

# Yöneticilerin Etik Liderlik Davranışları ve Hemşirelerin Örgütsel Adalet Algıları

## Ethical Leadership Behavior of Managers' and Nurses' Perceptions of Organizational Justice

Gözde Çitak , Burcu Bayrak Kahraman 

SHYD 2021;8(1):31-41  
doi:10.5222/SHYD.2021.64326

**Cite as:** Çitak G, Bayrak Kahraman B. Yöneticilerin etik liderlik davranışları ve hemşirelerin örgütsel adalet algıları. Sağlık ve Hemşirelik Yönetim Dergisi. 2021;8(1):31-41.

### Öz

**Amaç:** Bu çalışma, yönetici hemşirelerin etik liderlik davranışları ve hemşirelerin örgütsel adalet algılarını belirlemek amacıyla yapılmıştır.

**Yöntem:** Tanımlayıcı tipteki bu araştırma, bir üniversite hastanesinde görev yapmakta olan 177 hemşire ile yapılmıştır. Verilerin toplanmasında, sosyodemografik soru formu, "Etik Liderlik Ölçeği ve Örgütsel Adalet Algısı Ölçeği" kullanılmıştır. Veriler, frekans-yüzde, aritmetik ortalama ve standart sapma, Mann Whitney U testi, Kruskal Wallis-H testi ve Spearman Korelasyon analizleri ile değerlendirilmiştir.

**Bulgular:** Sorumlu hemşirelerin Etik Liderlik Ölçeği ve Örgütsel Adalet Algısı Ölçeği ortalama puanlarının klinik hemşirelerine göre anlamlı derecede yüksek olduğu saptanmıştır ( $p<0,05$ ). Hemşirelerin her iki ölçekten aldıkları ortalama puanlar arasında istatistiksel olarak anlamlı orta düzey pozitif bir ilişki bulunmuştur ( $r=0,645$ ,  $p<0,05$ ).

**Sonuç:** Araştırmada hemşirelerin, yöneticilerinin etik liderlik davranışlarını orta düzeyde buldukları ve hemşirelerin örgütsel adalet algılarının orta düzeyde olduğu sonucuna ulaşılmıştır.

**Anahtar Sözcükler:** Hemşirelik, yönetici hemşire, etik, liderlik, örgütsel adalet

### Abstract

**Aim:** The study was carried out in order to determine the ethical leadership behaviors of managers and the perceptions of nurses related to organizational justice.

**Method:** The universe of this descriptive research was composed of 177 nurses, who were working in a University Hospital. Data were collected through Sociodemographic question form, Ethical Leadership Scale and Organizational Justice Perception Scale. Data, frequency, percentage, arithmetic mean and standard deviation were evaluated with Mann-Whitney U test, Kruskal-Wallis-H test and Spearman correlation analysis.

**Results:** According to the results, the average scores of ethical leadership scale and Organizational Justice Perception Scale of the responsible nurses were significantly higher than the clinical nurses ( $p<0,05$ ). There was a statistically significant moderate and positive correlation between nurses' average scores of Organizational Justice Perception Scale and Ethical Leadership Scale ( $r=0,645$ ,  $p<0,05$ ).

**Conclusion:** In the study, it was concluded that the nurses found their managers ethical leadership behaviors at a medium level and that nurses' perceptions of organizational justice are at a moderate level.

**Keywords:** Nursing, nurse manager, ethic, leadership, organizational justice.

Received / Geliş:

28.09.2020

Accepted / Kabul:

05.02.2021

Published Online / Online Yayın:

28.04.2021

Corresponding author /

Sorumlu yazar:

Burcu Bayrak Kahraman

Bilecik Şeyh Edebali Üniversitesi,

Sağlık Bilimleri Fakültesi,

Hemşirelik Bölümü

✉ burcu.bayrak@bilecik.edu.tr

ORCID: 0000-0003-2301-1274

G. Çitak 0000-0001-9707-3318

Gazi Üniversitesi, Sağlık

Araştırma ve Uygulama Merkezi,

Kalp Damar Yoğun Bakım Ünitesi

## Extended Abstract

**Introduction:** Ethical leadership behavior plays an important role in developing employees' attitudes and behaviors. Being fair is one of the important behavioral characteristics of an ethical leader (Bayer ve Şahin, 2020). Employees' perception of the leader's behavior as fair accelerates the achievement of common goals by the organization. (Çıraklı, Uğurluoğlu, Şantaş, Çelik, 2014).

**Aim:** The aim of the research is to investigate the relationship between managers' ethical leadership behaviours and the perception of nurses about organizational justice.

**Method:** This research was conducted between June 2016 and December 2016. The universe of this descriptive research was composed of 177 nurses, who were working in a University Hospital. The nurses voluntarily participated in the study. Data were collected using Sociodemographic question form, Ethical Leadership Scale and Organizational Justice Perception Scale. The statistical analysis of the research data was conducted using the SPSS for Windows 20.0 package program and descriptive statistics were used. Mann-Whitney U test and Kruskal Wallis-H test were used to evaluate the normality of the distribution. Furthermore, the Spearman Correlation Coefficient Analysis was implemented to determine the correlation between the Ethical Leadership Scale and the Organizational Justice Perception Scale. The limit of statistical significance was defined as  $p < 0.05$ .

**Results:** In the study the average scores of the Ethical Leadership Scale of the nurses, and the Organizational Justice Perception Scale were  $25.0 \pm 8.0$  and  $52.5 \pm 16.9$ , respectively. The average scores of Ethical Leadership Scale and Organizational Justice Perception Scale of the responsible nurses were significantly higher relative to the clinical nurses ( $p < 0.05$ ). There was a statistically significant and positive correlation between average scores of the nurses' Organizational Justice Perception Scale and Ethical Leadership Scale ( $r = 0.645$ ,  $p < 0.05$ ). Furthermore it was determined that there is a statistically significant difference in the scores of the nurses' perception of procedural justice, distributional justice, interpersonal justice and informational justice subdimensions according to their position ( $p < 0.05$ ). Total scores of scales and scale subdimensions of responsible nurses were found to be higher.

**Conclusion:** It was determined that the nurses' personal characteristics did not affect their perceptions of ethical leadership and organizational justice. It has been determined that the professional characteristics of nurses, such as their clinical positions, the clinic they work in, the duration of their work at the institution, their satisfaction with the job, and their intention to leave the job affect their perceptions of ethical leadership or organizational justice. Also it was concluded that the nurses found ethical leadership behaviors of their managers at a medium level and It was concluded that nurses' perceptions of organizational justice are at a moderate level. It was found that according to the nurses, a statistically significant positive relationship existed between the ethical leadership behaviors of their managers and the nurses' perceptions of organizational justice.

## Giriş

Günümüzde sağlık hizmetlerinin sunumunda, hizmet kalitesini, hasta doyumunu ve verimliliği artırmaya yönelik hızlı ve köklü değişiklikler yapılmaktadır (Barkhordari-Sharifabad, Ashktorab ve Atashzadeh-Shoorideh, 2017; Duygulu ve Kublay, 2008). Bu değişikliklerle birlikte hemşireler artan iş yükü, kaynak yetersizliği, şiddet, yaşam kalitesinde azalma gibi sorunlarla karşı karşıya kalmaktadır (Barkhordari-Sharifabad ve ark., 2017). Tüm bu sorunlara karşın hemşirelerin mesleki uygulamalarında etiği ilk sıraya koymaları ve hasta bakımlarında etik kodlara uymaları beklenmektedir (Mannix, Wilkes ve Daly, 2015). Hemşirelik uygulamalarında etiği desteklemenin en iyi yolu ise yönetim düzeyinde etik uygulamalara rol model olmaktır (Storch, Makaroff, Pauly ve Newton, 2013). Bu noktada etik liderlik kavramı ön plana çıkmaktadır. Kaya Erten, Bayraktar ve Açmaz'ın (2017) belirttiğine göre Brown, etik liderliği "kişisel eylemler ve kişiler arası ilişkiler yoluyla uygun kuralları örnek oluşturarak; iki yönlü iletişim, destek ve karar alma ile etik davranışı izleyenlere göstermek" olarak tanımlamıştır. Etik liderler, etiğin önemini astlarına anlatmakta, istenen davranışı desteklemek için ödül ve cezayı kullanmakta ve izleyicilerine etik rol modeli olmaktadır (Kaya Erten ve ark., 2017). Bu bağlamda, hemşire liderlerin sağlık kurumları ya da hastanelerin vereceği hizmetin iyileştirilmesinde, personelinin yetiştirilip geliştirilmesinde ve uygulamalarda kalitenin yakalanmasında çok önemli olduğu yadsınmaz bir gerçektir (Öztürk, Bahçecik ve Paslı Gürdoğan, 2012). Bu nedenle hemşireliğin tüm aşamalarında yer alan yöneticilerin de liderlik özelliğine sahip olmaları gerekmektedir (Yılmaz ve Kantek, 2016). Ayrıca sergilenen liderlik yaklaşımının hemşirelerin değişimi kabul etmesinde, daha verimli ve kaliteli hizmet sunmalarında ve daha doyumlu çalışmalarında etkili olduğu belirtilmektedir (Öztürk ve ark., 2012). Çünkü yöneticilerin liderlik davranışları, hemşirelerin iş doyumunu etkilemekle birlikte hasta sonuçlarına da olumlu yansımaktadır (Bormann ve Abrahamson, 2014; Brady Germain ve Cummings, 2010). Tengilimoğlu ve Yiğit (2005) tarafından yapılan çalışmada, yöneticilerin liderlik davranışları arttıkça, hastane çalışanlarının güdülenme düzeyinin yükseldiği sonucuna ulaşılmıştır. Sharifabad ve Sadat Mirjalili (2020) tarafından yapılan bir çalışmada da hemşire yöneticilerde, etik liderlik yaklaşımının gelişmesinin hata oranını düşürdüğü ve

hata raporlamasını artırdığı belirlenmiştir.

Yönetimsel davranışların ahlaki ve etik değerlendirmeleri, örgütsel adaletin kapsamında ele alınmaktadır (Bayer ve Şahin 2020). Bağcı'nın (2016) belirttiğine göre örgütsel adalet, "örgüt içerisinde ücretlerin, ödüllerin, cezaların ve terfilerin nasıl yapıldığı, bu tür kararların nasıl alındığı ya da alınan bu kararların çalışanlara nasıl söylendiğinin, çalışanlarca, algılanma biçimi" olarak tanımlanmaktadır. Hemşirelik açısından örgütsel adalet ise hemşirelerin, sağlık kuruluşlarının kendilerine ne kadar adil veya adil olmayan şekilde davrandığına ilişkin algısı olarak tanımlanmaktadır (Lambert, Hogan ve Griffin, 2007). Çalıştıkları kurumda adil davranış gören hemşirelerin, kurumlarına daha bağlı oldukları ve daha fazla güvendikleri, daha doyumlu oldukları ve işten ayrılma niyetlerinin daha düşük olduğu belirtilmektedir (Mohamed, Higazee ve Goda, 2018). Dong ve arkadaşları (2020) tarafından yapılan çalışmada da örgütsel adaletin, hem işe bağlılık hem de hemşirelik bakım kalitesi üzerinde doğrudan bir etkiye sahip olduğu belirtilmiştir. Bayer ve Şahin (2020) tarafından yapılan çalışmada ise, etik liderlik ve örgütsel adalet arasında pozitif güçlü bir ilişki olduğu sonucuna ulaşılmıştır. Çıraklı ve arkadaşları (2014) tarafından yapılan bir çalışmada da yöneticilerin göstermiş olduğu etik liderlik davranışlarının, sağlık çalışanlarının örgütsel adalet algılarını etkilediği belirlenmiştir. Sağlık çalışanları ile yapılan başka bir çalışmada da katılımcıların etik liderliğe ilişkin algılarının yükselmesinin dağıtımsal, etkileşimsel ve prosedürel adalet algılarını artırdığı sonucuna ulaşılmıştır (Songur, Özer ve Say Şahin, 2017). Hemşirelerle yapılan başka bir çalışmada, hemşirelerin örgütsel adalet algıları ile etik davranışları arasında anlamlı ve pozitif bir ilişki bulunmuştur (Özsoy ve Ekici, 2017). Bilimsel yazında hemşireler üzerinde etik ve örgütsel adalet algısı arasındaki ilişkinin incelendiği sınırlı sayıda çalışmaya rastlanmaktadır (Çıraklı ve ark., 2014; Özsoy ve Ekici, 2017; Bayer ve Şahin, 2020). Dolayısıyla bu çalışmayla, alan yazında oldukça kısıtlı bilginin yer aldığı hemşirelikte etik liderlik ve örgütsel adalet algısı arasındaki ilişki ortaya koyulmaya çalışılmıştır.

## Yöntem

**Araştırmanın Amacı ve Türü:** Bu araştırma, yöneticilerin etik liderlik davranışları ve çalışanların örgütsel adalet algısını belirlemek amacıyla, tanımlayıcı ve kesitsel araştırma tasarımında gerçekleştirilmiştir.

**Araştırma Soruları:** Araştırmada;

- Hemşirelerin etik liderlik ve örgütsel adalet algıları ne düzeydedir?
- Hemşirelerin kişisel ve mesleki tanıtıcı özelliklerine göre etik liderlik ölçeği ortalama puanları arasında anlamlı bir farklılık var mıdır?
- Hemşirelerin kişisel ve mesleki tanıtıcı özelliklerine göre örgütsel adalet algıları arasında anlamlı bir farklılık var mıdır?
- Yöneticilerin etik liderlik davranışları ile hemşirelerin örgütsel adalet algıları arasında ilişki var mıdır? sorularına yanıt aranmıştır.

**Araştırmanın Yapıldığı Yer ve Zamanı:** Araştırma, Ankara'daki bir üniversite hastanesinde yürütülmüştür. Araştırma, 15 Haziran-15 Aralık 2016 tarihleri arasında yapılmıştır.

**Araştırmanın Evren ve Örneklemi:** Araştırmanın evrenini bir üniversite hastanesinde görev yapan 740 hemşire oluşturmuştur. Araştırmada örneklem seçimine gidilmemiş olup, araştırmaya katılmaya gönüllü olan, kurumda en az 6 aydır çalışan ve araştırmanın yapıldığı tarihlerde izinde olmayan 177 hemşire ile çalışma tamamlanmıştır. Çalışmanın yürütüldüğü birimlerde görev yapmakta olan sorumlu hemşireler, yönetici hemşireleri oluştururken, çalışmaya katılan tüm hemşireler yöneticilerini değerlendirmiştir.

**Veri Toplama Aracı:** Veri toplama formu üç bölümden oluşmaktadır. Birinci bölümde hemşirelerin kişisel ve mesleki tanıtıcı bilgi formu, ikinci bölümde yöneticilerin etik liderlik davranışlarını ölçmek amacıyla kullanılan "Etik Liderlik Ölçeği" ve üçüncü bölümde hemşirelerin adalet algısını ölçmek üzere "Örgütsel Adalet Algısı Ölçeği" kullanılmıştır.

**Kişisel ve Mesleki Özellikler Bilgi Formu;** İlgili alan yazın incelenerek katılımcıların kişisel ve mesleki özelliklerini tanımlamaya yönelik hazırlanan bilgi formunda 13 soru yer almaktadır. (Bağcı 2016; Bayer ve Şahin 2020; Çıraklı ve ark., 2014).

**Etik Liderlik Ölçeği:** Brown, Treviño ve Harrison (2005) tarafından geliştirilmiş olan ölçeğin Türkçeye uyarlanarak geçerlilik ve güvenilirliği Tuna, Bircan ve Yeşiltaş (2012) tarafından yapılmıştır. Ölçek, Brown ve ark., (2005) tarafından ilk geliştirilme aşamasında 48 madde olarak oluşturulmuş ve son haliyle 10 maddelik bir ölçek haline getirilmiş olup, Tuna ve arkadaşları (2012) tarafından geçerliliği ve güvenilirliği test edilmiş ve ölçeğin Cronbach alfa değeri ,985 olarak bulunmuştur. Ölçeğin yanıtlanması beşli Likert şeklinde yapılmakta ve "kesinlikle katılmıyorum-1, katılmıyorum-2, ne katılıyorum ne katılmıyorum-3, katılıyorum-4 ve tamamen katılıyorum-5" olarak puanlandırılmaktadır (Tuna ve ark., 2012). Ölçekten alınabilecek minimum puan 10 iken, maksimum puan 50'dir. Ölçekten alınacak yüksek puan, etik liderlik davranışlarının yüksek oranda olduğunu göstermektedir. (Demirdağ ve Ekmekcioğlu, 2015). Bu çalışmada ölçeğin Cronbach alfa değeri ,932 olarak bulunmuştur.

**Örgütsel Adalet Algısı Ölçeği:** Colquitt (2001) tarafından geliştirilen ve Özmen, Arbak ve Özer (2007) tarafından Türkçeye

uyarlanan ölçekte adalet algısını alt boyutlarıyla ele almak üzere toplam 20 madde yer almaktadır. Ölçekte yer alan sorulardan ilk 7 soru işlemsel adalet algısı, sonraki 4 soru dağıtımsal adalet algısı, ondan sonraki 4 soru kişiler arası adalet algısı, son 5 soru ise bilgisel adalet algısı ile ilgili soruları içermekte olup, ölçek dört alt boyuttan oluşmaktadır. Kişiler arası adalet algısını ölçmek üzere yer alan sorulardan dördüncüsü ters anlamlıdır. Ölçeğin değerlendirilmesi için beşli Likert yönteminden yararlanılmış ve “çok az-1, az-2, kısmen-3, yeterince-4, büyük ölçüde-5” olarak puanlandırılmıştır (Özmen ve ark., 2007). Ölçekten alınabilecek en düşük puan 20 ve en yüksek puan 100'dür. Puanın yükselmesi, örgütteki adalet uygulamalarının etkinliğini göstermektedir (Arslantaş ve Pekdemir, 2007). Yapılan güvenilirlik analizine göre Cronbach Alpha değerleri, dağıtımsal adalet algısı boyutu için 0,94, işlemsel adalet algısı boyutu için 0,86, etkileşimsel adalet algısı boyutu için ,88 olarak bulunmuştur (Özmen ve ark., 2007). Bu çalışmada ise, Cronbach alfa değerleri; işlemsel adalet için ,917, dağıtımsal adalet için ,931, kişiler arası adalet için ,836, bilgisel adalet için ,946 ve toplam örgütsel adalet algısı ölçeği için ,944 olarak bulunmuştur.

**Verilerin Toplanması:** Araştırma verileri, etik kurul ve kurum izni alındıktan sonra araştırmacılar tarafından toplanmıştır. Örneklemi oluşturan katılımcılara araştırma hakkında bilgi verilerek, katılımda gönüllü olanların bilgilendirilmiş yazılı onamları alınmıştır. Veri toplama aracı, araştırmacı tarafından araştırmaya katılmayı kabul eden hemşirelerle yüz yüze görüşme tekniği kullanılarak uygulanmıştır. Veri toplama formunun uygulaması 15-20 dk. sürmüştür.

**Verilerin Değerlendirilmesi:** Bu çalışmada elde edilen veriler SPSS 20,0 paket programı ile değerlendirilmiştir. Gruplar arasındaki farklılıklar incelenirken değişkenlerin normal dağılım göstermemesi nedeniyle Mann Whitney U testi ve Kruskal Wallis-H testlerinden yararlanılmıştır. Kruskal Wallis-H testinde anlamlı farklılıkların görülmesi durumunda Post-Hoc Çoklu Karşılaştırma Testi ile aralarında farklılık olan gruplar belirlenmiştir. Normal dağılımdan gelmeyen değişkenler arasındaki ilişkiler incelenirken, Spearman korelasyon katsayısından yararlanılmıştır. Korelasyon katsayısı kesin değer olarak, ,70-1,0 arasında yüksek; ,70-,30 arasında orta; ,30-,00 arasında ise düşük düzey ilişkiyi tanımlamaktadır (Büyüköztürk, 2012). Anlamlılık düzeyi olarak ,05 kullanılmış olup,  $p > ,05$  olması durumunda anlamlı farklılığın olmadığı belirtilmiştir.

**Araştırmanın Etik Yönü:** Araştırmanın yapılabilmesi için ilgili hastanenin başhekimliğinden 04.01.2016 tarihli ve 14574941-100-186 sayılı yazılı izin ve Gazi Üniversitesi Etik Komisyonundan 16.05.2016 tarihli ve 77082166-604.01.02 sayılı etik kurul onayı alınmıştır. Ayrıca araştırmaya katılan hemşirelere araştırmanın amacı açıklanarak bilgilendirilmiş onamları alınmıştır. Araştırmada veri toplama aracı olarak kullanılan ölçeklerin Türkçe geçerlilik ve güvenilirliğini yapan yazarlardan ölçeğin kullanılabilmesi için e-posta aracılığıyla izin alınmıştır

**Araştırmanın Sınırlılıkları:** Araştırmanın özel, kamu ve üniversite hastanelerini içeren bir örneklem ile gerçekleştirilmesi istenmiş ancak özel ve kamu hastanelerinden izin alınamaması nedeniyle yalnızca üniversite hastanesinde yapılmıştır. Araştırmada en az altı aydır kurumda çalışan hemşirelerin çalışmaya alınması ve araştırmanın gerçekleştirildiği tarihler arasında izinli olan hemşirelere ulaşılamaması araştırmanın sınırlılıklarını oluşturmaktadır.

## Bulgular

Araştırmaya katılan hemşirelerin kişisel ve mesleki özelliklerini tanımlayan bulgular Tablo 1’de ele alınmıştır.

**Tablo 1. Araştırmaya katılan hemşirelerin kişisel ve mesleki tanıtıcı özelliklerinin dağılımı (N: 177)**

Kişisel ve Mesleki Tanıtıcı Özellikler	n	%
<b>Cinsiyet</b>		
Kadın	162	91,5
Erkek	15	8,5
<b>Yaş grubu</b> (Ort.SS=32,7±6,0)		
24 yaş ve altı	8	4,5
25-29 yaş	47	26,5
30-34 yaş	61	34,5
35-39 yaş	40	22,6
40 yaş ve üstü	21	11,9
<b>Medeni durum</b>		
Bekar	48	27,1
Evli	129	72,9
<b>Pozisyon</b>		
Sorumlu hemşire	21	11,9
Klinik hemşiresi	156	88,1
<b>Öğrenim düzeyi</b>		
Sağlık meslek lisesi	9	5,1
Ön lisans	12	6,8
Lisans	146	82,5
Yüksek lisans	10	5,6
<b>Çalıştığı klinik</b>		
Cerrahi bilimler	46	26,0
Poliklinikler	11	6,2
Dahili bilimler	57	32,2
Acil servis	15	8,5
Yoğun bakım	48	27,1
<b>Meslekte çalışma süresi (yıl)</b> (Ort.±SS=10,5±6,3)		
5 yıl ve altı	36	20,3
6-10 yıl	75	42,4
11-15 yıl	28	15,8
16 ve üzeri yıl	38	21,5
<b>Bu hastanede çalışma süresi</b> (Ort.±SS=8,7±6,4)		
5 yıl ve altı	67	37,8
6-10 yıl	56	31,6
11-15 yıl	25	14,1
16 ve üzeri yıl	29	16,4
<b>İşten memnun olma durumu</b>		
Hiç memnun değilim.	41	23,2
Memnun değilim.	52	29,4
Kararsızım.	46	26
Memnunum.	33	18,7
Çok memnunum.	5	2,8
<b>İşten ayrılma niyeti</b>		
Kesinlikle niyetim yok.	18	10,2
Niyetim yok.	39	22
Kararsızım.	44	24,9
Niyetim var.	44	24,9
Kesinlikle niyetim var.	32	18,1

Araştırmaya katılan hemşirelerin %91,5'i kadın, %72,9'u evli, %34,5'i 30-34 yaş grubunda, %82,5'i lisans mezunu olarak görev yapmaktadır. Hemşirelerin %11,9'u sorumlu hemşire olarak çalışmakta, %42,4'ü 6-10 yıl arasında hemşirelik yapmakta ve %37,8'i 5 yıl ve daha az süredir bu kurumda çalışmaktadır. Ayrıca hemşirelerin %29,4'ünün işinden memnun olmadığı ve %24,9'unun işten ayrılma niyetinin olduğu sonucu ulaşılmıştır (Tablo 1).

**Tablo 2. Etik Liderlik ve Örgütsel Adalet Algısı Ölçeği puan ortalamaları (N:177)**

Ölçek Puanları	Ort.±SS	Min	Max
Etik Liderlik Ölçeği	25,0±8,0	10	47
Örgütsel Adalet Algısı Ölçeği	52,5±16,9	20	91
İşlemsel adalet	16,5±6,3	7	35
Dağıtım sal adalet	10,2±4,7	4	20
Kişiler arası adalet	14,4±4,8	4	20
Bilgisel adalet	11,4±4,7	5	25

Araştırmaya katılan hemşirelerin etik liderlik puan ortalaması 25,0±8,0 (min:10, max:47) ve örgütsel adalet algısı puan ortalaması 52,5±16,9 (min:20, max:91) olarak bulunmuştur. Örgütsel Adalet Algısı Ölçeği alt boyutlarından işlemsel adalet algısı puan ortalaması 16,5±6,3, dağıtım sal adalet algısı puan ortalaması 10,2±4,7, kişiler arası adalet algısı puan ortalaması 14,4±4,8 ve bilgisel adalet algısı puan ortalaması 11,4±4,7 olarak belirlenmiştir (Tablo 2).

**Tablo 3. Hemşirelerin mesleki tanıtıcı özellikleri ile Etik Liderlik ve Örgütsel Adalet Algıları Ölçekleri toplam ve alt boyut puan ortalamalarının karşılaştırılması (N:177)**

Tanıtıcı Özellikler	n	Etik Liderlik ve Örgütsel Adalet Algıları					
		Etik Liderlik Ölçeği	Örgütsel Adalet Algısı Ölçeği	İşlemsel adalet	Değitsel adalet	Kişiler arası adalet	Bilgisel adalet
<b>Klinik pozisyonlar</b>							
Sorumlu hemşire	21	31,6±6,9	63,4±18,3	19,8±7,4	12,5±4,9	17,5±3,9	13,6±3,8
Klinik hemşiresi	156	24,2±7,7	51,0±16,1	16,0±6,0	9,9±4,6	13,9±4,7	11,1±4,7
	z	-3,855	-3,056	-2,357	-2,308	-3,283	-2,523
	p	,001	,002	,018	,021	,001	,012
<b>Çalıştıkları klinikler</b>							
Cerrahi bilimler	46	22,6±7,4	47,1±16,1	14,8±5,9	8,3±4,1	13,1±4,5	10,9±5,2
Poliklinikler	11	30,7±8,2	65±20,7	21,4±7,3	11,9±5,3	17,0±5,5	14,5±5,2
Dahili bilimler	57	25,4±8,1	52,0±17,0	16,3±6,3	10,0±4,9	14,6±5,1	11,0±4,8
Acil servis	15	25,7±9,1	55±18,4	16,6±7,2	12,2±5,8	14,8±5,2	11,3±4,6
Yoğun bakım	48	25,5±7,3	54,4±14,5	16,9±5,6	11,2±4,1	14,6±4,1	11,6±3,7
	H	9,018	8,758	8,901	13,949	6,472	5,017
	p	,061	,067	,064	,007	,167	,286
<b>Meslekte çalışma süresi</b>							
5 yıl ve altı	36	24,2±7,6	56,7±15,7	18,0±5,9	10,6±4,4	15,6±4,7	12,5±4,0
6-10 yıl	75	24,0±7,5	49,2±16,4	15,3±5,9	9,2±4,6	13,7±4,9	11,0±4,9
11-15 yıl	28	26,9±8,6	52,6±18,1	16,1±6,7	11,2±5,0	14,3±5,2	11,0±5,2
16 yıl ve üzeri	38	26,6±8,5	54,7±17,2	17,5±6,8	11±4,9	14,7±4,1	11,5±4,3
	H	5,502	5,97	5,583	5,928	4,605	3,029
	p	,139	,113	,134	,115	,203	,387
<b>Bu kurumda çalışma süresi</b>							
5 yıl ve altı	67	24,5±7,5	54,7±15,6	17,2±5,8	10±4,6	15,2±4,6	12,2±4,4
6-10 yıl	56	23,9±7,6	47,5±16,5	15,1±6,3	9,4±4,5	12,8±4,9	10,1±4,8
11-15 yıl	25	26,5±9,6	52,7±19,6	15,6±7,1	10,9±5,1	14,7±5,3	11,4±5,1
16 yıl ve üzeri	29	27,4±7,8	56,7±16,3	18±6,5	11,5±5,1	15,3±3,8	11,9±4,2
	H	6,022	7,853	5,784	4,296	9,062	6,449
	p	,111	,049	,123	,231	,028	,092
<b>İşten memnun olma durumu</b>							
Hiç memnun değilim.	41	17,9±6,7	38,8±13,6	11,8±4,4	7,6±4,2	11,1±4,8	8,2±4,5
Memnun değilim.	52	24±6,3	48,8±13,7	15,7±5,4	9±4,2	13,6±4,5	10,5±4,8
Kararsızım.	46	27,3±6,1	56±13,4	17,9±5,8	10,6±4,1	15,2±3,6	12,2±3
Memnunum.	33	30,5±6,3	66±12,7	20±6,5	13,7±4	17,6±3,5	14,7±3,3
Çok memnunum.	5	37,2±8,6	80,8±13,2	24,8±5,7	17±4,1	21±1,9	18±2,5
	H	61,5	64,44	42,203	41,507	48,461	51,431
	p	,001	,001	,001	,001	,001	,001
<b>İşten ayrılma niyeti</b>							
Kesinlikle niyetim yok.	18	29,8±10,3	65,5±20,9	21,2±7,5	14±5,4	16,6±5,2	13,8±5
Niyetim yok.	39	28,3±7,3	56,8±17,7	17,6±6,7	10,9±4,8	15,8±4,2	12,4±4,6
Kararsızım.	44	26,4±6,5	54,6±13,5	17,9±5,4	10±3,9	14,8±4,5	11,9±4,3
Niyetim var.	44	23,1±6,6	52,2±12,8	15,7±5,1	10,2±4,3	14,6±4,6	11,7±4,2
Kesinlikle niyetim var.	32	19,2±6,8	37,4±11,9	11,4±4,4	7,6±4,5	10,7±3,8	7,7±4
	H	34,796	39,608	33,638	20,487	25,919	39,608
	p	,001	,001	,001	,001	,001	,001

Tablo 3'te hemşirelerin mesleki tanıtıcı özelliklerine göre etik liderlik ve örgütsel adalet algıları incelenmiştir. Ölçek puanları açısından hemşirelerin klinik pozisyonlarına göre Etik Liderlik Ölçeği ve Örgütsel Adalet Algısı Ölçeği toplam puanlarında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık bulunmuştur ( $p<.05$ ). Ayrıca hemşirelerin buldukları pozisyona göre işlemsel adalet algısı, dağıtımsal adalet algısı, kişiler arası adalet algısı ve bilgisel adalet algısı alt boyutları puanlarında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık olduğu belirlenmiştir ( $p<.05$ ). Sorumlu hemşirelerin ölçekler ve ölçek alt boyutlarından aldığı toplam puanların daha yüksek olduğu saptanmıştır. Hemşirelerin ölçek puanlarına göre çalıştıkları klinikler incelendiğinde dağıtımsal adalet puanları bakımından çalışılan klinikler arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık olduğu sonucuna ulaşılmıştır ( $p<.05$ ). Cerrahi bilimler kliniğinde çalışanların dağıtımsal adalet puanı yoğun bakım kliniğinde çalışanlara göre anlamlı derecede düşük bulunmuştur. Ayrıca kurumda çalışma süreleri açısından hemşirelerin ölçek puanları incelendiğinde örgütsel adalet algısı toplam puanları ve kişiler arası adalet alt boyutu puanlarında istatistiksel olarak anlamlı farklılık olduğu sonucuna ulaşılmıştır ( $p<.05$ ). Meslekte çalışma sürelerine göre ölçek puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılığın olmadığı belirlenmiştir. Hemşirelerin işten memnun olma ve işten ayrılma niyetlerine göre etik liderlik ölçeği ve örgütsel adalet algısı ölçeği puanlarında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık bulunmuştur ( $p<.05$ ).

**Tablo 4. Hemşirelerin Etik Liderlik Ölçeği ile Örgütsel Adalet Algıları Ölçeği toplam ve alt boyutları arasındaki ilişki**

Örgütsel Adalet Algısı Ölçeği ve alt boyutları	Etik Liderlik Ölçeği
	r
Örgütsel Adalet Algısı Ölçeği	,645*
İşlemsel adalet	,577*
Dağıtımsal adalet	,423*
Kişiler arası adalet	,589*
Bilgisel adalet	,564*

\* $p<.001$

Tablo 4'te hemşirelerin etik liderlik ölçeği ve örgütsel adalet algısı ölçeği toplam puanları arasında istatistiksel olarak pozitif yönde, orta düzeyde anlamlı ilişki bulunmuştur ( $r=.645$ ,  $p<.001$ ). Hemşirelerin örgütsel adalet algısı ölçeği alt boyutları ile etik liderlik davranışları arasında da pozitif ilişki olduğu belirlenmiştir.

## Tartışma

Bir liderlik biçimi olan etik liderliğe örgütlerde etiği yerleştirmek, verilen her kararda ve atılan her adımda etik değer, ilke ve standartları oluşturmak, ortaya koymak ve geliştirmek için gereksinim duyulmaktadır. Etik liderlik diğer alanlarda olduğu kadar sağlık alanında da önem kazanmakta ve çalışanları etkilemektedir (Çıraklı ve ark., 2014). Araştırmaya katılan hemşirelerin etik liderlik ölçeğinden orta düzeyde puan aldıkları görülmüştür (Tablo 2). Bu sonuç açısından hemşirelerin yöneticilerinin etik liderlik davranışlarını orta düzeyde buldukları söylenebilir. Songür ve arkadaşları (2017) tarafından sağlık çalışanları ile yapılan çalışmada da çalışanların etik liderlik değişkenine ilişkin algılamalarının orta düzeyde olduğu sonucuna ulaşılmıştır. Benzer şekilde, hemşirelerle yapılan farklı çalışmalarda hemşirelerin etik liderliklerinin orta düzeyde olduğu saptanmıştır (Özden, Gürol Arslan, Ertuğrul ve Karakaya 2019; Uzelli Yılmaz, Düzgün, Yılmaz, 2020). Ancak, hemşirelerin de katılmış olduğu sağlık çalışanları ile yapılan bir başka çalışmada, araştırmaya katılan sağlık çalışanlarının etik liderlik algılamalarının düşük düzeyde olduğu belirlenmiştir (Çıraklı ve ark., 2014). Bu araştırmadaki ve bilimsel yayınlarda sınırlı sayıda çalışmanın sonuçları değerlendirildiğinde, sağlık ve hemşirelik alanında çalışanların yöneticilerine ilişkin etik liderlik algılarının istenilen düzeyde olmadığı söylenebilir. Bu sonucun hemşirelerin daha önce karşılaştıkları etik olmayan davranış deneyimlerinden kaynaklandığı düşünülmektedir. Araştırmaya katılan hemşirelerin örgütsel adalet algısı ölçeğinden aldıkları ortalama puan ve ölçekten alınabilecek en yüksek puan düşünüldüğünde, hemşirelerin örgütsel adalet algılarının orta düzeyde olduğunu söylenebilir. Ölçeğin alt boyutları incelendiğinde işlemsel adalet algısının en yüksek, dağıtımsal adalet algısının ise en düşük olduğu belirlenmiştir (Tablo 2). Bu çalışmada, hemşirelerin işlemsel adalet algısının yüksek olması kurumlarında ücret, terfi, statü gibi kurumsal kaynakların dağıtımına ilişkin kararların eşit ve doğru şekilde verildiğine inandıklarını, ancak ücret, terfi, statü gibi kurumsal kaynakların çalışanlara dağıtımında adil olunmadığını düşündüklerini göstermektedir. Bu sonuç, hemşirelerin, kurumda prosedürlere uygun davranıldığını ancak uygulamada adil olunmadığını düşünmelerinden kaynaklanabilir. Songür ve arkadaşları (2017) tarafından yapılan başka bir çalışmada, sağlık çalışanlarının en yüksek düzeyde işlemsel adalet algılarının ve en düşük düzeyde ise etkileşimsel adalet algılarının olduğu sonucuna ulaşılmıştır. Sağlık çalışanları ile yapılan bir çalışmada, çalışanların örgütsel adalet algılarının düşük düzeyde olduğu, alt boyutlar açısından da en düşük algının dağıtımsal adalet algısında olduğu saptanmıştır (Çıraklı ve ark., 2014). Bayer ve Şahin (2020) tarafından yapılan çalışmada ise, hemşirelerin en yüksek düzeyde dağıtımsal adalet algılarının ve en düşük düzeyde ise etkileşimsel adalet algılarının olduğu sonucuna ulaşılmıştır. Örgütsel adalet ve alt boyutlarına ilişkin bilimsel yazında yer alan çalışmalarda farklı sonuçlara ulaşılmış olmasının çalışmaların yapıldığı kurumların yönetim yaklaşımları



ve uygulamalarındaki farklılıklardan kaynaklandığını düşündürmektedir.

Tabloda yer almamakla birlikte, araştırmaya katılan hemşirelerin kişisel tanıtıcı özelliklerinin etik liderlik ve örgütsel adalet algılarını etkilemediği sonucuna ulaşılmıştır. Hemşirelerin mesleki tanıtıcı özellikleri incelendiğinde; klinik pozisyonlar açısından sorumlu hemşirelerin diğer hemşirelere göre etik liderlik ve örgütsel adalet algısı toplam ve tüm alt boyutlarının puan ortalamalarının daha yüksek olduğu saptanmıştır (Tablo 3). Şahin ve Taşkaya (2010) tarafından yapılan bir çalışmada, yönetici olmanın örgütsel adalet algısını etkileyen bir etmen olduğu belirlenmiştir. Lemons ve Jones (2001) yaptıkları çalışmada, işlemsel adalet algısının kıdem arttıkça arttığını ve bu artışın örgüte olan bağlılığı belirlemede önemli bir etkisi olduğunu saptamışlardır. Bu araştırma sonuçları ile de benzerlik göstermekte olan bu sonuçlar, sorumlu hemşirelerin çalışmakta oldukları kurumda orta düzey yönetici pozisyonunda olmaları, kurum içerisindeki yönetsel kararlara katılımlarının olması ile açıklanabilir. Bu çalışmada, hemşirelerin çalıştıkları kliniklere göre dağıtımsal adalet algılarının etkilendiği saptanırken, cerrahi bilimler kliniğinde çalışan hemşirelerin dağıtımsal adalet algılarının daha düşük olduğu belirlenmiştir (Tablo 3). Buradaki adalet alt boyutu, çalışanlara örgüt tarafından sunulan ödül, terfi ve ücret gibi çıktıkların adaletli dağıtılması ile ilgili algılanan adaleti kapsamaktadır (Cihangiroğlu ve Yılmaz, 2013). Araştırmadan elde edilen bu sonuç, cerrahi kliniklerinin hasta değişiminin hızlı ve hemşirelik girişimleri açısından iş yükünün yoğun olduğu klinikler olmasına karşın, hemşirelerin aldıkları ücrete bu yoğun çalışma karşılığının yansımıyor olması ile açıklanabilir. Araştırmada, hemşirelerin kurumda çalışma sürelerine göre örgütsel adalet algılarının ve kişiler arası adalet algılarının etkilendiği saptanmıştır. Kurumda 16 yıl ve daha uzun süredir çalışan hemşirelerin örgütsel adalet algılarının ve kişiler arası adalet algılarının daha yüksek olduğu sonucuna ulaşılmıştır (Tablo 3). Benzer şekilde, Özer ve Urtekin (2007) tarafından yapılan çalışmada da kurumda çalışma süresi arttıkça örgütsel adalet algısının arttığı sonucuna ulaşılmıştır. Arı, Gülova ve Köse (2017) tarafından yapılan bir başka çalışmada, hastanede çalışma süresi ile etkileşim adaleti arasında anlamlı farklılık olduğu, çalışma süresi arttıkça adalet algısının arttığı bulunmuştur. Konuya ilişkin araştırmalarla benzerlik gösteren bu sonucun, hemşirelerin kurumda geçirdikleri süre arttıkça kurumu tanıma, yöneticilerle iletişime geçme ve olayları adil olup olmama açısından değerlendirebilme olanağı yakalamış olmalarından kaynaklandığı düşünülebilir. Araştırmada hemşirelerin işten memnun olma durumları ve işten ayrılma niyetlerine göre etik liderlik ve örgütsel adalet algılarının etkilendiği belirlenmiştir. İşinden çok memnun olduğunu belirten hemşirelerin diğer hemşirelere göre etik liderlik, örgütsel adalet algısı toplam ve alt boyutlarının tümünden yüksek puan almış oldukları sonucuna ulaşılmıştır. Benzer şekilde, işten ayrılma niyetinin kesinlikle olmadığını belirten hemşirelerin, diğer hemşirelere göre etik liderlik, örgütsel adalet algısı toplam ve alt boyutlarının tümünden yüksek puan almış oldukları belirlenmiştir (Tablo 3). Bu sonuç, işten ayrılma niyeti azaldıkça ve işten memnuniyet arttıkça yöneticilere ilişkin etik liderlik ve örgütsel adalet algısının arttığını göstermektedir. Benzer şekilde, Bayer ve Şahin'in (2020) yapmış oldukları çalışmada, işten ayrılma niyeti ile örgütsel adalet algısı ve etik liderlik arasında negatif bir ilişki olduğunu belirtmişlerdir. Sokhanvar, Hasanpoor, Hajhashemi ve Kakemam (2016) tarafından yapılan çalışmada da işten ayrılma niyeti ile örgütsel adalet arasında negatif bir ilişki saptanmıştır. Bu sonuçlardan yola çıkarak, çalışanların işten memnuniyetlerinin artırılması ve işten ayrılma niyetlerinin azaltılmasında örgütsel adalet algılarının artırılmasının ve bu amaçla yöneticilerin adil ve etik değerlere uygun davranmasının önemli olduğu düşünülmektedir.

Araştırmaya katılan hemşirelere göre yöneticilerinin etik liderlikleri ile hemşirelerin örgütsel adalet algıları arasında istatistiksel olarak orta düzeyde anlamlı pozitif bir ilişki bulunmuştur. Ayrıca etik liderlik ile örgütsel adalet algısı ölçeği alt boyutlarından işlemsel adalet, dağıtımsal adalet kişiler arası adalet ve bilgisel adalet arasında da orta düzeyde pozitif yönde anlamlı ilişki olduğu belirlenmiştir. Hemşirelere göre yöneticilerin etik liderlik düzeyi arttıkça hemşirelerin örgütsel adalet algısı düzeyinin de arttığı sonucuna ulaşılmıştır (Tablo 4). Çıraklı ve arkadaşlarının (2014) yapmış oldukları çalışmada da yöneticilerin göstermiş olduğu etik liderlik davranışlarının sağlık çalışanlarının örgütsel adalet algılarını etkilediği belirlenmiştir. Hemşirelerle yapılan başka bir çalışmada da benzer sonuçlara ulaşılmıştır (Bayer ve Şahin 2020). Sağlık kurumlarında çalışanların örgütleri ile ilgili tutum ve algıları, örgütte çalışmaya devam etmelerinde ve performansları üzerinde belirleyici bir rol oynamaktadır (Çıraklı ve ark., 2014). Bu bağlamda, sağlık kurumlarında sayısal olarak önemli bir kitleyi oluşturan hemşirelerin yöneticilerinin göstermiş olduğu etik liderlik davranışının geliştirilmesi ile çalışanların örgütsel adalet algılarının, örgüte bağlılıklarının ve performanslarının olumlu etkileneceği düşünülmektedir.

## Sonuç ve Öneriler

Hemşirelerin yöneticilerinin etik liderlik davranışlarını orta düzeyde buldukları ve örgütsel adalet algılarının orta düzeyde olduğu sonucuna ulaşılmıştır. Hemşirelerin kişisel tanıtıcı özelliklerinin etik liderlik ve örgütsel adalet algılarını etkilemediği belirlenmiştir. Hemşirelerin mesleki tanıtıcı özelliklerinden ise klinik pozisyon, çalışılan klinik, kurumda çalışma süresi, işten memnun olma durumu ve işten ayrılma niyetlerinin etik liderlik ve/veya örgütsel adalet algılarını etkilediği saptanmıştır. Ayrıca hemşirelere göre yöneticilerinin etik liderlik davranışları ile hemşirelerin örgütsel adalet algıları arasında istatistiksel olarak orta düzeyde anlamlı pozitif bir ilişki bulunmuştur.

Bu sonuçlar doğrultusunda; sağlık kurumlarında yöneticilerin etik liderlik rollerini daha iyi yerine getirebilmeleri için yöneti-

cilere yönelik sürekli eğitim programlarının düzenlenmesi, hemşirelerin örgütsel adalet algılarını arttırabilmek için kurumsal stratejilerin geliştirilmesi, çalışmanın bir üniversite hastanesinde ve sınırlı sayıda hemşire ile yapılmış olduğundan, benzer çalışmaların farklı hastaneler ve daha geniş örneklem grubu ile yapılması önerilmektedir.

## Teşekkür

Araştırmanın yapılmasına onay veren kurum yöneticilerine ve araştırmaya katılan hemşirelere teşekkür ederiz.

**Etik Kurul Onayı:** Bu çalışma için Gazi Üniversitesi Etik Komisyonundan (16.05.2016 tarihli ve 77082166-604.01.02 sayılı) etik onay alınmıştır.

**Çıkar Çatışması:** Yoktur.

**Finansal Destek:** Yoktur.

**Katılımcı Onamı:** Çalışmaya katılan hemşirelerden bilgilendirilmiş yazılı onam alınmıştır.

**Ethics Committee Approval:** Ethical approval was obtained for this study from Gazi University Ethics Committee (dated 16.05.2016 and numbered 77082166-604.01.02).

**Conflict of Interest:** None.

**Funding:** None.

**Informed Consent:** Written informed consent was obtained from the nurses participating in the study.

## Kaynaklar

Arı, M., Gülöva, A. A. & Köse, S. (2017). Örgütsel adalet algısı ile örgütsel bağlılık davranışının ilişkisi: Bir sağlık kuruluşunda araştırma. *Dokuz Eylül Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Elektronik Dergisi*, 10(1), 43-51.

Arslantaş, C. & Pekdemir, I. (2007). Dönüşümcü liderlik, örgütsel vatandaşlık davranışı ve örgütsel adalet arasındaki ilişkileri belirlemeye yönelik görgül bir araştırma. *Anadolu Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi*, 1, 261-286.

Bağcı, Z. (2016). Hemşirelerin Örgütsel adalet algılarının iş tatminleri üzerindeki etkisini incelemeye yönelik bir araştırma. *Pamukkale Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi*, 25, 330-346.

Barkhordari-Sharifabad, M., Ashktorab, T. & Atashzadeh-Shoorideh, F. (2017). Obstacles and problems of ethical leadership from the perspective of nursing leaders: a qualitative content analysis. *Journal of Medical Ethics and History of Medicine*, 10(1), 2-11.

Bayer, N. & Şahin, İ. (2020). The relationship between perceived ethical leadership, organizational justice, and turnover intention among general hospital nurses. *International Journal of Health Management and Tourism*, 5(2), 123-144. doi: <https://doi.org/10.31201/ijhmt.788675>

Bormann, L. & Abrahamson, K. (2014). Do staff nurse perceptions of nurse leadership behaviors influence staff nurse job satisfaction? the case of a hospital applying for magnet designation. *The Journal of Nursing Administration*, 44(4), 219-225. doi: 10.1097/NNA.0000000000000053.

Brady Germain, P. & Cummings, G.G. (2010). The influence of nursing leadership on nurse performance: a systematic literature review. *Journal of Nursing Management*, 18(4), 425-439. doi: 10.1111/j.1365-2834.2010.01100.x.

Brown, M. E., Treviño, L. K. & Harrison, D. A. (2005). Ethical leadership: A social learning perspective for construct development and testing. *Organizational Behavior and Human Decision Processes*, 97(2), 117-134. <https://doi.org/10.1016/j.obhdp.2005.03.002>

Büyüköztürk, Ş. (2012). *Sosyal bilimler için veri analizi el kitabı*. Ankara, Türkiye: Pegem Akademi Yayıncılık.

Cihangiroğlu, N. & Yılmaz, M. (2013). Çalışanların örgütsel adalet algısının örgütler için önemi. *Selçuk Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi Sosyal ve Ekonomik Araştırmalar Dergisi*, 13(19), 195-213.

Colquitt, J. A. (2001). On the dimensionality of organizational justice: A construct validation of a measure. *Journal of Applied Psychology*, 86, 386-400. doi: 10.1037/0021-9010.86.3.386

Çıraklı, Ü., Uğurluoğlu, Ö., Şantaş, F. & Çelik, Y. (2014). Etik liderlik davranışlarının örgütsel adalet üzerindeki etkisi: hastanede bir uygulama. *Sakarya Üniversitesi İşletme Bilimi Dergisi*, 2, 53-69.

Demirdağ, G. E. & Ekmekcioğlu, E. B. (2015). Etik iklim ve etik liderliğin örgütsel bağlılık üzerine etkisi: görgül bir araştırma. *Gazi Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi Dergisi*, 17(1), 197-216.

- Dong, X., Lu, H., Wang, L., Zhang, Y., Chen, J., Li, B., Huang, X., Wan, Q., Dong, S. & Shang, S. (2020). The effects of job characteristics, organizational justice and work engagement on nursing care quality in China: A mediated effects analysis. *Journal of Nursing Management*, 28(3), 559-566. doi: 10.1111/jonm.12957
- Duygulu, S. & Kublay, G. (2008). Yönetici hemşirelerin ve birlikte çalıştıkları hemşirelerin liderliğe ilişkin değerlendirmeleri ve yönetici hemşirelerin sahip oldukları liderlik özellikleri. *Sağlık Bilimleri Fakültesi Hemşirelik Dergisi*, 15(1), 1-15.
- Kaya Erten, Z., Bayraktar, E. & Açmaz, G. (2017). Etik ve etik liderlik. *Erciyes Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Dergisi*, 4(1), 62-68.
- Lambert, E. G., Hogan, N. L. & Griffin, M. L. (2007). The impact of distributive and procedural justice on correctional staff job stress, job satisfaction, and organizational commitment. *Journal of Crime Justice*, 35(6), 644-656. doi: <https://doi.org/10.1016/j.jcrimjus.2007.09.001>
- Lemons, M. A. & Jones, C. A. (2001). Procedural justice in promotion decisions: Using perceptions of fairness to build employee commitment. *Journal of Managerial Psychology*, 16(4), 268-281. doi: <https://doi.org/10.1108/02683940110391517>
- Mannix, J., Wilkes, L. & Daly, J. (2015). "Good ethics and moral standing": a qualitative study of aesthetic leadership in clinical nursing practice. *Journal of Clinical Nursing*, 24(11-12), 1603-1610. doi: 10.1111/jocn.12761
- Mohamed, H. A., Higazee, M. Z. A. & Goda, S. (2018). Organizational justice and workplace bullying: the experience of nurses. *American Journal of Nursing Research*, 6(4), 208-213. doi: 10.12691/ajnr-6-4-9
- Özden, D., Gürol Arslan, G., Ertuğrul, B. & Karakaya, S. (2019). The effect of nurses' ethical leadership and ethical climate perceptions on job satisfaction. *Nursing Ethics*, 26(4), 1211-1225. doi: 10.1177/0969733017736924
- Özer, P. S. & Urtekin, G. E. (2007). Örgütsel adalet algısı boyutları ve iş doyumuna üzerine bir araştırma. *Erciyes Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi Dergisi*, 28, 107-125.
- Özmen, Ö. N. T., Arbak, Y. & Özer, P. S. (2007). Adalete Verilen Değerin Adalet Algıları Üzerindeki Etkisinin Sorgulanmasına İlişkin Bir Araştırma. *Ege Academic Review*, 7(1), 17-33.
- Özsoy, Z. & Ekici, D. (2017). Perception of nurses regarding organizational justice and ethical behavior; organizational culture in hospitals. *Hospital Practices and Research*, 2(2), 41-46. doi: 10.15171/HPR.2017.11
- Öztürk, H., Bahçecik, N. & Paslı Gürdoğan, E. (2012). Hastanelere göre yönetici hemşirelerin liderlik yaklaşımlarının değerlendirilmesi. *İstanbul Üniversitesi Florence Nightingale Hemşirelik Dergisi*, 20(1), 17-25.
- Sharifabad, M. B. & Sadat Mirjalili, N. (2020). Ethical leadership, nursing error and error reporting from the nurses' perspective. *Nursing Ethics*, 27(2), 609-620. doi: 10.1177/0969733019858706
- Sokhanvar, M., Hasanpoor, E., Hajhashemi, S. & Kakemam, E. (2016). The relationship between organizational justice and turnover intention: A survey on hospital nurses. *Journal of Patient Safety & Quality Improvement*, 4(2), 359-363. doi: 10.22038/PSJ.2016.6690
- Sonğur, C., Özer, Ö. & Say Şahin, D. (2017). Etik liderliğin örgütsel adalet üzerine etkisi: Bir kamu hastanesinde uygulama. *Hacettepe Sağlık İdaresi Dergisi*, 20(4), 445-456.
- Storch, J., Makaroff, K. S., Pauly, B. & Newton, L. (2013). Take me to my leader: the importance of ethical leadership among formal nurse leaders. *Nursing Ethics*, 20(2), 150-157. doi: 10.1177/0969733012474291
- Şahin, B. & Taşkaya, S. (2010). Sağlık çalışanlarının örgütsel adalet algılarını etkileyen faktörlerin yapısal eşitlik modeli ile incelenmesi. *Hacettepe Sağlık İdaresi Dergisi*, 13(2), 85 - 114.
- Tengilimoğlu, D. & Yiğit, A. (2005). Hastanelerde liderlik davranışlarının personel iş doyumuna etkisini belirlemeye yönelik bir alan çalışması. *Hacettepe Sağlık İdaresi Dergisi*, 8(3), 375-400.
- Tuna, M., Bircan, H. & Yeşiltaş, M. (2012). Etik liderlik ölçeğinin geçerlilik ve güvenilirlik çalışması: Antalya örneği. *Atatürk Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi Dergisi*, 26(2), 143-156.
- Uzelli Yılmaz, D., Duzgun, F. & Yılmaz, D. (2020). Relationship between ethical leadership behavior and work motivation in intensive care nurses: a cross-sectional study. *Galician Medical Journal*, 27(1), 2-8. doi: 10.21802/gmj.2020.1.1
- Yılmaz, H. & Kantek, F. (2016). Türkiye'deki yönetici hemşirelerin liderlik tarzları: literatür inceleme. *Sağlık ve Hemşirelik Yönetimi Dergisi*, 2(3), 110-117. doi:10.5222/SHYD.2016.110