



Researcher:

Social Science Studies

RSSS

ISSN:2148-2691

(2018) Cilt 6 / Sayı 4, s. 265-274

Hemşirelerin Örgütsel Adalet Algıları İle İş Motivasyonları İlişkisi; Özel Hastaneler Alan Araştırması

Ramazan Özgür ÇATAR¹, Fatih AKMAN²

Özet

Bu araştırma sağlık çalışanlarının örgütsel adalet algıları ile iş motivasyonları arasındaki ilişkiyi incelemek için yapılmıştır. Araştırma tabakalı örnekleme yöntemi kullanılarak İstanbul'da faaliyet gösteren 12 özel hastaneden 450 hemşire ile yapılmıştır. Araştırma kapsamında örgütsel adalet ile iş motivasyonu arasında pozitif yönde zayıf düzeyde anlamlı ilişki tespit edilmiştir ($p<0.05$). Bu ilişki B sınıfı hastanelerde orta düzeyde iken, C sınıfı özel hastanelerde zayıf olarak gözlenmiş, A sınıfı hastanelerde ilişki tespit edilmemiştir. Örgütsel adalet algısının çalışılan hastane sınıfına bağlı olarak iş motivasyonunu etkileyebildiği, meslekte çalışma yılı arttıkça, örgütsel adalet algısı ve iş motivasyonunun düşebildiği, kurumlarında pozitif örgütsel adalet algısı ve yüksek iş motivasyonu sağlamak isteyen sağlık yöneticileri için göz önünde bulundurulması gereken hususlardır.

Anahtar kelimeler: Örgütsel adalet, iş motivasyonu, özel hastane.

The Relationship Between Organizational Justice Perceptions And Work Motivations Of Nurses; Private Hospitals Area Research

Abstract

This study was conducted to assess the relationship between nurses' perceptions of organizational justice and work motivation. The data was collected via 450 nurses from 12 private hospitals in Istanbul through stratified random sampling. Within the scope of the study, the significant positive correlation between organizational justice and work motivation was determined ($p<0.05$). The correlation was observed only for private hospitals of class B and C. Therefore, the health managers who aim to improve work motivation and organizational justice could pay attention to hospital class could affect work motivation, moreover, increase in working years and experience could negative effect both organizational justice and work motivation.

Keywords: Organizational justice, work motivation, private hospital.

¹ Doktor Öğretim Üyesi, Marmara Üniversitesi, rocatar@marmara.edu.tr

² Uzman, Marmara Üniversitesi, fatihakmann@hotmail.com

GİRİŞ

İşletmeler, çağına uyum sağlayabilmek için ekonomik ve sosyal alandaki değişimleri dikkate almaktadırlar. Bu durumda da yöneticilere büyük iş düşmektedir. Örgütün iç ve dış çevresindeki değişimleri örgüte adapte etmek, zorlu ve zahmetli bir süreçtir. Değişimin temel faktörü olan insanı değiştirmek ve adaptasyonunu sağlamak ise yönetici için en zor olanıdır. Özellikle, örgütlerde insan faktörünün önem kazanmasıyla literatüre birçok yeni kavram eklenmiştir. Son dönemlerde yönetim literatüründe, örgütün sahip olduğu kaynakların ve kazanımların çalışanlar arasında eşit ve adaletli dağıtılması, çalışanlara yönelik saygılı ve nazik yönetim uygulamalarının yaygınlaştırılması, etkileşimci ve paylaşımcı bir yönetim anlayışının doğması örgütsel adalet kavramını ortaya çıkarmıştır. Örgütsel adalet, örgüt içindeki maddi ve ekonomik değerlerin örgüt içi paylaşımında tarafsızlık ve eşitlik ilkesinin esas alınarak iç müşteriye yönelik işletme politikalarının oluşturulması anlamına gelmektedir (Demirel, 2009:116). Genel anlamdaki adalet algısının, örgüt içine yansımalarıdır (Greenberg, 1990: 402; Byrne ve Cropanzano, 2001:5). İş motivasyonu, bireyin ve örgütün ihtiyaçlarını tatminle sonuçlanacak bir iş ortamı yaratarak bireyin harekete geçmek için etkilenmesi veya isteklendirilmesi sürecidir. Bir başka ifade ile iş motivasyonu insanın, yani çalışanın işletmede kendisinin ve örgütün isteklerini, amaçlarını gerçekleştirmede işgören ve yönetimin davranışlarının kurum içerisinde şekillenmesi ve düzenlenmesidir (Karakuzu, 2013:56). Riggio (2003:184)'e göre, motivasyon üç işlevi yerine getiren bir güçtür: Enerji verir ya da insanları harekete geçirmeye neden olur, belirli bir amaca yönelmek için davranışları yönlendirir ve bu amaçlara ulaşmak için çaba sarf ettirir.

Sağlık hizmetlerinin sunumunda hemşirelik hizmetlerinin önemli bir yeri vardır. Bu açıdan hemşirelerin motivasyon düzeylerinin yüksek tutulması için değişik stratejilerin belirlenmesi gerekir (Fadıloğlu, Kuzeyli ve Sevim, 2004:35). Dolayısıyla; çalışanların örgütsel adalet algıları ile motivasyon arasındaki ilişki gündeme gelmekte, çalışanların motivasyonunu arttırmak amacıyla çalışanların örgütsel adalet algıları takip edilmeye ve olumlu yönde geliştirilmeye çalışılmaktadır.

Yapılan çalışmada, örgütsel adalet algısının motivasyon üzerindeki etkisinin belirlenmesi hedeflenmiştir. Böylece, sağlık yöneticilerine çalışanların adalet algıları ve motivasyon düzeylerini etkileyen faktörler hakkında ışık tutulabilecektir.

YÖNTEM

Bu çalışma, kesitsel tipte tanımlayıcıdır. Araştırmanın İstanbul'da faaliyet gösteren özel hastanelerde yapılması planlanarak, anakütleyle bu hastanelerde çalışmakta olan hemşireler oluşturmuştur. Araştırmadaki hastanelerin seçiminde mali ve zaman kısıtlarından dolayı örnekleme yoluna gidilmiş, örnekleme yöntemi olarak orantısız tabakalı örnekleme kullanılmıştır. Bu örnekleme yönteminin kullanılmasının ana nedeni, hastanelerin insan kaynağı sayı ve niteliği, yatak sayısı açısından homojen olmamasıdır. Bu nedenle örnekleme dâhil edilen hastaneler için Sağlık Bakanlığı'nca belirlenmiş olan özel hastane sınıflaması (A, B ve C olmak üzere) baz alınmış, tekrar sınıflama yapılmıştır. Ayrıca, incelenen özellikler açısından (örgütsel adalet algısı, iş motivasyonu) tabakalar arasında farklılık olacağı diğer bir varsayımdır. (A sınıfı hastaneler kurumsallaşma düzeyi yüksek, kurumsal imaja ve itibara önem veren dolayısıyla iç ve dış müşteri memnuniyetine bağlı, finansal yeterlilikleri fazla, uluslararası bazı

standartlar nedeniyle (akreditasyon ve kalite sertifikasyonu) sosyal sorumluluğa ilgi duyan ancak, bununla beraber çalışanlarının beklentilerinin yüksek olduğu varsayılır; B sınıfı hastaneler vizyonu kapsamında A sınıfı olmayı çoğunlukla benimseyen ve bu yönde çalışmalar yapan, kısmen bazı açılardan yetersiz; C sınıfı hastaneler ise daha çok girişimcilerin bu alanda kâr marjının yüksekliğini göz önünde bulundurarak hizmet sunan ve diğer tabakalara kıyasla yönetim yapısının aile işletmesi özelliği gösterdiği ve profesyonellikten nispeten uzak işletmelerdir). Bu özellikler göz önünde bulundurularak İstanbul İl Sağlık Müdürlüğü'nün resmi internet sayfasında yer alan özel hastaneler A, B ve C olarak 3 tabakaya ayrılmıştır.

Çalışmada öncelikle araştırmadaki katılımcı sayısının en doğru şekilde anakütle temsiliyeti sağlaması açısından örneklem büyüklüğü hesaplanmıştır. Örneklem büyüklüğünün hesaplanmasında, incelenen değişken oranlarının net olarak bilinmediği durumlarda en güvenli oran olan 0,50 varsayımı kullanılmış ve INSTAT 2.0 istatistik paket programında örneklem büyüklüğü hesaplanmıştır. 0,50 tahmini oranı, güven tahmini kanadı (estimated half width of confidence interval) 0,7 olarak varsayılmıştır. Elde edilen 393 sayısına %15 fire payı eklenmesi ile 451 kişi elde edilmiş ve bu değer örneklem büyüklüğü olarak alınmıştır.

Öte yandan hastanelerde işletme büyüklüğü ve hizmet sunulan branşlara göre çalışan sayısı oldukça farklılık gösterdiğinden ve bu kurumlarda toplam çalışan sayılarının genel olarak alınabileceği bir veri kaynağı bulunmamasından, A, B ve C grubu hastanelerde çalışanların birbirine eşit olduğu varsayılarak elde edilen 450 örneklem büyüklüğüne her tabakadan eşit sayıda çalışan ile erişilmiştir (İşçi 2010).

Hemşirelerin Örgütsel Adalet Algısını Ölçmek İçin Kullanılan Anket Formu

Örgütsel adaletin ölçülmesinde Niehoff ve Moorman (1993) tarafından geliştirilen örgütsel adalet ölçeği kullanılmıştır. Örgütsel Adalet Ölçeğinin alt boyutlarının Türkçe formunun Cronbach's Alpha katsayıları, Adil Dağıtım 0,81, Adil İşlem 0,57 ve Adil Etkileşim 0,95'tir (Yıldırım 2007). Bu çalışmada bu alt boyutların Cronbach's Alpha katsayıları ise sırasıyla 0,81, 0,81 ve 0,94 olarak hesaplanmıştır. Örgütsel Adalet Ölçeği toplam 20 maddeden oluşmakta, 5'li Likert şeklinde değerlendirilmektedir. Her alt boyut için 1 ila 5 arasında değişen ortalama puan hesaplanmakta, puan yükseldikçe örgütsel adalet algısının arttığı varsayılmaktadır.

Hemşirelerin İş Motivasyonunu Ölçmek İçin Kullanılan Anket Formu

İş motivasyonunun ölçülmesinde J. Barbuto ve R. Scholl (1998) tarafından geliştirilen Hinkin ve Schriesheim tarafından geçerlik, güvenilirlik çalışması yapılan, ülkemizde Necla Dölek tarafından Türkçe'ye uyarlanan, 2000 yılında İsmail Atay, Güngör Oral, Mehtap Köktürk, Ömer Sağıdullah, Oya Özçelik tarafından geçerlik, güvenilirlik çalışması yapılan (Cronbach's Alpha: 0.85) İş Motivasyonu Ölçeği kullanılmıştır (Kurt 2007). Motivasyon ölçeğinde motivasyon 5 boyutta ele alınmıştır; İçgüdüsel Motivasyon (Cronbach's Alpha: 0.80), Araçsal Motivasyon (Cronbach's Alpha 0.76), Dışsal Motivasyon (Cronbach's Alpha 0.78), İçsel Motivasyon (Cronbach's Alpha 0.87), Hedef İçselleştirme (Cronbach's Alpha 0.75). İş Motivasyonu Ölçeği toplam 30 maddeden oluşmakta, 5'li Likert şeklinde değerlendirilmektedir. Her alt boyut için 1 ila 5 arasında değişen ortalama puan hesaplanmakta, puan yükseldikçe örgütsel adalet algısının arttığı varsayılmaktadır.

İstatistiksel Analiz

Analiz ve değerlendirmeler yapılmadan önce puanların hem histogramları çizilerek hem de One Sample Kolmogorov-Smirnov testi ile normal dağılıma uygunluğu sınanmış ve normal dağılım özelliğine sahip olduğu saptanmıştır. Bu sebeple çalışmanın tamamında parametrik önemlilik testleri kullanılmıştır. Analiz ve değerlendirmelerde, sıklık dağılımları ile Bağımsız Gruplarda T testi, ANOVA ve Pearson Korelasyon uygulanmıştır. İstatistiksel anlamlılık düzeyi olarak 0,05 alınmıştır.

BULGULAR

Araştırma İstanbul ilinde faaliyet gösteren 12 hastanede yapılmıştır. Araştırmaya A sınıfından 3, B sınıfından 3 ve C sınıfından 6 hastane alınmıştır. Her sınıf hastaneden 150'şer hemşire olmak üzere toplamda 450 hemşire ile araştırma tamamlanmıştır.

Tablo 1. Araştırmaya alınan hastaneler ve katılımcı sayısı

Hastane	n	%
A1	80	17,7
A2	30	6,6
A3	40	8,8
B1	55	12,2
B2	55	12,2
B3	40	8,8
C1	30	6,6
C2	25	5,5
C3	30	6,6
C4	25	5,5
C5	20	4,4
C6	20	4,4
Toplam	450	100,0

(Çalışmaya katılan hastaneler özellikle kurum adlarının gizli tutulmasını istemişlerdir. Bu sebeple yalnızca araştırmaya alınan hastanelerin yer aldığı tabakalar verilmiştir)

Tablo 2. Araştırma katılan hemşirelerin demografik ve mesleki özellikleri

Medeni Durum	n	%
Evli	131	29,1
Bekâr	319	70,9
Cinsiyet	n	%
Erkek	85	18,9
Kadın	365	81,1
Öğrenim Durumu	n	%
Lise	237	52,7
Ön Lisans	118	26,2
Lisans	86	19,1
Yüksek Lisans	9	2,0
İdari Görev	n	%
Var	96	21,3
Yok	354	78,7

Toplam	450	100,0
	Ortalama	Standart Sapma
Yaş	25	6,7
Hastanede çalışma süresi(yıl)	2,8	2,8
Meslekte çalışma süresi(yıl)	5,5	5,9

Araştırmaya katılan hemşirelerin % 70,9' u evli, % 29,1'i bekâr, % 81,1'i kadın % 18,9 u erkektir. Hemşirelerin % 52,7'si lise % 26,2'si ön lisans mezunudur. Hemşirelerin % 21,3'ünün idari görevi olduğu, %78,7'sinin ise olmadığı saptanmıştır. Katılımcıların yaş ortalaması 25±(6,7), hastanede çalışma süresi ortalaması 2,8±(2,8) yıl, meslekte çalışma süresi ortalaması ise 5,5±(5,9) yıldır.

Tablo 3. Örgütsel adalet ölçeği puan ortalamaları

Örgütsel Adalet	Ortalama	Standart Sapma
Dağıtımsal Adalet	2,97	0,90
İşlemsel Adalet	3,07	0,87
Etkileşimsel Adalet	3,20	0,89

Araştırmaya katılan hemşirelerin dağıtımsal adalet boyutu puan ortalamaları 2,97±0,90, işlemsel adalet boyutu puan ortalamaları 3,07±0,87, etkileşimsel adalet boyutu puan ortalamaları ise 3,20±0,89'dur.

Tablo 4. İş motivasyonu ölçeği puan ortalamaları

İş Motivasyonu	Ortalama	Standart Sapma
İçgüdüsel Motivasyon	2,63	0,84
Araçsal Motivasyon	3,16	0,83
Dışsal Motivasyon	3,29	0,83
İçsel Motivasyon	3,91	0,88
Hedef İçselleştirme	3,35	0,73

Araştırmaya katılan hemşirelerin içgüdüsel motivasyon puan ortalamaları 2,63±0,84, araçsal motivasyon puan ortalamaları 3,16±0,83, dışsal motivasyon puan ortalamaları 3,29±0,83, içsel motivasyon puan ortalamaları 3,91±0,88, hedef içselleştirme puan ortalamaları ise 3,35±0,73'tür.

Tablo 5. Örgütsel adalet -iş motivasyonu korelasyonu (pearson) ve hastaneler arası ilişki

Genel		İş Motivasyonu
Örgütsel Adalet	r	0,304
	p	0,0001
A Sınıfı Hastaneler		
Örgütsel Adalet	r	0,139
	p	0,090
B Sınıfı Hastaneler		
Örgütsel Adalet	r	0,527
	p	0,0001
C Sınıfı Hastaneler		
Örgütsel Adalet	r	0,224

p

0,006

Hemşirelerin algıladıkları örgütsel adalet ile iş motivasyonu puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak zayıf düzeyde anlamlı bir ilişki saptanmıştır ($r=0,304$; $p=0,0001$). Buna göre hemşirelerin algıladıkları örgütsel adalet arttıkça, iş motivasyonlarında da artış görülmektedir. A sınıfı hastanelerde hemşirelerin algıladıkları örgütsel adalet ile iş motivasyonu puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı ilişki saptanmamıştır ($r=0,139$; $p=0,090$). B sınıfı hastanelerde hemşirelerin algıladıkları örgütsel adalet ile iş motivasyonu puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak pozitif yönde orta düzeyde anlamlı ilişki saptanmıştır ($r=0,527$; $p=0,0001$). C sınıfı hastanelerde hemşirelerin algıladıkları örgütsel adalet ile iş motivasyonu puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak pozitif yönde zayıf düzeyde anlamlı ilişki saptanmıştır ($r=0,224$; $p=0,006$).

Tablo 6. Demografik ve mesleki özellikler ile örgütsel adalet ve iş motivasyonu değişkenleri arasındaki farklılıkların analizine ilişkin bulgular

	Medeni Durum	n	Ortalama	Standart sapma	t/F	P
Örgütsel adalet	Evli	131	3,14	0,842	0,307*	0,493
	Bekar	319	3,09	0,772		
İş Motivasyonu	Evli	131	3,19	0,54	0,361*	0,203
	Bekar	319	3,26	0,596		
Cinsiyet						
Örgütsel adalet	Kadın	85	3,00	0,84	0,544*	0,182
	Erkek	365	3,13	0,78		
İş Motivasyonu	Kadın	85	3,31	0,60	0,389*	0,231
	Erkek	365	3,22	0,54		
Eğitim düzeyi						
Örgütsel Adalet	Lise	237	3,11	0,77	1,065**	0,364
	Ön Lisans	118	3,12	0,84		
	Lisans	86	3,03	0,74		
	Yüksek lisans	9	3,52	1,00		
	Doktora	0	0,00	0,00		
	İş Motivasyonu	Lise	237	3,2		
İş Motivasyonu	Ön Lisans	118	3,3	0,55	0,903**	0,439
	Lisans	86	3,27	0,48		
	Yüksek lisans	9	3,21	0,36		
	Doktora	0	0,00	0,00		
İdari Görev						
Örgütsel adalet	Var	96	3,05	0,989	0,001*	0,495
	Yok	354	3,12	0,731		
İş Motivasyonu	Var	96	3,20	0,479	0,03*	0,439
	Yok	354	3,25	0,606		

* Bağımsız gruplarda t testi uygulanmıştır

** ANOVA testi uygulanmıştır

Analiz sonucunda hemşirelerin örgütsel adalet ve iş motivasyonu puan ortalamalarının medeni duruma göre istatistiksel olarak farklılaşmadığı saptanmıştır ($t=0,307$; $p=0,307$ ve $t=0,3061$; $p=0,203$). Hemşirelerin örgütsel adalet ve iş motivasyonu puan ortalamalarının cinsiyete göre istatistiksel olarak farklılaşmadığı belirlenmiştir ($t=0,544$; $p=0,182$ ve $t=0,389$; $p=0,231$). Hemşirelerin örgütsel adalet ve iş motivasyonu puan ortalamalarının eğitim durumuna göre istatistiksel olarak farklılaşmadığı saptanmıştır ($f=1,065$; $p=0,364$ ve $f=0,903$; $p=0,439$). Hemşirelerin örgütsel adalet ve iş motivasyonu puan ortalamalarının idari göreve göre istatistiksel olarak farklılaşmadığı tespit edilmiştir- ($t=0,001$; $p=0,495$ ve $t=0,03$; $p=0,439$).

Tablo 7. Örgütsel adalet ve iş motivasyonunun yaş, hastanede çalışma süresi, meslekte çalışma süresine göre korelasyonu

		Yaş	Hastanede çalışma süresi	Meslekte çalışma süresi
Örgütsel Adalet	r	0,020	0,003	0,099
	P	0,666	0,944	0,035
İş Motivasyonu	r	-0,096	-0,070	-0,117
	P	0,042	0,136	0,013

Pearson Korelasyon testi sonuçlarına göre öncelikle örgütsel adalet algısı ile hemşirenin hâlihazırda görev aldığı hastanedeki çalışma süresi puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak ilişki saptanmamıştır ($r=0,003$; $p=0,944$). Benzer şekilde örgütsel adalet algısı puan ortalamaları ile hemşirenin yaşı arasında istatistiksel olarak anlamlı ilişki saptanmamıştır ($r=-0,020$; $p=0,666$). Örgütsel adalet algısı ile yalnızca hemşirelerin meslekte çalışma süreleri puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak çok zayıf ilişki saptanmıştır ($r=0,099$; $p=0,035$). Buna göre meslekte çalışma süresi arttıkça algılanan örgütsel adalet artış göstermektedir. İş motivasyonu puanı ile hemşirelerin yaş ortalamaları arasında istatistiksel olarak çok zayıf ilişki saptanmıştır ($r=-0,096$; $p=0,042$). Buna göre, yaş arttıkça iş motivasyonu düşmektedir. İş motivasyonu puanı ile meslekte çalışma süresi ortalamaları arasında da istatistiksel olarak anlamlı çok zayıf ilişki saptanmıştır ($r=-0,117$; $p=0,013$).

Tablo 8. Örgütsel adalet ve iş motivasyonunun hastane sınıfına göre karşılaştırılması

		Hastane Sınıfı	n	Ortalama	Ortalama Farklılık/Sapma	F	P
Örgütsel Adalet	A	B	150	3,18	0,32000	12,295	0,0001
		C	150	3,28	0,42533		
	B	150	3,28	0,07724			
İş Motivasyonu	A	C	150	3,24	0,03862	0,661	0,517

Hemşirelerin örgütsel adalet algılarına yönelik değerlendirmeleri çalışılan hastane sınıfına göre istatistiksel olarak anlamlı farklılık göstermiştir ($F=12,295$; $p=0,0001$). Farklılığın A sınıfı hastanelerde çalışanlar ile B ve C sınıfı hastanelerde çalışanlar arasında olduğu saptanmıştır. Buna göre, A sınıfı hastanelerde çalışan hemşirelerin B ve C sınıfı hastanelerde çalışan hemşirelere kıyasla örgütsel adalet algısı puanlarının daha

düşük olduğu görülmüştür. B ve C sınıfı hastanelerde çalışan hemşireler arasında örgütsel adalet algı puanları bakımında farklılık saptansa da bu farklılık istatistiksel olarak doğrulanamamıştır. Hemşirelerin iş motivasyonuna yönelik değerlendirmeleri ve çalışılan hastane sınıfına göre istatistiksel olarak anlamlı farklılık göstermemektedir ($F=0,661$; $p=0,517$).

TARTIŞMA VE SONUÇ

Örgütsel adalet ve motivasyon kavramları birbirleriyle ilişkili kavramlardır (Sökmen ve ark 2013). Bu çalışmanın bulguları da bu yargıyı desteklemektedir. Çalışanlarda iş motivasyonunun sağlanması örgütsel adalet algısına bağlıdır. Örgütsel adalet algısının motivasyonu etkilemekle birlikte; bireysel ve kurumsal performansa da katkı yapacağı düşünülmektedir.

Örgütsel adalet boyutlarına genel olarak bakıldığında, etkileşimsel adalet boyutunun en yüksek, dağıtımsal adalet boyutunun en düşük olduğunu söyleyebiliriz (Tablo 3). Tunçbiz (2015) ve Oral 'ın (2012) araştırmasında da örgütsel adaletin alt boyutları arasında etkileşimsel adalet en yüksek puanı almıştır. Buna göre yöneticilerin çalışanları ile iyi iletişim kurabildiği ve onlara saygılı davrandıkları sonucu çıkmıştır. Fakat, dağıtımsal adalet boyutunun düşük olması çalışanların adalet algılarında, yöneticilerin tutumlarının davranışa dönüşmediğini ortaya koymaktadır.

Hemşirelerin örgütsel adalet ve iş motivasyonu puan ortalamalarının medeni duruma göre istatistiksel olarak anlamlı farklılık göstermediği saptanmıştır (Tablo 6). Abbasoğlu'nun araştırmasında da örgütsel adalet algısı çalışanların medeni durumuna göre farklılık göstermez iken, motivasyon düzeyinde evliler ve bekârlar arasında farklılık bulunmuştur. Buna göre bekârların motivasyon düzeyleri evlilere göre daha yüksek olarak belirlenmiştir. Buna bekârların evlilere göre ekonomik giderlerinin ve sorumluluklarının daha az olması sebep olarak gösterilebilmektedir (Abbasoğlu, 2015:67).

Hemşirelerin örgütsel adalet algılarına yönelik değerlendirmeleri, çalışılan hastane sınıfı puan ortalamasına göre istatistiksel olarak farklılık göstermiştir. Farklılığın A sınıfı hastanelerde çalışanlar ile B ve C sınıfı hastanelerde çalışanlar arasında olduğu saptanmıştır. Buna göre, A sınıfı hastanelerde çalışan hemşirelerin B ve C sınıfı hastanelerde çalışan hemşirelere kıyasla örgütsel adalet algı puanlarının daha düşük olduğu görülmüştür. B ve C sınıfı hastanelerde çalışan hemşireler arasında örgütsel adalet algı puanları bakımından farklılık saptansa da bu farklılık istatistiksel olarak doğrulanamamıştır (Tablo 8). A sınıfı hastanelerde hasta potansiyelinin fazla olması ve buna bağlı olarak çalışan ücretlerinde ve sosyal haklarında bir iyileştirmenin ve sektöre oranla bir farklılığın olmaması, çalışan devir oranının yüksek olması gibi faktörlerin adalet algısının bu şekilde oluşmasına sebep olduğu düşünülmektedir.

Örgütsel adalet algısı ile hemşirenin hâlihazırda görev aldığı hastanedeki çalışma süresi arasında ilişki olmadığı görülmüştür (Tablo 7). Benzer şekilde, örgütsel adalet algısı ile hemşirenin yaşı arasında da ilişki bulunamamıştır (Tablo 7). Örgütsel adalet algısı ile yalnızca hemşirelerin meslekte çalışma süreleri arasında çok zayıf ilişki tespit edilmiştir (Tablo 7). Buna göre, meslekte çalışma süresi arttıkça, algılanan örgütsel adalet

artış göstermektedir. İş motivasyonu puanı ile hemşirelerin yaş ortalamaları arasında istatistiksel olarak zayıf ilişki saptanmıştır (Tablo 7). Buna göre, yaş arttıkça, iş motivasyonu düşmektedir. İş motivasyonu ile meslekte çalışma süresi puan ortalamaları arasında da istatistiksel olarak anlamlı çok zayıf ilişki saptanmıştır (Tablo 7). Buna göre, meslekte çalışma süresi arttıkça, iş motivasyonu düşmektedir. Buna yıllarca aynı işi yapıyor olmaları, yaptıkları işlerin artık onlar için anlamsızlaşması, heyecan vermeye başlaması gibi sebeplerin neden olduğu düşünülmektedir. Özellikle, sağlık kurumlarının yoğun iş temposu ve sektörün dinamik yapısı yaş ilerledikçe çalışanın iş motivasyonunu düşürmektedir. Ayrıca, yaşa bağlı olarak zamanla ortaya çıkan sağlık sorunları çalışanın yeteneklerinin kısıtlanmasına ve iş motivasyonunun da azalmasına sebep olacağı düşünülmektedir. Meslekte çalışma süresi arttıkça, çalışan daha üst pozisyonlarda çalışmak isteyecektir. Bu yüzden yöneticiler çalışanların bu isteklerini göz önünde bulundurarak iş motivasyonlarını yüksek tutmaya çalışmalıdırlar.

Hemşirelerin örgütsel adalet algıları arttıkça, iş motivasyonlarında da artış görülmektedir (Tablo 5). B sınıfı hastanelerde hemşirelerin örgütsel adalet algıları ile iş motivasyonu puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak orta düzeyde anlamlı ilişki saptanmıştır (Tablo 5). C sınıfı hastanelerde hemşirelerin örgütsel adalet algıları ile iş motivasyonu puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak çok zayıf düzeyde anlamlı ilişki saptanmıştır (Tablo 5). Aralarındaki çok zayıf ilişki iş motivasyonunu etkileyen, ancak bu çalışma kapsamında ele alınmayan değişkenlerin varlığına işaret eder. Dolayısıyla, iş motivasyonunu etkileyen diğer değişkenlerin neler olduğu ve etki boyutları bundan sonraki yapılacak çalışmaların ana konusu olmalıdır.

Sonuç olarak; adalet kavramı günlük hayatta ne kadar önemliyse, çalışma hayatında da o kadar önemlidir. Örgütsel adalet algısının, çalışılan hastane sınıfına bağlı olarak iş motivasyonunu etkileyebileceği, meslekte çalışma yılı arttıkça, örgütsel adalet algısı ve iş motivasyonunun düşebileceği, kurumlarında pozitif örgütsel adalet algısı ve yüksek iş motivasyonu sağlamak isteyen sağlık yöneticileri için göz önünde bulundurulması gereken hususlardır.

KAYNAKÇA

Abbasoğlu, Ş. (2015). İş görenlerde örgütsel adalet algısı ve örgütsel adaletin iş motivasyonu üzerindeki etkisi: Bir devlet hastanesi örneği. *Yayınlanmamış yüksek lisans tezi*. Atılım Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Ankara.

Barbuto, J. E., Scholl, R. W. (1998). Motivation Sources Inventory: Development and validation of new scales to measure an integrative taxonomy of motivation. *Psychological Reports*, 82, 1011-1022.

Byrne, Z. S., & Cropanzano, R. (2001). The History of Organizational Justice: The founder speak. In R. Cropanzano (Ed.), *Justice in the workplace: From theory to practice* (Vol. 2, pp. 3-26). Mahwah, NJ: Lawrence Erlbaum Associates.

Demirel, Y. (2009). Örgütsel bağlılık ve üretkenlik karşıtı davranışlar arasındaki ilişkiye kavramsal yaklaşım. *Istanbul Ticaret Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi* Yıl:8 Sayı:15 Bahar, s.115-132.

Fadıloğlu C., Kuzeyli Yıldırım Y., Sevim B. (2004). Diyaliz ünitesinde çalışan hemşirelerin motivasyon düzeylerinin incelenmesi. *Hemşirelik Formu Dergisi*, 7(3):32-6.

Greenberg, J. (1990). Organizational justice: yesterday, today, tomorrow, *Journal of Management*, 16:399-432.

İşçi, E. (2010). Psikolojik sözleşme ihlalinin örgütsel vatandaşlık davranışı ve işten ayrılma niyeti üzerindeki etkisinde güvenin rolü. *Yayınlanmamış doktora tezi*. Marmara Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, İstanbul.

İstanbul İl Sağlık Müdürlüğü
<http://www.istanbul saglik.gov.tr/w/kurumlar/kurumlar.asp?lc=0&kk=14> adresinden
erişildi (Erişim Tarihi: 09.02.2016).

Karakuzu, A. (2013). Sağlık çalışanlarında motivasyon ve motivasyonu etkileyen faktörler: Kırklareli örneği. *Yayınlanmamış yüksek lisans tezi*. Beykent Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, İstanbul.

Kurt, I. (2007). Kalite yönetimi uygulayan hastanelerde çalışan hemşirelerin motivasyon düzeylerinin belirlenmesi. *Yayınlanmamış yüksek lisans tezi*. Haliç Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Yüksek Lisans Tezi, İstanbul.

Niehoff, B.P., Moorman, R.H., (1993). Justice as a mediator of the relationship between methods of monitoring and organizational citizenship behaviour. *Academy of Management Journal*. 36(3):527-556.

Oral, N. (2012). Örgütsel adalet algısı ile örgütsel vatandaşlık davranışı ilişkisi: Sağlık örgütünde bir uygulama. *Yayınlanmamış yüksek lisans tezi*. Eskişehir Anadolu Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Tezi, Eskişehir.

Riggio, Ronald E. (2003). Introduction to industrial/organizational psychology, PrenticeHall, Fourth Edition, California.

Sökmen, A, Bilsel, M., Erbil, C. (2013). Örgütsel adaletin çalışan motivasyonu ve performansı üzerindeki etkisi: Bankacılık sektöründe bir araştırma. *Gazi Üniversitesi İktisadi Ve İdari Bilimler Fakültesi Dergisi*, 15(1):43-62.

Tunçbiz, B. (2015). Örgütsel adaletin örgütsel bağlılık üzerindeki etkisi: karabük üniversitesi akademik personel üzerinde bir araştırma. *Yayınlanmamış yüksek lisans tezi*. Karabük Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Karabük.

Yıldırım, F. (2009). İş doyumunu ile örgütsel adalet ilişkisi, *Ankara Üniversitesi SBF Dergisi*, 62(1):254-277.