmaktadır (Klemesrud, 1981). Kadın yöneticilerin kendilerine koydukları engeller arasında ise iş-aile görev karmaşası ve bunun beraberinde getirdiği çatışma (Çaha vd., 2016, ss. 14-15), sorunlara içsel atıflar geliştirmek yerine sorunları kendilerine bağlama ve duygusallaşma (Doğru, 2010, s. 84), üst pozisyonlar için kendini yeterli hissetmeme gibi engellerin olduğu söylenebilir.

Cam tavan sendromu bireysel faktörlerden (Çoklu Rol Üstlenme, Kadınların Kişisel Tercih ve Algıları), örgütsel faktörlerden (örgüt kültürü, politikaları, mentor eksikliği, informal iletişim algılarına katılmama) ve toplumsal faktörlerden (mesleki ayrım, stereotipler) etkilenmektedir (KSSGM, 1998).

1. 2. İşten Ayrılma Niyeti

İşten ayrılma niyeti, iş görenlerin hali hazırdaki işinden belirli bir süre zarfında, işten ayrılma zamanına kadar geçen zamanı ve bu zaman içerisinde iş görenin çalışmakta olduğu işten ayrılma fikrine ve planlamaya sahip olma durumu olarak ifade edilir (Seyfullahoğulları, 2018, s. 55).

İşten ayrılma niyeti genellikle aniden ortaya çıkan bir durum değildir ve birbiriyle bağlantılı bir dizi sürecin sonucunda gerçekleşmektedir. İşten ayrılma sürecinde, işle ilgili memnuniyetsizlik ve işi bırakma kararı arasında birçok adım vardır. İşten duyulan memnuniyetsizlik, işi bırakmayı düşünme fikrinin başlamasına neden olur. Bu düşünce, alternatif iş seçeneklerini araştırma düşüncesini, ardından araştırma eylemini ve alternatif işlerin değerlendirilmesini tetikler. Bu değerlendirme, sonuç olarak işten ayrılma niyetini ve sonunda işten ayrılma eylemini oluşturmaktadır (Mobley vd., 1979, s. 516; Aksu, 2021).

Çalışanların işten ayrılma niyeti, iş alanları ve organizasyonlar için bir sorun olarak kabul edilir. İşe alım süreçlerinde yaşanan gecikmeler ve iş yaşamındaki zorluklar, işten ayrılma niyetinin temel nedenleri arasında yer alır. Bu durumlar, iş verimliliği ve çalışan memnuniyeti üzerinde olumsuz etkilere yol açabilir (İşçi, 2010, s. 67). İşten ayrılma düşüncesi, bir çalışanın kurumdan ayrılmayı düşünme veya bunun için bir eğilim gösterme niyetini ifade eder. Çalışanlar, iş şartlarının yeterince tatmin edici olmadığını düşündüklerinde ve memnuniyetsizlik yaşadıklarında, olumsuz davranışlar sergileyebilirler. Bu durumu etkileyen faktörler arasında maaş, kurumsal

kültür ve değerler, çalışma ortamı, meslektaşlar, iletişim, iş-aile dengesi, iş beklentileri gibi unsurlar yer alabilir. İşten ayrılma niyeti, ciddi bir devamsızlık belirtisi olabilir ve işletmeler için önemli maliyetler doğurabilir. Ancak iş memnuniyeti ve motivasyonun yüksek olduğu durumlarda, çalışanların performansını artırmak ve işten ayrılma niyetini azaltmak mümkündür (Rusbult vd., 1988; Bartlett, 1999; Türkkkan ve Soyman, 2023). Bu nedenle örgütler işten ayrılma niyeti azaltıcı önlemler almalıdırlar.

İşten ayrılma niyetini azaltan faktörler arasında iş tatmini, işe yapılan yatırımlar, ödüller ve alternatif iş fırsatları bulunmaktadır. Çalışanlara bu fırsatlar sunulduğunda, işten ayrılma niyeti azalır ve organizasyona olan bağlılık artar. Rekabetin giderek arttığı günümüzde, çalışanların işle ilgili tutum ve davranışlarının sağlıklı ve doğru bir şekilde yönlendirilmesi, kurumların ayakta kalabilmesi için hayati önem taşır (Gül vd., 2008; Çarıkçı ve Çelikkol, 2009). İşten ayrılmaların azaltılması için, çalışanların ayrılma nedenlerinin açıkça belirlenmesi, daha iyi çalışma koşullarının sağlanması ve iş ortamındaki verimliliğin artırılması gereklidir. Ayrıca, işten ayrılma kararlarını etkileyen toplumsal ve ekonomik faktörlerin incelenmesi ve bu sorunların çözülmesi, ülke ekonomisi için önemli bir adımdır. Sağlık sektöründe, personelin giderek daha nitelikli hale gelmesi ve onları kurumlarında tutmanın önemi hem örgütler açısından hem de sağlık hizmetlerinin kalitesi açısından giderek daha büyük bir öneme sahiptir (Wan vd., 2018, s. 1333).

2. YÖNTEM

Bu bölümde, araştırmanın temel amacına ulaşmak ve belirlenen hipotezleri test etmek üzere izlenen metodolojik süreçler ele alınmıştır. Çalışmanın desenini oluşturan araştırma modeli, verilerin toplandığı evren ve örneklem yapısı, kullanılan veri toplama araçları ve elde edilen bulguların analizinde başvurulan istatistiksel yöntemler sırasıyla aşağıda detaylandırılmıştır.

2.1. Araştırmanın Evreni ve Örneklemi

Araştırma verileri elde edilmeden önce İstanbul Gelişim Üniversitesi Rektörlüğü Etik Kurulu'ndan 29.02.2024 tarihinde alınan ve 2024-03 sayılı karar ile etik kurul onayı alınmıştır. Araştırmanın evreni, İstanbul ilinde özel sağlık kuruluşlarında çalışan kadınları içermektedir. Ankette kullanılan formlar, Google Forms aracılığıyla oluşturulmuş ve internet üzerinden katılımcılarla paylaşılmıştır. Anket, 5.03.2024 ile 20.04.2024 tarihleri arasında internet üzerinden katılımcılara açık bir şekilde sunulmuştur. Araştırmada örneklem yöntemlerinden kolayda örneklem yöntemi kullanılmıştır. Çalışmanın gönüllülük esasına dayandığı ve kimlik bilgisi istenmediği, anketten elde edilen bilgilerin araştırmanın amacı dışında

kullanılmayacağı, açıklama kısmında belirtilmiştir. Çalışma, anketi zamanında dolduran 406 katılımcı ile gerçekleştirilmiştir.

2.2. Araştırmanın Veri Toplama Araçları

Araştırma hipotezlerinin test edilmesi için, veri toplama sürecinde anket yöntemi kullanılmıştır.

Araştırmada, kadınların Cam Tavan Sendromu algı düzeylerini ölçmek amacıyla Karaca (2007) tarafından geliştirilen “Cam Tavan Sendromu Ölçeği” kullanılmıştır. Ölçek, 38 madde ve 7 alt boyuttan oluşmaktadır.

Araştırmada kadınların işten ayrılma niyetlerini ölçmek amacıyla Cammann ve arkadaşlarının (1979) geliştirdiği ve Michigan Örgütsel Değerlendirme Anketi’nden alınan üç ifadeli “İşten Ayrılma Niyeti Ölçeği” kullanılmıştır. Bu ölçek, Taşkaya’nın (2009) “Sağlık Çalışanlarının Örgütsel Adaletle İlişkin Algıları ile Örgüte Bağlılık Düzeylerinin İş Tatmini ve İşten Ayrılma Niyeti Üzerindeki Etkileri” adlı yüksek lisans tezinden esinlenilerek kullanılmıştır. Ölçekte 5’li Likert ölçeği kullanılmıştır.

Anket formunun son kısmında katılımcıların sosyo-demografik özelliklerini ölçen yedi soru yer almaktadır.

2.3. Araştırmanın Modeli

Kadın çalışanların cam tavan sendromlarının işten ayrılma niyetlerini nasıl etkilediğini tespit etmeye çalışan araştırmanın modeli şu şekilde oluşturulmuştur.

Şekil 1. Araştırma Modeli



Kaynak: Eşki ve Erol (2018); Foley vd. (2002)

2.4. Araştırmanın Hipotezleri

Cam tavan sendromunun demografik özelliklere göre farklılaşma durumu literatürdeki toplumsal cinsiyet rolleri teorisine dayandırılabilir. Toplumsal Cinsiyet Roller Teorisi, bireylerin davranışlarının toplumun kadın ve erkek rollerine ilişkin beklentileri doğrultusunda şekillendiğini öne sürer (Eagly, 1987). Bu teoriye göre, kadınlardan daha çok duygusal, destekleyici ve ilişki odaklı davranışlar; erkeklerden ise rekabetçi, liderlik odaklı ve iddialı davranışlar beklenir. Bu toplumsal normlar, kadınların üst düzey yönetsel pozisyonlara ulaşmasında engel oluşturur ve cam tavan algısına neden olur. Bu teori, cam tavan sendromunun cinsiyet, yaş ve medeni durum gibi

demografik değişkenlere göre farklılaşmasını açıklamakta sıklıkla kullanılır. Kadınlar, özellikle evli ve çocuk sahibi olduklarında, geleneksel toplumsal roller nedeniyle daha yüksek cam tavan algısına sahiptir (Powell ve Butterfield, 2015). Bu doğrultuda araştırmanın ilk hipotezi oluşturulmuştur.

Cam tavan sendromunun işten ayrılma niyeti üzerindeki etkisi, literatürde Sosyal Değişim Teorisi teorisine dayandırılabilir. Sosyal Değişim Teorisi, bireylerin ilişkilerinde karşılıklılık ilkesine dayandığını savunur (Blau, 1964). Bu ilkeye göre; çalışan, örgütten adil muamele, takdir ve fırsat bekler; örgüt ise çalışandan emek, sadakat ve performans bekler. Eğer çalışan, cam tavan engelleri nedeniyle bu dengenin bozulduğunu hissederse; örneğin terfi fırsatlarının cinsiyete bağlı olarak sınırlandırılması gibi çalışanın örgüte olan bağlılığı azalır ve işten ayrılma niyeti artar (Cropanzano ve Mitchell, 2005). Özellikle kadın çalışanlar, cam tavan engelleri nedeniyle örgütte adil fırsatlara sahip olmadıklarını, terfi ve gelişim açısından dezavantajlı durumda olduklarını hissederlerse; örgütte olan psikolojik sözleşmeleri zayıflar ve bu durum işten ayrılma niyetini artırır (Ngo vd., 2005). Özetle sosyal değişim teorisi perspektifinden bakıldığında cam tavan; örgütsel destek eksikliğinin ve adaletsizliğin algılanmasına neden olur. Bu algı, çalışanların örgütlerine karşı olumsuz duygular geliştirmelerine ve sosyal değişim dengesinin bozularak çalışanların işten ayrılma niyetinin güçlenmesine sebep olur. Bu doğrultuda araştırmanın ikinci hipotezi oluşturulmuştur.

Çalışmanın amacı ve uygulama alanı çerçevesinde alt hedefini oluşturan Sosyo-demografik özelliklerle (yaş, medeni durum, çocuğu var mı, eğitim durumu, görevi, mesleki deneyimi, mevcut işinden ayrılmayı düşünüyor mu?) üzerindeki düşünce farklılıkların değerlendirilmesi amacıyla H1 ve alt hipotezleri oluşturulmuştur. Sağlık kurumlarında Cam Tavan Sendromunun ile işten ayrılma niyetleri arasında anlamlı bir ilişki olup olmadığını araştırmak üzere H2 hipotezi oluşturulmuştur.

H1: Sosyo-demografik özellikler Cam Tavan Sendromu açısından anlamlı farklar ortaya koymaktadır.

H1a: Medeni durum, Cam Tavan Sendromu açısından istatistik olarak anlamlı farklar ortaya koymaktadır.

H1b: Mesleki deneyimi, Cam Tavan Sendromu açısından istatistik olarak anlamlı farklar ortaya koymaktadır.

H1c: Eğitim durumu, Cam Tavan Sendromu açısından istatistik olarak anlamlı farklar ortaya koymaktadır.

H2: Cam Tavan Sendromu ile işten ayrılma niyeti arasında anlamlı bir ilişki vardır.

3. BULGULAR

Bu bölümde, araştırma sahasından toplanan verilerin istatistiksel analiz sonuçlarına yer verilmiştir. Elde edilen bulgular; katılımcıların sosyo-demografik özellikleri, araştırma ölçeklerine ilişkin tanımlayıcı istatistikler,

veri setinin güvenilirlik analizleri ve araştırmanın hipotezlerini test etmeye yönelik yapılan analizler olmak üzere alt başlıklar halinde sunulmuştur.

3.1. Demografik Bulgular

Katılımcıların sosyo-demografik özelliklerine ilişkin unsurlar incelendiğinde katılımcıların yaş ortalaması 32,83 iken minimum yaş 20,00 ve maksimum yaş 57,00 olarak elde edilmiştir. Katılımcıların %57,1'i evli iken %42,9'u bekarıdır. Katılımcıların %51,2'sinin çocuğu varken %48,8'inin yoktur. Katılımcıların %40,1'inin çoğunlukla lisans mezunu olduğu, %32,3'ünün hemşire olduğu, %27,8'inin 11-15 yıldır meslek deneyimi olduğu ve %53,4'ünün mevcut işinden ayrılmayı düşünmediği görülmüştür.

Tablo 1. Katılımcılara Ait Sosyo-Demografik Özellikler

	Ortalama±s. sapma / Frekans (n)	Ortanca (min.- maks.) / yüzde
Yaş	32,83±7,47	32,00 (20,00- 57,00)
Medeni durum		
Bekar	174	42,9
Evli	232	57,1
Çocuk varlığı		
Hayır	198	48,8
Evet	208	51,2
Eğitim durumu		
Lise	49	12,1
Ön Lisans	112	27,6
Lisans	163	40,1
Yüksek Lisans	53	13,1
Doktora	29	7,1
Görev		
Doktor	50	12,3
Ebe	59	14,5
Hasta danışmanı	52	12,8
Hemşire	131	32,3
Sağlık Teknikeri	85	20,7
İdari Sağlık Personeli	29	7,1
Meslek deneyimi		
1-5	106	26,1
6-10	91	22,4
11-15	113	27,8

16-20	74	18,2
21 ve üzeri	22	5,4
Mevcut İşinden ayrılmayı düşünme		
Hayır	217	53,4
Evet	189	46,6

3.2. Araştırma Ölçeklerinin Güvenilirliği

Araştırma ölçeklerinin güvenilirliği güvenilirli analizi ile test edilmiştir. Cam Tavan Sendromu ölçeği, 38 maddeden oluşmakta olup Cronbach'ın alfa katsayısı 0.753 olarak hesaplanmıştır. İşten ayrılma niyeti ölçeği ise 3 maddeden oluşmakta olup Cronbach'ın alfa katsayısı 0.952 olarak bulunmuştur. Araştırma ölçeklerinin Cronbach Alpha değerleri 0,70'in üzerinde olduğundan bu değerlere göre araştırma ölçeklerinin güvenilir olduğu söylenebilir (Akgül ve Çevik, 2005).

Tablo 2. Güvenilirlik Analizi Sonuçları

Ölçekler	Cronbach's Alpha	İfade Sayısı
Cam Tavan Sendromu	0,753	38
İşten Ayrılma Niyeti	0,952	3

3.3. Araştırma Verilerinin Normalliği

Verilerin normalliği incelendiğinde ise her 2 değişken için de çarpıklık ve basıklık değerleri -1,5; +1,5 aralığında olmadığı tespit edilmiştir. Bu sebeple araştırma verilerinin normal dağılım göstermediği söylenebilir (Tabachnick ve Fidell, 2013). Araştırma verileri normal dağılım göstermediğinden fark testleri uygulanırken Mann-Whitney U ve Kruskal-Wallis H Testi gibi parametrik olmayan testler kullanılmıştır. Araştırmada elde edilen verilerin normal dağılım göstermediği belirlenmiştir. Bununla birlikte, kovaryans temelli yapısal eşitlik modellemesi özellikle örneklem büyüklüğünün yeterli olduğu durumlarda normal dağılımdan sapmalara karşı dayanıklı kabul edilmektedir (Byrne, 2016). Ayrıca, AMOS programı içerisinde sağlanan Bootstrap tekniği aracılığıyla, parametre tahminlerinin anlamlılık düzeyleri normal dağılım varsayımına bağlı kalmadan test edilebilmektedir. Bu nedenle çalışmada yol analizi için AMOS tercih edilmiş, anlamlılık testlerinde ise Bootstrap yaklaşımı kullanılarak daha güvenilir sonuçlar elde edilmiştir. AMOS'ta yer alan Bootstrap yöntemi, parametrik varsayımlara dayanmadan standart hata ve anlamlılık düzeylerini tekrar örnekleme yoluyla hesapladığı için, normallik varsayımının karşılanmadığı durumlarda güvenilir bir alternatiftir. Ayrıca, normallikten sapma durumlarını değerlendirmek CFI, TLI, RMSEA, SRMR gibi uyum indeksleri dikkate alınmış ve modelin kabul edilebilir uyum değerleri sağladığı görülmüştür.

3.4. Hipotez Testlerine İlişkin Bulgular

Araştırma ölçeklerinde fark hipotezlerinin test edilmesi amacıyla Mann-Whitney U testi gerçekleştirilmiştir.

Medeni durum faktörüne göre ortanca İşten Ayrılma Niyeti değerleri arasında istatistiksel olarak fark olduğu tespit edilmiştir ($p=0,042$). Bekarlarda ortanca değer 10 iken evlilerde 6 olarak elde edilmiştir. Bekarlarda ortanca çoklu rol üstlenme değeri 3 iken evlilerde 3,2 olarak elde edilmişti ve elde edilen değerler arasında istatistiksel olarak fark vardır ($p<0,001$). Bekarlarda ortanca kadınların kişisel tercih algıları değeri 3,07 iken evlilerde 3,14 olarak elde edilmiştir. Elde edilen ortanca kadınların kişisel tercih algıları değerleri bekar ve evlilerde farklılık göstermemektedir ($p=0,211$). Bekarlarda ortanca örgüt kültürü ve politikaları değeri 1,88 iken evlilerde 2 olarak elde edilmişti ve elde edilen değerler arasında istatistiksel olarak fark vardır ($p=0,003$). Bekarlarda ortanca informal iletişim ağları değeri 1,67 iken evlilerde 1,67 olarak elde edilmiştir. Elde edilen ortanca değerler medeni durum faktörüne göre farklılık göstermemektedir ($p=0,551$). Bekarlarda ortanca mentorluk değeri 2 iken evlilerde 2 olarak elde edilmiştir. Mentorluk değerleri medeni durum faktörüne göre farklılık göstermemektedir ($p=0,015$). Bu farklılık sıra ortalamasından kaynaklanmakta olup bekarların mentorluk sıra ortalaması 187,57 ve evlilerin mentorluk sıra ortalaması 215,45 olarak elde edilmiştir. Sıra ortalaması yüksek olan grupta daha yüksek mentorluk puanları elde edilmiştir. Medeni durum faktörüne göre ortanca mesleki ayrım değerleri arasında istatistiksel olarak fark olmadığı tespit edilmiştir ($p=0,671$). Bekarlarda ortanca değer 2 iken evlilerde 2 olarak elde edilmiştir. Bekarlarda ortanca stereotipler değeri 3 iken evlilerde 3 olarak elde edilmişti ve elde edilen değerler arasında istatistiksel olarak fark yoktur ($p=0,193$). Bekarlarda ortanca Cam Tavan Sendromu genel değeri 2,45 iken evlilerde 2,55 olarak elde edilmiştir. Elde edilen ortanca değerler medeni durum faktörüne göre farklılık göstermemektedir ($p=0,009$). Bu durumda H1a hipotezi kabul edilmiştir.

H1a: *Medeni durum, Cam Tavan Sendromu açısından istatistik olarak anlamlı farklar ortaya koymaktadır.*

Tablo 3. Medeni Duruma Göre Ölçek Puanlarının Mann-Whitney U Testi ile Karşılaştırılması

	Bekar	Evli	Test İstatistik	P
İşten Ayrılma Niyeti	10 (3 - 15)	6 (3 - 15)	22532,500	0,042 ^x
Çoklu Rol Üstlenme	3 (1,4 - 4)	3,2 (1,4 - 4)	16321,500	< 0,001 ^x
Kadınların Kişisel Tercih Algıları	3,07 (1,14 - 4)	3,14 (1,43 - 4)	18730,500	0,211 ^x
Örgüt Kültürü ve Politikaları	1,88 (0,75 - 3,75)	2 (0,5 - 3,25)	16744,500	0,003 ^x
İnformel İletişim Ağları	1,67 (0,33 - 3,67)	1,67 (0,67 - 3,67)	19495,000	0,551 ^x

Mentorluk	2 (0 - 3,5)	2 (0,5 - 4)	17412,000	0,015 ^x
Mesleki Ayrım	2 (1,33 - 3,17)	2 (0,83 - 3,33)	19692,500	0,671 ^x
Stereotipler	3 (1,29 - 4)	3 (1,29 - 4)	21700,000	0,193 ^x
Cam Tavan Sendromu Genel	2,45 (1,61 - 3,39)	2,55 (1,58 - 3,39)	17121,500	0,009 ^x

Meslek deneyime göre ortanca İşten Ayrılma Niyeti değerleri arasında istatistiksel olarak fark olmadığı tespit edilmiştir ($p=0,220$). 1-5’de ortanca değer 9,5 iken, 6-10’da 11, 11-15’de 10, 16-20’de 6 ve 21 ve üzerinde 6 olarak elde edilmiştir. Meslek deneyime göre ortanca çoklu rol üstlenme değerleri arasında istatistiksel olarak fark olmadığı tespit edilmiştir ($p=0,060$). 1-5’de ortanca değer 3,1 iken, 6-10’da 3, 11-15’de 3,2, 16-20’de 3,2 ve 21 ve üzerinde 3,3 olarak elde edilmiştir. Meslek deneyime göre ortanca kadınların kişisel tercih algıları değerleri arasında istatistiksel olarak fark olmadığı tespit edilmiştir ($p=0,809$). 1-5’de ortanca değer 3,14 iken, 6-10’da 3,14, 11-15’de 3, 16-20’de 3,14 ve 21 ve üzerinde 3,14 olarak elde edilmiştir. Meslek deneyime göre ortanca örgüt kültürü ve politikaları değerleri arasında istatistiksel olarak fark olduğu tespit edilmiştir ($p=0,034$). 1-5’de ortanca değer 2 iken, 6-10’da 1,88, 11-15’de 1,88, 16-20’de 2 ve 21 ve üzerinde 2,19 olarak elde edilmiştir. 1-5 ile 6-10, 11-15, 16-20 ve 21 ve üzeri arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark yoktur. 6-10 ile 11-15, 16-20 ve 21 ve üzeri arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark yoktur. 11-15 ile 16-20 ve 21 ve üzeri arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark yoktur. 16-20 ile 21 ve üzeri arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark yoktur. Meslek deneyime göre ortanca informal iletişim ağları değerleri arasında istatistiksel olarak fark olmadığı tespit edilmiştir ($p=0,360$). 1-5’de ortanca değer 1,67 iken, 6-10’da 1,67, 11-15’de 1,67, 16-20’de 1,67 ve 21 ve üzerinde 1,67 olarak elde edilmiştir. Meslek deneyime göre ortanca mentorluk değerleri arasında istatistiksel olarak fark olduğu tespit edilmiştir ($p=0,002$). 1-5’de ortanca değer 1,5 iken, 6-10’da 2, 11-15’de 2, 16-20’de 2 ve 21 ve üzerinde 2 olarak elde edilmiştir. 1-5 ile 6-10, 11-15 ve 16-20 arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark yok iken 1-5 ile 21 ve üzeri arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark vardır. 6-10 ile 11-15 ve 16-20 arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark yok iken 6-10 ile 21 ve üzeri arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark vardır. 11-15 ile 16-20 arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark yok iken 11-15 ile 21 ve üzeri arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark vardır. 16-20 ile 21 ve üzeri arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark yoktur. Meslek deneyime göre ortanca mesleki ayrım değerleri arasında istatistiksel olarak fark olmadığı tespit edilmiştir ($p=0,492$). 1-5’de ortanca değer 2 iken, 6-10’da 2, 11-15’de 2,17, 16-20’de 2,17 ve 21 ve üzerinde 2,17 olarak elde edilmiştir. Meslek deneyime göre ortanca stereotipler değerleri arasında istatistiksel olarak fark olmadığı tespit edilmiştir ($p=0,258$). 1-5’de ortanca değer 3 iken, 6-10’da 3, 11-15’de 3, 16-20’de 3,14 ve 21 ve üzerinde 3,14 olarak elde edilmiştir. Meslek deneyime göre ortanca Cam Tavan

Sendromu genel değerleri arasında istatistiksel olarak fark olduğu tespit edilmiştir ($p=0,010$). 1-5’de ortanca değer 2,49 iken, 6-10’da 2,47, 11-15’de 2,55, 16-20’de 2,49 ve 21 ve üzerinde 2,64 olarak elde edilmiştir. 1-5 ile 6-10, 11-15 ve 16-20 arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark yok iken 1-5 ile 21 ve üzeri arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark vardır. 6-10 ile 11-15 ve 16-20 arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark yok iken 6-10 ile 21 ve üzeri arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark vardır. 11-15 ile 16-20 ve 21 ve üzeri arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark yoktur. 16-20 ile 21 ve üzeri arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark yoktur. Bu durumda H1b hipotezi reddedilmiştir.

H1b: *Mesleki deneyimi, Cam Tavan Sendromu açısından istatistik olarak anlamlı farklar yoktur. Hipotezi reddedilmiştir.*

Tablo 4. Mesleki Deneyime Göre Ölçek Puanlarının Kruskal-Wallis H Testi ile Karşılaştırılması

	1-5	6-10	11-15	16-20	21 ve üzeri	Test İstatistik	P
<i>İşten Ayrılma Niyeti</i>	9,5 (3-15)	11 (3-15)	10 (3-15)	6 (3-15)	6 (3-13)	5,731	0,220 ^x
<i>Çoklu rol üstlenme</i>	3,1 (1,4-4)	3 (1,8-4)	3,2 (2-4)	3,2 (1,4-4)	3,3 (2-4)	9,059	0,060 ^x
<i>Kadınların kişisel tercih algıları</i>	3,14 (1,14-4)	3,14 (1,71-4)	3 (1,14-4)	3,14 (2,14-4)	3,14 (2,43-3,86)	1,598	0,809 ^x
<i>Örgüt kültürü ve politikaları</i>	2 (0,75-3,75) ^a	1,88 (0,5-3) ^a	1,88 (1,13-3,25) ^a	2 (1-3,13) ^a	2,19 (1,38-2,88) ^a	10,443	0,034 ^x
<i>İnformal iletişim ağları</i>	1,67 (0,33-3)	1,67 (0,67-3,33)	1,67 (0,67-3,67)	1,67 (0,67-3,33)	1,67 (1-3)	4,358	0,360 ^x
<i>Mentorluk</i>	1,5 (0-3) ^a	2 (0,5-4) ^a	2 (0,5-3,5) ^a	2 (0,5-3,5) ^{ab}	2 (1-3,5) ^b	16,769	0,002 ^x
<i>Mesleki ayrım</i>	2 (1,33-3,17)	2 (1,33-3,33)	2,17 (1-3)	2,17 (1-3,33)	2,17 (0,83-3)	3,411	0,492 ^x
<i>Stereotipler</i>	3 (1,29-4)	3 (2-4)	3 (1,86-4)	3,14 (1,71-3,86)	3,14 (2,14-3,71)	5,294	0,258 ^x
<i>Cam Tavan Sendromu Genel</i>	2,49 (1,82-3,39) ^a	2,47 (1,89-3,08) ^a	2,55 (1,58-3,32) ^{ab}	2,49 (2-3,39) ^{ab}	2,64 (2,37-3,05) ^b	13,228	0,010 ^x

Eğitim durumlarına göre ortanca İşten Ayrılma Niyeti değerleri arasında istatistiksel olarak fark olduğu tespit edilmiştir ($p<0,001$). Lisede

ortanca değer 11 iken, ön lisansta 11, lisansta 7, yüksek lisansta 6 ve doktora 6 olarak elde edilmiştir. Lise ile ön lisans, lisans ve yüksek lisans arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark yok iken lise ile doktora arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark vardır. Ön lisans ile yüksek lisans arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark yok iken ön lisans ile lisans ve doktora arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark vardır. Lisans ile yüksek lisans ve doktora arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark yoktur. Yüksek lisans ile doktora arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark yoktur. Eğitim durumlarına göre ortalama çoklu rol üstlenme değerleri arasında istatistiksel olarak fark olduğu tespit edilmiştir ($p<0,001$). Lisede ortalama değer 3,2 iken, ön lisansta 3, lisansta 3,2, yüksek lisansta 3,2 ve doktora 3,4 olarak elde edilmiştir. Lise ile ön lisans, lisans, yüksek lisans ve doktora arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark yoktur. Ön lisans ile yüksek lisans arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark yok iken ön lisans ile lisans ve doktora arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark vardır. Lisans ile yüksek lisans ve doktora arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark yoktur. Yüksek lisans ile doktora arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark yoktur. Eğitim durumlarına göre ortalama kadınların kişisel tercih algıları değerleri arasında istatistiksel olarak fark olduğu tespit edilmiştir ($p<0,001$). Lisede ortalama değer 3 iken, ön lisansta 3, lisansta 3,14, yüksek lisansta 3,29 ve doktora 3,29 olarak elde edilmiştir. Lise ile ön lisans arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark yok iken lise ile lisans, yüksek lisans ve doktora arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark vardır. Ön lisans ile yüksek lisans ve doktora arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark yok iken ön lisans ile lisans arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark vardır. Lisans ile yüksek lisans ve doktora arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark yoktur. Yüksek lisans ile doktora arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark yoktur. Eğitim durumlarına göre ortalama örgüt kültürü ve politikaları değerleri arasında istatistiksel olarak fark olduğu tespit edilmiştir ($p=0,001$). Lisede ortalama değer 2 iken, ön lisansta 1,75, lisansta 2, yüksek lisansta 1,88 ve doktora 2,25 olarak elde edilmiştir. Lise ile ön lisans, lisans, yüksek lisans ve doktora arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark yoktur. Ön lisans ile yüksek lisans arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark yok iken ön lisans ile lisans ve doktora arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark vardır. Lisans ile yüksek lisans ve doktora arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark yoktur. Yüksek lisans ile doktora arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark yoktur. Eğitim durumlarına göre ortalama informal iletişim ağları değerleri arasında istatistiksel olarak fark olduğu tespit edilmiştir ($p=0,028$). Lisede ortalama değer 1,67 iken, ön lisansta 1,33, lisansta 1,67, yüksek lisansta 1,67 ve doktora 2 olarak elde edilmiştir. Lise ile ön lisans, lisans, yüksek lisans ve doktora arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark yoktur. Ön lisans ile lisans ve yüksek lisans arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark yok iken ön lisans ile doktora arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark vardır. Lisans ile yüksek lisans ve doktora arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark yoktur. Yüksek lisans ile doktora arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark yoktur.

Eğitim durumlarına göre ortanca mentorluk değerleri arasında istatistiksel olarak fark olduğu tespit edilmiştir ($p<0,001$). Lisede ortanca değer 2 iken, ön lisansta 1,5, lisansta 2, yüksek lisansta 2 ve doktora 2 olarak elde edilmiştir. Lise ile lisans, yüksek lisans ve doktora arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark yok iken lise ile ön lisans arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark vardır. Ön lisans ile lisans ve yüksek lisans arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark yok iken ön lisans ile doktora arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark vardır. Lisans ile yüksek lisans ve doktora arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark yoktur. Yüksek lisans ile doktora arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark yoktur. Eğitim durumlarına göre ortanca mesleki ayırım değerleri arasında istatistiksel olarak fark olduğu tespit edilmiştir ($p=0,020$). Lisede ortanca değer 2 iken, ön lisansta 2, lisansta 2,17, yüksek lisansta 2 ve doktora 2,17 olarak elde edilmiştir. Lise ile ön lisans, lisans, yüksek lisans ve doktora arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark yoktur. Ön lisans ile yüksek lisans ve doktora arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark yok iken ön lisans ile lisans arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark vardır. Lisans ile yüksek lisans ve doktora arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark yoktur. Yüksek lisans ile doktora arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark yoktur. Eğitim durumlarına göre ortanca stereotipler değerleri arasında istatistiksel olarak fark olduğu tespit edilmiştir ($p=0,008$). Lisede ortanca değer 2,86 iken, ön lisansta 3, lisansta 3, yüksek lisansta 3,14 ve doktora 3,29 olarak elde edilmiştir. Lise ile ön lisans, lisans ve doktora arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark yok iken lise ile yüksek lisans arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark vardır. Ön lisans ile lisans, yüksek lisans ve doktora arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark yoktur. Lisans ile yüksek lisans ve doktora arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark yoktur. Yüksek lisans ile doktora arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark yoktur. Eğitim durumlarına göre ortanca Cam Tavan Sendromu genel değerleri arasında istatistiksel olarak fark olduğu tespit edilmiştir ($p<0,001$). Lisede ortanca değer 2,5 iken, ön lisansta 2,38, lisansta 2,55, yüksek lisansta 2,55 ve doktora 2,63 olarak elde edilmiştir. Lise ile ön lisans, lisans ve yüksek lisans arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark yok iken lise ile doktora arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark vardır. Ön lisans ile lisans, yüksek lisans ve doktora arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark vardır. Lisans ile yüksek lisans ve doktora arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark yoktur. Yüksek lisans ile doktora arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark yoktur.

Tablo 5. Eğitim Durumuna Göre Ölçek Puanlarının Kruskal-Wallis H Testi ile Karşılaştırılması

		Lise		Ön lisans		Lisans		Yüksek lisans		Doktora		Test İstatistik		P	
İşten Niyeti	Ayrılma	11 (3-15) ^{ab}		11 (3-15) ^a		7 (3-15) ^{bc}		6 (3-15) ^{abc}		6 (3-13) ^c		21,697		<0,001 ^x	

Sağlık Kurumlarında Yaşanan Cam Tavan Sendromunun İşten Ayrılma Niyeti Üzerindeki Etkisinin Değerlendirilmesi: Kadın Sağlık Çalışanları Üzerine Bir Araştırma

Çoklu rol üstlenme	3,2 (2,2-4) ^{ab}	3 (1,4-4) ^a	3,2 (1,4-4) ^b	3,2 (1,4-4) ^{ab}	3,4 (2,2-4) ^b	19,223	<0,001 ^x
Kadınların Kişisel Tercih Algıları	3 (1,86-4) ^a	3 (2-4) ^{ab}	3,14 (1,14-4) ^c	3,29 (1,43-4) ^{bc}	3,29 (1,71-4) ^{bc}	25,598	<0,001 ^x
Örgüt kültürü ve politikaları	2 (0,5-3,13) ^{ab}	1,75 (0,75-3) ^a	2 (1,13-3,75) ^b	1,88 (1-3,13) ^{ab}	2,25 (1,25-3,13) ^b	18,346	0,001 ^x
İnformal iletişim ağları	1,67 (0,67-3) ^{ab}	1,33 (0,67-3) ^a	1,67 (0,33-3,67) ^{ab}	1,67 (0,67-3) ^{ab}	2 (0,67-3,33) ^b	10,905	0,028 ^x
Mentorluk	2 (0,5-3) ^a	1,5 (0-3,5) ^b	2 (0,5-4) ^{ab}	2 (0,5-3,5) ^{ab}	2 (0,5-3,5) ^a	20,322	<0,001 ^x
Mesleki ayırım	2 (1,17-2,83) ^{ab}	2 (1,33-2,83) ^a	2,17 (1-3,33) ^b	2 (0,83-3) ^{ab}	2,17 (1,5-2,83) ^{ab}	11,681	0,020 ^x
Stereotipler	2,86 (2,14-4) ^a	3 (1,29-4) ^{ab}	3 (1,86-4) ^{ab}	3,14 (2,29-4) ^b	3,29 (2-3,86) ^{ab}	13,783	0,008 ^x
Cam Tavan Sendromu Genel	2,5 (1,84-2,76) ^{ab}	2,38 (1,97-3,11) ^a	2,55 (1,58-3,39) ^{bc}	2,55 (1,82-3,32) ^{bc}	2,63 (1,97-3,39) ^c	36,184	<0,001 ^x

İşten Ayrılma Niyeti ile Çoklu rol üstlenme arasında istatistiksel olarak anlamlı negatif yönlü zayıf bir ilişki vardır ($r=-0,125$; $p=0,011$). Hoşgör ve arkadaşlarının (2016) çalışmasında, kadınların mesleki deneyimlerinin süresine göre cam tavan algıları incelenmiştir. Araştırma sonuçlarına göre, çoklu rol üstlenme alt boyutu ile pozitif bir ilişkinin varlığı görülmektedir. İşten Ayrılma Niyeti ile Kadınların kişisel tercih Algıları arasında istatistiksel olarak anlamlı negatif yönlü zayıf bir ilişki vardır ($r=-0,123$; $p=0,013$). İşten Ayrılma Niyeti ile Örgüt kültürü ve politikaları arasında istatistiksel olarak anlamlı negatif yönlü zayıf bir ilişki vardır ($r=-0,33$; $p<0,001$). İşten Ayrılma Niyeti ile İnformal iletişim ağları arasında istatistiksel olarak anlamlı negatif yönlü zayıf bir ilişki vardır ($r=-0,268$; $p<0,001$). İşten Ayrılma Niyeti ile Mentorluk arasında istatistiksel olarak anlamlı negatif yönlü zayıf bir ilişki vardır ($r=-0,217$; $p<0,001$). İşten Ayrılma Niyeti ile Mesleki ayırım arasında istatistiksel olarak anlamlı negatif yönlü çok zayıf bir ilişki vardır ($r=-0,117$; $p=0,018$). İşten Ayrılma Niyeti ile Cam Tavan Sendromu arasında istatistiksel olarak anlamlı negatif yönlü zayıf bir ilişki vardır ($r=-0,318$; $p<0,001$). Bu doğrultuda araştırmanın ikinci hipotezi kabul edilmiştir.

H2: Cam Tavan Sendromu ile işten ayrılma niyeti arasında anlamlı bir ilişki vardır.

Tablo 6. İşten Ayrılma Niyeti ile Cam Tavan Sendromu Genel ve Alt Boyut Puanları Arasındaki İlişkinin İncelenmesi

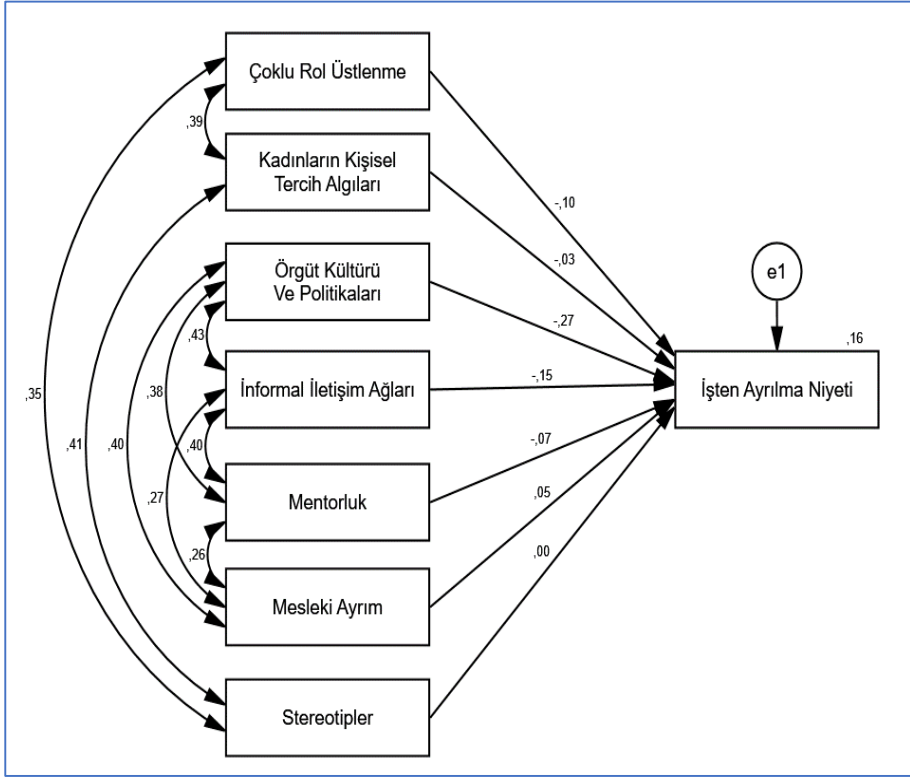
	İşten ayrılma niyeti	
	R	P
Çoklu rol üstlenme	-0,125	0,011
Kadınların kişisel tercih algıları	-0,123	0,013
Örgüt kültürü ve politikaları	-0,330	<0,001
İnformal iletişim ağları	-0,268	<0,001
Mentorluk	-0,217	<0,001
Mesleki ayrım	-0,117	0,018
Stereotipler	-0,060	0,229
Cam Tavan Sendromu	-0,318	<0,001

Çoklu rol üstlenme puanının İşten Ayrılma Niyeti puanı üzerinde negatif bir etkisi bulunmuştur ($p=0,048$). Çoklu rol üstlenme puanının bir puan artması işten ayrılma niyeti puanını 0,763 puan azaltmaktadır. Örgüt kültürü ve politikaları puanının işten ayrılma niyeti puanı üzerinde negatif bir etkisi bulunmuştur ($p<0,001$). Örgüt kültürü ve politikaları puanının bir puan artması işten ayrılma niyeti puanını 1,903 puan azaltmaktadır. İnfomal iletişim ağları puanının işten ayrılma niyeti puanı üzerinde negatif bir etkisi bulunmuştur ($p=0,004$). İnfomal iletişim ağları puanının bir puan artması işten ayrılma niyeti puanını 0,779 puan azaltmaktadır. Diğer bağımsız değişkenlerin işten ayrılma niyeti puanı üzerinde istatistiksel olarak anlamlı bir etkisi bulunmamıştır ($p>0,050$). Ayrıca model uyum indeksleri CMIN/DF (25,161 / 12)=2,097, GFI=0,985, AGFI=0,955, NFI=0,952, IFI=0,974, TLI=0,938, CFI=0,973, RMSEA=0,052, SRMR=0,043 olarak elde edilmiştir.

Tablo7. Cam Tavan Sendromu Boyutlarının İşten Ayrılma Niyeti Üzerindeki Etkisinin Yol Analizi ile İncelenmesi

Bağımlı değişken	Bağımsız değişken	β_1	β_2	S. hata	Test istatistik değeri	p	R ²
İşten Ayrılma Niyeti	<-- Çoklu Rol Üstlenme	-0,100	-0,763	0,385	-1,981	0,048	
İşten Ayrılma Niyeti	<-- Kadınların Kişisel Tercih Algıları	-0,032	-0,258	0,422	-0,610	0,542	
İşten Ayrılma Niyeti	<-- Örgüt Kültürü ve Politikaları	-0,269	-1,903	0,388	-4,907	<0,001	
İşten Ayrılma Niyeti	<-- İnfomal İletişim Ağları	-0,152	-0,779	0,272	-2,868	0,004	0,160
İşten Ayrılma Niyeti	<-- Mentorluk	-0,073	-0,345	0,244	-1,417	0,157	
İşten Ayrılma Niyeti	<-- Mesleki Ayrım	0,051	0,470	0,465	1,011	0,312	
İşten Ayrılma Niyeti	<-- Stereotipler	-0,003	-0,023	0,403	-0,058	0,954	

Şekil 2. Standartlaştırılmış Yol Katsayıları



Sonuç

Çalışma yaşamında kadınlar geçmişten günümüze kadar aktif olarak yer almasına rağmen, yapılan çalışmalarda edinilen bilgilere göre üst yönetim pozisyonlarında çok düşük oranda oldukları görülmektedir. Kadın çalışanların üst görevlere gelmelerinde görünmez engelleri ifade eden Cam Tavan Sendromu, sağlık sektörü çalışanları için de bir sorun olarak algılanmaktadır. Sağlık kurumlarında Cam Tavan Sendromunun işten ayrılma niyeti üzerine çok az çalışmaya rastlanılması sebebiyle bu çalışma ayrıca önem taşımaktadır. Sağlık kuruluşlarında Cam Tavan Sendromunun işten ayrılma niyeti üzerindeki etkilerinin belirlenmesi amacıyla yapılan araştırma da cam tavan sendrom ile işten ayrılma niyeti arasında istatistiksel olarak anlamlı negatif yönlü zayıf bir ilişki bulunmuştur.

Çalışmada, analizler tamamlandıktan sonra belirli bulgulara ulaşılmıştır. Anket çalışmasının sağladığı verilerin incelenmesi sonucunda, 2 temel hipotez ve 3 alt hipotez değerlendirilmiştir. Sosyodemografik değişkenlerle ilgili 3 alt hipotezden ikisi kabul edilirken biri kabul edilmemiştir. İşten ayrılma niyeti ile Cam Tavan Sendrom arasında

istatistiksel olarak anlamlı negatif yönlü zayıf bir ilişki olduğu sonucu elde edilmiş ve hipotez kabul edilmiştir.

Akçamete'nin (2004) araştırması, Türkiye'nin çeşitli illerinde kamu ve özel sektörde faaliyet gösteren bankalarda çalışan kadın ve erkek ilk kademe yöneticilerinin kadınların üst düzey yönetici olmalarına yönelik tutumlarını incelemiştir. Bankacılık sektöründe çalışan 81 kadın ve 69 erkek yönetici üzerinde yapılan çalışmada, çalışanların medeni durumlarına göre Cam Tavan Sendromu algılarının ölçülmesini hedeflemek amacıyla oluşturulan “Medeni durum, Cam Tavan Sendromu açısından istatistiksel olarak anlamlı farklılıklar gösterdiği.” hipotezi kabul edilmiştir.

Çetin (2011) tarafından tekstil sektöründe yapılan çalışmada da aynı sonuçlar elde edilmiştir. Ayrıca, Çetin ve Atan'ın (2012) ilköğretim okullarında çalışan kadın okul yöneticileri üzerine gerçekleştirdikleri çalışmada, medeni durumun Cam Tavan algısı üzerinde anlamlı bir etkisi olduğu tespit edilmiştir. Bu bulgu, çalışmamızı destekler nitelikte olduğu görülmektedir. Sonucu ile benzerlik gösterirken; Çetin (2011), Doğru (2010) ve Güzel (2009) tarafından yapılan çalışmada, medeni durumun Cam Tavan algısı üzerinde farklılık yaratmadığı sonucuna ulaşılmıştır.

Eğitim durumu, Cam Tavan Sendromu açısından istatistik olarak anlamlı farklar ortaya koyduğu sonucuna ulaşılmıştır. Çalışmanın sonucu, Eğitim düzeyleri ile cam tavan algıları arasındaki ilişkiyi inceleyen çalışmalar analiz edildiğinde, Öztürk ve Bilkay (2016) ile Soysal ve Baynal (2016) benzer sonuçlara ulaşmıştır. Her iki çalışma da eğitim düzeyi ile cam tavan algısı arasında bir ilişki olduğunu ortaya koymuştur. Sonucu ile benzerlik gösterirken; Kılıç ve Çakıcı'nın (2016) çalışmasına göre, evli kadınların bekarlara kıyasla daha fazla cam tavan algısına sahip oldukları belirlenmiştir. Ancak, eğitim durumuna göre algıda herhangi bir farklılık tespit edilmemiştir. Sonucuna göre farklılık göstermektedir. “Eğitim durumlarına göre ortanca işten ayrılma niyeti değerleri arasında istatistiksel olarak fark olduğu tespit edilmiştir ve hipotezi kabul edilmiştir.

Hoşgör ve arkadaşlarının (2016) çalışmasında, kadınların mesleki deneyimlerinin süresine göre cam tavan algıları incelenmiştir. Araştırmadan elde edilen verilere göre, çoklu rol üstlenme alt boyutu ile pozitif bir ilişki olduğu gözlemlenmektedir. Bu bulgu, kadınların mesleki deneyimleri arttıkça, çoklu rol üstlenmenin etkisinin arttığını gösteriyor. Yani, zaman içinde kadınlar, iş yerinde çoklu roller üstlenmenin etkisini daha fazla hissettikleri anlamına gelmektedir. Benzer şekilde “stereotip (basmakalıp fikirler)” de pozitif bir ilişkinin olduğu belirtilmektedir. Kılıç ve Çakıcı'nın (2016) gerçekleştirdiği araştırma bu bulguları desteklemektedir. Söz konusu çalışmalara göre literatürü destekler nitelikte olduğu söylenirken, meslek deneyime göre ortanca işten ayrılma niyeti değerleri arasında istatistiksel olarak fark olmadığı tespit edilmiştir ve hipotezi reddedilmiştir. Tekingündüz ve Kurtuldu (2015), Kahramanmaraş ilinde hizmet veren kamu hastanesinde uygulamış olduğu çalışmasına aynı hastanede görevli 208 çalışan katılım

sağlamıştır. Araştırmanın neticesinde katılımcıların işten ayrılma niyetinin düşük olduğu sonucuna varılmıştır (Tekingündüz ve Kurtuldu, 2015). Pandemiden önce 2018 yılında Erzincan'da sağlık çalışanları üzerinde yapılan bir çalışmada ise hastane çalışanlarının yaptıkları işten tatmin olma seviyelerinin yüksek, tükenmişlik ve işten ayrılma niyetlerinin ise düşük seviyede olduğu görülmüştür Ece'nin (2020) erkek ve kadın çalışanların işe yönelik tutumları ile işten ayrılma niyetlerine ilişkin yaptığı araştırmada, kadın çalışanların işten ayrılma niyetlerinin erkek çalışanlara kıyasla daha düşük olduğu bulunmuştur. Bu çalışma, sadece kadın çalışanlara değil, aynı zamanda erkek çalışanlara da uygulandığında, işten ayrılma niyeti sonuçlarının karşılaştırılabilir olduğunu ve literatüre farklı bir bakış kazandırabileceğini öne sürmektedir.

Araştırmada elde edilen sonuçlara göre hem eğitim seviyesi hem de medeni durum değişkenleri Cam Tavan Sendromu açısından istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık sergilemektedir. Eğitim seviyesi bakımından, en yüksek ortalama puanlara doktora düzeyinde eğitim almış bireyler sahiptir. Bu durumun altında yatan neden, doktora düzeyinde eğitim almış bireylerin mesleki bilgi, beceri, deneyim ve eğitim düzeyinin daha yüksek olduğu ve daha üst düzeyde olduğu düşüncesidir. Medeni durum açısından ise, en yüksek ortalama puanlar evli kadınlara aittir. Kılıç ve Çakıcı'nın (2016) çalışmasına göre, evli kadınların bekarlara kıyasla Cam Tavan Sendromu algısının daha yüksek olduğu belirlenmiştir.

Demografik bilgilere göre yapılan kıyaslama sonucunda, katılımcıların mesleki deneyiminin Cam Tavan Sendromu üzerinde bir etkisinin olmadığı sonucuna varılmıştır. Ancak, medeni durum ve eğitim durumunun Cam Tavan Sendromunu etkilediği gözlemlenmiştir. Özellikle, doktora mezunu olan kişilerin Cam Tavan Sendromunu etkileyen ilk grup olduğu belirlenmiştir. Eğitim düzeyi arttıkça, kurum içerisindeki sorunların daha hızlı fark edildiği ve dolayısıyla Cam Tavan Sendromunun arttığı gözlemlenmektedir. Yüksek eğitim düzeyine sahip kişilerin, kurum içindeki sorunları daha fazla algılayabildikleri ve dolayısıyla Cam Tavan Sendromunu fark edebildikleri ifade edilebilir. Daha düşük eğitim düzeyine sahip olan kişilerin ise, kurum içindeki sorunları ya fark etmedikleri ya da dile getirmekte çekingen oldukları tahmin edilmektedir.

Katılımcıların eğitim düzeyine göre işten ayrılma niyetine bakıldığında, lise ve ön lisans mezunlarının daha fazla işten ayrılmayı tercih ettikleri gözlemlenmektedir. Bu bireyler genellikle daha düşük vasıflı işlerde çalışmakta ve kariyer gelişim fırsatları daha sınırlı olabilmektedir. Bu durumda, iş değişikliği veya farklı bir sektöre geçiş, kariyerlerini ilerletmek için bir çözüm olarak görülebilir. Aynı şekilde, lise veya ön lisans mezunu olan bireyler genellikle daha düşük maaşlı işlerde çalışmaktadırlar ve maddi ihtiyaçlarını karşılamak için daha fazla çalışma veya daha iyi bir iş arayışında olabilirler. Bu nedenle, iş değişikliği maddi iyileşme sağlama potansiyeline sahip olabilir. Bu durumu azaltmak için işverenler, lise ve ön lisans

mezunlarına kariyer gelişim fırsatları sunarak, işlerinde ilerlemelerini sağlayabilirler. Eğitim programları, yükselme fırsatları ve mentorluk programları gibi olanaklar, bu çalışanların motivasyonunu artırabilir. Aynı zamanda, daha düşük eğitim seviyesine sahip olan çalışanlara maddi teşvikler sunmak, işten ayrılma niyetini azaltabilir. Performansa dayalı primler, maaş artışları veya ek avantajlar, bu çalışanların işlerine bağlılığını artırabilir. Bu öneriler, lise ve ön lisans mezunlarının işten ayrılma niyetini azaltmaya ve işyerinde daha uzun süre kalmasını sağlayabilir.

Katılımcıların medeni durumlarına göre Cam Tavan Sendromuna bakıldığında, çoklu rol üstlenme ve kadınların kişisel tercih ve algılarının evli kadınların bekar kadınlara göre daha yüksek olduğu söylenebilir. Bu durumda, evli kadınların bekar kadınlara göre daha fazla Cam Tavan Sendromuna maruz kaldığı gözlemlenmiştir. Evli kadınlar iş ve aile arasında denge kurmak zorunda kalırlar. Bu dengeyi sağlamak, işyerinde ilerlemelerini zorlaştırabilir ve Cam Tavan Sendromuna yol açabilir. Bu durumun önlenmesi için işyerlerinde cinsiyet eşitliğini teşvik eden bir kültür oluşturmak önemlidir. Bu, cinsiyet temelli ayrımcılığa tolerans göstermeyen ve kadınların liderlik rollerine yükselmesini teşvik eden bir ortamın oluşturulmasını içerir.

Katılımcıların medeni durumlarına göre işten ayrılma niyetine bakıldığında, bekar kadınların evli kadınlara göre işten ayrılma niyetini seçtikleri görülmektedir. Bu eğilim, bekar kadınların genellikle daha fazla esneklik ve özgürlüğe sahip olmalarından kaynaklanabilir. İş ve özel yaşamlarını daha iyi dengeleme eğiliminde olan bekar kadınlar, işten ayrılma niyetini seçme eğiliminde olabilirler. Ayrıca, bekar kadınlar kariyerlerine odaklanma ve kişisel gelişimlerine yatırım yapma konusunda daha fazla özgürlüğe sahip olabilirler, bu da işten ayrılma niyetini artırabilir. Bu durumu azaltmak için işverenler, işyerinde stresi azaltacak ve iş memnuniyetini artıracak düzenlemeler yapabilirler. Ayrıca, kariyer danışmanlığı ve destek programları gibi hizmetler sunarak, bekar kadınların kariyer hedeflerine odaklanmalarını ve işlerinde daha uzun süre kalma isteklerini artırabilirler. Bu önlemler, bekar kadınların işten ayrılma niyetini azaltmaya ve işyerinde daha uzun süre kalma isteklerini artırmaya yardımcı olabilir.

Sağlık kurumlarında Cam Tavan Sendromuna maruz kaldıklarında düşük düzeyde işten ayrılma niyeti gösterme eğilimi, çeşitli faktörlere dayanabilir. Bunun sebeplerinden biri, bu kişilerin kariyer fırsatlarının sınırlı olduğunu düşünmeleridir ve mevcut işlerinden ayrılmak yerine, sorunları çözmeye odaklanabilirler. İşten ayrılmak, maddi güvencenin kaybedilmesi anlamına gelebilir ve bu nedenle, Cam Tavan Sendromuna maruz kalan kişiler, işlerini korumak ve maddi güvencelerini sürdürmek için işten ayrılma niyetini seçmek yerine sorunları çözmeye çalışabilirler. Bu durum, işten ayrılma niyetinin düşük düzeyde olmasına yol açabilir.

Hakem Değerlendirmesi: Dış Bağımsız

Yazar Katkısı: Gizem KARA: % 50, Turgay KARALINÇ: % 50

Destek ve Teşekkür Beyanı: Bu çalışma İstanbul Gelişim Üniversitesi Bilimsel Araştırma Projeleri Koordinatörlüğü tarafından desteklenmiştir. Proje numarası: SYL-2024-138

Etik Onay: Bu çalışmanın gerçekleştirilmesi amacıyla, İstanbul Gelişim Üniversitesi Rektörlüğü Etik Kurulu'ndan 29.02.2024 tarihli ve 2024-03 numaralı Etik Onay belgesi alınmıştır.

Çıkar Çatışması Beyanı: Çalışma ile ilgili herhangi bir kurum veya kişi ile çıkar çatışması bulunmamaktadır.

Peer Review: Independent double-blind

Author Contributions: Gizem KARA: % 50, Turgay KARALINÇ: % 50

Funding and Acknowledgement: This study was supported by the Istanbul Gelişim University Scientific Research Projects Coordination Unit. Project number: SYL-2024-138

Ethics Approval: In order to carry out this study, Ethics Approval document dated 29.02.2024 and numbered 2024-03 was obtained from the Istanbul Gelişim University Rectorate Ethics Committee.

Conflict of Interest: There is no conflict of interest with any institution or person related to the study.

Kaynakça

- Akça, Y. & Karagüzel, A. (2025). Cam tavanı etkileyen faktörler. *Yönetim Ekonomi Edebiyat İslami ve Politik Bilimler Dergisi*, 10(1), 25-36. <https://doi.org/10.24013/jomelips.1545301>
- Akçamete, C. (2004). *Kadın ve erkek yöneticilerin kadınların üst düzey yönetici olmalarına yönelik tutumlarının ve cam tavan sorununun incelenmesi: Bankalarda bir uygulama* [Yüksek lisans tezi]. Hacettepe Üniversitesi.
- Akdemir, B. & Duman, M. (2017). Kadın çalışanların performansında cam tavan sendromu engeli. *International Journal of Academic Value Studies*, 3(15), 517-526. <https://doi.org/10.23929/javs.572>
- Akgül, A. & Çevik, O. (2005). *İstatistik analiz teknikleri: SPSS'te işletme yönetimi uygulamaları* (2. Baskı). Emek Ofset.
- Aksu, B. Ç. (2021). COVID-19 pandemisinin sağlık çalışanlarının iş güvencesizliği algıları, algılanan iş stresleri ve işten ayrılma niyetleri üzerindeki etkilerini incelemeye yönelik bir araştırma. *Hacettepe Sağlık İdaresi Dergisi*, 24(4), 747-776.
- Aytaç, S. (1997). *Çalışma yaşamında kariyer yönetimi planlaması geliştirilmesi sorunları*. Epsilon Yayıncılık.

- Bartlett, R. (1999). *The relationship between training and organizational commitment in the health care field* [Doctoral dissertation]. The University of Illinois.
- Bayat, İ. & Baykal, B. (2021). Toplumsal cinsiyet ayrımcılığının yarattığı engeller: Çalışma yaşamında varolmaya çalışan kadın. *Ankara Hacı Bayram Veli Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi Dergisi*, 23(3), 745-762. <https://doi.org/10.26745/ahbvuibfd.990887>
- Byrne, B. M. (2013). *Structural equation modeling with EQS: Basic concepts, applications, and programming*. Routledge. <https://doi.org/10.4324/9780203807644>
- Cammann, C., Fichman, M., Jenkins, D. & Klesh, J. (1979). *The Michigan organizational assessment questionnaire* [Unpublished manuscript]. University of Michigan.
- Çaha, H., Çaha, Ö. & Yılmaz, E. S. A. (2016). *Türkiye’de cam tavan sendromu: Hizmet sektöründe kadın*. KADEM.
- Çarıkçı, İ. H. & Çelikkol, Ö. (2009). İş-aile çatışmasının örgütsel bağlılık ve işten ayrılma niyetine etkisi. *Süleyman Demirel Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi*, (9), 153-170.
- Çetin, A. (2011). *Kadın yöneticilerin cam tavan algısının cam tavanı aşma stratejilerine etkisi: Bursa ili tekstil sektöründe bir alan araştırması* [Yüksek lisans tezi]. Dumlupınar Üniversitesi.
- Çetin, C. (2025). *Kariyer engelleri: Çalışan kadına araştırmalarla bakış*. Efe Akademi Yayınları. <https://doi.org/10.59617/efepub20242384>
- Çetin, M. & Atan, E. (2012). İlköğretim okullarında görev yapan kadın okul yöneticilerinin cam tavana ilişkin algılarının incelemesi. *Marmara Üniversitesi Atatürk Eğitim Fakültesi Eğitim Bilimleri Dergisi*, 35(35), 123-136.
- Demir, H. & Kartal, N. (2018). Sağlık çalışanlarının cam tavan algısı. *Genel Tıp Dergisi*, 28(2), 48-56. <https://doi.org/10.15321/GenelTipDer.2018241192>
- Doğru, A. (2010). *Kadın çalışanların cam tavan engelleri ve iş tatminine etkisi: Afyon Kocatepe Üniversitesi Tıp Fakültesi örneği* [Yüksek lisans tezi]. Dumlupınar Üniversitesi.
- Ece, S. (2020). Are female employees temporary workers? A study on female's job attitude and intention to quit. *Turkish Studies*. <https://doi.org/10.29228/TurkishStudies.40582>
- Ergül Düz, H. (2015). *Kadın maarif müfettişlerinin cam tavan sendromuna ilişkin görüşleri* [Yüksek lisans tezi]. İstanbul Sabahattin Zaim Üniversitesi.
- Eşki, H. ve Erol, Y. (2018). Konaklama işletmelerinde cam tavan sendromunun işten ayrılma niyetine etkisi. *Journal of Recreation and Tourism Research*, 5(4), 136-146.

- Foley, S., Kidder, D. L. & Powell, G. N. (2002). The perceived glass ceiling and justice perceptions: An investigation of Hispanic law associates. *Journal of Management*, 28(4), 471-496. <https://doi.org/10.1177/014920630202800401>
- Gül, H. & Oktay, E. (2009). Türkiye ve dünya’da kadınların çalışma hayatında yaşadıkları cam tavan algıları üzerine kavramsal bir çalışma. *Sosyal Ekonomik Araştırmalar Dergisi*, 9(18), 421-436.
- Gül, H., Oktay, E. & Gökçe, H. (2008). İş tatmini, stres, örgütsel bağlılık, işten ayrılma niyeti ve performans arasındaki ilişkiler: Sağlık sektöründe bir uygulama. *Akademik Bakış Uluslararası Hakemli Sosyal Bilimler Dergisi*, (15).
- Hoşgör, H., Hoşgör, D. G. & Memiş, K. (2016). Sosyo demografik özellikleri ile cam tavan sendromu arasındaki ilişki ve farklılıkların incelenmesi: Sağlık çalışanları örneği. *Mustafa Kemal Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi*, 13(35), 345-362.
- İşçi, E. (2010). *Psikolojik sözleşme ihlalinin örgütsel vatandaşlık davranışı ve işten ayrılma niyeti üzerindeki etkisinde güvenin rolü* [Doktora tezi]. Marmara Üniversitesi.
- Johns, M. L. (2013). Breaking the glass ceiling: Structural, cultural, and organizational barriers preventing women from achieving senior and executive positions. *Perspectives in Health Information Management*, 10(Winter), 1-11.
- Karaca, A. (2007). *Kadın yöneticilerde kariyer engelleri: Cam tavan sendromu üzerine uygulamalı bir araştırma* [Yüksek lisans tezi]. Selçuk Üniversitesi.
- Karacıoğlu, F. & Leblebici, Y. (2014). Kadın yöneticilerde kariyer engelleri: Cam tavan sendromu üzerine bir uygulama. *Atatürk Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Dergisi*, 28(4), 1-20.
- Kılıç, T. & Çakıcı, A. (2016). Sağlık ve eğitim sektöründeki kadın çalışanların cam tavan algısının karşılaştırmalı olarak incelenmesi. *Hacettepe Sağlık İdaresi Dergisi*, 19(3), 283-303.
- Klemesrud, J. (1981, 13 Nisan). Women in medicine find a need for support. *New York Times*. <http://www.nytimes.com/1981/04/13/style/women-in-medicine-find-a-needfor-support.html?sec=health> adresinden edinilmiştir.
- Korkmaz, H. (2014). Yönetim kademelerinde kadına yönelik cinsiyet ayrımcılığı ve cam tavan sendromu. *Asos Journal of Academic Social Science*, 2(5), 1-14. <https://doi.org/10.16992/ASOS.264>
- KSSGM. (1998). *1995 yılında Pekin’de gerçekleşen IV. dünya kadın konferansı sonuçlarının uygulanması ve izlenmesine ilişkin ulusal eylem planı*. KSSGM Yayınları.

- Kutlu, G. & Akbulut, Y. (2018). Attitudes towards female managers in hospitals: Case study of Turkey. *International Journal of Healthcare Management*, 11(3), 226-233.
- Lockwood, N. (2004). *The glass ceiling: Domestic and international perspectives*.
https://avconline.avc.edu/bbeyer/Bb_WIO_Articles/Ch2_A/GlassCeiling_DomesticAndInternational_2004.pdf
- Mobley, W. H., Griffeth, R. W., Hand, H. H. & Meglino, B. M. (1979). Review and conceptual analysis of the employee turnover process. *Psychological Bulletin*, 86(3), 493-522. <https://doi.org/10.1037/0033-2909.86.3.493>
- Örücü, E., Kılıç, R. & Kılıç, T. (2007). Cam tavan sendromu ve kadınların üst düzey yönetici pozisyonuna yükselmelerindeki engeller: Balıkesir ili örneği. *Yönetim ve Ekonomi*, 14(2), 117-135.
- Öztürk, Z. & Bilkay, T. A. (2016). Türkiye Kamu Hastaneleri Kurumunda çalışan kadınların kariyer engelleri ve cam tavan sendromu algıları. *Gazi Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi*, 3(6), 89-102.
- Padaiga, Z., Starkiene, L. & Logminiene, Z. (2006). Healthcare workforce in Europe: Learning from experience in World Health Organization. In B. Rechel, C. A. Dubois & M. McKee (Eds.), *The health care workforce in Europe* (pp. 1-118). World Health Organization.
- Price, J. L. & Mueller, C. W. (1981). A causal model of turnover for nurses. *Academy of Management Journal*, 24(3), 543-565. <https://doi.org/10.2307/255574>
- Rusbult, C. E., Farrell, D., Rogers, G. & Mainous III, A. G. (1988). Impact of exchange variables on exit, voice, loyalty, and neglect: An integrative model of responses to declining job satisfaction. *Academy of Management Journal*, 31(3), 599-627. <https://doi.org/10.2307/256461>
- Seyfullahoğulları, A. Ç. (2018). *İşten ayrılma niyeti*. Türkmen Kitabevi.
- Soysal, A. & Baynal, T. (2016). Sağlık kurumlarında cam tavan sendromu: Kayseri özel sağlık kurumlarında bir araştırma. *Kahramanmaraş Sütçü İmam Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi*, 13(2), 225-264.
- Tahtalıoğlu, H. (2016). Türkiye’de yükseköğretim kurumlarında cam tavan sendromunun kadınlar üzerindeki etkileri. *Niğde Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi Dergisi*, 9(2), 89-105.
- Taşkaya, S. (2009). *Sağlık çalışanların örgütsel adaletle ilişkin algılamaları ile örgüte bağlılık düzeylerinin iş tatmini ve işten ayrılma niyeti üzerindeki etkileri* [Yüksek lisans tezi]. Hacettepe Üniversitesi.
- Tekingündüz, S. & Kurtuldu, A. (2015). İşten ayrılma niyeti, iş tatmini, örgütsel bağlılık, liderlik ve iş stresi arasındaki ilişkilerin analizi: Bir hastane örneği. *International Journal of Human Sciences*, 12(1), 1501-1517. <https://doi.org/10.14687/ijhs.v12i1.3270>

- Türkkan, G. & Soyman, T. (2023). Aşırı iş yükü, iş stresi, presentizm ve işten ayrılma niyeti arasındaki ilişkiler: Görgül bir araştırma. *Vizyoner Dergisi*, 14(40). <https://doi.org/10.21076/vizyoner.1280814>
- Urhan, B. & Etiler, N. (2011). Sağlık sektöründe kadın emeğinin toplumsal cinsiyet açısından analizi. *Çalışma ve Toplum*, 2(29), 191-215.
- Wan, Q., Li, Z., Zhou, W. & Shang, S. (2018). Effects of work environment and job characteristics on the turnover intention of experienced nurses: The mediating role of work engagement. *Journal of Advanced Nursing*, 74(6), 1332-1341. <https://doi.org/10.1111/jan.13528>

Extended Abstract

Glass Ceiling Syndrome refers to the invisible barriers that prevent women and minorities from advancing in the workplace. This concept is often used for female employees, expressing the challenges they encounter in climbing the career ladder. In summary, the Glass Ceiling refers to the factors that prevent women or minorities from advancing (Akdemir and Duman, 2017, p. 517). Over time, women's participation in the workforce has increased significantly worldwide. However, women have not experienced the same level of advancement in their careers after entering the workforce (Korkmaz, 2014, p. 2). Despite women's critical contributions to society, glass ceiling barriers continue to restrict their professional advancement. In highly competitive work environments, it is critically important for businesses to fully leverage women's workforce potential for sustainability (Lockwood, 2004). Due to societal gender and role expectations, women face various attitudes, behaviors, and prejudices in the business world. Throughout the hiring process, women encounter inequalities in many areas, such as compensation, promotions, and training and development programs. These inequalities hinder women's career progression. The Glass Ceiling obstacle lies behind women's inability to occupy managerial positions; regardless of their performance or abilities, this invisible barrier they face solely because of their gender hinders women's progress. Women employ both personal and institutional strategies to overcome these barriers. (Karcıoğlu and Leblebici, 2014). In Turkey, women make up approximately 58% of the workforce in the health sector (Padaiga et al., 2006, p. 48; Urhan and Etiler, 2011, p. 195). These figures indicate that the majority of healthcare staff are women. (Tahtalıoğlu, 2016, p. 95). Therefore, the Glass Ceiling Syndrome is an important issue in terms of health services management. Efforts to address gender-based inequalities may help reduce the perception of glass ceiling barriers in healthcare institutions.” (Demir and Kartal, 2018, p. 48). Glass ceiling barriers affect employees' intentions to leave their jobs. The intention to leave refers to “an employee's desire and intention to leave their current job in the near future.” It can also be defined as “the individual's conscious and specific desire to leave the institution where they work within a specified time frame” (Price and Mueller, 1981, p. 544).

It is reported that the percentage of female managers in the healthcare sector in Turkey is only 23% (Kutlu and Akbulut, 2018, p. 2). This study examines the situation in which female employees in the healthcare sector are in the minority in managerial positions, despite their greater numbers compared to other sectors. Additionally, it aims to measure the effects of the glass ceiling syndrome on the intention to leave.

This study investigates the relationship between the glass ceiling syndrome and the intention to leave among healthcare workers. Initially, the concept of glass ceiling syndrome is examined in detail, similar concepts are discussed, and different dimensions of the glass ceiling syndrome are addressed. Glass ceiling barriers are also defined, and strategies to overcome the glass ceiling syndrome are highlighted. Information regarding the glass ceiling syndrome in healthcare institutions is provided. The research first provides a literature review on the glass ceiling and intention to leave. After providing the literature background, the methodological section follows, which includes the research's materials and methods, objective, population and sample, limitations, assumptions, data collection tools and criteria, statistical analysis of the data, and the study's hypotheses. In the final section, the collected data is analyzed, and findings and results are interpreted.

Ethical approval was obtained from Istanbul Gelisim University prior to data collection. The population of the study includes women working in private healthcare institutions in Istanbul. The survey was administered online via Google Forms. The survey was openly presented to participants online between 5.03.2024 and 20.04.2024. It was stated in the explanation section that the study is based on voluntary participation, no identity information was requested, and the information obtained from the survey would not be used for purposes other than the research. A total of 406 valid responses were collected.

In order to test the research hypotheses, a survey method was used during the data collection process. To measure women's levels of Glass Ceiling Syndrome, the "Glass Ceiling Syndrome Scale" used in Karaca's (2007) master's thesis titled 'Career Barriers Faced by Female Managers: An Applied Study on Glass Ceiling Syndrome' was utilized. The scale consists of 38 questions and 7 sub-dimensions.

To measure women's intentions to leave their jobs, the "Intention to Leave Scale," developed by Cammann et al. (1979) and derived from the Michigan Organizational Assessment Questionnaire, was used. This scale was inspired by Taskaya's (2009) master's thesis titled "The Effects of Healthcare Employees' Perceptions of Organizational Justice on Job Satisfaction and Intention to Leave. A 5-point Likert scale was used in the scales.

The last part of the survey form contains seven questions measuring the socio-demographic characteristics of the participants. In order to test the hypotheses, the Mann-Whitney U test and path analyses were performed. The data of the research were analyzed using SPSS. The analysis revealed a weak

negative correlation between Glass Ceiling Syndrome and turnover intention in private healthcare institutions. Significant differences in turnover intention were observed based on marital status, but not professional experience.