



ISSN: 2146-1740
https://dergipark.org.tr/tr/pub/ayd,
Doi: 10.54688/ayd.1108577
Araştırma Makalesi



SAĞLIK ÇALIŞANLARINDA ÇALIŞMA YAŞAMI KALİTESİNİN ÖRGÜTSEL MANEVİYATA ETKİSİ

THE EFFECT OF QUALITY OF WORKING LIFE ON ORGANIZATIONAL
SPIRITUALITY IN HEALTH WORKERS

Şerife GÜZEL¹

Melike TANBAŞI²

Öz

Makale Bilgi

Gönderilme:
25/04/2022

Kabul:
07/06/2022

Araştırmada, sağlık çalışanlarında çalışma yaşamı kalitesinin örgütsel maneviyata etkisinin incelenmesi amaçlanmaktadır. Literatürdeki çalışmalar incelendiğinde, bu iki değişkeni birlikte değerlendirmeye alan başka bir çalışmaya rastlanmamaktadır. Bu durum konunun önemini ortaya koymaktadır. Araştırma Türkiye'nin Konya ilindeki bir tıp fakültesi hastanesinde görev yapan 402 sağlık çalışanı ile gerçekleştirilmiştir. Araştırmada, çalışma yaşamı kalitesi ölçeği ile örgütsel maneviyat ölçeği kullanılmıştır. Araştırmada basit rastgele örnekleme yönteminden yararlanılmıştır. Verilerin analizinde istatistik paket programı (SPSS 26) kullanılmıştır. Araştırmada yapılan ANOVA analizi sonucunda katılımcıların yaşı, kurum çalışma yılı ve öğrenim durumu ile hem çalışma yaşam kalitesi hem de örgütsel maneviyat arasında anlamlı bir farklılık bulunmamıştır. Katılımcıların görevleri ile çalışma yaşam kalitesi arasında anlamlı farklılık tespit edilirken örgütsel maneviyat ile anlamlı bir farklılığa rastlanmamıştır. Yapılan t testi analizi sonucunda cinsiyet ile çalışma yaşam kalitesi ve örgütsel maneviyat arasında anlamlı farklılığa rastlanmamıştır. Bunun tersine medeni durumla hem çalışma yaşam kalitesi hem de örgütsel maneviyat arasında anlamlı farklılık bulunmuştur. Araştırma sonucunda öncelikle çalışma yaşam kalitesi ve örgütsel maneviyat arasında yüksek düzeyde, pozitif ve anlamlı ilişki elde edilmiştir. Ayrıca sağlık çalışanlarının çalışma yaşam kalitesinin örgütsel maneviyat üzerinde oldukça büyük etkiye sahip olduğu sonucuna varılmaktadır.

Anahtar Kelimeler: Çalışma yaşamı kalitesi, Örgütsel maneviyat, Sağlık çalışanı.

Jel Kodları: I10, I19, M12.



¹**Sorumlu Yazar:** Doktor Öğretim Üyesi, Selçuk Üniversitesi, ORCID ID: 0000-0002-4141-9110, serife_eren.89@hotmail.com.

²Yüksek Lisans Öğrencisi, Selçuk Üniversitesi, ORCID ID: 0000-0002-7436-9674, melike146@windowslive.com.

Etik Beyan: Selçuk Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Girişimsel Olmayan Klinik Araştırmalar Etik Kuruldan 27.01.2022 tarihli ve 61 sayı numaralı izin alınmıştır.

Atıf: Güzel, Ş. & Tanbaşı, M. (2022). Sağlık çalışanlarında çalışma yaşamı kalitesinin örgütsel maneviyata etkisi. *Akademik Yaklaşımlar Dergisi*, 13 (1), 56-72.



Abstract

Article Info

Received:
25/04/2022

Accepted:
07/06/2022

In this study, it is aimed to examine the effect of quality of working life on organizational spirituality in health workers. When studies in literature is examined, there is no other study that deals with these two variables together. This situation reveals the importance of the subject. The research was carried out with 402 healthcare professionals in a medical faculty hospital in Konya, Turkey. In the study, it was used the quality of working life scale and organizational spirituality scale. Simple random sampling was used in the study. Statistic packaged software (SPSS 26) was used in data analysis. As a result of the ANOVA analysis, no significant difference was found between the three variables -which are the age of participant, institutional working year and state of education- and both quality of working life and organizational spirituality. While there was a significant difference between the tasks of participants and the quality of working life, there was no significant difference with organizational spirituality. As a result of the t-test analysis, no significant difference was found between gender, quality of working life and organizational spirituality. On the contrary, a significant difference was found between marital status, quality of working life and organizational spirituality. As a result of the research, there is a high level, positive and significant relationship between the quality of working life and organizational spirituality. In addition, it has been found that the quality of working life of health workers has a great effect on organizational spirituality.

Keywords: Health worker, Organizational spirituality, Quality of working life.

Jel Codes: I10, I19, M12.

Extended Summary

Working life constitutes a large part of human life. The positive or negative picture in business life affects people in many ways. Health services value human emotions as institutions where production and consumption take place at the same time, and the importance of these institutions is increasing. Employees of the organization expect much more from the institutions they work for than the economic income. In this study, it is aimed to examine the effect of quality of working life on organizational spirituality in health workers. When the studies in the literature are examined, there is no other study evaluating these two variables together. This situation reveals the importance of the subject.

The research was conducted in a medical faculty hospital located in Konya, Turkey. A total of 402 health workers participated. Two scales were used in the study, namely the quality of working life scale and the organizational spirituality scale. Data were collected by online survey and simple random sampling method with the help of Google Forms. The survey data of the research were reached in February 2022. The data were analysed with the SPSS 26 program. Ethics committee permission required for the research and institutional permission from the relevant hospital were obtained.

When the demographic data of the participants were examined; 33.6% of people (135 people) were between the ages of 26-33, 55.2% of people (222 people) were women, 60.4% of people (243 people) were married, 34.1% of people (137 people) undergraduate degree graduates, 40.3% of people (162 people) are institutional workers between the ages of 1-5, 58.0% of people (233 people) are assistant health professionals (Nurse, midwife, ATT, health officer, anaesthesiologist, laboratory assistant etc.). It is seen that the data are within the normal distribution limits. In the reliability analysis, the Cronbach Alpha value of quality of working life was 0.95; The Cronbach Alpha value of organizational spirituality was determined as 0.96. As a result of the ANOVA analysis conducted in the research, no significant difference was found between the quality of working life and organizational spirituality and some variables (age of participant, work year in the institution and state of education). In addition, while there was a significant difference between the tasks of the participants and the quality of working life, there was no significant difference with organizational spirituality. As a result of the t-test analysis, no significant difference was found between gender, quality of working life and organizational spirituality. On the contrary, a significant difference was found between marital status and both quality of working life and organizational spirituality.

It has been determined that there is a high level, significant and positive relationship between the quality of working life and organizational spirituality. In addition, it has been concluded that the quality of working life of health workers has a great impact on organizational spirituality. The fact that the quality of working life has such a significant effect on organizational spirituality reveals another importance of work. It has been determined that the quality of working life is highly effective on organizational spirituality. Therefore, it is recommended that all other institutions, as well as health institutions, take these two variables into account in order to achieve success in issues such as productivity, job satisfaction and performance. From a managerial point of view, competitive advantage can be obtained by strengthening organizational spirituality. Therefore, it is necessary to give due importance to the subject. In addition, it can be suggested to carry out different studies and enrich the literature by using different variables on organizational spirituality, which is not given much place in social sciences Finally, it will enable the emergence of new ideas with the results of the study.

1. Giriş

Günlük yaşantının en büyük zaman dilimi işyerlerinde geçmektedir. Geri kalan zamanlarda da işle ilgili düşünceler zihinleri meşgul edebilmektedir. İş hayatındaki olumlu ya da olumsuz tablo insanı pek çok açıdan etkilemektedir. Özellikle sağlık hizmetleri gibi üretim ve tüketimin aynı anda gerçekleştiği ve insan duygularının da önemli yer ettiği çalışma alanlarında bu konunun önemi daha da artmaktadır.

Günümüzde örgütlerin daha karmaşık hale gelmesi çalışanların beden ve ruh sağlığını tehdit etmekte ve performansta düşüş ortaya çıkmaktadır. Örgütler, çalışanlarını olumsuzlardan korumak için yeni arayışlar içine girmektedir. Dolayısıyla kurumların, çalışma koşullarındaki gereksinimlerini karşılamak için çalışma yaşam kalitesi kavramına eğildikleri görülmektedir. Çalışma yaşam kalitesi istenilen bir durum olarak pek çok faktörü etkilemekte ve onlardan etkilenmektedir. Bunlardan birisinin de örgütsel maneviyat olduğu düşünülmektedir. Örgüt çalışanları, çalıştıkları kurumlardan ekonomik gelirden çok daha fazlasını beklemektedir. Örgütsel maneviyat hem örgüt hem de çalışan açısından faydaları bulunan, birçok insan kaynağı problemine çözüm sunan, çalışanların örgütteki duygu durumunu bilen bir kültür yaratmak olarak değerlendirilmektedir (Çakıroğlu & Aydoğan, 2021: 1063).

Türkçe literatürde örgütsel maneviyat ile ilgili az sayıda çalışmaya rastlanmaktadır. Bu araştırmada öncelikle çalışma yaşam kalitesi ve örgütsel maneviyat kavramları ayrıntılı olarak incelenmiştir. Sonrasında çalışma yaşam kalitesi ve örgütsel maneviyat ile ilgili analizlere yer verilmektedir.

Çalışma yaşam kalitesi ile ilgili bir çok farklı tanım görmek mümkündür. Schilesinger (1982) tarafından çalışma yaşam kalitesi işgörenlerin kararlara katılması, söz hakkı bulunması, yönetimle açık iletişim halinde bulunması, iş ortamında güvenin oluşması, kendini geliştirebileceği iş ortamının sağlanması, başarının desteklenmesi gibi durumları ifade etmektedir (Schilesinger, 1982: 3-4). Sasser vd. (1997) tarafından çalışma yaşam kalitesi, çalışanın işine olduğu kadar çalışma arkadaşlarına ve örgüte karşı da olumlu his ve düşünceleri olarak değerlendirilmektedir (Sasser vd., 1997: 54). Mamedu (2016) tarafından çalışma yaşam kalitesi, temel olarak iş hakkında heyecan yaratmak, fırsatları artırmak, becerileri kullanmak, kararlara katılmak, sorunları çözmek, öğrenmeyi geliştirmek, hataları azaltmak gibi durumlarla ilgili olarak değerlendirilmektedir (Mamedu, 2016: 1324). Kısaca çalışma yaşam kalitesi, çalışanların işine, kuruma ve kurum çalışanlarına karşı duygu ve düşünceleri olarak değerlendirilmektedir. Çalışma yaşam kalitesi üzerinde etkili olan pek çok faktör

bulunmaktadır. Bunlardan bazıları; çalışanın tutumu, kariyer olanakları, özel hayata da vakit ayırabilme, işin riski, stres düzeyi, ödülleri, kullanılan çalışma teknikleri olarak belirtilmektedir (Tarigan vd., 2021: 144).

Çalışma yaşam kalitesi kişilerin sadece bedensel gereksinimini değil sosyal, psikolojik ve zihinsel gereksinimlerini de dikkate almaktadır (Türk vd., 2012: 173). Çalışma yaşam kalitesi, iş tatmini gibi duygusal tepkinin oluşmasında etkili olmaktadır. Benzer şekilde çalışma ortamından memnun olan çalışanların performansının da yüksek olması beklenmektedir (Işkın, 2021: 1973). Çalışma yaşamının kalitesini sadece iş hayatı işle ilgili bir durum olarak değerlendirmemek gerekmektedir. Bu durum kişinin ruhsal durumu, aile, sosyal çevre gibi pek çok durumu etkilemektedir (Mishra, 2015: 53).

Literatürdeki çalışmalar incelendiğinde çalışma yaşam kalitesinin farklı boyutlarda ele alındığı görülmektedir. Örneğin, Walton (1973) tarafından çalışma yaşamının kalitesi sekiz boyutlu olarak değerlendirilmektedir. Bunlar; uygun ücretlendirme, uygun çalışma şartları, çalışan kapasitesi kullanımı ve gelişim sağlayan fırsatlar, sürekli gelişim imkânı ve güvenlik, örgütle sosyal bütünleşme, kurumsallaşma, iş ve yaşam döngüsü, iş yaşamının sosyal bağlantısı olarak verilmektedir (Walton, 1973: 11). Chen ve Farh (2000) tarafından çalışma yaşam kalitesi; iş ve yaşam dengesi, işin özelliği, yönetsel davranışlar ile ücret ve faydalar olarak boyutlandırılmaktadır (Chen & Farh, 2000: 31).

Hastane çalışanları yoğun fiziksel ve psikolojik baskı yaratan görevleri yerine getirmektedir. Hastanelerdeki ağır iş yükü, ölüm olaylarının getirdiği duygusal çöküş, iş yeri risk ve tehlikeleri, mesleki stres gibi durumlar çalışanları sürekli olarak sıkıntıya sokmaktadır (Mosadeghrad & Rosenberg, 2011: 172). Dolayısıyla hastaneler gibi stres düzeyi oldukça yüksek olan kurumlarda çalışma yaşam kalitesi üzerinde durmak ve girişimlerde bulunmak oldukça önemli görülmektedir (Van Laar vd., 2007: 326). Tüm iş kolları için üzerinde durulan çalışma yaşam kalitesi, pek çok faktörü etkilemekte ve onlardan etkilenmektedir. Bunlardan birinin de örgütsel maneviyat olduğu düşünülmektedir.

Maneviyat kavramı, din psikolojisi literatüründe çok fazla kullanılmakta olup kutsal olanı ararken meydana gelen his, düşünce ve davranış olarak değerlendirilmektedir (Örgeç & Günalan, 2011: 53). Maneviyat, insanın kendisinin evrendeki yerini, diğerleri olan ilişkisini, hayatın derin anlamını idrak etmek ile ilgili olarak ele alınmaktadır (Çetinkaya vd., 2007: 48). Maneviyat kavramının sosyal bilimlerde kullanılmaya başlanması yakın bir zamana dayanmaktadır. Örgütsel açıdan ele alınan maneviyat kavramı, çalışanlar arası ilişkilerde ve örgütlerde kabul gören değerler bütünü olarak verilmektedir (Seyyar, 2009: 44). Dolayısıyla

maneviyat ile kişisel yaşamda anlam aranırken örgütsel maneviyat ile örgütsel yaşama anlam katarak çalışma ve iş stresi azaltmak amaçlanmaktadır (Çakıroğlu & Aydoğan, 2021: 1063).

Örgütsel maneviyat Mitroff ve Denton (1999) tarafından yaşamın nihai amacını bulma, iş içindeki kişiler yanında iş ile ilişkili diğer kişilerle güçlü bağlantılar kurma, kurum inanç ve değerleri ile uyumlu olma arzusu olarak tanımlanmaktadır (Mitroff & Denton, 1999: 83). Benzer şekilde Giacalone ve Jurkiewicz (2003) tarafından örgütsel maneviyat, çalışanların diğer çalışanlarla olan uyumunu, bağlılık ve sevincini sağlayan örgütsel bir değer olarak ele alınmaktadır (Giacalone & Jurkiewicz, 2003: 13). Neal ve Biberman (2023) tarafından ise örgütsel maneviyat çalışanların birbirine saygı duymasını, samimiyet kurmayı, güvenilir ilişkiler geliştirmeyi, ve işyerinde ortak vicdan oluşturmayı içermektedir (Neal & Biberman, 2003: 364).

Örgütsel maneviyat, örgüt kültür ve değerleri ile çalışanın kültür ve değerlerinin karşılaştırılması sonucu bu değerlerin işselleştirilmesi ile çalışan tutum ve davranışlarına yansımaları şeklinde meydana gelmektedir (Avcı, 2019: 214). Örgütte kurumsal değer olarak oluşan manevi unsurlar, çalışanlar arasındaki insani ilişkileri düzeltmesinin yanında çalışanların başarısını, iş memnuniyetini ve motivasyonunu da artırmaktadır. Ayrıca manevi yönden ihtiyaçlarını örgüt sayesinde karşılayan çalışan örgüt amaçlarını kendi çıkarlarının üstünde tutmaktadır (Giacalone & Jurkiewicz, 2003: 60-68). Örgütteki maneviyat ile daha verimli çalışanlar, daha az maliyet ve daha yüksek kar hedeflenmektedir (Berzah & Çakır, 2015: 135).

2. Metaryal ve Metod

2. 1. Araştırmanın Amacı ve Hipotezi

Araştırma, sağlık çalışanlarında çalışma yaşamı kalitesinin örgütsel maneviyata etkisini ortaya koymayı amaçlamaktadır. Bu amaç çerçevesinde literatür incelenmiştir. Literatürdeki pek çok çalışmada örgütsel maneviyat ile örgütsel performans (Mitroff & Denton, 1999; Neck & Milliman, 1994), bağlılık (Aksakal & Kahveci, 2021), performans (Işkın, 2021), motivasyon (Memiş vd., 2015), mutluluk (Çakıroğlu-Çevik, 2016) gibi değişkenlerle ilişkisi incelenmiştir. Benzer çalışmalardan hareketle Hipotez 1 oluşturulmuştur.

Hipotez 1: Çalışma yaşamı kalitesi, örgütsel maneviyatı pozitif yönde etkiler.

Literatürde çalışma yaşam kalitesi ile ilgili çalışmalara bakıldığında çalışma yaşam kalitesi ile demografik özellikler arasında anlamlı farklılık olup olmadığı incelenmiştir (Macit

vd., 2019: 914; Saygılı vd., 2016: 449; Toygar vd., 2018: 314; Moradi vd., 2014; Dikmetaş, 2006). Benzer çalışmalardan hareketle aşağıdaki hipotezler oluşturulmuştur.

Hipotez 2: Çalışma yaşam kalitesi, demografik özelliklere göre farklılık gösterir.

Hipotez 2a. Çalışma yaşam kalitesi, yaşa göre farklılık gösterir.

Hipotez 2b. Çalışma yaşam kalitesi, cinsiyete göre farklılık gösterir.

Hipotez 2c. Çalışma yaşam kalitesi, öğrenim durumuna göre farklılık gösterir.

Hipotez 2d. Çalışma yaşam kalitesi, medeni duruma göre farklılık gösterir.

Hipotez 2e. Çalışma yaşam kalitesi, kurum yılına göre farklılık gösterir.

Hipotez 2f. Çalışma yaşam kalitesi, göreve göre farklılık gösterir.

Literatürde yer alan örgütsel maneviyat ile ilgili çalışmalarda örgütsel maneviyat ile demografik özellikler arasında anlamlı farklılık olup olmadığına bakılmıştır (Avcı, 2019: 223-224; Çakıroğlu vd., 2015). Benzer çalışmalardan hareketle aşağıdaki hipotezler oluşturulmuştur.

Hipotez 3: Örgütsel maneviyat, demografik özelliklere göre farklılık gösterir.

Hipotez 3a. Örgütsel maneviyat, yaşa göre farklılık gösterir.

Hipotez 3b. Örgütsel maneviyat, cinsiyete göre farklılık gösterir.

Hipotez 3c. Örgütsel maneviyat, öğrenim durumuna göre farklılık gösterir.

Hipotez 3d. Örgütsel maneviyat, medeni duruma göre farklılık gösterir.

Hipotez 3e. Örgütsel maneviyat, kurum yılına göre farklılık gösterir.

Hipotez 3f. Örgütsel maneviyat, göreve göre farklılık gösterir.

2. 2. Evren ve Örneklem

Evren, Türkiye'nin Konya ilinde bulunan bir tıp fakültesi hastanesi olarak belirlenmiştir. Bu hastanede araştırma kapsamına giren yaklaşık 2200 personel görev yapmaktadır. Evren büyüklüğüne bağlı olarak örneklemin 333 kişiden oluşması gerekmektedir (Yazıcıoğlu & Erdoğan, 2004). Araştırmada ise 402 çalışana ulaşılmıştır.

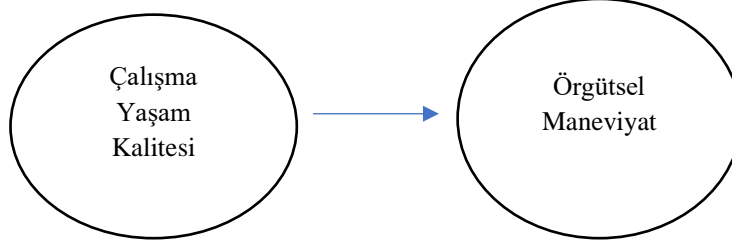
2. 3. Araştırma Verilerinin Toplanması ve Değerlendirilmesi

Verilerin toplanmasında Google Forms üzerinden oluşturulan online anket yöntemi kullanılmıştır. Araştırmada basit rastgele örnekleme yönteminden yararlanılmıştır. Araştırma kapsamında toplanan veriler bilgisayar ortamına aktarılmıştır. Verilerin analizinde istatistik paket programından (SPSS 26) yararlanılmıştır.

2. 4. Araştırma Etiği

Araştırma için SÜ. Sağlık Bilimleri Fakültesi Girişimsel Olmayan Klinik Araştırmalar Etik Kuruldan 27.01.2022 tarihli ve 61 sayı numaralı izin alınmıştır. Sonrasında hastaneden kurum izni alınarak veri toplanmaya başlanmıştır.

2. 5. Araştırma Modeli



Şekil 1.
Araştırma Modeli

2. 6. Çalışmada Kullanılan Veri Toplama Araçları

Çalışmanın verileri 2022 yılı şubat ayı içerisinde toplanmıştır. Çalışmada Çalışma yaşam kalitesi ölçeği ve örgütsel maneviyat ölçeğinden yararlanılmış olup, ölçeklere ilişkin bilgiler aşağıda verilmektedir.

2. 6. 1. Çalışma Yaşamı Kalitesi Ölçeği

Çalışmada veri toplamak amacıyla, Cacioppe ve Mock (1984) tarafından geliştirilen ve Macit vd. (2019) tarafından geçerliliği ve güvenilirliği yapılan çalışma yaşamı kalitesi ölçeğinden yararlanılmıştır. Ölçek, 25 soruluk ve likert tarzda (1=kesinlikle katılmıyorum, 5= kesinlikle katılıyorum) hazırlanmıştır. Cacioppe ve Mock (1984)'ın çalışmasında Cronbach Alpha değeri 0.91 olarak, Macit vd. (2019)'nin çalışmasında ise 0.92 olarak bulunmuştur.

2. 6. 2. Örgütsel Maneviyat Ölçeği

Çalışmada veri toplama aracı olarak ölçek maddeleri Millimanve vd. (2003) tarafından geliştirilmiş olup Çakıroğlu ve Aydoğan (2021)'in Türkçe geçerlilik-güvenilirlik yaptığı örgütsel maneviyat ölçeği kullanılmıştır. Ölçek 21 soruluk olup likert tarzda (1: kesinlikle katılmıyorum, 5: kesinlikle katılıyorum) oluşturulmuştur. Milliman vd. (2003)'in yapmış oldukları çalışmada Cronbach Alpha değeri genel olarak güçlü güvenilirlik 0.82 ile 0.94 arasında değişen alfa katsayısı ile gösterilmiştir. Çakıroğlu ve Aydoğan (2021)'in çalışmasında Cronbach Alpha değeri 0,88 olarak elde edilmiştir.

2. 7. Verilerin Analizi

Veri analizinde SPSS programından faydalanılmıştır. Normal dağılım için çarpıklık ve basıklık (Skewness-Kurtosis) katsayıları incelenmiştir. Bu sonuçların -1,5 ile +1,5 aralığında değer alması durumu normal dağılım şeklinde yorumlanmaktadır (Tabachnick & Fidell, 2013). Bu bağlamda çalışma yaşam kalitesi ölçeği için çarpıklık-basıklık katsayısı (-,578; ,639), örgütsel maneviyat ölçeği için ise (-,501; ,227) olarak bulunmuştur. Dolayısıyla veriler normal dağılım gösterdiği sonucuna ulaşılmıştır. Böylece iki grubun karşılaştırılmasında *t* testine ve ikiden daha fazla grup karşılaştırılmasında ise ANOVA testine yer verilmiştir.

Araştırmada yapılan güvenilirlik analizinde çalışma yaşam kalitesinin Cronbach Alpha değeri 0,95; örgütsel maneviyatın Cronbach Alpha değeri 0,96 bulunmuştur. Bu değer $0,81 \leq \alpha \leq 1,00$ yüksek derecede güvenilir olduğu şeklinde belirtilmektedir (İslamoğlu & Alnaçık, 2004). Dolayısıyla araştırmada bulunan değer yüksek derecede güvenilir olarak yorumlanmaktadır.

3. Bulgular

Araştırma kapsamında ulaşılan 402 çalışana ait bilgiler aşağıdaki tabloda ayrıntılı olarak verilmektedir.

Tablo 1.
Demografik verilere ait bulgular

	Sayı (n)	Yüzde (%)		Sayı (n)	Yüzde (%)
Yaş			Medeni		
18-25	95	23,6	Evli	243	60,4
26-33	135	33,6	Bekar	159	39,6
34-41	94	23,4	Toplam	402	100
42 ve üzeri	78	19,4	Kurum yılı		
Toplam	402	100	1-5	162	40,3
Cinsiyet			6-11	149	37,1
Kadın	222	55,2	11 ve üstü	91	22,6
Erkek	180	44,8	Toplam	402	100
Toplam	402	100	Görev		
Öğrenim durumu			Hekim	34	8,2
İlköğretim	61	15,2	Yardımcı Sağlık Profesyoneli*	233	58,0
Lise	97	24,1	İdari Personel**	40	10,0
Önlisans	77	19,2	Destek Hizmetleri***	96	23,9
Lisans	137	34,1	Toplam	402	100
Lisansüstü	30	7,5			
Toplam	402	100			

* Ebe, Hemşire, ATT, Laborant vd.

***Satınalma, Bilgi İşlem, İnsan Kaynakları vd.

***Danışma, Güvenlik vd.

Tablo 1'e göre katılımcıların %33,6'sının (135 kişi) 26-33 yaş arası; %55,2'sinin (222 kişi) kadın; %60,4'ünün (243 kişi) evli; %34,1'inin (137 kişi) lisans mezunu; %40,3'ünün (162

kişi) 1-5 yıl arası kurum çalışanı; %58,0'nın (233 kişi) Yardımcı Sağlık Profesyoneli (Hemşire, ebe, ATT, sağlık memuru, anestezi, laborant vd.) olduğu tespit edilmiştir.

Yapılan *t* testi analizi sonucunda cinsiyetle çalışma yaşam kalitesi ve örgütsel maneviyat arasında anlamlı bir farklılığa rastlanmamıştır. Bunun tersine medeni durumla hem çalışma yaşam kalitesi hem de örgütsel maneviyat arasında anlamlı farklılık elde edilmiştir.

Tablo 2.
Katılımcıların medeni durumları ile ölçek ortalamaları arasında yapılan t testi

	Medeni	n	ort.	ss	t	p
Çalışma Yaşam Kalitesi	Evli	243	3,2881	0,807	-3,223	0,001
	Bekar	159	3,5197	0,628		
Örgütsel Maneviyat	Evli	243	3,1881	0,878	-2,078	0,038
	Bekar	159	3,3621	0,780		

Tablo 2’de katılımcıların medeni durumları ile ölçek ortalamalarından yararlanarak bağımsız gruplarda t testi analizi sonuçları verilmektedir. Buna göre medeni durum ile çalışma yaşam kalitesi ($t=-3,223$; $p < 0,05$) ve örgütsel maneviyat ($t=-2,078$; $p < 0,05$) arasında anlamlı fark tespit edilmiştir. Ayrıca bekar olan çalışanların çalışma yaşam kalitesinin ve örgütsel maneviyatının daha yüksek olduğu sonucuna varılmaktadır. Dolayısıyla araştırmanın alt hipotezleri olan Hipotez 2d “*Çalışma yaşam kalitesi, medeni duruma göre farklılık gösterir.*” ve Hipotez 3d “*Örgütsel maneviyat, medeni duruma göre farklılık gösterir.*” kabul edilmiştir.

Bağımsız gruplarda tek yönlü varyans (ANOVA) analizi sonucunda katılımcıların yaşı, kurum çalışma yılı ve öğrenim durumu ile hem çalışma yaşam kalitesi hem de örgütsel maneviyat arasında anlamlı bir farklılık bulunmamıştır. Bunun yanında katılımcıların görevleri ile çalışma yaşam kalitesi arasında anlamlı farklılık tespit edilirken örgütsel maneviyat ile anlamlı bir farklılığa rastlanmamıştır.

Tablo 3.

Araştırmaya katılanların görevleri ile ölçek ortalamaları arasında yapılan ANOVA analizi

	Görev	N	ort.	ss	F	p	Post-hoc (scheffe)
Çalışma Yaşam Kalitesi	1.Hekim	34	3,63	0,718	3,889	0,009	1>4
	2.Yardımcı Sağlık Profesyonele	232	3,42	0,690			
	3.İdari Personel	40	3,37	0,840			
	4.Destek Hizmetleri	96	3,18	0,823			
	TOPLAM	402	3,37	0,749			
Örgütsel Maneviyat	1.Hekim	34	3,43	0,908	1,802	0,146	
	2.Yardımcı Sağlık Profesyonele	232	3,30	0,819			
	3.İdari Personel	40	3,15	0,818			
	4.Destek Hizmetleri	96	3,11	0,879			
	TOPLAM	402	3,25	0,884			

Tablo 3'te araştırmaya katılanların görevleri ile ölçek ortalamaları arasında yapılan ANOVA analizi sonuçları görülmektedir. Yapılan analiz sonucunda, görev ile çalışma yaşam kalitesi arasında anlamlı farklılık görülmektedir ($p<0,05$). Farklılığın nereden kaynaklandığını araştırmak için post hoc (scheffe) testi yapılmıştır. Buna göre hekimlerin, destek hizmeti çalışanlarına göre daha yüksek çalışma yaşam kalitesi düzeyine sahip olduğu sonucuna varılmıştır. Dolayısıyla araştırmanın alt hipotezi olan Hipotez 2f "Çalışma yaşam kalitesi, göreve göre farklılık gösterir." kabul edilirken Hipotez 3f "Örgütsel maneviyat, göreve göre farklılık gösterir." red edilmektedir.

Tablo 4.

Çalışma yaşam kalitesi ve örgütsel maneviyat arasındaki ilişkinin incelenmesine yönelik analiz sonuçları

	1	2
1. Çalışma Yaşam Kalitesi	1	
2. Örgütsel Maneviyat	0,844**	1

** Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed)

Araştırmada çalışma yaşam kalitesi ve örgütsel maneviyat arasında anlamlı bir ilişkinin varlığını değerlendirmek amacıyla korelasyon analizi yapılmıştır. Pearson korelasyon katsayısının r ile verildiği ve -1 ile +1 arasında değer alması gerektiği belirtilmektedir. Değerlerin yorumlanmasında $0,70<r\leq 0,89$ yüksek bir ilişkiyi ifade etmektedir (Kalaycı, 2014: 116).

Tablo 4'te korelasyon analizi sonuçları bulunmaktadır. Buna göre çalışma yaşam kalitesi ve örgütsel maneviyat arasında yüksek seviyede, pozitif ve anlamlı ilişki dikkat çekmektedir ($r= 0,844$; $p<0,01$). Dolayısıyla çalışma yaşam kalitesi arttıkça örgütsel maneviyatın da artacağı sonucuna varılmaktadır.

Tablo 5.

Araştırmaya katılanların çalışma yaşam kalitesinin örgütsel maneviyatı yordamasına ilişkin basit doğrusal regresyon

	B	Std hata	β	t	p
Sabit	,045	,105			
Çalışma Yaşam Kalitesi	,950	,030	,844	31,431	,000

$R= 0,844$; $R^2= 0,712$; $F= 987,926$; Modelin Regresyon denklemi $Y=0,045+0,950x$

Tablo 5 incelendiğinde araştırmada yer alan sağlık çalışanlarının çalışma yaşam kalitesi örgütsel maneviyatı yordamaktadır. Modelin açıklama gücü olarak belirtilen R^2 değeri ,712 olarak hesaplanmıştır ($R^2= ,712$; $R= ,844$; $p<0,05$). Bu sonuç ile örgütsel maneviyatın %7,12'sinin modeldeki bağımsız değişken (çalışma yaşam kalitesi) tarafından açıklandığı görülmektedir. Çalışma yaşam kalitesinin örgütsel maneviyat üzerinde anlamlı bir etkisi olduğu sonucuna varılmaktadır ($p<0,05$). Beta katsayısı= ,844 olarak tespit edilmiş olup çalışma yaşam kalitesindeki 1 birimlik artışın örgütsel maneviyatı ,844 artırdığı dikkat çekmektedir ($\beta =,844$). Buna yönelik t değeri de her düzeyde anlamlı olduğundan ($p<0,05$) istatistiksel açıdan anlamlı olduğu sonucuna varılmıştır. Sonuç olarak araştırmanın temel hipotezi olan Hipotez 1 “Çalışma yaşamı kalitesi, örgütsel maneviyatı pozitif yönde etkiler.” kabul edilmektedir.

4. Tartışma, Sonuç ve Öneriler

Araştırmada, sağlık çalışanlarında çalışma yaşamı kalitesinin örgütsel maneviyata etkisi ortaya koymayı amaçlamaktadır. Bu amaç doğrultusunda yapılan korelasyon analizi sonucunda öncelikle çalışma yaşam kalitesi ve örgütsel maneviyat arasında pozitif, yüksek düzeyde ve anlamlı ilişki olduğu sonucuna varılmıştır. Bunun yanında sağlık çalışanlarının çalışma yaşam kalitesinin örgütsel maneviyatı pozitif yönde oldukça etkilediği sonucuna varılmaktadır. Dolayısıyla temel hipotezlerden biri olan Hipotez 1 “Çalışma yaşamı kalitesi, örgütsel maneviyatı pozitif yönde etkiler.” kabul edilmiştir.

Araştırmada demografik değişkenler ile yapılan analizlerde çalışma yaşam kalitesi ile görev ve medeni durum arasında anlamlı bir farklılık bulunurken yaş, cinsiyet, öğrenim durumu ve kurum yılı arasında anlamlı bir farklılık bulunmamaktadır. Dolayısıyla temel hipotezlerden biri olan Hipotez 2 “Çalışma yaşam kalitesi, demografik özelliklere göre farklılık gösterir.” red edilmektedir. Alt hipotezlerden olan Hipotez 2d “Çalışma yaşam kalitesi, medeni duruma göre farklılık gösterir.” ve Hipotez 2f “Çalışma yaşam kalitesi, göreve göre farklılık gösterir.” Kabul edilirken, Hipotez 2a “Çalışma yaşam kalitesi, yaşa göre farklılık gösterir.”, Hipotez 2b “Çalışma yaşam kalitesi, cinsiyete göre farklılık gösterir.” Hipotez 2c “Çalışma yaşam kalitesi, öğrenim durumuna göre farklılık gösterir.” Hipotez 2e “Çalışma yaşam kalitesi, kurum yılına göre farklılık gösterir.” red edilmektedir. Literatürdeki çalışmalara bakıldığında Macit vd. (2019) tarafından yapılan çalışma sonuçlarına göre çalışma yaşam kalitesi ile yaş, medeni durum, eğitim durumu, görev ve kurum yılı ile ilgili anlamlı bir fark bulunamamıştır (Macit vd., 2019: 914). Saygılı vd. (2016) tarafından yapılan çalışma sonuçlarına göre cinsiyet ile anlamlı bir farklılık bulunmazken yaş, eğitim durumu, medeni durum, kurum yılı ve meslek gibi değişkenlere göre çalışma yaşam kalitesi düzeylerinin farklılaştığı tespit edilmiştir (Saygılı vd., 2016: 449). Toygar vd. (2018) tarafından yapılan çalışma sonucunda katılımcıların yaşı, eğitim durumu, geliri ve kurum çalışma yılı ile iş yaşam kalitesi puanlarının farklılık gösterdiği tespit edilmiştir (Toygar vd., 2018: 314). Moradi vd. (2014) tarafından yapılan çalışma sonucunda çalışma yaşam kalitesi ile medeni durum ve cinsiyet arasında anlamlı bir farklılık bulunmadığı sonucu elde edilmiştir (Moradi vd., 2014). Dikmetaş (2006) tarafından sağlık çalışanlarının çalışma yaşam kalitesi düzeylerini ile ilgili yapılan çalışmada sosyo demografik değişkenler ile anlamlı farklılıklar tespit edilmiştir (Dikmetaş, 2006). Dolayısıyla bu araştırma ile paralellik gösteren ve farklılık gösteren çalışmalara rastlamak mümkündür.

Araştırmanın bir diğer değişkeni olan örgütsel maneviyat ile demografik değişkenler arasında yapılan analizler sonucunda örgütsel maneviyat ile medeni durum arasında anlamlı bir farklılık bulunurken; yaş, cinsiyet, öğrenim durum, görev ve kurum çalışma yılı arasında anlamlı bir farklılık bulunmamaktadır. Dolayısıyla araştırmanın temel hipotezi olan Hipotez 3 “Örgütsel maneviyat, demografik özelliklere göre farklılık gösterir.” red edilmektedir. Bunun yanında araştırmanın alt hipotezi olan Hipotez 3d “Örgütsel maneviyat, medeni duruma göre farklılık gösterir.” kabul edilirken Hipotez 3a “Örgütsel maneviyat, yaşa göre farklılık gösterir.” Hipotez 3b “Örgütsel maneviyat, cinsiyete göre farklılık gösterir. Hipotez 3c. Örgütsel maneviyat, öğrenim durumuna göre farklılık gösterir.” Hipotez 3e “Örgütsel maneviyat, kurum yılına göre farklılık gösterir.” Hipotez 3f “Örgütsel maneviyat, göreve göre farklılık gösterir.” red edilmektedir. Literatürdeki ilgili çalışmalara bakıldığında, çalışma ile benzer olarak Avcı (2019) tarafından yapılan çalışmada medeni durum ile örgütsel maneviyat arasında anlamlı farklılık tespit edilirken yaş, cinsiyet, öğrenim durumu ve çalışma yılı ile anlamlı bir farklılık bulunmamıştır (Avcı, 2019: 223-224). Benzer şekilde Çakıroğlu ve Aydoğan (2021) tarafından yapılan çalışma sonuçlarına göre örgütsel maneviyat ile medeni durum, yaş, kadro durumu, ve kurum çalışma yılı arasında anlamlı farklılık bulunamamıştır. Bunun yanında katılımcıların işyeri maneviyatı ile eğitim durumları arasında anlamlı farklılık tespit edilmiştir (Çakıroğlu vd., 2015).

Araştırmada çalışma yaşam kalitesinin ile örgütsel maneviyata etkisi incelenmiştir. Ancak literatürde böyle bir çalışmaya rastlanmadığı için kavramların diğer çalışmalarda ayrı ayrı nasıl ele alındığı incelenmiştir. Literatürdeki pek çok çalışmada örgütsel maneviyat ile örgütsel performansın pozitif ilişkisi üzerinde durulmaktadır (Mitroff & Denton, 1999; Neck & Milliman, 1994). Aksakal ve Kahveci (2021) tarafından öğretmenler üzerinde yapılan çalışma sonuçlarına göre örgütsel maneviyat ve bağlılık arasında orta seviyede, pozitif ve anlamlı ilişki elde edilmiştir (Aksakal & Kahveci, 2021). Çakıroğlu (2017) tarafından yapılan çalışmada maneviyat ve psikolojik sözleşme arasında pozitif ve istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki bulunmuştur (Çakıroğlu, 2017). Örgütsel maneviyat ile işten ayrılma niyeti arasında negatif bir ilişkinin olduğu sonucuna varılmıştır (Milliman vd., 2003). Çalışma yaşam kalitesi ile iş tatmini, performans (Işkın, 2021), motivasyon (Memiş vd., 2015), mutluluk (Çakıroğlu-Çevik, 2016) gibi değişkenler ile ilişkilerine yönelik çalışmalara rastlanmaktadır.

Bu çalışma sonucunda önemli bir sonuç olarak çalışma yaşam kalitesi örgütsel maneviyat üzerinde oldukça etkili olduğu bulunmuştur. Dolayısıyla sağlık kurumları yanında diğer bütün kurumların da verimlilik, iş tatmini, performans gibi konularda başarı elde etmek

için bu iki değişkeni göz önünde bulundurması önerilmektedir. Yönetimsel açıdan örgütsel maneviyatın güçlendirilerek rekabet avantajı elde edilebilir. Bu yüzden konuya yeterince önem verilmesi gerekmektedir. Ayrıca sosyal bilimlerde çok fazla yer verilmemiş olan örgütsel maneviyat konusunda farklı değişkenler kullanılarak farklı çalışmaların yapılması ve literatürün zenginleştirilmesi önerilebilir. Son olarak çalışmada elde edilen bulguların alan yazına katkı sağlayacağı ve yeni fikirler oluşturacağı düşünülmektedir.

Hakem Değerlendirmesi: Dış bağımsız.

Katkı Oranı Beyanı: Sorumlu yazar %60, diğer yazar %40 oranında çalışmaya katkı sağlamıştır.

Çatışma Beyanı: Çalışmada herhangi bir potansiyel çıkar çatışması söz konusu değildir.

Etik Onay: İnsan katılımcıları içeren bu çalışmada gerçekleştirilen tüm prosedürler, kurumsal ve/veya ulusal araştırma komitesinin etik standartlarına ve 1964 Helsinki Bildirgesi'ne ve sonraki değişikliklere veya karşılaştırılabilir etik standartlara uygundur.

Bilgilendirilmiş Onam: Çalışmaya dahil edilen tüm bireysel katılımcılardan bilgilendirilmiş onam (çevrimiçi) alındı.

Peer-review: Externally peer-reviewed.

Contribution Rate Statement: Corresponding author: %60 Other author: %40

Conflicts of Interest: There is no potential conflict of interest in this study.

Ethical Approval: All procedures performed in this study involving human participants were in accordance with the ethical standards of the institutional and/or national research committee and with the 1964 Declaration of Helsinki and its later amendments or comparable ethical standards.

Informed Consent: Informed consent (online) was obtained from each respondent.

KAYNAKÇA

- Aksakal, H. İ. & Kahveci, G. (2021). Öğretmen algılarına göre örgütsel sinizm ve örgütsel maneviyatın örgütsel bağlılık üzerindeki rolü. *Trakya Eğitim Dergisi*, 11 (2), 802-819.
- Avcı, N. (2019). İş yeri maneviyatı ile çalışan performansı arasındaki ilişki üzerine bir inceleme. *Yeni Medya Elektronik Dergisi*, 3 (3), 213-225.
- Berzah, M. Ç. & Çakır, M. (2015). İş hayatında maneviyat yaklaşımı ne vaadediyor? *Yönetim Bilimleri Dergisi*, 13 (26), 135-149.
- Cacioppe, R. & Mock, P. A. (1984). Comparison of the quality of work experience in government and private organizations. *Human Relations*, 37 (11), 923-940.
- Chen, C. S. & Farh, J. L. (2000). Quality of work life in Taiwan: An exploratory study. *Management Review*, 19, 31-79.
- Çakıroğlu, D., Aydoğan, E., Tutar, H. & Altınöz, M. (2015). İşyeri maneviyatını algılanması üzerine karşılaştırmalı bir araştırma. 3. Örgütsel Davranış Kongresi. (ss. 91-96). Tokat.
- Çakıroğlu, D. (2017). *Algılanan örgütsel maneviyatın psikolojik sözleşmeye etkisi: Sağlık çalışanları üzerine bir araştırma*. (Yayımlanmamış Doktora Tezi). Gazi Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Ankara.
- Çakıroğlu, D. & Aydoğan, E. (2021). Örgütsel maneviyat ölçeğinin Türkçe uyarlaması: Geçerlik ve güvenilirlik çalışması. *Üçüncü Sektör Sosyal Ekonomi*, 56 (2), 1062-1077.
- Çakıroğlu-Çevik, A. (2000). Yaşam kalitesi ve mutluluk ilişkisi çerçevesinde Türkiye’de kadının durumu. *Kadın/Woman*, 17 (2), 133-160.
- Çetinkaya, B., Altundağ, S. & Azak, A. (2007). Spiritüel bakım ve hemşirelik. *ADÜ Tıp Fakültesi Dergisi*, 8 (1), 47-50.
- Dikmetaş, E. (2006). Hastane personelinin çalışma/iş yaşam kalitesine yönelik bir araştırma. *Ç.Ü. Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi*, 15 (2), 169-182.
- Giacalone, R. A. & Jurkiewicz, C. L. (2003). Toward a science of workplace spirituality, In R. A. Giacalone and C. L. Jurkiewicz (Eds.), *The handbook of workplace spirituality and organizational performance*, (pp. 367-377), M. E. Sharp.
- Işkın, M. (2021). Turizm işletmeleri çalışanlarının çalışma yaşamı kalitesi, iş tatmini düzeyleri ve performansları: Eğitim ve geliştirme faaliyetlerinin aracı ve örgütsel sinizm. *Journal of Tourism and Gastronomy Studies*, 9 (3), 1972-1991.
- İslamoğlu, A. H. & Almaçık, Ü. (2016). *Sosyal bilimlerde araştırma yöntemleri*. (5. Baskı). Beta Basım.
- Kalaycı, Ş. (2014). *SPSS uygulamalı çok değişkenli istatistik teknikleri*. (6. Baskı). Asil Yayın Dağıtım.
- Macit, M., Eren, A. S., Karaman, M. & Demir, İ. E. (2019). Çalışma yaşamı kalitesi ölçeği geçerlilik güvenilirlik çalışması: Sağlık çalışanlarında bir uygulama. *Yönetim ve Ekonomi: Celal Bayar Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi Dergisi*, 26 (3), 903-917.
- Mamedu, O. P. (2016). Quality of work-life and university goal attainment perception by academic staff in the south-south geo-political zone of Nigeria. *American Journal of Educational Research*, 4 (20) 1323-1336.
- Memiş, K., Hoşgör, H., Boz, C., Gün, N. & Gündüz, D. (2015). İş yaşam kalitesi ve motivasyon ilişkisi: Metin Sabancı Baltalimanı Kemik Hastalıkları Hastanesi örneği. *Clinical and Experimental Health Sciences*, 5 (4), 220-230.
- Milliman, J., Czaplewski, A. J. & Ferguson, J. (2003). Workplace spirituality and employee work attitudes: An exploratory empirical assessment. *Journal of Organizational Change*, 16 (4), 426-447.

- Mishra, S. (2015). Quality of work life (QWL): Concept and literature review. *Journal of Research Innovation and Management Science, 1* (1), 53-57.
- Mitroff, I. I. & Denton, E. A. (1999). A study of spirituality in the workplace. *Sloan Management Review, 40* (4), 83-93.
- Moradi, T., Maghaminejad, F. & Azizi-Fini, I. (2014). Quality of working life of nurses and its related factors. *Nursing and Midwifery Studies, 3* (2), 1-6.
- Mosadeghrad, A. M., Ferlie, E. & Rosenberg, D. (2011). A Study of relationship between job stress, quality of working life and turnover intention among hospital employees. *Health Services Management Research, 24* (4), 170-181.
- Neal, J. & Biberman, J. (2003). Introduction: The leading edge in research on spirituality and organizations. *Journal of Organizational Change Management, 16* (4), 363-366.
- Neck, C. P. & Milliman, J. F. (1994). Thought self-leadership: Finding spiritual fulfillment in organizational life. *Journal of Managerial Psychology, 9* (6), 9-16.
- Örgev, M. & Günelan, M. (2011). İşyeri maneviyatı üzerine eleştirel bir değerlendirme. *KSU İ.İ.B.F. Dergisi, 2*, 51-64.
- Sasser, W. E., Schlesinger, L. A. & Heskett, J. L. (1997). *Service profit chain*. The Free Press.
- Saygılı, M., Avcı, K. & Sönmez, S. (2016). Sağlık çalışanlarının çalışma yaşam kalitesine ilişkin bir değerlendirme: Bir kamu hastanesi örneği. *The Journal of Academic Social Science Studies, 52*, 437-451.
- Schlesinger, L. A. (1982). *Quality of worklife and the supervisor*. Praeger Publishers.
- Seyyar, A. (2009). Çalışma hayatında ve işyerinde maneviyat. *Kamuda Sosyal Politika, 11* (4), 42-52.
- Tabachnick, L. S. & Fidell, B. G. (2013). *Using Multivariate Statistics*. (6. Edition). Pearson Press.
- Tarigan, J., Susanto, A. R. S., Hatane, S. E, Jie, F. & Foedjiawati, F, (2021). Corporate social responsibility, job pursuit intention, quality of work life and employee performance: Case study from Indonesia controversial industry. *Asia-Pacific Journal of Business Administration, 13* (2), 141-158.
- Toygur, Ş. A., Kara, D. & Kırlioğlu, M. (2018). İşgörenlerin iş yaşam kalitesinin incelenmesi: Ankara ilinde bir eğitim-araştırma hastanesi örneği. *İşletme Araştırmaları Dergisi, 3*, 306-320.
- Türk, Y. Z., Çetin, M. & Fedai, T. (2012). Genç hekimlerde çalışma yaşam kalitesinin belirleyicileri. *Sağlık Bilimleri Dergisi, 21* (3), 172-181.
- Van Laar, D. L., Edwards, J. & Easton, S. (2007). The work-related quality of life (WRQoL) scale for healthcare workers. *Journal of Advanced Nursing, 60* (3), 325-333.
- Walton, R. E. (1973). Quality of working life: What is it? *Sloan Management Review, 15* (1), 11-21.
- Yazıcıoğlu, Y. & Erdoğan, S. (2004). *SPSS uygulamalı bilimsel araştırma yöntemleri*. Detay Yayıncılık.