

ULUSLARARASI SOSYAL ARAŞTIRMALAR DERGİSİ THE JOURNAL OF INTERNATIONAL SOCIAL RESEARCH

Uluslararası Sosyal Araştırmalar Dergisi / The Journal of International Social Research
Cilt: 13 Sayı: 75 Yıl: 2020 & Volume: 13 Issue: 75 Year: 2020
www.sosyalarastirmalar.com Issn: 1307-9581

ÖRGÜTSEL ADALET İLE ÖRGÜTSEL BAĞLILIK İLİŞKİSİ ÜZERİNE BİR ALAN ARAŞTIRMASI: VAN MURADIYE İLÇESİNDEKİ SAĞLIK MESLEK MENSUPLARI A FIELD RESEARCH ON THE RELATIONSHIP OF ORGANIZATIONAL JUSTICE AND ORGANIZATIONAL COMMITMENT: HEALTHCARE PROFESSIONAL MEMBERS IN MURADIYE

Cemal ÖZTÜRK*
Ömer ÇINARBAY**

Öz

Adalet insanın çalışma hayatının bu kadar merkezine girmesi ile beraber örgütsel adalet kavramı karşımıza çıkmaya başladı. Örgütlerde bağlılık oranının artması ile verimin arttığı başarının kaçınılmaz olduğu karşımıza çıkmaktadır. Bağlılığı arttırabilmek için ise örgüt içerisinde adalet ve adalet olduğuna inanç olmalıdır. Birçok çalışma örgütsel bağlılığın yüksek olduğu yerlerde örgütsel adaletin olduğu gerçeğini ortaya koymaktadır. Bu araştırmanın amacı örgütsel adalet ile örgütsel bağlılık arasında ki muhtemel olumlu ilişkiyi Van Muradiye İlçe Sağlık Müdürlüğü ile Muradiye Devlet Hastanesi Sağlık Meslek Mensuplarında incelemektir.

Amaca yönelik olarak literatür taraması ile birlikte nicel bilimsel araştırma yöntemi olarak tarama ve veri toplama aracı olarak da anket tekniği kullanılmıştır. İlgili anketler Van Muradiye İlçe Sağlık Müdürlüğü ile Muradiye Devlet Hastanesi'ndeki Sağlık Meslek Mensuplarına 2020 yılında uygulanmıştır. Bu çalışmada yayın etiğine uyulmuş ve Bitlis Eren Üniversitesi Etik ilkeleri ve Etik Kurulu'ndan 09/03/2020 tarih ve 2020/02-V sayılı etik kurul kararı alınmıştır.

Anahtar Kelimeler: İnsan Kaynakları Yönetimi, Örgütsel Adalet, Örgütsel Bağlılık, Muradiye Sağlık Meslek Mensupları, Muradiye İlçe Sağlık Müdürlüğü, Muradiye Devlet Hastanesi.

Jel Sınıflandırması: J5, M1.

ABSTRACT

The concept of organizational justice started to emerge as justice entered the centre of work life. With the increase in the rate of commitment in organizations, it appears that the success increases, which is inevitable. In order to increase loyalty, there must be a belief that there is justice and justice within the organization. Many Studies reveal the fact that where organizational commitment is high there is organizational justice. The aim of this study is to examine the possible relationship between organizational justice and organizational commitment in Van Muradiye District Health Directorate and Muradiye State Hospital Healthcare Professionals.

For the purpose, along with the literature review, scanning as a scientific research method and the survey technique as a data collection tool were used. Related surveys were applied to Healthcare professionals of Van Muradiye District Health Directorate and Muradiye State Hospital in 2020. In this study, publication ethics was complied with and the ethics committee decision dated 09/03/2020 and numbered 2020/02-V was taken from Bitlis Eren University Ethical Principles and Ethics Committee.

Keywords: Human Resources Management, Organizational Justice, Organizational Commitment, Muradiye Healthcare Professionals, Muradiye District Health Directorate.

Jel Classifications: J5, M1.

* Doç. Dr., Bitlis Eren Üniversitesi, İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi, Kamu Yönetimi Bölümü, cozturk@beu.edu.tr, ORCID: 0000-0003-3607-1356.

** Bitlis Eren Üniversitesi, Lisansüstü Eğitim Enstitüsü Yüksek Lisans Öğrencisi, omer_cinarbay@hotmail.com, ORCID: 0000-0003-3449-9789.



Giriş

Adalet kavramı fiili olarak insanların varlığı ile hayatımıza girmiş olup insanın varoluşundan bu yana önemsenmektedir. Nitekim önce bireysel daha sonra örgütsel adalet kavramı ortaya çıkmıştır. Adalet kavramı birçok bilim dalının konusu olmakla birlikte felsefeciler tarafından da incelenmiştir, bunların en bilinenlerini Aristo, Plato, Socrates, Nozick ve Rawls şeklinde saymak mümkündür (Colquitt vd., 2001, 425). Yakın tarihte kişilerarası ilişkiler ve bu ilişkilerden türeyen sorunlar yakından incelenmektedir. İnsanların çalışma yaşamıyla temasa geçmesi ile birlikte adalet ve örgütsel adalet kavramı daha fazla önem kazanmış bununla beraber daha fazla ihtiyaç haline gelmiştir. Sosyal adalet kavramının örgüt yapıları içerisinde kendine yer bulduğu söylenebilir öyle ki buradan hareketle örgütsel adalet denilen bir yaklaşım ortaya çıkmıştır (İşbaşı, 2001, 54).

Örgütsel Adalet ile Örgütsel Bağlılık arasındaki muhtemel bağ ve bunların sağlık çalışanlarındaki durumu incelenmesi gereken bir konudur. Örgütsel adalet kişinin iş yerindeki hak ve menfaatlerin çalışanlar arasındaki paylaşımını algılama şeklidir. İnsan doğası gereği ne kadar iyi şartlarda çalışırsa çalışsın önce kendini iyi hissetmek ister ya da psikolojisi iyi olanların veriminin daha yüksek olması beklenir şeklinde söylemek mümkündür.

Adaletin olduğu örgütlerde bağlılık oranının yüksek olduğu genel itibarıyla gözlenmektedir. Çalışanlar arasında oluşturulan memnuniyetin sonucunda ürün kalitesinin arttığı verimin yükseldiği görülmektedir. Adalet kavramı içerisinde işgören izin, ücret, terfi ile eşit işe eşit ücret gibi parametrelere bakmaktadır. Adil ortamda çalışan kişi veya kişilerin psikolojik anlamda da kendisini haksızlığa uğramış hissetmemesi daha verimli olmasını desteklemektedir.

Kar ve zararların eşit paylaşıldığı, kişiye özel uygulamaların olmadan genel kurallara herkesin tabi olduğu eşit yaptırımlar olan, herhangi bir ihmal durumunda ise hemen telafi edilen işletme veya organizasyonlarda adalet inancının yüksek seviyede olması muhtemeldir (Black ve Porter, 2000, 122).

Adalet parametrelerinin örgüt veya iş yerine konumlandırılmasına örgütsel adalet denilebilir (Greenberg, 1990, 399; Byrne ve Cropanzano, 2001, 3). Çalışma hayatı neredeyse kıyaslamalar üzerine kurulu bir düzen haline gelmiştir. Doğal olarak örgüt mensupları hem bağlı buldukları örgütlerle hem de başka örgütlerle sürekli kıyaslamalar yapmaktadırlar. İş gören hiç kimseden daha fazla çalışıp daha az kazanç elde etmek istemeyecektir.

İnsanlar arasında karar vericilerin önyargısız, tarafsız ve eşit bir şekilde karar almaları ihtiyacı vardır. Herkesin hakkının teslimi yönetimlerin en önemli görevlerinden biridir. Adalet kavramı aslında herkesin hak ettiğinin karşılığını alması veya görmesidir. Birçok araştırma bize adaletin olduğu yerlerde verimin daha yüksek olduğunu göstermiştir, bu noktadan hareketle adaletin iş hayatımızın en temel noktası olduğu görülmektedir. Geçmiş tecrübelerin birçoğu da adaletin olmadığı organizasyonlarda verimin daha düşük olduğunu göstermektedir. Adalet hayatın her alanında herkesin ihtiyaç duyduğu soyut bir kavramdır, iş gören öncelikle emeğinin karşılığını aldığına inanmak istemektedir. Aldığı sonuçlar inancına üstün gelmemekte aksine inandığı sonuç onun için bağlayıcı olmaktadır.

Sağlık bakanlığının ülkemizin en büyük ve önemli kuruluşlarından biri olduğu gerçeği tartışmasızdır. 2020 yılında açıklanan Sayıştay raporlarında Sağlık Bakanlığının 2019 yılı itibarıyla personel sayısı 646.068'dir. Üniversite hastanelerinde çalışanlar ile özel sektörde çalışanları da hesaba katmamız gerekir. Bu çerçeveden baktığımızda ciddi bir insan kaynağı bulunmakta aynı zamanda önemli bir istihdam merkezi haline gelmektedir. Bu kadar büyük ve karışık bir yapıda çalışanların veriminin önemi göz önünde bulundurulduğunda konunun ciddiyeti daha fazla ortaya çıkmaktadır. Başarının çalışanların motivasyonlarının yüksek olması ve kurumla karşılıklı bağlarının kuvvetli olması ile gelebileceği tartışmasızdır.

Her sektörde olduğu gibi sağlık sektöründe de rekabet ortamı bulunmaktadır ve bunlardan en önemlilerinin yurt dışındaki hastane ve üniversiteler ile özel sektör şeklinde sayılması olasıdır. Çalışanın kendini gerçekleştirebileceği, daha verimli olabileceği yani karşılıklı işveren ve iş görenin en yüksek düzeyde performans göstereceği iş yerleri tercih sebebi olmaktadır. Bu anlamda Sağlık Bakanlığı da rekabet ortamında üzerine düşeni yapmaya çalışmaktadır. Tabii başarıya ulaşmanın en önemli yolu yine insan kaynağından geçmektedir. Örgütsel adaletin sağlanması için öncelikle adil bir liyakat sistemine ihtiyaç vardır. Liyakat sisteminden sonra adil yöneticiler ile adaletli bir yönetimin ortaya çıkması doğal olarak adil bir ortamda çalışanların bağlılığının artması ve verimin yükselmesi inkâr edilemez bir gerçektir.



Bu kadar zor ve hayati meslek gruplarına gerekli özenin gösterilmesi verimden en üst seviyede faydalanmak için önemli bir faktördür. Ülkemizde meslek grupları temsilcileriyle sendikalar gibi sivil toplum kuruluşları vasıtasıyla iletişim kurulmaktadır. Bu bağlamda iş görenlerin etkisinin daha fazla olduğu masaların oluşturulması ile iş gören ile işverenin eşit yetkide olduğu yapıların oluşturulması bir ihtiyaç olmaktadır.

1.KAVRAMSAL ÇERÇEVE

1.1 Örgütsel Adalet

M.Ö 18. yüzyılda ilk toplum kanunları gelmeden önce ahlakta sınır tanınmadığı bilinmektedir, oysaki güç ve otoritenin adaletten yana kullanılmak suretiyle yasalara bağlanması elzemdir. Adil yasalara bağlı toplumların da dinamizm etkisiyle gelişmesi beklenmektedir (Taylor, 2003: 211; Yavuz, 2010, 303).

Uzun zamandır yapılan inceleme ve çalışmalar örgütsel adaletin çalışanların kendilerine adil davranılıp davranılmadığını neye göre belirlendiğini ve bunun yansımalarının diğer parametrelerdeki değişimlerini anlatmaktadırlar (Moorman, 1991, 845).

Adalet genel ortamlar ile örgütlerde hatta kişilerde bile farklılıklar gösterebilmektedir. Özde adil olmak adalete uygun davranmayı dürüst davranmayı gerektirirken oysaki örgütsel adalette çok farklı bir boyuta girmektedir. Örgüt içerisindeki bütün üyelerle olan ilişkiler çıktılarını neye göre belirlendiği ve çıktılardan eşit düzeyde yararlanılması ile doğru orantılı olarak görülmektedir. Yani bir iş görene bütün adalet şartları sağlanmışsa ancak doğru iletişimle ifade edilememişse o iş gören bunu adil bir şekilde algılamayacaktır şeklinde değerlendirilmektedir (İçerli, 2010, 69; Çetinkaya ve Çimenci, 2014, 237 vd; İşcan ve Sayın, 2010, 196).

Sonuca giden yöntemlerin eşit olmasını örgütsel adalet şeklinde tanımlayanlar da vardır (Moorman, 1991). İş görenler ürettikleri emeğin karşılığında alacakları paranın adil ve tarafsız bir şekilde pay edilmesini ister. Paranın motive etme özelliği yüksektir. Doğal olarak adil dağıtılmayan paranın ters yönde verimi düşürme etkisi de vardır. İş gören hem işverene hem de işverenin yaptığı işlemlere güvenmek ister güvenin olmadığı yerde iş görenin bağlılığı da paralel seyredecektir.

Örgütsel adalet genel itibarıyla iki başlık altında toplanır eşit dağıtım ve eşit işlem iş görenlerin sadece eşit sonuç değil eşit yöntemler de istediğini gösterir. Adil işlemin bir alt dalı olarak da adil etkileşim algısı gelmektedir. Her biri bağımsız başlıklar olmak üzere eşit yöntemlerle eşit iletişim ortamında eşit sonuçlar beklentisi vardır (Moorman, 1991, 845 vd.; Erdoğan vd, 2001, 205; Yıldırım, 2007, 253).

Örgütsel Adaleti 3'e ayırabiliriz, bunlar dağıtım adaleti, prosedür adaleti ve etkileşim adaletidir. Dağıtım adaleti çalışanların emeklerinin karşılığını tam olarak alıp almadıklarına olan inançlarını göstermektedir (Moorman, 1991). Dağıtım adaleti hakkaniyet kuramına dayanmaktadır, bu kuramın sahibi ise Adams'dır (Colquitt, 2001, 386; Adams, 1963, 422 vd). Burada adalet pastadan herkesin eşit pay almasını ifade etmektedir. Adalet olup olmadığı emeklerin karşılığında neler elde edildiğiyle ölçülmektedir. Örgüt üyelerinin tamamı kendisiyle beraber emeğinin karşılığını eksiksiz ve fazlasız alıyorsa, o örgüt adil olarak kabul edilmektedir (Adams, 1965, 267 vd; Arslantaş ve Pekdemir, 2007, 266).

Etkileşim adaleti ise adından da anlaşılacağı üzere çalışanların işverenlerle işlem esnasında kurulan diyalog ve verilen güveni ifade eder ve çalışanın duygusal beklentilerine denk gelmektedir, bu beklentilere saygı örnek olarak verilebilir (Bies ve Shapiro, 1987, 199; Polat ve Ceep, 2008, 307). İşyerinde prosedürler uygulanırken işgörenlerin karşılaştıkları tutum ve davranışlar olarak karşımıza çıkmaktadır (Bies ve Moag, 1986, 43 vd; Kalyon ve Öztürk, 2020, 41)

Prosedür adaleti çalışanların bağlı oldukları organizasyonun yaptıkları işlemlere olan güvenleridir (Scandura, 1999, 25). Prosedürlerin adil olması derken buna dair kurallar (Kalyon ve Öztürk, 2020, 40; Şahin ve Kavas, 2016, 122): Tutarlılık, önyargısız olma, doğruluk, düzeltilebilme, temsilcilik ve etik değildir.

1.2 Örgütsel Bağlılık

Örgütsel bağlılık çalışanın bağlı bulunduğu örgütü içselleştirmesi ile beraber onaylamasıdır. Örgüte bağlılık örgüte bağlı bulunarak örgütün değerlerini içselleştirip onu hedeflerine ulaştırmanın kuvvetli bir inançla ortaya çıkmasıdır (Katsikea, vd, 2011, 225). İçten gelerek örgütte kalma ve o örgüt için fedakârlık etme ile beraber örgütle gönül bağı kurarak bağlı bulunduğu örgüte hizmet etmeyi görev bilmek şeklinde kendini göstermektedir. (Bateman ve Strasser, 1984, 95). Aynı hedefe yürüme aynı amaca hizmet şeklinde de



tanımlanabilmektedir (Reichers, 1985, 465). Örgütsel bağlılığı inanma, örgütte kalma ve fiili olarak hedefe yürümeye çaba sarf etme şeklinde kombine bir yapı olarak görmek te mümkündür (Allen ve Meyer, 1990, 1).

Çalışanın örgüte bağlılığını sürdürerek bunu sadece fiili değil psikolojik olarak da yapması, örgütün değerlerine kuvvetli bir inanç gösterme biçimidir şeklinde söylenebilir (Tannenbaum vd, 1991, 759-760; Brockner vd. 1992, 244; McCaul, 1995, 81; Sommer vd. 1996, 978).

Fedakârlık, fayda gösterme, çabalama gibi faktörlerin örgüte artı etkileri görülmüştür. (Marchiori ve Henkin, 2004, 353). Örgütsel bağlılığında düşüş gözlenen üyelerde işi ile özdeşleşmediği, aidiyet duygusunda azalma olduğu, örgüte fayda için kendinden bir şeyler katmadığı ve kurumlarının kendi nezdinde kıymetinin olmadığı görülmektedir. (Demirel vd, 2014, 92)

2. YÖNTEM

Araştırmamızda, betimsel araştırma yöntemlerinden tarama yöntemi kullanılmıştır. Araştırmada veri toplama yöntemi olarak ise tarama yöntemlerinden anket tekniği kullanılmıştır. Araştırmamızın evreni Van Muradiye İlçe Sağlık Müdürlüğü ile Muradiye Devlet Hastanesi'ndeki Sağlık Meslek Mensupları olan 207 kişiyi kapsamaktadır. Güncel personel sayısı Muradiye Devlet Hastanesi'nin 22/10/2020 29925885-929-E.876 sayılı Muradiye İlçe Sağlık Müdürlüğü'nün 21/10/2020 18670582-041.02.E1782 sayılı yazıları ile tespit edilmiştir. Araştırmanın kısıtlılığını araştırmaya katılanların 164 kişi olması oluşturmaktadır. Covid 19 pandemisi nedeniyle hem kamuda esnek çalışma modelinin uygulanması hem de çalışanların yoğun iş yükü sebebiyle bu kısıtlılık oluşmuştur. Veriler ölçeklerin doldurulup toplanmasıyla oluşmuş ve atılımcılar rıza beyan formunu doldurarak diğer aşamalara geçebilmiştir. Veriler 2020 yılı Nisan-Mayıs aylarında toplanmış ve tablolastırılmıştır. Araştırmada yayın etiğine uyulmuş ve Bitlis Eren Üniversitesi Etik ilkeleri ve Etik Kurulundan 09/03/2020 tarih ve 2020/02-V sayılı etik kurul kararı alınmıştır. Çalışmamızda kullanılacak veriler 3 aşamadan meydana gelmektedir. 1. aşama 6 sorudan oluşan demografik ölçek, 2.aşama 20 sorudan meydana gelen örgütsel adalet ölçeği (Dağıtım adaleti 5, işlem adaleti 6, etkileşim adaleti 9), 3. aşama ise 27 sorudan meydana gelen Örgütsel Bağlılık ölçeğidir.

Niehoff ve Moorman'ın (1996) geliştirdiği örgütsel adalet ölçeğinin, Polat (2007) tarafından Türk kültürüne uyarlaması yapılmıştır. Ölçekten Polat (2007) "Ortaöğretim Öğretmenlerinin Örgütsel Adalet Algıları, Örgütsel Güven Düzeyleri ile Örgütsel Vatandaşlık Davranışları Arasındaki İlişki" isimli doktorasının çalışmalarında faydalanmıştır. Kullanılan ölçeğin denemeleri sonucunda 85 seviyesinde güvenilirlik vermiştir. Tamamında Cronbach's Alpha 96 şeklinde ölçülmüştür. Bu ölçek 2007 yılında Polat tarafından çalışılmıştır. Yine burada test sonrası yapılan incelemelerde her parametrenin(üç boyutlu haliyle) faktör yükü 45 üstünde vermesi münasebetiyle ölçeğe dahil edilmiştir. Üç faktörlü ölçeğimizin dağıtımsal adalet başlığı altında bulunan soru sayısı 6'dır. 9 soruluk kısmı işlemsel adalet başlığı altında verilmiştir, etkileşimsel adalet için ise 4 soru verilmiştir. (Uğurlu, 2009, 124-125 ve 219)

Örgütsel Bağlılık Ölçeği 8'i uyum seviyesinde 8'i özdeşleşme başlığında ve 11'i de içselleştirme şeklinde geliştirilmiş olup toplam 27 sorudan oluşmuştur. Bu ölçek Balay tarafından (2000) geliştirilmiştir. İç tutarlılık 0,82 şeklinde çıkmıştır. Güvenirlik başlığına bakıldığında uyum 0,87 olarak hesaplanmıştır. Bir diğeri özdeşleşme 0,87 olarak çıkmıştır. İçselleştirme ise 0,92 olmuştur (Tavas ve Öztürk, 2016, 1535; Balay, 2000)

Çalışmada H1 örgütsel adalet ile örgütsel bağlılık arasında olumlu bir bağ vardır. H2 ise, çalışanlardaki örgütsel adalet ve örgütsel bağlılık durumu demografik özelliklere göre değişiklikler göstermektedirler.



3. BULGULAR

Tablo 1: Demografik özellikler

Yaş	25 yaş ve altı	38	23,17 %
	26-35 yaş arası	106	64,63 %
	36-45 yaş arası	16	9,75 %
	46-50 yaş arası	2	1,21 %
	51 yaş ve üzeri	2	1,21 %
	Toplam	164	100
Eğitim Durumu	Lise düzeyi	22	13,41 %
	Önlisans-Lisans	124	75,6 %
	Lisansüstü	18	10,97 %
	Toplam	164	100
Cinsiyet	Erkek	88	53,65 %
	Kadın	76	46,34 %
	Toplam	164	100
Mesleki Deneyim	1-5 yıl arası	112	68,29 %
	6-10 yıl arası	26	15,85 %
	11-15 yıl arası	14	8,53 %
	16 yıl ve üzeri	12	7,31 %
	Toplam	164	100
Unvan	Hekim	20	12,19 %
	Hemşire-Ebe	80	48,78 %
	Diğer sağlık görevlileri	64	39,02 %
	Toplam	164	100
Medeni durum	Evli	68	41,46 %
	Bekâr	96	58,53 %
	Toplam	164	100

164 katılımcının olduğu demografik özellikler tablosunda katılımcıların:

-Yaşlarına bakıldığında, % 23,17'sinin (38 kişi) 25 yaş ve altı, % 64,63'ünün (106 kişi) 26-35 yaş arasında, % 9,75'inin (16 kişi) 36-45 yaş arasında, % 1,21'inin (2 kişi) 46-50 yaş arasında ve % 1,21'inin (2 kişi) de 51 yaş ve üzerinde olduğu;

-Eğitim durumlarına bakıldığında, % 13,41'inin (22 kişi) lise, % 75,6'sının (124 kişi) önlisans-lisans ve % 10,97'sinin (18 kişi) de lisansüstü eğitim düzeyinde olduğu;

-Cinsiyetlerine bakıldığında, % 53,65'inin (88 kişi) erkek ve % 46,34'ünün (76 kişi) de kadın olduğu;

-Mesleki deneyimlerine bakıldığında, % 68,29'unun (112 kişi) 1-5 yıl arası, % 15,85'inin (26 kişi) 6-10 yıl arasında, % 8,53'ünün (14 kişi) 11-15 yıl arasında ve % 7,31'inin (12 kişi) 16 yıl ve üzerinde deneyime sahip olduğu;

-Unvanlarına bakıldığında, % 12,19'unun (20 kişi) hekim, % 48,78'inin (80 kişi) hemşire-ebe ve % 39,02'sinin de diğer sağlık görevlileri olduğu ve;

-Medeni durumlarına bakıldığında, % 41,46'sının (68 kişi) evli ve % 58,53'ünün (96 kişi) de bekâr olduğu görülmektedir.



Tablo 2: Demografik Özellikler ve Örgütsel Adalet İlişkisi

Demografik Özellikler		Frekans	Katılmayan%	Katılan%	Kararsız%
Yaş	25 yaş ve altı	38	%31,5	%47	%21,5
	26-35 yaş arası	106	%30	%55	%15
	36-45 yaş arası	16	%14,5	%72	%13,5
	46-50 yaş arası	2	%5	%90	%5
	51 yaş ve üzeri	2	%5	%95	0
	Toplam	164	%28	%55	%17
Eğitim Durumu	Lise	22	%25	%68	%7
	Önlisans-Lisans	124	%30	%50,5	%19,5
	Lisansüstü	18	%14	%70	%16
	Toplam	164	%28	%55	%17
Cinsiyet	Erkek	88	%24	%61	%15
	Kadın	76	%33	%50	%17
	Toplam	164	%28	%55	%17
Medeni Durumu	Evli	68	%23	%64	%13
	Bekâr	96	%32	%49	%19
	Toplam	164	%28	%55	%17
Mesleki Deneyim	1-5 yıl arası	112	%31	%50	%19
	6-10 yıl arası	26	%31	%55	%14
	11-15 yıl arası	14	%19	%67	%14
	16 yıl ve üzeri	12	%3	%91	%6
	Toplam	164	%28	%55	%17
Unvan	Hekim	20	%12	%77,5	%10,5
	Hemşire-Ebe	80	%36	%48	%16
	Diğer sağlık personeli	64	%23	%58	%19
	Toplam	164	%28	%55	%17

Örgütsel Adalet Ölçeğinde yer alan “katılıyorum” ile “Kesinlikle katılıyorum” ifadeleri birleştirilerek “Katılanlar” şeklinde ve “katılmıyorum” ile “kesinlikle katılmıyorum” ifadeleri de birleştirilerek “Katılmayanlar” şeklinde işlenmiştir (Anlamayı kolaylaştırmak için).

Örgütsel adalet algısının ölçüldüğü ölçekteki ifadelerle katılma durumunu gösteren Demografik Özellikler ve Örgütsel Adalet İlişkisi tablosuna baktığımızda:

- Yaş katılım durumu yönünden; 25 yaş ve altındaki 38 kişinin % 47’si katılan, % 31.5’i katılmayan ve % 21.5’i de kararsız; 26-35 yaş arasındaki 106 kişinin % 55’i katılan, % 30’u katılmayan ve % 15’i de kararsız; 36-45 yaş arasındaki 16 kişinin % 72’si katılan, % 14.5’i katılmayan ve % 13.5’i de kararsız; 46-50 yaş arasındaki 2 kişinin % 90’ı katılan, % 5’i katılmayan ve % 5’i de kararsız olduğu; 51 yaş ve üzerindeki 2 kişinin % 95’i katılan, % 5’i katılmayan ve % 5’i de kararsız; yaş bakımından 164 katılımcının toplamda % 55’i katılan, % 28’i katılmayan ve % 17’si de kararsız şeklindedir.

- Eğitim katılım durumu yönünden; lise düzeyindeki 22 kişinin % 68’i katılan, % 25’i katılmayan ve % 7’si de kararsız; Önlisans-Lisans düzeyindeki 124 kişinin % 50.5’i katılan, % 30’u katılmayan ve % 19.5’i de kararsız ve; Lisansüstü düzeydeki 18 kişinin % 70’i katılan, % 14’ü katılmayan ve % 16’sı da kararsız; eğitim bakımından 164 katılımcının toplamda % 55’i katılan, % 28’i katılmayan ve % 17’si de kararsız şeklindedir.

- Cinsiyet katılım durumu yönünden; erkek olan 88 kişinin % 64’ü katılan, % 24’ü katılmayan ve % 15’i de kararsız; Kadın olan 76 kişinin % 50’si katılan, % 33’ü katılmayan ve % 17’si de kararsız; Cinsiyet bakımından 164 katılımcının toplamda % 55’i katılan, % 28’i katılmayan ve % 17’si de kararsız şeklindedir.

- Medeni durum katılım durumu yönünden; Evli olan 68 kişinin % 64’ü katılan, % 23’ü katılmayan ve % 13’ü de kararsız; Bekar olan 96 kişinin % 49’u katılan, % 32’si katılmayan ve % 19’u kararsız; medeni durum bakımından 164 katılımcının % 55’i katılan, % 28’i katılmayan ve % 17’si kararsız şeklindedir.

- Meslek Deneyim katılım durumu yönünden; 1-5 yıl arasındaki 112 kişinin %50’si katılan, % 31’i katılmayan ve % 19’u kararsız; 6-10 yıl arasındaki 26 kişinin % 55’i katılan, % 31’i katılmayanlar ve % 14’ü kararsız; 11-15 yıl arasındaki 14 kişinin % 67’si katılanlar, % 19’u katılmayan ve % 14’ü kararsız; 16 yıl ve üzerindeki 12 kişinin % 91’i katılan, % 3’ü katılmayan ve % 6’sı kararsız; mesleki deneyim bakımından 164 katılımcının % 55’i katılan, % 28’i katılmayan ve % 17’si kararsız şeklindedir.

- Unvan katılım durumu yönünden; Hekim olan 20 kişinin % 77.5’i katılan, % 12’si katılmayan ve % 10.5’i kararsız; Hemşire-Ebe olan 80 kişinin % 48’i katılan, % 36’sı katılmayan ve % 16’sı kararsız; diğer sağlık personeli olan 64 kişinin % 8’i katılan, % 23’ü katılmayan ve % 19’u kararsız; unvan bakımından 164



katılımcının % 55'i katılan, % 28'i katılmayan ve % 17'si kararsız şeklindedir.

Demografik özelliklerle katılım durumları birlikte değerlendirildiklerinde;

- Yaş demografik özelliği bakımından; her yaş grubunda ve toplamda katılanların oranı katılmayanlara göre açık ara-anlamli şekilde öndedir. Yaş aralığı bakımından katılanların oranı daha az yaşlı olandan yaşlı olanlara doğru bir yükseliş ivmesi göstermektedir. 46-50 yaş arasındaki ve 51 yaş ve üzerindeki katılımcılar açısından katılanlar % 90-95 gibi çok yüksek orandadır.

- Eğitim durumu demografik özelliği bakımından; tüm eğitim gruplarında ve toplamda katılanların oranı katılmayanlardan açık ara-anlamli şekilde öndedir.

- Cinsiyet demografik özelliği bakımından; Her iki cinsiyet grubunda ve toplamda katılanların oranı katılmayanlardan açık ara-anlamli şekilde öndedir. Erkeklerde katılanlar kadınlara göre % 9 daha fazladır.

- Medeni durumu demografik özelliği bakımından; Her iki medeniyet durumunda ve toplamda katılanların oranı katılmayanlara göre açık ara-anlamli şekilde öndedir. Evli olanlarda katılanların oranı bekarlardakine göre % 15 daha fazladır.

- Mesleki deneyim demografik özelliği bakımından; Her yıl aralığı grubunda ve toplamda katılanların oranı katılmayanlara göre açık ara-anlamli şekilde öndedir. Katılanların oranı daha az deneyime sahipten daha fazlaya doğru arttığı ve 16 yıl ve üzeridekilerde % 91'e ulaştığı görülmektedir.

- Unvan demografik özelliği bakımından; Her unvan grubunda ve toplamda katılanların oranı katılmayanların oranından açık ara-anlamli şekilde öndedir. hekim ve diğer sağlık personelinde olumlu düşünenlerin oranı %50 üzerinde iken hemşire-ebe kategorisi % 48'dir. Katılmayanların oranı hekimlerde % 12 iken hemşire-ebe grubunda % 36 ile çok yüksektir. Bu grupların içinde katılanlarla katılmayanlar bakımından oranların en yakın olduğu grup hemşire-ebe grubudur.

- Katılımcılar bağlamında örgütsel adalete dair ifadelere katılım oranı genel ortalamada % 55'tir. Kararsızların oranı % 17 ile oldukça yüksek görülmektedir.

Tablo 3: Demografik özellikler ve Örgütsel Bağlılık İlişkisi

Demografik özellikler		Frekans	Katılmayan%	Katılan%	Kararsız%
Yaş	25 yaş ve altı	38	%34	%46	%20
	26-35 yaş arası	106	%33	%50	%17
	36-45 yaş arası	16	%33	%59	%8
	46-50 yaş arası	2	%25	%59	%14
	51 yaş ve üzeri	2	%29	%62	%7
	Toplam	164	%34	%50	%16
Eğitim Durumu	Lise	22	%32	%60	%8
	Önlisans-Lisans	124	%35	%46	%19
	Lisansüstü	18	%31	%45	%24
	Toplam	164	%34	%48	%18
Cinsiyet	Erkek	88	%32	%52	%16
	Kadın	76	%35	%48	%17
	Toplam	164	%34	%50	%16
Medeni Durumu	Evli	68	%34	%53	%13
	Bekâr	96	%34	%46	%20
	Toplam	164	%34	%50	%16
Mesleki Deneyim	1-5 yıl arası	112	%36	%45	%19
	6-10 yıl arası	26	%26	%58	%16
	11-15 yıl arası	14	%32	%57	%11
	16 yıl ve üzeri	12	%27	%70	%3
	Toplam	164	%34	%50	%16
Unvan	Hekim	20	%39	%45	%16
	Hemşire-Ebe	80	%33	%50	%17
	Diğer sağlık personeli	64	%32	%52	%16
	Toplam	164	%34	%50	%16

Tablo 3'te, Örgütsel bağlılık ölçeğinde yer alan "katılıyorum" ile "Kesinlikle katılıyorum" ifadeleri birleştirilerek "Katılanlar" şeklinde ve "katılmıyorum" ile "kesinlikle katılmıyorum" ifadeleri de



birleştirilerek “Katılmayanlar” şeklinde işlenmiştir (Anlamayı kolaylaştırmak için). Örgütsel bağlılık algısının ölçüldüğü ölçekteki ifadelere katılma durumunu gösteren Demografik Özellikler ve Örgütsel Adalet İlişkisi tablosuna baktığımızda:

- Yaş katılım durumu yönünden; 25 yaş ve altındaki 38 kişinin % 46’sı katılan, % 34’ü katılmayan ve % 20’si de kararsız olduğu; 26-35 yaş arasındaki 106 kişinin % 50’si katılan, % 33’ü katılmayan ve % 17’sinin de kararsız olduğu; 36-45 yaş arasındaki 16 kişinin % 59’unun katılan, % 33’ünün katılmayan ve % 8’inin de kararsız olduğu; 46-50 yaş arasındaki 2 kişinin % 59’unun katılan, % 25’inin katılmayan ve % 14’ünün de kararsız olduğu; 51 yaş ve üzerindeki 2 kişinin % 62’sinin katılan, % 29’unun katılmayan ve % 7’sinin de kararsız olduğu görülmektedir. Yaş bakımından 164 katılımcının toplamda % 50’si katılan, % 34’ü katılmayan ve % 16’sı de kararsız şeklindedir.

- Eğitim katılım durumu yönünden; lise düzeyindeki 22 kişinin % 60’ı katılan, % 32’si katılmayan ve % 8’i de kararsız; Önlisans-Lisans düzeyindeki 124 kişinin % 46’sı katılan, % 35’i katılmayan ve % 19’u da kararsız ve; Lisansüstü düzeydeki 18 kişinin % 45’i katılan, % 31’i katılmayan ve % 24’ü de kararsız; eğitim bakımından 164 katılımcının toplamda % 48’i katılan, % 34’ü katılmayan ve % 18’i de kararsız şeklindedir.

- Cinsiyet katılım durumu yönünden; erkek olan 88 kişinin % 52’si katılan, % 32’si katılmayan ve % 16’sı da kararsız; Kadın olan 76 kişinin % 48’i katılan, % 35’i katılmayan ve % 17’si de kararsız; Cinsiyet bakımından 164 katılımcının toplamda % 50’si katılan, % 34’ü katılmayan ve % 16’sı da kararsız şeklindedir.

- Medeni durum katılım durumu yönünden; Evli olan 68 kişinin % 53’ü katılan, % 34’ü katılmayan ve % 13’ü de kararsız; Bekar olan 96 kişinin % 46’sı katılan, % 34’ü katılmayan ve % 20’si kararsız; medeni durum bakımından 164 katılımcının % 50’si katılan, % 34’ü katılmayan ve % 16’sı kararsız şeklindedir.

- Meslek Deneyim katılım durumu yönünden; 1-5 yıl arasındaki 112 kişinin % 45’i katılan, % 36’sı katılmayan ve % 19’u kararsız; 6-10 yıl arasındaki 26 kişinin % 58’i katılan, % 26’sı katılmayan ve % 16’sı kararsız; 11-15 yıl arasındaki 14 kişinin % 57’si katılanlar, % 32’si katılmayan ve % 11’i kararsız; 16 yıl ve üzerindeki 12 kişinin % 70’i katılan, % 27’si katılmayan ve % 3’ü kararsız; mesleki deneyim bakımından 164 katılımcının % 50’si katılan, % 34’ü katılmayan ve % 16’sı kararsız şeklindedir.

- Unvan katılım durumu yönünden; Hekim olan 20 kişinin % 45’i katılan, % 39’u katılmayan ve % 16’sı kararsız; Hemşire-Ebe olan 80 kişinin % 50’si katılan, % 33’ü katılmayan ve % 17’si kararsız; diğer sağlık personeli olan 64 kişinin % 52’si katılan, % 32’si katılmayan ve % 16’sı kararsız; unvan bakımından 164 katılımcının % 50’si katılan, % 34’ü katılmayan ve % 16’sı kararsız şeklindedir.

Demografik özelliklerle katılım durumları birlikte değerlendirildiklerinde;

- Yaş demografik özelliği bakımından; her yaş grubunda ve toplamda katılanların oranı katılmayanlara göre açık ara/anlamli şekilde öndedir. Yaş aralığı bakımından katılanların oranı daha az yaşlı olandan yaşlı olanlara doğru bir yükseliş ivmesi göstermektedir. 51 yaş ve üzerindeki katılımcılar açısından katılanlar % 62’ye ulaşmaktadır.

- Eğitim durumu demografik özelliği bakımından; tüm eğitim gruplarında ve toplamda katılanların oranı katılmayanlardan açık ara-anlamli şekilde öndedir.

- Cinsiyet demografik özelliği bakımından; Her iki cinsiyet grubunda ve toplamda katılanların oranı katılmayanlardan açık ara-anlamli şekilde öndedir. Erkeklerde katılanlar kadınlara göre % 4 daha fazladır.

- Medeni durumu demografik özelliği bakımından; Her iki medeniyet durumunda ve toplamda katılanların oranı katılmayanlara göre açık ara-anlamli şekilde öndedir. Evli olanlarda katılanların oranı bekarlardakine göre % 7 daha fazladır.

- Mesleki deneyim demografik özelliği bakımından; Her yıl aralığı grubunda ve toplamda katılanların oranı katılmayanlara göre açık ara-anlamli şekilde öndedir. Katılanların oranınının 16 yıl ve üzeridekilerde % 70’e ulaştığı görülmektedir.

- Unvan demografik özelliği bakımından; Her unvan grubunda ve toplamda katılanların oranı katılmayanların oranından öndedir. Hemşire-ebe ve diğer sağlık personelinde olumlu düşünenlerin oranı %50 ve üzerinde iken hekimlerde bu oran % 45’tir. Katılmayanların oranı diğer sağlık personelinde % 32 iken hekimlerde bu oran % 39’dur. Bu grupların içinde en fazla katılmayan oranı hekimlerde (% 39) iken en fazla katılan oranı diğer sağlık personelinde (% 52).

- Katılımcılar bağlamında örgütsel bağlılığa dair ifadelerle katılım oranı genel ortalamada % 50’dir. Kararsızların oranı % 16 ile oldukça yüksek görülmektedir.



4. TARTIŞMA VE SONUÇ

Van Muradiye İlçe Sağlık Müdürlüğü ile Muradiye Devlet Hastanesi Sağlık Meslek Mensuplarında evreninde (207) yaptığımız çalışma sonucunda ölçeklerimize 164 kişi katılım sağlamıştır. Ülkemizde Covid 19 salgınının başlaması ve halen devam etmesiyle beraber sağlık çalışanlarında iş yükünün artması ve esnek çalışma sebebiyle bir kısım çalışana ulaşamamıştır. Bu sebeple anketimize tam katılım sağlanamamıştır. Anketimize Muradiye ilçesinde görev yapan sağlık meslek mensupları (Hekim, Hemşire-Ebe, diğer sağlık personeli) katılım sağlamıştır.

Toplam 164 katılımcının olduğu demografik özellikler tablosuna göre katılımcıların: % 64.63'ü (106 kişi) 26-35 yaş arasında, % 75.6'sı (124 kişi) önlisans-lisans eğitim düzeyinde, % 53,65'i (88 kişi) erkek, % 68,29'u (112 kişi) 1-5 yıl arası mesleki deneyime sahip, % 48,78'i (80 kişi) hemşire-ebe ve % 58,53'ü (96 kişi) de bekarıdır.

Demografik özelliklerle örgütsel adalete dair ifadelerle katılım durumları birlikte değerlendirildiklerinde;

- Tüm demografik özellikler ve alt gruplarında katılanların oranı katılmayanların oranından anlamlı şekilde-açık ara öndedir.

- Yaş demografik özelliği bakımından katılanların oranı daha az yaşlı olandan yaşlı olanlara doğru bir yükseliş ivmesi göstermektedir.

- Erkeklerde katılanlar kadınlara göre % 9 daha fazladır.

- Evli olanlarda katılanların oranı bekârlardakine göre % 15 daha fazladır.

- Mesleki deneyim açısından katılanların oranının daha az deneyime sahipten daha fazlaya doğru arttığı ve 16 yıl ve üzerindekilerde % 91'e ulaştığı görülmektedir.

- Hekim ve diğer sağlık personelinde olumlu düşünenlerin oranı % 50'nin üzerinde iken hemşire-ebe kategorisi % 48'dir. Katılmayanların oranı hekimlerde % 12 iken hemşire-ebe grubunda % 36 ile çok yüksektir. Bu grupların içinde katılanlarla katılmayanlar bakımından oranların en yakın olduğu grup hemşire-ebe grubudur.

Demografik özelliklerle örgütsel bağlılığa dair ifadelerle katılım durumları birlikte değerlendirildiklerinde;

- Tüm demografik özellikler ve alt gruplarında katılanların oranı katılmayanların oranından anlamlı şekilde öndedir.

- Yaş aralığı bakımından katılanların oranı daha az yaşlı olandan yaşlı olanlara doğru bir yükseliş ivmesi göstermektedir. 51 yaş ve üzerindeki katılımcılar açısından katılanlar % 62'ye ulaşmaktadır.

- Erkeklerde katılanlar kadınlara göre % 4 daha fazladır.

- Evli olanlarda katılanların oranı bekârlardakine göre % 7 daha fazladır.

- Mesleki deneyim bakımından katılanların oranının 16 yıl ve üzerindekilerde % 70'e ulaştığı görülmektedir.

- Hemşire-ebe ve diğer sağlık personelinde olumlu düşünenlerin oranı %50 ve üzerinde iken hekimlerde bu oran % 45'tir. Katılmayanların oranı diğer sağlık personelinde % 32 iken hekimlerde bu oran % 39'dur. Bu grupların içinde en fazla katılmayan oranı hekimlerde (%39) iken en fazla katılan oranı diğer sağlık personelinde (%52).

Çalışmada katılımcılar bağlamında örgütsel adalete dair ifadelerle katılım oranı genel ortalamada % 55 iken örgütsel bağlılığa dair ifadelerle katılım oranı % 50'dir. Bu durum örgütsel adalet ile örgütsel bağlılığın çok yakın seyrettiği ancak birbirlerini % 100 karşılamadığını göstermiştir. Bu farklılığın ise diğer insan kaynakları yöntem ve yaklaşımlarıyla bağlantılı olduğu değerlendirilmektedir.

Yine çalışmamızda kararsızlarında önemli yer tuttuğu görülmektedir, örgütsel adalete dair ifadelerle katılma ölçeğinde bu oran % 17 iken örgütsel bağlılığa dair ifadelerle katılma ölçeğinde % 16'dır. Her iki ölçek açısından birbirlerine yakın olan bu oranlar, işgörenlerin bazı yönlerden kararsızlıklarının göstergesidir. Bu durum, sebepleri ve iyileştirme önerileri ayrı bir çalışma konusu olmalıdır.

Çalışmamızda anlamlı bir şekilde örgütsel adalet ile örgütsel bağlılık arasında muhtemel olumlu bir bağ olduğu hipotezimiz desteklenmektedir. H1 tam olarak doğrulanırken H2 bazı demografik özellikler ve alt gruplarında doğrulanmış bazılarında ise doğrulanmamıştır. Adaletin olduğu dolayısıyla örgütsel adaletin olduğuna inancın yüksek olduğu iş yerlerinde örgütsel bağlılığın da yüksek olduğu sonucuna varılmaktadır. Örgütsel bağlılığın daha çok arttırılması için daha fazla örgütsel adalete ihtiyaç olduğu sonucuna varmak mümkündür.



Son zamanlarda özellikle Covid 19 salgınıyla bütün dünyada sağlık çalışanlarının ne kadar önemli olduğu bir kez daha kendini göstermiştir. Sağlık çalışanlarının Covid 19 pandemisinde olağan üstü gayret gösterdikleri ortadadır, dolayısıyla bu sektörde çalışanlardan örgütsel adalet ve örgütsel güven açısından olumsuz düşünenler ile kararsızların bu durumlarının, ayrıca yeni çalışmalarda araştırılmasının gerektiği değerlendirilmektedir.

KAYNAKÇA

- Adams, J.S. (1963). Toward an Understanding of Inequity. *Journal of Abnormal and Social Psychology*, 67(5), 422-436.
- Adams, J.S. (1965). *Inequity in Social Exchange*. (Ed.: Berkowitz, L.), *Advances in Experimental Social Psychology*, 2, New York: Academic Press, 267-299.
- Allen, N.J. ve Meyer, J.P. (1990). The measurement and antecedents of affective, continuance, and normative commitment to the organization. *Journal of Occupational Psychology*, 63(1), 1-18.
- Arslantaş C.C. ve Pekdemir I. (2007). Dönüşümcü Liderlik, Örgütsel Vatandaşlık Davranışı ve Örgütsel Adalet Arasındaki İlişkileri Belirlemeye Yönelik Görgül Bir Araştırma. *Sosyal Bilimler Dergisi*, 2007-1, 261-286.
- Balay, R. (2000). Yönetici ve öğretmenlerde örgütsel bağlılık, Ankara: Nobel Yayınları.
- Bateman, T.S. ve Strasser, S. (1984). A longitudinal analysis of the antecedents of organizational commitment. *Academy of Management Journal*, 27(1), 95-112.
- Bies, J.B. ve Shapiro, D.L. (1987). Interactional Fairness Judgments: The Influence of Causal Accounts. *Social Justice Research*, 1, 199-218.
- Bies, R. J. ve Moag, J. S. (1986). Interactional Justice: Communication Criteria for Fairness. B.H. Sheppard (eds), *Research on Negotiation in Organizations*, 43-55, Greenwich: JAI Press.
- Black, J.S. ve Porter L.W. (2000). *Management: Meeting New Challenges*, New Jersey: Prentice Hall.
- Brockner, J., Tyler T.R., & Cooper-Schneider. R. (1992). The Influence of Prior Commitment to an Institution on Reactions to Perceived Unfairness: The Higher They Are, The Harder They Fall. *Administrative Science Quarterly*, 37(2), 241-261.
- Byrne, Z. S., ve Cropanzano, R. (2001). The history of organizational justice: The founder speak. In R. Cropanzano (Ed.), *Justice in the workplace: From theory to practice* (2, 3-26). Mahwah, NJ: Lawrence Erlbaum Associates..
- Colquitt, J. A., Conlon, D. E., Wesson, M. J., Porter, C.O, ve Ng, K.Y. (2001). Justice at The Millennium. Ameta-Analytic Review of 25 Years of Organizational Justice Research. *Journal of Applied Psychology*, 86 (3), 425- 445.
- Colquitt, J.A. (2001). On the Dimensionality of Organizational Justice: A Construct Validation of a Measure. *Journal of Applied Psychology*, 86(3), 386-400.
- Çetinkaya M. ve Çimenci S. (2014). Örgütsel Adalet Algısının Örgütsel Vatandaşlık Davranışı Üzerindeki Etkisi ve Örgütsel Özdeşleşmenin Aracılık Rolü: Yapısal Eşitlik Modeli Çalışması. *Yönetim Bilimleri Dergisi*, 12(23), 237-278.
- Demirel Y., Öz B.F. ve Yıldırım G. (2014). Bir Üniversite Hastanesinde Çalışan Hemşirelerin Kurumlarına Bağlılıklarının Değerlendirilmesi. *Van Tıp Dergisi*, 21(2), 92-100.
- Erdoğan, B., Kraimer, M.L. ve Liden R.C. (2001). Procedural Justice as a Two Dimensional Construct: An Examination in the Performance Appraisal Context. *The Journal of Applied Behavioral Science*, 37(2), 205-222.
- Greenberg, J. (1990). Organizational Justice: Yesterday, Today, Tomorrow. *Journal of Management*, 16(2), 399-432.
- Iun J, Huang X. (2007). How to motivate your older employees to excel? The impact of commitment on older employees' performance in the hospitality industry. *International Journal of Hospitality Management*, 26, 793-806.
- İçerli, L. (2010). Örgütsel Adalet: Kuramsal Bir Yaklaşım. *Journal of Entrepreneurship and Development*. 5(1), 67-92.
- İşbaşı, J.Ö. (2001). Çalışanların Yöneticilerine Duydukları Güvenin ve Örgütsel Adaletle İlişkin Algılamalarının Vatandaşlık Davranışının Oluşumundaki Rolü. *Yönetim Araştırmaları Dergisi*, 1(1), 51-73.
- İşcan Ö.F. ve Sayın U. (2010). Örgütsel Adalet, İş Tatmini ve Örgütsel Güven Arasındaki İlişki. *Atatürk Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Dergisi*, 24(4), 195-215.
- Kalyon Kenan ve Öztürk Cemal (2020). Örgütsel Adaletin İşgören Performansı Üzerindeki Etkisi: Bitlis Eren Üniversitesi Akademik Personeli Örneği. *Sosyal, Beşerî ve İdari Bilimler Alanındaki Akademik Çalışmalar-II*, (Editör: Hasan Selim Kıroğlu), Cilt 4, Ankara: Gece Kitaplığı, 35-53.
- Katsikea, E., Theodosiou, M., Perdakis, N. ve Kehagias, J. (2011). The Effects of Organizational Structure and Job Characteristics On Export Sales Managers' Job Satisfaction and Organizational Commitment. *Journal of World Business*, 46, 221-233.
- Kesen M. (2015). Örgütsel Bağlılığın İşkoliklik Üzerindeki Etkisi: Görgül Bir Araştırma. *Niğde Üniversitesi İİBF Dergisi*, 8(4), 53-68.
- Marchiori, D.& Henkin, A. (2004). Organizational Commitment of Health Profession Faculty: Dimensions, Correlates and Conditions. *Medical Teacher*, 26(4), 353-358.
- McCaul, H.S., Hinsz, V.B., ve Mc Kaul, K.D. (1995). Assessing organizational Commitment: An employee's global attitude toward the organization. *Journal of Applied Behavioral Sciences*, 31 (1), 80-90.
- Moorman, R.H. (1991). Relationship Between Organizational Justice and Organizational Citizenship Behaviors: Do Fairness Perceptions Influence Employee Citizenship?. *Journal of Applied Psychology*, 76(6), 845-855.
- Polat S. (2007). *Ortaöğretim Öğretmenlerinin Örgütsel Adalet Algıları, Örgütsel Güven Düzeyleri ile Örgütsel Vatandaşlık Davranışları Arasındaki İlişki*. Doktora Tezi, Kocaeli Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Kocaeli.



- Polat S. ve Ceep C. (2008). Ortaöğretim Öğretmenlerinin Örgütsel Adalet, Örgütsel Güven, Örgütsel Vatandaşlık Davranışlarına İlişkin Algıları. *Kuram ve Uygulamada Eğitim Yönetimi Dergisi*, 54, 307-331.
- Reichers, A.E. (1985). A Review and Reconceptualization of Organizational Commitment. *The Academy of Management Review*, 10(3), 465-476.
- Scandura. T.A. (1999). Rethinking Leader-Member Exchange: An Organizational Justice Perspective. *The Leadership Quarterly*, 10(1), 25-40.
- Sezgin F. (2010). Öğretmenlerin Örgütsel Bağlılığının Bir Yordayıcısı Olarak Okul Kültürü. *Eğitim ve Bilim Dergisi*, 35 (156), 142-159.
- Sommer, S. M., Bae, S. H. ve Luthans, F. (1996). Organizational commitment across cultures: The impact of antecedents on Korean employees. *Human Relations*, 49(7), 977-993.
- Şahin, R. ve Kavas, E. (2016). Örgütsel Adalet İle Örgütsel Bağlılık Arasındaki İlişkinin Belirlenmesinde Öğretmenlere Yönelik Bir Araştırma: Bayat Örneği. *Süleyman Demirel Üniversitesi Vizyoner Dergisi*, 7(14), 119-140.
- Tannenbaum, S.I., Mathieu, J.E., Salas, E. ve Cannon-Bowers, J. A. (1991). Meeting trainees' expectations: The influence of training fulfillment on the development of commitment, self-efficacy, and motivation. *Journal of applied psychology*, 76(6), 759-769.
- Tavas, B., & Öztürk, C. (2016). İç Güvenlik Hizmetlerinde Çalışanların örgütsel bağlılık ile benlik saygısı arasındaki ilişki: Türk Polis Teşkilatı Örneği. *International Journal of Human Sciences*, 13(1), 1532-1542.
- Taylor, A.J.W, (2003). Justice as a basic human need. *New Ideas in Psychology*. 21, 209-219
- Turunç Ö. ve Erkuş A. (2010). İş-Aile Yaşam Çatışmasının İş Tatmini ve Örgütsel Bağlılık Üzerine Etkileri: İş Stresinin Aracılık Rolü. *Selçuk Üniversitesi İİBF Sosyal ve Ekonomik Araştırmalar Dergisi*, 13(19), 415-440.
- Yavuz E. (2010). Kamu ve özel sektör çalışanlarının örgütsel adalet algılamaları üzerine bir karşılaştırma çalışması. *Doğuş Üniversitesi Dergisi*, 11 (2), 302-312, 303.
- Yıldırım F. (2007). İş Doyumu İle Örgütsel Adalet İlişkisi. *Ankara Üniversitesi SBF Dergisi*, 62(1), 253-278.