

Araştırma makalesi / Research article • DOI: 10.48071/sbuhemsirelik.1826127

Hemşirelerde Mesleki Onur Ölçeğinin Türkçe Geçerlik ve Güvenirlik Çalışması

Turkish Validity and Reliability Study of the Nurses' Professional Dignity Scale

Sinem ÖCALAN¹ , Mustafa Sabri KOVANCI¹ 

Yazarların ORCID numaraları / ORCID IDs of the authors:
S.Ö. 0000-0001-6128-4666; M.S.K. 0000-0002-9656-7858

¹Hacettepe Üniversitesi, Hemşirelik Fakültesi, Psikiyatri Hemşireliği Anabilim Dalı, Ankara, Türkiye

Sorumlu yazar / Corresponding author: Sinem ÖCALAN
E-posta: sinem.cln@hotmail.com

Geliş tarihi / Date of receipt: 18.11.2025

Kabul tarihi / Date of acceptance: 06.03.2026

Atf / Citation: Öcalan, S., ve Kovanci, M. S. (2026). Hemşirelerde mesleki onur ölçeğinin türkçe geçerlik ve güvenirlik çalışması. *SBÜ Hemşirelik Dergisi*, 8(1), 61-68. doi: 10.48071/sbuhemsirelik.1826127

ÖZ

Giriş: Hemşirelerde mesleki onur; saygı görme, profesyonel değerlerinin tanınması ve çalışma ortamının niteliği gibi birçok unsurdan etkilenmektedir. Mesleki onurun zedelenmesi hemşirelerin psikososyal iyilik halini, iş doyumunu ve bakım kalitesini olumsuz etkileyebilmektedir. Türkiye'de hemşirelerin mesleki onur algılarını değerlendirmek için geçerli ve güvenilir bir ölçme aracının bulunmamasıdır.

Amaç: Bu araştırmanın amacı, Hemşirelerin Mesleki Onur Ölçeği'nin Türkçe geçerlik ve güvenirlik çalışmasını gerçekleştirmektir.

Yöntem: Metodolojik desende yürütülen çalışma 153 hemşire ile tamamlandı. Veriler Tanıtıcı Bilgi Formu ve Hemşirelerin Mesleki Onur Ölçeği kullanılarak toplandı. Ölçeğin geçerliği dil eşdeğerliği, kapsam geçerliği ve doğrulayıcı faktör analizi ile değerlendirildi. Güvenirlik analizlerinde Cronbach alfa katsayısı, eşdeğer yarılar yöntemi ve madde toplam korelasyonları kullanıldı.

Bulgular: Ölçeğin kapsam geçerlik indeksi 1,00 olarak bulundu. Doğrulayıcı faktör analizi sonuçları ölçeğin üç faktörlü yapısını doğruladı. Ölçeğin toplam Cronbach alfa katsayısı 0,905; Guttman eşdeğer yarılar katsayısı 0,943 ve Spearman – Brown katsayısı 0,949 olarak hesaplandı.

Sonuç: Orijinal çalışma ile uyumlu olarak Hemşirelerin Mesleki Onur Ölçeği'nin üç alt boyuttan oluştuğu belirlendi. Ölçeğin Türkçe formu, hemşirelerin mesleki onur algılarını değerlendirmede geçerli ve güvenilir bir ölçme aracı olarak bulundu.

Anahtar kelimeler: Geçerlik ve güvenirlik; hemşirelik; onur.

ABSTRACT

Introduction: Nurses' professional dignity is influenced by multiple factors, including being treated with respect, recognition of professional values, and the overall quality of the work environment. A decline in professional dignity may negatively affect nurses' psychological well-being, job satisfaction, and the quality of care provided. There is no valid and reliable measurement tool available in Türkiye to assess the professional dignity of nurses.

Aim: This study aimed to examine the Turkish validity and reliability of the Nurses' Professional Dignity Scale.

Method: This methodological study was conducted with 153 nurses. Data were collected using a Descriptive Information Form and the Nurses' Professional Dignity Scale. Validity analyses included language equivalence, content validity, and confirmatory factor analysis. Reliability was evaluated using Cronbach's alpha, split-half reliability, and item total correlation coefficients.

Results: The content validity index was calculated as 1.00. Confirmatory factor analysis supported the original three-factor structure. Cronbach's alpha for the total scale was 0.905, while the Guttman split-half coefficient and Spearman – Brown coefficient were 0.943 and 0.949, respectively.

Conclusion: Consistent with the original study, the Nurses' Professional Dignity Scale was confirmed to comprise three subdimensions. The Turkish version of the scale was found to be a valid and reliable instrument for assessing nurses' professional dignity.

Keywords: Dignity; nursing; validity and reliability.



Bu eser, Creative Commons Atf-Gayri Ticari 4.0 Uluslararası Lisansı ile lisanslanmıştır.

Giriş

Onur, bireyin yalnızca insan olmasından kaynaklanan, aktarılamaz, dokunulmaz ve evrensel bir değeri ifade etmektedir (Ferdynus, 2024). Onur kavramına ilişkin yaklaşımlar, bu değeri iki boyutta ele almaktadır: statü onuru ve koşul onuru (Düwell, Braarvig, Brownsword ve Mieth, 2014). Statü onuru, bireyin insan olması nedeniyle hak ettiği eşit muameleyi ve temel saygıyı ifade ederken; koşul onuru, bu değerlerin sosyal ilişkiler ve kurumsal yapılar içinde ne ölçüde korunduğuna odaklanmaktadır (Gilabert, 2023). Hemşirelik bağlamında bu kavram, insan onurunun ötesine geçerek mesleki bir nitelik kazanmakta ve hemşirenin özsaygısı, toplumsal konumu ve mesleki kimliği ile yakından ilişkilendirilmektedir (Combrinck, Van Wyk ve Mogale, 2020). Hemşirelikte mesleki onur, hemşirenin kendi mesleki değerine ilişkin içsel algısını ve aynı zamanda hasta, meslektaş, yönetici ve toplumdan gördüğü saygı, takdir ve tanınma düzeyini ifade etmektedir (Jacobson, 2007; Stievano, Mynttinen, Rocco ve Kangasniemi, 2022). Bu algı ve ilişkiler, hemşirelerin görev yaptığı kültürel bağlam tarafından da önemli ölçüde şekillenmektedir; zira kültürel çevre, bireylerin onur kavramını nasıl algıladıklarını ve deneyimlediklerini derinden etkilemektedir (Sabatino, Grossi, Stievano ve Rocco, 2017). Dolayısıyla hemşirelikte mesleki onur, birçok faktörün etkisi altında bulunan dinamik bir kavramdır.

Hemşirelerin mesleki onuru; saygı görmeme, görünmez kılınma, aşırı iş yükü, meslekler arası güç eşitsizlikleri ve toplumsal önyargılar nedeniyle olumsuz etkilenirken, tanınma, takdir edilme, mesleki gelişim olanakları ve ekip içi dayanışma ile güçlenmektedir (Sabatino, Kangasniemi, Rocco, Alvaro ve Stievano, 2016). Bu durum yalnızca hemşirelerin mesleki deneyimlerini değil, aynı zamanda hastaya sunulan bakımın niteliğini de etkileyebilmektedir. Literatürde, hemşirelerin saygısızlık, takdir eksikliği ya da küçümsenme gibi mesleki onurunu zedeleyen deneyimler yaşamasının, duygusal tükenme, özgüven kaybı, iş doyumunun azalması ve hasta bakım kalitesinde düşüş gibi sonuçlara yol açtığı bildirilmektedir (Stievano, Marinis, Russo, Rocco ve Alvaro, 2012; Valizadeh ve ark., 2018; Abbasi, Khachian, Ebadi ve Bagheri, 2023). Nitekim Sturn ve Dellert'in (2016) çalışmasında da hemşirelerin onur algısının özsaygı, iş doyumunu, manevi bağlılık ve sağlık algısıyla pozitif yönde ilişkili olduğu belirtilmiştir.

Türkiye'de hemşirelik mesleği; yoğun iş yükü, sınırlı mesleki özerklik ve meslekler arası hiyerarşik yapılar gibi örgütsel dinamiklerin yanı sıra, toplumsal cinsiyet rolleriyle şekillenen kültürel bir bağlam içinde icra edilmektedir (Zeren ve Köşgeroğlu, 2020). Kültüre özgü bağlamlardan etkilenen mesleki onur kavramının (Sabatino ve ark., 2017), Türk kültürü bağlamında ele alınması gerekliliği ortaya çıkmaktadır. Literatürde yer alan çalışmaların büyük bölümü, hemşirelerin hasta onurunu koruma biçimlerine odaklanmakta (Lin ve Tsai, 2019; Bagnasco ve ark., 2020; Ahn ve Oh, 2023) ve hemşirelerin kendi mesleki onurlarına ilişkin algılarını değerlendiren ölçüm araçlarının eksikliği dikkat çekmektedir. Mesleki onurun geçerli ve güvenilir biçimde ölçülebilmesi; klinik uygulamalarda hemşirelerin çalışma koşullarının değerlendirilmesine, eğitim sürecinde mesleki değerlerin izlenmesine, sağlık politikalarına yönelik değerlendirmeler için veri temelli bir zemin oluşturulmasına ve bu kavramın farklı değişkenlerle ilişkisinin incelendiği araştırmalara katkı sağlayabilmektedir (Sabatino ve ark., 2017).

Hemşirelerin Mesleki Onur Ölçeği (HMOÖ), hemşirelerin mesleki onurunu kapsamlı biçimde değerlendiren güncel bir ölçüm aracıdır (Piredda ve ark., 2025). Türk kültüründe hemşirelerin mesleki onur algılarını değerlendirmeye yönelik geçerli ve güvenilir bir ölçüm aracı bulunmamaktadır. Bu nedenle, bu araştırma HMOÖ'nün Türkçe geçerlik ve güvenilirlik çalışmasını gerçekleştirerek, ölçeğin Türk kültürüne uyarlanmasını ve hemşirelik literatürüne kazandırılmasını amaçlamaktadır.

Amaç

Bu araştırmanın amacı, HMOÖ'nün Türkçe formunun geçerlik ve güvenilirlik özelliklerini incelemek ve ölçeğin Türkiye'de kullanılabilirliğini değerlendirmektir.

Araştırma Soruları

1. HMOÖ Türk kültüründe geçerli bir ölçme aracı mıdır?
2. HMOÖ Türk kültüründe güvenilir bir ölçme aracı mıdır?
3. HMOÖ, farklı sosyodemografik özelliklere sahip gruplar arasında ayırt edici bir fark göstermekte midir?

Yöntem

Araştırmanın Tasarımı

Araştırma, metodolojik bir desenle yürütülen bir geçerlik ve güvenilirlik çalışmasıdır.

Araştırmanın Yapıldığı Yer

Araştırma, Google Forms aracılığıyla çevrimiçi ortamda 1 Ekim – 10 Kasım 2025 tarihleri arasında yürütüldü.

Araştırma Evreni ve Örneklemi

Araştırmanın evrenini Türkiye'de aktif olarak çalışan hemşireler oluşturdu. Örneklem seçiminde olasılıksız örnekleme yöntemlerinden gönüllülük esasına dayalı kolayda örnekleme kullanıldı (Etikan, Musa ve Alkassim, 2016); bu yöntemde, araştırmaya erişilebilen ve katılmayı kabul eden hemşireler örnekleme dâhil edildi. Geçerlik ve güvenilirlik çalışmalarında, madde sayısının en az 5 ila 40 katı arasında örnekleme ulaşımları önerilmektedir (Alpar, 2025). Bu doğrultuda, 15 maddeden oluşan HMOÖ için her madde başına 10 katılımcı hesaplanarak örneklem büyüklüğü 150 kişi olarak planlanmış ve çalışma devlet, üniversite ve özel hastanelerde görev yapan toplam 153 hemşire ile tamamlandı. Çalışmaya katılmaya gönüllü olan, dahiliye, cerrahi, acil servis gibi birimlerde aktif olarak hasta bakımında yer alan hemşireler araştırmaya dahil edildi. Hasta bakımında doğrudan görev almayan yönetici hemşire, eğitim hemşiresi ve poliklinik hemşiresi gibi pozisyonlarda çalışanlar araştırma kapsamı dışında bırakıldı.

Veri Toplama Araçları

Araştırma verileri Tanıtıcı Bilgi Formu ve Hemşirelik Mesleki Onur Ölçeği kullanılarak toplanmıştır.

Tanıtıcı Bilgi Formu: Literatür incelenerek hazırlanmış olan formda hemşirelerin yaş, cinsiyet, medeni durum, eğitim düzeyi, mesleki deneyim süresi, çalıştığı kurum ve birim gibi tanıtıcı özelliklerine ilişkin sorular ile mesleki onur kavramına ilişkin bilgi ve deneyimlerine dair sorular yer almaktadır (Stievano ve ark., 2012; Valizadeh ve ark., 2018; Abbasi ve ark., 2023).

Hemşirelik Mesleki Onur Ölçeği (HMOÖ) : Piredda ve arkadaşları tarafından 2025 yılında geliştirilen bu ölçek, hemşirelerin mesleki onur algılarını değerlendirmek amacıyla oluşturulmuş bir ölçme aracıdır. Ölçek 5'li Likert tipinde puanlanan toplam 15 maddeden oluşmakta ve üç alt boyutu içermektedir: Saygı (maddeler 1 – 9), Profesyonel Değer (maddeler 10 – 11) ve Takdir (maddeler 12 – 15). Ölçekten alınabilecek toplam puan 15 ile 75 arasında değişmekte olup, yüksek puanlar hemşirelerin mesleki onur algısının yüksek olduğunu göstermektedir. Ölçeğin geliştirici çalışmasında Cronbach alfa katsayısı 0,90 olarak bildirilmiştir.

HMOÖ'nün Geçerlik ve Güvenirlik Aşamaları

Dil Eşdeğerliği Aşaması

Ölçeğin dil eşdeğerliği çeviri geri çeviri tekniği ile sağlandı. Ölçek her iki dile hâkim ve hemşirelik terminolojisine aşina iki bağımsız dil uzmanı tarafından İngilizce'den Türkçe'ye çevirildi. Elde edilen çeviriler araştırmacılar tarafından karşılaştırılarak dilsel ve kavramsal uygunluk açısından değerlendirildi ve ortak bir Türkçe form oluşturuldu. Türkçe form, ölçeğin orijinal hâline aşina olmayan bir başka bağımsız uzman tarafından tekrar İngilizce'ye çevirildi ve geri çeviriler orijinal form ile karşılaştırılarak anlam bütünlüğü, kavramsal tutarlılık ve dilsel uyum açısından incelendi. Bu süreç sonucunda ölçeğin dilsel eşdeğerliği araştırmacılar tarafından görüş birliği ile sağlandı.

Kapsam Geçerliği Aşaması

Kapsam geçerliğini değerlendirmek amacıyla psikiyatri hemşireliği alanında çalışan beş uzman öğretim üye ve elemanının görüşleri alındı. Uzmanlardan, ölçek maddelerini Davis tekniği doğrultusunda; "uygun", "küçük revizyon gerekli", "büyük revizyon gerekli" ve "uygun değil" seçeneklerinden oluşan dörtlü derecelendirme ölçeği kullanarak değerlendirmeleri istendi. Uzman değerlendirmeleri doğrultusunda, her bir madde için madde düzeyinde kapsam geçerliği indeksi hesaplandı. Davis'in (1992) önerdiği ölçüt doğrultusunda, kapsam geçerlilik indeksinin 0,80'i aşması, maddelerin hedeflenen yapıyı yeterli düzeyde temsil ettiğini göstermektedir.

Yapı Geçerliği Aşaması

Ölçeğin yapı geçerliği doğrulayıcı faktör analizi (DFA) ile incelenmiştir. Açıklayıcı faktör analizi (AFA) uygulanmamıştır; çünkü HMOÖ'nün özgün geliştirme çalışmasında üç faktörlü yapısı kuramsal çerçevede doğrultusunda tanımlanmış ve ampirik olarak doğrulanmıştır (Piredda ve ark., 2025). Faktör yapısı önceden belirlenmiş ölçme araçlarının kültürler arası uyarlama çalışmalarında temel amaç, yeni bir yapı keşfetmekten ziyade mevcut modelin hedef örnekleme uyumunu test etmektir. Bu doğrultuda, literatürde uyarlama çalışmalarında doğrudan DFA'nın kullanılması önerilmektedir (Beaton, Bombardier, Guillemin ve Ferraz, 2000; Kline, 2023). AFA daha çok gizil yapının belirsiz olduğu durumlarda keşfedici amaçla tercih edilirken, DFA önceden tanımlanmış bir yapının doğrulanmasına yönelik analitik bir yaklaşım sunmaktadır. Bu nedenle çalışmada özgün üç boyutlu modelin Türk örneklemindeki yapısal geçerliğini sınamak amacıyla DFA tercih edildi.

DFA'da model uyumu; χ^2/df (Chi-square/degrees of freedom ratio – Ki-kare/serbestlik derecesi oranı), RMSEA (Root Mean Square Error of Approximation – Tahmin hatalarının ortalamasının karekökü), GFI (Goodness of Fit Index – İyilik uyum indeksi), IFI

(Incremental Fit Index – Artırmalı uyum indeksi), TLI (Tucker–Lewis Index – Tucker–Lewis uyum indeksi) ve CFI (Comparative Fit Index – Karşılaştırmalı uyum indeksi) gibi uyum indeksleri kullanılarak değerlendirildi (Lewis, 2017; Büyükoztürk, 2024).

Güvenirlik Aşaması

Ölçeğin güvenilirliği; Cronbach alfa iç tutarlılık katsayısı, eşdeğer yarılar (split-half) yöntemi ve madde-toplam korelasyonları ile incelendi. İç tutarlılık için 0,70 ve üzerindeki Cronbach alfa değerleri yeterli kabul edildi. Ayrıca, her bir maddenin ölçekten çıkarılması durumunda Cronbach alfa katsayısında meydana gelen değişim, her bir maddenin ölçeğin iç tutarlılığına katkısını değerlendirmek amacıyla incelendi. Eşdeğer yarılar yönteminde tek ve çift numaralı maddeler iki ayrı form olarak değerlendirildi; Guttman ve Spearman–Brown katsayıları hesaplandı. Bu katsayıların 0,70 ve üzerinde olması güvenilirlik açısından yeterli kabul edildi (Alpar, 2025). Madde analizi kapsamında her bir maddenin toplam puanla korelasyonunun 0,25'in üzerinde olması ölçütünün sağlanmasına dikkat edildi (Alpar, 2025).

Araştırmanın Etik Yönü

HMOÖ'nün Türkçeye uyarlanabilmesi için ölçeği geliştiren araştırmacıardan e-posta aracılığıyla izin alındı. Araştırmanın yürütülebilmesi için gerekli etik onay bir üniversitenin etik kurulundan alındı (Toplantı Tarihi: 09.09.2025; Toplantı Sayısı: 2025/16). Çalışmaya katılım gönüllülük esasına dayalı olup, katılımcılardan çevrimiçi ortamda Google Forms aracılığı ile bilgilendirilmiş gönüllü onamları alındı.

Verilerin Toplanması

Araştırmanın verileri, 1 Ekim – 10 Kasım 2025 tarihleri arasında çevrimiçi olarak sosyal medya platformları üzerinden paylaşılan duyurular aracılığıyla Google Forms kullanılarak toplandı. Duyurular, araştırmaya ait Google Forms bağlantısı ile yapıldı. Katılımcılar araştırmaya katılmayı kabul ettiklerinde ilgili bağlantıya tıklayarak önce bilgilendirilmiş gönüllü onam formuna ulaştı; onam formunu onaylayan katılımcılar araştırma sorularına erişim sağladı. Formun doldurulması ortalama 5–10 dakika sürdü. Bu çalışmada pilot uygulama yapılmadı.

Verilerin Değerlendirilmesi

Verilerin analizinde SPSS ve AMOS yazılımları kullanıldı. Tanımlayıcı istatistiklerde yüzde, ortalama ve standart sapma değerleri hesaplandı. Verilerin normal dağılımı basıklık ve çarpıklık katsayıları ile incelendi ve normal dağıldığı bulundu. Kapsam geçerliliği Davis tekniği ile; yapı geçerliliği DFA ile değerlendirildi. Güvenirlik analizlerinde Cronbach alfa katsayısı, split-half yöntemine ilişkin Guttman ve Spearman–Brown değerleri ve madde-toplam korelasyonları kullanıldı.

Ölçek puanlarının sosyodemografik değişkenlere göre farklılık gösterip göstermediğini belirlemek için bağımsız örneklem t-testi ve tek yönlü varyans analizi (ANOVA) uygulandı. Varyans homojenliği Levene testi ile değerlendirildi. ANOVA sonucunda gruplar arasında anlamlı farklılık saptandığında farkın kaynağı Least Significant Difference (LSD) post-hoc testi ile incelendi. Toplam ölçek puanı ile yaş ve mesleki deneyim süresi arasındaki ilişki Pearson korelasyon analizi ile değerlendirildi.

Tablo 1: Katılımcıların Tanımlayıcı Özellikleri ve Mesleki Onur Toplam Puanlarına Göre Karşılaştırmaları (n = 153)

Değişkenler	n (%)	Ort. ± SS	Test istatistiği (t/F)	P	Farkın yönü (Post-hoc, LSD)
Yaş		29,31 ± 5,54			
Mesleki Deneyim Süresi		6,25 ± 5,37			
Cinsiyet					
	Kadın 135 (88,2)	53,78 ± 10,50	†t = -0,04	0,966	
	Erkek 18 (11,8)	53,89 ± 10,38			
Medeni durum					
	Bekar 91 (59,5)	54,18 ± 10,95	†t = 0,55	0,583	
	Evli 62 (40,5)	53,23 ± 9,73			
Eğitim durumu					
	Lisans 122 (79,7)	54,75 ± 9,99 ^a	t = 2,27	0,024*	a > b
	Lisansüstü 31 (20,3)	50,03 ± 11,51 ^b			
Çalışılan kurum türü					
	Devlet Hastanesi 92 (60,1)	53,60 ± 10,49	†F = 1,54	0,218	
	Üniversite Hastanesi 49 (32,0)	52,94 ± 10,66			
	Özel Hastane 12 (7,8)	58,75 ± 8,51			
Çalışma birimi					
	Dahiliye servisi 71 (46,4)	53,08 ± 10,46	†F = 0,50	0,734	
	Cerrahi servis 25 (16,3)	53,56 ± 10,40			
	Acil servis 19 (12,4)	53,21 ± 12,23			
	Yoğun Bakım 27 (17,6)	54,74 ± 10,34			
	Pediyatri servisi 11 (7,2)	57,55 ± 8,09			
Mesleki onur kavramına ilişkin bilgi varlığı					
	Evet 137 (89,5)	53,84 ± 10,75	†t = 0,17	0,867	
	Hayır 16 (10,5)	53,38 ± 7,69			
Mesleki onurunun zedelendiği durumları yaşama sıklığı					
	Nadiren 31 (20,3)	59,94 ± 8,84 ^a	†F = 14,44	<0,001**	a > b - c
	Bazen 71 (46,4)	54,90 ± 9,46 ^b			
	Sık sık 51 (33,3)	48,51 ± 10,31 ^c			
Mesleki onurunun zedelenmesine neden olan bireyler					
	Meslektaşlar 41 (26,8)	53,51 ± 10,53	†F = 3,54	0,016*	a > b
	Hastalar 16 (10,5)	56,19 ± 8,64 ^a			
	Hasta Yakınları 52 (34,0)	56,48 ± 11,56 ^a			
	Diğer Sağlık Profesyonelleri 44 (28,8)	50,00 ± 8,52 ^b			

Ort: Ortalama, SS: Standart Sapma; *p < 0,05; **p < 0,01; †F: Tek yönlü ANOVA testi; †t: Bağımsız Gruplar T Testi

Bulgular

Katılımcıların Tanımlayıcı Özellikleri

Araştırmaya katılan hemşirelerin yaş ortalaması 29,31 ± 5,54 yıl, mesleki deneyim süresi ortalaması ise 6,25 ± 5,37 yıldır. Katılımcıların %88,2'si kadın, %59,5'i bekar, %79,7'si lisans mezunuydu. Katılımcıların %60,1'i devlet hastanesinde, %32,0'si üniversite hastanesinde ve %7,8'i özel hastanede çalışmaktaydı. En yüksek oranda dahiliye servisinde (%46,4) görev yapan hemşireleri, yoğun bakım (%17,6) ve cerrahi servis (%16,3) çalışanları izlemekteydi. Katılımcıların %89,5'i

mesleki onur kavramına ilişkin bilgi sahibi olduğunu belirtti. Mesleki onurunun zedelendiği durumları bazen yaşadığını ifade edenlerin oranı %46,4'tü. Mesleki onurunun zedelenmesine neden olan bireyler arasında hasta yakınları (%34,0) ve diğer sağlık profesyonelleri (%28,8) öne çıktı (Tablo 1).

Sosyodemografik Özelliklere Göre Ölçek Puanlarının Karşılaştırılması

Katılımcıların cinsiyet, medeni durum, mesleki onur kavramına ilişkin bilgi durumu, çalıştıkları kurum türü ve görev yaptıkları birim değişkenlerine göre toplam ölçek puanları arasında istatistiksel

olarak anlamlı bir fark bulunmadı ($p > 0,05$). Eğitim durumuna göre fark anlamlıydı ($t = 2,27$; $p = 0,024$); lisans mezunlarının puanları lisansüstü mezunlardan yüksekti. Mesleki onurunun zedelenmediği durumları yaşama sıklığına göre fark istatistiksel olarak anlamlı bulundu ($F = 14,44$; $p < 0,001$); nadiren bu durumu yaşayan hemşirelerin puanları, bazen ve sık sık yaşayanlardan anlamlı düzeyde yüksekti. Ayrıca mesleki onurunun zedelenmesine neden olan bireyler değişkeninde fark gözlemlendi ($F = 3,54$; $p = 0,016$); hasta ve hasta yakını kaynaklı durumlarda puan ortalamaları, diğer sağlık profesyonellerine göre daha yüksekti (Tablo 1). Katılımcıların yaşı ile toplam ölçek puanı arasında negatif yönde anlamlı bir ilişki saptandı ($r = -0,208$; $p = 0,010$). Benzer şekilde, mesleki deneyim süresi ile toplam ölçek puanı arasında da negatif yönde anlamlı ilişki bulundu ($r = -0,229$; $p = 0,004$). Buna göre, yaş ve deneyim süresi arttıkça mesleki onurun zedelenmesine ilişkin algı düzeyinin azaldığı söylenebilir (Tablo 2).

Tablo 2: Yaş, Mesleki Deneyim Süresi ve Toplam Ölçek Puanı Arasındaki Korelasyonlar

Değişkenler	1	2	3
1. Yaş	1		
2. Mesleki deneyim süresi (yıl)	,953*†	1	
3. Toplam ölçek puanı	-,208*†	-,229*†	1

* $p < 0,01$; †Pearson Korelasyon Analizi

Geçerlik

Dil eşdeğerliği sürecinde, ölçek maddelerinin orijinal form ile anlam ve kavram düzeyinde uyumlu olduğu belirlendi. Uzman değerlendirmeleri doğrultusunda maddelerde kültürel uygunluğu arttırmaya yönelik küçük dilsel düzenlemeler yapılarak Türkçe form son hâlini aldı. Kapsam geçerliğini belirlemek amacıyla beş uzmandan görüş alındı. Uzman değerlendirmeleri Davis yöntemi ile analiz edildi ve ölçeğin Kapsam Geçerlik İndeksi (KGI) değeri 1,00 olarak hesaplandı. Bu sonuç, ölçeğin her bir maddesinin ölçmek istenen yapıyı kapsamlı ve yeterli biçimde temsil ettiğini gösterdi.

DFA sonucunda modelin uyum indekslerinin kabul edilebilir düzeyde olduğu belirlendi ($\chi^2/sd = 1,721$; RMSEA = 0,069; GFI = 0,904; IFI = 0,951; TLI = 0,930; CFI = 0,950). χ^2/sd değerinin 5'in altında, RMSEA değerinin 0,08'in altında ve diğer uyum indekslerinin (GFI, IFI, TLI, CFI) 0,90'ın üzerinde olması, modelin veriyle iyi düzeyde uyum gösterdiğini ortaya koydu (Kline, 2023; Büyüköztürk, 2024). DFA sürecinde modifikasyon indeksleri incelendi ve model uyumunu artırmak amacıyla yalnızca aynı alt boyut altında yer alan, içerik bakımından benzer ifadeler içeren maddelerin hata terimleri arasında kuramsal olarak anlamlı kovaryanslar tanımlandı (H1 – H4, H1 – H8, H2 – H8, H3 – H8, H5 – H8, H8 – H9, H13 – H14). Yapılan modifikasyonlar sonrasında elde edilen uyum değerleri, ölçeğin orijinal üç faktörlü yapısının Türk örnekleminde doğrulandığını ve yapı geçerliğinin sağlandığını gösterdi (Tablo 3). Üç boyutlu modele ilişkin path diyagramı Şekil 1'de sunuldu.

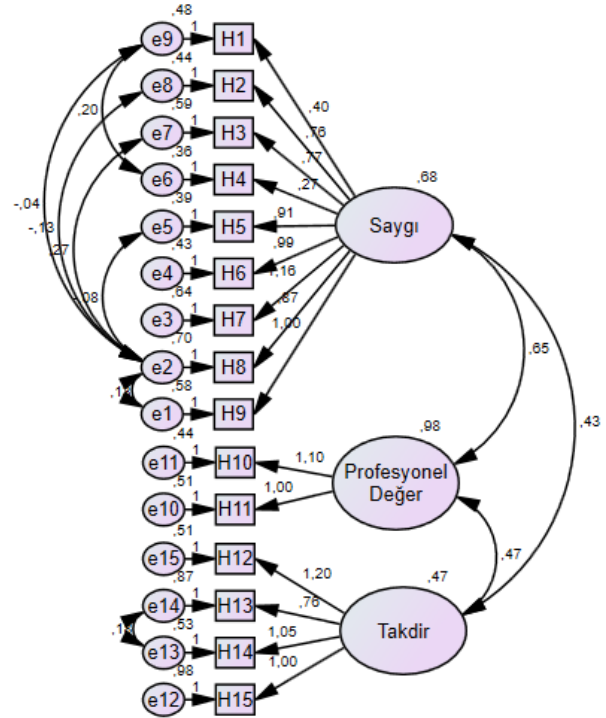
Güvenirlilik

Bu aşamada ölçeğin güvenilirliği iç tutarlılık katsayısı (Cronbach alfa), eşdeğer yarılar (split-half) ve madde analizi yöntemleriyle değerlendirildi. Ölçeğin genel Cronbach alfa katsayısı 0,905 olarak

Tablo 3: Ölçeğin Doğrulayıcı Faktör Analizi Sonuçları

İndeks†	İyi Uyum	Kabul Edilebilir Değer	Analiz Sonucu
χ^2/sd	< 2	< 5	1,721
RMSEA	< 0,05	< 0,08	0,069
GFI	> 0,95	0,85 – 0,95	0,904
IFI	> 0,95	0,90 – 0,95	0,951
TLI	> 0,95	0,90 – 0,95	0,930
CFI	> 0,95	0,90 – 0,95	0,950

† χ^2/df : Chi-square/degrees of freedom ratio (Ki-kare/serbestlik derecesi oranı); RMSEA: Root Mean Square Error of Approximation (Tahmin hatalarının ortalamasının karekökü); GFI: Goodness of Fit Index (iyilik uyum indeksi); IFI: Incremental Fit Index (Artırmalı uyum indeksi); TLI: Tucker–Lewis Index (Tucker–Lewis uyum indeksi); CFI: Comparative Fit Index (Karşılaştırmalı uyum indeksi)



Şekil 1: Doğrulayıcı faktör analizi path diyagramı

bulundu. Alt boyutlara ait Cronbach alfa katsayıları; Saygı alt boyutu için 0,870, Profesyonel Değer alt boyutu için 0,818 ve Takdir alt boyutu için 0,740 olarak saptandı. Cronbach alfa katsayısının 0,70'in üzerinde olması, ölçeğin güvenilirliğinin kabul edilebilir düzeyde olduğunu gösterdi (Alpar, 2025). Eşdeğer yarılar yönteminden elde edilen sonuçlara göre, Guttman eşdeğer yarılar katsayısı 0,943 ve Spearman – Brown korelasyon katsayısı 0,949 olarak bulundu. Bu değerlerin 0,70'in üzerinde olması, ölçeğin iki yarısının birbiriyle tutarlı olduğunu ve ölçümün güvenilir bir yapıya sahip olduğunu gösterdi (Büyüköztürk, 2024). Madde analizi sonuçlarına göre madde–bütün korelasyon katsayıları 0,369 ile 0,715 arasında değişmekteydi.

Tablo 4: Ölçek Madde Ortalama, Standart Sapmaları, Madde Bütün Korelasyon Katsayısı ve Madde Silindiğinde Cronbach Alfa Güvenirlik Katsayısı

Maddeler	Ort.	SS	Madde-bütün korelasyon katsayısı	Madde silindiğinde Cronbach alfa katsayısı
M1	4,42	0,78	0,414	0,904
M2	3,88	0,91	0,585	0,899
M3	3,24	1,00	0,608	0,898
M4	4,65	0,64	0,369	0,905
M5	3,83	0,98	0,661	0,896
M6	3,37	1,05	0,706	0,894
M7	2,91	1,25	0,706	0,894
M8	3,01	1,13	0,632	0,897
M9	3,24	1,12	0,715	0,894
M10	3,17	1,28	0,673	0,895
M11	3,52	1,23	0,639	0,897
M12	3,95	1,09	0,634	0,897
M13	3,94	1,07	0,408	0,905
M14	3,87	1,02	0,589	0,899
M15	2,78	1,21	0,505	0,902
F1	32,56	6,30		
F2	6,69	2,31		
F3	14,54	3,30		
Total	53,79	10,45		

F1 = Saygı alt boyutu, F2 = Profesyonel Değer alt boyutu, F3 = Takdir alt boyutu

Tüm maddelerin korelasyon katsayılarının pozitif ve 0,25'in üzerinde olması, ölçek maddelerinin ölçtüğü yapı ile tutarlı olduğunu gösterdi (Alpar, 2025). Ayrıca ölçekten herhangi bir maddenin çıkarılması Cronbach alfa katsayısında anlamlı bir artışa neden olmadı (Tablo 4).

Tartışma

Bu çalışmada HMOÖ'nün Türkçe geçerlik ve güvenilirlik çalışması yürütüldü ve elde edilen bulgular doğrultusunda ölçeğin Türk kültüründe kullanılabilir bir ölçme aracı olduğu belirlendi. Ölçeğin dil uyarlama süreci ve uzman görüşlerinin alınması (Beaton ve ark., 2000; Alpar, 2025), Türkçe formun dilsel ve kültürel uygunluğunu sağlamaya yönelik önemli bir metodolojik dayanak oluşturmuştur. Geri çeviri sonucunda özgün form ile Türkçe form karşılaştırılmış ve maddelerin anlam ile kavram düzeyinde tutarlılık gösterdiği belirlenmiştir. Uzman değerlendirmeleri sonucunda maddeler üzerinde anlam bütünlüğünü bozacak herhangi bir ifade farklılığı saptanmadı ve maddeler üzerinde görüş birliği sağlandı. Bu bulgular, ölçeğin Türkçe formunun dilsel ve kavramsal eşdeğerliğini sağlandığını gösterdi.

Kapsam geçerliğine ilişkin elde edilen yüksek KGİ değeri, ölçek maddelerinin hemşirelerin mesleki onur algısını kapsamlı ve yeterli biçimde temsil ettiğini gösterdi. Mesleki onur, bireysel deneyimler, örgütsel koşullar ve toplumsal algılarla şekillenen çok

boyutlu bir yapı olduğundan (Sturn ve Dellert, 2016; Sabatino ve ark., 2017), maddelerin bu kavramı bütüncül biçimde kapsamaları ölçeğin kuramsal gücünü artırmaktadır. Davis tekniğinde önerilen ölçütler dikkate alındığında (Davis, 1992), bu bulgu HMOÖ'nün içerik bütünlüğünün güçlü olduğunu düşündürmektedir.

Yapı geçerliğine ilişkin DFA sonuçları, Saygı, Profesyonel Değer ve Takdir boyutlarından oluşan üç faktörlü yapının Türk örnekleminde doğrulandığını ortaya koydu. Model uyum indekslerinin kabul edilebilir sınırlar içinde bulunması (Kline, 2023; Büyüköztürk, 2024), ölçeğin kuramsal temeli ile ampirik veriler arasındaki uyumu destekledi. Orijinal çalışmada raporlanan faktör yapısının bu çalışmada da korunmuş olması, ölçeğin farklı kültürel bağlamlarda benzer yapısal özellikler gösterebildiğine işaret etti ve HMOÖ'nün kültürler arası yapısal kararlılığını güçlendirdi. Bu bulgular, ölçeğin Türkçe formunun yalnızca geçerlik ve güvenilirliğini ortaya koymakla kalmadı, aynı zamanda kuramsal modelin hedef kültürde yapısal bütünlüğünü koruduğunu ve kültürler arası geçerlik kanıtlarını desteklediğini gösterdi. DFA'nın tercih edilmesi, mevcut yapının Türk örnekleminde sınanmasına olanak tanıyarak uyarlama sürecinin metodolojik tutarlılığını güçlendirdi.

Güvenirlik analizleri, ölçeğin Türkçe formunun hem genel düzeyde hem de alt boyutlar açısından yüksek iç tutarlılığa sahip olduğunu gösterdi. Toplam Cronbach alfa katsayısının orijinal çalışmadaki (Piredda ve ark., 2025) değerle (0,90) paralellik göstermesi, ölçeğin farklı örneklemlerde benzer ölçüm özellikleri sunduğunu düşündürdü. Alt boyutlara ilişkin güvenilirlik katsayılarının kabul edilebilir düzeyde olması, HMOÖ'nün mesleki onurun farklı boyutlarını tutarlı biçimde değerlendirebildiğini ortaya koydu. Ayrıca split-half analizlerinden elde edilen sonuçlar, ölçeğin iki yarısının birbiriyle yüksek düzeyde tutarlı olduğunu gösterirken, madde-toplam korelasyonları maddelerin ölçülen yapı ile güçlü bir ilişki içinde olduğunu destekledi (Alpar, 2025).

Sosyodemografik değişkenlere göre yapılan karşılaştırmalar incelendiğinde, eğitim düzeyine bağlı olarak ortaya çıkan anlamlı fark dikkat çekmektedir. Lisans mezunlarının mesleki onur puanlarının lisansüstü mezunlardan daha yüksek olması, klinik sorumlulukların ağırlığı, role ilişkin beklentiler ve profesyonel konumlanma gibi etkenlerle ilişkili olabilir. Özellikle lisansüstü eğitim alan hemşirelerin yönetimsel, akademik veya ileri uygulama alanlarında daha fazla sorumluluk üstlenmeleri, mesleki onur algısının bu grupta farklılaşmasına yol açabilmektedir (Yalnız, Şenyuva ve Görügen, 2024). Diğer yandan, mesleki onurunun zedelenmesini nadiren yaşayan hemşirelerin daha yüksek mesleki onur puanlarına sahip olması, alan yazında mesleki onurun psikososyal tehditler ve olumsuz deneyimlerden etkilendiğini belirten çalışmalarla uyumludur (Stievano ve ark., 2012; Valizadeh ve ark., 2018; Abbasi ve ark., 2023).

Araştırmanın dikkat çeken bulgularından biri hem yaş hem de mesleki deneyim süresi arttıkça mesleki onur puanlarının anlamlı biçimde azalmasıdır. Bu sonuç, deneyimli hemşirelerin çalışma yaşamı boyunca daha fazla mesleki çatışma, artan iş yükü, örgütsel baskı ve onur zedeleyici deneyimlerle karşılaşabilmelerine bağlanabilir. Literatürde, kıdemli hemşirelerin yoğun iş temposu, rol çatışmaları, ekip içi olumsuz etkileşimler ve örgütsel iklimle ilişkili stres kaynaklarına daha fazla maruz kaldıkları belirtilmektedir (Valizadeh ve ark., 2018; Bambi ve ark., 2019). Bu bağlamda, yaş ve deneyimin artmasına rağmen mesleki onur puanlarındaki

düşüş, hemşirelerin yıllar içinde biriken mesleki yükler ve örgütsel zorluklar nedeniyle daha fazla yıpranabileceğini düşündürmektedir.

Araştırmanın Sınırlılıkları

Bu araştırmada veriler çevrimiçi ortamda toplandığı için yalnızca internet erişimi olan hemşirelere ulaşılabilmiştir. Bu durum, örneklemin çeşitliliğini sınırlamış olabilir. Veriler öz bildirim yoluyla toplandığından yanıtlayıcı önyargısı oluşma ihtimali bulunmaktadır. Ayrıca bu çalışmada, Türkçe geçerlik ve güvenilirliği kanıtlanmış, mesleki onur kavramıyla teorik olarak doğrudan ilişkili bir ölçüm aracının bulunmaması nedeniyle ölçüt geçerliği analizi gerçekleştirilememiştir. Araştırmada ayrı bir pilot uygulama yapılmamış olması bir sınırlılık olarak değerlendirilebilir. Çeviri – geri çeviri süreci yürütülmüş, uzman görüşleri alınmış ve kapsam geçerliği analizleri gerçekleştirilmiş olsa da, maddelerin hedef örnekleme tarafından algılanış biçiminin ön uygulama ile test edilmemiş olması çalışmanın metodolojik sınırlılıkları arasında yer almaktadır. Son olarak, çalışma Türkiye’de belirli bir zaman aralığında yapılan kesitsel bir araştırma olduğundan nedensel ilişkiler kurulamaz.

Sonuç

Bu araştırma, HMOÖ’nün Türkçe formunun hem geçerli hem de güvenilir bir değerlendirme aracı olduğunu ortaya koydu. Ölçeğin üç alt boyuttan (Saygı, Profesyonel Değer ve Takdir) oluşan özgün yapısı Türk kültüründe de doğrulandı, böylece ölçeğin yapısal bütünlüğünün kültürler arası olarak korunduğu gösterildi. HMOÖ’nün Türkçe formu, hemşirelerin mesleki onur düzeylerini kapsamlı biçimde değerlendirmeye olanak sunan, uygulaması kolay ve güncel bir ölçme aracı niteliği taşımaktadır. Ölçeğin klinik uygulamalarda, eğitim ortamlarında ve hemşirelerin mesleki deneyimlerini değerlendirmeye yönelik araştırmalarda kullanılması, hemşirelikte mesleki onur kavramının daha görünür kılınmasına ve bu alandaki iyileştirme çalışmalarına bilimsel bir temel oluşturacaktır.

Etik Kurul: Bu çalışma için etik kurul onayı Hacettepe Üniversitesi Sosyal ve Beşeri Bilimler Araştırma Etik Kurulu’ndan alınmıştır (Tarih: 09.09.2025 ve Sayı No: 2025/16).

Yazarların Katkı Düzeyleri: Çalışma Fikri (Konsepti) ve Tasarımı – SÖ, MSK; Veri Toplama / Literatür Tarama – SÖ, MSK; Verilerin Analizi ve Yorumlanması – SÖ, MSK; Makalenin Hazırlanması – SÖ, MSK; Yayınlanacak Son Haline Onay Verilmesi – SÖ, MSK.

Hakem Değerlendirmesi: Dış bağımsız.

Çıkar Çatışması: Yazarlar, çıkar çatışması olmadığını beyan etmişlerdir.

Finansal Destek: Yazarlar, bu çalışma için finansal destek almadıklarını açıklamışlardır.

Teşekkür: Araştırmacılar, araştırmaya katılan tüm hemşirelere teşekkür etmektedir.

Kaynaklar

- Abbasi, A., Khachian, A., Ebadi, A., and Bagheri, H. (2023). Threats to professional dignity of Iranian clinical nurses: a qualitative study. *Nursing Open*, 10(4), 2366–2375. doi: 10.1002/nop2.1492
- Ahn, Y. S., & Oh, P. J. (2023). Development and validation of a Dignity in Care Scale of terminally ill patients for nurses. *Journal of Korean Academy of Nursing*, 53(3), 340–358. doi: 10.4040/jkan.23039
- Alpar, C. (2025). *Spor Sağlık ve Eğitim Bilimlerinden Örneklerle Uygulamalı İstatistik ve Geçerlik Güvenirlik*. Ankara: Detay Yayıncılık.
- Bagnasco, A., Zanini, M., Dasso, N., Rossi, S., Timmins, F., Galanti, M. C., Aleo, G., Catania, G., & Sasso, L. (2020). Dignity, privacy, respect and choice—A scoping review of measurement of these concepts within acute healthcare practice. *Journal of clinical nursing*, 29(11–12), 1832–1857. doi: 10.1111/jocn.15245
- Bambi, S., Guazzini, A., Piredda, M., Lucchini, A., De Marinis, M.G., and Raserio, L. (2019). Negative interactions among nurses: An explorative study on lateral violence and bullying in nursing work settings. *Journal of Nursing Management*, 27(4), 749–757. doi: 10.1111/jonm.12738
- Beaton, D.E., Bombardier, C., Guillemin, F., and Ferraz, M.B. (2000). Guidelines for the process of cross-cultural adaptation of self-report measures. *Spine*, 25(24), 3186–3191. doi: 10.1097/00007632-200012150-00014
- Büyükköztürk, Ş. (2024). *Sosyal Bilimler için Veri Analizi El Kitabı*, 7. baskı. Ankara: Pegem A Yayıncılık.
- Combrinck, Y., Van Wyk, N. C., and Mogale, R.S. (2020). Nurses’ professional dignity in private health care: a descriptive phenomenological study. *International Nursing Review*, 67(3), 395–402. doi: 10.1111/inr.12602
- Davis, K.A. (1992). Validity and reliability in qualitative research on second language acquisition and teaching. Another researcher comments. *Tesol Quarterly*, 26(3), 605–608. doi: 10.2307/3587190
- Düwell, M., Braarvig, J., Brownsword, R., and Mieth, D. (2014). *The Cambridge handbook of human dignity: Interdisciplinary perspectives*. Cambridge University Press.
- Etikan, I., Musa, S.A., and Alkassim, R.S. (2016). Comparison of convenience sampling and purposive sampling. *American Journal of Theoretical and Applied Statistics*, 5(1), 1–4. doi: 10.11648/j.ajtas.20160501.11
- Ferdynus, M.P. (2024). Is it true that all human beings have dignity?. *Nursing Philosophy*, 25(1), e12464. doi: 10.1111/nup.12464
- Gilbert, P. (2023). *Human dignity and social justice*. Oxford University Press.
- Jacobson N. (2007). Dignity and health: a review. *Social science & medicine* (1982), 64(2), 292–302. doi: 10.1016/j.socscimed.2006.08.039
- Kline, B. (2023). *Principles and Practice of Structural Equation Modeling (5th ed.)*. New York: The Guilford Press.
- Lewis, T.F. (2017). Evidence regarding the internal structure: Confirmatory factor analysis. *Measurement and Evaluation in Counseling and Development*, 50(4), 239–47. doi: 10.1080/07481756.2017.1336929
- Lin, Y. P., & Tsai, Y. F. (2019). Development and validation of a Dignity in Care Scale for Nurses. *Nursing ethics*, 26(7–8), 2467–2481. doi: 10.1177/0969733018819120
- Piredda, M., De Maria, M., Caruso, R., Marchetti, A., Petrucci, G., Cerra, A., Fitzpatrick, J.J., and Stievano, A. (2025). Development and Psychometric Testing of the Nurses’ Professional Dignity Scale. *Nursing Reports*, 15(4), 127. doi: 10.3390/nursrep15040127

- Sabatino, D.L., Grossi, C., Stievano, A., and Rocco, G. (2017). Studies on nursing ethics: A review of the literature on nursing's professional dignity. *Salute E Società, 16*(1), 37-50.
- Sabatino, L., Kangasniemi, M.K., Rocco, G., Alvaro, R., and Stievano, A. (2016). Nurses' perceptions of professional dignity in hospital settings. *Nursing Ethics, 23*(3), 277-293. doi: 10.1177/0969733014564103
- Stievano, A., Marinis, M.G.D., Russo, M.T., Rocco, G., and Alvaro, R. (2012). Professional dignity in nursing in clinical and community workplaces. *Nursing Ethics, 19*(3), 341-356. doi: 10.1177/0969733011414966
- Stievano, A., Mynttinen, M., Rocco, G., and Kangasniemi, M. (2022). Public health nurses' professional dignity: an interview study in Finland. *Nursing Ethics, 29*(6), 1503-1517. doi: 10.1177/09697330221107143
- Sturm, B.A., and Dellert, J.C. (2016). Exploring nurses' personal dignity, global self-esteem and work satisfaction. *Nursing Ethics, 23*(4), 384-400. doi: 10.1177/0969733014567024
- Valizadeh, L., Zamanzadeh, V., Habibzadeh, H., Alilu, L., Gillespie, M., and Shakibi, A. (2018). Threats to nurses' dignity and intent to leave the profession. *Nursing Ethics, 25*(4), 520-531. doi: 10.1177/0969733016654318
- Yalniz, N., Şenyuva, E., and Görügen, Ü. (2024). Professional values gained in postgraduate nursing education from the perspectives of master's and doctorate graduates: A mixed-methods study. *International Nursing Review, 71*(4), 1100-1112. doi: 10.1111/inr.12980
- Zeren, F., ve Köşgeroğlu, N. (2020). Toplumsal cinsiyet eşitsizliğinin hemşirelik mesleğine yansımaları. *Gümüşhane Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi, 9*(3), 293-299. doi: 10.37989/gumussagbil.734808