

Yaşam Boyu Öğrenme Eğilimi Ölçeğinin Tıp Eğitimi Alanı İçin Geçerlik ve Güvenirlik Çalışması

Reliability and Validity Study of the Lifelong Learning Tendency Questionnaire for Medical Education

Şeyda Ferah ARSLAN, Özlem SARIKAYA, Kevser VATANSEVER

Anahtar Sözcükler:

Yaşam boyu öğrenme eğilimi ölçeği, Tıp eğitimi, Geçerlik, Güvenirlik

Keywords:

Lifelong learning tendency scale, Medical education, Validity, Reliability

ÖZET

Amaç: Tıp eğitimi yaşam boyu devam eden, sürekli bir eğitimidir. Bu çalışmanın amacı “Yaşam Boyu Öğrenme Eğilimi Ölçeği”nin tıp eğitimi alanında geçerlik ve güvenilirliğini test etmektir.

Gereç ve Yöntem: Araştırma Balıkesir Üniversitesi Tıp Fakültesi’nden 274 öğrenci, Balıkesir Üniversitesi Tıp Fakültesi’nden 101 öğretim üyesi ve Balıkesir Devlet Hastanesi’nde çalışmakta olan 121 hekim ile yürütülmüştür. Araştırma verileri, Coşkun (2009) tarafından geliştirilen,

altılı likert tipi, 27 sorudan oluşan ‘Yaşam Boyu Öğrenme Eğilimi Ölçeği’ ile toplanmıştır. Araştırmadan elde edilen verilerin değerlendirilmesinde Kaiser Meyer Olkin (KMO) ve Bartlett testi, madde toplam puan korelasyonu, açımlayıcı faktör analizi ve Cronbach alpha katsayısı analizleri kullanılmıştır.

Bulgular: Çalışma sonuçlarına göre orijinal ölçekten iki madde çıkmış, iki maddenin de yer aldığı alt boyut değişmiştir. Ölçeğin madde toplam puan korelasyon değerlerinin 0.42-0.77 aralığında, faktör yüklerinin ise 0.502-0.825 aralığında olduğu saptanmıştır. Orijinalinde olduğu gibi dört faktör grubuna ayrılan ölçek Cronbach alpha değeri 0.92 olarak belirlenmiştir.

Sonuç: Yaşam Boyu Öğrenme Eğilimi Ölçeğinin yeni formunun tıp eğitimi alanında uygulanabilecek geçerli ve güvenilir bir ölçek olduğu belirlenmiştir. Bu ölçek kullanılarak yaşam boyu öğrenme eğilimi ve etkileyen faktörler belirlenebilir.

ABSTRACT

Background: Medical education is a lifelong continuous process. The study aimed to test the reliability and validity of the “Lifelong Learning Tendency Scale” for medical education.

Methods: The research carried out with 274 students and 121 faculties from Balıkesir University Medical School and 121 physicians from Balıkesir State Hospital’s physicians. After all necessary permission obtained, research data were gathered by Lifelong Learning Tendency Scale. It based on

the grading scale of six likert type 27 questions and developed by Coşkun (2009). Kaiser Meyer Olkin (KMO) and Bartlett's test, item total score correlation, exploratory factor analysis and Cronbach's alpha coefficient were used for data analyses.

Results: *According to the result two items was excluded from original scale and subscale of two items changed. The total score correlation value of the items in the scale were range between 0.42 and 0.77. The scale was separated into four factor groups in keeping with the original scale, and the Cronbach's alpha coefficient of total scale was found to as 0.92.*

Conclusions: *The results showed that the Lifelong Learning Tendency Scale's new form was a reliable and valid tool and it can be used in medical education. By the scale, lifelong learning tendency and its determinants could be evaluated.*

Giriş

Yirmi birinci yüzyılda öğrenmenin bağlamı hayatla ilişkili gereksinimlerin karşılanabilmesine yönelik değişmiş ve eğitimin, öğrencilere geçmiş bilgiyi aktarma değil, güncellenen bilgiye en hızlı ve güvenilir yollardan ulaşma ve bu bilgiyi amaca uygun bir şekilde kullanma becerilerini kazandırma rolü ön plana çıkmıştır. Yetişkinlik ve/veya meslek eğitimi süresince devam eden “eğitim ve öğrenme” anlayışı, yerini “yaşam boyu eğitim ve öğrenme” yaklaşımına evrilmiştir. Kişilerin geçmişte öğretilen ve öğrenme ortamlarına daha bağımlı olan eğitim süreci de bağımsız öğrenme yöntemleri ve bağımsız öğrenme ortamlarına yönelik yeniden düzenlenmeye başlamıştır (1).

Genel olarak; öğrenme fırsatlarından ömür

boyunca yararlanmak, çeşitli kaynaklardan bilgi edinmek olarak tanımlanan (2) yaşam boyu öğrenme, çocukluk döneminden başlayarak, resmi öğrenimin bütün düzeylerini, yetişkinlik dönemi boyunca süren bağımsız öğrenmeyi ve uzaktan eğitimi de kapsamaktadır (3). Profesyonel anlamda yaşam boyu öğrenme, bireylerin ilgi ve gereksinim alanlarının tespit edilerek öğrenme alanlarına uygun yeterliliklerini geliştirmek amacıyla, hayatları boyunca katıldıkları örgün, yaygın ve sürekli öğrenme etkinlikleridir (4). Duman'a (5) göre yaşam boyu öğrenme, insanların yaşam alanlarında öğrenmeyi etkin hale getirerek, onların öğrenme merak ve motivasyonlarını geliştirici bir rol üstlenir. Öğrenen kişinin soran, sorgulayan, eleştirel düşünen, bağımsız öğrenen bir profil kazanması hedeflenir.

Temel amacı bireyin ve toplumun sağlığını koruyan ve geliştiren “iyi hekim” yetiştirmek olan tıp eğitimi, mezuniyet öncesi tıp eğitimi, mezuniyet sonrası tıp eğitimi ve sürekli tıp eğitimi/sürekli mesleki eğitim gibi dönemler boyunca sürekliliği amaçlar (1). Tıp alanı gibi hızlı bilimsel ve teknolojik gelişmelerin yaşandığı alanlarda yaşam boyu öğrenme, işgücü gelişiminin önemli bir bileşeni haline gelmiştir (6).

Yaşam boyu öğrenme becerilerinin artırılabilmesi için öncelikle öğrenenin mevcut durumunun analiz edilmesi gerekmektedir. Bu doğrultuda tıp eğitimi almış ya da almakta olan bireylerin yaşam boyu öğrenme eğilimlerini belirlemek için kullanılacak geçerli ve güvenilir araçlara ihtiyaç duyulmaktadır.

Geçerlik, bir ölçme aracının ölçmeyi amaçladığı özelliği, başka herhangi bir özellikle karıştırmadan, doğru ölçebilme derecesidir (7, 8). Bir ölçme aracının kullanıldığı amaca hizmet etme derecesi olduğundan, ölçme

araçlarından elde edilecek ölçümler hangi amaçla kullanılacaksa ölçme geçerliği de o amaca bağlı olarak değişecektir (7, 8) . Bir ölçeğin geçerliği sadece kendisiyle de belirlenemez. O ölçeğin, kullanılış amacına, uygulandığı gruba, uygulama ve puanlama biçimine de bağlıdır (7, 8). Güvenirlik ise, bir ölçme aracıyla aynı koşullarda tekrarlanan ölçümlerde elde edilen ölçüm değerlerinin kararlılığının bir göstergesidir (7, 8). Bir anket formunun güvenilirliği, ölçmenin tutarlılığına, tekrarlanabilirliğine ve dengeli olmasına bağlıdır. Tutarlılık, ölçme kurallarına, veri kayıt ve kodlamasına uyma anlamındadır. Tekrarlanabilirlik, testin tek bir zamandaki tek bir test ile sınırlı kalmaması; tekrar uygulanabilmesi ve zaman içinde güvenilir olmasıdır. Denge ise ölçmenin zaman içinde, diğer değişkenlerin aynı kalması koşuluyla, değişmemesi, aynı şekilde kalmasıdır (9). Eğer ölçeğin güvenilirlik ve geçerliğinin incelendiği toplum ile ölçeğin uygulanması düşünülen toplumlar arasında önemli farklılıklar varsa ölçeğin güvenilirlik ve geçerliğinin tekrar incelenmesi gerekmektedir (10).

Günümüzde eğitimin anlamındaki ve eğitim sistemindeki değişme ve gelişmelere paralel olarak yaşam boyu öğrenmeye yönelik çalışmalar artmıştır. Bu çalışmaların en çok öğretmenler üzerinde yapıldığı görülmektedir (11, 12, 13, 14, 15, 16). Sınıf öğretmenleri (17), İlköğretim branş öğretmenleri (18) ve eğitim fakültesi öğretim elemanları (19) ile yapılan çalışmalar mevcuttur. Öğrencilerle ilgili olan çalışmaların ise eğitim fakültesi öğrencileri (20, 21, 22), meslek yüksek okulu öğrencileri (23) ve hemşirelik öğrencileri ile gerçekleştirildiği (24) görülmektedir. Öğrenci ve öğretmenlerin yanı sıra kurum yöneticileri ile yapılmış çalışmalara da rastlanmaktadır (25).

Bu çalışmada, daha önce farklı alanlarda eğitim alan öğrenciler ve profesyonellere uygulanmış olan “Yaşam Boyu Öğrenme Eğilimi Ölçeği”nin (26) tıp eğitimi alan öğrenciler ile tıp eğitimi ve sağlık hizmeti sunan profesyoneller bağlamında geçerlik ve güvenilirliğinin incelenmesi amaçlanmıştır.

GEREÇ ve YÖNTEM

Bu araştırma, Yaşam Boyu Öğrenme Eğilimi Ölçeği'nin geçerlik ve güvenilirliğinin değerlendirildiği metodolojik bir çalışmadır. Araştırmanın katılımcıları -Balıkesir Atatürk Devlet Hastanesi'nde görev yapmakta olan hekimler (N=138, n=121), Balıkesir Üniversitesi Tıp Fakültesi öğrencileri (N= 400, n=274) ve Balıkesir Üniversitesi Tıp Fakültesi öğretim üyeleridir (N= 123, n=101) Örneklem seçilmemiş olup, araştırmaya katılmayı kabul eden bireylerin tümü çalışmaya dahil edilmiştir. Yaşam boyu öğrenme eğilimleri bireylerin içinde yaşadıkları toplumun kültürel özelliklerinden etkilenebildiği için yabancı uyruklu öğrenciler çalışmaya dahil edilmemişlerdir. Ölçek çalışmalarında ulaşılmaması gereken örneklem büyüklüğüne ilişkin kurallardan biri, ölçekteki her bir madde için 10 kişinin örnekleme dahil edilmesini gerektiren 10 kuralıdır (27, 28). Buna göre çalışmanın örnekleme 27 madde için en az 270 kişi alınmalıdır. Bir diğer kural beş kuralı olarak adlandırılıp her bir madde için en az beş kişiye ulaşılmaması gerektirmektedir (27, 28, 29). Bu kurala göre 27 maddeden oluşan ölçek için örneklemin alt sınırı 135'tir. Bu çalışmada 496 kişilik örnekleme ulaşılmış, ölçek madde sayısı 27 olduğu için literatürde belirtilen sınırı da üzerinde kişi çalışmaya dahil edilmiştir.

Araştırmanın verilerini toplamak için Coşkun (26) tarafından geliştirilen “Yaşam Boyu Öğrenme Eğilimi Ölçeği” kullanılmıştır.

Ölçekte dört alt boyut ve toplam 27 madde ve altılı Likert tipi değerlendirme ölçütü bulunmaktadır. Birinci boyut motivasyon (6 madde), ikinci boyut sebat (6 madde), üçüncü boyut öğrenmeyi düzenlemede yoksunluk (6 madde), dördüncü boyut merak yoksunluğu (9 madde) olarak sınıflandırılmıştır. Ölçeğin tamamından alınabilecek en düşük puan 27, en yüksek puan ise 162'dir. Ölçekten alınan düşük puan yaşam boyu öğrenme eğiliminin yüksek düzeyde olduğunu göstermektedir. Orijinal ölçeğin Cronbach alpha iç tutarlılık katsayısı 0.89 olarak saptanmıştır (26).

Çalışma için gerekli etik kurul izni, Balıkesir Üniversitesi Tıp Fakültesi Klinik Araştırmalar Etik Kurul Başkanlığı'ndan alınmıştır. Ayrıca verilerin elde edildiği kurumlar için gerekli izinler Sağlık Bakanlığı Türkiye Kamu Hastaneleri Kurumu-Balıkesir İli Kamu Hastaneleri Birliği Genel Sekreterliği'nden ve Balıkesir Üniversitesi Tıp Fakültesi Dekanlığı'ndan yazılı olarak alınmıştır.

Araştırma verileri Kaiser Meyer Olkin (KMO)-Bartlett testi, madde-toplam puan korelasyonu, açımlayıcı faktör analizi ve Cronbach alpha güvenilirlik testleri kullanılarak analiz edilmiştir. Tüm testlerde istatistiksel anlamlılık değeri 0.05 olarak belirlenmiştir.

BULGULAR

1. Madde Analizi

Ölçekte yer alan maddelerin benzer davranışları ne ölçüde örneklediğini belirleme, alınan puanlar ile ölçeğin toplam puanı arasındaki ilişki (madde-test korelasyonu) hesaplanarak yapılmıştır. Ölçeğin iç tutarlık göstergesi olarak, maddeler ile toplam ölçek puanı arasındaki korelasyon ilişkisi değerlendirilmektedir. Korelasyon katsayısının yüksek olması, o maddenin ölçülen

teorik yapıya uygun olduğunun göstergesi olarak kabul edilmektedir. Madde toplam korelasyonu 0.30 ve daha yüksek olan maddelerin, benzer davranışları örneklediği ve testin iç tutarlılığının yüksek olduğu söylenmektedir (30). Korelasyon katsayılarının alt sınırı değişik kaynaklarda 0.20, 0.25 veya 0.30 olarak verilebilmektedir (29, 31, 32, 33). Ölçekte bir maddenin toplam puanla olan korelasyonu düşük ise, bu durum o maddenin ölçekteki diğer maddelerden farklı bir niteliği ölçtüğünü gösterir (34). Bu çalışmada 0.30 değeri sınır olarak kabul edilmiştir.

Toplam 27 madde içeren ölçekteki maddelerin madde-toplam puan korelasyon analizinde elde edilen değerler Tablo 1'de yer almaktadır. Buna göre korelasyon değerleri $r=0.42-0.77$ aralığında değişmektedir. Madde-toplam puan korelasyon analizi sonucunda korelasyon katsayısı 0.30'un altında olan madde bulunmadığı görülmüştür. Bu değerler doğrultusunda ölçekten çıkarılması gereken madde yoktur.

Tablo 1: Ölçek Alt Boyutlarına Göre Madde-Toplam Korelasyon ve Cronbach Alpha Değerleri

ALT BOYUT	MADDE NO	MADDE-TOPLAM KORELASYON DEĞERİ	CRONBACH ALPHA
Motivasyon	Madde 2	,541	%87
	Madde 1	,566	
	Madde 3	,606	
	Madde 4	,643	
Sebat	Madde 8	,583	%92
	Madde 7	,613	
	Madde 10	,699	
	Madde 9	,618	
	Madde 11	,583	
	Madde 6	,623	
	Madde 5	,652	
Öğrenmeyi düzenlemede yoksunluk	Madde 12	,564	%83
	Madde 13	,421	
	Madde 14	,566	
	Madde 15	,612	
Merak yoksunluğu	Madde 16	,665	%87
	Madde 18	,507	
	Madde 25	,646	
	Madde 26	,539	
	Madde 20	,495	
	Madde 22	,675	
	Madde 27	,651	
	Madde 19	,768	
Madde 21	,693		
Madde 24	,514		
TOPLAM ÖLÇEK			%92

2. Yapı Geçerliliği

Geçerlik ve güvenilirlik analizlerinde ölçeğin yapı geçerliliğini test etmek için en sık kullanılan yöntem, faktör analizidir. Bu yöntem, ölçeğin

maddelerinin ilgili olduğu alanı kapsamasına ve maddeler arasındaki ilişkilerin analizine dayanır (7, 8, 35).

Tablo 2: KMO ve Bartlett Testi Sonuçları

Kaiser-Meyer-Olkin Measure of Sampling Adequacy.	,940	
Approx. Chi-Square	7926,445	
Bartlett's Test of Sphericity	df	351
Sig.	,000	

Bu çalışmada, Yaşam Boyu Öğrenme Eğilimi Ölçeğinin yapı geçerliği için açımlayıcı faktör analizi yapılmıştır. Literatürde faktör analizi öncesinde KMO ve Bartlett testinin yapılması önerilmektedir (36). Veriler üzerinde faktör analizi yapılabilmesi için KMO değerinin 0.50'nin altında olması yetersiz iken, 0.50-0.60 arasında olması zayıf, 0.60-0.70 arasında olması kötü, 0.70-0.80 arasında olması orta, 0.80-0.90 arasında olması iyi ve 0.90'ın üzerinde olması da mükemmel olarak değerlendirilmektedir (36). Tablo 2'de belirtildiği gibi, bu çalışmada, KMO katsayısı 0.940 olarak bulunmuş olup "mükemmel" olarak değerlendirilmiştir. Bartlett testi sonucu da ($X^2=7926,445$ ve $p<0.001$) ileri düzeyde anlamlı olarak bulunmuştur. Bu sonuçlar, verilerin faktör analizi yapmaya uygun olduğunu göstermektedir.

Ölçeğinin yapı geçerliliğini sağlamak ve ölçekte yer alan maddelerin faktör yüklerinin belirlenerek işlevsel bir boyutlandırmanın elde edilmesi amacıyla faktör analizi yapılmıştır (7, 8, 36). Faktör analizi; birbirleri ile ilişkili veri yapılarını, birbirinden bağımsız ve daha az sayıda yeni veri yapısına dönüştürmek, bir oluşumu, nedeni açıkladıkları varsayılan değişkenleri gruplayarak ortak faktörleri ortaya koymak, bir oluşumu etkileyen değişkenleri gruplamak amacıyla başvuru istatistiksel bir tekniktir (36).

Açımlayıcı faktör analizi değişkenler arasındaki ilişkilerden hareketle faktör bulmaya yönelik bir işlemdir (7, 36). Faktör analizinde temel amaç; geliştirilen ölçüm aracının boyutlarının ve boyutlarda yer alan maddelerin belirlenmesine yardım edecek faktör yüklerine ulaşmaktır. Faktör yükü, maddelerin faktörle olan ilişkisini açıklayan bir katsayıdır (33). Ölçeğin faktör yapısını belirleyebilmek için Varimax yöntemi ile döndürülmüş temel bileşenler analizi yapılmıştır.

Alpar 0.30 ile 0.40 arasındaki faktör yüklerini kabul edilebilir en düşük düzey; 0.50 ve üzerindeki faktör yüklerini uygulama anlamlılığı olan yükler; 0.70 ve üzerinde olan faktör yükünü yapıyı iyi açıklayabilen yükler olarak belirtmiştir (33). Yirmi yedi madde ile yapılan Varimax rotasyonunda, faktör yüklerinin alt kesim noktası olarak belirlenen 0.40 değerinin altında kalan madde olmadığı görülmüştür (28, 36). Binişiklik özelliği gösteren, birden fazla faktörde yük değeri veren, 17. ve 23. maddeler ölçekten çıkarılarak analizler tekrarlanmıştır (28, 36). Sonuç olarak maddeler ölçeğin orijinaline uygun olacak şekilde dört alt boyuta dağılmıştır (Tablo 1). Orijinal ölçekten farklı olarak, Coşkun'un çalışmasında motivasyon alt boyutunda yer alan 5. ve 6. maddeler bu çalışmada sebat alt boyutunda yer almıştır (Tablo 1 ve 3).

Bu dört faktör yapısı total varyansın %62.8'ini açıklamaktadır. Açıklanan varyans oranı, ölçeğin faktör yapısının gücünü göstermektedir (7, 27, 35, 36). Sosyal bilimlerde çok faktörlü desenler için açıklanan varyansın %40 ile %60 arasında olmasının yeterli olduğu belirtilmektedir (27). Seçer'in aktardığına göre bu oranın en az %52 ve üzerinde olması gerektiği ifade edilmektedir (28). Tablo 3'te alt boyutlara göre maddelerin

faktör yükleri listelenmiştir.

Tablo 3: Ölçek Maddelerinin Alt Boyutlara Dağılımı ve Faktör Yükü

MADELER	ALT BOYUTLARA DAĞILIM			
	1.ALT BOYUT Motivasyon	2.ALT BOYUT Sebat	3.ALT BOYUT Öğrenmeyi düzenlemeye yoksunluk	4.ALT BOYUT Merak yoksunluğu
Madde 2	,789			
Madde 1	,770			
Madde 3	,655			
Madde 4	,608			
Madde 8		,825		
Madde 7		,806		
Madde 10		,792		
Madde 9		,782		
Madde 11		,759		
Madde 6		,746		
Madde 5		,676		
Madde 12		,586		
Madde 13			,785	
Madde 14			,754	
Madde 15			,750	
Madde 16			,674	
Madde 18			,529	
Madde 25				,796
Madde 26				,709
Madde 20				,662
Madde 22				,646
Madde 27				,645
Madde 19				,635
Madde 21				,602
Madde 24				,502

3. İç Tutarlılık Analizi

Ölçek geliştirme/uyarlama çalışmalarında, ölçekte yer alan maddelerin iç tutarlılığını test etmek gerekmektedir (7, 8, 37). Farklı iç tutarlılık analiz yöntemleri olmakla birlikte en yaygın olarak özellikle Likert tipi ölçeklerde Cronbach alpha analizleri kullanılmaktadır. Cronbach alpha katsayısı 0 ile 1 arasında dağılım göstermektedir. Sağlık bilimleri alanında Cronbach alpha güvenilirlik katsayısı için alt sınır olarak 0.70 değerinin alınması önerilmektedir (28, 31, 35).

İç tutarlılık analizinde Cronbach alpha güvenilirlik katsayısı, ölçeğin bütünü için 0.92 olarak bulunmuştur (Tablo 1). Bu sonuç, ölçek maddelerinin birbirleriyle yüksek iç tutarlılığa ve yüksek güvenilirliğe sahip olduğunu göstermektedir (37). Dört alt boyutun her biri için ayrı iç tutarlılık analizleri yapıldığında, motivasyon alt boyutunda 0.87, sebat alt boyutunda 0.92, öğrenmeyi düzenlemeye

yoksunluk alt boyutunda 0.83 ve merak yoksunluğu alt boyutunda 0.87 bulunmuştur (Tablo 1). Bu sonuçlar her dört alt boyutun ve ölçeğin tamamının güvenilirlik katsayılarının yüksek olduğunu ortaya koymaktadır.

TARTIŞMA

Bu çalışmada kullanılan ölçek Coşkun tarafından üniversite öğrencileri üzerinde geliştirilmiş olan Yaşam Boyu Öğrenme Eğilimi Ölçeği'dir. Aynı ölçeğin kullanıldığı birçok çalışma mevcuttur. Dikmen ve arkadaşları hemşirelik öğrencilerinin (24), Tunca ve arkadaşları öğretmen adaylarının (22) yaşam boyu öğrenme eğilimlerini araştırmışlardır Ayra ve arkadaşları (14, 15), Ayaz ve arkadaşı (16), Çam ve arkadaşı (13) ise aynı ölçeği kullanarak öğretmenlerin yaşam boyu öğrenme eğilimlerini belirlemişlerdir. Bu çalışmalarda ölçeğin bu gruplar için geçerlik güvenilirliği yapılmamış olup, ölçek orijinal haliyle kullanılmıştır.

Geçerlik güvenilirlik çalışmaları, bilimsel çalışmalarda kullanılan veri toplama araçlarının niteliğinin sınanmasında büyük bir öneme sahiptir. Ölçek geliştirme aşamasında bu analizlerden yararlanılmakla birlikte, aynı ölçeğin farklı özellikler taşıyan gruplarda, örneğin farklı meslek ve öğrenci gruplarında, uygulanması durumunda da geçerlik ve güvenilirlik çalışmalarının yapılması gerektiği belirtilmektedir (27, 29, 31).

Bu çalışmada, Coşkun tarafından üniversite öğrencileri üzerinde geliştirilmiş olan Yaşam Boyu Öğrenme Eğilimi Ölçeği'nin tıp eğitimi almış ya da almakta olan 496 katılımcıyı kapsayan bir grupta geçerlik güvenilirlik analizi gerçekleştirilmiştir. Literatürde ölçek çalışmalarında ulaşılmaması gereken örneklem büyüklüğüne ilişkin saptamalara uyulduğunu

ve verilerin bu yolla elde edildiğini söylemek mümkündür. Yapılan analizler sonucunda 27 soruluk özgün ölçekten iki madde çıkarılmış, 25 maddeden oluşan, altılı likert tipte tıp eğitimi alanı için geçerli ve güvenilir bir ölçek elde edilmiştir.

SONUÇ

Ölçeğin son formunun psikometrik özellikleri, ölçeğin geçerli ve güvenilir bir yapıda olduğunu göstermektedir. Toplam 25 madde ve dört alt boyuttan oluşan, 6'lı likert tipindeki ölçeğin birinci boyutu motivasyon (4 madde), ikinci boyutu sebat (8 madde), üçüncü boyutu öğrenmeyi düzenlemede yoksunluk (5 madde), dördüncü boyutu merak yoksunluğudur (8 madde). Ölçekten alınabilecek minimum puan 25 ve maksimum puan 150 olarak belirlenmiştir. Ölçekten alınan düşük puan yaşam boyu öğrenme eğiliminin yüksek düzeyde olduğunu göstermektedir.

Elde edilen değerlere göre ölçeğin tıp eğitimi alanında yüksek düzeyde geçerli ve güvenilir olduğu saptanmıştır. Bu ölçek mezuniyet öncesi veya sonrası tıp eğitimini sürdüren ya da sağlık hizmeti veren bireylerin yaşam boyu öğrenme eğilimlerinin belirlenmesini, bu eğilimleri etkileyen faktörlerin ortaya çıkarılmasını ve yaşam boyu öğrenme etkinliklerinin izlenmesini amaçlayan araştırmalarda kullanılabilir. Ölçeğin daha geniş örneklem gruplarıyla tekrar sınanması genellenebilirliğini sağlayacaktır. Yapılacak çalışmalarda ölçeğin zamana karşı geçerliğinin de test edilmesi önerilir.

TEŞEKKÜR

Çalışmamıza yaptığı katkılarından dolayı Çanakkale Onsekiz Mart Üniversitesi Fen Edebiyat Fakültesi İstatistik Bölüm Başkanı Yrd.Doç.Dr. Burcu MESTAV'a teşekkür ederiz.

KAYNAKLAR

1. Amin, Z., Eng KH. (2006). Basics in medical education. Tıp eğitiminin temelleri. (2012). 2. Baskı, çeviri editörü: Yıldırım, M., Topal, K.. İstanbul: Nobel Tıp Kitabevleri, 33-46.
2. Kahlert, M. Lifelong Learning - a Public Library Perspective. Capitalising on Knowledge the Information Profession in the 21st Century. October 2000. <http://conferences.alia.org.au/alia2000/proceedings/maureen.kahlert.html> adresinden 10 Ağustos 2016 tarihinde ulaşılmıştır.
3. Ayhan, S. (2006). Dünden Bugüne Yaşam Boyu Öğrenme. Yayına Hazırlayanlar: Sayılan, F., Yıldız, A. Yaşam Boyu Öğrenme. 2.baskı. Ankara: PegemA Yayıncılık, 2-14.
4. Aksoy, M. (2008). Yaşam boyu öğrenme ve kariyer rehberliği ilkelerinin istihdam edilebilirliğe etkileri: Otel işletmeleri üzerine bir uygulama. Gazi Üniversitesi: Eğitim Bilimleri Enstitüsü, Doktora Tezi. Ankara.
5. Duman, A. (2006). Türkiye'de Yaşam Boyu Öğrenme Siyasalarını Oluştur(a)mamanın Dayanılmaz Hafifliği. Yayına Hazırlayanlar: Sayılan, F., Yıldız, A. Yaşam Boyu Öğrenme. 2.baskı. Ankara: PegemA Yayıncılık, 31-44.
6. Mann, CM. (1997). Prior Learning Assessment: U.S. Experience Facilitating Lifelong Learning, Journal of Lifelong Learning: Policies, Practices and Programs, see JC 970 458; 257-265.
7. Büyüköztürk, Ş., Kılıç Çakmak, E., Akgün, ÖE., Karadeniz, Ş., Demirel, F. (2009). Bilimsel araştırma yöntemleri. 4. Baskı, Ankara: Pegem

Akademi, 102-124.

8. Balcı, A. (2009). Sosyal bilimlerde araştırma. 4.Baskı. Ankara: PegemA Yayıncılık, 105-143.

9. Erdoğan, İ. (1998). SPSS kullanım örnekleriyle araştırma dizaynı ve istatistik yöntemleri. Ankara: Emel Matbaası, 118.

10. Ercan, İ., Kan, İ. (2004). Ölçeklerde güvenilirlik ve geçerlik. Uludağ Üniversitesi Tıp Fakültesi Dergisi, 30(3): 211-216.

11. Arcagök, S., Şahin, Ç. (2014). Öğretmenlerin yaşam boyu öğrenme yeterlikleri düzeyinin çeşitli değişkenler açısından incelenmesi. Adıyaman Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi, 7(16): 394-417.

12. Yaman, F., Yazar, T. (2015). Öğretmenlerin yaşam boyu öğrenme eğilimlerinin incelenmesi (Diyarbakır ili örneği). Kastamonu Eğitim Dergisi, 23(4): 1553-1566.

13. Çam, E., Üstün, A.. (2016). Öğretmenlerin mesleki tutumları ile yaşam boyu öğrenme eğilimleri arasındaki ilişkisi. Hitit Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi, 9(1): 459-476.

14. Ayra, M., Kösterelioğlu, İ. (2016). Öğretmenlerin yaşam boyu öğrenme eğilimlerinin mesleki öz yeterlik algıları ile ilişkisi. NWSA Education Sciences, 10 (1): 17-28.

15. Ayra, M., Kösterelioğlu, İ., Çelen, Ü. (2016). Öğretmenlerin yaşam boyu öğrenme eğilimlerinin çeşitli değişkenler açısından incelenmesi. Hitit Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi, 9(1): 497-516.

16. Ayaz, C., Ünal, F. (2016). Öğretmenlerin yaşam boyu öğrenme eğilimlerinin bazı değişkenler açısından incelenmesi. Uluslararası Sosyal Araştırmalar Dergisi, 44(9): 847-856.

17. Özçiftçi, M. (2014). Sınıf öğretmenlerinin yaşam boyu öğrenme eğilimleri ile eğitim teknolojisi standartlarına yönelik özyeterliklerinin ilişkisi. Amasya Üniversitesi: Sosyal Bilimler Enstitüsü, Yüksek Lisans tezi. Amasya.

18. Kılıç, H., Tuncel, Z.A. (2014). İlköğretim branş öğretmenlerinin bireysel yenilikçilik düzeyleri ve yaşam boyu öğrenme eğilimleri. International Journal of Curriculum and Instructional Studies, 4(4): 26-37.

19. Konokman, G.Y., Yelken, T.Y. (2014). Eğitim fakültesi öğretim elemanlarının yaşam boyu öğrenme yeterliklerine ilişkin algıları. Hacettepe Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi, 29(2): 267-281.

20. İzci, E., Koç, S. (2012). Öğretmen adaylarının yaşam boyu öğrenmeye ilişkin görüşlerinin değerlendirilmesi. Adıyaman Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi, 5(9): 101-114.

21. Kılıç, Ç. (2014). Öğretmen adaylarının yaşam boyu öğrenmeye yönelik algıları. Eğitim ve Öğretim Araştırmaları Dergisi, 3(4): 79-87.

22. Tunca, N., Alkın, Ş.S., Aydın, Ö. (2015). Öğretmen adaylarının yaşam boyu öğrenme eğilimleri. Mersin Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi, 11(2): 432-446.

23. Karakuş, C. (2013). Meslek yüksek okulu öğrencilerinin yaşam boyu öğrenme yeterlikleri.

Eğitim ve Öğretim Araştırmaları Dergisi, 2(3): 26-35.

24. Dikmen, Y., Denat, Y., Filiz N.Y., Başaran, H. (2016). Hemşirelik öğrencilerinde yaşam boyu öğrenme eğilimleri. *Journal of Human Rhythm*, 1: 22-26.

25. Doğan, S., Kavtelek, C. (2015). Hayat boyu öğrenme kurum yöneticilerinin hayat boyu öğrenmeye ilişkin algıları. *Abant İzzet Baysal Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi*, 15(1): 82-104.

26. Coşkun, YD. (2009). Üniversite öğrencilerinin yaşam boyu öğrenme eğilimlerinin bazı değişkenler açısından incelenmesi. Hacettepe Üniversitesi: Sosyal Bilimler Enstitüsü, Doktora Tezi. Ankara

27. Şencan, H. (2005). Sosyal ve Davranışsal Ölçümlerde Güvenilirlik ve Geçerlilik, 1. Basım, Ankara: Seçkin Yayıncılık, 499-559.

28. Seçer, İ. (2015). Psikolojik test geliştirme ve uyarlama süreci. Ankara: Anı Yayıncılık, 130-155.

29. Çam, MO., Baysan, AL. (2010). Tutum ölçeği hazırlamada nitel ve nicel adımlar. *HEMAR-G.*, 12(2): 59-71.

30. Büyüköztürk, Ş. (2007). Sosyal bilimler için veri analizi el kitabı. 8.Baskı, Ankara: PegemA Yayıncılık, 171.

31. Erefe, İ. (2002). Veri toplama araçlarının niteliği. İstanbul: Odak Ofset, 169-187.

32. Gözüm, S., Aksayan, S. (2002). Kültürlerarası ölçek uyarlaması için rehber

II: Psikometrik özellikler ve kültürlerarası karşılaştırma. *HEMAR-G.*, 4(2): 9-20.

33. Alpar, R. (2012). Uygulamalı istatistik ve geçerlik güvenirlik. 2. Baskı, Ankara: Detay Yayıncılık, 453-509.

34. Esin, MN. (2014). Hemşirelikte araştırma. I. Baskı, İstanbul: Nobel Tıp Kitabevi, 222-223.

35. Yurdugül, H. Ölçme Kuramı ve Güvenirlik Katsayıları, 2005. <http://yunus.hacettepe.edu.tr/~yurdugul/3/indir/Guvenirlik.pdf> adresinden 10 Ağustos 2016 tarihinde ulaşılmıştır.

36. Kalaycı, Ş. (2016). SPSS Uygulamalı çok değişkenli istatistik teknikleri. 7.baskı, Ankara: Asil Yayın Dağıtım, 321-331.

37. Tavakol, M., Dennick, R. (2011). Making sense of Cronbach's alpha. *Int J Med Educ*. 2: 53-55.