



## KORKUT ATA TÜRKİYAT ARAŞTIRMALARI DERGİSİ

*Uluslararası Dil, Edebiyat, Kültür, Tarih, Sanat ve Eğitim Araştırmaları Dergisi*

*The Journal of International Language, Literature, Culture, History, Art and Education Research*

|| Sayı/Issue 17 (Ağustos/August 2024), s. 344-364.

|| Geliş Tarihi-Received: 09.06.2024

|| Kabul Tarihi-Accepted: 02.08.2024

|| Araştırma Makalesi-Research Article

|| ISSN: 2687-5675

|| DOI: 10.51531/korkutataturkiyat.224

# Hemşirelerin Etik Anlayışının Örgütsel Adalet Algısı ile İlişkisi

*The Relations of Nurses' Ethical Approach and Organizational Perception of Justice*

Merve YAYLACI\*  
İbrahim Halil CANKUL\*\*

### Öz

Bu araştırmada sürekli gelişen ve yenilenen sağlık sektöründe hemşirelerin demografik özellikleri bakımından etik anlayışları ile örgütsel adalet algıları arasındaki ilişkinin incelenmesi amaçlanmıştır. Veri toplama aracı olarak kişisel bilgi formu, etik duyarlılık düzeyleri için Ahlaki Duyarlılık Ölçeği (ADA) ve örgütsel adalet algı düzeyi için Örgütsel Adalet Ölçeği uygulanmıştır. 1 Şubat- 30 Mayıs 2023 tarihlerinde 315 katılımcı ile gerçekleştirilmiştir. Etik anlayış ve örgütsel adalet arasındaki ilişkiyi açıklayabilmek için korelasyon ve regresyon analizi yapılmıştır. Hemşirelerin görev yerleri için yapılan analizde ahlaki duyarlılık bakımından anlamlı fark bulunmuştur. Yapılan post-hoc testinde acil servis çalışanlarının diğer daha fazla ahlaki duyarlılık sahibi olduğu görülmektedir (p=,000). Korelasyon analizi sonuçlarına göre örgütsel adalet duygusu ile ahlaki duyarlılık arasında pozitif yönlü düşük düzeyde doğrusal ilişki olduğu görülmüştür. Bu ilişki istatistiksel olarak anlamlı bulunmamıştır. Çalışmaya ait bulgular literatürdeki benzer araştırmalar ile karşılaştırılmıştır. Değişkenler arasındaki ilişkiyi inceleyen daha fazla çalışma yapılması ve ahlaki duyarlılık düzeyinin artırılması için iyileştirilmiş çalışma şartlarının sağlanması önerilmektedir.

**Anahtar Kelimeler:** Hemşire, etik duyarlılık, örgütsel adalet algısı.

### Abstract

This research aims to examine the relationship between nurses' ethical understanding and organizational justice perceptions in terms of their demographic characteristics in the constantly developing and renewing health sector. A personal information form was used as a data collection tool, Moral Sensitivity Scale (ADA) for ethical sensitivity levels, and Organizational Justice Scale for organizational justice perception level. It was held between 1 February and 30 May 2023 with 315 participants. Correlation and regression analysis were performed to explain the relationship between ethical understanding and organizational justice. In the analysis made for nurses' workplaces, a significant difference was found in terms of moral sensitivity. In the post-hoc test, it is seen that emergency service employees have more moral sensitivity than others (p=.000). According to the results of the correlation

\* Bilim Uzmanı, İstanbul Arel Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Lisansüstü Eğitim Enstitüsü, Sağlık Yönetimi Bölümü, İstanbul/Türkiye, e-posta: merve.3467@icloud.com, ORCID: 0009-0008-0450-160X.

\*\* Prof. Dr., İstanbul Arel Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Sağlık Yönetimi Bölümü, İstanbul/Türkiye, e-posta: ibrahimhalilcankul@arel.edu.tr, ORCID: 0000-0002-4521-4470.

analysis, it was observed that there was a positive, low-level linear relationship between the sense of organizational justice and moral sensitivity. This relationship was not found to be statistically significant. The findings of the study were compared with similar studies in the literature. It is recommended to conduct more studies examining the relationship between variables and to provide improved working conditions to increase the level of moral sensitivity.

**Keywords:** Nurse, ethical sensitivity, perception of organizational justice.

## Giriş

Sağlık kurumlarının hizmetlerini etkin olarak yerine getirebilmelerindeki en önemli rol, adil ve iyileştirilmiş çalışma şartlarında çalışabilen ve etik duyarlılığı yüksek olan sağlık mesleği mensuplarına ve bu grubun çoğunluğunu oluşturan hemşirelik mesleği çalışanlarına aittir. Bu anlamda etik duyarlılık ve örgütsel adalet arasındaki ilişkinin incelenmesi sürekli yenilenen ve gelişen sağlık sektörü, çalışanları ve sağlık yöneticileri açısından da önem taşıdığı düşünülmektedir.

Etigin tarihsel gelişimini insan davranış ve eylemleriyle ilgili bir yargı veya kanıda bulunabilmesi adına ve bireylerin davranışlarını incelemesi yönüyle insan hayatının başladığı zamanlara kadar dayandırmak mümkündür (Babadağ, 2010, s. 31).

Profesyonel bir meslek alanı olan hemşirelik mesleği için de etik, iyi anlaşılması gereken ve üzerinde tartışılan bir kavramdır. Hemşireler, sağlık sistemi içerisinde etik boyutu olan birçok karmaşık durumla karşı karşıya kalmaktadır. Hemşireler karar verme yönünden çoğunlukla hemşirelik süreçlerini kullanmışlar ve bu süreçte hem mantıksal hem sezgisel bilgiler ışığında hemşirelik mesleği için sistematik bir alan ve yöntem oluşturulması sağlanmıştır. Hemşirelik süreçleri hemşirelik uygulamaları açısından yönlendirici olmakla beraber bakım standardizasyonunun sağlanması ve meslektaşlar arasındaki koordinasyon için belirleyici bir görev üstlenmiştir (Ecevit vd., 2013, s. 117-125). Bu anlamda hemşirelik mesleği, diğer sağlık mensuplarının belirmiş olduğu etik kuralları esas almaktan ziyade mesleki faaliyet alanlarına giren uygulamalar için bağımsız karar verebilmekte ve sorumluluk almaktadır (Hakko ve Kıvanç, 2018, s. 228).

Sağlık çalışanları, yaptıkları işin doğası gereği sık sık etik ikilemlerle karşılaşmakta ve karar vermek durumunda kalmaktadırlar. Karar verirken mesleklerinin gerekliliği olan etik ilkeler doğrultusunda hareket etmeleri ve verdikleri kararların etik açısından uygun olması gerekmektedir. Bu durum etik duyarlılık düzeylerinin gelişmiş olmasıyla yakından ilgilidir (Ağaçdiken ve Aydoğan, 2017, s. 122). Birçok araştırmacının etik duyarlılık konusunda hemfikir olmasına karşın gereken koşulların sağlanamadığından araştırmalar yetersiz kalmış ve ortak bir fikre varılamamıştır. Bu duruma yol açan sebeplere bakıldığında, bireylerin etik duyarlılıkları ve ahlaki niyetleri ile ilişkili olan örgütsel faktörlerden belki de en önemlisi örgütsel adalet algısıdır (Hekim, 2019, s. 32).

Adams'ın Eşitlik Teorisi adalet algısını ele alan ve açıklamaya çalışan ilk teoridir. Eşitlik Teorisi'ne yapılan eleştiriler sonucu Folger (2013, s. 216), önce Bilişsel Atıf Teorisi'ni; daha sonra da bu teoriye aldığı eleştiriler doğrultusunda geliştirdiği Adalet Teorisi'ni ileri sürmüştür. Adalet Teorisine göre herhangi bir durum adaletsiz olarak nitelendirilebilmesinin üç koşulu bulunmaktadır. İlk koşul kişinin alternatif bir durum karşısında nasıl hissedeceğine dair fikrinin olması gerekir. İkinci olarak adaletsizliğin oluşmasından kimin sorumlu olduğu ve farklı bir davranış gösterebileceğinin değerlendirilmesi gerekir. Adaletsizlik algısının oluşması için üçüncü koşulun varlığı ise etik ilkelerin ihlal edilip edilmediğinin değerlendirilmesidir. Bu maddeye göre kişilerin karşılaştıkları durum etik bir ilkeyi ihlal etmediği sürece adaletsiz olarak

algılanmamaktadır. Bireysel hayatta olduğu gibi örgütsel açıdan da karşılaşılan bir adaletsizlik karşısında hukuksal açıklamaya ihtiyaç duyulduğu gibi etik bir açıklama beklentisinde bulunulabilmektedir. Bu gerekçelendirme sonucunda örgüt içerisinde yaşanan durumlar etik standartlar çevresinde ahlaki olarak değerlendirmekte ve örgütsel davranışlar şekillendirilmektedir (Köksal, 2018, s. 482).

Örgütteki ahlaki inançlardan ötürü adaletin sağlanabilmesi örgütsel adaletin önemini artırmaktadır. Örgütsel adalet ve etik ilişkisi en çok Folger ve Lerner'in çalışmalarına dayanmaktadır. Folger bu durumu Deontolojik Adalet olarak incelerken, Lerner Adalet Güdüsü olarak ele almaktadır. Skitha ise adaletin, inanç olarak görülmesiyle kişiler için psikolojik bir anlam taşıdığını ele almış ve bunu Ahlaki İnanç teorisine dayandırmıştır. Folger çalışmalarında adalet ve etik arasındaki ilişkiyi açıklarken örgütsel adaletin için kullanılan etiğin deontolojik yaklaşımla ele alındığını ifade etmiştir. Deontolojik yaklaşım bir teoriye bağlı olmaktan ziyade, davranışlarımızı belirleyen bir tavsiye, olasılık gibi kavramların yer aldığı yetki ve yasaklara dair anlayış şeklidir. Ayrıca deontolojik etik ile erdem etiği arasındaki farka takılmaksızın, erdem etiğinin doğru şeyin yapılmasını öğütlerken deontolojik etiğin yanlış olanın yapılmaması öğüdüyle farklı açılardan da olsa bir yükümlülüğün vurgulanmasıyla deontolojik adaletin bir parçasını içerdiğini ifade etmiştir (Folger vd., 2013, s. 132).

Bu araştırmanın amacı, hemşirelerin etik duyarlılıklarının örgütsel adalet ile olan ilişkisini incelemektir. Hemşireler üzerinde yapılan bu araştırma, çalışanların mesleklerini icrası sırasında ideal çalışma anlayışına uygun bir ortamın sağlanabilmesi, işlerinde daha verimli ve aktif olabilmeleri bakımından kurumlara ve yönetici birimlere yol gösterici olması beklenmekte ve yapılacak yeni çalışmalara farklı bir pencere oluşturması açısından önemli bir yer tutacağı düşünülmektedir. Diğer yönden, hemşireler için gerçekleştirilen, etik duyarlılık ve örgütsel adalet algısını ele alan çalışmalarla yeterince karşılaşılmamış olması sebebiyle literatüre katkı sağlanması amaçlanmaktadır.

## 1. Etik Kavramı

Etik Plato (427-347) ve Aristoteles (387-322)' e kadar uzanan geçmişi en az 2500 yıl kadar geriye dayanan bir felsefe dalıdır. Aristoteles, etiği diğer filozoflardan farklı olarak mantık, matematik, fizik gibi kuramsal etik felsefelerinden ayırarak ayrı bir felsefe dalı olarak değerlendiren ilk filozoftur (Pieper, 1999, s. 14).

Köken itibari ile Yunanca 'Ethos' kelimesinden türeyen etik (Mpinganjira vd., 2003, s. 334), 'Etho' sözcüğü anlam olarak 'adet edinmek, huy edinmiş olmak ve alışkanlık yapma' anlamlarında kullanılırken 'Ethikos' ise 'yaradılıştan, huydan, alışkanlıktan' gelen, ahlaki olanla ilgili olan 'ahlaklı veya ahlaklı karakter' anlamını taşımaktadır (Bodur, 2017, s. 160). Etik kelimesi İngilizce sözcükte ise 'bir kişinin davranışını veya bir eylemi yöneten ahlaki kurallar' olarak tanımlanmaktadır (Oxford Dictionaries, 2022, s 207-213).

Etik, Pieper'a göre doğru yönü bulmamızı sağlayan pusulaya benzetilir. Bu anlamıyla doğru ve iyi davranışlar gösterme konusunda irademizi yönlendiren, rehberlik eden ve irademizi kullanırken bu davranışların zorlama olmadan yapılması gerektiğini savunur (Pieper, 2012, s. 14).

Bu açıdan bakıldığında etik, bireylerin amaç ve davranışlarına yönelik neleri yapmaları veya neleri yapmamaları, ne doğru veya ne yanlış, neler istenilir veya neler istenilemez bunların bilinmesidir (Aydın, 2006, s. 23). Doğru davranış hakkında kesin bir yargı olmamasına rağmen etik, ahlak kavramından temel olarak bir davranış

geliştirmekte ve belirli bir durumda ne yapılması konusunda bir kanıya varmaktan ziyade bu durum karşısında nasıl davranılmalı sorusuna cevap vermektedir (Pieper, 2012, s. 14).

Etik davranışların kaynağı incelendiğinde bireysel etik, örgütsel etik, yönetsel etik ve mesleki etik olmak üzere dört ana başlık altında toparlanmışlardır (Beyaztepe, 2016, s. 4).

**1.1. Bireysel etik:** Bireylerin davranış ve eylemlerinin temeline inerek bunların incelenmesi sonucu ortaya çıkan alandır. Bireyin ahlak anlayışı bireysel etikte öne çıkan bir kavramdır ve kişilik ve kişilik oluşumu, davranışlarına yön veren bilinçli eylemlerinin hepsi bireysel etik değerlerin konusunu oluşturmaktadır (Beyaztepe, 2016, s. 5-6). Aydın ise bireysel etik kavramını, kişilerin bireysel yaşamındaki kural ve ahlaki nitelikteki hükümlerin temelini oluşturan değerlerin, insan davranış modelleri, bireysel düşünce ve eylemlerinin özellikleri şeklinde ifade etmiştir (Aydın, 2006, s. 3-45).

**1.2. Örgütsel Etik:** İş ortamındaki karmaşa ve ikilemlere açıklık getirmek ve çözmek için geliştirilen etik ilkeleri uygulayan davranış kültürüdür. Bu doğrultuda örgütsel etik, örgütte kabul görmüş ve yürürlükte uygulama alanı bulan anlayışların tümünü ifade etmektedir (Potter, 1996, s. 3-12). Beyaztepe örgütsel etik kavramını, kurum içi davranış kültürü olarak açıklamış ve problemlerin çözümü için kuralların belirlenmesi gerektiğini ifade etmiştir. Bu kurallar örgütün değerini ifade eden, örgüt üyelerinin birbirleriyle arasındaki ilişki ve iletişime değinen, örgütsel işleyiş hakkındaki sözlü ya da yazılı ifadelerdir (Beyaztepe, 2016, s. 6).

**1.3. Mesleki etik:** Toplumsal yararlar gözetilerek uymak zorunda oldukları tüm dünyada aynı meslek grubuna dahil olan insanların davranışlarını oluşturan kurallardır. Bu kuralların dünyanın her yerinde geçerli olması noktası mesleki etiğin spesifik özelliğini oluşturmaktadır. Mesleki etik kurallarına aykırı davranılması kişisel itibara zarar vermekle mesleki ihlale sebep olmaktadır (Hakko ve Kıvanç, 2018, s. 227-232). Mesleğinde yetersiz olan çalışanların tespit edilmesi ve gerekli durumda meslek ile ilişkisinin kesilmesi, örgüt üyeleri arasında kurum içi rekabet ortamının oluşturulması ve çalışanların meslekleri ile ilgili olan temel değerlere ve ideallerine sahip çıkması şeklinde üç temel bileşeni barındırır (Aydın, 2006, s. 3-45).

**1.4. Yönetsel etik:** Etkili ve verimli bir hizmet sunmak için etik kurallar doğrultusunda yönetsel süreçleri düzenlemektedir. Yönetsel etiğin oluşmasında yöneticilerin destekleri, hizmet içi eğitim çalışmaları, etkin yasal kurallar vb. gibi alt süreçlerin gelişmesi önem taşımaktadır. Ayrıca, kurumlarda yaşanan ve etik dışı olan davranışların engellenmesi amacıyla etik kuralları belirlerken, servet bildirim kuralları ve ihbar etme yükümlülükleri gibi önlemler de geliştirmektedir (Keskin vd., 2009, s. 287-288).

Etik davranışların kaynağı incelendiğinde profesyonel bir alan olan hemşirelik mesleğinde, hastanın tedavisine dahil olduğu her süreçte, çalışma arkadaşlarıyla veya bağlı olduğu kurumda karşılaşılan etik problemlerin etik ilke veya kurallar ile çözebilmesi mesleki açıdan önemli bir husustur (Şen vd., 2017, s. 225-237)

Hemşirelik mesleğinde etik ilkelere ilk kez 1897 yılında Amerikan Hemşireler Birliği tarafından değinilmiş, etik ilkelerin oluşturulması 1926 yılında sağlanabilmiş ve Amerikan Hemşireler Birliği etik ilkeleri 1976 tarihinde son haliyle yayımlayabilmiştir. Ülkemizde ise Türk Hemşireler Derneği tarafından kabul görmüş olan Uluslararası Ahlak Yasası ilkeleri esas alınmaktadır. Bununla birlikte Türk Hemşireler Derneği, Türk Hemşireleri için 2009 yılında 'Etik İlke ve Sorumluluklar' adı altında hemşirelerin karşılaştıkları etik problemlerde karar verici olabilmeleri adına etik ilkeler

yayımlamışlardır. Bu ilkeler, özerklik-bireye saygı, zarar vermeme veya yarar sağlama, adalet ve eşitlik ilkesi, sır saklama ve mahremiyet başlıkları altında belirtilmiştir (Sümen, 2017, s. 46).

Özerklik-bireye saygı ilkesi, bireylerin tedavi seçeneklerinin neler olduğu, olası risk faktörleri gibi kişinin hayatını doğrudan etkileyen faktörler hakkında özgürce seçim hakkının olmasıyla alakalıdır ve bu açıdan kişinin özerk olarak verdiği kararlara saygı duyulması noktasıyla yakından ilgilidir (Okuroğlu vd., 2014, s. 58). Zarar vermeme ve yarar sağlama ilkesi ise, sağlık istemi içerisinde mesleği icra eden çalışanların öncelikli görevinin kişinin sağlığını korumak ve yükseltmek olduğunu ve bu anlamda yapılan her türlü işlem için bireyin zarar görebileceği durumdan korumasını ve zararın oluşması engellenmesini ifade etmektedir (Şen, 2012, s. 94-97). Adalet ve eşitlik ilkesi herkesin sağlık imkanlarına eşit ve tam şekilde ulaşabilmesini ifade etmekle herkesin tedavi olanaklarından adaletli bir şekilde faydalanmasını, kimsenin bir diğerinden daha öncelikli ve önemli olmadığı konusunu ele alır. Mahremiyet ve sır saklama ilkesi ise temel kişilik hakkı kapsamında kişisel sır veya bilgilerin ifşa edilmemesini esas alır (Sümen, 2017, s. 47).

## 2. Örgütsel Adalet

Örgütte çalışan bireyler arasındaki ilişkilerle ortaya çıkan kazanımların dağılımları, dağılımların adil ve şeffaf prosedürlerle yapılmasını, yöneticilerin çalışanları için adil ve tarafsız olmasını içeren bu kavramı ilk kez 1980'li yıllardan sonra Greenberg ifade etmiştir (Tarsuslu, 2018, s. 111). Örgütsel adalet kavramı, insan kaynakları, örgüt psikolojisi ve örgütsel davranış vb. açılardan ele alınmakta olup temelde Adams'ın 'eşitlik teorisi' ile ilgili çalışmalarına dayanmaktadır. Genel anlamıyla örgütsel adalet, insanların iş yerlerindeki uygulamalarla ilgili adalet anlayışıdır (İçerli, 2010, s. 73).

Çalışmalar incelendiğinde araştırmacılar arasında örgütsel adalet kavramının boyutları için görüş birliğinin olmadığı ve çeşitli boyutlandırmaların yapıldığı görülmektedir. Genel kabul gören gruplandırmaya göre örgütsel adalet dağıtımsal adalet, işlemsel adalet ve etkileşim adaleti olarak incelenmektedir (Tarsuslu, 2018, s. 112).

### 2.1. Dağıtımsal Adalet

Dağıtımsal adalet, Adams'ın eşitlik teorisine içerisinde yer alır. Adams dağıtımsal adaleti, girdiler ve çıktılarının birbiriyle oranlı olması yönünü yani katkıların oranla alınan sonuçların eşitliği olarak nitelendirmiştir. Burada bahsedilen katkıları, işte harcanan performans, eğitim, zeka, tecrübe, beceri, kademe, yaş, sosyal statü, vb. faktörler oluştururken, sonuçlar ise ücret, terfi, yan haklar ve içsel ödüller oluşturmaktadır (Sabuncuoğlu ve Tüz, 2016, s. 72).

### 2.2. İşlemsel Adalet

İşlemsel adalet, örgütsel kararların alınması ve kazanımların dağıtılmasından sorumlu olan örgüt liderlerinin kaynaklarının dağılımını yaparken izlediği yöntemlerle ve dağıtımsal kararların nasıl verildikleriyle ilgilidir (Şengün, 2016, s. 206). İşlemsel adalet kararların verildiği zamanda doğruluk veya dürüstlüğe ne denli uyulduğuyla ilgili adalet algulamalarıdır. Çalışanlar örgütte uygulanan süreçlerin doğru ve adil olduklarını düşündüklerinde, örgüt çıkarları için daha fazla çaba gösterirler ve örgüte karşı sadakat duyguları artar (Sabuncuoğlu ve Tüz, 2016, s. 73).



Leventhal, alınan kararların çalışanlar açısından adil olduğunun değerlendirilebilmesi için işlemsel süreçlerde birtakım kuralları olması gerektiğini ifade etmiştir. Bu kurullar şunlardır (Leventhal, 1980, s. 211):

I. Tutarlılık kuralı: dağıtım kararlarıyla ilgili verilecek kararların birbiriyle tutarlı olması kuralıdır. Yapılan işler zamansal ve bireysel olarak bağımsız olabilmekte ancak değişmez ve sürdürülebilir nitelikte olmalıdır.

II. Önyargılı Olmamak kuralı: Dağıtımda veya yapılan işlerde örgüt çalışanlarına karşı önyargılı olmamayı ifade eder. Yapılan işler kişisel önyargı ve çıkarlardan etkilenmemelidir.

III. Doğruluk kuralı: yapılan işlerde bilgilerin doğruluğu ile ilgili kuraldır. İşler minimum hata ile yeterli bilgiye dayandırılmış olmalıdır.

IV. Düzeltibilme kuralı: Örgütte alınan birtakım kararlarda çalışanların kararlara itiraz edebilme veya kararları düzeltirebilme haklarının olması ile ilgili kurallardır.

V. Temsil edilebilirlik kuralı: çalışanları etkileyecek bir karar alınması durumunda çalışan temsilcisinin seçilmesi ve konuyla ilgili bu temsilcinin görüşlerinin alınmasıyla ilgili bir kuraldır.

VI. Etik olma kuralı: örgütlerde alınan kararların, dağıtım süreçlerinin ve yapılan işlemlerin çalışanların etik değerleriyle paralel olması gerektiği kuralıdır (Leventhal, 1980, s. 211).

### 2.3. Etkileşimsel Adalet

Örgütsel uygulamaların özellikle bireyler arası ve insani yönüne odaklı olan etkileşimsel adalet, yönetimle çalışanlar arasındaki iletişimle ilgili bir kavramdır. Etkileşimsel adalet çalışanlar ve yöneticiler arasındaki etkileşimsel adalet algılamalarıdır (Bağcı, 2013, s. 163-184). Etkileşimsel adalet bu anlamda, alınan dağıtım kararlarından etkilenecekler ile dağıtımın kaynağı arasında nezaket, dürüstlük ve saygılı olma gibi unsurları içermektedir (Şengün, 2016, s. 206).

Etkileşim adaleti, işlemsel adaletin uzantısı niteliğinde olup örgüt içi uygulamaların bireysel yönünü ifade eder (Deconinck, 2010, s. 1349-1355). Çalışanların gösterdikleri tepkilerin bireysel düzeyde olması sebebiyle sonuca odaklı olan dağıtımsal adaletten ve örgüte odaklı olan işlemsel adaletten farklı bir yaklaşım söz konusudur (Sabuncuoğlu ve Tüz, 2016, s. 74).

Grenberg etkileşimsel adaletin, kişiler arası ve bilgilendirme adaleti olmak üzere iki alt boyutu bulunduğunu ifade etmektedir (Alqurashi, 2015, s. 41-67).

#### 2.3.1. Kişiler Arası Adalet

İşlemlerin yapılmasını belirleyen yetkililer tarafından çalışanlara nazik ve saygılı bir şekilde davranılma derecesini ifade eder (Colquitt vd., 2001, s. 386-400). Burada asıl önemli olan konu davranışlarla gösterilen saygı ve adalettir (MacLeod, 2015, s. 38-49). İşyeri çalışanları örgüte ait süreç, sonuç ve kişiler arası iletişimin adil yönlerine odaklanmaktadır (Miles, 2012, s. 185).

#### 2.3.2. Bilgilendirme Adaleti

Kazanımlar ve dağıtım süreçleriyle ilgili çalışanlara açıklama yapılması ve bilgi verilmesiyle ilgilidir (Sabuncuoğlu ve Tüz, 2016, s. 74). İşyeri çalışanları üzerinde gerçekleştirilen performans değerlendirilmesine ait sonuçların çalışanlara bildirilmesi

bilgisel adalete örnek olarak gösterilebilir (Ünler, 2015, s. 43-49). Buradaki en önemli hususlardan birisi çalışanlara yapılan açıklama ve bilgilendirmelerin eksiksiz ve şeffaf bir şekilde paylaşılmasıdır (MacLeod, 2015, s. 38-49).

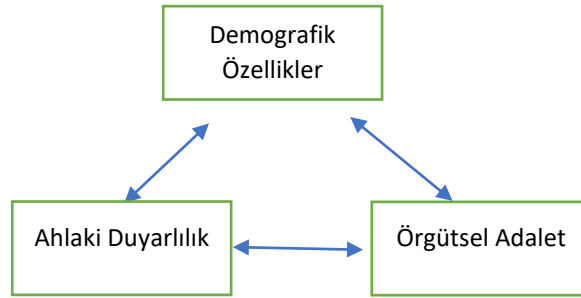
### 3. Araştırmanın Amacı ve Önemi

Sağlık kurumlarının hizmetlerini etkin olarak yerine getirebilmelerindeki en önemli rol, adil ve iyileştirilmiş çalışma şartlarında çalışabilen ve etik duyarlılığı yüksek olan sağlık mesleği mensuplarına ve bu grubun çoğunluğunu oluşturan hemşirelik mesleği çalışanlarına aittir. Bu anlamda etik duyarlılık ve örgütsel adalet arasındaki ilişkinin incelenmesi sürekli yenilenen ve gelişen sağlık sektörü, çalışanları ve sağlık yöneticileri açısından da önem taşıdığı düşünülmektedir. Yapılan bu araştırma ile hemşirelerin etik anlayışları ve örgütsel adalet ilişkileri arasındaki ilişkinin araştırılması amaçlanmıştır. Ayrıca elde edilen verilerle anketten elde edilen demografik veriler arasındaki ilişki istatistiksel olarak analiz edilmiştir. Bu araştırma sonucunda görülen ve düzeltilmesinin örgütsel adalet anlayışını güçlendireceğine inanılan sonuçlar, hastane yönetimi ile paylaşılarak mevcutta olan durumun değiştirilmesi ve değerlendirilmesine imkan sağlayabileceği düşünülmektedir.

### 4. Yöntem

Bu araştırma, ilişkisel tarama modelinde betimsel bir çalışmadır. Araştırma için etik kurul onayı alındıktan sonra çalışmanın gerçekleştirildiği kamu hastanesinde araştırma yapmak için ilgili kurumlardan izin alınmıştır. Anket formları gerekli sayıda çoğaltılmış ve hemşirelere ulaşılarak yüz yüze görüşülmüş ve anketlerin kendileri tarafından uygulanması sağlanmıştır. Ayrıca çalışmada kullanılan ölçekler için geliştiren yazarlardan mail yoluyla izinler alınmıştır.

Bu araştırma, 1 Şubat 2023 - 30 Mayıs 2023 tarihleri arasında İstanbul ili Anadolu Yakası'nda bulunan bir kamu hastanesi bünyesinde aktif halde görev yapmakta bulunan hemşireler üzerinde gerçekleştirilmiştir. Araştırma modeli aşağıda gösterildiği gibidir;



#### 4.1. Araştırmanın Hipotezleri

H1.1 Katılımcıların demografik özellikleri açısından örgütsel adalet algı puanları arasında fark vardır.

H1.2 Katılımcıların demografik özellikleri açısından ahlaki duyarlılık düzeyleri arasında fark vardır.

H1.3 Etik/Ahlaki duyarlılık düzeyleri ile örgütsel adalet algı puanları arasında doğrusal bir ilişki vardır.

#### 4.2. Evren ve Örneklem

Araştırmanın evrenini İstanbul ili Anadolu Yakası'nda bulunan bir kamu hastanesinde aktif görev yapan toplamda 1044 hemşire oluşturmaktadır. Yapılan örneklem hesaplamasında, %95 güven düzeyinde, %5 hata payı ile araştırmaya ait örneklem 281 olarak belirlenmiştir. Toplamda 340 hemşireye ulaşılmış fakat toplanan anketlerin 25 tanesi eksik ve hatalı doldurulduğundan çalışma dışı bırakılmış toplam 315 adet anket verisi analizde kullanılmıştır.

### 4.3. Veri Toplama Araçları

Veri toplanmasında demografik değişkenler, örgütsel adalet ölçeği ve ahlaki duyarlılık ölçeği kullanılmıştır.

Demografik bilgiler hemşireler ile ilgili; cinsiyet, yaş, eğitim durumu, medeni durum, kurumdaki görev yeri, kurumdaki çalışma süresi, aylık gelir düzeyi, çalışma yoğunluğuna göre iş yükünün değerlendirilmesi ile ilgili 8 soruyu kapsamaktadır.

Örgütsel Adalet Ölçeği: Niehoff ve Moorman (1993) tarafından geliştirilen Örgütsel Adalet Ölçeğinin, Türkçe'ye uyarlaması, geçerlilik ve güvenilirlik çalışmaları ise 2002 yılında Yıldırım tarafından yapılmıştır (Yıldırım, 2010). Örgütsel Adalet Ölçeği Adil Dağıtım Boyutu (1.-5. madde), Adil İşlem algısı boyutu (6.-20. Maddeler) olmak üzere iki boyuttan oluşmaktadır. Adil işlem algısı boyutu kendi içerisinde formal işlem boyutu (6.-11. maddeler) ve adil etkileşim boyutu (12.-20. Maddeler) olmak üzere iki alt boyuttan oluşmaktadır. Bu şekilde Örgütsel Adalet Ölçeği 20 maddeden oluşmaktadır. Ölçek 5'li Likert tipi ile değerlendirilip 1 'Kesinlikle Katılmıyorum', 2 'Katılmıyorum', 3 'Kısmen Katılıyorum', 4 'Katılıyorum', 5 'Kesinlikle Katılıyorum' sıklıkları yer almaktadır.

Ahlaki Duyarlılık Ölçeği: Kim Lutzen tarafından geliştirilen Ahlaki Duyarlılık Ölçeği, ilk defa İsveç Karolinska Hemşirelik Enstitüsü Psikiyatri Servisinde 1994 yılında, sonralarında ise başka alanlarda görev yapan hemşire ve doktorlarda etik kararlar vermelerini gerektiren durumlarda etik duyarlılığı belirlemek için kullanılmıştır (Tosun, 2018). Hale Tosun (2005) tarafından Ahlaki Duyarlılık Ölçeğinin (ADA) Türkçeye geçerlilik ve güvenilirlik çalışması yapılmıştır. Ölçek toplam 30 maddeden oluşmakta ve 7'li Likert tipinin kullanıldığı bir ölçüm aracıdır. Ölçekte 1 puan 'tamamen katılıyorum' ile 7 puan 'tamamen katılmıyorum' arasında değerlendirilmektedir. 1 puan yüksek duyarlılık seviyesini 7 puan ise düşük duyarlılık seviyesini göstermektedir.

### 4.4. Araştırmada Kullanılan İstatistiksel Yöntemler ve Verilerin Analizi

Anket verileri Excel programına işlenmiş ve SPSS 24.0 programına aktarılmıştır. Tanımlayıcı istatistikler ve normallik analizi yapılmıştır. Elde edilen verilere normal dağılım testi uygulanmış ve anket sonucunda elde edilen verilerin normal dağılım özellikleri gösterdiğine karar verilmiştir. Parametrik test varsayımlarını karşıladığı varsayılmıştır. İkili grupların karşılaştırılmasında T-testi ikiden fazla grup karşılaştırmalarında tek yönlü varyans analizi yapılmıştır. Etik anlayış ve örgütsel adalet arasındaki ilişkiyi açıklayabilmek için korelasyon ve regresyon analizi yapılmıştır.

## 5. Bulgular ve Tartışma

### 5.1. Verilerin Normal Dağılım Testi

**Tablo 1.** Verilerin Normal Dağılım Testine Ait Tablo

	<i>Değerler</i>	<i>İstatistik</i>	<i>Std. Hata</i>
Örgütsel adalet ortalaması	Ortalama	2,5068	0,04496
	Orta Değer	2,5500	



	Varyans	0,637	
	Std. Sapma	,79803	
	Minimum	1,00	
	Maximum	4,65	
	Aralık	3,65	
	Çeyrek Aralık	1,10	
	Çarpıklık	<b>0,092</b>	<b>0,137</b>
	Basıklık	<b>-0,497</b>	<b>0,274</b>
Etik algı ortalama	Ortalama	4,8815	0,04824
	Orta Değer	4,9667	
	Varyans	,733	
	Std. Sapma	,85609	
	Minimum	1,00	
	Maximum	6,77	
	Aralık	5,77	
	Çeyrek Aralık	0,90	
	Çarpıklık	<b>-1,246</b>	<b>0,137</b>
	Basıklık	<b>1,132</b>	<b>0,274</b>

**Tablo 2.** Normallik Testleri

	Kolmogorov-Smirnov <sup>a</sup>			Shapiro-Wilk		
	İstatistik	df	Sig.	İstatistik	df	Sig.
Örgütsel adalet ortalama	0,037	315	0,200	0,988	315	0,013
Etik algı ortalama	0,100	315	0,000	0,918	315	0,000

Etik algı ve örgütsel adaleti ölçen anket sonuçlarından elde edilen verilere göre yapılacak testi belirtmek amacıyla verilere normal dağılım testi uygulanmıştır. Yukarıda verilen sonuçlar değerlendirildiğinde basıklık ve çarpıklık değerlerinin +1,5 ile -1,5 arasında olması nedeniyle normal dağılım özelliklerini gösterdiği tespit edilmiştir. Bu nedenle hipotezlerin test edilmesinde parametrik testler uygulanmıştır. İkili grup karşılaştırmalarında iki ortalama arasındaki farkın önemlilik testi (indepented sample t test) ve ikiden çok grup karşılaştırmalarında varyans analizi (One-Way Anova test) uygulanmıştır.

**Tablo 3.** Faktör Analizi Testi

Kaiser-Meyer-Olkin Örnekleme Yeterliliğinin Ölçüsü		<b>0,914</b>
Bartlett'in Küresellik Testi	Ki-Kare Yaklaşık Değeri	10812,432
	df	1225
	Sig.	0,000

Kaiser-Meyer-Olkin (KMO) testi sonucu elde edilen değeri  $0.914 > 0.5$ 'tür. Bu sonuca göre örneklem büyüklüğü oldukça yeterlidir. Örneklem büyüklüğüne göre faktör analizi yapılmıştır.

Toplam Varyans Açıklamaları	
Başlangıç Özdeğerleri	Karesel Yüklemelerin Çıkarma Toplamaları

Bileşenler	Toplam	Varyans Yüzdesi	Kümülatif Yüzde	Toplam	Varyans Yüzdesi	Kümülatif Yüzde
1	11,168	22,336	22,336	11,168	22,336	22,336
2	10,277	20,555	42,890	10,277	20,555	42,890
3	33,952	7,903	50,793	3,952	7,903	50,793
4	1,973	3,947	54,740			
5	1,515	3,029	57,769			
6	1,307	2,614	60,383			
7	1,086	2,172	62,555			
8	1,067	2,135	64,690			
9	,946	1,892	66,582			
10	,904	1,808	68,390			
11	856	1,712	70,102			
12	,784	1,568	71,670			
13	,777	1,554	73,224			
14	,736	1,473	74,697			
15	,720	1,440	76,137			
16	,693	1,386	77,524			
17	,654	1,308	78,832			
18	,591	1,182	80,014			
19	,564	1,127	81,142			
20	,559	1,118	82,260			
21	,543	1,085	83,345			
22	,526	1,051	84,396			
23	,495	,989	85,385			
24	,480	,961	86,346			
25	,453	,906	87,253			
26	,438	,876	88,129			
27	,430	,860	88,989			
28	,410	,820	89,809			
29	,403	,806	90,615			
30	,382	,764	91,379			
31	,370	,741	92,119			
32	,340	,680	92,800			
33	,327	,654	93,454			
34	,310	,620	94,073			
35	,289	,578	94,651			
36	,274	,548	95,200			
37	,263	,527	95,726			
38	,242	,485	96,211			
39	,239	,478	96,689			
40	,223	,445	97,134			
41	,204	,408	97,542			
42	,172	,343	97,886			
43	,166	,331	98,217			
44	,156	,313	98,530			
45	,152	,304	98,834			
46	,136	,272	99,106			
47	,128	,256	99,361			
48	,121	,241	99,603			
49	,109	,218	99,821			
50	,090	,179	100,000			

Yukardaki tabloya göre; öz değeri 1'den büyük 8 tane faktör türemiştir. Bu faktörlerin toplam varyansının yaklaşık 50,793'ünü açıklamaktadır.

Bileşen Matrisi			
	Bileşen		
	1	2	3
Örgütsel Adalet	,488		

Örgütsel Adalet	,442		
Örgütsel Adalet	,501		
Örgütsel Adalet	,508		
Örgütsel Adalet	,632		
Örgütsel Adalet	,701		
Örgütsel Adalet	,743		
Örgütsel Adalet	,823		
Örgütsel Adalet	,784		
Örgütsel Adalet	,740		
Örgütsel Adalet	,654		
Örgütsel Adalet	,822		
Örgütsel Adalet	,842		
Örgütsel Adalet	,815		
Örgütsel Adalet	,846		
Örgütsel Adalet	,848		
Örgütsel Adalet	,825		
Örgütsel Adalet	,860		
Örgütsel Adalet	,875		
Örgütsel Adalet	,840		
Ahlaki Duyarlılık		,713	
Ahlaki Duyarlılık			,510
Ahlaki Duyarlılık		,630	
Ahlaki Duyarlılık		,661	
Ahlaki Duyarlılık		,429	
Ahlaki Duyarlılık		,739	
Ahlaki Duyarlılık		,762	
Ahlaki Duyarlılık		,770	
Ahlaki Duyarlılık			,681
Ahlaki Duyarlılık		,701	
Ahlaki Duyarlılık			,583
Ahlaki Duyarlılık		,677	
Ahlaki Duyarlılık		,773	
Ahlaki Duyarlılık		,467	
Ahlaki Duyarlılık		,522	
Ahlaki Duyarlılık		,726	
Ahlaki Duyarlılık		,547	
Ahlaki Duyarlılık			,437
Ahlaki Duyarlılık		,589	
Ahlaki Duyarlılık			,532
Ahlaki Duyarlılık		,703	
Ahlaki Duyarlılık		,759	
Ahlaki Duyarlılık			,504
Ahlaki Duyarlılık		,541	
Ahlaki Duyarlılık		,648	
Ahlaki Duyarlılık			,714
Ahlaki Duyarlılık		,667	
Ahlaki Duyarlılık			,540
Ahlaki Duyarlılık		,696	
Ahlaki Duyarlılık		,649	

Bu tabloda tüm değişkenlerin üç farklı faktörde toplandığı görülmektedir. Birinci faktörde yer alan faktör yüklerinin yaklaşık 0,442-0,875 aralığında, ikinci faktörde yer alan faktör yüklerinin yaklaşık 0,429-0,773 aralığında, üçüncü faktör yüklerinin de yaklaşık 0,437-0,714 aralığında olduğu görülmektedir. Ayrıca analiz sonucunda soruların örgütsel adalet bakımından bir grupta ve ahlaki duyarlılık bakımından ise iki alt grupta toplandıkları tespit edilmiştir.

## 5.2. Katılımcıların Sosyo-demografik Özelliklerine Ait Dağılım

**Tablo 4.** Katılımcıların sosyo-demeografik özelliklerine ait dağılım tablosu

Cinsiyet	Sayı	Yüzde (%)
Kadın	255	81
Erkek	60	19
Toplam	315	100
<b>Yaş</b>		
25 ve altı	85	26,6
26-35	177	56,2
36 ve üzeri	54	17,1
Toplam	315	100
<b>Eğitim</b>		
Lise ve Ön lisans	51	16,2
Lisans	241	76,5
Lisansüstü	23	7,3
Toplam	315	100
<b>Medeni durum</b>		
Bekar	174	55,2
Evli	141	44,8
Toplam	315	100
<b>Görev yeri</b>		
Yoğun bakım	197	62,5
Acil servis	49	15,6
Klinik	69	21,9
Toplam	315	100
<b>Çalışma Süresi</b>		
5 yıldan az	200	63,5
6-15 yıl	82	26
16 yıl ve daha fazla	33	10,5
Toplam	315	100
<b>Gelir</b>		
12.001-16.000 TL	151	47,9
16.001-20.000 TL	134	42,5
20.001 TL ve daha fazla	30	9,5
Toplam	315	100
<b>İş yükü</b>		
Çok ağır	154	48,9
Ağır	127	40,3
Orta	34	10,8
Toplam	315	100

Sosyo-demografik özellikler bakımından katılımcılara ait cinsiyet, yaş, eğitim, medeni durum, görev yeri, iş yükü, gelir ve çalışma süresinden oluşan veri dağılımı incelendiğinde en yüksek değerler bakımından katılımcıların 255'i kadın (%81) ve 60'ı (%19) erkektir. Yaş grubu verilerine göre 26-35 yaş gruba ait 177 (%56,2) katılımcı en büyük grubu oluşturmaktadır. Eğitim durumları incelendiğinde, 241 (%76,5) katılımcı lisansa ait grubu oluşturduğu görülmektedir. Katılımcıların medeni durum verileri incelendiğinde, bekar olanların 174 (%55,2) kişi ve evli olanların 141 (%44,8) kişiyi oluşturduğu görülmektedir. Katılımcıların görev yeri verileri incelendiğinde, 197'si (%62,5) yoğun bakımda, 49'u (%15,6) acil serviste, 69'u (%21,9) kliniklerde görev yapan katılımcılara ait verileri içermektedir. Katılımcıların kurumdaki çalışma sürelerine göre elde edilen verilerde, 5 yıldan az çalışan 200 (%63,5) çalışan katılımcı grubunda yer almaktadır. Katılımcıların gelir düzeyleri incelendiğinde, 12.001-16.000 arasında gelir düzeyine sahip 151 (%48,9) katılımcı en büyük grubu oluşturmaktadır. Araştırmada iş yükü verilerine ait dağılımda, katılımcılardan 154'ü (%48,9) çok ağır iş yükü grubunu oluşturduğu görülmektedir.

### 5.3. Çalışmaya İlişkin Tanımlayıcı İstatiksel Sonuçlar

**Tablo 5.** Katılımcıların Medeni Durumlarına Ait Tanımlayıcı İstatistikler

Gruplar		Sayı	Ortalama	Std. sapma	Std.hata ortalaması
Örgütsel Adalet Ortalama	Bekar	174	2,4546	0,82894	0,06284
	Evli	141	2,5713	0,75610	0,06368
Etik Algı ortalama	Bekar	174	4,8900	0,94061	0,07131
	Evli	141	4,8709	0,74179	0,06247

GRUPLAR		F	Sig.	t
Örgütsel Adalet Ortalama	Eşit varyanslar	0,598	<b>0,440</b>	-1,292
	Eşit farklar			-1,304
Etik Algı Ortalama	Eşit varyanslar	5,804	<b>0,017</b>	0,197
	Eşit farklar			0,202

Medeni durum değişkeni için yapılan T testi sonuçlarına göre örgütsel adalet puanı bakımından anlamlı fark bulunamamış ( $p=0,440$ ), ahlaki duyarlılık puanı bakımından anlamlı fark bulunmuştur ( $p=0,017$ ). Bekar olanların ahlaki duyarlılık puanları evli olanlara göre daha yüksek çıkmış ve anlamlı fark oluşturmuştur. Hipotez örgütsel adalet bakımından reddedilmiş, ahlaki duyarlılık bakımından kabul edilmiştir.

**Tablo 6.** Katılımcıların Yaş grubu Analizlerine Ait Tanımlayıcı İstatistikler

		Kareler Toplamı	df	Ortalama Kare	F	Sig.
Örgütsel Adalet Ortalama	Gruplar Arası Ort.	6,279	2	3,140	5,057	<b>,007</b>
	Grup içi Ortalama	193,694	312	,621		
	Toplam	199,973	314			
Etik Algı Ortalama	Gruplar Arası Ort.	8,593	2	4,296	6,051	<b>,003</b>
	Grup içi Ort.	221,534	312	,710		
	Toplam	230,126	314			

Çoklu karşılaştırma		Ortalama fark	Std. hata	Sig.	
Örgütsel Adalet ortalama	25 ve altı yaş	26-35 yaş	0,19040	0,10439	0,207
		36-45 yaş	-0,17778	0,13743	0,590
	26-35 yaş	25 ve altı yaş	-0,19040	0,10439	0,207
		36-45 yaş	-0,36817	0,12249	0,009
	36-45 yaş	25 ve altı yaş	0,17778	0,13743	0,590
		26-35 yaş	0,36817	0,12249	0,009
Etik Algı ortalama	25 ve altı yaş	26-35 yaş	0,26852	0,11164	0,050
		36-45 yaş	0,49872	0,14698	<b>0,002</b>
	26-35 yaş	25 ve altı yaş	-0,26852	0,11164	0,050
		36-45 yaş	0,23021	0,13100	0,240
	36-45 yaş	25 ve altı yaş	-0,49872	0,146698	<b>0,002</b>
		26-35 yaş	-0,23021	0,13100	0,240

Anketten elde edilen verilere uygulanan varyans analizi sonuçlarına göre *yaş grupları* arasında anlamlı fark bulunmaktadır. Farkın her iki ortalama için hangi gruptan kaynaklandığını bulmak için yapılan Post-hoc (Benferroni) testinde örgütsel adalet için 36-45 yaş grubunun diğer gruplardan ayrıldığı görülmektedir. Hipotez kabul edilmiştir.



**Tablo 7.** Katılımcıların Eğitim düzeyi Analizlerine Ait Tanımlayıcı İstatistikler

Grup	F	Sig.
Örgütsel Adalet algısı gruplar arası ortalama	0,038	<b>0,963</b>
Etik Algı grup içi ortalama	0,348	<b>0,706</b>

Eğitim düzeyine göre her iki veri için anlamlı fark yoktur. Bu yüzden hipotez reddedilmiştir.

**Tablo 8.** Katılımcıların Görev Yerleri Analizlerine Ait Tanımlayıcı İstatistikler

		Kareler Toplamı	df	Ortalama Kare	F	Sig.
Örgütsel Adalet Ortalama	Gruplar Arası Ort.	1,201	2	,600	,943	,391
	Grup içi Ortalama	198,772	312	,637		
	Toplam	199,973	314			
Etik Algı Ortalama	Gruplar Arası Ort.	18,452	2	9,226	13,599	<b>,000</b>
	Grup içi Ortalama	211,674	312	,678		
	Toplam	230,126	314			

Bağımlı değişken		Ortalama fark	Std.hata	Sig.	
Örgütsel Adalet Ortalama	Yoğun bakım	Acil servis	-0,15975	0,12742	,633
		Klinik	-0,09267	0,11166	1,000
	Acil servis	Yoğun Bakım	0,15975	0,12742	,633
		Klinik	0,06708	0,14911	1,000
	Klinik	Yoğun Bakım	0,09267	0,11166	1,000
		Acil Servis	-0,06708	0,14911	1,000
Etik Algı Ortalama	Yoğun Bakım	Acil Servis	0,64880	0,13149	<b>0,000</b>
		Klinik	-0,06026	0,11522	1000
	Acil Servis	Yoğun Bakım	-0,64880	0,13149	<b>0,000</b>
		Klinik	-0,70906	0,15388	<b>0,000</b>
	Klinik	Yoğun Bakım	0,06026	0,11522	1000
		Acil Servis	0,70906	0,15388	<b>0,000</b>

Katılımcıların görev yerleri için yapılan analizde ahlaki duyarlılık bakımından anlamlı fark bulunmuştur. Yapılan post hoc testinde de acil servis çalışanlarının diğer gruptakilerden daha fazla ahlaki duyarlılık sahibi olduğu görülmektedir.

**Tablo 9.** Katılımcıların Çalışma Süresine Ait Tanımlayıcı İstatistikler

		Kareler Toplamı	df	Ortalama Kare	F	Sig.
Örgütsel Adalet Ortalama	Gruplar Arası Ort.	,786	2	,393	,615	,541
	Grup içi Ortalama	199,187	312	,638		
	Toplam	199,973	314			
Etik Algı Ortalama	Gruplar Arası Ort	6,191	2	3,096	4,313	<b>,014</b>
	Grup içi Ortalama	223,935	312	,718		
	Toplam	230,126	314			

Bağımlı değişken		Ortalama Fark	Std. Fark	Sig.
5 yıldan az	6-15 yıl	0,04596	0,10477	1,000
	16 yıl ve daha fazla	-0,13641	0,15013	1,000

Örgütsel Adalet ortalama	6-15 yıl	5 yıldan az	-0,04596	0,10477	1,000
		16 yıl ve daha fazla	-0,18237	0,16472	0,807
	16 yıl ve daha fazla	5 yıldan az	0,13641	0,15013	1,000
		6-15 yıl	0,18237	0,16472	0,807
Etik Algı ortalama	5 yıldan az	6-15 yıl	0,02357	0,11109	1,000
		16 yıl ve daha fazla	0,46344	0,15918	<b>0,012</b>
	6-15 yıl	5 yıldan az	-0,02357	0,11109	1,000
		16 yıl ve daha fazla	0,43987	0,17465	0,037
	16 yıl ve daha fazla	5 yıldan az	-,46344	,15918	<b>0,012</b>
		6-15 yıl	-,43987	,17465	0,037

Katılımcılara ait çalışma süreleri için yapılan analizde ahlaki duyarlılık bakımından anlamlı fark bulunmuştur. Yapılan post hoc testinde de 16 yıldan daha uzun süreli çalışanların diğer gruptakilerden daha fazla ahlaki duyarlılık sahibi olduğu görülmektedir.

**Tablo 10.** Katılımcıların Gelir Düzeyine Bağlı Tanımlayıcı İstatistikler

		Kareler Toplamı	df	Ortalama Kare	F	Sig.
Örgütsel Adalet ortalama	Gruplar Arası Ort.	1,342	2	,671	1,054	,350
	Grup içi Ortalama	198,631	312	,637		
	Toplam	199,973	314			
Etik Algı ortalama	Gruplar Arası Ort.	4,420	2	2,210	3,055	<b>,049</b>
	Grup içi Ortalama	225,707	312	,723		
	Toplam	230,126	314			

		Bağımlı değişken	Ortalama fark	Std. hata	Sig.
Örgütsel Adalet ortalama	12.001-16.000 TL	16.001-20.000 TL	-0,06158	0,09470	1,000
		20.001 TL ve daha fazla	-0,22773	0,15949	0,463
	16.001-20.000 TL	12.001-16.000 TL	0,06158	0,09470	1,000
		20.001 TL ve daha fazla	-0,16614	0,16116	0,910
	20.0001 TL ve daha fazla	12.001-16.000 TL	0,22773	0,15949	0,463
		16.001-20.000 TL	0,16614	0,16116	0,190
Etik Algı ortalama	12.001-16.000 TL	16.001-20.000 TL	0,07979	0,10094	1,000
		20.001 TL ve daha fazla	0,41985	0,17001	<b>0,042</b>
	16.001-20.000 TL	12.001-16.000 TL	-0,07979	0,10094	1,0000
		20.001 TL ve daha fazla	0,34007	0,17179	0,146
	20.0001 TL ve daha fazla	12.001-16.000 TL	-0,41985	0,17001	<b>0,042</b>
		16.001-20.000 TL	-0,34007	0,17179	0,146

Katılımcılara ait gelir düzeyi için yapılan analizde ahlaki duyarlılık bakımından anlamlı fark bulunmuştur. Yapılan post hoc testinde de 20.000 tl ve daha fazla kazananların diğer gruptakilerden daha fazla ahlaki duyarlılık sahibi olduğu ya da daha fazla önem verdikleri görülmektedir.

**Tablo 11.** Katılımcıların İş Yükü Analizlerine Ait Tanımlayıcı İstatistikler

		Kareler Toplamı	df	Ortalama Kare	F	Sig.
Örgütsel Adalet ortalama	Gruplar Arası Ort.	26,644	2	13,322	23,981	<b>,000</b>
	Grup içi Ortalama	173,328	312	,556		
	Toplam	199,973	314			

Etik Algı ortalama	Gruplar Arası Ort.	,206	2	,103	,140	,869
	Grup içi Ortalama	229,920	312	,737		
	Toplam	230,126	314			

Bağımlı değişken			Ortalama fark	Std. hata	Sig.
Örgütsel Adalet ortalama	Çok ağır	Ağır	-0,43714	0,08934	<b>0,000</b>
		Orta	-0,86087	0,14123	<b>0,000</b>
	Ağır	Çok ağır	0,43714	0,08934	<b>0,000</b>
		Orta	-0,42373	0,14392	<b>0,010</b>
	Orta	Çok ağır	0,86087	0,14123	0,000
		Ağır	0,42373	0,14392	0,010
Etik Algı ortalama	Çok ağır	Ağır	-0,1744	0,10290	1,000
		Orta	0,07027	0,16266	1,000
	Ağır	Çok ağır	0,01744	0,10290	1,000
		Orta	0,08771	0,16576	1,000
	Orta	Çok ağır	-0,07027	0,16266	1,000
		Ağır	-,08771	,16576	1,000

Katılımcıların iş yüküne ait verdiği yanıtlara yapılan analizde örgütsel adalet bakımından anlamlı fark bulunmuştur. Post hoc testi sonuçlarına göre çok ağır ve ağır iş yükü olanların orta düzeyde iş yükü olanlardan daha fazla örgütsel adalete önem verdikleri görülmektedir.

#### 5.4. Verilere İlişkin Korelasyon Analizi Sonuçları

**Tablo 12.** Korelasyon Analizi

Tanımlayıcı istatistikler	Ortalama	Std. sapma	Sayı
Örgütsel Adalet algısı ortalama	2,5068	,79803	315
Etik Algı ortalama	4,8815	,85609	315

Korelasyon		Örgütsel Adalet ortalama	Etik Algı Ortalama
Örgütsel Adalet ortalama	Pearson korelasyonu		0,008
	Sig.(2-tailed)		<b>0,891</b>
	Kareler ve çarpımlar toplamı		1,670
	Kovaryans		0,005
	Sayı		315
Etik Algı ortalama	Pearson korelasyonu	0,008	
	Sig.(2-tailed)	<b>0,891</b>	
	Kareler ve çarpımlar toplamı	1,670	
	Kovaryans	0,005	
	Sayı	315	

Korelasyon analizi sonucuna göre örgütsel adalet duygusu ile ahlaki duyarlılık arasında pozitif yönlü ama çok düşük düzeyde bir ilişki vardır. Bu iki parametre arasındaki düşük pozitif ve düşük doğrusal ilişki istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki değildir. Bu nedenle örgütsel adalet duygusu arttıkça ahlaki duyarlılığın arttığını rahatlıkla söyleyemeyiz. Hipotez reddedilmiştir. Korelasyon analizi sonucu ahlaki duyarlılık ve adalet duygusu arasında pozitif yönlü ama çok düşük düzeyde bir ilişkinin saptanmış olması ve bu ilişkinin istatistiksel olarak anlamlı görülmemesine rağmen ilerleyen dönemde bu ilişkinin daha fazla incelenmesi gerektiği kanısındayız.

## Tartışma

Hemşirelerin etik anlayışlarının örgütsel adaletle ilgisinin tespit edilmesi amacıyla gerçekleştirilen bu çalışmadan elde edilen bulgulara göre eğitim durumu ve cinsiyet değişkeni üzerinde yapılan analizlerde etik algı ve örgütsel adalet algısı açısından anlamlı fark olmadığı sonucuna ulaşılmıştır.

Medeni durum analizi incelendiğinde bekar olanların ahlaki duyarlılıklarının daha yüksek çıktığı sonucu elde edilmiştir. Ahlaki duyarlılık algısını kurum içerisindeki her çalışanın eşit nitelikte değerlendirilebilmesi için adil çalışma koşullarının oluşturulması, nöbet ve vardiya gibi mesai saatlerinin eşit sayıda düzenlenmesi, etik ilke ve kodların çalışanlar ve yöneticiler arasında standart bir prosedür haline getirilmesi ve haksız rekabetin önüne geçilmesi, çalışmalarını karşılığında hak ettiklerini alabilecekleri düzenlemelerin yapılması söylenebilir.

Çalışma süresi için yapılan analizlerde 16 yıldan daha uzun çalışanların ahlaki duyarlılık düzeylerinin daha yüksek olduğu ve yaş grubu analizlerinden elde edilen bulgularda 36-45 yaş aralığındaki çalışanların hem ahlaki duyarlılık hem de örgütsel adalet algılamaları itibariyle diğer yaş gruplarından ayrıldığı görülmektedir. Bu durum mesleki yaşamları ve tecrübeleri, etik ve adalet algılamaları itibariyle daha yüksek beklenti içerisinde oldukları, olaylara daha hassas ve farkında yaklaşımlarına yorulmuştur. Bu açıdan yaptıkları işin bireysel ve mesleki yaşamları boyunca daha sürdürülebilir şartlarda olmasını sağlamak, kurum içi düzenlemelere daha çok önem vermek ve sürekli iyileştirmeye yönelik eğitim programlarının hazırlanması için gerekli çabanın gösterilmesi gerektiği önerilebilir.

Çalışanların görev yeri dağılımlarına bakıldığında acil servis çalışanlarının daha yüksek ahlaki duyarlılık sahibi olduğu tespit edilmiştir. Sağlık hizmetlerinin sunumunda ise şüphesiz ki yoğun emek gösteren hemşireler toplumdaki bireylerin sağlıklarının korunması, sürdürülebilirliği ve iyileştirilebilmesinde en etken rolde yer almaktadır. Bu açıdan acil servis gibi duyarlılığı ve farkındalığı yüksek olan çalışma birimlerindeki örgüt değerlerini diğer birim ve kurumlardaki çalışanlarda da oluşturmak son derece önemlidir. Bu anlamda klinik sorumlu hemşirelerine büyük görevler düşmektedir. Klinik sorumlu hemşireleri hizmet sunumunda çalışanların daha verimli ve etkin rol almalarını sağlamak adına liderlik göstermesi, rehberlik yapmaları ve meslektaşlarına yaptıkları işin zorlukları karşısında motivasyonlarını yüksek tutmalarını sağlayacak ortamı oluşturmaları önem göstermektedir. Ayrıca etik duyarlılık için yapılan sınırlı sayıda çalışma nedeniyle farklı etkenleri kapsayan geniş çalışma grupları ile yapılacak yeni çalışmaların önemli olduğu düşünülmektedir.

Gelir düzeylerine yönelik yapılan analizlerde 20.000 TL ve daha fazla kazanan çalışanların daha fazla ahlaki duyarlılık sahibi oldukları tespit edilmiştir. Bu durum özellikle çalışanlar arasında ödül ve ceza anlayışı, kurum içi rekabet, terfi ve hak edenlerin kazançlarını alabildikleri bir çalışma kültürünün sağlanabilmesi açısından oldukça önemlidir. Bu anlamda yöneticiler, kaynak ve kazançların adil ve paylaşımlı dağıtımını, haksız kazancın önlenmesi, ücret ve terfilerde gelişmiş ve iyileşmiş planlamalar gibi gerekli düzenlemeleri yapmaları önerilebilir.

İş yükü analizlerine göre çok ağır ve ağır iş yükü olanların orta düzeyde iş yükü olanlara göre daha fazla ahlaki duyarlılık sahibi çalışanlar olduğu tespit edilmiştir. Bu durum çalışma koşullarında gerekli fiziksel ve psikolojik olarak gerekli düzenlemelerin yapılmasını önemli hale getirmektedir. Vardiya saatlerinin kısa mesailer halinde dönüşümlü olarak planlanması, birimde çalışan sayısında artırılmaya gidilmesi, iş akışının yaşanılan zorlukların çalışanlara olan yükünün hafifletilebilmesi için yapılan

işlerin görev dağılımının iyi planlanması gibi hemşirelik mesleğine insancıl bir boyut kazandırılması çabası sürdürülebilir.

Hemşireler üzerinde gerçekleştirilen bu çalışma, etik anlayış ve adalet ilişkisi için literatürde sınırlı sayıda yapılan çalışmalara destek niteliğinde ve araştırmalara yeni bir pencere oluşturması açısından önemli bir yer tutacağı düşünülmektedir. Çalışanların mesleklerini icrası sırasında ideal çalışma anlayışına uygun bir ortamın sağlanabilmesi, işlerinde daha verimli ve aktif olabilmeleri açısından kurumlara ve yönetici birimlere yol gösterici olması beklenmektedir.

### Sonuç ve Öneriler

Hemşirelerin etik anlayışlarının örgütsel adaletle ilgisinin tespit edilmesi amacıyla gerçekleştirilen bu çalışmadan elde edilen bulgulara göre cinsiyet değişkeni üzerinde yapılan analizlerde etik algı ve örgütsel adalet algısı açısından anlamlı fark olmadığı sonucuna ulaşılmıştır. Medeni durum analizi incelendiğinde bekar olanların ahlaki duyarlılıklarının daha yüksek çıktığı sonucu elde edilmiştir. Ahlaki duyarlılık algısını kurum içerisindeki her çalışan için eşit nitelikte değerlendirilebilmesi için adil çalışma koşullarının oluşturulması, nöbet ve vardiya gibi mesai saatlerinin eşit sayıda düzenlenmesi, etik ilke ve kodların çalışanlar ve yöneticiler arasında standart bir prosedür haline getirilmesi ve haksız rekabetin önüne geçilmesi, çalışmalarını karşılığında hak ettiklerini alabilecekleri düzenlemeler getirilmelidir.

Çalışma süresi için yapılan analizlerde 16 yıldan daha uzun çalışanların ahlaki duyarlılık düzeylerinin daha yüksek olduğu ve yaş grubu analizlerinden elde edilen bulgularda 36-45 yaş aralığındaki çalışanların hem ahlaki duyarlılık hem de örgütsel adalet algılamaları itibarıyla diğer yaş gruplarından ayrıldığı görülmektedir. Bu durum mesleki yaşamları ve tecrübeleri, etik ve adalet algılamaları itibarıyla daha yüksek beklenti içerisinde oldukları, olaylara daha hassas ve farkında yaklaşımlarına yorulmuştur. Bu açıdan yaptıkları işin bireysel ve mesleki yaşamları boyunca daha sürdürülebilir şartlarda olmasını sağlamak, kurum içi düzenlemelere daha çok önem vermek ve sürekli iyileştirmeye yönelik eğitim programlarının hazırlanması için gerekli çabanın gösterilmesi gerekmektedir.

Etik anlayış ve örgütsel adalet için yapılan analizlerde eğitim durumu için anlamlı bir fark bulunmazken, çalışanların görev yeri dağılımlarına bakıldığında acil servis çalışanlarının daha yüksek ahlaki duyarlılık sahibi olduğu tespit edilmiştir. Sağlık hizmetlerinin sunumunda ise şüphesiz ki yoğun emek gösteren hemşireler toplumdaki bireylerin sağlıklarının korunması, sürdürülebilmesi ve iyileştirilebilmesinde en etken rolde yer almaktadır. Bu açıdan acil servis gibi duyarlılığı ve farkındalığı yüksek olan çalışan değerlerini diğer birim ve kurumlardaki çalışanlarda oluşturmak son derece önemlidir. Bu anlamda klinik sorumlu hemşirelerine büyük görevler düşmektedir. Çalışanlarının hizmet sunumlarında daha verimli ve etkin rol almalarını sağlayabilmeleri açısından yol göstermesi ve meslektaşlarına yaptıkları işin zorlukları karşısında motivasyonlarını yüksek tutmalarını sağlayacak ortamı oluşturması gerekmektedir.

Gelir düzeylerine yönelik yapılan analizlerde 20.000 TL ve daha fazla kazanan çalışanların daha fazla ahlaki duyarlılık sahibi oldukları tespit edilmiştir. Bu durum özellikle çalışanlar arasında ödül ve ceza anlayışı, kurum içi rekabet, terfi ve hak edenlerin kazançlarını alabildikleri bir çalışma kültürünün sağlanabilmesi açısından oldukça önemlidir. Bu anlamda yöneticiler, kaynak ve kazançların adil ve paylaşımlı dağıtımını, haksız kazancın önlenmesi, ücret ve terfilerde gelişmiş ve iyileşmiş planlamalar gibi gerekli düzenlemeleri yapmaları gerekmektedir.



İş yükü analizlerine göre çok ağır ve ağır iş yükü olanların orta düzeyde iş yükü olanlara göre daha fazla ahlaki duyarlılık sahibi çalışanlar olduğu tespit edilmiştir. Bu durum çalışma koşullarında gerekli fiziksel ve psikolojik olarak gerekli düzenlemelerin yapılmasını önemli hale getirmektedir. Vardiya saatlerinin kısa mesailer halinde dönüşümsel olarak planlanması, birimde çalışan sayısında artırılmaya gidilmesi, iş akışının yaşanan zorlukların çalışanlara olan yükünün hafifletilebilmesi için yapılan işlerin görev dağılımının iyi planlanması gibi hemşirelik mesleğine insancıl bir boyut kazandırılması gerekmektedir.

Hemşireler üzerinde gerçekleştirilen bu çalışma, etik anlayış ve adalet ilişkisi için literatürde sınırlı sayıda yapılan çalışmalara destek niteliğinde ve araştırmalara yeni bir pencere oluşturması açısından önemli bir yer tutacağı düşünülmektedir. Çalışanların mesleklerini icrası sırasında ideal çalışma anlayışına uygun bir ortamın sağlanabilmesi, işlerinde daha verimli ve aktif olabilmeleri açısından da kurumlara ve yönetici birimlere yol gösterici olması beklenmektedir.

Bu çalışma tek merkezli olarak yapılmış olsa da Anadolu Yakası'nın en büyük ve evren grubunun geniş olduğu bir hastanede gerçekleştirilmiş olması açısından önemlidir. Sağlık sektöründe genel tablonun ne olduğunun daha iyi tespit edilebilmesi açısından adalet ve etik ilişkisi üzerinde yeni yapılacak araştırmalar için yüksek sayıda katılımcıyı kapsayan birden fazla kamu ve özel kuruluşların, daha geniş kapsama sahip evren-örneklem grubunun planlanmasının faydalı olacağı önerilmektedir.

#### Kaynakça

- Ağaçdiken, S. , & Aydoğan, A. (2017). Hemşirelerde empatik beceri ve etik duyarlılık ilişkisi. *Gümüşhane Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi*, 6(2), 122-129.
- Alqurashi, S. M. (2015). The relationship between organizational justice and psychological empowerment of saudi public employees. *International Journal of Business & Public Administration*. 12(1), 41-67.
- Aydın, E. (2006). *Tıp etiği*. Ankara: Güneş Kitabevi.
- Babadağ, K. (2010). *Hemşirelik ve değerler*. Ankara: Alter Yayıncılık.
- Bağcı, Z. (2013). Çalışanların örgütsel adalet algılarının örgütsel bağlılıkları üzerindeki etkisi. *Uluslararası Yönetim İktisat ve İşletme Dergisi*, 9(19), 163-184.
- Beyaztepe, N. (2016). *Sağlık sektöründe iş etiği: hastanelerde çalışan sağlık personelinin iş etiği algısının belirlenmesi*. (Yüksek Lisans Tezi), Karamanoğlu Mehmetbey Üniversitesi, Karaman.
- Bodur, H. (2017). Etiğin alet çantasına bakmak: ahlâk, etik ve ilintili temel kavramlar üzerine notlar. *Temaşa Erciyes Üniversitesi Felsefe Bölümü Dergisi*, 155-190.
- Colquitt, J.A. (2001). On the dimensionality of organizational justice: a construct validation of a measure. *Journal of Applied Psychology*, 86(3), 386-400.
- DeConinck, J. B. (2010). The effect of organizational justice, perceived organizational support, and perceived supervisor support on marketing employees' level of trust. *Journal of business research*, 63(12), 1349-1355.
- Ecevit, Ş., - vd. (2013). *Çağdaş hemşirelikte etik*. İstanbul: İstanbul Medikal Yayıncılık.
- Folger, R., - vd. (2013). *Adalet ve ahlak arasındaki ilişki nedir?. El Kitabında Örgütsel Adalet*. Psikoloji Basın.

- Hakko, A., & Kıvanç, M. M. (2018). Hemşirelik hizmetleri yönetiminde etik davranışlar oluşturma. *Journal of Health and Nursing Management*, 5(3)2013, 227-232.
- Hekim, S. (2019). *Sağlık çalışanlarının örgütsel adalet algıları ile etik duyarlılıkları arasındaki ilişki*. (Doktora tezi). Sakarya Üniversitesi, Sakarya.
- İçerli, L. (2010). Örgütsel adalet: kuramsal bir yaklaşım. *Girişimcilik ve Kalkınma Dergisi*, 5(1).
- Keskin, G., - vd (2009). Yönetimde etik yaklaşım. VII. Ulusal Sağlık Kuruluşları Yönetimi Kongre Bildirisi Kitabı. Kıbrıs, 287-288.
- Köksal, K. (2018). Örgüt kültürünün örgütsel adalet algısına etkisinde etik ilkelere ilişkin algıların aracılık rolü. *Uluslararası Yönetim İktisat ve İşletme Dergisi*, 14(2), 479-504.
- Leventhal, G. S. (1980). What Should be Done With Equity Theory? New Approaches to The Study of Fairness in Social Relationships, In: *Social Exchange Theory*(Eds: K.J. Gergen, M.S. Greenberg, R.H. Willis), New York: Plenum Press.
- MacLeod, L. (2015). The physician leader's role in promoting organizational justice. *Physician Leadership Journal*, 2(5), 38-49.
- Miles, J. A. (2012). *Management and organization theory*, a jossey-bass reader. San Francisco: John Wiley & Sons
- Mpinganjira, M., Roberts-Lombard, M., Wood, G. ve Svensson, G. (2016). Etik kuralların ahlakını kurumsal Güney Afrika'ya yerleştirmek: mevcut durum. *Avrupa İşletme İncelemesi*, 28(3), 333-351.
- Okuroğlu, G. K., - vd (2014). Felsefe ve hemşirelik etiği. *Kilikya Felsefe Dergisi*, (1), 53-61.
- Oxford Dictionaries, 2018. "Definition of Ethics." <https://www.oxfordreference.com.tr>. (Erişim: 18.10.2022)
- Pieper, A. (1999). *Etiğe giriş* (Çev. Atayman V. & Sezer G.). İstanbul:Ayrıntı Yayınları.
- Pieper, A. (2012). *Etiğe giriş*. (Çev. Atayman V. & Sezer G.). İstanbul: Ayrıntı Yayınları.
- Potter, R. L. (1996). From clinical ethics to organizational ethics: the second stage of the evolution of bioethics. *In Bioethics Forum*. Vol. 12, No. 2, pp. 3-12.
- Sabuncuoğlu, Z. & Tüz, M. (2016). *Örgütsel davranış*. Bursa: Aktüel Yayıncılık.
- Sümen, A. (2017). Florence Nightingale yemini ile uluslararası hemşirelik andı'nın karşılaştırılması ve etik ilkeler açısından değerlendirilmesi. *Türkiye Klinikleri Tıp Etiği-Hukuku Tarihi Dergisi*, 25(2), 43-48.
- Şen, E., - vd. (2017). Türkiye'de sağlık yüksekokulu öğrencilerinin etik durumunun değerlendirilmesi. *Anadolu Hemşirelik ve Sağlık Bilimleri Dergisi*. 24 (2), 225-237.
- Şen, H. T., & Yılmaz, F. T. (2012). Hemşirelik ve etik karar verme süreci. *Sağlık Düşüncesi ve Tıp Kültürü Dergisi*, 25, 94-97.
- Şengün, H. (2016). *Sağlıkta pozitif yönetim*. Ankara: Nobel Akademik Yayıncılık.
- Tarsuslu, S. (2018). Isparta il merkezinde bulunan hastanelerde çalışan sağlık personelinin örgütsel adalet algılamalarının örgütsel motivasyon üzerine etkilerinin incelenmesi. *Bilecik Şeyh Edebali Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi*, 3(1), 110-126.
- Tosun, H. (2018). Ahlaki duyarlılık anketi (ADA): Türkçe geçerlik ve güvenilirlik uyarlaması. *Çağdaş Tıp Dergisi*, 8(4), 316-321.

- Ünler, E. (2015). *Örgütsel adalet, içinde: örgütsel adaletin peşinde* (ed. E. Ünler ve H. Gürel), İstanbul: Beta Yayınları.
- Yaylacı, M. ve Cankul, İ. H., (2023). Hemşirelerin etik anlayışının örgütsel adalet algısıyla ilişkisi. *VI. Uluslararası XVI. Ulusal Sağlık ve Hastane İdarecileri Kongresi*, 12-14 Ekim 2023, Konya: Necmettin Erbakan Üniversitesi.
- Yıldırım, A. (2010). *Etik liderlik ve örgütsel adalet ilişkisi üzerine bir uygulama* (Yüksek Lisans Tezi). Karamanoğlu Mehmetbey Üniversitesi, Karaman.