

HİZMET İÇİ EĞİTİM DEĞERLENDİRMESİ ÖLÇEĞİ: BİR ÖLÇEK GELİŞTİRME ÇALIŞMASI*

IN-SERVICE TRAINING EVALUATION SCALE: A SCALE DEVELOPMENT STUDY

Musa DENİZ¹

Dr. Öğr. Üyesi Seda KUMRU²

ÖZ

Modern örgütler için zorunluluk haline gelen değişim yönetimi için önemli araçlardan biri güncel bilgi ve beceri sahibi insan kaynaklarının yetiştirilmesini sağlayan hizmet içi eğitimlerdir. Çalışmanın amacı hizmet içi eğitimlerin değerlendirilmesi amacıyla geçerli ve güvenilir bir ölçek geliştirmektir. Çalışma verileri özel bir hastanede çalışan ve hizmet içi eğitime katılmış hastane personelinden elde edilmiştir. Çalışmada ulaşılan cevaplanma oranı %63'tür. 30 maddeden oluşan taslak ölçeğin içerik geçerliliğini sağlamak için 5 uzmana danışılmış ve uzman görüşlerine göre değişiklikler yapılarak 1 ifade ölçekten çıkarılmıştır. 29 maddeden oluşan ölçek için Oblimin rotasyon yönteminin uygulandığı açımlayıcı faktör analizi, ölçeğin toplam varyansın %63,17'sini açıklayan 18 ifade ile beş faktöre sahip olduğunu göstermiştir. Doğrulayıcı faktör analizi ve gerçekleştirilen düzeltmeler sonrasında elde edilen sonuçlar, 14 ifade ve 5 faktöre sahip modelin uygunluğunu göstermiştir (GFI 0,904; CFI 0,926; RMSEA 0.069; RMR0,050; χ^2/df 2,466; TLI 0,908). Ölçeğin iç tutarlılık katsayısı 0,897'dir. Çalışmada, hizmet içi eğitimlerin kapsamlı şekilde değerlendirilmesinde kullanılabilecek güvenilir ve geçerli bir ölçme aracı geliştirilmiştir.

Anahtar Kelimeler: Hizmet İçi Eğitim, Geçerlik, Güvenirlik, Ölçek Geliştirme.

JEL Sınıflandırma Kodları: M10, M12.


ABSTRACT

One of the important tools for change management, which has become a necessity for modern organizations, is in-service training that enables the training of human resources with up-to-date knowledge and skills. The aim of the study is to develop a valid and reliable scale for the evaluation of in-service training. Study data are obtained from hospital personnel working in a private hospital and who participated in in-service training. In order to ensure the content validity of the draft scale consisting of 30 items, 5 experts are consulted and changes are made according to expert opinions and 1 statement is removed from the scale. Exploratory factor analysis using the Oblimin rotation method for the scale consisting of 29 items shows that the scale has 18 items and 5 factors explaining 63.17% of the total variance. The results obtained after confirmatory factor analysis and corrections show the suitability of the model with 14 expressions and 5 factors. (GFI 0.904; CFI 0.926; RMSEA 0.069; RMR0.050; χ^2/df 2.466; TLI 0.908). The internal consistency coefficient of the scale is 0.897. In the study, a reliable and valid measurement tool is developed that can be used in the comprehensive evaluation of in-service training.

Keywords: In-Service Training, Validity, Reliability, Scale Development.

JEL Classification Codes: M10, M12.

* Bu çalışma, Seda KUMRU danışmanlığında Musa DENİZ tarafından hazırlanan ve 08.09.2020 tarihinde savunulan "Hizmet İçi Eğitim Faaliyetleri ile Çalışan İş Doyumu ve Performansı Arasındaki İlişkinin İncelenmesi: Özel Hastane Örneği" başlıklı yüksek lisans tezinden yararlanılarak hazırlanmıştır. Çalışma için İstanbul Medipol Üniversitesi Girişimsel Olmayan Klinik Araştırmalar Etik Kurulundan 10840098-604.01.01.E-18576 sayılı ve 20.06.2019 tarihli etik kurul onayı alınmıştır.

¹  İstanbul Medipol Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Sağlık Yönetimi Anabilim Dalı, Bilim Uzmanı, musa.deniz@medipol.com.tr

²  İzmir Bakırçay Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Sağlık Yönetimi Bölümü, seda.kumru@bakircay.edu.tr

EXTENDED SUMMARY

Purpose and Scope:

One of the important tools for change management, which has become a necessity for modern organizations, is in-service training that enables the training of human resources with up-to-date knowledge and skills. Planning, training activities, and evaluation stages are essential for in-service training to be effective. The aim of the study is to develop a valid and reliable scale for evaluating in-service trainings applied in hospitals and similar organizations.

Design/methodology/approach:

The research is a methodological study conducted with the aim of developing an in-service training evaluation scale to evaluate in-service training applied in hospitals and similar organizations. Study data were obtained from 560 hospital personnel (106 physicians, 156 nurses, 90 support services staff, 38 administrative staff, 170 patient services staff) working in a private hospital and who participated in in-service training. The sample was not selected in the research and it was tried to reach the whole population. A questionnaire was applied to a total of 370 hospital workers (200 healthcare staff, 34 support services staff, 15 administrative staff, 59 patient service staff). 17 questionnaires were not filled and the percentage of participation in the study was calculated as 63%. 45 questionnaires were not suitable for analysis because of various reasons and 308 questionnaires were analyzed and interpreted. In order to develop the scale, the literature was first reviewed and a draft scale consisting of 30 items was prepared. In the validity analysis of the scale, expert opinion was consulted for content validity and the content validity index was calculated. Exploratory factor analysis and confirmatory factor analysis were performed for construct validity evaluations. Oblimin factor rotation method was used as the factor analysis method. Confirmatory factor analysis was applied to evaluate the suitability of the factor structure determined by exploratory factor analysis for the scale with the conceptual structure. Indicators such as GFI, CFI, RMSEA, RMR, χ^2/df and TLI were used to evaluate the model fit. The Cronbach Alpha coefficient, which was used to determine internal consistency, was calculated for reliability assessments. These analyzes were carried out with SPSS 22.0 and AMOS programs.

Findings:

One item was removed from the draft scale prepared as 30 items, according to expert opinion, and exploratory factor analysis was applied for the 29-item scale. As a result of the exploratory factor analysis, 7 items were removed from the scale, and the structure explaining 63.17% of the variance was obtained with 22 items and 5 factors. The first factor, "Organizational Support in In-Service Training" accounts for 33.90% of the total variance; second factor is "Conditions of In-Service Training Activities and Benefits" 10.94%; the third factor is "Planning in In-Service Training" 7.11%; the fourth factor is "Efficiency in In-Service Training" 6.61%; the fifth factor explains the "Evaluation in In-Service Training" 4.61%. As a result of the evaluations, it was seen that the factor loads determined for 22 statements ranged from 0.465 to 0.842 and the acceptance limit of 0.30 was achieved. Three models were developed in confirmatory factor analysis. As a result of the analysis of the regression coefficients and modification indicators, the model with the fit indicators within acceptable limits with 18 items and 5 factors was obtained (3rd model) (GFI 0,904; CFI 0,926; RMSEA 0.069; RMR0,050; χ^2/df 2,466; TLI 0,908). The Cronbach Alpha value obtained as a result of the reliability analysis of the scale is 0.897. Cronbach's alpha values for 5 dimensions of the scale are between 0.711 and 0.851. The values show that the scale has sufficient reliability level. It was determined that the total correlation values of the scale items were between the smallest 0.447 and the largest 0.640. The reliability level of the scale changes between 0.888 and 0.894 when an item is deleted. In other words, when any item is deleted in the scale, there is no increase in the reliability level.

Conclusion and Discussion:

Planning, training activities, and evaluation stages are essential for in-service training to be effective. The evaluation phase is very important for in-service trainings to be carried out with the desired efficiency. The feedback to be obtained from the evaluations is necessary for both the effectiveness of the training and the determination of its deficiencies. However, when the literature is examined, it is seen that members of the organization have some criticisms about the in-service training. For these reasons, it should not be neglected to receive feedback with a comprehensive perspective, where all processes of in-service training including planning, training activities and evaluation are handled. Many studies carried out in Turkey were focus on specifically focus on in-service training for teachers and educational activities. No comprehensive study has been reached that can be used to evaluate the in-service training applied in institutions such as hospitals and similar organizations, where employees with different educational backgrounds and areas of expertise, have career and self-development opportunities. In the literature review, there is not a single study addressing the support of team leaders and team members in the in-service training process, the adequacy and benefits of training, the expectations of the trainees, the qualifications of the trainers, and the effects of training on career and promotion. Therefore, it was aimed to develop a relatively comprehensive scale in which validity and reliability conditions were met, based on various studies. In the study, a reliable and valid measurement tool with 14 statements and 5 factors was developed that can be used in the comprehensive evaluation of in-service training. It is thought that the scale will be useful for in-service training planners, practitioners, and evaluators. However, the study provides an assessment tool that can be used in studies to examine and improve the relationship between in-service training and other variables that affect the performance of organizations such as productivity, employee motivation, and satisfaction level.

1. GİRİŞ

Çağımızda her alanda gerçekleşen hızlı değişim sonucunda bilgiler güncelliğini ve doğruluğunu yitirebilmektedir. Bu nedenle yeni bilginin takibi, öğrenilmesi ve iş hayatına aktarılması bir zorunluluk haline gelmiştir. Yeniliklerin ve değişimin gerisinde kalmak istemeyen örgütler, üretkenlik ve verimlilik artışının sağlanması için hizmet içi eğitimlerden faydalanmaktadır (Görmüş ve Kahya, 2014, s. 38). Şen ve Aktuğ (2017, s. 210) çalışmalarında hizmet içi eğitimin çalışanların örgüte olan bağlılıklarını ve performanslarını olumlu etkilediğini ifade etmişlerdir.

Sağlık çalışanları, sağlık hizmetleri sunumunda itici gücü oluştururlar. Ancak özellikle düşük ve orta gelirli ülkeler olmak üzere formal eğitimlerin yetersizliği gibi nedenlerle sağlık hizmet sunumunda sağlık profesyonellerinin yetersizlik durumları ortaya çıkabilmektedir (Nicol vd., 2019, s. 2). Bu nedenle sağlık çalışanları için yürütülen hizmet içi eğitimler toplum sağlığının geliştirilmesi ve sürdürülmesi için önemli bir yatırımdır (Bluestone vd., 2013, s. 24). Tüm alanlarda meydana gelen değişim, sağlık hizmetlerine hızla yenilenen klinik bilgi, teknoloji kullanımının yaygınlaşması, kalite ve güvenlik kavramları ile hasta odaklı bakış açısının ön plana çıkması şeklinde yansımıştır. Bu değişim formal eğitimlerini tamamlayan sağlık profesyonellerinin sahip oldukları bilgi ve becerinin sürekli güncellenmesi ve geliştirilmesi ihtiyacını ortaya çıkarmıştır. Bununla birlikte sağlık hizmetleri sunumunda sağlık profesyonelleri dışında doğrudan sağlık hizmeti sunumunda yer almamakla birlikte sağlık hizmetlerinin etkili, verimli ve kaliteli sunumunda etkili olan idari ve yönetsel süreçlerde yer alan hastane çalışanları da yer almaktadır. Farklı eğitim geçmişlerine ve uzmanlık alanlarına sahip hastane çalışanlarının aynı hedef doğrultusunda iş birliği içinde çalışabilmesinde hizmet içi eğitimler önemli araçlardır. Emek yoğun olarak ifade edilen sağlık hizmetlerinin hatasız olması, kaliteli sunulması ve tatmin oluşturulmasında temel belirleyici, sağlık hizmetinin sunumunda yer alan insan kaynağıdır.

Sağlık hizmetleri sunumunda yer alan çalışanların, hem bireysel olarak kendi görevlerini hatasız ve en doğru, güvenilir bilgi ve beceri doğrultusunda gerçekleştirebilmeleri hem de sağlık hizmetlerinde işlevsel bağlılık nedeniyle birlikte çalışma, iletişim ve iş birliği içinde çalışmak durumunda olmaları, hizmet içi eğitimleri sağlık hizmetleri sunumunda daha da önemli hale getirmektedir (Sarmasoğlu vd., 2018, s. 15, 16).

Yönetimler tarafından yapılan düzenlemeler ve sağlık kuruluşlarındaki rekabetin her geçen gün daha mücadele gerektiren bir hal alması, bireylerin sağlık hizmetlerinden olan beklentilerinin değişimi gibi belirleyicilerin de etkisiyle hem kamu hem de özel sağlık hizmet sunucularının başarılı olabilmek, verimlilik hedefine ulaşmak ve beklentileri karşılamak adına hizmet içi eğitimlere daha fazla önem verilmesiyle sonuçlanmıştır (Atay vd., 2009, s. 86; Kınıklı vd., 2015, s. 15). Sağlık hizmet sunucularının ihtiyaç analizleri doğrultusunda gerekli hizmet içi eğitimleri planlaması ve uygulaması elzemdir. Bununla birlikte sağlık hizmet sunumunda gerçekleştirilen hizmet içi eğitim programlarının sonuçlarının incelenmesinin, sunulan sağlık hizmet kalitesinin artırılmasında etkili olduğu bilinmektedir (Buğdaylı ve Akyürek, 2017, s. 15, 16). Bu nedenlerle planlama ve uygulama adımlarının yanı sıra yapılan eğitimlerin değerlendirilmesi süreci hem eğitimlerin daha iyi hale getirilmesi hem de amacına ulaşmasının temel gerekliliğidir. Bununla birlikte değerlendirmede kullanılacak araçların, hizmet içi eğitimin tüm süreçlerini ve taraflarını içine alarak hizmet içi eğitim sürecinde ekip liderlerinin ve ekip üyelerinin desteği, eğitimin yeterliliği ve sağladığı faydalar, eğitim alan kişilerin beklentileri ve eğitim planlama sürecine katılım düzeyleri, eğitim alanların isteklilik durumları, eğitim verenlerin yeterlilikleri, eğitimlerin kariyer ve terfi ile ilişkisi gibi hususların tamamını kapsayacak şekilde geniş bir bakış açısına sahip olması önemlidir. Literatüre bakıldığında hizmet içi eğitim çalışmalarının özellikle eğitim kurumları ve öğretmenler üzerinde yapılan çalışmalar olarak yoğunlaştığı ve çeşitli örgütlerde yaygın olarak kullanılabilir bir değerlendirme aracının olmadığı görülmüştür. Sunulan bilgiler doğrultusunda bu çalışmada sağlık hizmetleri örgütleri ile ekip çalışması, lider-üye etkileşimi, üretimde kalite odağı gibi özellikler açısından benzer örgütlerde kullanılmak üzere hizmet içi eğitim programlarının değerlendirmesinde kullanılabilir bir ölçeğin geliştirilmesi amaçlanmıştır.

2. HİZMET İÇİ EĞİTİM

Hizmet içi eğitim, çalışanların işiyle kesin hukuki ilişkisinin kurulduğu tarih ile işten ayrılış tarihine kadar geçen iş yapma sürecinde gerekli olan bilgi, beceri ve tutumu kazanmaları, geliştirmeleri amacıyla ihtiyaç tespiti, planlama, uygulama ve değerlendirme gibi aşamaları kapsayan bir eğitim çalışmasıdır (Atay vd. 2009, s. 86; Selimoğlu ve Yılmaz, 2009, s. 3). Bununla birlikte hizmet içi eğitimler günümüzde iş gereği olan teknik bilginin sağlanması dışında karar alma, değişimler karşısında hazırlıklı olma, baskı altında hareket edebilme ve koşullara uyum sağlayarak üretim sürecini devam ettirme gibi konuları da kapsamaktadır (Görmüş ve Kahya, 2014, s. 39). Hizmet içi eğitimler, çalışanların kurumlarda ilk çalışmaya başladıklarında uygulanması gereken oryantasyon

eğitimi ile başlamakta ve daha sonra iş yaşamında uygulanan eğitimler halinde devam etmektedir (Kanber ve Gürlek, 2011, s. 53). Bu eğitimler çeşitli şekillerde uygulanabilir. Oryantasyon eğitimi, eşik eğitimleri, geliştirme eğitimleri, yükseltme eğitimleri, rotasyon eğitimleri gibi sınıflandırmalar yapılabilir. Bununla birlikte hizmet içi eğitimler iş başında ve iş dışında ya da kurum içinde ve kurum dışında gerçekleştirilebilir (Tan ve Koç, 2014, s. 336).

Örgütlerin temel amacı olan etkililik ve verimlilik hedeflerinin gerçekleştirilmesinin gerekliliği, çok sayıda emek gücünden daha çok, nitelikli emek gücüdür. Hizmet içi eğitimler ile hedeflenen, çalışanların motivasyonunun artması, rahat bir ortamda çalışmalarını sağlanarak, örgütün hedeflerine ulaşmasını sağlamak ve verimlilik artışı ile örgütlerin rekabet gücünün desteklenmesidir (Öztürk ve Sancak, 2007, s. 762; Chaghari vd., 2017, s. 27). Hizmet içi eğitimler hem çalışanlar için hem de işletmeler için çeşitli faydalar sağlamaktadır. Çalışanlar için bireysel olarak sağlanan faydalar moral, memnuniyet, güven gibi olumlu duyguların sağlanması, gelişme olanağı ve kazanç artışı gibi katkılarla birlikte işletmeler için üretim artışı, satış ve kar düzeyinde artış, kalitenin yükselmesi, verimlilik artışı gibi katkılardır (Okşit ve Kılıç, 2019, s. 48).

Bu amaçların gerçekleştirilebilmesi için hizmet içi eğitimlerin; süreklilik, kapsamlılık, isteklilik, katılma, uygunluk ve özendirici ortam gibi bazı kriterleri karşılaması gerekmektedir (Selimoğlu ve Yılmaz, 2009, s. 7, 8). Hizmet içi eğitimler için diğer önemli hususlar ise tüm örgüt üyelerinin eğitimlere dahil edilmesi, eğitime katılımları için motive edilmeleri, eğitimlerde ekip üyelerinin ihtiyaçlarının ve özelliklerinin dikkate alınması, eğitimlerin çalışanlar için terfi ve kariyer olanakları sağlanması olarak sıralanabilir.

3. YÖNTEM

Bu bölümde öncelikle araştırmanın amacı ve önemi açıklanmış, sonrasında araştırmanın evren ve örneklem bilgileri sunulurken, araştırma aracı ve araştırmada kullanılan istatistiksel yöntemler aktarılmıştır.

3.1. Araştırmanın Amacı ve Önemi

Bu çalışma hastane ve benzeri kuruluşlarda uygulanan hizmet içi eğitimleri değerlendirmek için bir hizmet içi eğitim değerlendirme ölçeği (HİEDÖ) geliştirmek amacıyla yapılan metodolojik bir çalışmadır. Literatür incelemesi sonucunda hizmet içi eğitim ile ilgili Türkiye’de yapılan çalışmaların özellikle öğretmenler ve formal eğitim faaliyetlerine odaklandığı görülmüştür. Bununla birlikte hizmet içi eğitimlerle ilgili uygulanan anketlerin içerikleri incelendiğinde, hizmet içi eğitim sürecinde ekip liderlerinin ve ekip üyelerinin desteği, eğitimin yeterliliği ve sağladığı faydalar, eğitim alan kişilerin beklentileri ve eğitim planlama sürecine katılım düzeyleri, eğitim alanların isteklilik durumları, eğitim verenlerin yeterlilikleri, eğitimlerin kariyer ve terfi ile ilişkisi gibi hususları kapsayan tek bir ankete ulaşılamamış ve çeşitli araştırmalar incelenerek kapsamlı bir değerlendirme aracı geliştirilmiştir. Ölçeğin hastaneler ve diğer sağlık hizmetleri örgütleri ile özellikle ekip ve ekip liderleri ile çalışan, farklı eğitim ve uzmanlık alanlarındaki çalışanların yer aldığı, kalite odağında hareket eden örgütlerde uygulanan hizmet içi eğitimlerin kapsamlı şekilde değerlendirilmesini sağlayarak uygulayıcılara ve araştırmacılara katkı sağlayacağı düşünülmektedir. Araştırma için İstanbul Medipol Üniversitesi Girişimsel Olmayan Klinik Araştırmalar Etik Kurulu Başkanlığından 20.06.2019 tarihinde 10840098-604.01.01.E-18576 sayılı karar ile etik kurul onayı alınmıştır.

3.2. Araştırmanın Evreni ve Örnekleme

Araştırmanın saha çalışması, İstanbul Anadolu yakasında bulunan özel bir hastanede 01.07.2019 ile 01.09.2019 tarihleri arasında yürütülmüştür. Çalışmanın evreni, araştırmanın yürütüldüğü özel hastanede çalışan ve hastanede yürütülen hizmet içi eğitimlere katılmış 560 hastane çalışanından (106 hekim, 156 hemşire, 90 destek hizmetleri personeli, 38 idari personel, 170 hasta hizmetleri personeli) oluşmaktadır. Araştırmada örneklem seçilmemiş ve evrenin tamamına ulaşılmaya çalışılmıştır. Bununla birlikte, Koyuncu ve Kılıç (2019, s. 363) çalışmalarında ölçek geliştirme çalışmalarında faktör analizlerinin kullanılması için 300 ve üzeri bir örneklemin yeterli olacağını, 200 ve altı bir örneklemin zayıf veya yetersiz olacağını ifade etmişlerdir. Örneklem büyüklüğü bazı araştırmacılar tarafından ölçek madde sayısı ile ilişkilendirilmektedir. Madde sayısı başına 5 (Yaşlıoğlu, 2017, s. 75) ya da 10 (Kilis ve Yıldırım, 2018, s. 668) gözlem olması gerektiğini ifade eden çalışmalar bulunmaktadır. Bu bilgiler doğrultusunda araştırmada değerlendirilen ölçeğin 29 maddeden oluşması dikkate alındığında en az 290 anketin değerlendirilmeye alınması gerektiğine karar verilmiştir. Araştırmanın yürütüldüğü süreçte; esnek çalışma, izinli olma, vardiya değişimi, araştırmaya katılmayı istememe gibi sebeplerden ötürü toplam 370 hastane çalışanına (200 sağlık personeli, 34 destek hizmetleri personeli, 15 idari personel, 59 hasta hizmetleri personelleri) anket uygulanmıştır. 17 anket tamamlanmamış olarak teslim alınmış ve araştırmaya katılım yüzdesi %63 olarak hesaplanmıştır. Toplam yanıtlanmış

olarak elde edilen 353 anketten 45 tanesi çeşitli nedenlerle analizlere uygun bulunmamış ve 308 anket analiz edilerek yorumlanmıştır. AFA ve DFA'nın aynı örnekleme uygulanması konusunda literatürde farklı görüşler mevcuttur. Doğan, Soysal ve Karaman (2017, s. 390-392) çalışmalarında aynı örnekleme ile yapılan AFA ve DFA'nın bir örneklemin farklı yarılarına uygulandığı durumlarda elde edilen sonuçların benzer olduğunu, örneklemin ikiye bölünmesiyle elde edilen faktör yükleri kestirim hata düzeyinin aynı örnekleme bölünmeden elde edilen faktör yükleri kestirim hata düzeyinden daha yüksek olduğu sonucuna ulaşılmıştır. Bununla birlikte örnekleme büyüklüğü artışı ile hataların azaldığı vurgusu yapılmıştır. Bu bilgiler doğrultusunda ve katılımcılara ulaşma konusunda daha önce ifade edilen sınırlılıklar da dikkate alınarak AFA ve DFA aynı örnekleme üzerinde gerçekleştirilmiştir. Literatür incelemeleri sonucunda belirlenen minimum örnekleme büyüklüğü ile araştırmada elde edilen anket sayısı karşılaştırıldığında AFA ve DFA için gerekli örnekleme büyüklüğüne ulaşıldığı görülmektedir.

3.3. Araştırma Aracı

HİEDÖ geliştirilmesi amacıyla ilk olarak literatür taraması yapılmıştır. Bu çalışma sonrasında Özbay (2017), Aktuğ (2016) ve Uygun (2015) tarafından yapılan çalışmalarda kullanılan anketler doğrultusunda 30 maddeden oluşan taslak ölçek hazırlanmıştır. Ölçek, görüşlerin "Kesinlikle Katılmıyorum(1)", "Katılmıyorum(2)", "Ne Katılmıyorum Ne Katılmıyorum(3)", "Katılmıyorum(4)" ve "Kesinlikle Katılmıyorum(5)" ifadeleri ile belirtildiği 5'li Likert yapısında hazırlanmıştır. Bununla birlikte veri toplama aracında katılımcıların cinsiyet, yaş, öğrenim durumu, görevi, çalıştığı birim, meslekte çalışma süresi, kurumda çalışma süresine ilişkin kişisel bilgilerin yer aldığı 6 soruya yer verilmiştir.

3.4. Araştırmada Kullanılan İstatistiksel Yöntemler

Ölçeğin geçerlilik analizlerinde, kapsam geçerliliği için uzman görüşüne başvurulmuş ve kapsam geçerliliği indeksi hesaplanmıştır. Yapı geçerliliği değerlendirmeleri için açımlayıcı faktör analizi (AFA) ve doğrulayıcı faktör analizleri (DFA) yapılmıştır. Faktör analiz yöntemi olarak oblimin faktör döndürme yöntemi uygulanmıştır. Güvenilirlik değerlendirmeleri için de iç tutarlılığı belirlemeye yönelik olarak kullanılan Cronbach Alpha katsayısı hesaplanmıştır. Bu analizler SPSS 22.0 ve AMOS programları ile gerçekleştirilmiştir.

3.4.1. Geçerlilik Analizleri

Ölçülmek istenilenin ölçülebilmesini ifade eden geçerlilik, kapsam geçerliliği, kriter geçerliliği ve yapısal geçerlilik olarak değerlendirilmektedir. Araştırmanın niteliğine göre değişmekle birlikte en sık başvuru alan ölçütler ise kapsam geçerliliği ve yapı geçerliliğidir (Şencan, 2005, s. 724).

3.4.1.1. Kapsam/İçerik Geçerliliği

Yapısal geçerlilik için kanıt sağlayan kapsam geçerliliği, geliştirilen ölçekte yer alan ifadelerin hedeflenen kavramsal kütleyle temsil düzeyinin uzman görüşlerine göre değerlendirilmesidir (Şencan, 2005, s. 745, 746).

3.4.1.2. Yapısal Geçerlilik

Yapısal geçerlilik, ölçekte yer alan ifadelerin ölçülmek istenilen faktör ya da faktörlerle ilişkisini değerlendirerek ilişkinin kuram ile uyumunu göstermektedir. Her bir ifade, açıkça görülemeyen arka plandaki kavramsal yapıyla ilişkilendirilerek faktörlere atanmakta ve elde edilen faktör ağırlıklarının yüksek olması, yapısal geçerliliğin sağlanması olarak yorumlanmaktadır. Yapısal geçerlilik değerlendirme yöntemlerinden biri, çok sayıda değişkenin dayandığı temel yapının belirlenmeye çalışıldığı faktör analizidir. Faktör analiz yöntemi olarak temel bileşenler analizi, maksimum olasılık analizi, ortak faktör analizi gibi yöntemler kullanılabilir (Şencan, 2005, s. 772-774).

AFA'da, her bir maddenin faktördeki yükünü maksimum yapmak ve böylece daha iyi yorum yapılmasına olanak sağlamak üzere dik faktör döndürme yöntemi (varimax, quarimax gibi) ya da eğik faktör döndürme yöntemine (direct oblimin, promax gibi) başvurulur (Koyuncu ve Kılıç, 2019, s. 363).

Ölçek geliştirme çalışmalarında önemli hususlardan biri de yapının teorik yapıya uygunluğunun sağlanmasıdır. Bu uyumu değerlendirmek amacıyla DFA uygulanarak bazı uyum indeksleri elde edilir. Bu amaçla sıklıkla başvuru alan göstergeler Ki-kare (χ^2); kare/serbestlik dercesi (χ^2/df); yakınsama hatalarının kareleri ortalamalarının karekökü (Root Mean Square Error of Approximation/RMSEA); artıkların kareleri ortalamasının karekökü (Root Mean Square Residual/RMR); standartlaştırılmış artıkların kareleri ortalamasının karekökü (Standardized Root Mean Square Residual/SRMR); uyum iyiliği indeksi (Goodness of Fit Index/GFI); düzeltilmiş uyum iyiliği indeksi (Adjusted Goodness of Fit Index/AGFI gibi) olarak sıralanabilir. Hangi göstergenin daha uygun bir değerlendirme sağlayacağı ile ilgili bir uzlaşma bulunmamaktadır (Çapık, 2014, s. 199).

3.5. Güvenilirlik Analizi

Güvenilirlik, aynı unsur için uygulanan bağımsız ölçümlerde tesadüfi yanlışların ortaya çıkmaması ve ölçümlerde aynı değerlerin elde edilmesidir. Üç tür güvenilirlik ölçütü zamana göre değişmezlik, bağımsız gözlemciler arası uyum ve iç tutarlılıktır. En sık başvurulan ölçüt olan iç tutarlılık, ölçme aracının birbirinden bağımsız birimlerden oluştuğu ve bu birimlerin bütün içinde eşit ağırlıklara sahip olduğu varsayımına dayanmaktadır (Karasar, 2005, s. 148-150). İç tutarlılık değerlendirmelerinde, ölçekte yer alan maddeler 1-3;1-4;1-5 gibi puanlandığında cronbach alfa güvenilirlik katsayısı kullanılabilir (Ercan ve Kan, 2004, s. 213).

4. BULGULAR

Bu bölümde veri yapısının geçerlilik analizleri için uygunluğu değerlendirilerek geçerlilik ve güvenilirlik analizlerine ilişkin bulgular sunulmuştur.

4.1. Kapsam/içerik Geçerliliği

HİEDÖ, kapsam geçerliklerinin belirlenmesi amacıyla 5 uzman görüşü alınmıştır. Uzmanlardan maddelere yönelik görüşlerini Davis tekniğine uygun şekilde 4 seçenek olarak sunulan, “Çok uygun”, “Uygun ancak ufak değişiklik gerekiyor”, “Maddenin uygun şekilde değiştirilmesi gerekiyor” ve “Uygun değil” ifadeleri ile uygunluk derecesini belirtmeleri istenilmiştir (Yurduğül, 2005, s. 3). Bununla birlikte uzmanların uygun görmedikleri maddeler ya da maddeler içindeki ifadeler için önerileri de alınmıştır. 5 uzman görüşüne ait kapsam geçerlik indeksi değeri 0.903 olarak hesaplanmıştır. Elde edilen indeks sonuçları, tüm maddelerin ölçekte yer alması için yeterli olduğu sonucunu göstermektedir. Bununla birlikte iki uzman tarafından “uygun değil” olarak ifade edilen ve araştırmacılar tarafından yapılan tartışmalar sonucunda uygun olmadığına karar verilen “Eğitim programlarına katılmak ücret zammı almama yardımcı olur.” maddesi çıkarılmış ve diğer maddelerde uzman önerilerine göre ifade değişiklikleri yapılmıştır. Taslak olarak hazırlanan HİEDÖ 29 madde olarak uygulanmıştır.

4.2. Ölçeğin Yapı Geçerliliği

Geçerlilik analizleri öncesinde ilk olarak verilerin normallik varsayımı incelenmiş ve Shapiro-Wilk normallik testi sonuçlarında verinin normal dağıldığı görülmüştür ($p>0,05$). HİEDÖ yapı geçerliliği değerlendirmeleri için örneklemin faktör analizine uygunluğunun tespiti için Keiser-Meyer-Olkin (KMO) örneklem yeterliliği ölçüsü hesaplanmıştır. 0 ile 1 arasında değişen ve 1'e yakın bir değer alması faktör analizi için örneklemin yeterliliğini gösteren KMO ölçüsü bu çalışmada 0.914 olarak hesaplanmıştır. Faktör analizinde yer alan maddelerin korelasyon matrisinin anlamlılığını ölçmek için korelasyon matrisinin birim matris olup olmadığını ölçen Bartlett'in küresellik testi p-değeri $<0,001$ olarak hesaplanmış ve faktör analizinin uygun olduğu kararlaştırılmıştır ($\chi^2(406) = 4505,529$). Faktör analizi öncesinde incelenmesi gereken bir diğer gösterge, her bir değişken için örneklem uygunluğunu yansıtan ters imaj korelasyon matrisidir. Field (2005), her bir değişkenin ters imaj değerinin 0,5'in üzerinde olması gerektiğini ifade etmiştir (Büyükeksi ve Çolakoğlu, 2014, s. 165). Tablo 1 incelendiğinde her bir maddenin bu koşulu sağladığı görülmektedir.

Tablo 1. Ölçek Maddeleri Ters İmaj Korelasyon Matrisi

İfadeler	Ters imaj korelasyon değeri	İfadeler	Ters imaj korelasyon değeri	İfadeler	Ters imaj korelasyon değeri
İfade1	0,918	İfade11	0,873	İfade21	0,947
İfade2	0,896	İfade12	0,903	İfade22	0,934
İfade3	0,913	İfade13	0,905	İfade23	0,920
İfade4	0,934	İfade14	0,898	İfade24	0,937
İfade5	0,926	İfade15	0,909	İfade25	0,866
İfade6	0,900	İfade16	0,937	İfade26	0,929
İfade7	0,902	İfade17	0,897	İfade27	0,895
İfade8	0,875	İfade18	0,938	İfade28	0,903
İfade9	0,840	İfade19	0,958	İfade29	0,912
İfade10	0,924	İfade20	0,898		

Tüm bu değerlendirmeler sonucunda veri yapısının faktör analizine uygun olduğu belirlenmiş, AFA ve DFA sonuçlarına aşağıda yer verilmiştir.

4.2.1. Açımlayıcı Faktör Analizi

29 madde ile uygulanan HİEDÖ için faktör yapısını belirlemek amacıyla AFA yapılmıştır. Çalışmada, faktörleştirme yöntemi olarak temel bileşenler analizi ve faktörler arasında korelasyon olması beklenildiği için oblimin döndürme yöntemi (Glozah ve Pevalin, 2015, s. 54) seçilmiştir. AFA’da, alt sınır olarak 0,30 (Şahin ve Dişsiz, 2009, s. 270; Çetin vd., 2014, s. 182) kabul edilmiştir. Yapılan analizde, faktör yüklerinin istenilen düzeyde olmaması ve binişiklik olması nedeniyle aşağıdaki ifadeler ölçekten sırasıyla çıkarılmıştır.

Ölçekten çıkarılan ifadeler:

- İfade13: Katıldığım eğitimler daha çok mesleğimin ve yaptığım işin gerekliliklerine yöneliktir.
- İfade27: Eğitim programlarında öngörülen becerileri kazanmaya çoğunlukla istekliyimdir.
- İfade21: Hizmet içi eğitim programları yeteneklerimi ortaya çıkarıp yönlendirmede etkilidir.
- İfade5: Eğitimler performans değerlendirme sonuçlarına göre düzenlenir.
- İfade18: Hizmet içi eğitim programları beni araştırmaya teşvik etmektedir.
- İfade19: Hizmet içi eğitim programı işyerindeki ilişkilerimi, iletişimimi ve koordinasyonumu güçlendirmektedir.
- İfade11: Katıldığım eğitimler, daha çok kurumsal ihtiyaçlara yöneliktir.

Çıkarılan ifadeler sonucunda 22 madde, 5 faktör ile oluşan yapı toplam varyansın %63,17’sini açıklamaktadır. Çok faktörlü desenlerde, açıklanan varyansın %50’den fazla olması yeterli olarak kabul edilmektedir (Aydın vd., 2011, s. 93). Birinci faktör olan “Hizmet İçi Eğitimde Örgüt Desteği” toplam varyansın %33,90’ını; ikinci faktör “Hizmet İçi Eğitim Faaliyetleri Koşulları ve Sağlanan Fayda” %10,94’ünü; üçüncü faktör “Hizmet İçi Eğitimde Planlama” %7,11’ini; dördüncü faktör “Hizmet İçi Eğitimde Etkinlik” %6,61’ini; beşinci faktör “Hizmet İçi Eğitimde Değerlendirme” %4,61’ini açıklamaktadır. Yapılan değerlendirmeler sonucunda 22 ifade için belirlenen faktör yüklerinin 0,842 ile 0,465 arasında değiştiği ve 0,30 olarak alınan kabul sınırının sağlandığı görülmüştür (Tablo 2).

Tablo 2. Ölçeğin Açımlayıcı Faktör Analizi Sonuçları

Hizmet İçi Eğitim Değerlendirme Ölçeği İfadeleri	Döndürülmüş Faktör Yükleri	Açıklanan Varyans
Hizmet İçi Eğitimde Örgüt Desteği		
25 Birim Yöneticim eğitim programlarına katılmamı gönülden destekler.	0,756	
20 Yöneticimin hizmet içi eğitime yönelik tutum ve davranışları beni motive etmektedir.	0,681	
24 Kurumumda iyi bir öğrenme ve iletişim ortamı mevcuttur.	0,656	%33,90
22 Kurumumda tüm çalışanlara eşit eğitim olanakları tanınır.	0,619	
26 Eğitim programlarında verilen bilgi ve becerileri kazanmamda çalışma arkadaşlarımdan bana yardım edeceklerine inanıyorum.	0,593	
Hizmet İçi Eğitim Faaliyetleri Koşulları ve Sağlanan Fayda		
28 Eğitim programlarına katılmak terfi etme şansımı yükseltir.	-0,803	
10 Katılacağım eğitimleri kendim seçerim	-0,786	
29 Eğitim programlarına katılmak farklı kariyer yolları izleyebilmek için fırsatlar yaratır.	-0,773	
12 Katıldığım eğitimler daha çok bireysel ihtiyaçlara yöneliktir	-0,67	%10,94
4 Eğitimler düzenlenirken çalışanların görüşleri alınır.	-0,64	
23 Önümüzdeki dönem almam gereken eğitimlerin sayısı ve türü hakkında bilgi sahibiyim.	-0,607	

Hizmet İçi Eğitimde Planlama		
3	Eğitimler yöneticilerin görüşleri alınarak düzenlenir.	0,772
2	Eğitimler ihtiyaç analizi yapılarak düzenlenir.	0,752
1	Eğitimler iyi bir şekilde organize edilir.	0,563
9	Katılacağım eğitime yöneticim karar verir	0,465
Hizmet İçi Eğitimde Etkinlik		
14	Katıldığım eğitimler daha çok mesleğimin ve yaptığım işin gerekliliklerine yöneliktir.	0,842
15	Hizmet içi Eğitimlerde yer alan eğitmenler, konu ve anlatım konusunda yeterlidirler.	0,830
17	Hizmet içi eğitim programları işimle ilgili karşılaştığım sorunlara yanıt vermektedir.	0,709
16	Hizmet içi eğitim programları işim ile ilgili ihtiyaçlarımı karşılamaktadır.	0,690
Hizmet İçi Eğitimde Değerlendirme		
7	Eğitimin değerlendirilmesinde objektif kriterler kullanılır.	0,742
6	Eğitimler tamamlandıktan sonra değerlendirme yapılır	0,656
8	Katıldığım eğitimler işim ile ilgilidir	0,604
Toplam Açıklanan Varyans:		%63,17

4.2.2. Doğrulayıcı Faktör Analizi

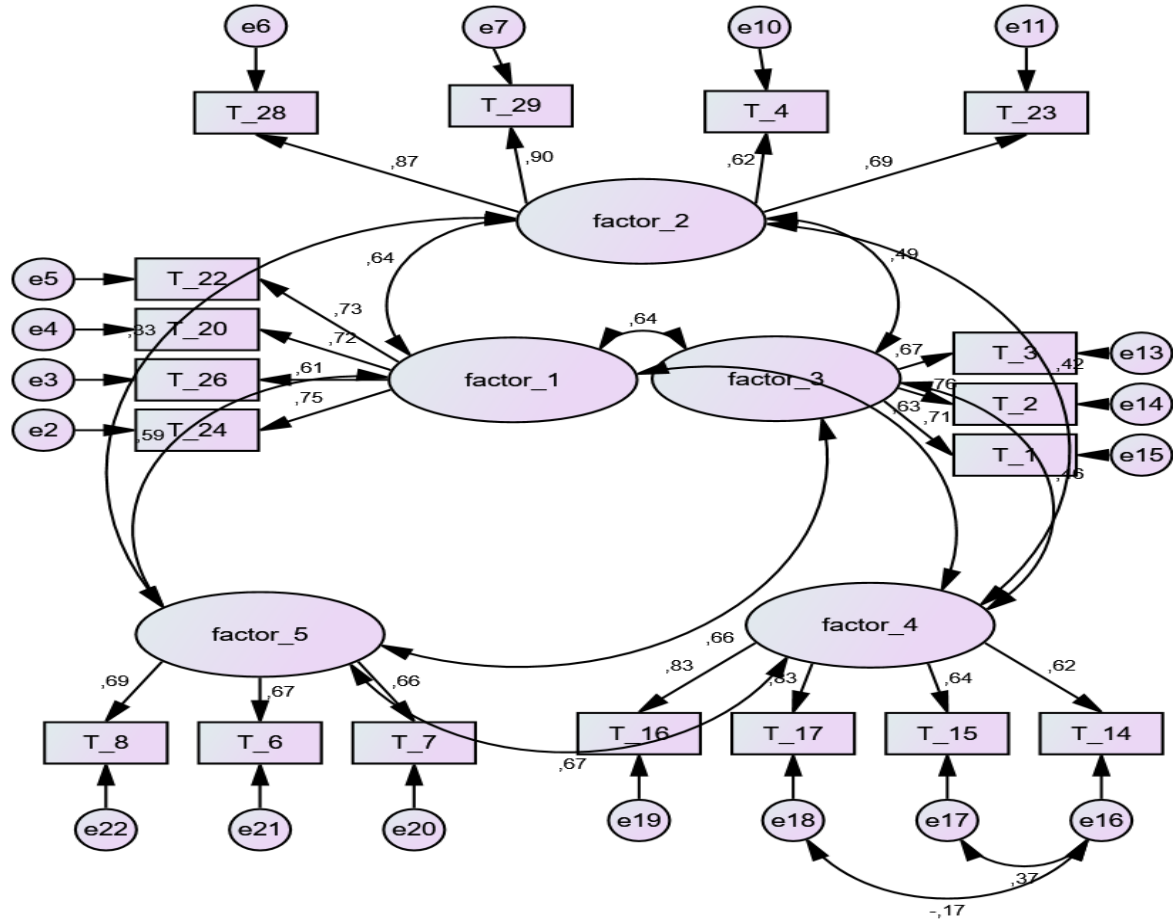
HİEDÖ ölçeği için AFA ile belirlenen faktör yapısının belirlenen kavramsal yapıya uygunluğunun değerlendirilmesi amacıyla DFA uygulanmıştır. Model uygunluğunun değerlendirilmesinde sıklıkla kullanılan istatistikler arasında χ^2/df istatistiği, GFI, CFI ve RMSEA sayılabilir (Aytaç, 2012, s. 17). Değerlendirme kriterlerinden biri olan χ^2/df değerinin örneklemin 250'den fazla olması durumunda 5'in altında olması elde edilen gözlemler ile teorik yapı arasında uyumun olduğunu doğrulanmaktadır (Tavşancıl, 2017, s. 77). Tablo 3'te sunulan DFA ile elde edilen ilk modele ilişkin uyum indekslerinin (model 1), GFI 0.859, CFI 0.876, RMSEA 0.077; χ^2/df 2,816; TLI 0,856 olduğu ve bazı değerlerin kabul sınırında yer alırken bazı değerler için bunun sağlanmadığı görülmüştür. Modelin uygunluğunun değerlendirilmesinde bir diğer önemli değer regresyon katsayılarıdır. Tablo 4'te standardize edilmiş regresyon katsayıları verilmiştir. Gözlenen değişkenlerle gizli değişkenleri tahmin edebilme gücünü, bir diğer ifade ile her bir faktörün sahip olduğu yükü gösteren regresyon katsayıları incelenmiş ve 0,60 sınırının altında olan ifade9; ifade25; ifade12; ifade10 maddeleri tek tek ve sırasıyla silinmiştir (Tablo 4; Model 2). 18 ifadeden oluşan ölçek için (2. Model) DFA tekrarlandığında uyum iyiliği indeksleri; GFI 0,890; CFI 0,907; RMSEA 0.077; RMR0,050; χ^2/df 2,804; TLI 0,886 değerleri elde edilmiştir (Tablo 3). Görüldüğü gibi genel olarak uyum değerlerinde bir iyileşme sağlanmakla birlikte modelin uyum iyiliğinin artırılması için modifikasyon göstergeleri incelenmiş ve bazı hata terimleri (e16-17; e16-e18) arasında kovaryans oluşturulmuştur. Bu düzeltmeler sonrasında oluşturulan 3. Modelin uyum iyiliği göstergelerinin GFI 0,904; CFI 0,926; RMSEA 0.069; RMR0,050; χ^2/df 2,466; TLI 0,908 değerleri ile kabul sınırının üzerinde olduğu görülmektedir (Erkorkmaz vd., 2013, s. 220). Yaşlıoğlu (2017, s. 81) tarafından mutlak uygunluk ölçütleri olarak ifade edilen RMSEA ve χ^2/df değerlerine göre, model kabul edilebilir sınırlarda yer almaktadır. Model hakkında en güvenilir bilgiyi veren istatistiklerden biri olarak değerlendirilen RMSEA (Yaşlıoğlu, 2017, s. 81) için normal eşik değer 0.05, kabul edilebilir eşik değer ise 0,08 olarak ifade edilmektedir (0.05 \leq RMSEA \leq 0.08) (Boateng vd., 2018, s. 12). Çalışmada model 3 için 0,069 olarak hesaplanan RMSEA değerinin kabul edilebilir sınırlar içinde olduğu görülmektedir (Tablo 3). χ^2 değeri örneklem büyüklüğüne çok duyarlı olduğundan, χ^2/df değerinin de kullanılması önerilmektedir (Yaşlıoğlu, 2017, s. 79). χ^2/df ölçütü için de 5 ile 2 arasında değişen farklı eşik değerler kabul görebilmektedir (Çapık, 2014, s. 199). Bununla birlikte 3 ve altındaki değerlerin kabul edilebilir olarak ifade edildiği çalışmalar da bulunmaktadır (Doğan ve Şahin, 2008, s. 155). Bu çalışmada χ^2/df değeri 2,466 olarak elde edilmiştir ve kabul edilebilir sınırlar içinde olduğu sonucuna varılmıştır. Bir diğer uyum indeksi, RMR değeri sıfıra yaklaştıkça test edilen modelin daha iyi uyum iyiliği gösterdiği anlaşılır. RMR için normal eşik değer 0.05; kabul edilebilir eşik değer ise 0.08 olarak kabul edilmektedir (Çapık, 2014, s. 199). Çalışmada 0,05 olarak elde edilen RMR değerinin yeterli olduğu görülmektedir (Tablo 2). Yaşlıoğlu (2017), TLI eşik değerine ilişkin literatürde 0,80 ve 0,95 gibi eşik değerlerin olduğunu ifade etmiştir. Örneklemin 250 üzeri olduğu durumlarda eşik değer olarak 0,80 olarak değerlendirilebilmektedir (Yaşlıoğlu, 2017, s. 81). Çalışmada, TLI 0,908 olarak bulunmuş ve modelin

kabul sınırları içinde olduğu görülmüştür (Tablo 2). Ölçeğin Çok Faktörlü DFA sonucunda elde edilen model Şekil 1’de sunulmuştur.

Tablo 3. Model 1, Model 2 ve Model 3 İçin Doğrulayıcı Faktör Analizi Uyum İndeksleri

Uyum indeksleri	Model 1	Model 2	Model 3	Kabul	Mükemmel
χ^2	560,309	350,515	303,349	-	-
df	199	125	123	-	-
χ^2/df	2,816	2,804	2,466	<5	<2
CFI	0,876	0,907	0,926	>0,90	>0,95
GFI	0,859	0,890	0,904	>0,90	>0,95
IFI	0,877	0,908	0,927	>0,90	>0,95
RMSEA	0,077	0,077	0,069	<0,10	<0,08
RMR	0,057	0,050	0,050	<0,08	<0,5
TLI	0,856	0,886	0,908	>0,80	>0,95

Şekil 1. Ölçeğin Çok Faktörlü DFA Sonucunda Elde Edilen Model



Model 3 için yeniden hesaplanan regresyon katsayıları incelendiğinde her bir ifadenin ilgili faktöre yüklenme düzeylerinde iyi bir sınıra ulaştığı görülmüştür (Tablo 4).

Tablo 4. Model 1, Model 2 ve Model 3 İçin Doğrulayıcı Faktör Analizi Standardize Edilmiş Regresyon Katsayıları

	Model 1	Model 2	Model 3
İfade1	0,702	0,712	0,711
İfade2	0,727	0,759	0,760
İfade3	0,696	0,671	0,672
İfade4	0,635	0,623	0,623
İfade6	0,673	0,673	0,670
İfade7	0,648	0,663	0,662
İfade8	0,698	0,687	0,69
İfade9	0,440	-	-
İfade10	0,601	-	-
İfade12	0,560	-	-
İfade14	0,648	0,647	0,619
İfade15	0,696	0,696	0,641
İfade16	0,819	0,817	0,828
İfade17	0,798	0,801	0,834
İfade20	0,717	0,715	0,717
İfade22	0,736	0,731	0,731
İfade23	0,695	0,688	0,688
İfade24	0,750	0,750	0,750
İfade25	0,549	-	-
İfade26	0,630	0,614	0,613
İfade28	0,869	0,868	0,868
İfade29	0,881	0,896	0,896

Tablo 5'te de HİEDÖ ölçeği ve alt boyutlarına ilişkin yapılan güvenilirlik analiz sonucu elde edilen Cronbach Alpha değerleri gösterilmektedir. HİEDÖ ölçeğinin güvenilirlik analizi sonucu elde edilen Cronbach Alpha değeri 0,897'dir. HİEDÖ ölçeğinin 5 boyutuna ilişkin Cronbach Alpha değerleri 0,851 ile 0,711 arasında yer almaktadır. Elde edilen değerler HİEDÖ ölçeğinin yeterli güvenilirlik düzeyine sahip olduğunu göstermektedir.

Tablo 5. Ölçek ve Alt Boyutlarına İlişkin Alpha Değerleri

Faktör	Maddeler	Cronbach Alpha
HİEDÖ	Tüm ifadeler	0,897
Factor1(Hizmet İçi Eğitimde Etkileşim ve Örgüt Desteği)	İfade25; İfade24; İfade26; İfade20; İfade22	0,795
Factor2(Hizmet İçi Eğitim Faaliyetleri Koşulları ve Sağlanan Fayda)	İfade28; İfade29; İfade4; İfade23	0,851
Factor3(Hizmet İçi Eğitimde Planlama)	İfade3; İfade2; İfade1	0,751
Factor4(Hizmet İçi Eğitimde Etkinlik)	İfade14; İfade15; İfade16; İfade17	0,831
Factor5(Hizmet İçi Eğitimde Değerlendirme)	İfade6; İfade7; İfade8	0,711

Tablo 6'da HİEDÖ ölçeği maddelerine ilişkin toplam korelasyon değerlerinin en küçük 0,447 ve en büyük 0,640 arasında yer aldığı tespit edilmiştir. HİEDÖ ölçeğinde yer alan bir maddenin ölçekten çıkarılması ile güvenilirlik seviyesindeki değişiklikleri gösteren Tablo 6 incelendiğinde herhangi bir madde silindiğinde ölçeğin güvenilirlik seviyesinin 0,888 ile 0,894 arasında değiştiği görülmektedir. Bir diğer ifade ile ölçekte herhangi bir madde silindiğinde güvenilirlik seviyesinde bir artış meydana gelmemektedir.

Tablo 6. HİEDÖ Ölçeği Madde Analizleri

	Madde-Toplam Korelasyonu	Madde Silindiğinde Ölçek Cronbach Alpha Değeri
İfade1	0,543	0,891
İfade2	0,526	0,892
İfade3	0,495	0,892
İfade4	0,565	0,891
İfade6	0,448	0,894
İfade7	0,497	0,892
İfade8	0,447	0,894
İfade14	0,477	0,893
İfade15	0,522	0,892
İfade16	0,605	0,890
İfade17	0,549	0,891
İfade20	0,590	0,890
İfade22	0,591	0,890
İfade23	0,593	0,890
İfade24	0,634	0,888
İfade26	0,537	0,891
İfade28	0,570	0,892
İfade29	0,640	0,888

5. SONUÇ VE TARTIŞMA

Modern örgütler için zorunluluk haline gelen değişim yönetimi için önemli araçlardan biri güncel bilgi ve beceri sahibi insan kaynaklarının yetiştirilmesini sağlayan hizmet içi eğitimlerdir. Hizmet içi eğitimlerin etkili olabilmesi için planlama, yürütülen eğitim faaliyetleri ve değerlendirme aşamalarının her biri elzemdir. Literatür incelendiğinde, hizmet içi eğitimlere ilişkin çeşitli çalışmalar yürütülmekle birlikte Türkiye’de yapılan çalışmaların özellikle öğretmenler ve eğitim faaliyetlerine odaklandığı görülmüştür. Özellikle hastaneler gibi ekip anlayışı içinde çalışılan, eğitim geçmişleri ve uzmanlık alanları farklılık gösteren çalışanların yer aldığı, kariyer ve kendini geliştirme fırsatlarının olduğu ve üretim kalitesinin temel belirleyicilerinden birinin insan kaynağı olduğu örgütlerde uygulanan hizmet içi eğitimlerin değerlendirilmesinde kullanılabilir kapsamlı bir çalışmaya ulaşılamamıştır. Bu nedenle araştırmada, çeşitli çalışmalar esas alınarak nispeten kapsamlı, geçerlilik ve güvenilirlik koşullarının sağlandığı bir ölçek geliştirilmesi amaçlanmıştır. Taslak olarak hazırlanan ve 30 ifadeden oluşan ölçek, uzman görüşleri doğrultusunda düzenlenmiş ve 29 ifade ile uygulanmıştır. AFA sonucunda 7 madde çıkarılmış ve 22 ifade, 5 faktör yapıyla varyansın %63,17’sinin açıklandığı ölçek elde edilmiştir. Birinci faktör olan “Hizmet İçi Eğitimde Örgüt Desteği” toplam varyansın %33,90’ını; ikinci faktör “Hizmet İçi Eğitim Faaliyetleri Koşulları ve Sağlanan Fayda” %10,94’ünü; üçüncü faktör “Hizmet İçi Eğitimde Planlama” %7,11’ini; dördüncü faktör “Hizmet İçi Eğitimde Etkinlik” %6,61’ini ve beşinci faktör “Hizmet İçi Eğitimde Değerlendirme” %4,61’ini açıklamaktadır. Sosyal bilimlerde açıklanan toplam varyansın %40 ile %60 arasında değer alması, ölçeğin güçlü olduğu yönünde değerlendirilmektedir (Aydın vd, 2011, s. 93).

HİEDÖ faktörlerinden biri eğitim faaliyetlerinin koşulları ve sağlanan faydalar olarak belirlenmiştir. Bu kapsamda eğitimlerin çalışanların görüşleri alınarak düzenlenmesi ve çalışanların ihtiyaçlarının da dikkate alınması, çalışanların katılacakları eğitimleri seçme fırsatlarının olması, katılacakları eğitimler hakkında çalışanların bilgilendirilmesi, eğitimlerin terfi ve kariyer olanaklarını artırması gibi hususlar ele alınmıştır. Literatür araştırmasında hizmet içi eğitimlerde eğitimin düzenlenmesi sürecinde çalışanların görüşlerinin alınması konusunun sıklıkla ele alındığı görülmektedir. Özpulat (2010, s. 287) tarafından yapılan çalışmada hizmet içi eğitimler hakkında hemşirelerin ve asistanların %50’sinden daha fazlasının görüşlerinin kesinlikle alınmadığı, özellikle hemşire ve asistan grubu olmak üzere katılımcıların görüşlerine yeterince başvurulmadığı tespit edilmiştir. Çelen vd. (2007, s. 30)’nin yürüttüğü çalışmada ise hemşirelerin %66’sının eğitim konularının

belirlenmesinde çalışanların görüşlerinin önemsendiğini belirtmişlerdir. Buğdaylı ve Akyürek (2017, s. 23) çalışmalarında hizmet içi eğitimin etkinliğinin sağlanması için çalışan görüşlerinin göz önünde bulundurulması gerektiğini ifade edilmiştir. Yapılan çalışmalarda hizmet içi eğitimlerin çalışanlara sağladığı faydalara ilişkin değerlendirmeler de önemsenmektedir. Atay vd. (2009, s. 91) tarafından yapılan çalışmada hizmet içi eğitimlerin yetişkin eğitime uygun olarak düzenlenmesi ve katılımcıların ihtiyaçlarına yönelik düzenlenmesinin önemi vurgulanmıştır. Tan ve Koç (2014, s. 345) tarafından yapılan çalışmada hizmet içi eğitimlerde başarı gösteren çalışanların başarı belgesi ile ödüllendirilmesi gerektiği ve terfilerde bu başarının dikkate alınması gerektiği ifade edilmiştir. Bununla birlikte çalışanların hizmet içi eğitim sonuçlarının değerlendirilmesi ve kişilerin bu değerlendirmelere göre ilgili birimlerde çalışma olanaklarının sağlanmasının önemi vurgulanmıştır. Özpulat (2010, s. 289) tarafından yapılan çalışmada katılımcılar tarafından büyük oranda hizmet içi eğitim faaliyetinde gösterilen başarıların atama, terfi ve yükselmelerde dikkate alınmadığı ifade edilmiştir.

Kurum ve kuruluşlar genellikle eğitim faaliyetlerini belirli bir plan ve program çerçevesinde gerçekleştirmektedirler. Ancak burada eğitimin konusu, eğitime katılanların ve eğitimi verecek kişilerin doğru seçimi gibi hususlar eğitimin etkinliği açısından önemli hususlardır. Bu çalışmada da HİEDÖ faktörlerinden biri hizmet içi eğitimde etkinlik olarak belirlenmiştir. Bu faktör altında eğitim verenlerin yeterlilikleri, eğitimlerin mesleğin ve yapılan işin gerekliliklerine yönelik olması, iş ile ilgili ihtiyaçları karşılaması, iş ile ilgili karşılaşılan sorunlara yanıt vermesi gibi konulara ilişkin maddeler yer almaktadır. Bu hususlarda etkin olan eğitimler örgütlerin hedeflerinin başarılmasında olumlu etki sahibi olacaktır. Hastaneler ve benzer özelliklere sahip örgütlerde özellikle kaliteli üretim hedefinin gerçekleştirilmesi hedefi güncel bilgi ve beceri ile donatılmış çalışanlarla gerçekleştirilebilir. Örneğin yönetimler hasta güvenliği konusunda, açık iletişim olanakları, personel eğitimi, sorumluluk paylaşımları konularında destek sağlayarak iyileşmeler elde edilebilmektedir (Bodur ve Filiz, 2010, s. 8). Sağlık kurumlarında yürütülen hizmet içi eğitimlerle ilgili yapılan çalışmalarda eğitim konuları ve içeriğinin araştırıldığı görülmektedir. Kanber ve Gürlek (2011, s. 56) tarafından hemşirelerin kendilerini özellikle profesyonel bilgi hususunda yetersiz olarak değerlendirdikleri görülmektedir. Aynı çalışmada katılımcıların, meslekleri ile ilgili gelişmeleri hizmet içi eğitim programlarından takip ettikleri, eğitim konularını ve içeriklerini uygun buldukları ifade edilmişlerdir. Buğdaylı ve Akyürek (2017, s. 23) tarafından yapılan çalışmada hemşirelerin özellikle teknolojik ve mesleki gelişmelerle ilgili eğitimler almak istedikleri sonucuna varılmıştır. Öztürk ve Savaşkan (2008, s. 48) tarafından yapılan çalışmada benzer sonuçlara yer verilmiştir. Hizmet içi eğitimlerin mesleğin ve yapılan işin gerekliliklerine yönelik olması, iş ile ilgili ihtiyaçları karşılaması, iş ile ilgili karşılaşılan sorunlara yanıt vermesi önemli hususlardır. Pınar vd. (2010, s. 201) tarafından yapılan çalışmada ve Buğdaylı ve Akyürek (2017, s. 23) tarafından yapılan çalışmada katılımcılar eğitimlerde elde edilen bilgi ve becerinin uygulamaya yansıtıldığını ifade etmişlerdir. Eğitimin etkinlik seviyesinde belirleyici olan bir diğer unsur eğiticilerin eğitim konusunda ve anlatım konusunda uzman olmalarıdır. Ölçekte eğiticilerin konularında ve anlatımda yeterlilikleri ile ilgili maddeler yer almaktadır. Kanber ve Gürlek (2011, s. 57) tarafından yapılan çalışmada katılımcılar eğitimcileri yeterli olarak değerlendirmişlerdir. Tan ve Koç (2014, s. 344) çalışmasında hizmet içi eğitimlerin uygulanması amacıyla uzman öğretici kadro oluşturulmasının gerekli olduğu vurgulanmıştır. Buğdaylı ve Akyürek (2017, s. 23) çalışmalarında hemşirelerin %55,5'inin eğitimcilerin bilgi düzeylerini yeterli buldukları sonucuna ulaşmıştır.

Hizmet içi eğitimde örgütsel desteğin değerlendirilmesine yönelik faktör kapsamında yöneticilerin eğitimlere katılımı desteklemeleri, örgütte iyi bir öğrenme ve iletişim ortamının olması, tüm çalışanlara eşit eğitim olanaklarının tanınması ve çalışma arkadaşlarının eğitimlerle sağlanan bilgi ve becerileri kazanılmasında desteklerine ilişkin maddeler yer almaktadır. Özellikle sağlık kurumları gibi farklı uzmanlık alanlarından çalışanların bir arada çalıştığı ve ekip çalışmasının olduğu örgütlerde eğitim olanaklarının eşit sağlanması oldukça önemlidir. Özpulat (2010, s. 286) tarafından yapılan çalışmada sadece hekimler ve hemşireler için hizmet içi eğitimler planlandığı, fizyoterapist eczacı, diyetisyen gibi diğer sağlık profesyonellerine yönelik herhangi bir eğitim planlanmadığı ifade edilmiştir. Tan ve Koç (2014, s. 344) çalışmasında hizmet içi eğitimlerin bütün personeli kapsayacak şekilde gerçekleştirilmesi gerektiğini ifade etmiştir.

HİEDÖ faktörlerinden biri hizmet içi eğitimde planlamadır. Bu faktör kapsamında planlama ile ilgili eğitimlerin iyi organize edildiği, eğitimlerin ihtiyaç analizlerine göre düzenlendiği ve yöneticilerin görüşleri alınarak onların kararları doğrultusunda planlandığı hususları yer almaktadır. Literatüre bakıldığında da hizmet içi eğitimin planlama adımıyla ilgili değerlendirmeler yapıldığı görülmektedir. Kanber ve Gürlek (2011, s. 55) hizmet içi eğitimlerin hemşirelerin ihtiyaçlarının göz önünde bulundurulması gerektiğini vurgulamış ve hemşirelerin %70'inin oryantasyon eğitimi almadığı sonucunu paylaşmıştır.

Hizmet içi eğitim değerlendirmelerinde bir diğer önemli husus ise değerlendirme adıdır. Ölçekte hizmet içi eğitimler sonrası değerlendirmelerin yapılması ve bu değerlendirmelerde objektif kriterlerin kullanılması gibi hususlara ilişkin maddeler yer almaktadır. Atay vd. (2009, s. 92) tarafından yapılan çalışmada katılımcıların %77,3'ü eğitim sonrası değerlendirme yapılmadığını belirtmişlerdir. Özpulat (2010, s. 289) çalışmasında hemşirelerin ve doktorların önemli bir kısmının hizmet içi eğitimler sonrası değerlendirme yapmadıklarını ifade ettikleri sonucunu paylaşarak, katılımcıların mevcut bilgi birikimi, beceri ve yeteneklerini ortaya çıkarmak için yeterli düzeyde değerlendirme çalışması yapılmıyor olması önemli bir olumsuzluk olarak değerlendirilmiştir. Tan ve Koç (2014, s. 344) çalışmasında hizmet içi eğitimler sonrası objektif değerlendirme yapılmasının ve bu değerlendirme sonuçlarından yararlanılmasının gerekliliğini vurgulamıştır.

HİEDÖ için uygulanan AFA sonucunda elde edilen model için DFA analiz sürecinde yapılan düzeltmeler sonrasında elde edilen sonuçlara göre uyum indeksleri değerlerine göre uygun bir model elde edilmiştir. Ölçekteki tüm maddelere ilişkin elde edilen Cronbach Alfa güvenilirlik katsayısı ($\alpha=0.897$) ölçeğin güvenilir olduğunu göstermektedir. Bununla birlikte HİEDÖ, Hizmet İçi Eğitimde Etkileşim ve Örgüt Desteği faktörü ($\alpha=0.795$), Hizmet İçi Eğitim Faaliyetleri Koşulları ve Sağlanan Fayda ($\alpha=0.851$), Hizmet İçi Eğitimde Planlama ($\alpha=0.751$), Hizmet İçi Eğitimde Etkinlik ($\alpha=0.831$) ve Hizmet İçi Eğitimde Değerlendirme ($\alpha=0.711$) faktörleri için hesaplanan alfa katsayıları iyi düzeyde güvenilirlik seviyesini göstermektedir. Sonuç olarak, bu çalışmada AFA ve DFA sonuçları, güvenilirlik analiz sonuçları birlikte değerlendirildiğinde 18 ifade ve 5 faktör yapısı ile geçerli ve güvenilir bir araç olan HİEDÖ geliştirilmiştir. Bir ölçekte bulunması gereken madde sayısına ilişkin genel bir kural bulunmamaktadır. Önemli olan husus ölçmek istenilen için gerekli ve yeterli maddenin ölçekte yer alması, bununla birlikte yanıtlamayı zorlaştıracak uzunlukta olmamasıdır (Tsang vd., 2017, s. 83). Bununla birlikte her bir faktörde kararlılığın sağlanması için minimum 3 tane maddenin bulunması gerekmektedir. Çalışmada 5 faktörde bulunan madde sayısı 3-6 arasında değişmektedir (Karaman vd., 2017, s. 1178). Çalışma hizmet içi eğitimler için ekip liderlerinin ve ekip üyelerinin desteği, eğitimin yeterliliği ve sağladığı faydalar, eğitim alan kişilerin beklentileri ve eğitim planlama sürecine katılım düzeyleri, eğitim alanların isteklilik durumları, eğitim verenlerin yeterlilikleri, eğitimlerin kariyer ve terfi ile ilişkisi gibi hususları içeren kapsamlı bir değerlendirme aracı sağlamıştır. HİEDÖ'nün uygulama alanında hizmet içi eğitim planlayıcıları, uygulayıcıları ve değerlendiricileri için faydalı olacağı düşünülmektedir. Bununla birlikte, çalışma hizmet içi eğitimlerin örgütlerin verimliliği, çalışan motivasyonu, tatmin düzeyi gibi performanslarını etkileyen diğer değişkenlerle ilişkilerin incelenmesi ve iyileştirilmesi çalışmalarında kullanılabilecek bir değerlendirme aracı sağlamaktadır. Bununla birlikte hizmet içi eğitimlerin değerlendirilebilmesinde kullanılmak üzere geliştirilen bu ölçek daha farklı örgütlerde ve farklı örneklerde uygulanarak hem uygulayıcılar hem de araştırmacılar için daha geçerli kanıtlar sağlayacak şekilde geliştirilmeye açıktır.

YAZARLARIN BEYANI

Katkı Oranı Beyanı: Yazarlar çalışmaya eşit oranda katkı sağlamıştır.

Destek ve Teşekkür Beyanı: Çalışmada herhangi bir kurum ya da kuruluştan destek alınmamıştır.

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

KAYNAKÇA

- Aktuğ, S. (2016). *Hizmet içi eğitimin örgütsel bağlılık düzeyi ve algılanan çalışan performansı üzerine etkisi* [Yüksek Lisans Tezi]. İstanbul Gelişim Üniversitesi.
- Atay, S., Gider, D., Karadere, G. ve Şenyüz, P. (2009). Hastanede çalışan hemşirelerin hizmet içi eğitime yönelik görüşleri. *Uluslararası İnsan Bilimleri Dergisi*, 6(1), 84–93.
- Aydın, İ., Çelik, Y. ve Uğurluoğlu, Ö. (2011). Sağlık personeli çalışma yaşam kalitesi ölçeği: Geliştirilmesi, geçerliliği ve güvenilirliği. *Toplum ve Sosyal Hizmet*, 22(2), 79–100.
- Aytaç, M. (2012). Doğrulamalı faktör analizi ile yeni çevresel paradigma ölçeğinin yapı geçerliliğinin incelenmesi. *İstatistikçiler Dergisi: İstatistik ve Aktüerya*, 5(1), 14–22.

- Bluestone, J., Johnson, P., Fullerton, J., Carr, C., Alderman, J. ve BonTempo, J. (2013). Effective in-service training design and delivery: Evidence from an integrative literature review. *Human Resources for Health*, 11(51), 1-26.
- Boateng, G. O., Neilands, T. B., Frongillo, E. A., Melgar-Quinonez, H. R. ve Young, S. L. (2018). Best practices for developing and validating scales for health, social, and behavioral research: A primer. *Frontiers in Public Health*, 6, June, 1-18.
- Bodur, S. ve Filiz, E. (2010). Validity and reliability of Turkish version of “Hospital survey on patient safety culture” and perception of patient safety in public hospitals in Turkey. *BMC Health Services Research*, 10(28), 1-9.
- Buğdaylı, G. ve Akyürek, Ç. E. (2017). Hemşirelerin hizmet içi eğitim faaliyetlerine ilişkin görüşleri: bir üniversite hastanesi örneği. *Hemşirelikte Araştırma Geliştirme Dergisi*, 19(1), 14–25.
- Büyükeksi, C. ve Çolakoğlu, Ö. M. (2014). Türkiye’de eğitim araştırmalarında kullanılan faktör analizi tekniğinin incelenmesi. *Karaelmas Journal of Educational Sciences*, 2, 158–167.
- Chaghari, M., Saffari, M., Ebadi, A., Ameryoun, A. (2017). Empowering education: A new model for in-service training of nursing staff, *Journal of Advances in Medical Education & Professionalism*, 5(1), 26-32.
- Çapık, C. (2014). Geçerlilik ve güvenilirlik çalışmalarında doğrulayıcı faktör analizinin kullanımı. *Anadolu Hemşirelik ve Sağlık Bilimleri Dergisi*, 17(3), 196-205. <https://doi.org/10.17049/ahsbd.57547>
- Çelen, Ö., Karaalp, T., Kaya, S., Demir, C., Teke, A. ve Akdeniz, A. (2007). Gülhane Askeri Tıp Fakültesi Eğitim Hastanesi Yoğun Bakım Ünitelerinde görev yapan hemşirelerin uygulanan hizmet içi eğitim programlarından beklentileri ve bu programlar ile ilgili düşünceleri. *Gülhane Tıp Dergisi*, 49, 25-31.
- Çetin, B., Şahin, S. ve Özdemir, G. (2014). Liderlik performans ölçeği geliştirme: Geçerlik ve güvenilirlik çalışması. *Dicle Üniversitesi Ziya Gökalp Eğitim Fakültesi Dergisi*, 23, 173-192.
- Doğan, N., Soysal, S. ve Karaman, H. (2017). Aynı örnekleme açımlayıcı ve doğrulayıcı faktör analizi uygulanabilir mi? *Küreselleşen Dünyada Eğitim*, (November), 373-400. <https://doi.org/10.14527/9786053188407.25>
- Doğan, S. ve Şahin, F. (2008). Kendi kendine liderlik ölçeğinin Türkçe uyarlaması, geçerlilik ve güvenilirlik çalışması, *H.Ü. İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi Dergisi*, 26(1), 139-164
- Ercan, İ. ve Kan, İ. (2004). Ölçeklerde güvenilirlik ve geçerlik. *Uludağ Üniversitesi Tıp Fakültesi Dergisi*, 30(3) 211-216.
- Erkorkmaz, Ü., Etikan, I., Demir, O., Özdamar, K. ve Saiİsoğlu, S. Y. (2013). Doğrulayıcı faktör analizi ve uyum indeksleri. *Türkiye Klinikleri Journal of Medical Sciences*, 33(1), 210-223. <https://doi.org/10.5336/medsci.2011-26747>
- Glozah, F. N. ve Pevalin, D. J. (2015). Factor structure and psychometric properties of the General Health Questionnaire (GHQ-12) among Ghanaian adolescents. *Journal of Child and Adolescent Mental Health*, 27(1), 53-57. <https://doi.org/10.2989/17280583.2015.1007867>
- Görmüş, A. Ş. ve Kahya, V. (2014). Hizmet içi eğitim programlarının kamu çalışanlarının motivasyonuna etkisi: eti maden işletmelerinde bir uygulama. *Optimum Ekonomi ve Yönetim Bilimleri Dergisi*, 1(1), 37-49.
- Kanber, N. A. ve Gürlek, Ö. (2011). Hemşirelerin uygulanan hizmet içi eğitim programından beklentileri ve bu program ile ilgili düşünceleri. *Anadolu Hemşirelik ve Sağlık Bilimleri Dergisi*, 14(3), 52-58. <https://doi.org/10.17049/ahsbd.88052>
- Karaman, H., Atar, B. ve Çobanoğlu Aktan, D. (2017). Açımlayıcı faktör analizinde kullanılan faktör çıkartma yöntemlerinin karşılaştırılması. *Gazi Üniversitesi Gazi Eğitim Fakültesi Dergisi*, 37(3), 1173-1193
- Karasar, N. (2005). *Bilimsel araştırma yöntemi* (14 Baskı). Nobel Yayın Dağıtım.

- Kımkılı, G.I., Erden, Z. ve Elçin, M. (2015). Sağlık bilimlerinde hasta güvenliği ve meslekler arası işbirliği eğitiminde fizyoterapi mesleği farkındalığı: SWOT analizi. *Hacettepe Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Dergisi*, 2(1), 13-21.
- Kilis, S. ve Yıldırım, Z. (2018). Sorgulayıcı öğrenme topluluğu üst b iliş ölçeğinin türkçeye uyarlanması : geçerlik ve güvenilirlik çalışması. *Ahi Evran Üniversitesi Kırşehir Eğitim Fakültesi Dergisi*, 19(1), 665-679.
- Koyuncu, İ. ve Kılıç, A. F. (2019). Açımlayıcı ve doğrulayıcı faktör analizlerinin kullanımı: Bir doküman incelemesi. *Eğitim ve Bilim*, 44(198), 361-388. <https://doi.org/10.15390/EB.2019>
- Nicol, E., Turawa, E. ve Bonsu, G., (2019). Pre- and in-service training of health care workers on immunization data management in LMICs: A scoping review, *Human Resources for Health*, 17(92), 1-14.
- Okşit, Ç. ve Kılıç, G. (2019). Hizmetiçi eğitimin örgütsel özdeşleşme ve işten ayrılma niyetine etkisi: antalya daki beş yıldızlı otel işletmeleri örneği. *Journal of Tourism and Gastronomy Studies*, 7(1), 46-70. <https://doi.org/10.21325/jotags.2019.353>
- Özbay, B. (2017). *İşletmelerde eğitim ile algılanan performans arasındaki ilişkiye yönelik bir araştırma* [Yüksek Lisans Tezi]. Maltepe Üniversitesi.
- Özpulat, P. (2010). Sağlık Bakanlığı Ankara Dışkapı Eğitim ve Araştırma Hastanesinde çalışmakta olan sağlık personelinin hizmet içi eğitim programına ilişkin görüşlerinin saptanması. *Maltepe Üniversitesi Hemşirelik Bilim ve Sanatı Dergisi*, (Sempozyum Özel Sayısı), 283-292.
- Öztürk, M. ve Sancak, S. (2007). Hizmet içi eğitim uygulamalarının çalışma hayatına etkileri. *Journal of Yasar University*, 2(7), 761-794.
- Pınar, G., Kırılğaç, A. D. Y. ve Özdemir, Ç. (2010). Hemşirelerin hizmet içi uyum eğitimine ilişkin görüşleri. *Klinik ve Deneysel Araştırmalar Dergisi*, 1(3), 199-205.
- Sarmasoğlu, Ş., Elçin, M. ve Masiello, İ. (2018). Eğiticilerin başarılı mesleklerarası eğitim programlarına ilişkin deneyimleri: Karolinska enstitüsü örneği. *Hacettepe Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Dergisi*, 5(1), 14-28.
- Selimoğlu, E. ve Yılmaz, H. B. (2009). Hizmet içi eğitimin kurum ve çalışanlar üzerine etkileri. *Ekonomi, Sosyoloji ve Politika Dergisi*, 51(1), 1-12.
- Şahin, N. ve Dişsiz, M. (2009). Sağlık çalışanlarında aile içi şiddete yönelik tutum ölçeği geliştirme çalışması. *Uluslararası İnsan Bilimleri Dergisi*, 6(2), 263-274.
- Şen, E. ve Aktuğ, S. (2017). Hizmet içi eğitimin algılanan örgütsel bağlılık düzeyi ve çalışan performansı üzerine etkisi. *Journal of Current Researches on Social Sciences*, 7(4), 197-212. <https://doi.org/10.26579/jocress-7.4.15>
- Şencan, H. (2005). *Sosyal ve davranışsal ölçümlerde güvenilirlik ve geçerlilik*. Seçkin Yayıncılık
- Tan, F. Z. ve Koç, Z. (2014). Karabük eğitim araştırma hastanesinde çalışan sağlık personelinin hizmet içi eğitimlere bakışı. *Business & Management Studies: An International Journal*, 2(3), 321-347.
- Tavşancıl, E. (2005). *Tutumların ölçülmesi ve SPSS ile veri analizi*. Nobel Yayıncılık.
- Tsang, S., Royse, C. F. ve Terkawi, A. S. (2017). Guidelines for developing, translating, and validating a questionnaire in perioperative and pain medicine. *Saudi Journal of Anaesthesia*, 11, 80-89.
- Uygun, H. (2015). *İnsan kaynakları yönetiminde eğitim ve geliştirme faaliyetlerinin çalışan motivasyonuna etkileri ve sağlık sektöründen bir vaka analizi* [Yüksek Lisans Tezi]. İstanbul Gelişim Üniversitesi.
- Yaşlıoğlu, M. M. (2015). Sosyal bilimlerde faktör analizi ve geçerlilik: keşfedici ve doğrulayıcı faktör analizlerinin kullanılması. *İstanbul Üniversitesi İşletme Fakültesi Dergisi*, 46, 74-85.
- Yurdugül, H. (2005). Ölçek geliştirme kapsam geçerliği için kapsam geçerlik indekslerinin kullanılması. *XIV. Ulusal Eğitim Bilimleri Kongresi* (s. 1-6).