ARAŞTIRMA MAKALESİ

Determination of Work-Life Balance in Healthcare Professionals: Validity and Reliability of the New Work-Life Balance Scale

Short title: New Work-Life Balance Scale

Sağlık Çalışanlarında İş Yaşam Dengesinin Belirlenmesi: Yeni İş Yaşam Dengesi Ölçeği Geçerliliği ve Güvenilirliği

Kısa Başlık: **Yeni İş Yaşam Dengesi Ölçeği**

Salim YILMAZ[1], Selma SÖYÜK[2]

[1]Dr, İstanbul, Türkiye

[2]İstanbul Üniversitesi–Cerrahpaşa, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Sağlık Yönetimi Bölümü, İstanbul, Türkiye

Sorumlu yazar: Dr, İstanbul, Türkiye

E-mail: salimyilmaz142@gmail.com

Cite this article as:

ORCID IDs of the authors:

Salim YILMAZ: 0000-0003-2405-5084

Selma SÖYÜK: 0000-0001-9822-9417

ABSTRACT

Objective: To make a due diligence on the work-life balance of healthcare professionals and to provide an up-to-date measurement tool for work-life balance in Turkish as a result of a methodological study.

Material and Methods: The research was carried out on 431 healthcare workers in 9 public hospitals and 4 foundation/private hospitals in Istanbul. The New Work-Life Balance Scale consists of 15 items and 3 sub-dimensions. 1 sworn translator and 5 academicians were used for language validity. Item Analysis, Explanatory Factor Analysis, Confirmatory Factor Analysis, Intergroup Differences Validity, Convergent Validity and Divergent Validity are the methods used in the construct validity phase. Cronbach Alpha and test-retest were used for reliability analysis.

Conclusion: In the study, it was determined that physicians and nurses had lower Personal Life scores than health technicians. Dietitians have higher Personal Life scores than physicians. Those who work more than 9 hours have a lower work-life balance score than those who work under 9 hours. While there was a moderately positive relationship between work-life balance and happiness at work, a moderately negative relationship was found with burnout.

Results: As a result of the research, the validity and reliability study of the New Work-Life Balance Scale was completed and it was brought to the Turkish literature. Due to the structure of this scale, which is applied to healthcare workers, it has a design that can be used in other areas as well.

Keywords: work-life balance, health workers, scale adaptation

ÖZ

Amaç: Sağlık çalışanlarının iş-yaşam dengelerine ilişkin durum tespiti yapmak ve metodolojik bir çalışma neticesinde güncel bir ölçüm aracının Türkçeye uyarlamasının yapılmasıdır.

Gereç ve Yöntem: Araştırma İstanbul'da 9 kamu hastanesi 4 vakıf/özel hastanede 431 sağlık çalışanı üzerinde gerçekleştirilmiştir. Dr. Kakul Agha tarafından geliştirilen Yeni İş Yaşam Dengesi Ölçeğinin Türkçe uyarlaması yapılmıştır. Ölçek 15 madde ve 3 alt boyuttan oluşmaktadır. Dil geçerliliği için 1 yeminli tercüman ve 5 akademisyenden yararlanılmıştır. Yapı geçerliliği aşamasında Madde analizi, Açıklayıcı Faktör Analizi, Doğrulayıcı Faktör Analizi, Gruplar arası Farklar Geçerliliği, Yaklaşan Geçerlilik ve Uzaklaşan Geçerlilik metotları kullanılmıştır. Güvenilirlik analizlerinde Cronbach Alpha ve test-tekrar test kullanılmıştır.

Bulgular: Araştırmada hekim ve hemşirelerin sağlık teknisyenlerinde daha düşük Kişisel Hayat puanına sahip oldukları saptanmıştır. Diyetisyenlerin ise Kişisel Hayat puanları hekimlerinkinden daha yüksektir. 9 saatin üzerinde çalışanlar, 9 saatin altında çalışanlara göre daha düşük iş yaşam dengesi puanına sahiplerdir. İş yaşam dengesi ile işte mutluluk arasında pozitif yönlü orta düzeyli ilişki varken, tükenmişlik ile negatif yönlü orta düzeyli ilişki belirlenmiştir.

Sonuçlar: Araştırma sonucunda Yeni İş Yaşam Dengesi Ölçeği'nin geçerlilik ve güvenilirlik çalışması tamamlanarak Türkçe literature kazandırılmıştır. Sağlık çalışanlarında uygulanan bu ölçeğin yapısı gereği diğer alanlarda da kullanılabilecek bir dizayna sahiptir.

Anahtar Kelimeler: iş yaşam dengesi, sağlık çalışanları, ölçek uyarlama

Introduction

İş yaşam dengesi, çalışanların iş hayatındaki ve kişisel hayatlarındaki faaliyetlerinin, sorumluluklarının ve görevlerinin çeşitli sebeplerden etkilenerek iş ve kişisel hayat rollerini dengeli biçimde yürütmesiyle ilgilenen bir kavram olarak tanımlanabilir. Örgütsel davranış ve örgütsel psikoloji gibi alanların inceleme konusu olan iş yaşam dengesi kavramı, işgörenlerin işle ilgili beklentileri ile kişisel taleplerinin çatışma yaşamadan uyumlu olma ölçüsünü ifade eden soyut bir olgudur (1). Kavramı 1930'larda tartışılmaya başlansa da ilk kez bilimsel bir kavram olarak Rapoport ve Rapoport (2) tarafından ele alındığı ifade edilmektedir (3). Rapoport ve Rapoport (2) Amerika'da iş yaşam dengesinin nasıl olduğu ve bireylerin buna göre iş yaşamından kaynaklı kişilerin aile hayatlarının nasıl kötü etkilenebildiğini incelemiştir. Bazı kaynaklara göre ise detaylı olarak ve gerek iş gerek ise aile yaşamı tarafından inceleyen ilk araştırmacı Kanter'dir. İş yaşam dengesi Kanter'in 1977 yılında "İş ve Aile" isimli kitabında ele alınmıştır (4). Günümüzde iş yaşam dengesi araştırmacıların yanı sıra; politikacıların, işletme yöneticilerinin ve çeşitli organizasyonların sıkça ilgilendiği bir konu haline gelmiştir (5).

İş ya da kişisel yaşamının birinde sorun yaşayan birey, diğerindeki role sadık kalmayı başarabilirse, sorunun niteliğine de bağlı olmakla birlikte üstesinden gelmesi kolaylaşacaktır. Örneğin işte yaşanan problemler kişisel hayatındaki başarısıyla da daha kolay aşılabilir iken; kişisel hayatında yaşadığı sorunları da iş hayatındaki başarısıyla daha kolay aşabilir. Ancak burada en önemli husus iki rolün birbirinden ayırarak yüksek dengeye sahip olmasıdır. Tüm bu nedenler bireyin hem kişisel hem de örgütsel olarak aldığı tatmini, ruhsal iyi oluşu ve iş yerindeki verimliliğini etkileyebilmesi açısından önem arz etmektedir (6).

İş yaşam dengesi yüksek kimselerde iş ve kişisel hayatın kesiştiği noktalarda daha az sorunlar yaşanmaktadır. Bu yüzden de iş yaşam dengesi yüksek kişilerde, işte mutluluk halinin de yüksek olması pozitif yönlü bir ilişki göstermesi beklenmektedir. Adnan Bataineh (7) de araştırmasında iş yaşam dengesi ile işte mutluluğun ilişkisini araştırmış ve gerçekten de aralarında pozitif yönlü korelasyon olduğunu ifade etmiştir. Altan ve Turunç (8) örgütsel destek, iş yaşam dengesi ve mutluluğu incelediğini araştırmasında, işte mutluluğa ilişkin alt boyutlarda iş yaşam dengesi ile orta düzeyli pozitif yönlü ilişki saptamıştır. Bu bilgilere göre araştırmada iş yaşam dengesi ile işte mutluluk düzeylerinin birlikte hareket ettiği beklenmektedir. Diğer taraftan iş yaşam dengesi tükenmişlik gibi bazı kavramlarla negatif yönlü ilişkili olduğuna dair çalışmalar mevcuttur (9). İş yaşam dengesi arttığında kişilerin tükenmişlik düzeyleri azalmakta ve tükenmişliğe ilişkin birtakım özellikleri daha az yaşamaktadırlar. Çünkü bireylerin motivasyonu azalmakta, sorumluluk ve göreve ilişkin eylemleri duyarsızlaşma karşısında zayıflamaktadır (10). Ayrıca iş ile yaşam arasında denge kurulduğunda kişisel yaşamda veya iş yaşamında yaşanabilecek sorunlar bu denge sayesinde düzelebilmekte ve her iki alan birlikte birbirini iyileştirebilmektedir (11).

2019 yılında ortaya çıkan COVID-19 salgınının pandemi haline gelmesi ile küresel ve yerel çapta önlemler alınmış, evden çalışma, sokağa çıkma yasakları esnek çalışma düzeni gibi sistemler hazırlıklı olunsun olunmasın, birçok işletme getirilen yasak ve düzenlemelerle beraber bu sistemlerle tanışmak durumunda kalmıştır. Böylece iş ve yaşam dengesinin sınırları bir kez daha soyutlaşmış ve karmaşıklaşmıştır. Tüm bu gelişmeler iş yaşam dengesinin durmaksızın güncellenmekte olan bir kavram olduğunu göstermiştir (12).

Sağlık, hizmet sektörü içerisinde yoğun uzmanlığın gerekli olduğu ve yoğun teknolojiye rağmen insan faktörünün önemli olduğu alandır. Ayrıca diğer sektörlere kıyasla riskli, acil, bilgi asimetrisinin bulunduğu ve ertelenemez özelliklerinden ötürü çalışanlarının davranışsal eylemlerinden doğrudan ve kritik biçimde etkilenebilecek alandır. Bu nedenlerle sağlık profesyonellerinde iş yaşam dengesinin sağlanması sağlık çalışanları ve kurumları açısından oldukça önemlidir. Kişinin işinin kişisel yaşamını, kişisel yaşamının da iş yaşamını olumsuz etkilemesi uzun süre sürdürülemeyecek bir ilişki biçimidir. Bu

durum çalışanda pek çok olumsuz durumun ortaya çıkmasına neden olabilmektedir. Öte yandan iş yaşamı ve kişisel yaşamın birbirinden güç alarak iyileştirebilmesi de söz konusudur. Bu bilgiler doğrultusunda araştırmada sağlık çalışanlarının iş yaşam dengesi düzeyleri incelenmiş ve güncel bir iş yaşam dengesi ölçeği Türkçe'ye kazandırılması hedeflenmiştir.

Material and Methods

Araştırma metodolojik ve kesitsel özellikte nicel bir çalışmadır. İstanbul'daki 9 kamu hastanesi ve 4 özel/vakıf hastanesinde gerçekleştirilmiştir. Araştırma 01.05.2020 ile 20.01.2022 tarihleri arasında tamamlanmıştır. Araştırmanın izni için İstanbul Okan Üniversitesi etik kurulundan 11.11.2020 tarihinde gerçekleştirilen 128 nolu toplantının 5. Kararında araştırmanın yapılabilmesi için etik kurul izni alınmıştır.

Evren İstanbul'daki hastanelerde çalışan tüm sağlık çalışanları olarak belirlenmiştir. Literatüde yapı geçerliliği aşamalarından açıklayıcı ve doğrulayıcı faktör analizi için örneklem sayısı belirlemede kullanılması önerilen formül aşağıda belirtilmiştir (13, 14):

- Değişken sayısı ve Madde sayısı = Gözlenen Değişken Sayısı X 10 (veya örnekleme ulaşılması zor alanlarda minimum 5)
- Gözlenen Değişken Sayısı <20 ise: n= 200 (minimum)

Madde sayısı (gözlenen değişken) 20'nin altında olması nedeniyle her iki aşamada da en az 200 kişiye ulaşılması planlanarak ön testte kullanılacak Açıklayıcı Faktör analizini gerçekleştirebilmek için 231 geçerli ankete ulaşılmıştır. Son testte kullanılacak Doğrulayıcı Faktör Analizi gerçekleştirebilmek için ise 200 geçerli ankete ulaşılmıştır. Toplamda 431 sağlık çalışanı ile araştırma tamamlanmıştır.

Ölçek İzinleri

Agha ve arkadaşlarının (15) geliştirdiği İş Yaşam Dengesi Ölçeği Türkçe'ye uyarlanmak istenmiştir. Bunun için Dr. Kakul Agha'dan ölçek uyarlama (24.04.2020), ölçek puanlanmasını düzenleme ve AFA yapabilme izinleri alınmıştır (08.01.2021).

Ölçeğin Yapısı ve Puanlaması

Yeni İş Yaşam Dengesi Ölçeği 15 maddeden oluşmaktadır. Ölçekte 3 alt boyut bulunmaktadır. Birinci alt boyut ilk 7 maddeyi kapsayan (M1-M7) Kişisel Hayat alt boyutunu (KH) oluşturmakta, sonraki alt boyut 4 soru (M8-M11) ile İş Hayatı alt boyutunu (İH) oluşturmakta ve son 4 soru (M12-M15) da İyileştirme (İYİ) alt boyutunu oluşturmaktadır. KH alt boyutu kişisel hayatın iş hayatından kaynaklı zarar görüp görmediğini değerlendirmektedir. İH boyutu ise kişisel hayattan kaynaklı iş hayatının zarar görüp görmediğini değerlendirmektedir. İyileştirme boyutu ise iş hayatının ve kişisel hayatın birbirine fayda sağlayarak iyileştirme sağlayıp sağlamadığını değerlendirmektedir. KH ve İH alt boyutlarını temsil eden maddeler (M1-M11) ters kodlanmaktadır. Buradaki amaç genel değerlendirme puanının hesaplanabilmesidir. KH ve İH alt boyutlarının puanları ters kodlandıktan sonra yüksek puan alındıkça o alt boyuta ait durumdan kişinin memnuniyetini ve diğerinden ötürü negatif etkilenmediğini gösteren alt faktörler haline gelmektedirler. İyileştirme alt boyutunu ifade eden maddeler ise pozitif ifadeler içermesinden kaynaklı doğrudan değerlendirilmektedir. Araştırmada değerlendirmenin ortalama puan üzerinden yapılması uygun bulunmuştur. Ayrıca bir genel puanın belirlenerek İş Yaşam Dengesinin genel değerlendirmesi yapılması uygun görülmüştür. 5'likert (1: Hiç Katılmıyorum - 5: Tamamen Katılıyorum) skalası üstünden değerlendirme yapılmaktadır.

Diğer Ölçeklerle İlişkiler

Ölçeklerle ilişkilerde yaklaşan geçerlilik ve uzaklaşan geçerlilik doğrulayıcı yöntemleri kullanılmıştır. Singh ve Aggarwal (16) tarafından orijinali geliştirilen Özdemir ve ark. (17) tarafından Türkçe'ye uyarlanan ölçek İşte Mutluluk Ölçeği; Pines (18) tarafından oluşturulan ve Tümkaya ve arkadaşları (19) tarafından Türkçe'ye uyarlanan Tükenmişlik Ölçeği Kısa Versiyonu; Vitaglione ve Barnett (20) tarafından geliştirilenve Okutan (21) tarafından Türkçe versiyonunun çalışması yapılan Empatik Öfke Ölçeği; Schaufeli ve ark. (22) tarafından geliştirilen ve Türkçe uyarlamasını Doğan ve arkadaşlarının (23) yaptığı Duwas İşkoliklik Ölçeği bu bağlamda kullanılan ölçeklerdir. İşte Mutluluk Ölçeği ile pozitif yönlü anlamlı ilişki varlığı, Tükenmişlik Ölçeği Kısa Vers. Ile negative yönlü ilişki varlığı beklenen Yaklaşan Geçerlilik amacıyla kullanılan ölçeklerdir. Empatik Öfke Ölçeği ve Duwas İşkoliklik Ölçeği ise Uzaklaşan

Geçerlilik için kullanılan ve herhangi bir anlamlı ilişkinin olmamasının beklenerek kullanıldığı ölçeklerdir.

Dil Geçerliliği Çalışmaları

Ölçeğin orijinal diline hâkim iki dil uzmanına gönderilmiştir ve Türkçe çevirisi gerçekleştirilmiştir. Bu kişiler birbirinden tamamen bağımsız ve biri alana ve konuya aşina akademisyen, birisi aşina olmayan yeminli tercümandır. Bu seçimler bilinçli gerçekleştirilmiştir. Yapılan çeviri, birbirinden bağımsız, çevirinin terminolojik/semantik uygunluğunun değerlendirilmesi ve derecelendirilmesi adına alandan iki akademisyene gönderilmiştir. Geri dönüşler 25 Eylül 2020 tarihinde tamamlanmıştır. Araştırmacılar tarafından çeviri karşılaştırılarak tek forma indirilmiştir. Tek forma indirilmesi şu basamaklar izlenmiştir:

1. Kişisel bağlantılar kullanılarak 15 uzman kişiye Hambleton ve Patsula'nın (24) Dil/Kültürel Uygunluk Rehberi aracılığıyla danışılmıştır. Bu kapsamda sınıf içi korelasyon kat sayısı ile SPSS 22.0'da hesaplanmıştır. Bunun için güvenilirlik analizinden tek yönlü model %95 güven düzeyinde değerlendirmeye tabi tutulmuştur. Cronbach Alpha katsayısı 0,780; ölçümler ortalaması (average measures) ise 0,911 çıkmıştır. Bu durum Beaton ve arkadaşlarının (2000) dil geçerliliği rehberine göre ölçeğin sınıfiçi korelasyon değerlerinin uygun olduğunu göstermektedir.

2. Çeviri değerlendirmeleri 5=Tam olarak uygun, 1= hiç uygun değil olarak kodlanan form beş akademisyene gönderilmiş ve geri dönen yanıtların ortalaması alınmıştır. Bu ortalamada en yüksek puan alan madde 5,00 (tam puan) en düşük puan alan madde ise 3,80 (uygun) almıştır. Ölçeklerin genel değerlendirme puanı ise ortalama 5 üzerinden 4,42'dir.

3. Formda açık uçlu sorular vardır. Buna göre uzman önerileri değerlendirilmiştir. Düşük puan alan bir madde öneriler doğrultusunda yeniden revize edilmiştir ve uzmanlara bu durum bildirilmiştir. Tekrar görüşleri alınan uzmanlar neticesinde en düşük puan alan madde ortalama 4,20'ye yükselmiştir. Ardından ölçek formu tek forma indirilmiştir.

Tek forma indirilen belge Türkçe geçerliliği için iki uzman Türkçe dil uzmanı tarafından değerlendirilmiştir. Değerlendirmelerden tam puan alınmıştır. Bu nedenle araştırmacıların tekrar değerlendirmelerine gerek duyulmadan pilot uygulama için hazır hale gelmiştir.

Pilot Çalışma

Byrne ve ark. (25) tarafından pilot çalışma için önerilen form dil/kültür geçerliliğinde kullanılmıştır. Seçer'e (26) göre pilot uygulama için dil geçerliliğinde en az 50 kişiye ulaşılması önerilmektedir. Bu kapsamda form 50 sağlık çalışanına ulaştırılarak dil geçerliliği tamamlanmıştır. 50 sağlık çalışanının 27'si (%54.0) hekim; 15'i (%30.0) hemşire; 4'ü (%8.0) diyetisyen; 4'ü (%8.0) fizyoterapisttir. Değerlendirmeler neticesinde en düşük madde (M7) 4.30±0.76 en yüksek madde (M15) 4.68±0.55 almıştır. Ortalama 15 maddeden alınan dil/kültür uygunluğu 5 üzerinden 4.46±0.16 ile ölçeğin dil geçerliliğinin yapı geçerliliği öncesindeki kısmı tamamlanmıştır.

Verilerin Analizi

Verilerin analizinde MS Excel 2016, SPSS 22.0 ve LISREL 8.51 programlarından yararlanılmıştır. Madde analizi, sınıf içi korelasyonlarda SPSS 22.0 aracılığıyla sınıf içi korelasyon, genel puan hesaplamasında iç tutarlılık hesaplamalarında Cronbach Alpha kat sayısı ve tek yönlü varyans analizi kullanılmıştır. Açıklayıcı faktör analizinde ölçek çok boyutlu bir yapıya sahip oldukları için varimax rotasyonu yerine direct oblimin tercih edilmiştir. Yineleme 3 rotasyonda tamamlanmıştır. Doğrulayıcı Faktör Analizi için Lisrel 8.51 programı aracılığıyla faktörler incelenmiş ve Yapısal Eşitlik Modellemesi kullanılmıştır. Programın verdiği sonuçlar uyum indeksleri açısından incelenmiş ve gerekli görülen yerlerde modifikasyonlar gerçekleştirilmiştir. Önemlilik testleri öncesinde normal dağılım eğiklik ve basıklık değerleriyle (-1 - +1) incelenmiştir. Buna göre parametrik analizlerde Bağımsız Örneklem T testi, ANOVA, Tukey HSD post-hoc ve pearson korelasyonu, non parametrik analizlerde ise Mann Whitney U, Kruskal Wallis H, Dunn's test post-hoc ve spearman korelasyonu kullanılmıştır. Değerlendirmeler Uzaklaşan Geçerlilik için %99 güven düzeyi ve %1 hata payıyla; diğer analizlerde %95 güven düzeyi ve %5 hata payıyla yapılmıştır.

Ön Test Çalışmaları

İş/Yaşam Dengesi Ölçeği'nin Türkçe uyarlamasında kullanılan soru formunda 231 sağlık çalışanından toplanan veriler neticesinde madde analizinde uygulanan iç tutarlılık Alpha ile; sınıf içi korelasyonların hesaplanmasında ANOVA kullanılarak madde analizi gerçekleştirilmiştir. Madde analizinde toplam puan korelasyonu hesabında 0.15'in altında kalan madde bulunmaması, tek ölçüm sınıf içi korelasyonun 0.3'ün üzerinde olması; ortalama ölçüm sınıf içi korelasyonun yüksek derecede güvenilir (0,884) olması ve ANOVA istatistik değerinin anlamlı olması (F:171,213; p=0,000<0,05) nedeniyle madde analizinin tek adımda başarıyla tamamlandığı kabul edilmiştir (Tablo 1).

Açıklayıcı faktör analizinin örneklem yeterliliğinin faktör analizine uygunluğunun ölçümlenmesi için Kaiser Meier Olkin ve Bartlett küresellik testi uygulanmıştır. 231 sağlık çalışanı için uygulanan örneklem yeterliliği sonucu anlamlı olduğu saptanmış ve faktör analizine uygun görülmüştür ($\chi 2$: 2174.793; KMO=0.894; df=105; p=0.000<0.05). Açıklayıcı faktör analizinde temel eksen faktör analizi yöntemi seçilmiş ve faktörlerin birbirleriyle ilişki içerisinde olabileceği kabulüyle oblik (eğik) rotasyon yöntemi olarak kullanılmıştır. Açıklanan toplam varyans %69,155'tir. Rotasyon 25'e kadar müsaade edilmiş ancak halihazırda 4 yinelemede tamamlanmıştır. Faktör analizi sonucunda pattern matrisinde 3 faktör oluştuğu görülmüştür. Ortak varyans korelasyonlarında hiçbir maddenin 0.20'nin altında kalmadığı saptanmıştır. Maddelerin yükleri incelendiğinde yine 0.30'un altında yüke sahip bir madde olmadığı ve 0.10'dan daha az bir farkla iki faktöre birden yüklenen bir madde olmadığı saptanmıştır. Buna göre madde çıkarılmasına gerek görülmeden Açıklayıcı Faktör Analizi tamamlanmıştır (Tablo 2).

İç tutarlılık kat sayısı Cronbach Alpha değeri Faktör 1'de 0.871; Faktör 2'de 0.848; Faktör 3'te 0.660 olduğu saptanmıştır. Ölçeğin tüm maddelerinin genel güvenilirliği 0,884'tür. Değerler, Faktör 1 ve Faktör 2'de yüksek derecede güvenilir; Faktör 3'te orta derecede güvenilir olduğunu göstermektedir. Ölçeğin geneli ise yüksek derecede güvenilirdir. Bu bulgulara göre ön testinin güvenilirlik analizi tamamlanmıştır (Tablo 3).

Results

Araştırmanın son testine katılan kişilerin 150'si (%75.0) kamu; 50'si (%25.0) özel/vakıf kurumlarında görev yapmaktadır. Medeni hali 104'ünün (%52.0) evli; 96'sının (%48.0) bekardır. Kiminle yaşadığı sorulduğunda 105'i (%52.5) eşimle/partnerimle/çocuklarımla yanıtını verirken; 40'ı (%20.0) tek yaşadığını; 34'ü (%17.0) ebeveynleriyle yaşadığını; 14'ü (%7.0) arkadaşlarıyla yaşadığını; 7'si (%3.5) ise diğer seçeneğini işaretleyerek kuzeniyle veya kardeşiyle yaşadığını belirtmiştir. Meslekte toplam çalışma süresi ortalama 10,41±9,74 olup, 5 yıl ve altı çalışanlar 91 (%45.5) kişi, 5 yılın üstü çalışanlar 109 (%54.5) kişidir. Şu anki kurumda toplam çalışma süresi ortalama 6,56±8,49 olup, 3 yıl ve altı çalışanlar 96 (%48.0) kişi, 3 yılın üstü çalışanlar ise 104 (%52.0) kişidir. Günlük çalışma süresi ortalama 9,37±2,07 olup, 9 saatin altı çalışanlar 94 (%47.0) kişi, 9 saat ve üstü çalışanlar ise 106 (%53.0) kişidir. Sağlık çalışanları, Yeni İş Yaşam Dengesi Ölçeğinin faktörleri arasında Kişisel Hayat (KH) alt boyutundan ortalama 3,45±11; İş Hayatı (İH) alt boyutundan ortalama 2,15±0,95; Denge alt boyutundan ortalama 2,94±0,86 puan almışlardır. Yeni İş Yaşam Dengesi Ölçeğinin genelinden ise ortalama 2,86±0,54 puan almışlardır.

Path diyagramında her bir madde için minimum t=1.96 (yüksek anlamlılık: 2.33; çok yüksek anlamlılık: 3.23) istatistik değerinin üstünde path olması anlamlılık açısından mecburi şarttır. Buna göre t istatistik değerinde en düşük yolun dahi t=5.30 olması nedeniyle tüm yolların çok yüksek derecede anlamlı olduğu saptanmıştır. Ayrıca diyagramın genel modeli istatistiksel olarak anlamlıdır ($p=0.00005<0.05$). Modifikasyonlar gerçekleştirilirken negatif tahmin değeri üreten hata ilişkileri uygulanmamıştır. Ayrıca tüm hata ilişkileri alt boyutlar arasındaki maddelerle ilişkili olması ölçeğin doğruluğunu kuvvetlendiren ayrıca bir konudur. Kİ kare fark analizi neticesinde 5 serbestlik derecesi modifikasyonunda 159.36 puanlık bir düşüş gerçekleşmiş ve farkın istatistiksel olarak anlamlı olduğu sonucuna ulaşılmıştır ($p=0.0<0.05$). Modifikasyonlar tek yinelemede (one shot iteration) tamamlanmıştır (Şekil 1). Sonuç uyum endekslerinden 4'ü kabul edilebilir; 2'si iyi sonuç uyumu vermiştir. Buna göre doğrulayıcı faktör analizi sonucunda ölçeğin uygun olduğuna karar verilmiştir (Tablo 4).

Sağlık çalışanlarının özelliklerine göre Yeni İş Yaşam Dengesi Ölçeğinden aldıkları puanlar karşılaştırıldığında görev ve günlük çalışma saatleri açısından istatistiksel olarak anlamlı farklılıklar rastlanmıştır ($p<0,05$). Hekimlerin ve hemşirelerin, sağlık teknisyenlerine göre Kişisel Hayat puanları daha düşüktür. Ayrıca hekimlerin diyetisyenlere göre de Kişisel Hayat puanları daha düşüktür. Günlük çalışma saatleri açısından 9 saatin altı çalışanlar, 9 saat ve üstü çalışanlara göre İş Yaşam Dengesi puanları ve Kişisel Hayat puanları daha yüksektir. İyileştirme alt boyutu açısından ise 9 saatin altı çalışanlar 9 saat ve üstü çalışanlardan daha yüksek bir iyileştirme puanına sahiplerdir (Tablo 5).

Yeni İş Yaşam Dengesi Ölçeği ve alt boyutlarından alınan puanlar ile İşte Mutluluk Ölçeğinden alınan puanlar ve Tükenmişlik Ölçeğinden alınan puanlar arasında İş Hayat alt boyutu ve İşte Mutluluk Ölçeği haricinde %95 güven düzeyinde istatistiksel olarak ilişki saptanmıştır. Kişisel Hayat alt ölçeği ile İşte Mutluluk Ölçeği arasında pozitif yönlü orta düzeyli anlamlı ilişki saptanmıştır ($r:0.449$; $p=0.000<0.05$). Kişisel Hayat alt ölçeği ile Tükenmişlik Ölçeği arasında negatif yönlü orta düzeyli anlamlı ilişki saptanmıştır ($r:-0.500$; $p=0.000<0.05$). İş Hayatı alt ölçeği ile İşte Mutluluk Ölçeği arasında anlamlı ilişki bulunamamıştır ($p>0.05$). İş Hayatı alt ölçeği ile Tükenmişlik Ölçeği arasında negatif yönlü zayıf düzeyli anlamlı ilişki saptanmıştır ($r:-0.265$; $p=0.000<0.05$). İyileştirme alt ölçeği ile İşte Mutluluk Ölçeği arasında pozitif yönlü orta düzeyli anlamlı ilişki saptanmıştır ($r:0.413$; $p=0.000<0.05$). İyileştirme alt ölçeği ile Tükenmişlik Ölçeği arasında negatif yönlü orta düzeyli anlamlı ilişki saptanmıştır ($r:-0.462$; $p=0.000<0.05$). İş Yaşam Dengesi Ölçeği ile İşte Mutluluk Ölçeği arasında pozitif yönlü orta düzeyli anlamlı ilişki saptanmıştır ($r:0.444$; $p=0.000<0.05$). İş Yaşam Dengesi Ölçeği ile Tükenmişlik Ölçeği arasında negatif yönlü orta düzeyli anlamlı ilişki saptanmıştır ($r:-0.551$; $p=0.000<0.05$). Yeni İş Yaşam Dengesi Ölçeği ve alt boyutlarından alınan puanlar ile Duwas İşkoliklik Ölçeğinden alınan puanlar ve Empatik Öfke Ölçeğinden alınan puanlar arasındaki ilişkiler incelenmiş ve %99 güven düzeyinde hiçbirinde istatistiksel olarak anlamlı ilişki olmadığı saptanmıştır($p>0.01$) (Tablo 6).

Güvenilirlik analizinin son test aşamasında test-tekrar test kullanılmıştır. Test-tekrara katılmayı kabul eden 103 sağlık çalışanı üzerinde gerçekleştirilmiştir. Kişisel Hayat alt boyutunda zayıf düzeyli ($r:0.220$), İş Hayatı alt boyutunda orta düzeyli ($r:0.315$), İyileştirme alt boyutunda yüksek düzeyli ($r:0.741$), İş

Yaşam Dengesi Genel puanında orta düzeyli (r:0.592), ve tüm boyutlarda pozitif yönlü anlamlı ilişkiler saptanmıştır ($p<0.05$) (Tablo 7).

Discussion

Araştırmada sağlık çalışanlarından toplanan veriler doğrultusunda Yeni İş Yaşam Dengesi Ölçeğinin geçerlilik ve güvenilirliği gerçekleştirilmiştir. Katılımcıların genel iş yaşam dengesi ortalamalarının 3,11 olduğu; kişisel hayat ortalamalarının 2,46, iş hayatı ortalamalarının 3,97; iyileştirme ortalamalarının ise 2,91 olduğu tespit edilmiştir. Sağlık çalışanlarının iş hayatının kişisel hayatlarından olumsuz etkilenmesi söz konusu iken kişisel hayatlarının iş hayatını olumsuz etkilemediği kanaatinde oldukları yorumu yapılabilir. Genel anlamda ise iş yaşam dengelerini orta seviyede kurmayı başarabildikleri anlaşılmıştır. Arar (27) akademisyenlerde yaptığı araştırmasında 7'li likert olan iş yaşam dengesi ölçeğinden 4,68 iş yaşam dengesine sahip olduklarını tespit etmiştir. Buna göre bizim araştırmamıza dâhil edilen sağlık çalışanlarının iş yaşam dengesi ortalaması daha düşük olarak değerlendirilebilir. Diğer taraftan Babacan (28) yoğun bakım hemşirelerinde iş yaşam dengesini araştırdığı çalışmasında katılımcıların iş yaşam uyumlarını ortalama 2,60 olarak saptamıştır. Sağlık çalışanlarının iş yaşam dengesinin bu bulgular doğrultusunda yeteri kadar kurulamadığı düşünülmektedir.

Ejlertsso ve ark. (29) araştırmalarında da benzer şekilde hemşirelerin ebeler haricinde diğer sağlık çalışanlarına göre daha düşük iş yaşam dengesine sahip oldukları ifade edilmiştir. Mache ve ark. (30) araştırmalarında da 563 klinisyen doktorun katıldığı çalışmada, katılımcıların; iş koşullarının etkisiyle iş aile çatışması içerisinde oldukları belirtilmiştir. Dudutienė ve arkadaşlarının (31) çalışmalarında hekimlerin, yöneticilik görevi olan idari personel statüsündeki sağlık çalışanlarından daha düşük iş yaşam dengesi puanına sahip oldukları görülmüştür. Araştırmamızda da sağlık teknisyenleri, hekim ve hemşirelere göre daha yüksek bir Kişisel Hayat puanına sahiplerdir. Ayrıca diyetisyenler hekimlerden daha yüksek Kişisel Hayat puanına sahiplerdir. Bu durumun hekim ve hemşirenin üzerindeki iş yüküyle ve daha çok hasta görmesiyle ilgili olabileceği düşünülmektedir.

Adnan Bataineh (7) araştırmasında iş yaşam dengesinin çalışan performansına etkisinin %57,3 olduğunu ve iş yerindeki mutlulukla da %35,6'lık pozitif yönlü korelasyonu olduğunu saptamıştır. Otken ve Erben (32) araştırmalarında iş hayatının kişisel yaşamı olumsuz etkilemesiyle mutlu olma arasında orta düzeyli negatif korelasyon (%37,8) saptamıştır. Yeni İş Yaşam Dengesinin Kişisel Hayat alt boyutu ile İşte Mutluluk arasında beklendiği üzere orta düzeyli pozitif yönlü korelasyonunun olması literatürle benzerlik göstermiştir. Görece şaşırtıcı olabilecek bir sonuç ise kişisel hayattan etkilenen iş hayatı ile işte mutluluk arasında bir ilişkinin olmaması olmuştur. Bu durum bireylerin kişisel hayatındaki gelişmelerin iş hayatını etkiledikleri konusuna şüpheyle yaklaşmaları ve işte mutluluk kaynaklarını ondan bağımsız tutmaları olabieceği düşünülmüştür. Onkoloji hemşirelerinde yapılan bir araştırmada hemşirelerin tükenmişlik düzeylerinin yüksekliği ve benzer şekilde iş yaşam dengelerinin bozulmakta olduğunu ifade etmiştir (33). Umutlu (34), kadınlarda iş yaşam dengesi ve tükenmişlik üzerine yazdığı araştırma kitabında tükenmişlik ile iş yaşam dengesini kurmanın negatif ilişkili olduğunu ve iş yaşam dengesinin tükenmişlik üzerinde önemli ölçüde etkili olduğunu vurgulamıştır. Duong ve arkadaşları (35) yaptıkları çalışmada pandeminin yarattığı tükenmişliğin, sağlık çalışanlarında iş yaşam dengesini iyi kurmaya yönelik atılımlarla çözülebileceği üzerinde durmuştur. Palma (36), kadınların toplum tarafından yüklenen sorumluluklarla aile çatışması ve çalışma hayatları içerisinde tükenmişliğe daha yatkın olabildiklerini; özellikle kişisel hayatlarında yapacakları düzenlemelerle iş yaşam dengesi daha sağlıklı kurabilmelerinin tükenmişlik hissetmelerine engel olmada faydalı ol açabileceğini ifade etmiştir. Tüm bu bulgular değerlendirildiğinde ölçeğin tükenmişlikle beklenen negatif korelasyon sonucu vermesi alanyazın açısından da desteklenen bir sonuç teşkil etmiştir.

Conclusion

Yeni İş Yaşam Dengesi Ölçeği sağlık çalışanları üzerinde gerçekleştirilmiştir. Ancak diğer alanlarda da kullanılabilecek bir dizayna sahiptir. Ölçek uyarlayıcısı olarak ölçeğin kişinin iş yaşam dengesi hakkında daha yalın bir gösterge sağlaması adına gerek alt boyutlarında gerek ise genel puanında ortalama ölçek puanından (Toplam puan/Madde Sayısı) yararlanılmasını önermekteyiz. Buna göre düzenlendiği takdirde puanlama 1 ila 5 arasında değişmekte ve sonuç yorumu bu puan üzerinden yapılabilmektedir.

Sağlık çalışanlarını, işvereni ve toplumu birer taraf olarak kabul ettiğimizde, tüm tarafların genel beklentileri ortak bir paydada buluşulduğu takdirde karşılanabilir. Ancak kısa vadeli çıkarlar taraflar açısından farklılık göstermektedir. Bu sebeple stratejik bir yaklaşımla iyi bir çalışma ortamı ve çalışanların beklentilerinin mümkün olduğunca karşılandığı bir iş yerinde, kurum hedef ve amaçlarına daha kolay ulaşacağı inancını taşımaktayız. Çünkü sağlık alanı gibi insan faktörünün önemli rol oynadığı bir alanda sağlık hizmet sunumunun kalitesi çalışanın beceri, yetenek ve başarısı kadar çalışanın iş hayatına ilişkin beklentilerinin mümkün olduğunca karşılanabilmesiyle de sağlanabilmektedir. Bunun aksi meydana geldiğinde ise çalışanlar yeterli biçimde iş yaşam dengesi kuramayarak, isteksiz ve hatalara meyilli bir çalışma ortamı oluşturacaklardır. Bir süre sonra ise sağlık hizmeti sunulan kurumda, aslında ne işveren tarafı ne çalışan tarafı ne de hasta tarafı istediğini alabilecektir. Bu davranışlardan çalışanı alıkoymak için yönetsel önlemlerin, planlı çalışma saatlerinin, çalışan beklentilerinin, içsel ve dışsal tatminin araştırılması, çalışma saatlerinin, vardiyaların en etkin şekilde düzenlenmesi, yeterli personelin bulundurulması gibi konular aracılığıyla çalışanların iş yaşam dengelerini kurabilecekler bir ortam yaratılmalıdır.

Ethics Committee Approval: For the permission of the research, the ethics committee permission was obtained from the ethics committee of Istanbul Okan University in the 5th decision of the meeting number 128 held on 11.11.2020. Data were collected after authorization, including the pilot study.

Informed Consent: The research was carried out on healthcare workers and the Istanbul Okan University Voluntary Participation Consent Form was used.

Peer-review: Externally peer-reviewed.

Author Contributions: Concept – S.Y.; Design – S.Y; S.S.; Supervision – S.S.; Resources – S.Y.; Materials – S.Y.; Data Collection and/or Processing – S.Y.; Analysis and/or Interpretation –S.Y.; Literature Search – S.Y.; Writing Manuscript – S.Y.; Critical Review – S.S.

Conflict of Interest: The authors have no conflicts of interest to declare.

Financial Disclosure: The authors declared that this study has received no financial support.

Etik Komite Onayı: Araştırmanın izni için İstanbul Okan Üniversitesi etik kurulundan 11.11.2020 tarihinde gerçekleştirilen 128 nolu toplantının 5. Kararında araştırmanın yapılabilmesi için etik kurul izni alınmıştır. İzin sonrasında pilot çalışma da dahil olmak üzere veriler toplanmıştır.

Hasta Onamı: Araştırma sağlık çalışanları üzerinde gerçekleştirilmiş ve İstanbul Okan Üniversitesi Gönüllü Katılım Onam Formu kullanılmıştır.

Hakem Değerlendirmesi: Dış bağımsız.

Yazar Katkıları: Fikir – S.Y.; Tasarım – S.Y; S.S.; Denetleme – S.S.; Kaynaklar – S.Y.; Malzemeler – S.Y.; Veri Toplanması ve/veya İşlemesi – S.Y.; Analiz ve/veya Yorum – S.Y.; Literatür Taraması – S.Y..; Yazıyı Yazan – S.Y.; Eleştirel İnceleme – S.S.

Çıkar Çatışması: Yazarlar çıkar çatışması bildirmemişlerdir.

Finansal Destek: Yazarlar bu çalışma için finansal destek almadıklarını beyan etmişlerdir.

References

1. Akın A, Ulukök E, Arar T. İş-yaşam dengesi: Türkiye'de yapılan çalışmalara yönelik teorik bir inceleme. Afyon Kocatepe Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi Dergisi, 2017; 19(1), 113-24.

2. Rapoport R, Rapoport R. Work and family in contemporary society. American Sociological Review, 1965; 381-94.

3. Nizam İ, Kam C. The determinants of work-life balance in the event industry of Malaysia. International Journal of Management, Accounting and Economics, 2018; 5(3): 141-68.

4. Lockwood NR. Work/Life Balance. Challenges and Solutions. HR Magazine, 2003; 1-12.

5. Achour M, Grine F, Roslan Mohd Nor M. Work–family conflict and coping strategies: Qualitative study of Muslim female academicians in Malaysia. Mental Health, Religion & Culture, 2014; 17(10): 1002-14.

6. Kaushalya RKN, Perera GDN. The impact of work life balance on employee turnover intention in selected private banks in Colombo District, Sri Lanka. Human Resource Management Journal, 2018; 6(1).

7. Adnan Bataineh K. Impact of work-life balance, happiness at work, on employee performance. International Business Research, 2019; 12(2): 99-112.

8. Altan S, Turunç Ö. Algılanan Örgütsel Destek ile İş Yaşamında Mutluluk İlişkisinde Yaş ve İş Yaşam Dengesinin Rolü. İşletme Araştırmaları Dergisi, 2021; 13(3), 2552-70.
9. Schwartz SP, Adair KC, Bae J, Rehder KJ, Shanafelt TD, Profit J, Sexton JB. Work-life balance behaviours cluster in work settings and relate to burnout and safety culture: a cross-sectional survey analysis. BMJ Quality & Safety, 2014; 28(2), 142-50.

10. Özutku H. Tükenmişliğin İş Yaşam Dengesi ve Çalışan Sağlığı Üzerindeki Etkisi: Banka Çalışanları Üzerine Bir Araştırma. Pamukkale Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi, 2019; (36): 165-82.

11. Delecta P. Work life balance. International Journal of Current Research, 2011; 3(4): 186-9.

12. Alan Öztürk E. COVID-19 Pandemisinde Aktif Görev Alan Sağlık Hizmeti Çalışanlarının Okupasyonel Performans, Kaygı Düzeyi ve İş-Yaşam Dengesinin İncelenmesi. Hacettepe Üniversitesi. Ergoterapi Anabilim Dalı. Yüksek Lisans Tezi, 2019; Ankara.

13. Thompson B. Exploratory and confirmatory factor analysis. American Psychological Association, 2004.

14. Marsh HW, Morin AJ, Parker PD, Kaur G. Exploratory structural equation modeling: An integration of the best features of exploratory and confirmatory factor analysis. Annual review of clinical psychology, 2014; 10: 85-110.

15. Agha K, Azmi FT Khan SA. Work-Life Balance: Scale Development and Validation. In: Heras ML, Chinchilla N, Grau M. (eds). The Work-Family Balance in Light of Globalization and Technology. Cambridge Scholars Publishing, Newcastle upon Tyne, UK; 2017.p.109-30.

16. Singh S, Aggarwal Y. Happiness at Work Scale: Construction and psychometric validation of a measure using mixed method approach. Journal of Happiness Studies, 2018; 19(5): 1439-63.

17. Özdemir S, Sever M, Acar OK. İş'te Mutluluk Ölçeğinin geçerlik ve güvenirlik çalışması. Yönetim ve Ekonomi Araştırmaları Dergisi, 2020; 18(2): 1-10.

18. Pines AM. The burnout measure short version (BMS). International Journal of Stress Management, 2005; 12(1): 78-88.

19. Tümkaya S, Çam S, Çavuşoğlu İ. Tükenmişlik Ölçeği Kısa Versiyonu'nun Türkçe'ye uyarlama geçerlik ve güvenirlik çalışması. Çukurova Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi, 2009; 18(1): .387–98.

20. Vitaglione GD, Barnett MA. Assessing a new dimension of empathy: Empathic anger as a predictor of helping and punishing desires. Motivation and Emotion, 2003; 27(4): 301-25.

21. Okutan N. Empatik Öfke Ölçeği'nin Türkçe geçerlik ve güvenirlik çalışması. Yaşam Becerileri Psikoloji Dergisi, 2019; 3(6): 237-50.

22. Schaufeli WB, Taris TW, Bakker A. On the differences between work engagement and workaholism. In: R Burke (Ed.): Research companion to working time and work addiction. Edward Elgar: Northampton, MA; 2006.p193-217.

23. Doğan T, Tel FD. Duwas İşkoliklik Ölçeği Türkçe Formunun (DUWASTR) Geçerlik ve Güvenirliğinin İncelenmesi. Abant İzzet Baysal Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi, 2011; 11(1): 61-69.

24. Hambleton RK, Patsula L. Increasing the validity of adapted tests: myths to be avoided an guidlines for improving test adaptation practies. 1999.

25. Byrne BM, Oakland T, Leong FTL, van de Vijver FJR, Hambleton RK, Cheung FM, Bartram D. A critical analysis of cross-cultural research and testing practices: Implications for improved education and training in psychology. Training and Education in Professional Psychology, 2009; 3: 94–105.

26. Seçer İ. Psikolojik test geliştirme ve uyarlama süreci: SPSS ve LISREL uygulamaları. (1. Baskı) Anı Yayıncılık, 2015.

27. Arar T. Akademide İş Yeri Mutluluğu İle Performans Arasındaki İlişkide İş Yaşam Dengesi Ve Duygusal Zekanın Rolü. Kırıkkale Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü. (Doktora Tezi). 2020, Kırıkkale.

28. Babacan B. Yoğun Bakım Hemşirelerinin İş Yaşam Dengesinin İncelenmesi. Ege Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü. (Yüksek Lisans Tezi). 2020, İzmir.

29. Ejlertsson L, Heijbel B, Ejlertsson G, Andersson I. Recovery, work-life balance and work experiences important to self-rated health: A questionnaire study on salutogenic work factors among Swedish primary health care employees. Work, 2018; 59(1): 155-63.

30. Mache S, Bernburg M, Groneberg DA, Klapp BF, Danzer G. Work family conflict in its relations to perceived working situation and work engagement. Work (Reading, Mass.), 2016; 53(4): 859–869.

31. Dudutienė D, Juodaitė-Račkauskienė A, Stukas R. Developing Stress Management Programs in a Public Primary Healthcare Institution: Should We Consider Health Workers' Sociodemographic Groups?. Medicina, 2020; 56(4): 162.

32. Otken AB, Erben GS. The relationship between work-life balance and happiness from the perspectives of generation X and Y. Humanities and Social Sciences Review, 2013; 2(4): 45-53.

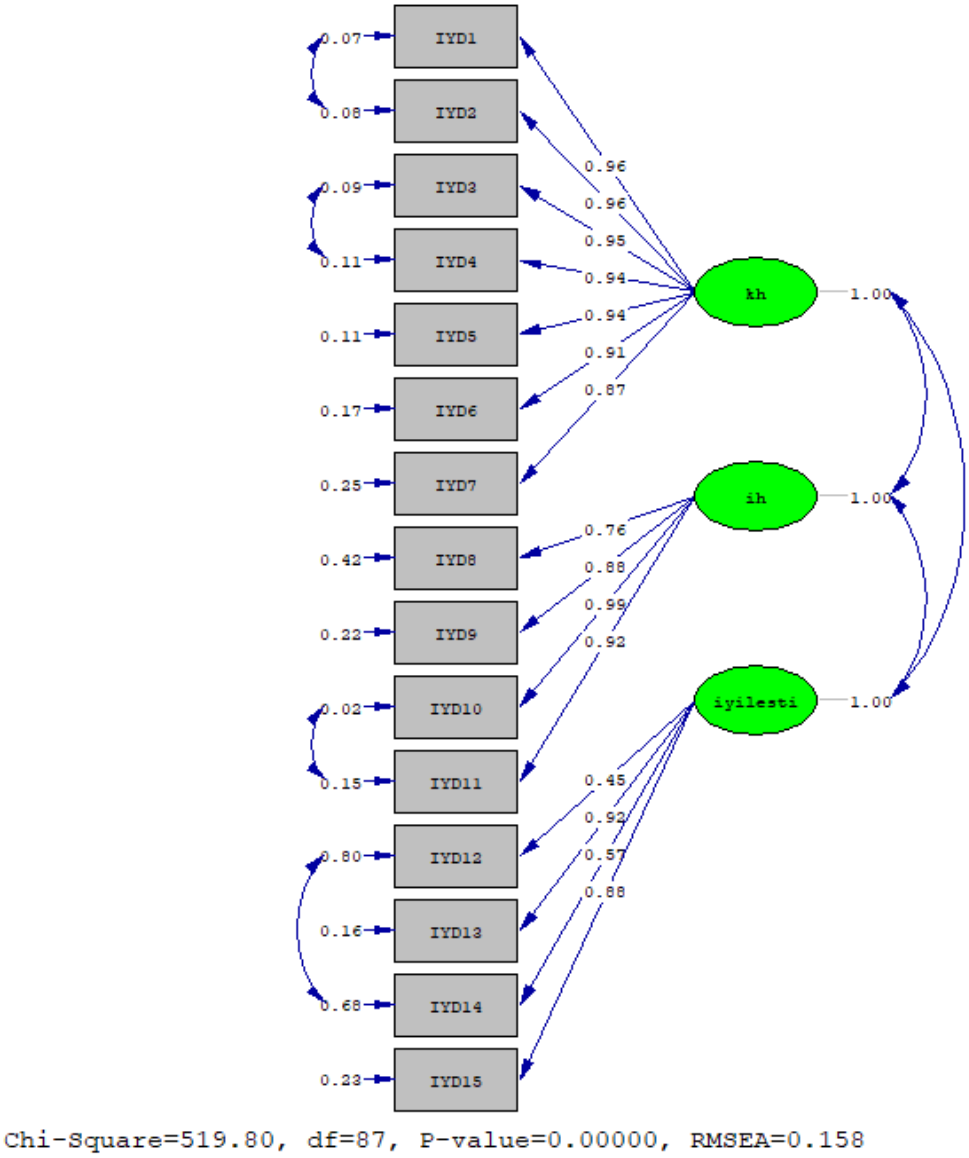
33. Gribben L, Semple CJ. Factors contributing to burnout and work-life balance in adult oncology nursing: an integrative review. European Journal of Oncology Nursing, 2021; 50: 101887.

34. Umutlu S. Kadınlarda İş-Aile-Yaşam Dengesi ve Tükenmişlik. Astana Yayınları. 1. Baskı, 2021; Ankara.

35. Duong, N., Bollipo, S., Repaka, A., Sebastian, S., Tennyson, C., & Charabaty, A. (2021). When burn-out reaches a pandemic level in gastroenterology: a call for a more sustainable work–life balance. Frontline Gastroenterology, 12, 440-43.

36. Palma CV. Work-Life Balance and Avoiding Burnout. Women in Ophthalmology: A Comprehensive Guide for Career and Life, 2021; 299-307.

Graphics



Şekil 1. Path diyagramı standartlaştırılmış çözüm grafiği

Tables

Table 1. Madde analizi sonuçları

Madde	x̄±σ	Toplam Puan Korelasyonu	Çoklu Korelasyonların Karesi
M1	2.58±1.12	0.754	0.744
M2	2.51±1.09	0.787	0.785
M3	2.38±1.00	0.726	0.748
M4	2.32±1.02	0.721	0.768
M5	2.29±0.99	0.721	0.742
M6	2.80±1.06	0.726	0.626
M7	2.37±1.02	0.662	0.592
M8	3.69±1.05	0.429	0.454
M9	3.99±0.90	0.335	0.595
M10	4.08±0.81	0.359	0.606
M11	4.14±0.86	0.238	0.470
M12	3.38±0.93	0.320	0.311
M13	2.38±0.96	0.537	0.466
M14	3.27±0.94	0.320	0.327
M15	2.77±1.09	0.454	0.411

F: 171.213; p=0.000<0.05; Tek Ölçüm Sınıf içi korelasyon: 0.337; Ortalama Ölçüm Sınıf İçi Korelasyon: 0.884

Table 2. Açıklayıcı faktör analizi sonuçları

Maddeler	Total Eigenv.	Faktör 1	Faktör 2	Faktör 3	*Ortak Varyans Korelasyonu (Extractions)*
M1	6.182	0.867			0.739
M2	2.775	0.890			0.789
M3	1.415	0.875			0.713
M4	0.845	0.910			0.766
M5	0.548	0.906			0.755
M6	0.528	0.806			0.635
M7	0.485	0.791			0.570
M8	0.409		0.723		0.481
M9	0.384		0.862		0.698
M10	0.365		0.860		0.715
M11	0.281		0.819		0.545
M12	0.254			0.822	0.445
M13	0.222			0.413	0.443
M14	0.158			0.814	0.464
M15	0.148			0.395	0.379
Eigenvalue (Özdeğer): *Faktör 1: 6.182 Faktör 2: 2.775; Faktör 3: 1.415* **Variance:** *Faktör 1: 41.215; Faktör 2: 59.718; Faktör 3:69.155* **TVE:** 69.155					

$\chi 2$: 2174.793; KMO=0.894; df=105; p=0.000; TVE: Açıklanan Toplam Varyans

Table 3. Güvenilirlik analizi sonuçları

	Madde sayısı	**Cronbach Alpha Kat Sayısı**
Faktör 1	7	0.871
Faktör 2	4	0.848
Faktör 3	4	0.660
Genel Puan	15	0.884

Table 4. Doğrulayıcı faktör analizi sonuçlarının uyum endeksleri

Uyum Endeksleri	İyi Uyum Ölçütleri	Kabul Edilebilir Uyum Ölçütleri	Sonuç Değerler	Sonuç Uyumu
χ2/df	0 ≤ χ 2 /sd ≤ 2	2 ≤ χ 2 /sd ≤ 5	1.72	İyi
RMSEA	.00 ≤ RMSEA ≤ .05	.05 ≤ RMSEA ≤ .08	0.060	Kabul Edilebilir
sRMR	.00 ≤ SRMR ≤ .05	05 ≤ SRMR ≤ .08	0.058	Kabul Edilebilir
GFI	95 ≤ GFI ≤ 1.00	90 ≤ GFI ≤ 95	0.91	Kabul Edilebilir
AGFI	.90 ≤ AGFI ≤ 1.00	.85 ≤ AGFI ≤ .90	0.87	Kabul Edilebilir
CFI	.95 ≤ CFI ≤ 1.00	.90 ≤ CFI ≤ .95	0.98	İyi

χ^2/df: Ki kare ile serbestlik derecesinin oranı; RMSEA: Root Mean Square Error of Approximation; sRMR: Standardized Root Mean Square Residual; GFI: Goodness of fit index; AGFI: Adjusted Goodness of Fit Index; CFI: Comparative Fit Index

Table 5. Gruplar arası farklar geçerliliği sonuçları

	n	KH	İH	İyileştirme	İYDÖ
		Ort. ±Std. S.	Medyan (Q_1-Q_3)	Ort. ±Std.S.	Medyan (Q_1-Q_3)
Görev					
Hekim[a]	44	2.92±0.83	2.00 (1.50-2.50)	2.75±0.77	2.67 (1.69-2.75)
Hemşire[b]	98	2.86±1.16	2.00 (1.50-2.50)	2.96±078	2.67 (2.40-3.13)
Sağlık teknisyeni[c]	30	3.55±1.09	2.00 (1.19-3.06)	3.22±1.01	2.88 (2.55-3.17)
Diyetisyen[d]	5	3.78±0.84	2.25 (1.00-2.25)	2.95±1.13	2.85 (2.61-3.08)
İdari Personel[e]	14	3.46±0.82	1.63 (1.25-2.25)	2.89±1.05	2.77 (2.47-3.08)
Diğer (Diş hekimi, eczacı. psikolog)[f]	9	3.53±1.38	2.00 (1.50-3.38)	2.69±0.93	3.00 (2.37-3.54)
Test		**4.510** ^{F}	2.598 $^{\chi^2}$	1.266 ^{F}	4.572 $^{\chi^2}$
p		**0.001****	0.627	0.280	0.334
Post-hoc		c>a.b d>a			
Günlük Çalışma Süresi (saat)					
9 saatin altı	94	3.89±0.92	2.00 (1.43-2.31)	3.11±0.89	2.91 (2.59-3.21)
9 saat ve üstü	106	3.01±1.08	2.00 (1.50-2.75)	2.79±0.80	2.72 (2.33-2.99)
Test		**6.248** ^{t}	-0.788 ^{z}	**2.657** ^{t}	**3.236** ^{z}
p		**0.000****	0.430	**0.009****	**0.001****

^{t}: Bağımsız örneklem t testi; ^{F}: ANOVA testi; ^{z}: Mann Whitney U testi; $^{\chi^2}$: Kruskal Wallis H testi; KH: Kişisel Hayat alt boyutu; İH: İş Hayatı alt boyutu; İYDÖ: İş Yaşam Dengesi ölçek puanı
Q_1: 25. Persentil; Q_3: 75.persentil; *:p<0.05; **:p<0.01

Table 6. Convergent and divergent validity results

	Convergent Validity				Divergent Validity			
	İşte Mutluluk		Tükenmişlik		Duwas İşkoliklik		Empatik Öfke	
	r	p^a	r	p^a	r	p^b	r	p^b
Kişisel Hayat	**0.449pe**	**0.000***	**-0.500sp**	**0.000***	-0.154^{pe}	0.020	-0.143^{pe}	0.030
İş Hayatı	0.032sp	0.631	**-0.265sp**	**0.000***	0.027^{sp}	0.688	0.092^{sp}	0.166
İyileştirme	**0.413pe**	**0.000***	**-0.462sp**	**0.000***	0.044^{pe}	0.508	-0.076^{pe}	0.247
İş Yaşam Dengesi	**0.444sp**	**0.000***	**-0.551sp**	**0.000***	-0.047^{sp}	0.476	-0.077^{sp}	0.247

*N=231; pe: Pearson korelasyonu kat sayısı sp: spearman korelasyonu kat sayısı; *:p<0.01;*
^{a}:%95 güven düzeyi değerlendirme; ^{b}: %99 güven düzeyi değerlendirme

Table 7. Test re-test results

	Test Tekrar Test Sonuçları	
	r	**p**
Kişisel Hayat	**0.220^{sp}**	**0.000***
İş Hayatı	**0.315^{sp}**	**0.000***
İyileştirme	**0.741^{pe}**	**0.000***
İş Yaşam Dengesi Genel	**0.592^{sp}**	**0.000***

N=103; $^{sp:}$ Spearman korelasyon kat sayısı; $^{pe:}$ Pearson korelasyon kat sayısı; *:p<0.01

Table 8. Yeni İş Yaşam Dengesi Ölçeği

İş ve Yaşam Dengeniz ile ilgili sorular yer almaktadır. Sorulara göre kendinize en yakın bulduğunuz alanı işaretleyin.

		Hiç katılmıyorum	Katılmıyorum	Ne katılıyorum ne katılmıyorum	Katılıyorum	Tamamen Katılıyorum
1	Kişisel hayatım, işim yüzünden zarar görüyor*					
2	İşim kişisel hayatımı zorlaştırıyor*					
3	İşim yüzünden kişisel ihtiyaçlarımı aksatıyorum*					
4	İşim için kişisel hayatımı ertelemek zorunda kalıyorum*					
5	İşim yüzünden kişisel hayatımdaki aktiviteleri kaçırıyorum*					
6	İş ve kişisel hayatımdaki dengeyi kurmakta zorlanıyorum*					
7	İş harici aktivitelere ayırdığım zaman yetmediği için mutsuzum*					
8	Kişisel hayatım, iş enerjimi sömürüyor*					
9	Kişisel hayatımdan ötürü öyle yorgunum ki iş yerinde verimli olamıyorum*					
10	Kişisel hayatım yüzünden işimde problem yaşıyorum*					
11	İşim, kişisel hayatım yüzünden zarar görüyor*					
12	Kişisel hayatım, bana işim için enerji veriyor					
13	İşim, kişisel aktiviteleri takip edebilmem için bana enerji veriyor					
14	Kişisel hayatım nedeniyle iş yerinde daha iyi bir ruh halim var					
15	İşim sayesinde daha iyi bir ruh halim var					

**: Reverse coding*