**T.C.**
**ÇANAKKALE ONSEKİZ MART ÜNİVERSİTESİ**
**LİSANSÜSTÜ EĞİTİM ENSTİTÜSÜ**

**HEMŞİRELİK ANABİLİM DALI**

# HEMŞİRELİKTE MESLEKİ ETİK DEĞERLER ÖLÇEĞİ GELİŞTİRİLMESİ

**YÜKSEK LİSANS TEZİ**

**NALAN ÖZTÜRK**

**Tez Danışmanı**
**DR. ÖĞR. ÜYESİ GÜLNUR AKKAYA**

**ÇANAKKALE – 2023**

T.C.
ÇANAKKALE ONSEKİZ MART ÜNİVERSİTESİ
LİSANSÜSTÜ EĞİTİM ENSTİTÜSÜ

HEMŞİRELİK ANABİLİM DALI

# HEMŞİRELİKTE MESLEKİ ETİK DEĞERLER ÖLÇEĞİ GELİŞTİRİLMESİ

YÜKSEK LİSANS TEZİ

NALAN ÖZTÜRK

Tez Danışmanı
DR. ÖĞR. ÜYESİ GÜLNUR AKKAYA

Bu çalışma, Çanakkale Onsekiz Mart Üniversitesi Bilimsel Araştırma Projeleri (BAP) Koordinasyon Birimi tarafından desteklenmiştir.
Proje No: 4186

ÇANAKKALE – 2023

**T.C.**

**ÇANAKKALE ONSEKİZ MART ÜNİVERSİTESİ**

**LİSANSÜSTÜ EĞİTİM ENSTİTÜSÜ**

Nalan ÖZTÜRK tarafından Dr. Öğr. Üyesi Gülnur AKKAYA yönetiminde hazırlanan ve **21/08/2023** tarihinde aşağıdaki jüri karşısında sunulan "**Hemşirelikte Mesleki Etik Değerler Ölçeği Geliştirilmesi**" başlıklı çalışma, Çanakkale Onsekiz Mart Üniversitesi Lisansüstü Eğitim Enstitüsü **Hemşirelik Anabilim Dalı**'nda **Yüksek Lisans Tezi** olarak oy birliği ile kabul edilmiştir.

| **Jüri Üyeleri** | **İmza** |
|---|---|
| Dr. Öğr. Üyesi Gülnur AKKAYA (Danışman) | …… |
| Doç. Dr. Betül SÖNMEZ | …… |
| Doç. Dr. Şengül ÜZEN CURA | …… |

Tez No : 10569989

Tez Savunma Tarihi : 21/08/2023

……

Prof. Dr. Ahmet Evren ERGİNAL

Enstitü Müdürü

../../2023

## ETİK BEYAN

Çanakkale Onsekiz Mart Üniversitesi Lisansüstü Eğitim Enstitüsü Tez Yazım Kuralları'na uygun olarak hazırladığım bu tez çalışmasında; tez içinde sunduğum verileri, bilgileri ve dokümanları akademik ve etik kurallar çerçevesinde elde ettiğimi, tüm bilgi, belge, değerlendirme ve sonuçları bilimsel etik ve ahlak kurallarına uygun olarak sunduğumu, tez çalışmasında yararlandığım eserlerin tümüne uygun atıfta bulunarak kaynak gösterdiğimi, kullanılan verilerde herhangi bir değişiklik yapmadığımı, bu tezde sunduğum çalışmanın özgün olduğunu, bildirir, aksi bir durumda aleyhime doğabilecek tüm hak kayıplarını kabullendiğimi taahhüt ve beyan ederim.

Nalan ÖZTÜRK
21/08/2023

## TEŞEKKÜR

Lisansüstü eğitimim boyunca ve tez çalışmamın her aşamasında bana rehberlik eden, değerli görüş ve önerileriyle çalışmama yön veren, bilgi ve deneyimlerini hiçbir zaman esirgemeyen saygıdeğer danışman hocam Dr. Öğr. Üyesi Gülnur AKKAYA'ya,

Çalışmama destek olan Çanakkale Onsekiz Mart Üniversitesi Bilimsel Araştırma Projeleri Koordinasyon Birimi (BAP)'ne,

Uzman görüş aşamasında yardımcı olan hocalarıma,

Sınav jüri üyesi hocalarıma,

Araştırmanın veri analizi sürecinde yardımcı olan ve desteğini esirgemeyen Reyhan KAPLAN'a,

Çalışmama katılmayı kabul eden tüm meslektaşlarıma,

Meslek hayatımda her zaman örnek aldığım, tezimin veri toplama ve kurum izni alma sürecinde desteğini esirgemeyen Sayın Demet YURTSEVER'e,

Tezimin veri toplama aşamasında yardımcı olan ve bir zamanlar birlikte çalıştığım değerli arkadaşlarım Eda Çiftçi KARAN'a, Sevgi DURAN'a ve Melike Yılmaz AKDAĞ'a,

Beni her zaman motive eden ve tezimin veri toplama aşamasında destekleyen değerli çalışma arkadaşlarım Hatice CAN'a ve Havva AKDEMİR'e,

Hayatımın her aşamasında desteklerini hissettiğim sevgili anneme ve babama,

Bu süreçte beni motive eden, varlıklarıyla bana güç veren, zamanlarından çaldığım sevgili eşim Murat ÖZTÜRK'e ve sevgili kızım Ecem ÖZTÜRK'e gösterdikleri sabır ve anlayış için saygı ve teşekkürlerimi sunarım.

Nalan ÖZTÜRK

Çanakkale, Ağustos 2023

# ÖZET

## HEMŞİRELİKTE MESLEKİ ETİK DEĞERLER ÖLÇEĞİ GELİŞTİRİLMESİ

Nalan ÖZTÜRK
Çanakkale Onsekiz Mart Üniversitesi
Lisansüstü Eğitim Enstitüsü
Hemşirelik Anabilim Dalı Yüksek Lisans Tezi
Danışman: Dr. Öğr. Üyesi Gülnur AKKAYA
21/08/2023, 118

Bu araştırma "Hemşirelikte Mesleki Etik Değerler Ölçeği" geliştirilmesi amacıyla metodolojik yöntemle gerçekleştirildi. Araştırmanın evrenini İstanbul ilinde bulunan iki hastanede ve Çanakkale ilinde bulunan iki hastanede çalışan hemşireler (N=4681), örneklemi ise araştırmayı kabul eden 985 hemşire oluşturdu (n=985). Araştırma verileri, Ocak 2023-Nisan 2023 tarihleri arasında "Kişisel Bilgi Formu" ve "Hemşirelikte Mesleki Etik Değerler Ölçeği Taslağı" kullanılarak toplandı. Verilerin analizinde SPSS 26.0 (Statistical Package for Social Science, free trial versiyon) ve AMOS 22 (free trial versiyon) programları kullanılarak 44 maddelik "Hemşirelikte Mesleki Etik Değerler Ölçeği Taslağı"nın geçerlik-güvenirlik analizleri yapıldı. Uzman görüşü sonrasında Kapsam Geçerlik İndeksi 0,97 olarak belirlendi ve analize 36 madde ile devam edildi.

Ölçeğin yapı geçerliğine ve doğrulanmasına ilişkin analizleri, aynı örneklem grubu rastgele ikiye bölündü ve AFA veri seti n=500, DFA veri seti n=485 olarak belirlendi. Açımlayıcı faktör analizi sonucunda ölçeğin 26 maddeden oluştuğu ve toplam varyansın %60,498'ını açıklayan 4 faktörlü bir yapıya sahip olduğu, AFA veri setinde ölçeğin genel Cronbach Alpha değeri 0,926, Spearman-Brown güvenirlik katsayısının 0,937 ve Guttman Split-Half güvenirlik katsayısının 0,935 olduğu belirlendi.

Doğrulayıcı faktör analizinde uyum iyiliği değerleri kabul edilebilir düzeylerde olduğu belirlendi. Uyumu doğrulayıcı faktör analiziyle test edilen ölçeğin tüm madde-toplam korelasyon katsayılarının 0,459–0,789 arasında pozitif yönde anlamlı ($p<0,001$) olduğu, DFA veri setinde ölçeğin genel Cronbach Alpha değeri 0,930, Spearman-Brown

güvenirlik katsayısının 0,930 ve Guttman Split-Half güvenirlik katsayısının 0,927 olduğu belirlendi. Ölçeğin zamana karşı test-tekrar test analizinde iki ölçümün puan ortalamaları arasında anlamlı düzeyde fark olmadığı ($p>0,05$) belirlendi.

Sonuç olarak "Hemşirelikte Mesleki Etik Değerler Ölçeği"nin geçerli ve güvenilir bir ölçme aracı olarak kullanılabileceği saptandı.

**Anahtar Kelimeler:** Hemşirelik, Etik Değerler, Mesleki Etik, Ölçek Geliştirme

## ABSTRACT

### DEVELOPMENT OF THE PROFESSIONAL ETHICAL VALUES IN NURSING SCALE

Nalan ÖZTÜRK
Çanakkale Onsekiz Mart University
School of Graduate Studies
Nursing Department Master's Thesis
Advisor: Assist. Prof. Gülnur AKKAYA
21/08/2023, 118

This study was conducted to develop the "Professional Ethical Values in Nursing Scale" using a methodological approach. The study population consisted of nurses working in two hospitals in Istanbul province and two hospitals in Çanakkale province (N=4681), and the sample consisted of 985 nurses who agreed to participate in the research (n=985). The research data were collected between January 2023 and April 2023 using the "Personal Variables Form" and the "Professional Ethical Values in Nursing Scale Draft". In the data analysis, validity and reliability analyses of the "Draft Professional Ethical Values in Nursing Scale" were conducted using SPSS 26.0 (Statistical Package for Social Science, free trial versiyon) and AMOS 22 (free trial versiyon) software. According to the expert opinions, the content validity index was calculated to be 0,97, and the analysis continued with 36 items.

For the construct validity analysis, the sample group was randomly divided into two groups: the exploratory factor analysis (EFA) data set (n=500) and the confirmatory factor analysis (CFA) data set (n=485). As a result of the exploratory factor analysis, it was found that the scale consisted of 26 items and had a four-factor structure with 60,498% of the total variance explained, the total Cronbach's alpha value of the scale in the EFA data set was 0,926, the Spearman-Brown reliability coefficient was 0,937, and the Guttman split-half reliability coefficient was 0,935.

In the confirmatory factor analysis, the goodness of fit indices were found to be at acceptable levels. All item-total correlation coefficients of the scale whose fit was tested by confirmatory factor analysis were positively significant ($p<0,001$) between 0,459-0,789, the

Cronbach's alpha value of the total scale was 0,930, the Spearman-Brown reliability coefficient was 0,930, and the Guttman split-half reliability coefficient was 0,927 in the CFA data set. In the test-retest analysis of the scale over time, no significant difference was found between the means of the two measurements ($p>0.05$).

In conclusion, the "Professional Ethical Values in Nursing Scale" was found to be a valid and reliable measurement instrument

**Keywords:** Nursing, Ethical Values, Professional Ethics, Scale Development

# İÇİNDEKİLER

**Sayfa No**


JÜRİ ONAY SAYFASI……... i
ETİK BEYAN……... ii
TEŞEKKÜR…….. iii
ÖZET ……..……. iv
ABSTRACT ……. vi
İÇİNDEKİLER ……..… viii
SİMGELER ve KISALTMALAR…….....…… xii
TABLOLAR DİZİNİ……..... xiv
ŞEKİLLER DİZİNİ……..……...…….…. xvi

BİRİNCİ BÖLÜM
GİRİŞ

1.1. Problemin Tanımı ve Önemi ...…….……... 1
1.2. Araştırmanın Amacı..……... 3
1.3. Araştırmanın Soruları...……... 3

İKİNCİ BÖLÜM 4
KURAMSAL ÇERÇEVE/ÖNCEKİ ÇALIŞMALAR

2.1. Meslek ve Hemşirelik ...……..... 4
2.1.1. Meslek Kavramı…… 4
2.1.2. Hemşirelik Mesleği……...… 5
2.1.3. Hemşirelik ve Mesleki Değerler……... 8
2.2. Hemşirelik ve Etik…… 10
2.2.1. Etik Kavramı……. 10
2.2.2. Etik Türleri……... 11
2.2.3. Etik Alanlar……... 12
2.2.4. Hemşirelik İçin Etik İlkeler ve Sorumluluklar……..… 13
2.2.5. Hemşirelikte Etik Kodlar……..… 15
2.2.6. ICN 2021 Hemşirelik Etik Kodları……...… 18

2.2.7. Hemşirelik ve Etik Değer İle İlgili Türkiye'de Yapılmış Olan Çalışmalar……..…… 19
2.2.8. Hemşirelik ve Etik Değer Kavramı İle İlgili Uluslararası Yapılmış Çalışmaları……...…… 27
2.2.9. Hemşirelik ve Etik İle İlgili Yapılan Ölçek Geliştirme ve Geçerlik-Güvenirlik Çalışmaları…… 32
2.3. Ölçek Geçerlilik ve Güvenirliği…….. 36
2.3.1. Ölçme ve Ölçek Kavramı……...…… 36
2.3.2. Ölçek Türleri……..…… 37
2.3.3. Ölçek Geliştirme Aşamaları……...…… 38
2.3.4. Ölçek Geliştirmede Geçerlilik Analizleri……...…… 39
2.3.5. Ölçek Geliştirmede Güvenirlik Analizleri……..…… 43

ÜÇÜNCÜ BÖLÜM
ARAŞTIRMA YÖNTEMİ/MATERYAL YÖNTEM 46

3.1. Araştırmanın Amacı ve Tipi…….....…….…..... 46
3.2. Araştırmanın Yeri ve Zamanı ..…….…..... 46
3.3. Araştırmanın Evreni ve Örneklemi ……. 46
3.4. Veri Toplama Aracı……. 47
3.4.1. Kişisel Bilgi Formu…… 48
3.4.2. Hemşirelikte Mesleki Etik Değerler Ölçeği Taslağı…….…….. 48
3.5. Veri Toplama Süreci……...…. 51
3.6. Verilerin Analizi…….. 52
3.7. Araştırmanın Etik Yönü……...… 54
3.8. Araştırmanın Sınırlıkları ve Güçlükleri…… 54

DÖRDÜNCÜ BÖLÜM
ARAŞTIRMA BULGULARI 51

4.1. Araştırmaya Katılan Hemşirelerin Kişisel Bilgilerine Ait Bulgular……. 55
4.2. Hemşirelikte Mesleki Etik Değerler Ölçeğinin Geçerlik ve Güvenirliğine İlişkin Bulgular…… 57
4.2.1. Kapsam (İçerik) Geçerliği…….. 57
4.2.2. Yüzey Geçerliği (Ön/Pilot Uygulama)……... 63

4.2.3. Hemşirelikte Mesleki Etik Değerler Ölçeği Taslağının Madde Analizi İncelenmesi (Güvenirlik Analizi)……. 63
4.2.4. Yapı Geçerliği Bulguları…… 66
4.2.5. Güvenirlik Analizi Bulguları (İç Tutarlılık Analizi)…….. 78
4.3. Hemşirelikte Mesleki Etik Değerler Ölçeği'nin Değerlendirilmesi……..… 84
4.4. Hemşirelerin Mesleki Etik Değerlerine İlişkin Bulgular……..… 86

BEŞİNCİ BÖLÜM
TARTIŞMA, SONUÇ ve ÖNERİLER 88

5.1. Hemşirelikte Mesleki Etik Değerler Ölçeğinin Geçerliliği…….. 88
5.1.1. Hemşirelikte Mesleki Etik Değerler Ölçeği'nin Kapsam Geçerliliğine İlişkin Bulguların Tartışılması……. 88
5.1.2. Hemşirelikte Mesleki Etik Değerler Ölçeği'nin Yapı Geçerliliğine İlişkin Bulguların Tartışılması……..…. 91
5.2. Hemşirelikte Mesleki Etik Değerler Ölçeği'nin Güvenirliği Bulgularının Tartışılması…….……..... 97
5.2.1. Madde-Toplam Puan Korelasyonu……. 97
5.2.2. İç Tutarlılığın (Cronbach Alfa) Değeri……..…. 98
5.2.3. Yarıya Bölme (Split Half) Yöntemi……...…. 99
5.2.4. Test-Tekrar Test Güvenirliği……..…… 100
5.3. Hemşirelik Mesleki Etik Değerleri……...…… 100
SONUÇ VE ÖNERİLER……..…… 102
KAYNAKÇA ...……..... 106
EKLER …….…… I
Ek 1: Uzman Görüşü Yazısı…….. II
Ek 2: Uzman Görüşü Listesi…….. X
Ek 3: Kapsam Geçerlilikten Sonra Hemşirelikte Mesleki Etik Değerler Ölçeği Taslağı XI
Ek 4: Kişisel Bilgi Formu…….. XIII
Ek 5: Türk Dili Uzmanı Görüşünden Sonra Hemşirelikte Mesleki Etik Değerler Ölçeği…… XIV
Ek 6: Ön/Pilot Uygulamadan Sonra Hemşirelikte Mesleki Etik Değerler Ölçeği…….. XVI
Ek 7: Hemşirelere Uygulanan Hemşirelikte Mesleki Etik Değerler Ölçeği……... XVIII
Ek 8: Hemşirelikte Mesleki Etik Değerler Ölçeği'nin Son Hali ve Uygulama Yönergesi…….. XX
Ek 9: Tez Öneri Onay Formu……... XXII

Ek 10: Etik Kurul Onayı…… XXIII
Ek 11: Bilimsel Araştırma Başvuru Formu…… XXIV
Ek 12: Çanakkale Onsekiz Mart Hastanesi Kurum İzni……. XXV
Ek 13: İstanbul Kanuni Sultan Süleyman Eğitim ve Araştırma Hastanesi İle İstanbul Başakşehir Çam ve Sakura Şehir Hastanesi Kurum İzinleri…….. XXVI
Ek 14: Çanakkale Mehmet Ersoy Devlet Hastanesi Kurum İzni…… XXVII
Ek 15: Çanakkale Onsekiz Mart Hastanesi Kurum İzni Uzatma…… XXVIII
Ek 16: İstanbul Kanuni Sultan Süleyman Eğitim ve Araştırma Hastanesi İle İstanbul Başakşehir Çam ve Sakura Şehir Hastanesi Kurum İzni Uzatma……... XXIX
Ek 17: Çanakkale Mehmet Ersoy Devlet Hastanesi Kurum İzni Uzatma……... XXX
Ek 18: Ölçek Geliştirme Kursu Katılım Belgesi…… XXXI
Ek 19: Kongre Katılım Belgesi…….. XXXII

## SİMGELER VE KISALTMALAR

| | |
|---|---|
| TDK | Türk Dil Kurumu |
| ICN | International Council of Nurses (Uluslararası Hemşireler Birliği) |
| THD | Türk Hemşireler Derneği |
| FA | Faktör Analizi |
| AFA | Açımlayıcı Faktör Analizi |
| DFA | Doğrulayıcı Faktör Analizi |
| HMED | Hemşirelikte Mesleki Etik Değerler |
| HMEDÖ | Hemşirelikte Mesleki Etik Değerler Ölçeği |
| KGO | Kapsam Geçerlik Oranı |
| KGİ | Kapsam Geçerlik İndeksi |
| CVI | Content Validity Index, Kapsam Geçerlik İndeksi |
| ANA | American Nurses Association (Amerikan Hemşireler Birliği) |
| FA | Faktör Analizi |
| AFA | Açımlayıcı Faktör Analizi |
| DFA | Doğrulayıcı Faktör Analizi |
| KMO | Kaiser Meyer-Olkin |
| X^2/SD | Ki kare/ Degrees of Freedom |
| RMSEA | Root Mean Square Error Of Approximation, Yaklaşık Hataların Ortalama Karekökü |
| SRMR | Standardized Root Meansquare Residual, Standardize Ortalama Hataların Karekökü |
| CFI | Comperative Fit İndex, Karşılaştırmalı Uyum İyiliği |
| NNFI | Non-Normed Fit İndex-NNFI ya da TLI, Normlandırılmamış uyum indeksi |
| GFI | Goodnesss Of Fit İndex, Uyum İyiliği İndeksi |
| AGFI | Adjusted Googness of Fit Index, Ayarlanmış Uyum İyiliği İndeksi |
| SPSS 26 | Statistical Package for the Social Sciences |
| AMOS 22 | Analysis of Moment Structures |
| AVE | Ortalama Açıklanan varyans |
| CR | Composite Reliability, Birleşik Güvenirlik |
| ORT | Ortalama |

| | |
|---|---|
| SS | Standart Sapma |
| SH | Standart Hata |
| r | Madde Toplam Puan Korelasyonu (Pearson korelasyon değeri) |
| t | Bağımsız gruplarda t testi |
| p | İstatistiksel Anlamlılık Derecesi |
| sd | Serbestlik Derecesi |
| F | Test Sonucu |

## TABLOLAR DİZİNİ


| Tablo No | Tablo Adı | Sayfa No |
|---|---|---|
| **Tablo 1** | Hemşirelik Mesleki Etik Kodların Tarihsel Gelişimi | 17 |
| **Tablo 2** | Hemşirelik ve Etik Değerler İle İlgili Ulaşılan Yurtiçi Çalışmaları | 20 |
| **Tablo 3** | Hemşirelik ve Etik Değerler İle İlgili Ulaşılan Yurtdışı Çalışmaları | 28 |
| **Tablo 4** | Hemşirelik ve Etik Değerler Kavramı İle İlgili Ulaşılan Ölçek Geliştirme ve Ölçek Geçerlik-Güvenirlik Çalışmaları | 33 |
| **Tablo 5** | Uzman Sayısına Göre Minimum Content Validity İndex (CVI) Değerleri | 40 |
| **Tablo 6** | Kaiser Meyer-Olkin (KMO) Değerlerinin Anlamları | 42 |
| **Tablo 7** | Cronbach Alfa Katsayısı Yorumu | 45 |
| **Tablo 8** | Hemşirelikte Mesleki Etik Değerler Ölçeği'nin Geliştirilme Süreci | 49 |
| **Tablo 9** | Araştırmada Kullanılan İstatistiksel Yöntemler | 53 |
| **Tablo 10** | Katılımcılara Ait Kişisel Bilgiler (N= 985) | 55 |
| **Tablo 11** | Hemşirelikte Mesleki Etik Değerler Ölçeği Taslağı (44 madde) | 58 |
| **Tablo 12** | Uzman Görüşleri Doğrultusunda Taslak Ölçek Maddelerine Ait Kapsam Geçerlik Oranı Ve Kapsam Geçerlik İndeksi Değerleri | 60 |
| **Tablo 13** | Hemşirelikte Mesleki Etik Değerler Ölçeği Taslağının Madde-Toplam Puan Korelasyonları (n=500) | 64 |
| **Tablo 14** | Hemşirelikte Mesleki Etik Değerler Ölçeği Açımlayıcı Faktör Analizi Sonuçları (n=500) | 69 |
| **Tablo 15** | Hemşirelikte Mesleki Etik Değerler Ölçeğinin Son Haline İlişkin Alt Boyutların Bilgisi | 71 |
| **Tablo 16** | Doğrulayıcı Faktör Analizine İlişkin Bulgular (n=485) | 73 |
| **Tablo 17** | Doğrulayıcı Faktör Analizi Faktör Yükleri (Birinci Düzey) (n=485) | 76 |

| | | |
|---|---|---|
| **Tablo 18** | Hemşirelikte Mesleki Etik Değerler Ölçeği'nin Ortalama Açıklanan Varyans (AVE ) ve Bileşik Güvenirlik (CR) Analizi Sonuçları (DFA veri seti n=485) | 77 |
| **Tablo 19** | Hemşirelikte Mesleki Etik Değerler Ölçeği Tepki Yanlılığı Sonuçları | 78 |
| **Tablo 20** | Hemşirelikte Mesleki Etik Değerler Ölçeği'ne İlişkin Madde Analizi ve Alt Ve Üst % 27'lik Grup Ortalaması (DFA veri seti n=485) | 79 |
| **Tablo 21** | Hemşirelikte Mesleki Etik Değerler Ölçeği İç Tutarlılık (Güvenirlik) Analizi Sonuçları | 80 |
| **Tablo 22** | Yarıya Bölme Metodu Sonuçları | 82 |
| **Tablo 23** | Test-Tekrar Test Sonuçları (n=50) | 83 |
| **Tablo 24** | Hemşirelikte Mesleki Etik Değerler Ölçeği Son Hali | 85 |
| **Tablo 25** | Hemşirelerin Hemşirelikte Mesleki Etik Değerler Ölçeği Puan Ortalamaları ve Standart Sapmaları (DFA veri seti n=485) | 86 |
| **Tablo 26** | Hemşirelikte Mesleki Etik Değerler Ölçeği Toplam Puan ve Alt Boyutları Arasındaki Korelasyon Analizi (DFA veri seti n=485) | 87 |

# ŞEKİLLER DİZİNİ


| Şekil No | Şekil Adı | Sayfa No |
|---|---|---|
| **Şekil 1** | Uluslararası Hemşireler Konseyi Hemşireler İçin Etik Kodlar Mesleki Değerler | 10 |
| **Şekil 2** | Hemşirelikte Mesleki Etik Değerler Ölçeği Taslağının Faktör Yamaç Grafiği (Scree Plot) | 70 |
| **Şekil 3** | Hemşirelikte Mesleki Etik Değerler Ölçeğine İlişkin Birinci Düzey Çok Faktörlü Model Doğrulayıcı Faktör Analizi, yol (path) diyagramı (standardize edilmiş) | 74 |
| **Şekil 4** | Hemşirelikte Mesleki Etik Değerler Ölçeği Birinci Düzey Çok Faktörlü Model Doğrulayıcı Faktör Analizi, yol (path) diyagramı (standardize edilmemiş) | 75 |

# BİRİNCİ BÖLÜM
# GİRİŞ

## 1.1. Problemin Tanımı ve Önemi

Çalışma alanı insana hizmet olan hemşirelik, aile birey ve toplumun sağlığını koruyan ve sürekli değişen sağlık sistemlerine karşı kendini yenileyerek geliştiren profesyonel bir sağlık disiplinidir (Ay, 2008; Kaşıkçı ve Palandöken, 2021). İnsanla bütünleşen, özünde insana hizmet olan ve profesyonel bir yaklaşım gerektiren hemşirelik etik kural ve ilkelere sahiptir (Baykal ve Türkmen, 2018; Karadağlı, 2016a).

Etik kelimesi, Türk Dil Kurumu tarafından "*töre bilimi*", "*çeşitli meslek kolları arasında tarafların uyması veya kaçınması gereken davranışlar bütünü*" ve "*ahlakla ilgili*" olarak tanımlanmıştır (TDK, 2023: https://sozluk.gov.tr/, Erişim tarihi 03.05.2023 ). Başka bir tanıma göre ise, etik ahlaki davranışların temelini oluşturan iyi ile kötü, doğru ile yanlış gibi yargıları ele alan, görev, sorumluluk gibi kavramları çözümlemeye çalışan felsefenin bir dalıdır. Ahlaki norm ve nedenleri araştıran, anlamlandıran ve hayati değerlerle problemleri çözümlemeye rehberlik eden etik bilimsel ve insancıl bir alandır (Babadağ, 2010; Baykal ve Türkmen, 2018; Peçtekin, 2013).

Mesleğin değerleri ile ilgili bilgi veren etik ilkeler, meslekte karşılaşılan sorunlar için doğru ve mantıklı kararlar alınmasına rehberlik eder (Baykal ve Türkmen, 2018; Karadakovan, 2008; Karadağlı, 2016a). Hemşirelerin mesleğini icra ederken işinin temelini oluşturan bakım verme uygulamasını, mesleki bilimin ışığında, etik değer ve ilkelere bağlı kalarak gerçekleştirmesi gerekmektedir. Etik düşünebilmek, etik ilke ve değerlerin benimsenmesinde ilk hamledir (Okuroğlu vd., 2014). Hemşirelerin mesleki etik ilkelerini kavrayıp benimsemesi, yaptığı uygulamalarda mesleki bağımsızlığını arttıran bir unsurdur (Erim ve Çevirme, 2018). Hemşirelik mesleğinin temelini oluşturan mesleki değerlerler mesleki görevini yerine getirirken örnek aldığı standartlardır (Dündar vd., 2019). Hemşirelerin mesleki değerlerinin farkına varması mesleki kimliğinin oluşmasının yanında, mesleki uygulama, karar verme, yönetme ve ekip çalışmasında daha başarılı olmalarını

sağlar (Daşdan vd., 2023; Dündar vd., 2019). Nitekim hemşirelerin mesleki değer farkındalıkları ne kadar yüksek olursa, iş doyumu ve memnuniyeti de o kadar iyi olur. Verilen hemşirelik bakımını daha nitelikli ve kaliteli kılar (Dündar vd., 2019). Hemşirelere sağlık bakım hizmeti sunarken etik ikilemlerle karşılaştığında doğru karar vermesi için kişisel değerlerinden önce mesleki değerleri yol gösterici olur (Erim ve Çevirme, 2018).

Bir mesleğin değerleri standartlaştırılarak mesleki etik kodlarını oluşturur ve bu kodlar mesleki alanda karşılaştıkları meselelere çözüm bulabilmeleri açısından önemlidir (Özgönül vd., 2020). Gelişen dünyada mesleki değerler olan etik kodlar sürekli ve tarihi koşullara göre güncellenmektedir. Değişen sağlık politikaları hemşirelik mesleğinin etik kodlarının güncellenmesinde etkilidir (Kırca vd., 2020). Bu bağlamda hemşirelerin dünya gündemine ayak uydurması, statüsünü koruması ve geliştirmesi için etik kodların güncel kalması önem arz etmektedir (Dündar vd., 2019).

Uluslararası Hemşireler Birliği (ICN) tarafından ortaya konan ilk etik kodlar 1953 yılında olup, sonrasında 1965, 1973, 2005, 2012 ve 2021 yıllarında çeşitli revizyonlar yapılmıştır. Bu kodlar ulusal hemşirelik dernekleri tarafından kabul edilerek kendilerine uygun olarak düzenlenmiştir. Ülkemizde 2009 yılında Türk Hemşireler Derneği (THD) tarafından düzenlenerek benimsenmiştir (Baykal ve Türkmen, 2018; Dinç, 2009; ICN, 2012: https://ipe.umn.edu/sites/health1.umn.edu/files/202108/2012_icn_codeofethicsfornurses_eng.pdf, Erişim Tarihi:01.03.2023; ICN,2021: https://www.icn.ch/sites/default/files/2023-06/ICN_CodeofEthics_EN_Web.pdf, ErişimTarihi:10.10.2022; THD, 2009: http://www.turkhemsirelerdernegi.org.tr/Upload/hemsire%20brosur.pdf., Erişim Tarihi: 01.08.2022 ).

Dünya Sağlık Örgütü tarafından 2019 yılında Covid-19 salgını ile küresel pandemi ilan edilmiştir. Tüm dünyada etkili olan Covid-19 pandemisi ile özellikle sağlık sistemlerinde yer alan meslekleri ve özellikle hemşirelerin mesleki süreçlerini oldukça etkilemiştir. Bununla birlikte dünyada küresel sorun olan göç, yoksulluk, nüfus artışı, doğal çevre ve ilkim değişiklikleri gibi küresel düzeyde sorunlar da yaşanmaktadır (Liu vd., 2021; Stievano ve Tschudin, 2019; Yıldırım ve Kocatepe, 2022). Bu sorunlardan etkilenen

hemşirelerin personel ve tıbbi kaynakların kıtlığı, tedavide zorluklar nedeniyle hastalıkların takibinde etik ikilem yaşanması ve hemşirelerin kendi aralarında çatışmalar ve düşük sorumluluk duygusuna neden olmuştur (Aydemir Gedük, 2018; Palandöken, 2020; Yıldırım ve Kocatepe, 2022; Liu vd., 2021; Stievano ve Tschudin, 2019).

ICN, Covid-19 pandemisi ile birlikte 2021 yılında değişen dünya gündemine paralel olarak, hemşirelik etik kodlarını revize etmiştir (ICN, 2021: https://www.icn.ch/sites/default/files/2023-06/ICN_CodeofEthics_EN_Web.pdf, Erişim Tarihi: 10.10.2022). Ülkemizde bu kodlar Türk Hemşireler Derneği Etik Komisyonu tarafından ICN'ın izniyle Türkçe'ye çevrilerek 25 Ağustos 2022'de THD'nin internet sayfasına yüklenmiştir (THD, 2022: https://www.thder.org.tr/icn-hemsireler-icin-etik-kodlar-2021-versiyonu-cevirisi, Erişim Tarihi: 03.12.2022 ). Bu çalışmanın önemi, ICN'in 2021 yılında hemşirelikte etik kodlarını revize etmesinden sonra yeni etik kodlara uygun olarak ve THD'nin hemşirelik etik ilkelerine bağlı kalarak, yeni bir Hemşirelikte Mesleki Etik Değerler Ölçeği geliştirerek alanda çalışan hemşirelerde farkındalık oluşturma ve literatüre güncel bir ölçek kazandırmaktır.

### 1.2. Araştırmanın Amacı

Bu yüksek lisans tezinin amacı, Hemşirelikte Mesleki Etik Değerler Ölçeği geliştirerek geçerlik ve güvenirlik çalışmasının yapılmasıdır.

### 1.3. Araştırmanın Soruları

Araştırmada şu sorulara cevap aranmıştır;

1. Hemşirelikte mesleki etik değerler ölçeği geçerli bir ölçek midir?
2. Hemşirelikte mesleki etik değerler ölçeği güvenilir bir ölçek midir?

# İKİNCİ BÖLÜM
# KURAMSAL ÇERÇEVE/ÖNCEKİ ÇALIŞMALAR

## 2.1. Meslek ve Hemşirelik

### 2.1.1. Meslek Kavramı

Geçmişten günümüze toplumsal süreçlerin önemli bir modülü olan meslekler, hem bireysel hem de toplumsal açıdan önemli fonksiyonlar üstlenmişlerdir (Seçer, 2009). Yıllardır çalışılan, tartışılan, çeşitli kuramlar geliştirilen meslek kavramı, bireylerin ve toplumların üzerinde etkilerinin incelendiği bir mevzu olmuştur. Toplumsal boyutta yer alan her bireyin etkin olabilmek için bir meslek sahibi olma gereksinimi, istihdam açısından önem arz etmektedir (Korkmaz ve Görgülü, 2010)

İnsan yaşamının büyük bir bölümünü kapsayan aktiviteler "iş" ve "meslek" boyutları olarak ele alınmaktadır. İş ve meslek kavramlarının farklı boyutları çeşitli bilim adamları tarafından incelenmektedir (Korkmaz ve Görgülü, 2010). Bu kavramların tanımları incelendiğinde iş, herhangi bir ürün elde etmek ya da bir sonuç ortaya koymak için emek harcayarak yapılan çalışmadır. Meslek ise, uzun süren yüksek eğitim ve öğretim gerektiren, kendine has ahlaksal ve yasal kuralları ve kanunları olan, kişilere kazanç sağlayan uğraş olarak tanımlanmaktadır (Karadağ, 2002). Günlük hayatta bu terimler sıklıkla birbirinin yerine kullanılsa da taşıdıkları nitelikler açısından birbirlerinden farklıdırlar. Meslek genellikle işten kaynaklanır ve işin evrim geçirmesiyle meslek oluşmuştur (Karadağ, 2002; Korkmaz ve Görgülü, 2010). Mesleğin işten farklı olarak birçok boyutu vardır. Meslek özünde işin bileşimi olup, işten farklı olarak bazı ölçütleri vardır. Meslek daha çok bilgi temelli ve yasal statüye sahiptir (Karadağ, 2002).

Povalko, bir işin meslek olabilmesi için belli kriterler belirlemiştir. Bu kriterler, bilgi yükü, toplumun sosyal değerleriyle ilişki, eğitim süresi, topluma hizmet verme, otonomi, sosyallik, meslek ahlakı ve mesleğe bağlı olma şeklindedir (Korkmaz ve Görgülü, 2010; Şecer, 2009).

İş ve meslek arasındaki farklar değerlendirildiğinde; işin eğitimi iş başında yapılırken, mesleğin eğitimi liselerinde ve üniversitede yapılmaktadır. İşin eğitim süresi niteliğine göre değişirken, meslek için uzun eğitim süresine ihtiyaç vardır. İş için etik değerler öncelik olmazken, meslek için etik değerler mesleğin parçasıdır. İş kişilere göre bağlılık düzeyi farklılık gösterirken, mesleki bağlılık kuvvetlidir. İş için çalışanlar takip edilir, meslekte ise kişiler özerkliğe sahiptir. Kişiler genellikle iş değiştirmekten çekinmezken, mesleğini değiştirmek istemezler. İşte çoğu sorumluluğu işveren sahiplenirken, meslekte sorumluluk kişilere aittir (Karadağ, 2002).

Görüldüğü üzere meslek zor elde edilen ve emek vermeyi gerektiren bir süreçtir (Erbil ve Bakır, 2009; Korkmaz ve Görgülü, 2010). Bu bağlamda bir mesleğin üyeleri mesleki değerlerini benimseyen, mesleki görev, yetki ve sorumlulukları ile mesleki yasal düzenlemelerin farkında olan, yeterli bilgi, beceri ve yaptığı uygulamalarda bağımsız role sahip, eğitimli bireylerdir (Korkmaz ve Görgülü 2010). Meslek üyeleri, aynı ve başka meslek mensupları ile kişilerarası iletişim sağlayarak, sosyal çevre edinme ve olaylara farklı bakış açısı gibi kazanımlarda elde etmektedir (Cerit, 2010; Korkmaz, 2011; İlhan, 2008; Seçer, 2008).

### 2.1.2. Hemşirelik Mesleği

İlgi alanı insan olan hemşirelik, bilim ve sanattın harmanlanmasıyla oluşmuş bir meslektir. Hemşireliğe bilim olarak bakıldığında, hemşirelik bakım ilkeleri biyolojik ve sosyal bilimlere dayanmaktadır. Sanat olarak bakıldığında ise hemşirenin bakım uygulamalarını yerine getirebilmesi için teknik açıdan yeterli beceriye sahip olması ve gerektiğinde bu becerisini geliştirmesi gerekmektedir (Ünsal, 2017).

Hemşirelik toplumsal ihtiyaçtan doğmuştur, evrenseldir ve eski çağlara dayanmaktadır. Hemşireliğin en önemli niteliklerinden biri insanlara yaptığı yardım için karşılık beklememesidir (ICN, 2021: https://www.icn.ch/sites/default/files/2023-06/ICN_Code-of-Ethics_EN_Web.pdf, Erişim Tarihi: 10.10.2022; Okuroğlu vd., 2014; Ünsal, 2017). Hemşireliğin çeşitli kişi ve örgütler tarafından birçok tanımı yapılmıştır.

Modern hemşireliğin kurucusu olarak bilinen Florence Nightingale tarafında hemşirelik mesleğinin ilk resmi tanımını yapılmıştır. Nightingale hemşireliği, "*hastayı iyileştirmek için hasta çevresini düzenleme ve iyileştirme eylemi*" olarak tanımlamıştır. Nightingale bu tanım ile iyi bir hasta bakımı için fiziksel çevrenin önemini vurgulamıştır (Bölüktaş, vd., 2018; Ünsal, 2017). ICN ise "*Hemşirelik, her yaştan, aileden, gruptan ve topluluktan, hasta veya iyi durumdaki bireylerin ve tüm ortamlarda özerk ve işbirlikçi bakımını yapar.. Hemşirelik, sağlığın geliştirilmesini, hastalıkların önlenmesini ve hasta, engelli ve ölmekte olan insanların bakımını içerir*" şeklinde tanımlamıştır (ICN, 2002; https://www.icn.ch/nursing-policy/nursing-definitions, Erişim Tarihi: 05.03.2023 ).

Ulusal ve küresel düzeyde birey, aile ve toplumların sağlığını koruma ve iyileştirmedeki katkılarından dolayı hemşirelik değerli bir meslek grubudur (Dündar, vd., 2019; ICN 2021: https://www.icn.ch/sites/default/files/2023-06/ICN_Code-of-Ethics_EN_Web.pdf, Erişim Tarihi: 10.10.2022). Hemşireliğin uzun yıllardır meslek olup olmadığına dair tartışmalar süregelmektedir. Birçok toplum bilimci tarafından mesleğin sahip olması gereken özellikler belirtilmiş ve birçok hemşire yazar tarafından mesleğe ait olan bu özellikler hemşireliğin nitelikleri kapsamında değerlendirilmektedir (Korkmaz, 2011).

Temelinde "bakım" eylemi olan hemşirelik, meslek olma yolculuğu Florence Nightingale zamanına dayanmaktadır. Başta hastalara bakım hizmeti olarak dini görev ve ahlaki kurallar ile bağdaşan hemşirelik, günümüzde bilimsel ve modern bir bakış açısıyla bakıldığında profesyonel bir otorite olarak görülmektedir (Adıgüzel vd., 2011; Ersoy, 1994; Korkmaz, 2011).

Hemşireliğin tarihsel süreci incelendiğinde insan gereksinimlerinden ortaya çıkan bütüncül bir hizmet olduğu anlaşılmaktadır (Aydemir Gedük, 2018). Hemşirelik ilkel çağlardan teknolojik gelişmelerin yaşandığı günümüze kadar her dönemde var olmuştur ve insanlar için çok önemli bir yerdedir. ( Adıgüzel vd., 2011). Son yıllarda sağlık sistemindeki gelişmelerden etkilenen hemşirelik mesleğinin hizmet alanının daha da genişlemektedir. Özellikle koruyucu görevinin ön plana çıkması, bakım hizmetinin yanı sıra eğitimci, karar

verici ve yöneticilik hizmetleri dikkat çekmektedir. Böylece hemşirelik mesleği geleneksellikten çıkarak profesyonelliğe giden yolda ilerlemektedir (Adıgüzel vd., 2011).

Hemşirelikte meslek olma sürecinin önemli kriterlerinden biri mesleki özerkliktir. Hemşire mesleki uygulamalar ile ilgili karar verirken mesleki standartları, yasaları ve değerleri ışığında özgür olmalı ve sorumluluk alabilmelidir. Hemşirelik ekip işbirliği ile uygulanan bir meslek olması nedeniyle hastalar ile ilgili karar verme süreçlerinde diğer sağlık çalışanları ile iş birliği içinde olmalıdır. Nitekim hemşirenin sağlık ekibi içerisine var olduğunu göstererek özerkliğini ilan etmesi önemlidir (Göçmen Baykara ve Şahinoğlu, 2013). Özerklik hemşirelik mesleğinde çok tartışılan bir konudur. Bugüne kadar hemşirelikte özerkliğin gelişmesinde sağlık sisteminde doktor yardımcısı olarak görülmesi, hemşirelerin genellikle kadın olması, eğitim standardının bulunmaması gibi faktörler engeldi. Ancak eğitim sitemindeki standardizasyonun sağlanması, geleneksel uygulamalardan çok kanıta dayalı uygulamaların kullanılması hemşirelerin profesyonel özerkliğini desteklemektedir (Adıgüzel vd., 2011; Danacı vd., 2023).

Ülkemizde 2007'de revize edilen Hemşirelik Kanunun 1. maddesinde yer alan "*Türkiye'de üniversitelerin hemşirelik ile ilgili lisans eğitimi veren fakülte ve yüksek okullarından mezun olan ve diplomaları Sağlık Bakanlığınca tescil edilenler ile öğrenimlerini yurt dışında hemşirelik ile ilgili, Devlet tarafından tanınan bir okulda tamamlayarak denklikleri onaylanan ve diplomaları Sağlık Bakanlığınca tescil edilenlere Hemşire unvanı verilir.*" ifadesi ile hemşirelik eğitiminin "lisans mezunu" olma ölçütü getirilmiştir. Bununla birlikte, Sağlık Bakanlığı'nın 2014 yılında Resmi Gazetede yayınladığı "Sağlık Bakanlığı ve Bağlı Kuruluşlarının Teşkilat Ve Görevleri Hakkında Kanun Hükmünde Kararname İle Bazı Kanunlarda Değişiklik Yapılmasına Dair Kanunun" 29. maddesine göre meslek liselerinin hemşirelik bölümünden mezun olanlara "hemşire ünvanı" verilemeyeceği "hemşire yardımcısı ünvanı" verileceği ifadesi ile hemşirelik eğitimi sadece lisans düzeyine çıkartılmıştır. Bu husus ülkemizde hemşireliğin meslek olma yolunda atılan en önemli adımdır (Kocaman ve Yürümezoğlu, 2015; Hemşirelik Kanunu, 2007: Hemşirelik Kanununda Değişiklik Yapılmasına Dair Kanun (2007) https://www.resmigazete.gov.tr/eskiler/ 2007/05/20070502-3.htm., Erişim Tarihi: 10.07.2023; Sağlık Bakanlığı, 2014:

https://www.resmigazete.gov.tr/eskiler/2014/01/20140118.pdf. Erişim Tarihi: 10.07.2023). Bununla birlikte 2011 yılında Resmi Gazetede yayınlanan Hemşirelik Yönetmeliğin'de hemşirelerin görev yetki ve sorumlulukları netleşmiş ve bu düzenlemeler ile hemşirelik mesleği görünür hale getirilmiştir. (Hemşirelik Yönetmeliği, 2011: https://www.resmigazete.gov.tr/eskiler/2011/04/20110419-5.htm,Erişim tarihi:10.07.2023).

Hemşireliğin meslek olma sürecinde verilen sağlık hizmetinin kalitesi de önemlidir. Yapılan hizmetin bilime uygun olması, mesleki ve entelektüel anlamda sürekli kendini geliştiren, araştırmacı ve sorumluluk sahibi olmasını sağlar. Buda profesyonelliği doğurur (Adıgüzel vd., 2011). Hemşireliğin birey ve toplumun sağlının korunması, sürdürülmesi ve geliştirilmesine yönelik insan hayatı ile ilgili olması hemşirelik mesleğini elzem kılmaktadır. Birey ve toplumda elzem bir meslek olmak hemşireler için büyük bir güçtür (Karadağ, 2002).

Hemşirelik mesleğinin profesyonel ve yetkin meslek grupları arasında yer almasında mesleki bilgi, beceri, artan eğitim seviyesi, mesleki standartlar önemlidir. Mesleğin gelişen rollerinde küresel değişimlere ayak uydurmak, sağlık hizmetlerindeki gelişim ve değişimleri takip etmek mesleğin profesyonellik seviyesini arttırmaktadır (Aydemir Gedük, 2018). Bununla birlikte küresel, kültürel, ekonomik, teknolojik gelişim ve değişimler toplumların hem bireysel hem de mesleki değerleri de etkilemektedir. Her mesleğin kendine özgü değerleri olduğu gibi hemşirelik mesleğinin de kendine özgü etik değerleri mevcuttur (Okuroğlu vd., 2014). Hemşirelerin, meslek felsefesini oluşturan etik değerler hemşirelik okullarında okutulmakta olup, mesleki uygulamalar da rehber olmaktadır (Aydemir Gedük, 2018; Can ve Acaroğlu, 2015).

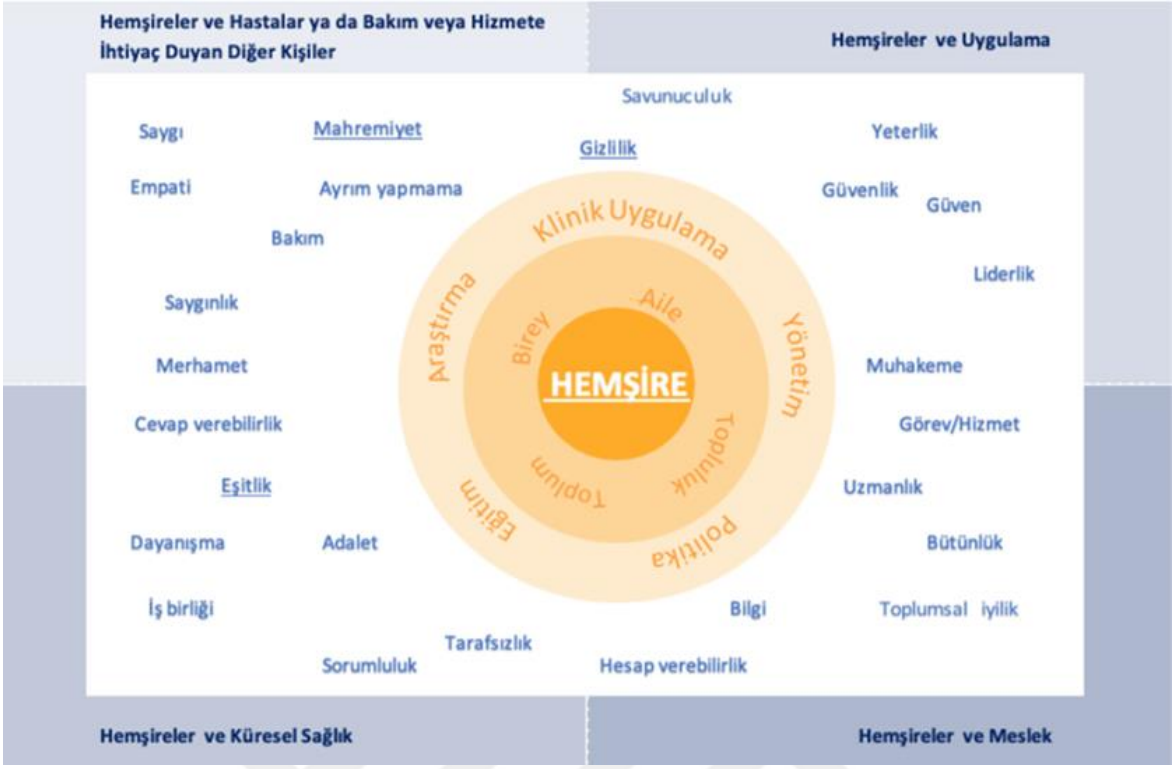
### 2.1.3. Hemşirelik ve Mesleki Değerler

Değer kavramı, insana ait olan kurallar, ahlaki inançlar, insan davranışını şekillendiren, hayatı anlamlı kılan amaç ve inançlardır (Erim ve Çevirme, 2018; Kırca vd., 2020; Ulusoy vd., 2017). Değer, yaşamın ilk evresinde elde edilmeye başlarken mesleki eğitim sırasından da eğitsel faktörlerle öğrenilmektedir (Karadağlı, 2016a).

Kişisel ve mesleki değerler arasında anlamı bir ilişki olduğu için mesleki değerler kişisel değerlerin gelişmesine katkısı vardır (Kırca vd., 2020; Poorhangizi vd., 2019). Mesleki değerler, mesleğin kurallarını ve faaliyetlerini, ahlak bilgisini ve meslek üyelerinin davranış standartlarını göstermektedir (Dündar vd., 2019). Sağlık hizmetleri mesleklerine bağlı hemşirelik mesleği dinamik ve ayırt edici mesleki değerlere sahiptir (Poorhangizi vd., 2019).

Hemşirelere mesleki uygulamalarda, sahip oldukları bilgi, beceri ve değerler yol göstermektedir (Dündar vd., 2019). Hemşirelerin mesleki değerlerinin farkında olmaları verdikleri hizmetin kalitesini, toplum tarafından alınan mesleki imajı ve mesleğin gelişimini etkilemektedir. Bu değerler hemşirenin, duygusal tükenmişliğinin en aza indirilmesi, duyarsızlaşmayı azaltması, kişisel başarıyı arttırması ve diğer sağlık ekibi üyeleri ile işbirliği halinde olmasını desteklemektedir (Ulusoy vd., 2017).

Hemşirelerin mesleki değerlerinin uluslararası düzeyde standartlaşması, hemşireliği mesleki anlamda güçlendirmektedir (Yılmaz ve Demirsoy, 2018). Hemşireler, saygı, adalet, empati, mahremiyet, ayırım yapmama, bakım, saygınlık, merhamet, cevap verebilirlik, eşitlik, dayanışma, işbirliği, sorumluluk, tarafsızlık, hesap verebilirlik, bilgi, uzmanlık, bütünlük, toplumsal iyilik, görev/hizmet, muhakeme, liderlik, güven, güvenlik, yeterlik, savunuculuk ve gizlilik mesleki değerlerine sahiptirler. (ICN, 2021: https://www.icn.ch/sites/default/files/2023-06/ICN_Code-of-Ethics_EN_Web.pdf, Erişim Tarihi: 10.10.2022; THD, 2022: https://www.thder.org.tr/icn-hemsireler-icin-etik-kodlar-2021-versiyonu-cevirisi, Erişim tarihi: 03.12.2022 ).




Şekil 1. Uluslararası Hemşireler Konseyi Hemşireler İçin Etik Kodlar Mesleki Değerler (ICN, 2021: https://www.icn.ch/sites/default/files/2023-06/ICN_Code-of-Ethics_EN_Web.pdf, Erişim Tarihi: 10.10.2022; THD, 2022: https://www.thder.org.tr/icn-hemsireler-icin-etik-kodlar-2021-versiyonu-cevirisi, Erişim tarihi: 03.12.2022)

Bu değerler hemşirelerin profesyonel kimliklerinin oluşmasında, mesleki strateji ve eylemlerini etkilemektedir (Erim ve Çevirme, 2018). Hemşirelerin mesleki etik değerlerini benimsemesi iş memnuniyetini arttıracaktır. Bu değerler meslek etiğinin ayrılmaz bir parçası olarak mesleki etik kodlarını standartlaştırmaktadır (Adıgüzel vd., 2011; Daştan vd., 2023).

### 2.2. Hemşirelik ve Etik

#### 2.2.1. Etik Kavramı

Felsefenin bir disiplini olan etik sözcüğü, Yunanca kökenli olup "karakter" anlamına gelen "ethos" sözcüğüne dayanmaktadır (Yıldırım Keskin, 2020). Etik kelime olarak birey

veya bir mesleğin tavrını planlayan, ahlaki değerler ya da ilkeler topluluğu olarak tanımlanmanın yanında, bilim ve teknolojinin ahlaki değerlere uygun olarak yapılması konusunda yol gösterici kurallar olarak ifade edilmektedir (Utlu, 2016). Etik ve ahlak terimi genellikle birbirine benzetilmekte olup, aslında farklıdırlar. Ahlak toplumda zaman içinde kendiliğinden çıkmış insanın vicdani duygularına göre şekillenerek toplumda uyulması gereken kurallardır ve görecelidir. Toplumdan topluma ve kültürden kültüre farklılık gösterir (Baykal ve Türkmen, 2018). Etik ise ahlaki değerlere dayanan bir bilim olup, olaylar karşısında "neyi nasıl yapmalıyım?" "doğru olan nedir?", "alınacak kararın yararı ve zararı nedir?" gibi sorulara yanıt bulmaya çalışır (Kıvanç, 2005).

### 2.2.2. Etik Türleri

Literatürde, kararların alınmasında etik yaklaşımı farklı çerçevelerde ele alan, etiğin alt disiplinlerini oluşturan etik türleri, betimleyici, normatif, metaetik ve uygulamalı etik olarak dört başlıkta toplanmaktadır ( Baykal ve Türkmen, 2022).

*Betimleyici (Çözümleyici) Etik*: İnsanların ahlaki görüş ve ahlaki davranış biçimini araştırmaktadır. Toplumda oluşan tutum ve davranışları incelemektedir. Ahlaki bakımdan neyin doğru, neyin yanlış olduğunu belirleyen ölçütleri haklı kılma ile ilgilenir. Ahlak ve ahlakla ilgili eylemlerin ne olması gerektiği gerçeklerle ilgilenen etik türüdür (Yalım ve Göçmen Baykara, 2022).

*Normatif (Kural Koruyucu) Etik:* Bireyin ve başkalarının davranış ve uygulamalarını biçimlendiren, doğru ve yanlışın ayırt edilmesinde belli normlar, ilkeler ve teoriler ışığında kararların alınmasını destekleyen etik türüdür (Karadağlı, 2016a).

*Metaetik (Üst Etik):* Ahlaki kararların sorgulandığı alandır. Etik ilkelerin nereden ve ne anlama geldiğini, ahlak kavramlarının sistemlerini ve etiğin mantığını inceleyen etik türüdür (Yıldırım Keskin, 2020).

*Uygulamalı (Pratik) Etik:* Genel etik ilkelerinin ve ahlaki davranışların nasıl uygulandığını araştıran etik türüdür ( Baykal ve Türkmen, 2018; Baykal ve Türkmen, 2022)

### 2.2.3. Etik Alanlar

Etik davranışların kaynağı, kullanıldığı alana göre dört ana başlıkta incelenmektedir. Bunlar bireysel, örgütsel, yönetsel ve mesleki etiktir (Baykal ve Türkmen, 2018; Baykal ve Türkmen, 2022; Hakko ve Kıvanç, 2018; Utlu, 2016)

*Bireysel Etik:* Bireyin davranışlarının temelini kişilik oluşumunu, hayatındaki kuralları, ahlaki kararları ve eylemlerini kapsamaktadır (Hakko ve Kıvanç 2018; Utlu, 2016).

*Örgütsel Etik (İşletme-İş Etiği):* İş ortamında belirlenen kurallar çalışanların davranışlarına etki etmektedir. Bu kurallar örgütteki üyeler arasında iletişimi sağlayan ve şekillendiren sözlü ya da yazılı kurallar bütünüdür. Bu kurallar ile kurumdaki davranış kültürü belirlenmektedir. Bireylerin kurumdaki işleyiş kurallarına göre ahlaki açıdan ikilemde kaldığı durumları incelemek ve çözmek için uygulanan etik alandır (Baykal ve Türkmen, 2018; Hakko ve Kıvanç 2018; Utlu, 2016).

*Yönetsel Etik:* Yönetim faaliyetlerinde ve girişimlerde yol gösteren ilkeler veya davranış kurallarının bütünü olarak ele alınmaktadır. Yönetsel işleyişte verimli bir hizmet sunma ve hesap verebilirlik açısından yöneticilerin desteği ile etkili bir yasal çerçeve oluşturulmasıdır (Hakko ve Kıvanç 2018; Utlu, 2016)

*Meslek Etiği:* Etik alanların içerinde en önemlisidir. Mesleki etik aynı meslek grubunun mesleğinde uyması gereken davranış ve kurallara uyulmasında meslek üyelerini

zorunlu kılan, kurallara uyulmaması durumunda meslek üyelerini meslekte yok sayan, meslek içi rekabeti organize eden mesleki ilkeler bütünüdür. Meslek etiğinin önemli taraflarından biri dünyanın farklı noktalarındaki meslek üyelerinin bu davranış kurallarına uyma gerekliliğidir. Meslek üyeleri tarafında meslek etiğine aykırı davranılması durumunda kişi kendi imajına zarar vermesinin yanında mesleki imajını da zarar vermektedir (Sökmen ve Tarakçıoğlu, 2018; Utlu, 2016)

Meslek etiği ilkelerinin geçerliliğinin ve etkinliğin yükseltilmesi için ilk olarak meslek örgütünün etkin ve güçlü olması gerekmektedir. Mesleki ilkelerin meslek örgütleri tarafından belirlenip düzenlenmesi gerekmektedir. Bu düzenleme yapılırken mesleğe ait etik sorunlar iyi belirlenmeli ve düzenlenme sonrasında tüm meslek üyelerine duyurulmalıdır (Baykal ve Türkmen, 2018, Baykal ve Türkmen, 2022; Hakko ve Kıvanç 2018; Sökmen ve Tarakçıoğlu, 2018; Utlu, 2016).

### 2.2.4. Hemşirelik İçin Etik İlkeler ve Sorumluluklar

Türk Hemşireler Derneği 2009 yılında hemşireler için etik ilke ve sorumlulukları yayınlanmıştır. Bu ilke ve sorumluluklar hazırlanırken ICN'nin 2012'de yayınladığı hemşirelik etik kodlar kaynak alınmıştır. Ulusal anlamda hazırlanan hemşirelik etik ilkeleri dört başlık altında, sorumluluklar ise iki başlık altında değerlendirilmiştir (THD, 2009: http://www.turkhemsirelerdernegi.org.tr/Upload/hemsire%20brosur.pdf., Erişim Tarihi: 01.08.2022).

**Etik İlkeler:**

*Zarar Vermeme –Yararlılık İlkesi:* Hemşireler insan yaşamını ilgisizlik ve ihmal nedeniyle zarar görmesini önler ve her türlü uygulamalarında insan hayatını koruyan bilinçle çalışır. Hemşireler uygulamalarda oluşabilecek risklerin bilir ve riskleri en aza indirerek, bireylerin güvenliği için gerekli önlemleri almaktan sorumludur ve insan onurunu zedeleyen

işlemlere katılmaz, kabul etmez. Bütüncül bir hemşirelik bakımı ile bireylerin ihtiyaçları doğrultusunda bilim ve teknoloji imkanlarından yararlanılmasını sağlar (THD, 2009: http://www.turkhemsirelerdernegi.org.tr/Upload/hemsire%20brosur.pdf., Erişim Tarihi: 01.08.2022).

*Özerklik – Bireye Saygı İlkesi:* Hemşire, insan haklarına saygının insanın özerkliğine ve bütünlüğüne saygı olduğunu bilir. Hemşire, hizmet verdiği bireyleri bilgilendirirken onların değer ve ihtiyaçlarını gözeterek, doğru ve anlayabileceği bir şekilde bilgi almalarını sağlar. Hemşire, hizmet verdiği kişilerin bakımı ile ilgili tedaviyi reddetme hakkına saygı gösterir ve hastanın bedenine yapacağı her uygulama için hastanın kendisinden ve karar verme yeterliliğine sahip olmayan bireyler için yasal temsilcisinden sözlü ya da yazılı onamını alır. Acil durumlarda bireylerden onam almadan yapacağı işlemi uygular (THD, 2009: http://www.turkhemsirelerdernegi.org.tr/Upload/hemsire%20brosur.pdf.,Erişim Tarihi: 01.08.2022).

*Adalet ve Eşitlik İlkesi:* Hemşire, bireylerin değerleri, ekonomik durumları ve politik görüşleri ne olursa olsun eşit haklara sahip olduğu bilincine göre hizmet verir ve bireylerin gereksinimlerine göre kaynakların adil şekilde dağılımını yapar, kişisel çıkar ilişkisine girmez. (THD, 2009: http://www.turkhemsirelerdernegi.org.tr/Upload/hemsire%20brosur.pdf., Erişim Tarihi: 01.08.2022).

*Mahremiyet ve Sır Saklama İlkesi:* Hemşire hizmet verdiği bireylerin bilgilerini, kişilerin hayatını tehdit eden durum olmadığı sürece bireyin rızası olmaksızın başkaları ile paylaşmaz. İlgili olmayan başka kişilerin ulaşmasını engelleyen gerekli koruyucu önlemleri alır (THD, 2009: http://www.turkhemsirelerdernegi.org.tr/Upload/hemsire%20brosur.pdf., Erişim Tarihi: 01.08.2022).

**Etik Sorumluluklar:**

*Hemşirenin Hizmet Verdiği Birey, Aile ve Topluma Karşı Sorumlulukları*: Hemşireler hizmet verdiği birey ve toplumun sağlığının korunması ve esenliğinin sürdürülmesi konusunda sorumludur. Hemşire bu sorumlulukları yerine getirmek için kendini her zaman eğitir, zayıf ve korumasız grupları (yaşlılar, çocuklar, engelliler, mental bozukluğu olanlar, mülteciler, yoksullar) korur, haklarını savunur ve kendilerini koruyacak yeterliliğe gelmeleri için yardımcı olur. Bilimsel ve teknolojik gelişmelerin insan onuru ve güvenliğine uygun olmasını destekler (THD, 2009: http://www.turkhemsirelerdernegi.org.tr/Upload/hemsire%20brosur.pdf., Erişim Tarihi: 01.08.2022).

*Hemşirenin Mesleki Sorumlulukları:* Hemşire yaptığı uygulamaları mesleki standartlara uygun olarak yapar ve mesleki yeterliliğini her zaman geliştirir ve yaptığı her uygulamanın sorumluluğunu üstlenir. Mesleki bilgi ve tecrübelerini meslektaşları ve hemşirelik öğrencileri ile paylaşır. Diğer tüm meslek üyeleri ile ekip olarak çalışır (THD, 2009: http://www.turkhemsirelerdernegi.org.tr/Upload/hemsire%20brosur.pdf., Erişim Tarihi: 01.08.2022).

### 2.2.5. Hemşirelikte Etik Kodlar

Etik kodlar bir mesleğin profesyonel değerlerini ortaya koyan metinlerdir ve meslek örgütleri tarafından oluşturulur (Yalım ve Göçmen Baykara, 2022) . Hemşirelik etik kodları hemşirelik mesleğinin vazgeçilmez bir unsuru olup, mantıklı temellere ve etik teorilere dayanmaktadır (Adıgüzel vd., 2011; Dündar vd., 2019; Okuroğlu vd., 2014). Hemşirelik etik kodları, hemşirelerin etik sorunlar karşısında doğru ve mantıklı karar verebilmelerine rehberlik etmekte olup, hangi davranışın kabul edilebilir olduğunu gösteren resmi standartlardır (Yalım ve Göçmen Baykara, 2022; Karadakovan, 2008; Utlu, 2016).

“Florence Nightingale Andı“ hemşirelik mesleğinde ilk etik kod olarak anılmaktadır. Tarih boyunca hemşireler için rehber niteliği taşımıştır. Mesleki birliklerin kurulmasıyla mesleki sorumlulukları içeren hemşirelik andının yerini hemşirelik mesleki etik kodlar almıştır (Adıgüzel vd., 2011; Bölüktaş vd., 2018; Karadakovan, 2008; Meulenbergs vd., 2004; Özsoy ve Dönmez, 2017; Çekiç, 2020). Hemşirelikte ilk ilan edilen etik kodlar 1950 yılında Amerikan Hemşireler Birliği (ANA) tarafından oluşturulmuştur. ANA hemşirelik etik kodlarını 1976 yılında, 2011 yılında ve son olarak 2015 yılında dokuz madde olarak revize etmiş ve yayınlanmıştır (ANA, 2015: https://www.nursingworld.org/practice-policy/nursing-excellence/ethics/code-of-ethics-for-nurses/, Erişim Tarihi: 05.05.2023; Özsoy ve Dönmez, 2017). ICN ise ilk etik kodları 1953 yılında yayınlamış, 1965, 1973, 2005, 2012 yıllarında da çeşitli güncellemeler yapmıştır. Son güncellemeyi ise 2021 yılında yapmıştır (ICN, 2021: https://www.icn.ch/sites/default/files/2023-06/ICN_Code-of-Ethics_EN_Web.pdf,Erişim Tarihi: 10.10.2022; Özsoy ve Dönmez 2017; THD, 2009: http://www.turkhemsirelerdernegi.org.tr/Upload/hemsire%20brosur.pdf.,Erişim Tarihi: 01.08.2022).

Hemşirelerin mesleki etik kodlarının tarihsel gelişimi Tablo 1’de verilmiştir.

Tablo 1

Hemşirelik mesleki etik kodların tarihsel gelişimi (ANA, 2015: https://www.nursingworld.org/practice-policy/nursing-excellence/ethics/code-of-ethics-for-nurses/, Erişim Tarihi: 05.05.2023; Baykal ve Türkmen, 2018; ICN, 2021: https://www.icn.ch/sites/default/files/2023-06/ICN_Code-of-Ethics_EN_Web.pdf,, Erişim Tarihi: 10.10.2022; Özsoy ve Dönmez, 2017)

| YIL | • HEMŞİRELİK MESLEKİ ETİK KODLARIN TARİHSEL GELİŞİMİ |
|---|---|
| 1897 | • ANA tarafından hemşirelik alanında etik kuralların gündeme getirildi. |
| 1923 | • ICN mesleki etik kod geliştirmek üzere çalışma başlattı. |
| 1926 | • ANA tarafından hemşirelikte etik kodların hazırlandı. |
| 1950 | • ANA tarafından oluşturulan etik kodların ilk olarak onaylandı. |
| 1953 | • ICN tarafından ilk etik kodların oluşturuldu. |
| 1965 | • ICN tarafından etik kodlarının ilk defa revizyonu yapıldı. |
| 1976 | • ANA tarafından oluşturulan etik kodların 11 madde olarak revize edildi. |
| 2001 | • ANA tarafından oluşturulan olan etik kodların 9 madde olarak revize edildi. |
| 2005 | • ICN tarafından etik kodların ikinci defa revizyonu yapıldı. |
| 2009 | • THD'nin ülkemiz için Hemşireler İçin Etik İlke ve Sorumluluklarını yayınlandı. |
| 2012 | • ICN tarafından etik kodların üçüncü defa revizyonu yapıldı. |
| 2015 | • ANA tarafından etik kodların son şeklinin verildi. |
| 2021 | • ICN tarafın dan etik kodların son revizyonu yapıldı. |

Son yayınlanan ICN'in (2021) etik kodları, "*hemşireler ve hastalar veya bakım gerektiren kişiler*" , "*hemşireler ve uygulama*", "*hemşireler ve meslek*", "*hemşireler ve küresel sağlık*" başlıkları altında gruplandırılmaktadır (ICN, 2021: https://www.icn.ch/sites/default/files/2023-06/ICN_Code-of-Ethics_EN_Web.pdf, Erişim Tarihi: 10.10.2022).

### 2.2.6. ICN 2021 Hemşirelik Etik Kodları

*Hemşireler Ve Hastalar Veya Bakım Gerektiren Kişiler:* Hemşire hizmet verdiği birey ve topluluğa bakım verirken insan hakları kapsamında hizmet vermelidir ve onların değerlerine saygı duymalıdır. Hem meslektaşları hem de bakım verdiği bireylerin kişisel bilgilerini her türlü mecrada koruyarak mahremiyetine dikkat etmelidir. Mevcut kaynakların kullanılmasında adil davranır. Sağlık hizmetinin güvenli ortamda sunulmasını destekleyerek teknolojik gelişimin insan güvenliği kapsamında olmasını destekler (THD, 2022: https://www.thder.org.tr/icn-hemsireler-icin-etik-kodlar-2021-versiyonu-cevirisi, Erişim tarihi: 03.12.2022).

*Hemşireler ve Uygulama:* Hemşireler mesleki gelişimlerinin devamlılığını sağlayarak güvenli sağlık hizmeti vermede yetkin olmalıdır. Mesleki kararlar verirken etik uygulamalar doğrultusunda sorgulama yeteneklerini kullanmalıdır. Öncelikle kendi güvenlik ve onuruna değer vererek kişisel tavırlarını sergilemeli ve mesleki imajı için iyi ve güvenilir izlenim bırakmalıdır. Öğrenci hemşirelere rol model olur. Bireylere gereken bakımı verirken zamanında yapar, uygun görmediği uygulamalarda önlemini alır. Genetik ile ilgili konularda mahremiyete dikkat eder. Güvenliği öncelik alarak hata durumlarında gerekli bildirimleri yapar, gerekli önlemlerin alınmasına katkıda bulunur (THD, 2022: https://www.thder.org.tr/icn-hemsireler-icin-etik-kodlar-2021-versiyonu-cevirisi, Erişim tarihi: 03.12.2022).

*Hemşireler ve Meslek:* Hemşireler kanıta dayalı uygulamaların kullanımına öncülük ederek mesleki değerlenin gelişimini sağlar ve mesleki birliklerinin desteği ile hemşirelik eğitimi ve uygulamalarının gelişimini sürdüren ortamların oluşmasında görev alır. Meslektaşlarının sağlık bakım ile ilgili ve etiğe uygun olarak yürüttüğü araştırmaları destekler, yardım eder ve yayılmasını sağlar. Hemşireler ve hemşire yöneticileri afet, pandemi gibi her türlü acil kriz durumlarında kaynak sağlama ve bakım verme hizmetinde geliştirilmiş planları olur ve müdehaleye hazırdır (THD, 2022: https://www.thder.org.tr/icn-hemsireler-icin-etik-kodlar-2021-versiyonu-cevirisi, Erişim tarihi: 03.12.2022).

*Hemşireler ve Küresel Sağlık:* Hemşireler insan onuruna ve özgürlüğüne engel olan her türlü sömürüye karşı direnir ve her insanın sağlık hizmeti hakkı olduğunu savunur. Doğal çevreyi koruyan uygulamaları destekler ve bu konuda girişimlerde bulunur. İnsan hakları olan adalet ve eşitliği destekleyerek küresel sağlığının geliştirilmesi ve sürdürülmesine aktif rol alır (THD, 2022: https://www.thder.org.tr/icn-hemsireler-icin-etik-kodlar-2021-versiyonu-cevirisi, Erişim tarihi: 03.12.2022).

### 2.2.7. Hemşirelik ve Etik Değer İle İlgili Türkiye'de Yapılmış Çalışmalar

Hemşirelik ve etik kavramı ulusal hemşirelik araştırmalarında çok çalışılan güncel bir konudur. Bu araştırmalarda özellikle hemşirelerin ve hemşirelik öğrencilerinin profesyonel değer farkındalıkları ve bunu etkileyebilecek unsurları tespit etmek için planlanan birçok çalışma mevcuttur. Bu çalışmaların sonuçlarına bakıldığında hemşirelerin profesyonel değer algıları ve bu değerleri etkileyen etmenler ne kadar iyi anlaşılırsa etik sorunlara yaklaşımları ve verdikleri bakımın kalitesi o kadar yüksek olmaktadır (Adıgüzel vd., 2011; Can ve Acaroğlu, 2015; Daştan vd., 2023; Dündar vd., 2019; Erim ve Çevirme, 2018; Karadağlı, 2016b; Karamanoğlu, 2009; Kaya ve Kantek, 2016; Kaya vd., 2012; Keser ve Torun, 2022; Kırca vd., 2020; Yılmaz ve Demirsoy, 2018).

Yapılan araştırmalara göre, hemşire bakım hizmeti sunarken etik sorunlarla karşılaşmaktadır. Bu nedenle hemşirelikte etik sorular ile ilgili birçok araştırma yapılmıştır (Akutay ve Ceyhan, 2022; Akın Korhan, vd., 2018; Akın Palandöken, 2020; Karadakovan, 2008; Özgönül vd., 2020). Etik sorunları tanıma ve çözümünün sağlanması için etik duyarlılığa ilişkin farkındalıkların arttırılması gerekmektedir. Dolayısıyla hemşirelerin etik duyarlılıklarının araştırıldığı çalışmalar mevcuttur (Boz ve İnce, 2019; Can Özdemir vd. 2022; Cerit ve Öztürk, 2021; Gürdoğan vd., 2018; Kahriman ve Çalık, 2017; Parlar Kılıç vd., 2019). Ayrıca hemşirelikte verilen etik eğitiminin değeri artmış olup, etik karar verme süreci ile ilgili konular eğitim planına eklenmiştir (Akbaş vd., 2014). Hemşireler karşılaştıkları etik karar verme sürecinde etik ikilemde kalmaktadır ve bu süreçte etik ilkelere ilişkin bilgi ve farkındalıklarının olması karar vermede etkilidir. Bu bağlamda

mesleki etik ilke ve değerlerin farkında olması hemşirelerin etik karar vermesini kolaylaştıracağı yapılan çalışmalarda saptanmıştır (Kıvanç, 2005; Sabancıoğulları vd., 2018; Rızalar vd., 2020).

Covid 19 pandemisi sürecinde hemşirelerin etik sorunları daha da artmış ve konu ile ilgili çalışmalar yapılmıştır. Bu sorunlar, "kısıtlı kaynakların dağılımı", "hastaların, hemşirelerin ve ailelerin güvenliği", "artan çalışma saatleridir" (Akın Palandöken, 2020; Yıldırım ve Kocatepe, 2022).

Tablo 2

Hemşirelik ve etik değerler ile ilgili ulaşılan yurtiçi çalışmaları

| Yazarlar /Yıl | Başlık /Dergi | Tasarım / Katılımcılar | Sonuç |
|---|---|---|---|
| **Bayık, 2000** | Hasta Hakları, Etik Ve Hemşirelik / *Ege Üniversitesi Hemşirelik Yüksek Okulu Dergisi* | • Derleme makale | Hemşireler etik karar vermede etik kuramlardan ve etik modellerden yararlanarak etik ikilemleri sistemli biçimde çözebilirler.<br>Tema; Etik karar verme, etik modeller, etik ikilem |
| **Kıvanç, 2005** | Hemşirelikte Etik Karar Verme / *Florence Nightingale Journal of Nursing* | • Derleme Makale | Etik kurallar ve ilkeler, hasta hakları ve kanunlar etik karar vermede etkilidir.<br>Tema; etik karar verme, etik ilkeler. |
| **Karadakovan, 2008** | Hemşirelikte Etik Kodlar ve Etik Sorunlar / *Nefroloji Hemşireliği Dergisi* | • Derleme Makale | Tema; Etik sorunlar, etik kodlar |
| **Karagözoğlu, 2008** | Hemşirelikte Bireysel ve Profesyonel Özerklik / *Hemşirelikte Araştırma Geliştirme Dergisi* | • Derleme Makale | Hemşirelik diğer profesyonel sağlık disiplinleriyle aynı platformda olması için uygulamalarında özerk düşünce ve davranışlarını ortaya koymalıdır.<br>Tema; Hemşirelikte bireysel özerklik, profesyonel özerklik |
| **Özer, 2009** | Kardiyoloji Yoğun Bakım Hemşireliğinde Etik / *Yoğun Bakım Hemşireliği Dergisi* | • Derleme Makale | Tema; Kardiyoloji yoğun bakım hemşireliği, etik |

Tablo 2'nin devamı

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Karamanoğlu, 2009** | Denizli İlindeki Hastanelerin Cerrahi Kliniklerinde Çalışan Hemşirelerin Mesleki Profesyonelliklerinin Değerlendirilmesi */ Fırat Tıp Dergisi* | • Kesitsel<br>• 214 hemşire | Mesleğini tam olarak severek yapan ve ekip içinde iyi iletişim kurabildiğine inanan hemşirelerin profesyonellikleri yüksek olarak bulunmuş.<br>Tema; Meslek, profesyonel tutum |
| **Dinç, 2009** | Hemşirelik hizmetlerinde etik yükümlülükler / *Hacettepe Tıp Dergisi* | • Derleme Makale | Meslek ahlakı açısından bakımın duyuşsal yönü<br>Makale gözleme dayalı örnek olguyla ve meslek ahlakı açısından bakımın duyuşsal yönünün üzerinde durulduğu yönünde sonuçlanmıştır.<br>Tema; Bakım, hemşirelik etiği. |
| **Adıgüzel vd., 2011** | Mesleki Profesyonellik Ve Bir Meslek Mensupları Olarak Hemşireler Örneği / *Yönetim Bilimleri Dergisi* | • Tarama modeli<br>• 260 hemşire | Örgütsel profesyonelliğin sağlanması için elzem olan bireysel değerler hemşireler için geçerli bir durum olduğu belirlendi.<br>Tema; Mesleki profesyonellik |
| **Akıncı ve Pınar, 2011** | Hemşirelerin etik kodlara uyma düzeyi ve etkileyen faktörler / *Hemşirelikte Araştırma Geliştirme Dergisi* | • Tanımlayıcı<br>• 810 hemşire | Hemşirelerin benimsediği en yüksek etik kurallar insana saygı ve adalet üzerine dayandığı, en az benimsediği kurallar işbirliği ve mesleğe bağlılık üzerine dayandığı belirlendi.<br>Tema; Etik kodlar |
| **Kaya vd., 2012** | Hemşirelik Öğrencilerinin Bireysel ve Profesyonel Değerleri / *Anadolu Hemşirelik ve Sağlık Bilimleri Dergisi* | • Kesitsel ve boylamsal<br>• 132 öğrenci hemşire | Hemşirelik öğrencilerinin bireysel olarak sosyal değeri, mesleki olarak insan onurunu tercih ettikleri, profesyonel değerlerin tamamını önemli buldukları saptanmıştır.<br>Tema; Değerler, değer yönelimi |
| **Baykal vd., 2012** | Hemşirelik Eğitimi Veren Kurumlarda Etik Çalışma İklimi / *Florence Nightingale Journal of Nursing* | • Tanımlayıcı<br>• 644 akademisyen hemşire | Hemşirelik yüksekokullarında görevli akademik personelin, bireysellikten çok evrensel, kurumsal ve ilkelilik etik iklim boyutlarını daha sık gözettiği saptandı.<br>Tema; Etik iklim. |

Tablo 2'nin devamı

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Okuroğlu vd., 2014** | Felsefe ve Hemşirelik Etiği / *Kilikya Felsefe Dergisi* | • Derleme Makale | Hemşireliğin ve felsefenin esas uğraş alanı insan ve insan yaşamı olup hemşireler uygulamalarının bilgi ve yeteneklerini kullanarak hemşirelik felsefesi ve etik değerler ışığında yapar.<br>Tema; Ahlak felsefesi, hemşirelik etiği |
| **Akbaş vd., 2014** | Lisans düzeyindeki hemşirelik okullarında etik eğitiminin durumu / *Dokuz Eylül Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Elektronik Dergisi* | • Tanımlayıcı<br>• 30 öğretim elemanı | Etik eğitimini bu alanda vasfı olmayan eğitimcilerin verdiği, etik dersinin içeriğinin ve niteliğinin okuldan okula değiştiği belirlenmiştir.<br>Tema; Etik Eğitimi |
| **Can ve Acaroğlu, 2015** | Hemşirelerin Mesleki Değerlerinin Bireyselleştirilmiş Bakım Algıları ile İlişkisi / *Florence Nightingale Hemşirelik Dergisi* | • Tanımlayıcı ve ilişki arayıcı<br>• 400 hemşire | Hemşirelerin mesleki değerleri ve bakım ile ilgili algılarının iyi olduğu, mesleki değer algıları arttıkça bakım uygulamalarında hastanın katılımına daha fazla değer verdikleri saptanmıştır.<br>Tema; mesleki değerler, bireyselleştirilmiş bakım |
| **Cetinkaya-Uslusoy vd., 2015** | Türk hemşirelerinin mesleki değerleri: Tanımlayıcı bir çalışma / *Nursing Ethics* | • Tanımlayıcı<br>• 296 hemşire | Hemşireler için en önemli mesleki değerin insan onurunun olduğunu ortaya koymuştur.<br>Tema; Hemşirelerin mesleki değerleri |
| **Oran ve Yüksel, 2015** | Kültürlerarası Hemşirelik ve Etik / *Turkiye Klinikleri J Public Health Nurse* | • Derleme Makale | Kültürlerarası hemşirelik etiği modeli, hemşirelik bakımın, ilkelerini, değerlerini ve evrensel kaynaklarını belirterek kültürlerarası hemşirelik etiğinin temelini oluşturur.<br>Tema; Kültürlerarası hemşirelik etik modeli |
| **Kaya ve Kantek, 2016** | Yönetici Hemşirelerin Profesyonel Değerler Algısı ve Etkileyen Faktörler / *Sağlık ve Hemşirelik Yönetimi Dergisi* | • Tanımlayıcı<br>• 216 hemşire | Yönetici hemşirelerin profesyonel değerleri algıladıkları yüksek olup, eğitim seviyesinin yüksek olması bunu etkilemektedir.<br>Tema; Hemşirelerin profesyonel değerleri |

Tablo 2'nin devamı

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Karadağlı, 2016a** | Profesyonel Hemşirelikte Etik / *Düzce Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Dergisi* | • Derleme Makale | Etik ilkeler hemşirelerin bakım verdiği kişi, grup ve mesleğine olan sorumluluklarını ve verdiği hizmeti profesyonel etik değerlere dayanarak verilmesini sağlamaktadır. Tema; Hemşirelikte etik ilkeler. |
| **Karadağlı, 2016b** | Hemşirelik Öğrencilerinin Profesyonel Değer Algıları Ve Etkileyen Faktörler / *Mersin Üniversitesi Sağlık Bilim Dergisi* | • Tanımlayıcı Kesitesel<br>• 211öğrenci hemşire | Hemşirelik öğrencilerinin davranışlarını yönlendiren değerlerinin farkında olduğu saptanmıştır. Tema; Profesyonel değerler algısı |
| **Utlu, 2016** | Hastane Ortamında Hemşirelerin Etik Yaklaşımı ve Etik İkilemler / *İstanbul Aydın Üniversitesi Dergisi* | • Derleme Makale | Hemşirelerin hastane ortamında yaşadığı etik ikilem durumları ve uygulama sırasında çıkan sorunlar ve çözümleri incelenmiştir. Tema; Etik İkilem, Etik Yaklaşım |
| **Kahriman ve Çalık, 2017** | Klinik Hemşirelerin Etik Duyarlılığı / *Gümüşhane Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi* | • Tanımlayıcı ve kesitsel<br>• 161 hemşire | Çalışmaya katılan hemşirelerin etik duyarlılıklarının yüksek düzeyde olduğu saptanmıştır Tema; Etik duyarlılık. |
| **Khorshıd, 2017** | Hemşirelikte Etik Çalışma Ortamı / *Ege Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Dergisi* | • Derleme Makale | Etik açıdan hassas bir sağlık kurumunda çalışan hemşireler daha nitelikli hasta bakımı yürütecektir. Tema: Etik İklim, kurum iklimi. |
| **Özsoy ve Dönmez, 2017** | Hemşirelik Mesleğinin İlk Etik Kodları: Geçmişten Günümüze Hemşirelik Andı / *Ege Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Dergisi* | • Derleme Makale | Mesleğin sorumlulukları içeren hemşirelik andının günün koşulları ve toplumun kültürel yapısına uygun olması önemlidir. Tema; Hemşirelik Andı, Etik ilkeler |
| **Sümen, 2017** | Florence Nightingale yemini ile uluslararası hemşirelik andı'nın karşılaştırılması ve etik ilkeler açısından değerlendirilmesi / *Turkiye Klinikleri J Med Ethics* | • Derleme Makale | Hemşirelik adında bireylere saygının olduğu, zarar vermekten kaçınılması, mahrem bilgilerin gizlenmesi, herkese adil, tedavi ve bakımın önemi üzerinde durulmuştur. Tema; Etik kurallar |

Tablo 2'nin devamı

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Bayraktar ve Sivrikaya 2017** | Acil Servis Hemşirelik Hizmetlerinde Etik / *Hemşirelikte Eğitim Ve Araştırma Dergisi* | • Derleme Makale | Acil servislerde hemşirelerin karşılaştıkları etik sorunların çözümünde, etik konusunda yeterli bilginin edinilmesi hemşirelere rehberlik edecektir. Tema; Acil servis, etik karar verme, etik sorun |
| **Kaya Erten vd., 2017** | Etik ve Etik Liderlik / *Erciyes Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Dergisi* | • Derleme Makale | Etik liderlik hemşirelik mesleği için önemi vurgulanmıştır. Tema; Etik, Liderlik, Etik Liderlik |
| **Yılmaz ve Demirsoy, 2018** | Bir Kamu Hastanesinde Çalışan Hemşirelerin Profesyonel Değerleri Ve Etkileyen Faktörler/ *Akademik Sosyal Araştırmalar Dergisi* | • Tanımlayıcı<br>• 323 hemşire | Hemşirelerin sosyo-demografik ve mesleki özellikleri ile profesyonel değerleri arasında bir ilişki olmadığı saptanmıştır. Tema; Profesyonel değerler, Etik |
| **Korhan vd., 2018** | Hemşirelik öğrencileri gözüyle klinik alanda etik sorunlar / *Ege Tıp Dergisi* | • Tanımlayıcı<br>• 209 öğrenci hemşire | Hemşirelik öğrencilerinin klinik öğretimde etik sorunlar yaşadıkları, bunlar için etik duyarlılık gösterdiği, ancak etik karar verirken aktif olamadıkları belirlendi. Tema; Etik sorun, etik duyarlılık. |
| **Gürdoğan vd., 2018** | Hemşirelik Öğrencilerinin Etik Duyarlılık Düzeyleri ve Mesleki Değerler ile İlişkisi / *Sağlık ve Hemşirelik Yönetimi Dergisi* | • Tanımlayıcı<br>• 334 öğrenci hemşire | Hemşirelik öğrencilerinin etik duyarlılıkları, doğruluk, eşitlik ve özgürlük gibi mesleki değerlere önem verdikleri belirlendi. Tema; Etik duyarlılık, mesleki değer. |
| **Sabancıoğulları vd., 2018** | Hemşirelerin etik karar verme düzeyi ile profesyonel benlik kavramları arasındaki ilişkinin incelenmesi / *Dokuz Eylül Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Elektronik Dergisi* | • Tanımlayıcı ve ilişkisel<br>• 350 hemşire | Hemşireler etik sorunlar ile karşılaştıklarında genellikle etik ilkeler kapsamında düşünmekte ve etik karar verirken çevresel faktörlerden de etkilendiği belirlendi. Tema; Profesyonel Benlik Kavramı, Etik Karar Verme. |
| **Erim ve Çevirme, 2018** | Hemşirelikte kişisel ve profesyonel değerlerin farkındalığı önemli mi? / *Anadolu Hemşirelik ve Sağlık Bilimleri Dergisi* | • Derleme Makale | Hemşirelerin nitelikli bakım verebilmesi için etik ikilem ile karşılaştıklarında doğru karar verebilmeleri için kişisel ve profesyonel değerlerinin farkına varması gerekir. Tema; Kişisel değerler profesyonel değerler |

Tablo 2'nin devamı

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Bölüktaş vd., 2018** | Uluslararası hemşirelik and'ının mesleki değerler açısından incelenmesi / Çekmece İZÜ Sosyal Bilimler Dergisi | • Derleme Makale | Hemşirelik And'ı hemşirelerin karşılaştıkları zorluklarla mücadelede sergiledikleri davranışları için yol gösterici olarak işlev görmeye devam etmektedir.<br>Tema; mesleki değerler, hemşirelik andı. |
| **Akbağ vd., (2018)** | Non-İnvaziv Prenatal Testlerde Güncel Yaklaşımlar: Hemşirelik, Danışmanlık ve Etik / *Jinekoloji - Obstetrik ve Neonatoloji Tıp Dergis* | • Derleme Makale | Hemşireler non-invaziv prenatal tanı testleri ile ilgili gelişmeleri izler, gebelere danışmanlık hizmeti verirken etik ilkelere uygun danışmanlık vermelidir.<br>Tema; Genetik Danışmanlık, Etik |
| **Hakko ve Kıvanç, 2018** | Hemşirelik hizmetleri yönetiminde etik davranışlar oluşturma / *Sağlık ve Hemşirelik Yönetimi Dergisi* | • Derleme Makale | Hemşire yöneticiler yetkilerini kullanma ve amaçlarına ulaşabilmesi için etik kodlar ile standart oluşturarak hedeflerine ulaşmada fayda sağlayacaktır.<br>Tema; Etik ilkeler, yönetici hemşire |
| **Dündar vd., 2019** | Hemşirelikte Mesleki Değerler ve Etkileyen Faktörler / *Ege Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Dergisi* | • Tanımlayıcı<br>• 250 hemşire | Hemşirelerin eğitim seviyelerinin yüksek olması değerlerini artırdığı bulunmuştur.<br>Tema; Hemşirelik mesleki değerleri |
| **Boz ve İnce, 2019** | Bakım Etiği Dersinin Öğrenci Hemşirelerin Etik Duyarlılık Düzeyine Etkisi: Karşılaştırmalı Bir Çalışma / *Turkiye Klinikleri J Med Ethics* | • Tanımlayıcı<br>• 205 öğrenci hemşire | Hemşirelik etik eğitiminin etik duyarlılık düzeyini yükselttiği bulunmuştur.<br>Tema; Bakım etiği, etik duyarlılık, hemşirelikte etik öğretimi |
| **Kılıç vd., 2019** | Hemşirelik ve tıp öğrencilerinin etik duyarlılıkları ve eleştirel düşünme eğilimlerinin karşılaştırılması / *International Social Sciences Studies Journal* | • Tanımlayıcı<br>• 231 hemşirelik ve 110 tıp öğrencisi | Öğrenci grubunun yarısının eleştirel düşünme yatkınlığını düşük olduğu, etik duyarlılıklarının orta seviyede oldu belirlenmiştir.<br>Tema; Etik duyarlılık, eleştirel düşünme. |
| **Rızalar vd., 2020** | Ameliyathane ve Yoğun Bakım Hemşirelerinde Etik Karar Verme Düzeyi / *Arch Health Sci Res* | • Tanımlayıcı<br>• 232 hemşire | Hemşirelerin etik ikilemlerle karşılaştıklarında karar verme yeteneklerinin orta düzeyde oldukları ve etik ikilemleri bildikleri belirlendi.<br>Tema; Etik ikilem, etik karar verme. |

Tablo 2'nin devamı

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Kırca vd., 2020** | Öğrenci hemşirelerin etik değerlere yatkınlık durumlarının belirlenmesi / *Anadolu Hemşirelik ve Sağlık Bilimleri Dergisi* | • Tanımlayıcı<br>603 öğrenci hemşire | Çalışmaya katılan öğrencilerin etik değerlere eğiliminin ortalamanın üstünde olduğu çıkmıştır.<br>Tema; Etik değerler |
| **Türe ve Demirsoy, 2020** | Yönetici Hemşirelerde Etik Liderliğin Hemşirelerin İş Doyumuna Etkisi / *Akademik Sosyal Araştırmalar Dergisi* | • Tanımlayıcı ve kesitsel<br>• 336 hemşire | Yönetici hemşirelerin etik liderlik davranışları, yönettiği hemşirelerin iş doyumunu pozitif yönde etkilediği saptanmıştır.<br>Tema; Etik liderlik, iş doyumu. |
| **Palandöken, 2020** | COVID-19 Pandemisi ve Hemşireler için Etik Sorunlar/ *İzmir Kâtip Çelebi Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Dergisi* | • Derleme Makale | Hemşirelerin Covid 19 sürecinde yaşadıkları etik ikilem ve nedenleri için konuya farklı bir bakış açısı getirilmesi.<br>Tema; COVID-19, etik sorun |
| **Özgönül vd., 2020** | Hemşirelik Öğrencilerinin Etik Sorunlara Yaklaşım Durumlarının Belirlenmesi / *Tıp Eğitimi Dünyası* | • Tanımlayıcı –kesitsel<br>• 957 hemşire | Sağlık sektöründe yaşanan etik sorunların, hemşirelik öğrencileri yaklaşımlarının olumlu olduğu belirlendi.<br>Tema; Etik sorun, etik yaklaşım. |
| **Özdemir vd., 2021** | İntörn hemşirelerin etik duyarlılığının, empati becerisine etkisi: kesitsel tanımlayıcı bir çalışma / *Turkiye Klinikleri J Med Ethics* | • Kesitsel-Tanımlayıcı<br>• 150 intörn hemşirelik öğrencisi | Öğrencilerin etik duyarlılıkları ile empati becerisi arasında bağlantı olmadığı belirlenmiştir.<br>Tema; Etik duyarlılık, empati becerisi |
| **Cerit ve Öztürk, 2021** | Yoğun Bakım Hemşirelerinin Ahlaki Duyarlılığı ile Etik Karar Verebilme Düzeyi Arasındaki İlişkinin Belirlenmesi / *Dokuz Eylül Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Elektronik Dergisi* | • Tanımlayıcı (İlişkisel tarama modeli)<br>• 103 hemşire | Yoğun bakım hemşirelerinin ahlaki duyarlılık seviyesinin yüksek olduğu, etik karar verirken etik ilkeleri ve çevresel faktörleri önem verdiği görülmektedir.<br>Tema; Ahlaki duyarlılık, etik karar verebilme. |
| **Keser ve Torun, 2022** | Sorumlu Hemşirelerin Profesyonel Değerleri ve Etkileyen Etmenler/ *Sağlık Ve Hemşirelik Yönetimi Dergisi* | • Tanımlayıcı<br>• 98 sorumlu hemşire | Sorumlu hemşirelerin profesyonel değerlerinin iyi düzeyde olduğu belirlenmiştir.<br>Tema; hemşirelik yönetimi, profesyonel değerler |

Tablo 2'nin devamı

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Akutay ve Ceyhan, 2022** | Hemşirelik Öğrencilerinin Klinik Öğretimde Etik Sorun Yaşama Durumlarının Belirlenmesi/ *Gümüşhane Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi* | • Nicel araştırma (tarama deseni)<br>• 229 öğrenci hemşire | Hemşirelik öğrencilerinin yarısının klinik öğretim ortamlarında özellikle erkek öğrencilerin kadınlara göre daha yüksek etik sorunlarla karşılaştıkları saptanmıştır.<br>Tema; Etik Sorunlar, Klinik Öğretim |
| **Yıldırım ve Kocatepe, 2022** | COVID-19 pandemisinde hemşirelerin mesleki değerleri ve etik duyarlılıkları/ *Nursıng Forum* | • Tanımlayıcı<br>• 245 hemşire | Hemşirelerin mesleki değerleri ve ahlaki duyarlılıkları yüksektir.<br>Tema; COVID-19, etik duyarlılık, hemşirelik mesleki değerler |
| **Daştan vd., 2023** | Hemşirelerin Profesyonel Değerler Algısı ve Etkileyen Faktörlerin İncelenmesi / *Hacettepe Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Dergisi* | • Tanımlayıcı<br>• 228 hemşire | Hemşirelerin profesyonel değerler algısı yüksek bulunmuştur.<br>Tema; hemşirelik bakımı, profesyonel değer, mesleki değerler eğitimi |

Tablo 2 incelendiğinde ülkemizde hemşirelik ve etik değer kavramı ile ilgili ulaşılan araştırmaların örneklemini çalışan hemşireler ve öğrenci hemşireler oluşturmaktadır.

### 2.2.8. Hemşirelik ve Etik Değer Kavramı İle İlgili Uluslararası Yapılmış Çalışmalar

Ulaşılan uluslararası literatür incelendiğinde hemşirelik ve etik kavramı ile ilgili birçok yayın görülmektedir. Bu yayınların çoğunlukla Amerika (Famuyide vd., 2018; Milliken ve Grace, 2015; Milliken, 2016; Turner, 2018), Güney Kore (Choe vd., 2021; Seo ve Kim (2022; Yeun vd., 2004; Yeom vd., 2017), Finlandiya (Laukkanen vd., 2016; Kangasniemi vd., 2015) ve İran (Poorchangizi vd., 2019; Torabizadeh vd., 2019) gibi ülkelerde yapılmış olup, araştırma örneklemine katılan hemşireler genellikle klinik, birim ve

öğrenci hemşireler olduğu görülmektedir (Choe vd., 2021; Famuyide vd., 2018; Kalaitzidis ve Schmitz, 2012; Liu vd., 2021; Torabizadeh vd., 2019; Yeun vd., 2004; Yeom vd., 2017).

Tablo 3

Hemşirelik ve etik değerler ile ilgili ulaşılan yurtdışı çalışmaları

| Yazarlar ve Yıl | Başlık/ Dergi/ Ülke | Tasarım/ Katılımcılar | Sonuç |
|---|---|---|---|
| **Yeun vd., 2004** | A Q-methodological Study on Nursing Students' Attitudes toward Nursing Ethics (Hemşirelik Üzerine Q Metodolojik Bir Çalışma Öğrencilerin Hemşirelik Etiğine Yönelik Tutumları) / *J Korean Acad Nurs* / Güney Kore | • Metodolojik<br>• 37 öğrenci hemşire | Hemşirelik etiği eğitim programlarını geliştirmek için daha uygun stratejilerin geliştirilmesine temel oluşturabilir.<br>Tema; Etik Eğitimi |
| **Meulenbergs vd., 2004** | Professional codes in a changing nursing context: literature review (Değişen hemşirelik bağlamında profesyonel kodlar: literatür taraması) / *Journal of Advanced Nursing* / Belçika | • Derleme makale | Meslek etik kodların ahlaki hedeflerini düzenli aralıklarla değerlendirilmesi gerekir.<br>Tema; etik kodlar, profesyonelleşme |
| **Gjerberg vd., 2010** | Ethical challenges in the provision of end-of-life care in Norwegian nursing homes (Norveç huzurevlerinde yaşam sonu bakımının sağlanmasında etik zorluklar) / *Social Science & Medicine* / Norveç | • Metodolojik<br>• 664 Huzurevi hemşiresi ve personel | Kaynak eksikliğinden kaynaklanan yetersiz bakım ve bütünlüğünün ihlal edilmesi en çok rastlanan etik sorundur.<br>Tema; Etik zorluklar |
| **Sellman, 2011** | Professional values and nursing (Mesleki değerler ve hemşirelik) / *Med Health Care and Philos* /Kanada | • Derleme Makale | Tema; Mesleki kodlar, mesleki değerler. |

Tablo 3'ün devamı

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Kalaitzidis ve Schmitz, 2012** | A study of an ethics education topic for undergraduate nursing students (Lisans hemşirelik öğrencileri için etik eğitimi konusu üzerine bir çalışma) / *Nurse Education Today* / Avusturalya | • Tanımlayıcı<br>• 144 hemşirelik öğrencisi | Öğrencilere etik problemlerle başa çıkmak için araçlar ve stratejiler kullanarak eğitim ortamında vaka senaryolarını keşfetme ve analiz etme fırsatı vermenin önemini görüldü.<br>Tema; Etik eğitimi |
| **Fida vd., 2015** | Nurse moral disengagement (Hemşire ahlaki uzaklaşma)/ Nursing Ethics / İtalya | • Metadolojik<br>• 434 hemşire | Geliştirilen ölçek hemşirelerin çalışma ortamının kalitesini iyileştirecek etik kurallara uyumu gösteren hemşirelik yönetimi için bilgi sağlamaktadır.<br>Tema; etik ahlak |
| **Milliken ve Grace, 2015** | Nurse ethical awareness: Understanding the natüre of everyday practice (Hemşire etik farkındalığı: Günlük uygulamanın doğasını anlamak) / *Nursing Ethics* / Amerika | • Derleme Makale | Hemşirelerin etik farkındalığı, hemşirelik uygulamalarının etik doğasını ve ahlaki eylemleri destekler.<br>Tema; Etik iklim, etik duyarlılık, etik farkındalık. |
| **Kangasniemi vd., 2015** | Professional ethics in nursing: an integrative review (Hemşirelikte profesyonel etik: bütünleştirici bir inceleme) / *Journal of Advanced Nursing* / Finlandiya | • Sistemik derleme | Meslek etiği, bakım etiğine yönelik meslekler arası bir yaklaşım olarak tanımlanır ve profesyoneller buna gönüllü olarak bağlıdır.<br>Tema; Meslek etiği |
| **Laukkanen vd., 2016** | Solving work-related ethical problems: The activities of nurse managers (İşle ilgili etik sorunları çözme: Yönetici hemşirelerin faaliyetleri) / *Nursing Ethics* / Finlandiya | • Tanımlayıcı kesitsel<br>• 122 hemşire | Yönetici hemşireler sistematik etik bir karar verme modelinin kullanılması etik sorunların çözümünü destekleyecektir.<br>Tema; Etik sorun, etik karar verme. |
| **Milliken, 2016** | Nurse ethical sensitivity: An integrative review (Hemşire etik duyarlılığı: Bütünleştirici bir inceleme) / *Nursing Ethics* / Amerika | • Derleme Makale<br>• | Günlük uygulamanın etik içeriğine ilişkin hemşire farkındalığına özellikle dikkat ederek, kavramı işlevsel hale getirmenin ve değerlendirmenin daha iyi yollarına bakılmalıdır.<br>Tema; Etik farkındalık, etik duyarlılık, |

Tablo 3'ün devamı

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Silva vd., 2017** | Deontological aspects of the nursing profession: understanding the code of ethics (Hemşirelik mesleğinin deontolojik yönleri: etik kurallarını anlamak) / *Rev Bras Enferm [Internet]* / Brezilya | • Derleme Makale | Hemşirelerin yaptıkları eylemlerde etik değerlere sahip hemşirelik uygulamaları için gerekli olarak anlaşılabilir.<br>Tema; Etik kodlar |
| **Yeom vd., 2017** | Effects of ethics education on moral sensitivity of nursing students (Etik eğitiminin hemşireliköğrencilerinin ahlaki duyarlılıklarına etkisi) / *Nursing Ethics* / Güney Kore | • Yarı deneysel<br>• 70 son sınıf hemşirelik lisans öğrencisini | Hemşirelik lisans etik eğitim programları için yenilikçi içerik, yapı ve öğretim yöntemleri geliştirmeye yönelik devam eden çabalara duyulan ihtiyacı yansıtmaktadır.<br>Tema; etik eğitimi |
| **Turner, 2018** | If It Is Newsworthy, It Is Ethics-Worthy: Living in the Code of Ethics for Nurses (Haber Değeri Varsa Etik Değerindedir: Hemşireler İçin Etik Kurallarda Yaşamak) / *Creative Nursing* / Amerika | • Derleme Makale | Hemşirelik uygulamalarında çok sayıda etik zorlukları etik değerler ile baş edilebilir.<br>Tema; etik farkındalık, etik yeterlilik |
| **Famuyide vd., 2018** | Neonatal nurse practitioner ethics knowledge and attitudes (Yenidoğan hemşirenin pratik etik bilgisi ve tutumları)/ *Nursing Ethics*/ Amerika | • Metodolojik<br>• 47 yenidoğan hemşiresi | NNP etik bilgi tabanındaki bir eksikliği ve bu bilgi tabanının etik karar verme üzerinde bir etkisinin olmadığını belirlendi.<br>Tema; etik karar verme, etik danışma |
| **Torabizadeh vd., 2019** | Operating room nurses' perception of professional values (Ameliyathane hemşirelerinin mesleki değerler algısı) / *Nursing Ethics/* İran | • Kesitsel<br>• 513 ameliyathane hemşiresi | Bu çalışmanın sonuçları ameliyathane hemşirelerinin toplam mesleki değerler puan ortalamalarının görece yüksek olduğunu göstermektedir.<br>Tema: Mesleki değerler |
| **Poorchangizi vd., 2019** | Professional Values of Nurses and Nursing Students: a comparative study (Hemşirelerin Mesleki Değerleri ve Hemşirelik Öğrenciler: karşılaştırmalı bir çalışma)/ *BMC Medical Education* / İran | • Tanımlayıcı<br>• 250 hemşire ve 100 hemşirelik öğrencisi | Hemşireler daha fazla deneyime sahip olmalarına rağmen, hemşirelik öğrencilerine profesyonel değerler algıları daha yüksek.<br>Tema; Mesleki değerler, hemşirelik eğitimi. |

Tablo 3'ün devamı

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Stievano ve Tschudin, 2019** | The ICN code of ethics for nurses: a time for revision (Hemşireler için ICN etik kuralları: gözden geçirme zamanı) / *International Council of Nurses* / İsviçre | • Derleme Makale | Hemşirelerin mesleki etik kodları mevcut ihtiyaçlarını karşılayacak şekilde revize edilmeli. Tema; Etik, kodlar, insani değerler |
| **Choe vd., 2021** | Effect of Ethics Seminar on Moral Sensitivity and Ethical Behavior of Clinical Nurses (Etik Seminerinin Klinik Hemşirelerinin Ahlaki Duyarlılığına ve Etik Davranışlarına Etkisi) / *Int. J. Environ. Res. Public Health* / Güney Kore | • Yarı deneysel (iki gruplu ön test-son test)<br>• 35 Klinik hemşiresi | Etik eğitimi hemşirelerin ahlaki profesyonelleri haline gelmelerine yardımcı olmadaki etkilerini anlamlıdır. Tema; Etik eğitimi, ahlaki duyarlılık, etik dışı davranış |
| **Sastrawan vd., 2021** | The development of nurses' foundational values (Hemşirelerin temel değerlerinin gelişimi)/ *Nursıng Ethics* / Endonezya | • Tanımlayıcı<br>• 54 hemşire | İlk hemşire eğitimi yoluyla, profesyonel ve etik hemşirelik değerleri tanıtıldığında bu değerler (yeniden) etkinleştirilir. Tema; Profesyonel değerler, etik eğitimi |
| **Seo ve Kim, 2022** | Factors influencing public health nurses' ethical sensitivity during the pandemic (Pandemi sırasında halk sağlığı hemşirelerinin etik duyarlılığını etkileyen faktörler) / *Nursing Ethics* / Güney Kore | • Kesitsel tanımlayıcı<br>• 167 hemşire | Hemşirelik profesyonelliği, örgütün etik ikliminin aracı etkisi yoluyla etik duyarlılığı da etkilemiştir. Tema; hemşirelikte profesyonellik, etik iklim, etik duyarlılık. |
| **Ozdoba vd., 2022** | Hospital Ethical Climate and Job Satisfaction among Nurses:A Scoping Review (Hemşirelerde Hastane Etik İklimi ve İş Doyumu: Kapsam Belirleme İncelemesi) / *Int. J. Environ. Res. Public Health* / Polonya | • Derleme Makale | Literatür taraması, hemşirelerin etik iklimi ile iş doyumu arasında anlamlı bir ilişki olduğunu doğrulamıştır. Tema; etik iklim, iş doyumu |

Tablo 3 incelendiğinde ulaşılan hemşirelik ve etik değerler ile ilgili uluslararası yapılan araştırmalar görülmektedir.

### 2.2.9. Hemşirelik ve Etik Değerler İle İlgili Yapılan Ölçek Geliştirme ve Geçerlik-Güvenirlik Çalışmaları

Tablo 4 incelendiğinde, ulaşılan literatürde hemşirelik ve etik değerleri ile ilgili ölçekler geliştirilmiştir. İlk olarak Weis ve Schank (2000) tarafından geliştirilen Hemşirelerin Mesleki Değerleri Ölçeği, Amerikan Hemşireler Birliği (ANA) hemşirelik etik kodları (1985) kaynak alınarak geliştirilmiş, 2009 ve 2015 yıllarında ANA hemşirelik etik kodlarının güncellenmesiyle iki kez revize edilmiştir (Weis ve Schank, 2000; Weis ve Schank, 2009; Weis ve Schank, 2017). Ülkemizde ise Orak ve Alpar (2012), Weis ve Schank'in (2000) geliştirdiği ölçeği 2005 yılında geçerlik ve güvenirlik çalışması yapılarak Türk toplumuna uyarlanmıştır (Orak ve Alpar, 2012). Acaroğlu (2014) ise Weis ve Schank'in (2009) revize ettiği ölçeğin geçerlik ve güvenirlik çalışmasını yaparak Türkçe'ye uyarlanmıştır (Acaroğlu, 2014). Geliştirilen ve geçerlik-güvenirlik çalışması yapılan bu ölçeklerin ortak özelliği ANA Etik Kodlarını kaynak almasıdır. Literatürde bu ölçekler kullanılarak yapılmış birçok çalışma vardır.

Karadağlı (2016), 256 öğrenci hemşire ile yaptığı çalışma hemşirelik öğrencilerinin profesyonel değer algılarını ve etkileyen faktörleri belirlemek amacıyla yapmıştır ve bu çalışmada Orak ve Alpar (2012) tarafından güvenirlik-geçerlik çalışması yapılan ölçek kullanılmıştır (Karadağlı, 2016b). Çalışmada ölçek puan ortalaması 132,3±15,8 olarak yüksek bulunmuştur. Aynı ölçek ile Dündar vd. (2019) yaptığı çalışmada hemşirelerin mesleki değerlerini etkileyen faktörleri araştırılmıştır. Hemşirelerin çalışma biçimi ve eğitim düzeyinin ölçek puanını etkilediği saptanmış ($p<0,05$), ancak çalıştıkları birim, mesleği sevme ve memnuniyet durumlarını ölçek puanını etkilemediği saptanmıştır (Dündar vd., 2019).

Yağcan vd. (2021) yaptığı çalışmada, hemşirelik öğrencilerinin duygusal zekâları ile mesleki değerlerinin karşılaştırılması amaçlanmış ve Acaroğlu (2014) tarafından geçerlik güvenirliği yapılan HMDÖ-R ölçeği kullanılmıştır. Erkek öğrencilerin mesleki değerlerinin duygusal zekalarından kız öğrencilere göre daha çok etkilendiği belirlenmiştir (Yağcan vd., 2021).

Torabizadeh vd. (2019) yaptığı çalışmada Weis ve Schank tarafından (2009) revize edilen ölçek (NPVS-R) kullanılmıştır. 513 ameliyathane hemşiresinin mesleki değer algısı sorgulanmış ve ölçek puanı 100,84 ± 15,685 olarak bulunmuştur. Kadın ve erkek hemşirelerin meslek değer algısı arasında anlamlı bir fark bulunmuş, ancak hemşirelerin yaşları, mesleki tecrübesi ve eğitim durumları veya etik eğitimlere katılımları ile anlamlı bir korelasyon bulunamamıştır (Torabizadeh vd., 2019).

Tablo 4

Hemşirelik ve etik değerler kavramı ile ilgili ulaşılan ölçek geliştirme ve ölçek geçerlik-güvenirlik çalışmaları

| Yazarlar ve Yıl | Başlık/ Dergi /Ülke | Amaç/ Katılımcılar | Kaynak/ Sonuç |
|---|---|---|---|
| **Weis ve Schank, 2000** | Hemşirelerin Mesleki Değerleri Ölçeği **(NPVS)/** *Journal of Nursing Scholarship* / Amerika | • Hemşirelerin ve öğrencilerin mesleki değerleri benimseme durumlarının ölçülmesi<br>• 599 hemşire ve öğrenci hemşire | • ANA Hemşirelik Etik Kodları (1985)<br>• 44 madde |
| **Weis ve Schank, 2009** | Hemşirelerin Mesleki Değerleri Ölçeği **(NPVS-R)/** *Journal of Nursing Measurement* / Amerika | • 2001 yılında ANA Etik Kod ifadelerinde yapılan değişiklikler nedeni ile revizyon yapıldı.<br>• 782 kişi | • ANA Hemşirelik Etik Kodları (2001)<br>• 26 madde |
| **Öztürk, 2010** | Yönetsel Etik Davranışlar Ölçeği (YEDÖ) / https*://tez.yok.gov.tr/ UlusalTezMerkezi/ Yüksek Lisans Tezi* / Türkiye | • Yönetici hemşirelerin yönetsel etik ilkelere uygun davranış gösterip göstermediğinin değerlendirilmesini sağlamak amacı ile geliştirilmiştir.<br>• 264 hemşire | • Hemşirelik grubu için geliştirilen ölçekte kullanmak üzere İnayet Pehlivan'ın eğitim yöneticilerinin etik davranışlarını değerlendirmek amaçlı yaptığı çalışmadaki anketinden yararlanılmıştır<br>• 56 madde |
| **Orak ve Alpar, 2012** | Hemşirelerin Profesyonel Değerleri Ölçeği'nin Geçerlik Ve Güvenirlik Çalışması / Marmara Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Dergisi / Türkiye | • Hemşirelerin Profesyonel Değerleri Ölçeği'nin **(NPVS)** Türkçe eşdeğerliğini sağlamak, güvenirliğini ve geçerliğini test etmek amacıyla yapıldı.<br>• 1047 hemşire ve öğrenci hemşire | • Hemşirelerin Mesleki Değerleri Ölçeği (NPVS)<br>• 31 madde |

Tablo 4'ün devamı

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Acaroğlu, 2014** | Revize Edilen Hemşirelerin Mesleki Değerleri Ölçeği Türkçe Formunun Güvenirlik ve Geçerliliği / *Florence Nightingale Hemşirelik Dergisi* / Türkiye | • Hemşirelerin Mesleki Değerleri Ölçeği Revize'nin (HMDÖ-R-Professional Nurses Values Scale – Revised) Türkçe formunun geçerlik ve güvenirliğini incelemek amacı ile yapıldı.<br>• 228 hemşire ve hemşire öğrencisi | • Hemşirelerin Mesleki Değerleri Ölçeği (NPVS-R)<br>• 26 madde |
| **Weis ve Schank, 2017** | Hemşirelerin Mesleki Değerleri Ölçeği **(NPVS-3) /** *Journal of Nursing Measurement* / Amerika | • 2015 yılında ANA Etik Kod ifadelerinde yapılan değişiklikler nedeni ile revizyon yapıldı. (NPVS-R'nin revizyonudur).<br>• 1139 hemşire ve hemşire öğrencisi | • ANA Hemşirelik Etik Kodları (2015)<br>• 28 madde |
| **Üstün vd., 2017** | Hemşirelikte Etik Eğitiminin Etkinliğini Değerlendirme Ölçeği'nin Türkçe Geçerlik Güvenirlik Çalışması / *Nobel Medicus Journal* / Türkiye | • Hemşirelikte etik eğitiminin etkinliğini değerlendirmek için "Hemşirelikte Etik Eğitiminin Etkinliğini Değerlendirme Ölçeği'nin Türk toplumunda geçerlik ve güvenirliğini incelemek amacıyla gerçekleştirildi.<br>• 230 öğrenci hemşire | • Vynckier vd., (2015) tarafından Flanders' deki etik eğitimi ile ilgili konulara göre Flemenkçe dilinde geliştirilmiş "Hemşirelikte Etik Eğitiminin Etkinliğini Değerlendirme Ölçeği"nden yararlanıldı.<br>• 21 madde |
| **Tosun, 2018** | Ahlaki Duyarlılık Anketi (ADA): Türkçe Geçerlik ve Güvenirlik Uyarlaması / *Journal of Contemporary Medicine* / Türkiye | • Araştırma Ahlaki Duyarlılık Anketi'nin geçerliliği ve güvenilirliğini belirlemek amacı ile gerçekleştirilmiştir.<br>• 90 hekim ve 90 hemşire | • Lutzen vd., (1994) tarafından Karolinska Hemşirelik Enstitüsü'nde geliştirilen Ahlaki Duyarlılık Anketi<br>• 30 madde |
| **Kırşan ve Akın Korhan, 2019** | Hemşirelikte Klinik Öğretimde Etik Sorunlar Ölçeği Geliştirme / https://tez.yok.gov.tr/ UlusalTezMerkezi/ Yüksek Lisans Tezi / Türkiye | • Hemşirelik öğrencilerinin klinik öğretimde yaşadıkları etik sorunları belirleme amacıyla geliştirilmiştir.<br>• 506 öğrenci hemşire | • Hemşirelikte klinik öğretim ve etik sorunlara ilişkin yapılmış literatürden yararlanılmıştır.<br>• 58 madde |

Tablo 4'ün devamı

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Özçiftçi ve Akın, 2020** | Hemşirelik Bakımında Etik Tutum Ölçeği Geliştirme / *https://tez.yok.gov.tr/ UlusalTezMerkezi/ Yüksek Lisans Tezi* / Türkiye | • Hemşirelerin, bakım uygulamaları sırasında etik tutum ile bakım verme durumlarını belirlemek amacıyla gerçekleştirilmiş.<br>• 400 hemşire | • Etik tutum çalışmalarına odaklanılarak ve de klinik alanda çalışan hemşire görüşlerinden yararlanılarak hazırlanmıştır.<br>• 34 madde |
| **Namık ve Akın Palandöken, 2020** | Hemşirelikte Ağrı Yönetiminde Etik Tutum Ölçeği Geliştirme / *https://tez.yok.gov.tr/ UlusalTezMerkezi/ Yüksek Lisans Tezi* / Türkiye | • Hemşirelerin ağrı yönetiminde etik tutumlarını belirlemek amacı ile ölçek geliştirmek ve geliştirilen ölçeğin geçerlik ve güvenirliğini test etmektir.<br>• 191 hemşire | • Hemşirelikte ağrı yönetimi ve etik tutum ile ilgili literatürden yararlanılarak ve alanında uzman kişilerle yüz yüze görüşmeler yapılarak oluşturulmuştur.<br>• 23 madde |
| **Ayaz ve Akkuş, 2020** | Hemşirelerde ahlaki cesaret ölçeği: Uyarlama, geçerlilik ve güvenilirlik çalışması / *https://tez.yok.gov.tr/ UlusalTezMerkezi/ Yüksek Lisans Tezi* / Türkiye | • Hemşirelerde, psikometrik özelliklerin incelenmesi amacıyla "Hemşirelerde Ahlaki Cesaret Ölçeği" araştırmanın amacı doğrultusunda Türkçe'ye uyarlanmıştır<br>• 480 hemşire | • Numminen vd., (2017) tarafından hemşirelerin ahlaki cesaretlerini ölçmek için geliştirilen "Hemşirelerde Ahlaki Cesaret Ölçeği''nden yararlanılmıştır.<br>• 21 madde |
| **Eyüboğlu vd., 2022** | Hemşirelerin Hasta Haklarını Korumaya Yönelik Etik Davranışları Ölçeği'nin Geliştirilmesi, Güvenirliği Ve Geçerliliği (NEBPPR Ölçeği) / International Journal of Nursing Practice / Türkiye | • Hemşirelerin hasta haklarını korumaya yönelik etik davranışlarına yönelik bir öz değerlendirme ölçeği geliştirmek, geçerlik ve güvenirliğini belirlemek amacıyla yapıldı.<br>• 450 hemşire | •Burkhardt and Nathaniel (2019) Etik ve çağdaş sorunlar hemşirelik el kitabı,<br>•(ICN (2012) Etik Kodlar,<br>•Patient' Rights Yönetmeliği (2014),<br>•THD (2009) Etik ilkeler,<br>•Beauchamp ve Childress (2019) dört etik ilkesi<br>•28 madde |

Tablo 4 incelendiğinde ulaşılan hemşirelik ve etik değerler kavramı ile ilgili ölçek geliştirme ve ölçek geçerlik-güvenirlik araştırmalar görülmektedir.

## 2.3. Ölçek Geçerlik ve Güvenirliği

### 2.3.1. Ölçme ve Ölçek Kavramı

Ölçme, uyumlu araçlar kullanılarak nesne ya da kişilerin niteliklerinin gözlemlenip gözlem neticesinin sembollerle ifade edilmesi olarak tanımlanmaktadır (Seçer, 2018). Ölçme bilimsel gelişmelerin dayanağıdır (Karakoç ve Dönmez, 2014). Ölçme türleri üç başlıkta incelenmektedir (Güler, 2023;Seçer, 2018).

**Doğrudan (Temel) Ölçme:** Ölçülecek bir özelliğin doğrudan gözlenerek ve kendisiyle aynı özelliği taşıyan araçla yapılan ölçme işlemine denir (Güler, 2023).

**Dolaylı (Göstergeyle) Ölçme:** Ölçülmek istenen bir özellik doğrudan gözlemlenmesi ve ölçülmesinin mümkün olmadığı durumlarda, başka bir araç yardımıyla ölçme işlemine denir (Seçer, 2018).

**Türetilmiş Ölçme:** Ölçülmek istenilen özellik herhangi bir ölçme işlemi yapmadan matematiksel bir formül yardımıyla yapılan ölçümlerdir (Güler, 2023).

Ölçekler, ölçülecek özelliklerin sınıflandırılma niteliklerinin miktar ve derecelerinin belirlenmesi için uyulması gereken kuralları ve elde edilen sonuçların özelliklerini belirleyen ölçme araçlarıdır (Karakoç ve Dönmez, 2014).

### 2.3.2. Ölçek Türleri:

Ölçek türleri dört başlık altında toplanmıştır (Büyüköztürk vd., 2022; Seçer, 2018)

**Sınıflandırma Ölçeği:** Bu ölçeklerle yapılan ölçümler miktar belirtmez, sadece kategori, tür ve grup tanımlanır. En basit ölçme seviyesini belirtir. Ölçek ile elde edilen grup ya da kategoriler homojen olmalı, karşılıklı birbirini dışta tutmalı ve kategoriler arasında sıralı ilişkiler hakkında hiçbir varsayım olmamalıdır (Büyüköztürk vd., 2022).

**Sıralama Ölçekleri:** Ölçekte temel özellik sıralama olup, kendi grubu içinde özelliğine göre sırasını belirtir ancak fark olarak miktar belirtmez. Nesnelerin ya da kişilerin özelliğine göre daha küçük, daha iyi, daha sağlıklı ya da birinci, ikinci, üçüncü şeklinde sıralanır (Büyüköztürk vd., 2022).

**Eşit Aralıklı Ölçekler:** Ölçekte belli bir başlangıç noktası belirlenir ve derecesine göre eşit aralıklı sıralanır. Bu sıralamalar arasındaki fark eşittir. Ölçek başlangıç noktasından itibaren her iki tarafa doğru eşit bölünür. Örneğin 3 ve 4 arasındaki fark, 2 ve 3 arasındaki farka eşit kabul edilir. Başlangıç noktası sıfır kabul edilir ancak sıfır ölçülen özelliğin yokluğunu göstermez (Seçer, 2018)

**Oranlı Ölçekler:** Bu ölçekler gerçek sıfır noktasına sahiptir ve puanlar gerçek miktarı gösterir. Ölçme birimi eşittir ve başlangıç noktası değişmez, sıfırdır. Oranlı ölçeklerde oransal karşılaştırmalar yapılabilir ve psikolojik araştırmalarda nicel değişkenleri ölçmede kullanılır (Güler, 2023)

### 2.3.3. Ölçek Geliştirme Aşamaları:

Ölçek geliştirme süreci aşağıdaki sıralamaya göre takip edilmelidir.

*Araştırılacak Konunun Belirlenmesi:* Ölçülmek istenen konunun, özgün ve bilimsel değerinin olmasına dikkat edilerek belirlenmelidir (Boateng vd., 2018; Seçer, 2018).

*Madde Havuzunun Oluşturulması:* Araştırılmak istenen bilginin literatür ve teorik bilgi araştırmasından sonra konu ile ilgili maddeler oluşturulma sürecidir. Madde havuzu oluşturma sürecinde dikkat edilmesi gereken bazı hususlar mevcuttur. Bu hususlar başlıca aşağıdaki gibidir; (Boateng vd., 2018; Seçer, 2018).

- Konu ile ilgili detaylı literatür taraması yapılmalıdır,
- Konu içerikleri güncel olmalıdır,
- Madde anlamları net olmalı, farklı anlamlar içermemelidir,
- Maddelerde kararsız ifadeler olmamalıdır,
- Bir maddede tek nitelik ölçülmelidir,
- Maddeler olabildiğince az kelimeden oluşmalıdır (en fazla 1 maddesi 20 kelime olabilir),
- Yabancı kökenli kelimelerin kullanılmamasına özen gösterilmelidir,
- Her cümle tek bir düşünceyi ifade etmelidir,
- Maddeler dilbilgisi kurallarına uygun olmalıdır,
- Soru cümlesi yerine düz cümle tercih edilmelidir (Boateng vd., 2018; Seçer, 2018).

*Ölçme Birimi Belirlenmesi:* Ölçek maddeleri oluştururken aynı zamanda ölçek sorularına cevap verilen ölçme birimin belirlenmesidir (DeVellis, 2021).

*Uzman Görüşü Alma:* Ölçek madde havuzu oluşturulduktan sonra teorik olarak konunun içeriğine uygun olup olmadığını, dil ve alan uzmanlarının görüşleri ve önerilerinin alınmasıdır (Karakoç ve Dönmez, 2014; Seçer, 2018)

*Ön testin Yapılaması (Pilot Uygulama):* Uzman görüşü sonrası şekillendirilen taslak ölçek hedef kitle olan küçük bir gruba uygulanmadır. Bu uygulamanın amacı ölçeğin performansı için gerçeğe en yakın yapısını görebilmektir. Ön test ölçeğin iç geçerliğini ve maddelerin birbiri ile uyumunu gösterir (Boateng vd., 2018; Karakoç ve Dönmez, 2014; Seçer, 2018)

*Örneklem Büyüklüğünün Belirlenmesi:* Ölçek analizinin uygulanacağı katılımcıların yeterli sayıda olması için katılımcı sayısı ölçek toplam madde sayısının 5-10 katına ulaşmalıdır (Seçer, 2018).

*Verilerin Toplanması:* Pilot çalışma sonrasında belirlenen örneklemde verilerin toplamasıdır (Boateng vd., 2018).

*Geçerlik ve Güvenirlik Analizleri:* Ölçeğin geçerlik ve güvenirliğinin sağlanabilmesi için gereken uygun analizlerin yapılmasıdır (Büyüköztürk vd., 2022).

### 2.3.4. Ölçek Geliştirmede Geçerlik Analizleri

Geçerlik, bir testte ölçülmek istenilen niteliğin, diğer niteliklerle karıştırmadan ölçebilme derecesidir. Üç farklı geçerlik türü vardır, kapsam geçerliği, ölçüte dayalı geçerlik ve yapı geçerliğidir (Büyüköztürk vd., 2022; Seçer, 2022).

**Kapsam (İçerik) Geçerliği:** Bu analiz ile ölçek maddelerinin ölçülmek istenen davranışlar evrenini ölçmede yeterli olup olmadığını temsil eder. Kapsam geçerliği ölçekte olan maddelerin kalitesi, sayısı ile ilgilidir ve ölçülecek davranışın başarısının başlangıcıdır. Ölçülmek istenen davranışı, "ölçek test maddeleri yeteri kadar temsil ediyor mu?" sorusuna cevap aranmaktadır (Büyüköztürk vd., 2022). Kapsam geçerliğinde incelenen konu ile ilgili uzmanların görüşleri alınır ve çeşitli tekniklerle değerlendirilir. Davis tekniği en sık kullanılan yöntemdir. Bu teknik ile maddeler her ölçek maddesi için "uygun değil", "madde ciddi olarak gözden geçirilmeli", "uygun ancak hafifçe gözden geçirilmeli" ve "uygun" şeklinde derecelendirilir. Bu teknik ile ölçek maddeleri değerlendirilirken "uygun" veya "uygun ancak hafifçe gözden geçirilmeli" seçeneklerini işaretleyen uzman sayısı, toplam uzman sayısına bölünerek maddeye ilişkin kapsam geçerlik indeksi elde edilmiş olur (Karakoç ve Dönmez, 2014). Burada derecelendirme ölçütü olarak Content Validity İndex (CVI) kullanılır. Kapsam geçerlik indeks değeri 0,80 ve üstü olması kabul edilebilir düzeyde olduğunu göstermektedir (Erdoğan vd., 2018). Uzman sayısına göre minumum CVI değerleri tablosu aşağıdaki gibidir.

Tablo 5

Uzman sayısına göre minimum Content Validity İndex (CVI) değerleri (Karagöz ve Bardakçı, 2020; Şencan, 2005)

| Uzman sayısı | Minimum CVI değerleri | Uzman sayısı | Minimum CVI değerleri |
|---|---|---|---|
| 5 | 0,99 | 13 | 0,54 |
| 6 | 0,99 | 14 | 0,51 |
| 7 | 0,99 | 15 | 0,49 |
| 8 | 0,78 | 20 | 0,42 |
| 9 | 0,75 | 25 | 0,37 |
| 10 | 0,62 | 30 | 0,33 |
| 11 | 0,59 | 35 | 0,31 |
| 12 | 0,56 | 40 | 0,29 |

**Ölçüte Dayalı Geçerlik:** Geçerliliği ölçülen ölçek test puanının, aynı kavramı ölçen ve önceden geçerliği, güvenirliği ispatlanmış başka dış ölçütlerle ilişkisinin incelenmesidir. Ölçüte dayalı geçerlik ile geliştirmeye çalışılan ölçeğin geçerli bir ölçüt olduğunu gösteren

ek kanıtlar toplanmasıdır. Eş zaman (concurrent) ve yordama (predictive) geçerliği olarak ikiye ayrılır (Karakoç ve Dönmez, 2014; Seçer, 2018).

**Yapı Geçerliği:** Doğrudan gözlenemeyen ve soyut niteliklerden oluşan ancak kuramsal olarak açıklanabilen özellikleri ölçmeyi hedeflemektedir. Yapı geçerliğini değerlendirmek için 3 yöntem vardır: (Erdoğan vd., 2018)

*Benzer Ölçek Geçerliği:* Benzer ölçekler arasındaki boyut puanlarının aynı özelliği gösteren parametrelerin yüksek korelasyon göstermesi durumunu inceler (Karakoç ve Dönmez, 2014).

*Yapısal Eşitlik Modellemesi:* Ölçeğin içerdiği yapıları belirlerken yapılar arasındaki ilişkiyi ve ilişkinin yönünü inceler. Bu inceleme ile olumsuz bir sonuçla karşılaşılırsa geliştirilen ölçeğin dayandığı hipotezi yansıtmada yetersiz olduğu düşünülür (Karakoç ve Dönmez, 2014).

*Faktör Analizi (FA):* Bu teknik, geliştirilmekte olan ölçeği uygulayanların ölçek maddelerine verdikleri cevapların arasında düzen olup olmadığını otaya koyar (Karakoç ve Dönmez, 2014). Ölçek maddelerinin örtük yapısını gösterir (Seçer, 2018). Faktör analizi ölçeğin bütünlüğünü test ettiği gibi ölçülecek konu ile ilişkisi olmayan değişkenlerden arındırır ve teorik yapının özgün değerlerinin belirlenmesini sağlar. Ölçeğin faktör yapısını ortaya çıkarmak için "açımlayıcı faktör analizi (AFA)", daha önce belirlenen ölçek faktör yapısının doğrulanması için "doğrulayıcı faktör analizi" (DFA) teknikleri kullanılır (Büyüköztürk vd., 2022).

-*Açımlayıcı faktör analizi (AFA):* Bir ölçekte yer alan maddelerin kaç alt boyutta toplanabileceğini belirler ve bu alt boyutlar arasında ne tür ilişki olduğunu gösterir (Seçer, 2018). Açımlayıcı faktör analizinde 4 temel aşama uygulanır.

i. Birinci aşamada veri setinin faktör analizi için uygunluğu değerlendirilir. Bu amaçla Kaiser Meyer-Olkin (KMO) ve değişkenlerin birbiriyle korelasyon gösterip göstermediklerini sınamak için Bartlett Testi uygulanır. KMO değerinin 0,50'nin altında olması örneklem büyüklüğünün geçerlik analizleri için yeterli olmadığını gösterir (Erdoğan vd., 2018). KMO değeri için anlamlar Tablo 6'da aşağıda verilmiştir.

Tablo 6

Kaiser Meyer-Olkin (KMO) değerlerinin anlamları (Yaşar, 2014)

| **KMO Değeri** | **Anlamı** |
|---|---|
| <0,50 | Kabul edilemez |
| 0,50-0,60 | Kötü |
| 0,61-0,70 | Zayıf |
| 0,71-0,80 | Orta |
| 0,81-0,90 | İyi |
| >90 | Mükemmel |

ii. İkinci aşamada faktörler elde edilir. Bunun için Özdeğer (eigenvalues) istatistiği ve Scree plot grafiği çıkarılır.

iii. Üçüncü aşamada faktörlerin rotasyonu yapılır. Bunun için Varimax rotation işlemi yapılır.

iv. Dördüncü aşamada faktörler isimlendirilir (Erdoğan vd., 2018).

-*Doğrulayıcı Faktör Analizi:* Açımlayıcı faktör analizi ile belirlenen ölçek örtük yapısının doğrulanması sürecinde kullanılan modeldir. Genellikle ölçek uyarlama çalışmalarında sadece doğrulayıcı faktör analizi yapmak yeterdir (Boateng vd., 2018; Erdoğan vd., 2018). Doğrulayıcı faktör analizinde yapılan "uyum iyiliği istatistiklerinin" belirli düzeyde olması gerekmektedir. Bu amaçla yapılan analizler aşağıdaki gibidir.

i. Sınanan modelin kabul edilebilir olması için ki-kare değerinin anlamlı çıkmaması beklenir ancak uygulamada genelde anlamlı çıktığı görülür. Bu değerin, örneklem büyüklüğüne karşı çok duyarlı olmasından kaynaklandığı belirtilmektedir. Bu nedenle ki-kare değeri serbestlik derecesine bölünerek bulunur, "2 ve 2"nin altında olması modelin iyi olduğunu, "5 ve 5"in altında olması modelin kabul edilebilir bir uyum iyiliğine sahip olduğunu gösterir (Erdoğan vd., 2018).

ii. Yaklaşık Hataların Ortalama Karekökü (RMSEA-Root Mean Square Error Of Approximation): RMSEA'nın 0,08'e eşit ya da küçük olması ve p değerinin 0,05'den küçük olması uyumun iyi olduğunu, 0,10'a eşit ya da küçük olması ise uyumun zayıf olduğunu gösterir.

iii. Standardize Ortalama Hataların Karekökü (SRMR-Standardized Root Meansquare Residual): SRMR'nin 0,10'dan küçük olması uyum olduğunu gösterir.

iv. Karşılaştırmalı Uyum İyiliği (CFI-Comperative Fit İndex): 0,90'a eşit ya da üstünde olması uyumun olduğunu gösterir.

v. Non-normed Fit İndex (NNFI): 0,90'a eşit ya da üstünde olması uyumun olduğunu gösterir.

vi. Uyum İyiliği İndeksi (GFI-Goodnesss Of Fit İndex): 0,90'a eşit ya da üstünde olması uyum olduğunu gösterir (Erdoğan vd., 2018).

### 2.3.5. Ölçek Geliştirmede Güvenirlik Analizleri

Güvenirlik ölçek geliştirme çalışmalarında kullanılan en önemli niteliktir. Güvenirliği olmayan ya da düşük olan ölçüm araçlarının bilimsel değeri de düşük kabul edilmektedir. Bir testin güvenirliği arttıkça hata oranı düşmektedir. Bir ölçeğin güvenirliği, uygulamadan uygulamaya kararlılık gösterirken değişiklik göstermemesidir (Erdoğan vd., 2018; Seçer, 2018).

**Ölçeğin Karalılığı (Değişmezlik):** Aynı ölçme aracı farklı zamanlarda uygulandığında aynı ya da çok yakın sonuçları göstermesidir. Test tekrar test yöntemi ve paralel formlar yöntemi olarak iki başlıkta incelenir (Karakoç ve Dönmez, 2014).

*Test Tekrar Test Yöntemi:* Bir ölçme aracı aynı örneklem grubuna belli bir zaman aralığında iki kez uygulanır. Birinci ve ikinci uygulamadaki her katılımcı için ölçek maddesine verilen cevaplar aynı satıra sırasıyla giriş yapılır. Uygulamadan elden edilen puanlar korelasyon katsayısı, ölçeğin güvenirlik katsayısıdır Buradaki amaç, ölçümler arasında benzerlik olmasıdır. Testin uygulanmasında zaman aralığı ne çok kısa ne de çok uzun olmalıdır. En uygun zaman aralığının15-30 gün arası olduğu önerilir (Boateng vd., 2018; Erdoğan vd. 2018; Seçer, 2018).

*Paralel Formlar (Eşdeğer Form) Yöntemi:* Aynı ölçeğe ait iki form olduğu durumlarda farklı oturumlarda uygulanır. Her iki ölçek benzer maddeleri içermektedir. Test tekrar test yöntemi ile benzer olsa da uygulanan form maddeleri farklıdır ancak niteliği aynıdır (Erdoğan vd., 2018).

**İç Tutarlılık:** Ölçeğin tüm yönlerinin ölçme yeteneğine sahip olup olmadığını gösterir. Ölçeği oluşturan tüm maddelerin birbiri ile uyumu iç tutarlılığını ifade eder. Aynı niteliği ölçen maddelerin ayıklanması için yapılır. Kullanılan yöntemler yarıya bölme yöntemi, Cronbach alfa güvenirlik katsayıları ve Kuder-Richardson güvenirlik katsayıları yöntemleridir (Erdoğan vd., 2018).

*Yarıya bölme yöntemi:* Ölçek bir defa uygulanır. Puanlama yapmadan önce ölçek maddeleri iki eş parçaya bölünür ve bu bölünmeden çıkan puanlardan hesaplama yapılır. (Erdoğan vd., 2018)

*Kuder-Richardson (KR 20) Güvenirlik Katsayıları (KR21):* İki şıklı ölçekler için kullanılan bir yöntemdir (Erdoğan vd., 2018).

*Cronbach Alfa Güvenirlik Katsayısı:* Özellikle likert tipi ölçeklerde kullanılmakta olup ölçek maddelerinin ikiden fazla puanlanması gerekir. Alfa katsayısı "0 ve 1" arasında değer almaktadır. Ölçeğin güvenilir kabul edilmesi için Cronbach alfa değerinin "0,70 ve üzeri" olması gerekir (Boateng vd., 2018; Büyüköztürk vd., 2022; Seçer, 2018) Cronbach alfa değerleri Tablo 7'de verildi;

Tablo 7

Cronbach alfa katsayısı yorumu (Kılıç, 2016)

| **Güvenirlik Katsayısı** | **Yorum** |
|---|---|
| ≥0,9 | Mükemmel |
| 0,7≤α<0,9 | İyi |
| 0,6≤α<0,7 | Kabul edilebilir |
| 0,5≤α<0,6 | Zayıf |
| α<0,5 | Kabul edilemez |

# ÜÇÜNCÜ BÖLÜM
# ARAŞTIRMA YÖNTEMİ/MATERYAL VE YÖNTEM

## 3.1. Araştırmanın Amacı ve Tipi

Bu araştırma "Hemşirelikte Mesleki Etik Değerler Ölçeği" geliştirilmesi amacıyla metodolojik yöntemle gerçekleştirildi.

## 3.2. Araştırmanın Yeri ve Zamanı

Araştırma, Çanakkale ilinde bulunan 565 yataklı üniversite hastanesi (A hastanesi) ve 545 yataklı kamu hastanesi (B hastanesi) ile İstanbul ili Avrupa yakasında bulunan 648 yataklı kamu hastanesi (C hastanesi) ve 2721 yataklı kamu hastanesinde (D hastanesi) gerçekleştirildi.

Araştırma verileri Ocak 2023 – Nisan 2023 tarihleri arasında toplandı.

## 3.3. Araştırmanın Evreni ve Örneklemi

Araştırmanın evrenini, araştırmanın yapıldığı tarihte, Çanakkale ilinde bulunan A üniversite hastanesinde bulunan 375 hemşire ve B kamu hastanesinde bulunan 506 hemşire ile İstanbul ili Avrupa yakasında C kamu hastanesinde bulunan 700 hemşire ve D kamu hastanesinde bulunan 3100 hemşire olmak üzere toplam dört hastanede görevli 4681 hemşire oluşturdu.

Ölçek geliştirme çalışmalarında örneklemin belirlenmesi ve ilgili ölçeğin faktör analizinin yapılabilmesi için örneklemin ölçek madde sayısının en az beş katı, hatta daha güvenilir analiz için en az on katı olması önerilmekle birlikte bu sayı arttıkça analiz yeteneğinin arttığı belirtilmektedir (Seçer, 2018; Şencan, 2005). Bu doğrultuda araştırmanın örneklemini, ölçekteki madde sayısının en az 10 katı veya üzeri olması için planlama yapıldı. Kurum izinleri alınmış hastanelerde gelişigüzel örnekleme yöntemiyle seçilen ve araştırmaya katılmayı kabul eden hemşirelere veri toplama aracı (36 maddelik taslak ölçek) dağıtıldı. Araştırmayı kabul eden ve veri toplama formunu dolduran toplam 1012 hemşireye ulaşıldı. Ancak elde edilen veriler analiz edilmeden önce gelişigüzel doldurulan, eksik veri bulunan, aykırı ve uç değer olan katılımcı cevapları örneklemden çıkartıldı. 985 hemşire araştırmanın örneklemini oluşturdu.

***Örnekleme dahil edilme kriterleri:***

- İstanbul ve Çanakkale'de kurum izni alınmış toplam dört hastanede hemşire olarak çalışıyor olmak,
- Araştırmaya katılmayı kabul etmek.

***Örneklemden dışlanma kriterleri:***

- Ebe, acil tıp teknisyeni veya paramedik mezunu olup hemşirelik yapanlar,
- Veri toplama araçlarını eksik doldurma.

### 3.4. Veri Toplama Aracı

Araştırmada veri toplama aracı olarak , araştırmacılar tarafından geliştirilen "Kişisel Bilgi Formu"ndan ve "Hemşirelikte Mesleki Etik Değerler Ölçeği" kullanıldı.

### 3.4.1. Kişisel Bilgi Formu

Literatür doğrultusunda araştırmacı tarafından geliştirilen Kişisel Bilgi Formu yaş, cinsiyet, medeni durum, mesleki eğitim düzeyi, meslekte toplam çalışma süresi, bulunduğu kurumda çalışma süresi, çalıştığı kurumda görevi ve süresi, çalışma şekli, haftalık çalışma saati, hemşirelik derneğine üyelik durumu, hemşirelikte etik ile ilgili eğitim alma durumu, belirlemeye yönelik 12 sorudan oluşmuştur (Adıgüzel vd., 2011; Boduç, 2021; Dündar vd., 2019; Karadağlı, 2016b; Kaya ve Kantek, 2016; Seo ve Kim, 2022; Torabizadeh vd., 2019; Ulusoy vd., 2017).

### 3.4.2. Hemşirelikte Mesleki Etik Değerler Ölçeği Taslağı

Geliştirilmiş olan "Hemşirelikte Mesleki Etik Değerler Ölçeği" madde havuzu, araştırmacı tarafından ICN'nin 2021 yılında son olarak revize edip yayınladığı "*Hemşireler İçin Etik Kodlar*"dan ve Türk Hemşireler Derneği'nin 2009 yılında yayınladığı "*Hemşirelik İçin Etik İlke ve Sorumlulukları*"ndan yararlanılarak 44 maddelik taslak ölçek hazırlandı (ICN, 2021: https://www.icn.ch/sites/default/files/2023-06/ICN_CodeofEthics EN_Web.pdf, Erişim Tarihi: 10.10.2022; THD, 2009: http://www.turkhemsirelerdernegi.org.tr/Upload/hemsire%20brosur.pdf., Erişim Tarihi: 01.08.2022).

Uzman görüşü sonrasında 36 maddelik taslak ölçek elde edildi. Taslak ölçekte ters puanlanan madde yoktur. Ölçek 5'li likert tipinde oluşturuldu. Ölçek puanlaması; "1 Kesinlikle katılmıyorum", "2 Katılmıyorum", "3 Kararsızım", "4 Katılıyorum", "5 Kesinlikle katılıyorum" şeklinde puanlanarak yanıtlar alındı. İstatistiksel analizler sonucunda ölçeğe son hali verilerek 26 maddelik ve 4 alt boyut ile "Hemşirelikte Mesleki Etik Değerler Ölçeği" elde edildi.

Ölçeğin geliştirilme süreci aşağıdaki Tablo 8'da sunuldu.

Tablo 8

Hemşirelikte Mesleki Etik Değerler Ölçeği'nin geliştirilme süreci

| | | | |
|---|---|---|---|
| **1. Aşama** | **Araştırılacak Konunun Belirlenmesi** | | Literatür taraması yapıldı. |
| | **Maddelerin Oluşturulması** | | ICN (2021)"Hemşirelerin Etik Kodlar" ve THD (2009) "Hemşirelik İçin Etik İlke ve Sorumluluklarından" yararlanılarak 44 madde geliştirildi. |
| | **Kurum İzinleri alınması** | | Çanakkale ve İstanbul ilinde bulunan toplam 4 hastaneden araştırma izni alındı. |
| **2. Aşama: Başlangıç Değerlendirmesi** | **Kapsam (İçerik) Geçerliği** | | • Kapsam ve konuya uygunluğun açısından hemşirelik alanında 10 uzmanın görüşü alındı.<br>- KGO 0,80'nin altında olan 3 madde<br>- Benzerlik gösterdiği veya ölçeğin geneliyle bütünlük sağlamayan 5 madde çıkartıldı.<br>- Taslak ölçekte kalan 36 madde ile analize devam edildi.<br>• Dil anlaşılırlığı açısından Türk Dili uzmanına gönderildi ve yazım hataları giderildi. |
| | **Yüzey Geçerliği** | | Anlaşılmayan madde yoktur. |
| **3. Aşama: Ölçeğin Geçerlik ve Güvenirlik Analizleri** | **Madde-Toplam Puan Korelasyonu** (1. değerlendirme) (n=500) | | • Madde-toplam puan korelasyon değerleri 0,30'tan yüksektir.<br>• Taslak ölçek 36 madde ile devam edildi. |
| | **Yapı geçerliği** | **Açımlayıcı Faktör Analizi** (İlk veri seti n=500 ) | 10 madde ölçekten çıkartıldı.<br>• Binişiklik gösteren 7 madde<br>• Faktör yükü düşük olan 1 madde<br>• Teorik boyutlarda anlamsız olan 2 madde<br>4 alt boyuta sahip toplam 26 maddeli bir ölçek belirlendi. |
| | | **Doğrulayıcı Faktör Analizi** (İkinci veri seti n=485 ) | Uyum iyiliği indeksleri kabul edilebilir ve iyi düzeyde olduğu belirlendi.<br>Maddelerin standardize faktör yükleri > 0,30 |
| | | **Yakınsak ve Iraksak Geçerliği** (İkinci veri seti n=485 ) | Yakınsak ve ıraksak geçerlik sağlandı. |
| | | **Tepki Yanlılığı** (Hotelling's T test) | Tepki yanlılığı olmadığı belirlendi. (p = 0,000) |
| | **Güvenirlik** | **Madde-Toplam Puan Korelasyonu** (2. değerlendirme) (n= 485) | 26 maddenin madde-toplam puan korelasyon katsayısı > 0,30'dan yüksektir. |
| | | **Cronbach Alpha Güvenirlik Katsayısı** | Ölçek toplamı Cronbach Alpha değerleri >0,80<br>AFA veri setinde (n=500); 0,926<br>DFA veri setinde (n=485); 0,930 |
| | | **Yarıya Bölme Yöntemi** | Analiz sonucu güvenirlik kat sayıları > 0,70<br>AFA veri setinde (n=500) güvenirlik kat sayısı; 0,881, Spearman Brown katsayısı 0,937, Guttman Split Half katsayısı 0,935 olarak bulundu. DFA veri setinde (n=485) güvenirlik kat sayısı; 0,869, Spearman Brown katsayısı 0,930 ve Guttman Split Half katsayısı 0,927 olarak bulundu. |
| | | Test-Tekrar Test Güvenirliği (n=50) | İki ölçüm arasında anlamlı bir fark yoktur (p>0,05). |

***Kapsam geçerliği***

44 maddelik ölçek taslağı kapsam ve konuya uygunluk açısından değerlendirilmek üzere 10 uzmanın (hemşire öğretim üyesi) görüşüne sunuldu ve sonrasında 8 madde çıkarılarak 36 maddelik bir ölçek taslağına ulaşıldı. Uzmanlardan her bir madde için kapsam ve konuya uygunluğunun "1 madde uygun değil", "2 madde ciddi şekilde gözden geçirilmeli", "3 Madde uygun ama hafif gözden geçirilmeli", "4 madde uygun" şeklinde değerlendirmesi istendi. Uzman görüşleri doğrultusunda Davis tekniği kullanılarak Kapsam Geçerlilik İndeksi (KGİ) hesaplandı. KGO 0,80'nin altında olduğu belirlenen 3 madde ile KGO'su 0,80'in üzerinde olmasına karşın diğer maddelerle benzerlik gösterdiği veya ölçeğin geneliyle bütünlük sağlamadığı düşünülen 5 madde taslak ölçekten çıkarıldı. Sonuç olarak kapsam geçerliği analizinden sonra taslak ölçekte 8 madde çıkarıldı, 9 maddede düzeltme yapıldı, 36 madde kaldı Ölçekte kalan 36 maddenin KGİ değerleri "0,80-1,00" arasında ve toplam ölçek KGİ değeri 0,97 olarak hesaplandı. Sonrasında taslak ölçek dil anlaşılırlığı açısında Türk Dili uzmanının görüşüne sunuldu ve bu görüşler doğrultusunda düzenlemeler yapıldı.

***Yüzey geçerliği (Pilot Uygulama)***

Kapsam geçerliliği sonrasında kalan 36 maddelik taslak ölçek 50 kişiden oluşan hemşire grubuna ön/pilot uygulama yapıldı. Ölçek maddelerinin anlaşılıp anlaşılmadığı test edildi.

***Yapı geçerliği***

Pilot uygulama sonrasında 36 maddelik "Hemşirelikte Mesleki Etik Değerler Ölçeği" örneklemde yer alan 1012 hemşireye uygulandı. Ancak elde edilen veriler analiz edilmeden önce gelişigüzel doldurulan, eksik veri bulunan, aykırı ve uç değer olan katılımcı cevapları örneklemden çıkartıldı. Araştırmada elde edilen toplam 985 örneklem ile veri analiz sürecine devam edildi. Elde edilen veri seti iki gruba ayrıldı. Grupların belirlenmesinde veri seti sistematik olarak 10'ar 10'ar ayrıldı ve rastgele olarak ilk grup (n=500) atandı, sonrasında bir kez daha atama yapılarak ikinci grup (n=485) belirlendi. Araştırmada ilk grup olan n=500

veri seti ile açımlayıcı faktör analizi (AFA) yapıldı. AFA analizinin uygulanabilirliğini test etmek için öncesinde ilk veri setine Kaiser-Meyer Olkin (KMO) ve Barlett testleri yapıldı. Verilerin faktör analizine uygunluğu görüldükten sonra ölçeğin faktör yapısının incelenmesinde Temel Bileşenler Analizi (Principal Components Analysis) ve Varimax döndürme yöntemi yapıldı. Özdeğer yöntemi ve yamaç grafiği (scree plot) yöntemleri kullanılarak ölçekte faktör sayısı (alt boyut) belirlendi. AFA aşamasına geçildi. Faktör yük değeri 0,32'den düşük (Tabacknick ve Fidell, 2015) olan, binişiklik gösteren ve teorik boyutlarda anlamsız olan 10 madde ölçekten çıkartıldı. AFA ile ortaya çıkan ölçeğin yapı geçerliliğinin sağlanması için ikinci veri seti (n=485) ile doğrulayıcı faktör analizi (DFA) yapıldı. DFA ile uyum iyiliği indekslerine, standardize edilmiş faktör yüklerine, yakınsak ve ıraksak geçerliği analizleri olan ortalama varyans (AVE; average variance extracted) ve birleşik güvenirlik (CR; composite reliability) testleri yapılarak sonuçları değerlendirildi. Yapı geçeliği için yapılan analizlerden sonra ölçekte 26 madde ve dört alt boyut oluştu.

***Güvenirlik (İç tutarlılık)***

Hemşirelikte Mesleki Etik Değerler Ölçeği taslağının faktör yapısı doğrulanmasından sonra güvenirlik analizleri yapıldı. Güvenirliğinin belirlenmesi için, madde-toplam puan korelasyonu ve bağımsız gruplarda t-testi (%27'lik alt ve üst gruplar), Cronbach Alpha güvenirlik katsayısı, yarıya bölme (split half) yöntemi ve test-tekrar test analizi yapıldı ve sonuçlar değerlendirildi.

### 3.5. Veri Toplama Süreci

Verilerin toplanma sürecinde önce etik kurul (Ek 10) ve gerekli kurum izinleri (Ek 12, Ek 13, Ek 14) alındı. Araştırma yapılacak hastanelerin sağlık bakım hizmetleri müdürleri ve eğitim birimi sorumluları ile görüşülerek araştırmanın amacı açıklandı ve veri toplama sürecine başlandı. Veri toplama sürecinde Covid 19 pandemisinden dolayı aksamalar yaşandı. Ek süre talebinde bulunuldu ve ek süre izinleri (Ek 15, Ek 16, Ek 17) alındı.

Araştırmaya başlamadan önce araştırmayı katılmayı kabul eden hemşirelere yüksek lisans tez çalışmasının amacı ve verilerin gizliliğinin nasıl sağlanacağı anlatıldı ve onam alındı. Veri toplama aracı araştırmacı tarafından hemşirelere bire bir uygulanarak (yüz yüze) aynı gün toplandı. Yanıtlanma süreci en az 5 en fazla 10 dakika olarak belirlendi.

Çalışmanın geçerlik ve güvenirlik aşaması için gerekli olan "Test-Tekrar Test" analizi için ölçeğin son hali (26 madde), araştırmaya katılmayı kabul eden 50 hemşireye iki hafta arayla uygulandı. Birinci ve ikinci ölçüm sonuçları eşleştirildi.

### 3.6. Verilerin Analizi

Araştırmadan elde edilen veriler, araştırmacı tarafından bilgisayar ortamına aktarıldıktan sonra istatistik danışman desteğinde SPSS 26.0 (Statistical Package for the Social Sciences, free trial versiyon ) ve AMOS 22 (free trial versiyon) programı kullanılarak analiz edildi. Verileri değerlendirilirken tanımlayıcı istatistiksel metodlar (sayı, yüzde, ortalama, standart sapma) kullanıldı. Bu aşamada kullanılan istatistik yöntemler Tablo 9'da verildi.

Güvenirlik analizi ölçeklerde yer alan ifadelerin kendi aralarında tutarlılık gösterip göstermediğini ve ifadelerin tümünün aynı konuyu ölçüp ölçmediğini test etme amacıyla yapılır (Ural ve Kılıç, 2006: 286). Yapılan testlerin ve sonuçların güvenilir olabilmesi için ölçümlerin güvenilir olması gerekir. Bu bağlamda ölçeğe ilişkin güvenirlikler Cronbach Alpha, yarıya bölme yöntemi ile incelendi. Ölçeğe ilişkin yapı geçerliliği için Açımlayıcı ve Doğrulayıcı faktör analizi yapıldı. Madde ayırt ediciliği için %27 alt üst madde analizi yapıldı. Ayrıca yakınsak ve ıraksak geçerlikler AVE ve CR değerleri hesaplanarak kontrol edildi.

Araştırmada kullanılan istatistiksel yöntemler Tablo 9'da verildi.

Tablo 9

Araştırmada kullanılan istatistiksel yöntemler

| **İncelenen Özellik** | **Kullanılan İstatistik Yöntemler** |
|---|---|
| Katılımcıların tanımlayıcı özellikleri | Sayı, yüzde, ortalama ve standart sapma, |
| **Geçerlik Çalışması** | |
| **Kapsam (İçerik) Geçerliği** | |
| Uzman görüşlerinin değerlendirilmesi | Kapsam geçerlik indeksi (content validity index-CVI), Davis tekniği |
| **Yüzey Geçerliği** | |
| | Ön/Pilot Uygulama |
| **Yapı Geçerliği** | |
| Açımlayıcı Faktör analizi (AFA) | KMO katsayısı ve Bartlett küresellik testi<br>Ölçek Alt Boyutlarının Belirlenmesi (Özdeğer ve Açıklanan Varyans) |
| Doğrulayıcı Faktör analizi (DFA) | Doğrulayıcı faktör analizi (confirmatory factor analysis-CFA)<br>Yaklaşık hataların ortalama karekökü (root mean square error of approximatin-RMSEA)<br>Standardize ortalama hataların karekökü (standardized root meansquare residual-SRMR)<br>Karşılaştırmalı uyum iyiliği (comperative fit index-CFI)<br>Uyum iyiliği indeksi (goodnessof fit index-GFI)<br>Ayarlanmış uyum iyiliği indeksinin (adjusted googness of fit ındex-AGFI)<br>Normlandırılmamış uyum indeksi (non-normed fit index-NNFI ya da TLI) |
| **Yakınsal ve Iraksak Geçerlik** | |
| AVE ve CR değeri | Ortalama Açıklanan varyans ve Birleşik Güvenirlik |
| **Ölçek Tepki Yanlılığı** | |
| Tepki yanlılığı | Hotelling $T^2$ testi (Hotelling's T-squared test) |
| **Güvenirlik Çalışması** | |
| **İç Tutarlılık** | |
| Yarıya bölme yöntemi | Korelasyon katsayısı |
| Cronbach alpha katsayısı | Cronbach alpha katsayısı (Cronbach's alpha coefficient) |
| Madde-toplam puan ölçek güvenirliği | Korelasyon katsayısı |
| Zamana karşı değişmezlik | Test-tekrar test yöntemi |
| **Diğer Çalışmalar** | |
| Madde ayırıcılık gücü indeksi | Madde ayırıcılık gücü indeksi |
| Alt boyutlar arasındaki ilişki | Korelasyon katsayısı |
| Madde tanımlayıcı istatistikleri | Aritmetik ortalama<br>Standart sapma (standard deviation) |

### 3.7. Araştırmanın Etik Yönü

Araştırmanın yürütülebilmesi için Çanakkale Onsekiz Mart Üniversitesi Bilimsel Araştırmalar Etik Kurulu'ndan 04.10.2021 tarihinde E-84026528-050.01.04-2100183971 sayılı onay alındıktan (Ek 10) sonra Çanakkale İl Sağlık Müdürlüğü (Ek 14), İstanbul İl Sağlık Müdürlüğü (Ek13) ve araştırmanın yapılacağı hastanelerden kurum izni (Ek 12, Ek 13, Ek 14, Ek 15, Ek 16, Ek 17) alındı. Araştırmaya katılmaya gönüllü hemşirelerden sözlü ve yazılı onamları alındı.

### 3.8. Araştırmanın Sınırlıkları ve Güçlükleri

Araştırma Çanakkale ilinde bulunan ve İstanbul ilinde bulunan toplam dört hastanede çalışan hemşirelerden oluşan örneklem, ölçek maddeleri ve katılımcıların verdiği cevaplar ile sınırlıdır. Covid 19 pandemisi kurum izni alma sürecinin uzamasına neden olurken, uzman görüşü alma aşamasında uzmanların yoğunluğundan dolayı dönüşlerin olmaması ve yeni uzman bulunması araştırmanın süresini uzattı.

Bunların yanı sıra hemşirelerin iş yoğunluğu, veri toplama araçlarını eksik doldurmaları, hemşirelerin yıllık izinde olmaları, ölçeğin test-tekrar test aşamasında hemşirelere ulaşmada ve ölçeğin tekrar doldurulmasında isteksizlikler araştırmanın güçlükleri olsada yeterli örneklem büyüklüğüne ulaşıldı.

# DÖRDÜNCÜ BÖLÜM
# ARAŞTIRMA BULGULARI

Araştırmanın bulguları aşağıda verildi.

## 4.1. Araştırmaya Katılan Hemşirelerin Kişisel Bilgilerine Ait Bulgular

Araştırmaya katılan hemşirelere ait kişisel bilgiler Tablo 10'da sunuldu.

Tablo 10

Katılımcılara ait kişisel bilgiler (N= 985)

| | | AFA (n=500) | | DFA (n=485) | | Test | p |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | Sayı | Yüzde | Sayı | Yüzde | değeri | değeri |
| Cinsiyet | Kadın | 411 | 82,2 | 409 | 84,3 | 0,801 $X^2$ | 0,371 |
| | Erkek | 89 | 17,8 | 76 | 15,7 | | |
| Medeni durum | Evli | 265 | 53,0 | 264 | 54,4 | 0,203 $X^2$ | 0,652 |
| | Bekar | 235 | 47,0 | 221 | 45,6 | | |
| Eğitim durumu | Lise | 14 | 2,8 | 17 | 3,5 | 2,735 $X^2$ | 0,434 |
| | Ön lisans | 34 | 6,8 | 24 | 4,9 | | |
| | Lisans | 394 | 78,8 | 396 | 81,6 | | |
| | Yüksek lisans ve üzeri | 58 | 11,6 | 48 | 9,9 | | |
| Kurumdaki görev | Birim hemşiresi | 435 | 87,0 | 437 | 90,1 | 4,957 $X^2$ | 0,175 |
| | Sorumlu hemşire | 42 | 8,4 | 37 | 7,6 | | |
| | Yönetici hemşire | 14 | 2,8 | 5 | 1,0 | | |
| | Eğitim-Enfeksiyon hemşiresi | 9 | 1,8 | 6 | 1,2 | | |
| Çalışma şekli | Gündüz | 154 | 30,8 | 120 | 24,7 | 4,712 $X^2$ | 0,112 |
| | Gece | 2 | 0,4 | 3 | 0,6 | | |
| | Vardiyalı | 344 | 68,8 | 362 | 74,6 | | |
| Hemşirelikle ilgili bir derneğe üyelik | Evet | 91 | 18,2 | 85 | 17,5 | 0,076 $X^2$ | 0,782 |
| | Hayır | 405 | 81,8 | 400 | 82,5 | | |

Tablo 10'un devamı

| | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Okuldan mezun olduktan sonra hemşirelikte etik ile ilgili eğitim alma durumu | Evet | 219 | 43,8 | 188 | 38,8 | 2,576 $X^2$ | 0,108 |
| | Hayır | 281 | 56,2 | 297 | 61,2 | | |
| Toplam | | 500 | 100,0 | 485 | 100,0 | | |
| | | **Min-Max** | **Ort±SS** | **Min-Max** | **Ort±SS** | | |
| Yaş | | 22-54 | 32,44±8,10 | 22-50 | 31,86±8,04 | -1,421 | 0,155 |
| Meslekte çalışma süresi yıl | | 1-35 | 9,79±9,00 | 1-33 | 9,22±8,86 | -1,240 | 0,215 |
| Kurumda çalışma süresi yıl | | 1-29 | 5,03±5,14 | 1-29 | 4,61±5,04 | -2,036 | 0,042 |
| Birimde çalışma yılı | | 1-29 | 3,37±3,73 | 1-26 | 3,32±3,66 | -0,502 | 0,615 |
| Haftalık çalışma saati | | 40-72 | 46,52±7,95 | 40-72 | 46,51±8,02 | -0,116 | 0,908 |

z:Mann Whitney U z testi; X2=Ki kare analizi

Araştırma analizi hemşirelerin oluşturduğu aynı örneklem grubunun rastgele ikiye bölünmesi ile elde edilen iki farklı veri seti (ilk veri seti n=500 ve ikinci veri seti n=485) şeklinde yapıldı. Açımlayıcı faktör analizi (AFA) için belirlenen veri seti 500 örneklemden ve doğrulayıcı faktör analizi (DFA) için belirlenen veri seti ise 485 örneklemden oluştu.

Katılımcıların cinsiyet, medeni durum, kurumdaki görevi, çalışma şekli, hemşirelikle ilgili bir derneğe üye olma durumu, okuldan mezun olduktan sonra hemşirelikte etik ile ilgili eğitim alma durumuna göre AFA ve DFA veri gruplarının homojen olduğu görüldü ($p>0,05$). Ayrıca katılımcıların yaşı, meslekte çalışma süresi, birimde çalışma süresi ve haftalık çalışma saatine göre tüm değişkenlerin AFA ve DFA gruplarına göre istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık göstermediği tespit edildi ($p>0,05$). Ancak kurumda çalışma sürelerinin AFA ve DFA veri grubunda farklılık gösterdiği ve AFA veri grubunda kurumda çalışma süresinin daha yüksek olduğu tespit edildi ($p<0,05$).

Katılımcıların demografik özelliklerine ilişkin dağılımı Tablo 10'da verildi. AFA grubundaki hemşirelerin %82,2'si kadın, %78,8'i lisans mezunu, %87'si birim hemşiresi, %68,8'inin çalışma şeklinin vardiyalı ve %56,2'sinin etik ile ilgili eğitim almadığı tespit

edildi. AFA grubundaki hemşirelerin yaş ortalaması 32,44±8,10, meslekte çalışma yılı 9,79±9,00, kurumda çalışma yılı 5,03±5,14, birimde çalışma yılı 3,37±3,73'tür ve haftalık çalışma süresi 46,52±7,95 saat olarak bulundu.

DFA grubundaki hemşirelerin %84,3'ü kadın, %54,4'ü evli, %81,6'sı lisans mezunu, %90,1'i birim hemşiresi, %74,6'sının çalışma şekli vardiyalı ve %61,2'sinin etik ile ilgili eğitim almadığı tespit edildi. DFA grubundaki hemşirelerin yaş ortalaması 31,86±8,04, meslekte çalışma yılı 9,22±8,86, kurumda çalışma yılı 4,61±5,04, birimde çalışma yılı 3,32±3,66'tür, haftalık çalışma süresi 46,51±8,02 saat olarak bulundu (Tablo 10).

### 4.2. Hemşirelikte Mesleki Etik Değerler Ölçeği'nin Geçerlik ve Güvenirliğine İlişkin Bulgular

"Hemşirelikte Mesleki Etik Değerler Ölçeği" taslağının geçerlik ve güvenirliğine ilişkin bulgular aşağıdaki başlıklar altında belirtildi.

#### 4.2.1. Kapsam (İçerik) Geçerliği

Hemşirelikte Mesleki Etik Değerler Ölçeği taslağı maddeleri kapsam ve konuya uygunluğun değerlendirilmesi için 10 uzmanın (hemşire öğretim üyesi) görüşüne sunuldu. Uzmanların görüşleri Davis tekniği ile alındı. Bu teknikte, her bir madde uzmanlar tarafından "1 madde uygun değil", "2 madde ciddi şekilde gözden geçirilmeli", "3 Madde uygun ama hafif gözden geçirilmeli", "4 madde uygun" şeklinde puanlayarak değerlendirildi.

44 maddelik Hemşirelikte Mesleki Etik Değerler Ölçeği (HMEDÖ) taslağı Tablo 11'deki gibidir.

Tablo 11

Hemşirelikte Mesleki Etik Değerler Ölçeği taslağı (44 madde)

| Taslak Ölçek Maddeleri |
|---|
| 1. İnsan hayatı korunması gereken en temel değerdir. |
| 2. Her koşulda, önce insana zarar vermeme ilkesine göre çalışırım. |
| 3. Bakım verirken hasta ve insan haklarına saygı duyarım. |
| 4. Hastanın bakım ve tedavisi ile ilgili kültür, dil ve inancına uygun doğru, anlaşılır ve zamanında bilgi almasını sağlarım. |
| 5. Hemşirelik uygulamalarından önce hasta veya yakının sözlü/yazılı onamını alırım |
| 6. Hastanın dini, kültürü, ırkı ve cinsiyeti verdiğim bakımın kalitesini değiştirmez. |
| 7. Adalet, şefkat, empati, güvenilirlik, dürüstlük ve saygı gibi değerleri özümseyerek çalışırım. |
| 8. Hasta bakımı için kullanılan teknolojik aletlerin, hemşirelik bakımının önüne geçmesine izin vermem. |
| 9. Hasta bilgilerinin gizliliğini, sosyal medyada dahil olmak üzere her zaman korurum. |
| 10. Hastaların bakım, tıbbi uygulama ve tedaviyi reddetme hakkına saygı duyarım. |
| 11. Hastaların, hasta yakınları ya da hastanede çalışan diğer personelin bilgisizliği ve ihmali nedeniyle zarar görmesine engel olurum. |
| 12. Kaynakların dağılımını, kişilerin ihtiyaçları doğrultusunda adil şekilde yaparım. |
| 13. Hemşirelik kanunu ve hemşirelik yönetmeliğini bilirim. |
| 14. Hemşirelik mesleğini uygularken görev, yetki ve sorumluluklarımı bilirim. |
| 15. Hastalara yaptığım her uygulama ve bakım için hesap verebilirim. |
| 16. Meslektaşlarımın mesleki gelişimini destekler, teşvik ederim. |
| 17. Kaliteli hasta bakımı için sistem geliştirir, devamlılığını sağlarım. |
| 18. İş sağlığı ve güvenliği hemşirelik mesleği için çok önemlidir. |
| 19. Özel ve iş hayatımı dengelerim. |
| 20. Mesleki bilgi ve tecrübelerimi meslektaşlarım ve öğrenci hemşireler ile paylaşırım. |
| 21. Hemşirelik mesleğinin imajını olumlu yansıtmak için davranışlarıma ve diğerleri ile ilişkilerime dikkat ederim. |
| 22. Çalıştığım kurumda etik davranış kültürünün gelişimini desteklerim. |
| 23. Meslektaşlarım ile diğer meslek üyeleri arasındaki çatışma ve gerilime engel olurum. |
| 24. Kişi ya da mesleki kuruluşlar ile aramda hiçbir çıkar ilişkisi söz konusu olamaz. |
| 25. İnsan genetiğine ait materyal ve bilgilerin gizliliğini korurum. |
| 26. Hasta güvenliğini tehdit eden hata veya ramak kala olaylarını bildiririm. |
| 27. Çalıştığım kurumda, hasta ve kendi güvenliğimi tehdit eden, etik olmayan tedavi ve uygulamaları reddetme hakkına sahibim. |
| 28. Hemşirelik ile ilgili bilimsel araştırmaların yapılmasını, yayınlanmasını ve kullanılmasını desteklerim. |
| 29. Mesleğim ile ilgili kanıta dayalı araştırmaları destekler, geliştirilmesine katkı sağlarım, hastalara kanıta dayalı bakım veririm. |
| 30. Meslektaşlarımın kişisel bilgilerini sosyal medyada paylaşmam. |
| 31. Mesleğim ile ilgili eğitimlere, bilimsel programlara katılır ve katkı sunarım (kongre, sempozyum vb.), bilgilerimi güncellerim. |
| 32. Hemşirelik mesleğinin gerektirdiği profesyonel değer ve ilkelerin bilincindeyim. |
| 33. Hemşirelik mesleğinin görünürlüğünü sağlamak için meslektaşlarımın ulusal hemşirelik derneklerine üye olmasını teşvik ederim. |
| 34. Pandemi, afet, savaş ve kıtlık gibi acil durumlara hazırlıklı olur, hemşirelik görevimi yaparım. |

Tablo 11'in devamı

| |
|---|
| 35. Hemşirelikte mesleki politika ve yasaların gelişmesinde söz sahibi olurum. |
| 36. Dezavantajlı grupları (zayıf ve korumasız) sağlık hizmetinde karşılaşabilecekleri olumsuz durumlara karşı savunurum. |
| 37. Dünyadaki tüm insanların sağlık hizmetine eşit ulaşım hakkına sahip olduğu bilincindeyim. |
| 38. Hemşireler insan kaçakçılığı ve çocuk işçiliği gibi her türlü sömürüye karşı çıkarak, tüm insanların onurunu, özgürlüğünü ve değerini savunur, |
| 39. Evrensel açlık ve yoksulluğun azaltılması için bireysel çabalarda bulunurum (suyun dikkatli kullanılması, gereksiz yanan ışığın kapatılması gibi). |
| 40. Doğanın koruyucusu ve savunucusuyum. |
| 41. Sağlık üzerinde olumsuz etkisi olan iklim değişikliğinin önlenebilmesi için toplumu bilinçlendiririm, eğitim veririm. |
| 42. Atıklarda geri dönüşümü desteklerim ve çöp atıklarını ayrıştırırım |
| 43. Yoksulluk, gıda güvenliği, barınma, göç ve sınıf ayrımcılığı gibi küresel konulardaki eğitim ve çalışmalara katılırım ve desteklerim. |
| 44. Dünyadaki barışı desteklerim, çatışmalı ortamlardan uzak dururum. |

Hemşirelikte Mesleki Etik Değerler Ölçeği uzman görüşleri doğrultusunda taslak ölçek maddelerine ait kapsam geçerlik oranı ve kapsam geçerlik indeksi değerleri Tablo 12'de verildi.

Tablo 12

Uzman görüşleri doğrultusunda taslak ölçek maddelerine ait kapsam geçerlik oranı ve kapsam geçerlik indeksi değerleri

| Madde No | KGO | Madde No | KGO |
|---|---|---|---|
| 1 | 1,00 | 23 | 1,00 |
| 2 | 1,00 | 24 | 1,00 |
| 3 | 1,00 | 25 | 1,00 |
| 4 | 0,90 | 26 | 1,00 |
| 5 | 0,90 | 27 | 0,90 |
| 6 | 1,00 | 28 | 1,00 |
| 7 | 1,00 | 29 | 0,90 |
| 8 | 0,70 | 30 | 0,90 |
| 9 | 0,90 | 31 | 1,00 |
| 10 | 1,00 | 32 | 1,00 |
| 11 | 0,70 | 33 | 1,00 |
| 12 | 0,90 | 34 | 0,90 |
| 13 | 1,00 | 35 | 1,00 |
| 14 | 1,00 | 36 | 1,00 |
| 15 | 1,00 | 37 | 1,00 |
| 16 | 1,00 | 38 | 0,90 |
| 17 | 1,00 | 39 | 1,00 |
| 18 | 1,00 | 40 | 1,00 |
| 19 | 0,70 | 41 | 1,00 |
| 20 | 1,00 | 42 | 1,00 |
| 21 | 1,00 | 43 | 1,00 |
| 22 | 1,00 | 44 | 1,00 |
| KGİ: 0,97 | | | |

Kapsam geçerlilik analizi sonucunda, taslak ölçekteki maddelere ilişkin KGO'nun 0,70 ile 1 arasında değiştiği izlendi (Tablo 12).

Uzman görüşleri sonucunda KGO 0,80'nin altında olduğu belirlenen maddeler:

- ✓ "Hasta bakımı için kullanılan teknolojik aletlerin, hemşirelik bakımının önüne geçmesine izin vermem",
- ✓ "Hastaların, hasta yakınları ya da hastanede çalışan diğer personelin bilgisizliği ve ihmali nedeniyle zarar görmesine engel olurum",
- ✓ "Özel ve iş hayatımı dengelerim" analiz dışı bırakıldı.

KGO'su 0,80'in üzerinde olmasına karşın uzman görüşleri doğrultusunda diğer maddelerle benzerlik gösterdiği veya ölçeğin geneliyle bütünlük sağlamadığı düşünülen maddeler:

- ✓ "Adalet, şefkat, empati, güvenilirlik, dürüstlük ve saygı gibi değerleri özümseyerek çalışırım",
- ✓ "Kaliteli hasta bakımı için sistem geliştirir, devamlılığını sağlarım",
- ✓ "Meslektaşlarım ile diğer meslek üyeleri arasındaki çatışma ve gerilime engel olurum",
- ✓ "Çalıştığım kurumda, hasta ve kendi güvenliğimi tehdit eden, etik olmayan tedavi ve uygulamaları reddetme hakkına sahibim",
- ✓ "Hemşirelik mesleğinin gerektirdiği profesyonel değer ve ilkelerin bilincindeyim" analiz dışı bırakıldı.

Uzman görüşleri doğrultusunda düzenleme yapılan maddeler:

- ✓ "Kaynakların dağılımını, kişilerin ihtiyaçları doğrultusunda adil şekilde yaparım", maddesi "Hemşirelik bakımı verirken kaynakların (malzeme, cihaz gibi) dağılımını, hastaların ihtiyaçları doğrultusunda adil şekilde yaparım" şeklinde düzenlendi.

- ✓ “Meslektaşlarımın mesleki gelişimini destekler, teşvik ederim” maddesi “Meslektaşlarımın mesleki gelişimini desteklerim” şeklinde düzenlendi.
- ✓ “Hemşirelik mesleğinin imajını olumlu yansıtmak için davranışlarıma ve diğerleri ile ilişkilerime dikkat ederim” maddesi “Hemşirelik mesleğinin imajını olumlu yansıtmak için davranışlarıma dikkat ederim” şeklinde düzenlendi.
- ✓ “Mesleğim ile ilgili kanıta dayalı araştırmaları destekler, geliştirilmesine katkı sağlarım, hastalara kanıta dayalı bakım veririm” maddesi “Mesleğim ile ilgili kanıta dayalı araştırmaları uygulamalarda kullanırım” şeklinde düzenlendi.
- ✓ “Pandemi, afet, savaş ve kıtlık gibi acil durumlara hazırlıklı olur, hemşirelik görevimi yaparım” maddesi “Pandemi, afet, savaş ve kıtlık gibi acil durumlarda hemşire olarak sorumluluklarımı yerine getiririm” şeklinde düzenlendi.
- ✓ “Sağlık üzerinde olumsuz etkisi olan iklim değişikliğinin önlenebilmesi için toplumu bilinçlendiririm, eğitim veririm“ maddesi “Sağlık üzerinde olumsuz etkisi olan iklim değişikliğinin önlenebilmesi için toplumu bilinçlendiririm” şeklinde düzenlendi.
- ✓ “Atıklarda geri dönüşümü desteklerim ve çöp atıklarını ayrıştırırım” maddesi “Atıklarda geri dönüşümü desteklerim” şeklinde düzenlendi.
- ✓ “Yoksulluk, gıda güvenliği, barınma, göç ve sınıf ayrımcılığı gibi küresel konulardaki eğitim ve çalışmalara katılırım ve desteklerim” maddesi “Yoksulluk, gıda güvenliği, barınma, göç ve sınıf ayrımcılığı gibi küresel konulardaki eğitim ve çalışmalara katılırım ve/veya desteklerim” şeklinde düzenlendi.
- ✓ “Dünyadaki barışı desteklerim, çatışmalı ortamlardan uzak dururum” maddesi “Dünyadaki barışı desteklerim” şeklinde düzenlendi.

HMED taslak ölçeğinin kapsam geçerlik analizleri sonucunda 36 madde kaldı. 36 maddenin kapsam geçerlik indeksinin (KGİ)’nin 0,97 olduğu sonucuna ulaşıldı. Ölçek

maddeleri daha sonra dil anlaşılırlığı açısından Türk Dili uzmanına gönderilerek yazım hataları tespit edildi ve bu hatalar giderildi. Uzman görüşleri doğrultusunda 36 madde ile ön/pilot uygulamaya geçildi.

### 4.2.2. Yüzey Geçerliği (Ön/Pilot Uygulama)

Taslak ölçekte yer alan maddelerin anlaşılırlığını değerlendirmek amacıyla 50 kişiden oluşan hemşire grubunda ön çalışma yapıldı. Çalışma sonrası yapılan geribildirimler ile ölçekte anlaşılamayan maddenin olmadığı belirlenerek 36 madde ile uygulama aşamasına geçildi.

### 4.2.3. Hemşirelikte Mesleki Etik Değerler Ölçeği Taslağının Madde Analizi İncelenmesi (Güvenirlik Analizi)

Hemşirelikte Mesleki Etik Değerler Ölçeği'nin madde güvenirliği (iç tutarlılık) için yapılan madde puanları ile ölçek toplam puanı arasındaki ilişkiyi gösteren Pearson korelasyon analizi sonuçları Tablo 13'de verildi.

Tablo 13

Hemşirelikte Mesleki Etik Değerler Ölçeği taslağının madde-toplam puan korelasyonları (AFA veri seti n=500)

| Ölçek Maddeleri | Madde toplam puan korelasyonu (r) | Madde silindiğinde Cronbach's Alpha |
|---|---|---|
| 1. İnsan hayatı korunması gereken en temel değerdir. | 0,448 | 0,944 |
| 2. Her koşulda, önce insana zarar vermeme ilkesine göre çalışırım. | 0,533 | 0,944 |
| 3. Hastaya bakım verirken insan ve hasta haklarına saygı duyarım. | 0,597 | 0,944 |
| 4. Hastanın bakımı ve tedavisi hakkında, hastanın veya ailesinin doğru, anlaşılır ve zamanında bilgi almasını sağlarım. | 0,557 | 0,944 |
| 5. Hemşirelik uygulamalarından önce hasta veya yakınının sözlü ya da yazılı onayını alırım. | 0,478 | 0,944 |
| 6. Hastanın cinsiyeti, ırkı, kültürü ve dini verdiğim bakımın kalitesini değiştirmez. | 0,462 | 0,944 |
| 7. Hasta bilgilerinin gizliliğini, sosyal medya da dahil olmak üzere her zaman korurum. | 0,631 | 0,943 |
| 8. Hastaların bakımı ve tedaviyi reddetme hakkına saygı duyarım. | 0,542 | 0,944 |
| 9. Hemşirelik bakımı verirken kaynakların (malzeme, cihaz gibi) dağılımını, hastaların ihtiyaçları doğrultusunda adil şekilde yaparım. | 0,686 | 0,943 |
| 10. Hemşirelik kanununu ve hemşirelik yönetmeliğini bilirim. | 0,540 | 0,944 |
| 11. Hemşirelik mesleğini uygularken görev, yetki ve sorumluluklarımı bilirim. | 0,539 | 0,944 |
| 12. Hastalara yaptığım her uygulama ve bakım için yöneticilerime hesap verebilirim. | 0,675 | 0,943 |
| 13. Meslektaşlarımın mesleki gelişimini desteklerim. | 0,630 | 0,943 |
| 14. İş sağlığı ve güvenliği hemşirelik mesleği için çok önemlidir. | 0,703 | 0,943 |
| 15. Mesleki bilgi ve tecrübelerimi meslektaşlarım ve öğrenci hemşireler ile paylaşırım. | 0,639 | 0,943 |
| 16. Hemşirelik mesleğinin imajını olumlu yansıtmak için davranışlarıma dikkat ederim. | 0,667 | 0,943 |
| 17. Çalıştığım kurumda etik davranış kültürünün gelişimini desteklerim. | **0,708** | 0,943 |
| 18. Kişiler ya da mesleki kuruluşlar ile aramda hiçbir çıkar ilişkisi söz konusu olamaz. | 0,651 | 0,943 |
| 19. İnsan genetiğine ait materyal ve bilgilerin gizliliğini korurum. | 0,704 | 0,943 |
| 20. Hasta güvenliğini tehdit eden hata ve olayları ilgili yöneticime bildiririm. | 0,700 | 0,943 |

Tablo 13'ün devamı

| | | |
|---|---|---|
| 21. Hemşirelik ile ilgili bilimsel araştırmaların yapılmasını, yayınlanmasını ve kullanılmasını desteklerim. | 0,632 | 0,943 |
| 22. Mesleğim ile ilgili kanıta dayalı araştırmaları uygulamalarda kullanırım. | 0,597 | 0,943 |
| 23. Meslektaşlarımın kişisel bilgilerini sosyal medyada paylaşmam. | 0,520 | 0,944 |
| 24. Mesleğim ile ilgili eğitimlere, bilimsel programlara (kongre, sempozyum vb.) katılırım. | 0,411 | 0,946 |
| 25. Hemşirelik mesleğinin görünürlüğünü sağlamak için meslektaşlarımın ulusal hemşirelik derneklerine üye olmasını teşvik ederim. | 0,446 | 0,946 |
| 26. Pandemi, afet, savaş ve kıtlık gibi acil durumlarda hemşire olarak sorumluluklarımı yerine getiririm. | 0,579 | 0,943 |
| 27. Hemşirelikte mesleki politikaların ve yasaların geliştirilmesinde söz sahibi olurum. | **0,400** | 0,947 |
| 28. Dezavantajlı grupları (zayıf ve korunmasız) sağlık hizmetinde karşılaşabilecekleri olumsuz durumlara karşı savunurum. | 0,611 | 0,943 |
| 29. Dünyadaki tüm insanların sağlık hizmetine eşit bir şekilde ulaşım hakkına sahip olduğunun bilincindeyim. | 0,454 | 0,945 |
| 30. İnsan kaçakçılığı ve çocuk istismarı gibi her türlü suça karşı çıkarım. | 0,604 | 0,944 |
| 31. Evrensel açlığın ve yoksulluğun azaltılması için bireysel çabalarda bulunurum. (suyun dikkatli kullanılması, gereksiz yere yanan ışığın kapatılması gibi). | 0,606 | 0,943 |
| 32. Doğanın koruyucusu ve savunucusuyum. | 0,609 | 0,943 |
| 33. Sağlık üzerinde olumsuz etkisi olan iklim değişikliğinin önlenebilmesi için toplumu bilinçlendiririm. | 0,583 | 0,943 |
| 34. Tüm atıklarda (kağıt, cam, plastik vb. ) geri dönüşümü desteklerim. | 0,667 | 0,943 |
| 35. Yoksulluk, gıda güvenliği, barınma, göç ve sınıf ayrımcılığı gibi küresel konulardaki eğitimleri ve çalışmaları desteklerim. | 0,606 | 0,943 |
| 36. Dünyadaki barışı desteklerim. | 0,586 | 0,944 |
| **Cronbach's Alpha: 0,945** | | |

Hemşirelikte Mesleki Etik Değerler Ölçeği taslağını güvenirlik çalışması için ölçekte bulunan tüm maddelerin madde-toplam puan korelasyonları incelendiğinde, maddelerin madde toplam puan korelasyon değerlerinin 0,30'dan yüksek olduğu (Seçer, 2018), madde-toplam puan güvenirlik katsayılarının "0,400 ile 0,708" arasında olup, ileri düzey

istatistiksel olarak anlamlı olduğu tespit edildi (p<0.000) (Tablo 13). Taslak ölçekten madde çıkarıldığında alfa katsayısını önemli oranda artıracak bir madde olmadığı için ölçekten bu aşamada hiçbir maddenin çıkarılmamasına ve 36 madde ile devam edilmesi gerektiğine karar verildi.

Açımlayıcı faktör analizine geçmeden önce taslak ölçeğin iç tutarlılığının olup olmadığı Cronbach Alpha yöntemi ile incelendi. İlgili sonuçlar değerlendirildiğinde, Cronbach Alpha değerinin 0,945 olduğu ve ölçekte faktör analizine tüm maddelerin dahil edilmesinin bir sorun oluşturmadığı görüldü. Faktör analizleri ile ilgili faktör deseni oluşturulduktan sonra tekrar iç tutarlılıkları kontrol edildi.

### 4.2.4. Yapı Geçerliği Bulguları

Hemşirelikte Mesleki Etik Değerler Ölçeği taslağının yapı geçerliliği için faktör yapısını belirlemek amacıyla açımlayıcı faktör analizi ve oluşan yapıyı sınamak için doğrulayıcı faktör analizi yapıldı. Ölçeğin faktör yapısını belirlemek için ilk veri seti (n=500) ile açımlayıcı faktör analizi (AFA) yapıldı. AFA sonrası elde edilen yapının geçerliğini sınamak için diğer veri seti (n=485) ile de doğrulayıcı faktör analizi (DFA) yapıldı.

#### Açımlayıcı Faktör Analizi (AFA)

Ölçme aracının faktör yapısını ortaya koymak amacıyla ilk veri seti (n=500) ile açımlayıcı faktör analizi yapıldı. AFA uygulamasından önce, örneklem büyüklüğünün faktörleştirmeye uygunluğunu test etmek amacıyla Kaiser-Meyer-Olkin (KMO) ve Barlett testleri uygulandı (Alpar, 2013).

Analiz sonucunda KMO değerinin 0,943 (>0,60) olduğu belirlendi. Bu bulgu doğrultusunda, örneklem büyüklüğünün ve maddelerin faktör analizi yapmak için " yeterli" olduğu sonucuna ulaşıldı. Bartlett Küresellik testi sonuçları incelendiğinde, elde edilen ki-kare değerinin anlamlı olduğu görüldü ($\chi 2(325) = 7155,893$ p<0,000) (Alpar, 2013: 294).

Bu doğrultuda, maddelerin çok değişkenli normal dağılımdan geldiği kabul edildi. Bartlett Küresellik testi sonucunda maddelerin birbirinden bağımsız olup olmadığı da incelenmektedir. Eğer p değeri "0,05"ten büyük ise ölçek maddelerinin yeterince korelasyonlu olmadığı sonucuna ulaşılmaktadır (Özdamar, 2017: 148; Seçer, 2018: 82) (Tablo 14)

Verilerin faktör analizine uygunluğu teyit edildikten sonra ölçeğin faktör yapısının incelenmesi amacıyla Temel Bileşenler Analizi (Principal Components Analysis) yöntemi kullanılarak açımlayıcı faktör analizi ile Varimax döndürme yapıldı. Ölçekte döndürme yöntemi sonuçları incelendiğinde beş faktörlü bir yapı olduğu tespit edildi.

Binişiklik gösteren maddeler:

- ✓ "Hasta bilgilerinin gizliliğini, sosyal medyada dahil olmak üzere her zaman korurum.",
- ✓ "Hastaların bakımı ve tedaviyi reddetme hakkına saygı duyarım",
- ✓ "Hemşirelik kanunu ve hemşirelik yönetmeliğini bilirim.",
- ✓ "Hemşirelik mesleğini uygularken görev, yetki ve sorumluluklarımı bilirim.",
- ✓ "Mesleğim ile ilgili kanıta dayalı araştırmaları uygulamada kullanırım",
- ✓ "Pandemi, afet, savaş ve kıtlık gibi acil durumlarda hemşire olarak sorumluluklarımı yerine getiririm",
- ✓ "Dezavantajlı grupları (zayıf ve korumasız) sağlık hizmetinde karşılaşabilecekleri olumsuz durumlara karşı savunurum" analiz dışı bırakıldı.

Faktör yükü düşük olan madde:

- ✓"Dünyadaki tüm insanların sağlık hizmetine eşit ulaşım hakkına sahip olduğunun bilincindeyim" " analiz dışı bırakıldı.

Teorik boyutlarda anlam kazanmayan maddeler:

- ✓"Hemşirelik ile ilgili bilimsel araştırmaların yapılmasını, yayınlanmasını ve kullanılmasını desteklerim.",
- ✓"Meslektaşlarımın kişisel bilgilerini sosyal medyada paylaşmam." analiz dışı bırakıldı.

Analiz dışı bırakılan maddeler sonucunda kalan maddelerin dört faktör (alt boyut) altında anlamlı olduğu görüldü. Ölçekte dört faktörlü yapının istatistiki açıdan ve anlamsal açıdan yeterli olduğu görüldü. AFA sonucunda elde edilen faktör yüklerinin belirli bir düzeyde olması gerekir. Tabacknick ve Fidell (2015) bu sınır değerini 0,32 olarak ifade etmiştir (Tabacknick ve Fidell, 2015). Analiz sonuçlarına göre ise geri kalan 26 maddenin faktör yüklerinin "0,558-0,804" arasında olduğu ve oldukça yeterli olduğu görüldü (Tablo 14).

Sonuç olarak, çıkarılan maddelerden sonra tekrarlanan analiz istatistiksel açıdan kabul edilebilir bulundu ve ilgili ölçüm aracının 26 maddeden oluşan dört alt boyutlu bir ölçüm aracı olduğu görüldü. AFA sonuçlarına göre geliştirilen ölçek toplam değişkenliğin (toplam varyans) %60,498'ini açıklamaktadır. Özdeğeri "1'in üzerinde olan dört faktör olduğu görüldü. Birinci faktör toplam değişkenliğin %22,006'sını, ikinci faktör toplam değişkenliğin %16,358'ini, üçüncü faktör toplam değişkenliğin %12,960'ını ve son faktör toplam değişkenliğin %9,175'ini açıklamaktadır (Tablo 14).

Tablo 14

Hemşirelikte Mesleki Etik Değerler Ölçeği açımlayıcı faktör analizi sonuçları (n=500)

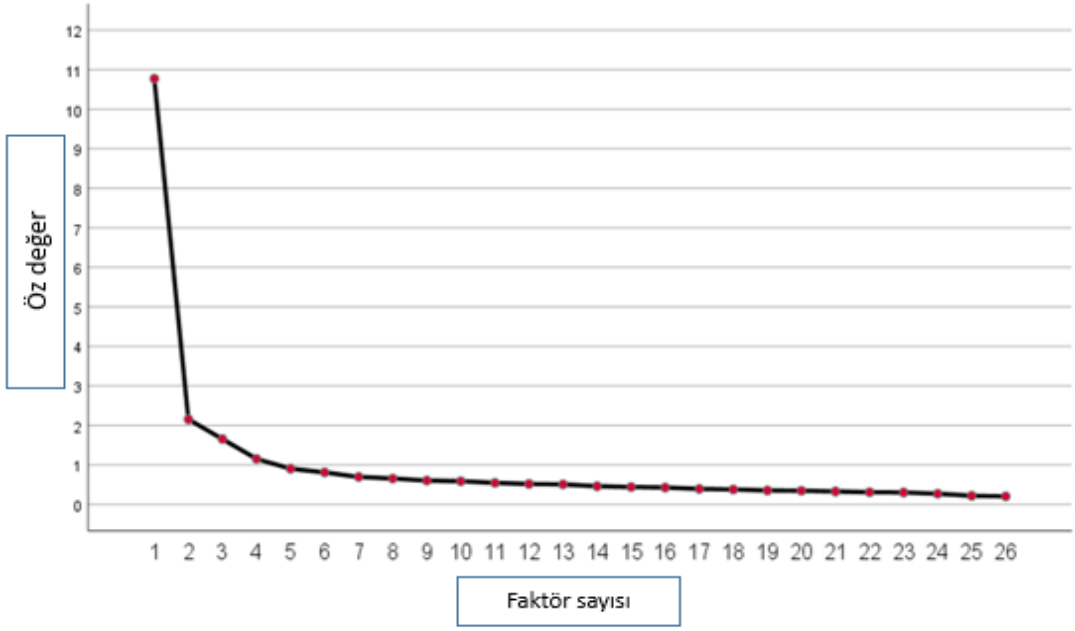
| Maddeler (Yeni No) | Maddeler (Eski No) | Mesleki Sorumluluk ve Güvenilirlik | Hemşirelik ve Küresel Sağlık | Hemşirelik ve Bakım | Hemşirelik ve Mesleğin Görünürlüğü |
|---|---|---|---|---|---|
| 1 | Q16 | 0,724 | | | |
| 2 | Q14 | 0,724 | | | |
| 3 | Q19 | 0,702 | | | |
| 4 | Q18 | 0,700 | | | |
| 5 | Q20 | 0,700 | | | |
| 6 | Q12 | 0,690 | | | |
| 7 | Q17 | 0,675 | | | |
| 8 | Q13 | 0,657 | | | |
| 9 | Q15 | 0,639 | | | |
| 10 | Q9 | 0,637 | | | |
| 11 | Q32 | | 0,782 | | |
| 12 | Q34 | | 0,735 | | |
| 13 | Q36 | | 0,699 | | |
| 14 | Q31 | | 0,698 | | |
| 15 | Q35 | | 0,693 | | |
| 16 | Q33 | | 0,687 | | |
| 17 | Q30 | | 0,605 | | |
| 18 | Q3 | | | 0,737 | |
| 19 | Q2 | | | 0,643 | |
| 20 | Q4 | | | 0,620 | |
| 21 | Q1 | | | 0,619 | |
| 22 | Q6 | | | 0,592 | |
| 23 | Q5 | | | 0,558 | |
| 24 | Q25 | | | | 0,804 |
| 25 | Q27 | | | | 0,729 |
| 26 | Q24 | | | | 0,715 |
| Öz değer | | 10,772 | 2,153 | 1,653 | 1,151 |
| Açıklanan Varyans Oranı | | 22,006 | 16,358 | 12,960 | 9,175 |
| **KMO =0,943 $X^2$(325) = 7155,893; Bartlett Küresellik Testi (p) = 0,000 Toplam Açıklanan Varyans Oranı=60,498** | | | | | |

Özdeğeri "1" üzerinde olanlar faktör olarak kabul edilmiştir, Q: Madde

Özdeğer, ilgili faktörde ölçülmek istenen yapı hakkında ne kadar bilgi içerdiğini ifade etmektedir (Thompson, 2008). Bu nedenle yatay eksende bileşen sayısının dikey eksende ise özdeğerlerin yer aldığı yamaç grafiğinde bir noktadan diğer noktaya dik iniş

açıklanan varyans oranına yapılan katkı derecesini gösterir. Yamaç çizgi grafiği incelendiğinde dik inişin ciddi derecede azaldığı noktalarda faktör sayısı durdurulmalıdır (Alpar, 2013: 296).

Şekil 2'de görüldüğü üzere dört faktörden sonra eklenen her boyutun yetersiz kalmaktadır. Scree plot grafiğinde 26 maddelik yapının dört faktör altında ideal dağılım gösterdiği anlaşılmaktadır.




Şekil 2. Hemşirelikte Mesleki Etik Değerler Ölçeği taslağının faktör yamaç grafiği (scree plot)

Analiz dışı bırakılan maddeler çıkarıldıktan sonra HMEDÖ'nin son haline ait ölçek alt boyutlarının adları, madde sayısı ve madde numaraları Tablo 15'de verildi. AFA sonucunda dört boyutlu ve 26 maddeli "Hemşirelikte Mesleki Etik Değerler Ölçeği" elde edildi. Ölçek maddelerinin içeriğine göre birinci boyut "mesleki sorumluluk ve güvenilirlik", ikinci boyut "hemşirelik ve küresel sağlık", üçüncü boyut "hemşirelik ve bakım" ve dördüncü boyut "hemşirelik ve mesleğin görünürlüğü" olarak adlandırıldı (Tablo 15) .

Tablo 15

Hemşirelikte Mesleki Etik Değerler Ölçeğinin son haline ilişkin alt boyutların bilgisi

| Ölçek alt boyut | Madde sayısı | Ölçek Yeni Madde numarası |
|---|---|---|
| Mesleki Sorumluluk ve Güvenilirlik | 10 | Yeni Madde No: 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9 ,10 |
| Hemşirelik ve Küresel Sağlık | 7 | Yeni Madde No: 11, 12, 13, 14, 15, 16, 17 |
| Hemşirelik ve Bakım | 6 | Yeni Madde No: 18, 19, 20, 21, 22, 23 |
| Hemşirelik ve Mesleğin Görünürlüğü | 3 | Yeni Madde No: 24, 25, 26 |

***Ölçek Alt Boyutlarının Adlandırılması;***

Ölçek alt boyutları adlandırılırken ICN etik kodlarında yer alan dört temel bölümün ana fikri ve içerdiği değerlerden yararlanıldı (ICN, 2021: https://www.icn.ch/sites/default/files/2023-06/ICN_Code-of-Ethics_EN_Web.pdf, Erişim Tarihi: 10.10.2022; THD, 2022: https://www.thder.org.tr/icn-hemsireler-icin-etik-kodlar-2021-versiyonu-cevirisi, Erişim tarihi: 03.12.2022).

*Mesleki sorumluluk ve güvenilirlik alt boyutu;* ICN etik kodlarının "Hemşireler ve uygulama" bölümünü içermektedir. Bu bölümde hemşirelerin sağlık hizmeti verirken özellikle bireylerin güvenliğini sağlamanın her aşamasında (mahremiyet, gizlik, hatalar için önlem alma, bilgili olma) davranışlarına dikkat etmesini içerir. Bu davranışları uygularken mesleki sorumluluklarını da gözönünde bulundurarak ve mesleki imajını koruyarak mesleğin gelişimini desteklemesi vurgulanmaktadır. "Gizlilik, güven, güvenlik, sorumluluk, muhakeme, savunuculuk, liderlik, hesap verebilirlik, cevap verebilirlik, yeterlik" değerlerini içermektedir.

*Hemşirelik ve küresel sağlık alt boyutu;* ICN etik kodlarının "Hemşireler ve küresel sağlık" bölümünü içerir. Bu bölümde hemşireler küreselleşmenin getirdiği sağlık problemlerine yol açan yoksulluk, insan sömürgesi, doğal çevre ile ilgili sorunların önlenmesi ya da azaltılması için küresel sağlığının geliştirilmesi ve sürdürülmesi konularındaki eğitim ve çalışmalara katılması ya da desteklemesi vurgulanmaktadır.

Bölümde “hemşireler ve küresel sağlık” ifadesi aynı şekilde ölçek alt boyutunun adlandırmasında kullanıldı. Bu bölüm “eşitlik, adalet, dayanışma, merhamet, tarafsızlık, işbirliği, sorumluluk, savunuculuk” değerlerini içermektedir.

*Hemşirelik ve bakım alt boyutu;* ICN etik kodlarının “Hemşireler ve hastalar ya da bakım veya hizmete ihtiyaç duyan diğer kişiler” bölümünü içermektedir. Bu bölümde hemşirelerin temel görevi olan “bakım”ın insana saygı ve insan hakları kapsamında verilmesinin önemi vurgulanmıştır. “Bakım, saygınlık, merhamet, saygı, empati, mahremiyet, ayırım yapmama” değerlerini içermektedir.

*Hemşirelik ve mesleğin görünürlüğü alt boyutu*; ICN etik kodlarının “Hemşireler ve meslek” bölümünü içermektedir. Bu bölümde hemşireler mesleğin görünürlüğünün sağlanması ve mesleki gelişim için meslek birlikleri ile işbirliği içerisinde olur. Mesleki gelişimin sürdürülmesinde mesleki değerlerin gelişimine katkı sağlar ve eğitimlere katılması vurgulanır. “Bilgi, uzmanlık, görev/hizmet, bütünlük, iş birliği, liderlik” değerlerini içermektedir.

**Doğrulayıcı Faktör Analizi (DFA)**

Araştırma kapsamında açımlayıcı faktör analizi (AFA) sonucunda elde edilen dört faktörlü 26 madde ile şekillenen “Hemşirelikte Mesleki Etik Değerler Ölçeği” ikinci veri seti (n=485) kullanılarak doğrulayıcı faktör analizine (DFA) tabi tutuldu ve elde edilen model uyum iyiliği değerleri Tablo 16’ de verildi.

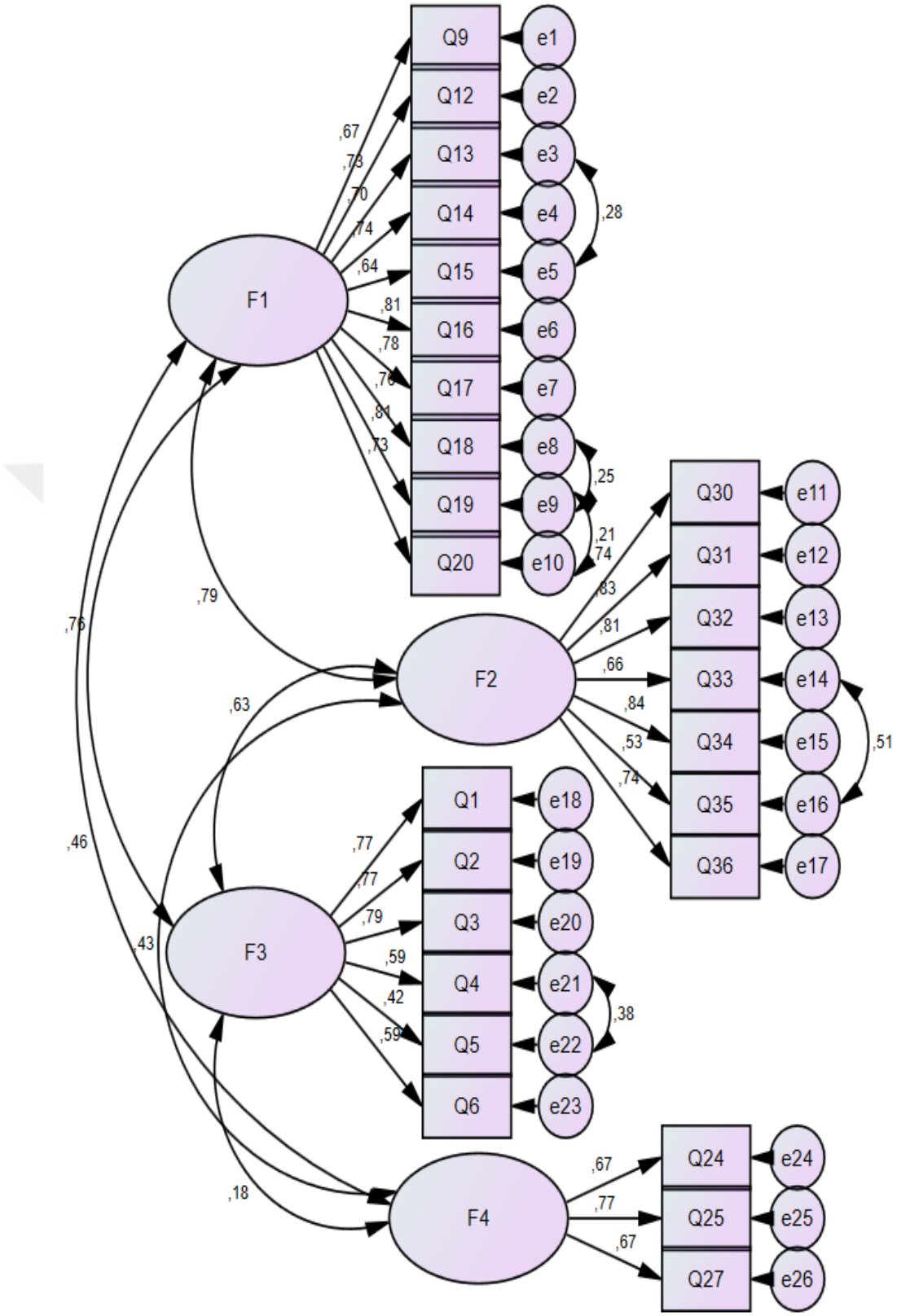
Tablo 16

Doğrulayıcı faktör analizine ilişkin bulgular (n=485)

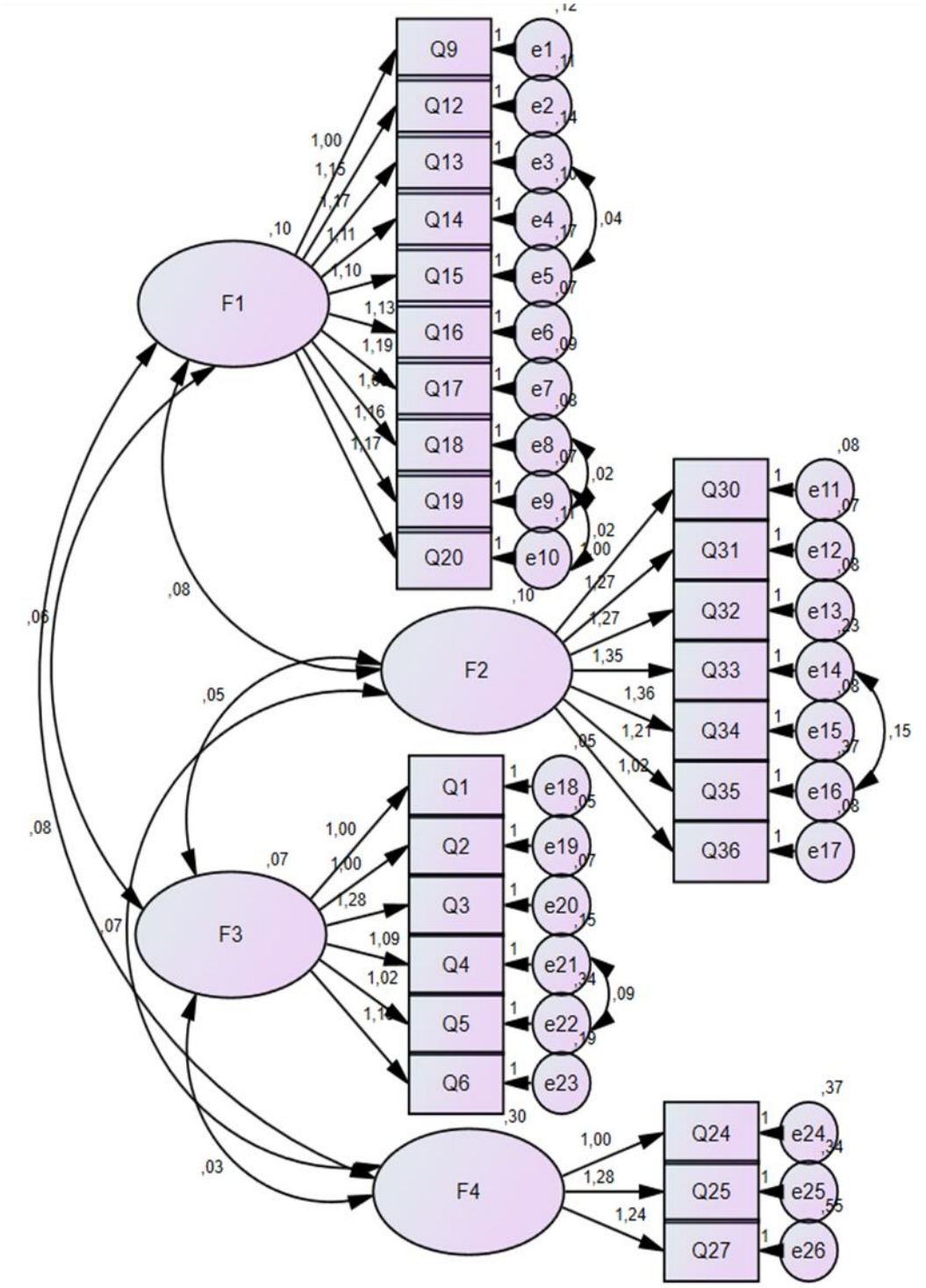
| **İndeks** | **Mükemmel Uyum Ölçütü** | **Kabul edilebilir uyum Ölçütü** | **Modifikasyon Sonrası** |
|---|---|---|---|
| $X^2$/SD | 0≤$\chi^2$/df≤3 | 3≤$\chi^2$/df≤5 | 3,063 |
| RMSEA | 0,00≤ RMSEA ≤0,05 | 0,05≤ RMSEA ≤ 0,08 | 0,065 |
| SRMR | 0,00≤ SRMR ≤0,05 | 0,05≤ SRMR ≤ 0,08 | 0,069 |
| CFI | 0,95≤CFI | 0,85≤CFI | 0,919 |
| GFI | 0,90≤GFI | 0,85≤GFI | 0,868 |
| AGFI | 0,90≤AGFI | 0,85≤AGFI | 0,839 |
| IFI | 0,90≤ IFI ≤1,00 | 0,80≤ IFI | 0,919 |
| TLI | 0,90≤TLI | 0,80≤TLI | 0,908 |
| NI | 0,90≤NFI | 0,80≤NFI | 0,884 |

Ki kare/ Degrees of Freedom ($X^2$/SD)
Root Mean Square Error of Approximation (RMSEA): Yaklaşık hataların ortalama karekökü
Comparative Fit Index (CFI): Karşılaştırmalı Uyum İndeksi
NNFI (TLI): Normlaştırılmamış Uyum İndeksi
Goodness of Fit Index (GFI): Uyum İyiliği İndeksi
Adjusted Googness of Fit Index (AGFI): Ayarlanmış Uyum İyiliği İndeksi

Doğrulayıcı faktör analizinde ilgili modelin, teorik yapısının açıklamakta yeterli olup olmadığı test edilir (Özdamar, 2017: 236). DFA göre ölçeğin yapısal denklem model sonucu (Structural Equation Modeling Results) p=0,000 düzeyinde anlamlı olduğu, ölçeği oluşturan 26 madde ve dört faktörlü ölçek yapısıyla ilişkili olduğu belirlendi. Modelde aynı faktörün hataları arasında kovaryans oluşturmaya gerek duyuldu. Birinci düzey çok faktör analizi sonuçlarına göre ilgili ölçeğin uyum iyiliği indekslerine bakıldığında; $\chi$2/SD=3,063, RMSEA=0,065; SRMR=0,069; CFI=0,919; GFI=0,868 ile kabul edilebilir uyum olduğu, NNFI(TLI)= 0,908 ile mükemmel uyum aralığında olduğu tespit edildi (Simon vd., 2010; Wong ve Carlbäck, 2018). Sonuç olarak ölçeğin yapı geçerliğinin sağlandığı tespit edildi (Tablo 16).




Şekil 3. Hemşirelikte Mesleki Etik Değerler Ölçeğine ilişkin birinci düzey çok faktörlü model doğrulayıcı faktör analizi, yol (path) diyagramı (standardize edilmiş)




Şekil 4. Hemşirelikte Mesleki Etik Değerler Ölçeği birinci düzey çok faktörlü model doğrulayıcı faktör analizi, yol (path) diyagramı (standardize edilmemiş)

Tablo 17

Doğrulayıcı faktör analizi faktör yükleri (birinci düzey) (n=485)

| Yeni madde numaraları | Standardize edilmiş faktör yükü | Standardize edilmemiş faktör yükü | S.H. | C.R. | p |
|---|---|---|---|---|---|
| 10 | 0,675 | 1,000 | | | <0,001 |
| 6 | 0,735 | 1,149 | 0,078 | 14,759 | <0,001 |
| 8 | 0,699 | 1,172 | 0,083 | 14,110 | <0,001 |
| 2 | 0,736 | 1,105 | 0,075 | 14,773 | <0,001 |
| 9 | 0,642 | 1,097 | 0,084 | 13,045 | <0,001 |
| 1 | 0,807 | 1,134 | 0,071 | 16,026 | <0,001 |
| 7 | 0,779 | 1,188 | 0,076 | 15,551 | <0,001 |
| 4 | 0,764 | 1,094 | 0,072 | 15,262 | <0,001 |
| 3 | 0,806 | 1,156 | 0,072 | 15,984 | <0,001 |
| 5 | 0,732 | 1,168 | 0,080 | 14,693 | <0,001 |
| 17 | 0,737 | 1,000 | | | <0,001 |
| 14 | 0,832 | 1,265 | 0,069 | 18,299 | <0,001 |
| 11 | 0,814 | 1,274 | 0,071 | 17,883 | <0,001 |
| 16 | 0,656 | 1,354 | 0,095 | 14,220 | <0,001 |
| 12 | 0,836 | 1,363 | 0,074 | 18,374 | <0,001 |
| 15 | 0,527 | 1,211 | 0,107 | 11,300 | <0,001 |
| 13 | 0,741 | 1,023 | 0,063 | 16,166 | <0,001 |
| 21 | 0,773 | 1,000 | | | <0,001 |
| 19 | 0,770 | 1,001 | 0,059 | 16,915 | <0,001 |
| 18 | 0,794 | 1,280 | 0,073 | 17,467 | <0,001 |
| 20 | 0,591 | 1,093 | 0,086 | 12,668 | <0,001 |
| 23 | 0,417 | 1,021 | 0,117 | 8,736 | <0,001 |
| 22 | 0,586 | 1,194 | 0,095 | 12,557 | <0,001 |
| 26 | 0,668 | 1,000 | | | <0,001 |
| 24 | 0,770 | 1,284 | 0,110 | 11,669 | <0,001 |
| 25 | 0,673 | 1,235 | 0,110 | 11,257 | <0,001 |

CR: maddelerin anlamlılıklarını sınayan test değeri, SH ise standart hata.

HMEDÖ ‘nün en son halindeki maddelerinin DFA faktör yükleri Tablo 17’de verildi. CR, maddelerin anlamlılıklarını sınayan test değeri maddelerin istatistiksel olarak anlamlı olup olmadığını gösterir (Seçer, 2018: 98). Faktör yük değerleri 0,30 üzerinde ise maddelerin yapı için uygun olduğu ve yapının doğrulandığı sonucuna ulaşılır (Seçer, 2018: 98). Buna göre öncelikle CR değerinin tamamının anlamlı olduğu ve tüm maddelerin faktör yük değerinin 0,30 üzerinde olduğu görüldü. Yeni maddelerin faktör yüklerinin “0,417-0,836”

arasında olduğu sonucuna ulaşıldı (Tablo 17). DFA'ya ilişkin elde edilen path diyagramı Şekil 3'de verildi.

### Yakınsak (Benzeşim) ve Iraksak (Ayrışım) Geçerliği

Ölçüm aracına ilişkin her bir faktörün ayrı ayrı, ortalama açıklanan varyans (AVE) ve bileşik güvenilirlik (CR) değerleri Tablo 18'de verildi.

Tablo 18

Hemşirelikte Mesleki Etik Değerler Ölçeği'nin ortalama açıklanan varyans (AVE ) ve bileşik güvenirlik (CR) analizi sonuçları (DFA veri seti n=485)

| Boyutlar | F1 | F2 | F3 | F4 | AVE | $\sqrt{AVE}$ | CR |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Mesleki Sorumluluk ve Güvenirlik | 1,00 | | | | 0,55 | 0,74 | 0,92 |
| Hemşirelik ve Küresel Sağlık | 0,697 | 1,00 | | | 0,55 | 0,74 | 0,89 |
| Hemşirelik ve Bakım | 0,696 | 0,577 | 1,00 | | 0,45 | 0,67 | 0,82 |
| Hemşirelik ve Mesleğin Görünürlüğü | 0,404 | 0,448 | 0,265 | 1,00 | 0,50 | 0,71 | 0,75 |

**p<0,01 AVE: Ortalama Açıklanan Varyans; CR: Birleşik güvenirlik (Composite Reliability)

Ölçüm modelindeki faktörlerin bileşik güvenilirlik değerinin (CR) 0,70 değerinden, ortalama açıklanan varyans değerinin (AVE) ise 0,50 değerinden yüksek olması gerekmektedir (Hair vd., 2010). Tablo 18'de görüldüğü üzere ölçek alt boyutlarının CR değerleri "0,75 – 0,92" arasında, AVE değerleri ise 0,45-0,55 arasındadır. AVE değerlerinde sadece "hemşirelik ve bakım" boyutu "0,45" biraz düşük kalmıştır. Ancak diğer güvenilirlik kriterlerinin sağlandığı durumlarda 0,5'in biraz altında kalan değerler de kabul edilebilmektedir (Berthon vd., 2005: 164). İlgili kriterlerin sağlanması durumunda ölçüm aracının yakınsak ve ıraksak geçerliğin sağlandığı sonucuna ulaşıldı. Sonuçlar incelendiğinde ölçüm aracındaki yakınsak ve ıraksak geçerlik sağlandığı görüldü (Tablo 18).

### Ölçek Tepki Yanlılığı

Hemşirelikte Mesleki Etik Değerler Ölçeği'nin tepki yanlılığı, Hotelling $T^2$ analiz yöntemiyle analiz edildi ( Tablo 19).

Tablo 19

Hemşirelikte Mesleki Etik Değerler Ölçeği tepki yanlılığı sonuçları

| | Hotelling's T-Squared | F | Sd 1 | Sd 2 | p değeri |
|---|---|---|---|---|---|
| **AFA veri seti** | 583,425 | 22,215 | 25 | 475 | 0,000 |
| **DFA veri seti** | 503,955 | 19,159 | 25 | 460 | 0,000 |

sd: serbestlik derecesi; Hotelling's T-Squared: Hotelling's T test sonucu, F: test sonucudur.

Ölçeğin tepki yanlılığında, her bir madde için verilen yanıtların homojen olması değerlendirildi. Diğer bir ifade ile soru ortalamalarının birbirine eşit olup olmadığını tespit etmektedir. Hotelling's T- testi ile ölçekte yer alan soruların katılımcılar tarafından aynı yaklaşımla algılanıp algılanmadığı ve her bir sorunun zorluk düzeyi de ölçüldü. Tablo 19'e göre, Hemşirelikte Mesleki Etik Değerler Ölçeği'nin maddeleri cevaplandırılırken bireylerin kendi görüşlerine göre maddeleri cevapladıkları, ölçekte tepki yanlılığı olmadığı belirlendi ($p = 0.000$), (Özdamar, 2017: 127) (Tablo 19).

### 4.2.5. Güvenirlik Analizi Bulguları (İç Tutarlılık Analizi)

Hemşirelikte Mesleki Etik Değerler Ölçeği'nin güvenirliğinin belirlenmesi için, madde-toplam puan korelasyonu ve bağımsız grup t-testi (%27'lik alt ve üst gruplar), Cronbach Alpha güvenirlik katsayısı, yarıya bölme (split half) yöntemi ve test-tekrar test analizi yapıldı.

**Madde-Toplam Puan Korelasyonu ve Bağımsız Grup t-testi (Alt-Üst %27'lik Grup Ortalamalarının Karşılaştırılması)**

Tablo 23'de bütün maddelerin ayırt edicilik güçlerini gösteren bağımsız grup t-testi sonuçları ve madde toplam korelasyon yer almaktadır. Madde- toplam test korelasyonunun

yeterli olabilmesi için gerekli minimum değer 0,30 olarak belirtilir (Alpar, 2013: 488). Katılımcıların ölçek sorularına verdikleri cevapların madde-toplam test korelasyon değerleri incelendi ve 0,30'un altında kalan madde olmadığı tespit edildi. Tüm maddelerin madde-toplam test korelasyon değerleri "0,459–0,789" arasında değişkenlik gösterdi. Madde-toplam test korelasyonu görüldüğü Tablo 23'de tüm maddelerin birbiri ile ilişkili olduğu tespit edildi (Tablo 20).

Tablo 20

Hemşirelikte Mesleki Etik Değerler Ölçeği'ne ilişkin madde analizi ve alt ve üst % 27'lik grup ortalaması (DFA veri seti n=485)

| Yeni madde numaraları | **r*** | **Madde silindiğinde alfa değeri** | **t** (Alt % 27-Üst %27) | **p değeri** (Alt % 27-Üst %27) |
|---|---|---|---|---|
| **F1: Mesleki Sorumluluk ve Güvenilirlik** | | | | |
| 10 | 0,616 | 0,920 | 16,646 | 0,000** |
| 6 | 0,713 | 0,915 | 21,164 | 0,000** |
| 8 | 0,687 | 0,916 | 26,920 | 0,000** |
| 2 | 0,697 | 0,916 | 18,835 | 0,000** |
| 9 | 0,638 | 0,919 | 22,123 | 0,000** |
| 1 | 0,764 | 0,912 | 21,401 | 0,000** |
| 7 | 0,748 | 0,913 | 24,904 | 0,000** |
| 4 | 0,736 | 0,914 | 20,117 | 0,000** |
| 3 | 0,789 | 0,911 | 24,730 | 0,000** |
| 5 | 0,708 | 0,915 | 25,049 | 0,000** |
| **F2: Hemşirelik ve Küresel Sağlık** | | | | |
| 17 | 0,602 | 0,874 | 14,554 | 0,000** |
| 14 | 0,759 | 0,856 | 25,930 | 0,000** |
| 11 | 0,744 | 0,857 | 26,679 | 0,000** |
| 16 | 0,703 | 0,863 | 27,374 | 0,000** |
| 12 | 0,772 | 0,853 | 24,892 | 0,000** |
| 15 | 0,580 | 0,887 | 21,574 | 0,000** |
| 13 | 0,669 | 0,868 | 15,154 | 0,000** |
| **F3:Hemşirelik ve Bakım** | | | | |
| 21 | 0,615 | 0,758 | 10,481 | 0,000** |
| 19 | 0,594 | 0,761 | 9,559 | 0,029** |
| 18 | 0,675 | 0,736 | 11,957 | 0,000** |
| 20 | 0,612 | 0,747 | 22,807 | 0,000** |
| 23 | 0,459 | 0,803 | 18,885 | 0,000** |
| 22 | 0,507 | 0,775 | 12,270 | 0,000** |
| **F4: Hemşirelik ve Mesleğin Görünürlüğü** | | | | |
| 26 | 0,529 | 0,695 | 20,181 | 0,000** |
| 24 | 0,629 | 0,573 | 27,768 | 0,000** |
| 25 | 0,545 | 0,684 | 27,326 | 0,000** |

r= Madde Toplam Puan Korelasyonu ** $p < 0,05$ için anlamlı değerler.

Ölçekte yer alan maddelerin ayırt ediciliklerinin belirlenmesi amacıyla ölçekten elde edilen ham puanlar büyükten küçüğe doğru sıralandı, alt %27 ve üst %27'de yer alan grupların puan ortalamaları bağımsız grup t-testi ile karşılaştırıldı. Karşılaştırma sonucunda alt ve üst grup madde puanlarının ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark olduğu görüldü (Tablo 20). DFA veri seti ile yapılan analizler sonucunda Hemşirelikte Mesleki Etik Değerler Ölçeği'nin istenen niteliği ölçmesi bağlamında ayırt edici olduğu söylenebilir.

### Cronbach Alpha Güvenirlik Katsayısı

Hemşirelikte Mesleki Etik Değerler Ölçeği ve alt boyutlarının güvenirlik göstergelerinden biri olan iç tutarlılığı test etmek için yapılan analizde Cronbach alfa güvenirlik katsayıları Tablo 21'te verildi.

Tablo 21

Hemşirelikte Mesleki Etik Değerler Ölçeği iç tutarlılık (güvenirlik) analizi sonuçları

| **Ölçek** | **Cronbach Alfa** |
|---|---|
| **AFA veri seti (n=500)** | |
| Hemşirelik Mesleki Etik Değerler | **0,926** |
| Mesleki Sorumluluk ve Güvenilirlik | 0,926 |
| Hemşirelik ve Küresel Sağlık | 0,885 |
| Hemşirelik ve Bakım | 0,790 |
| Hemşirelik ve Mesleğin Görünürlüğü | 0,728 |
| **DFA veri seti (n=485)** | |
| Hemşirelik Mesleki Etik Değerler | **0,930** |
| Mesleki Sorumluluk ve Güvenilirlik | 0,923 |
| Hemşirelik ve Küresel Sağlık | 0,882 |
| Hemşirelik ve Bakım | 0,794 |
| Hemşirelik ve Mesleğin Görünürlüğü | 0,738 |
| **Toplam veri seti (n=985)** | |
| Hemşirelik Mesleki Etik Değerler | **0,928** |
| Mesleki Sorumluluk ve Güvenilirlik | 0,924 |
| Hemşirelik ve Küresel Sağlık | 0,883 |
| Hemşirelik ve Bakım | 0,792 |
| Hemşirelik ve Mesleğin Görünürlüğü | 0,733 |

Tablo 21'teki sonuçlar incelendiğinde, Hemşirelikte Mesleki Etik Değerler Ölçeği'ne ilişkin AFA veri setinde ölçeğin genel Cronbach Alpha değeri 0,926 bulundu. Alt boyut Cronbach Alpha değerleri ise; "mesleki sorumluluk ve güvenilirlik alt boyutu Cronbach Alpha 0,926"; "hemşirelik ve küresel sağlık alt boyutu Cronbach Alpha 0, 885"; "hemşirelik ve bakım alt boyutu Cronbach Alpha 0,790"; "hemşirelik ve mesleğin görünürlüğü alt boyutu Cronbach Alpha 0,728" olarak bulundu (Tablo 21).

DFA veri setinde ölçeğin genel Cronbach Alpha değeri 0,930 olarak hesaplandı. Alt boyut Cronbach Alpha değerleri ise; "mesleki sorumluluk ve güvenilirlik alt boyutu Cronbach Alpha 0,923"; "hemşirelik ve küresel sağlık alt boyutu Cronbach Alpha 0, 882"; "hemşirelik ve bakım alt boyutu Cronbach Alpha 0,794"; "hemşirelik ve mesleğin görünürlüğü alt boyutu Cronbach Alpha 0,738" olarak bulundu. (Tablo 21).

Sonuç olarak Hemşirelik Mesleki Etik Değerler Ölçeği'nin toplam veri seti için ölçek genel Cronbach Alpha değeri 0,928 olarak hesaplandı. "mesleki sorumluluk ve güvenirlik alt boyutu Cronbach Alpha 0,924" ; "hemşirelik ve küresel sağlık alt boyutu Cronbach Alpha 0, 883"; "hemşirelik ve bakım alt boyutu Cronbach Alpha 0,792"; hemşirelik ve mesleğin görünürlüğü alt boyutu Cronbach Alpha 0,733" olarak bulundu (Tablo 21).

**Yarıya Bölme (Split Half) Metodu**

Yarıya bölme yani ikiye bölme metodu testin iki yarı parçaya bölünüp puan elde edilebildiği durumlarda kullanılan yöntemdir. İki yarıya bölme yöntemi tek maddeler-çift maddeler olarak ya da tesadüfi sırayla yapılabilir (Baykul, 2015: 166-167). Korelasyon katsayısının "0,70"in üzerinde olması, yani "1"e yakın bulunması ilgili aracın güvenilir olduğunu gösterir (Field, 2009: 674). Araştırmada taslak ölçeğin eski madde numaraları tek ve çift sıra numarası ile maddeler ortadan ikiye bölündü. Tablo 22'de ise ölçeğin son halindeki madde numaraları yer almaktadır.

Tablo 22'e göre sonuçlar incelendiğinde Hemşirelikte Mesleki Etik Değerler Ölçeği AFA veri setinde iki yarı arasındaki korelasyonun 0,881 olduğu görüldü. Ölçeğin Spearman Brown katsayısı 0,937 ve Guttman Split Half katsayısı 0,935 olarak hesaplandı. DFA veri setinde ise iki yarı arasındaki korelasyonun 0,869 olduğu, Spearman Brown katsayısı 0,930 ve Guttman Split Half katsayısı 0,927 olarak hesaplandı. Sonuçlara göre iki yarı arasındaki korelasyon katsayısı ölçüm aracı için 0,70 üzerinde hesaplanarak Hemşirelikte Mesleki Etik Değerler Ölçeği'nin oldukça güvenilir bir ölçek olduğu görüldü.

Tablo 22

Yarıya bölme metodu sonuçları

| | | |
|---|---|---|
| **AFA veri seti (n:500)** | | |
| **Cronbach's Alpha** | Bölüm 1= yeni madde numaraları 3, 7, 8, 9, 10, 14, 15, 16, 18, 21, 23, 25, 26 | 0,848 |
| | Bölüm 2= yeni madde numaraları 1, 2, 4, 5, 6, 11, 12, 13, 17, 19, 20, 22, 24. | 0,875 |
| İki yarı arasındaki korelasyon | | 0,881 |
| Spearman-Brown katsayısı | | 0,937 |
| Guttman Split-Half katsayısı | | 0,935 |
| **DFA veri seti (n:485)** | | |
| **Cronbach's Alpha** | Bölüm 1= yeni madde numaraları 3, 7, 8, 9, 10, 14, 15, 16, 18, 21, 23, 25, 26 | 0,861 |
| | Bölüm 2= yeni madde numaraları 1, 2, 4, 5, 6, 11, 12, 13, 17, 19, 20, 22, 24. | 0,880 |
| İki yarı arasındaki korelasyon | | 0,869 |
| Spearman-Brown katsayısı | | 0,930 |
| Guttman Split-Half katsayısı | | 0,927 |

### Test-Tekrar Test

Test tekrar test ölçeğin kararlı olup olmadığını gösterir. Örneklemde yer alan 50 hemşireye HMEDÖ'nin son hali (26 madde) 15 gün ara ile uygulandı. İlgili ölçüm araçları için yapılan test-tekrar test sonuçlarına göre ölçek genel puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki olduğu dolayısıyla ölçeğin zamana karşı tutarlı olduğu tespit edildi (Tablo 23).

Tablo 23

Test tekrar test sonuçları (n=50)

| | | Ort | SS | t | p | r | ICC Tekli ölçüm | ICC Ortalama ölçüm | p değeri |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| **Hemşirelikte Mesleki Etik Değerler** | 1.ölçüm | 120,56 | 6,71 | -1,517 | 0,136 | **0,738** | **0,734** | **0,847** | **0,000** |
| | 2.ölçüm | 121,56 | 6,05 | | | | | | |
| **Mesleki Sorumluluk ve Güvenilirlik** | 1.ölçüm | 47,48 | 2,89 | -0,846 | 0,402 | **0,744** | **0,742** | **0,852** | **0,000** |
| | 2.ölçüm | 47,72 | 2,70 | | | | | | |
| **Hemşirelik ve Küresel Sağlık** | 1.ölçüm | 32,98 | 2,07 | -1,226 | 0,226 | **0,608** | **0,608** | **0,756** | **0,000** |
| | 2.ölçüm | 33,30 | 2,10 | | | | | | |
| **Hemşirelik ve Bakım** | 1.ölçüm | 28,74 | 1,38 | -0,119 | 0,906 | **0,572** | **0,560** | **0,718** | **0,000** |
| | 2.ölçüm | 28,76 | 1,13 | | | | | | |
| **Hemşirelik ve Mesleğin Görünürlüğü** | 1.ölçüm | 11,36 | 2,24 | -1,549 | 0,128 | **0,619** | **0,618** | **0,764** | **0,000** |
| | 2.ölçüm | 11,78 | 2,15 | | | | | | |

r=Pearson korelasyon değeri, t: Bağımlı Gruplarda t-testi, ICC: Intraclass Correlation Coefficient=Sınıf İçi Korelasyon Katsayısı

Analiz sonuçlarına göre Hemşirelikte Mesleki Etik Değerler Ölçeği'nin geneli değerlendirildiğinde iki ölçüm arasındaki korelasyon değeri "0,738" olarak hesaplandı (Tablo 23). Tüm alt boyut ve ölçek geneli ölçümlerde birinci ve ikinci ölçüm arasındaki ilişkiler anlamlı bulundu. Ayrıca birinci ve ikinci ölçüm arasındaki fark bağımlı örneklem t testi ile incelendi ve iki ölçüm arasında tüm puanların istatistiksel olarak anlamlı bir fark göstermediği tespit edildi ($p>0,05$) (Tablo 23)

Hemşirelikte Mesleki Etik Değerler Ölçeği genel ve alt boyutlarına ilişkin ICC katsayısı tekli ölçüm ve ortalama ölçüm olarak ayrı ayrı hesaplandı. Ölçek geneli için ICC katsayısı tekli ölçüm değeri 0,734, ortalama ölçüm değeri ise 0,847 olarak hesaplandı. Alt boyutlarda ise en düşük ICC katsayısı tekli ölçüm değerleri 0,560-0,742 arasında ve en düşük ortalama ölçüm değerleri ise 0,718-0,852 arasında olduğu belirlendi (Tablo 23).

### 4.3. Hemşirelikte Mesleki Etik Değerler Ölçeği'nin Değerlendirilmesi

Hemşirelikte Mesleki Etik Değerler Ölçeği 5'li likert tipinde olup seçenekleri "1 Kesinlikle katılmıyorum", "2 Katılmıyorum", "3 Kararsızım", "4 Katılıyorum", "5 Kesinlikle katılıyorum" şeklinde değerlendirilmektedir. 26 madde ve 4 alt boyuttan oluşan ölçeğin "mesleki sorumluluk ve güvenilirlik" alt boyutunda 10 madde, "hemşirelik ve küresel sağlık" alt boyutunda 7 madde, "hemşirelik ve bakım" alt boyutunda 6 madde "hemşirelik ve mesleğin görünürlüğü" alt boyutunda 3 madde yer almaktadır.

Ölçek Puanının Hesaplanması;

- Ters puanlanan madde yoktur.

- 26 maddenin puanı toplanarak "26 – 130" arası ham puan elde edilmekte ve elde edilen ham puan madde sayısına (26'ya) bölünerek "1-5" arası ölçek puanı elde edilmektedir.

- Alt boyutlarının puanlaması toplam ölçek puanlamasının hesaplanması gibi yapılmaktadır. Her alt boyutta madde puanlarının toplanmasıyla ham puanlar elde edilmekte ve her bir alt boyutun ham puanı boyuttaki madde sayısına bölünerek 1-5 arası puan elde edilmektedir. Ölçek alt boyutlar;

- ✓ "mesleki sorumluluk ve güvenilirlik" alt boyutu 1. ve 10. maddeler arasında
- ✓ "hemşirelik ve küresel sağlık" alt boyutu 11. ve 17. maddeler arasında,
- ✓ "hemşirelik ve bakım" alt boyutu 18. ve 23. maddeler arasında
- ✓ "hemşirelik ve mesleğin görünürlüğü" alt boyutu 24. ve 26. maddeler arasındadır.

Hemşirelikte Mesleki Etik Değerler Ölçeği'nin son hali Tablo 24'de gösterildi.

Tablo 24

Hemşirelikte Mesleki Etik Değerler Ölçeği son hali

| Alt Boyutlar | Madde No | Hemşirelikte Mesleki Etik Değerler Ölçeği Maddeleri | Kesinlikle Katılmıyorum | Katılmıyorum | Kararsızım | Katılıyorum | Kesinlikle Katılıyorum |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | Puanlama | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| Mesleki Sorumluluk ve Güvenilirlik | 1 | Hemşirelik mesleğinin imajını olumlu yansıtmak için davranışlarıma dikkat ederim. | | | | | |
| | 2 | İş sağlığı ve güvenliği hemşirelik mesleği için çok önemlidir | | | | | |
| | 3 | İnsan genetiğine ait materyal ve bilgilerin gizliliğini korurum. | | | | | |
| | 4 | Kişiler ya da mesleki kuruluşlar ile aramda hiçbir çıkar ilişkisi söz konusu olamaz. | | | | | |
| | 5 | Hasta güvenliğini tehdit eden hata ve olayları ilgili yöneticime bildiririm | | | | | |
| | 6 | Hastalara yaptığım her uygulama ve bakım için yöneticime hesap verebilirim | | | | | |
| | 7 | Çalıştığım kurumda etik davranış kültürünün gelişimini desteklerim. | | | | | |
| | 8 | Meslektaşlarımın mesleki gelişimini desteklerim. | | | | | |
| | 9 | Mesleki bilgi ve tecrübelerimi meslektaşlarım ve öğrenci hemşireler ile paylaşırım | | | | | |
| | 10 | Hemşirelik bakımı verirken kaynakların (malzeme, cihaz gibi) dağılımını, hastaların ihtiyaçları doğrultusunda adil şekilde yaparım. | | | | | |
| Hemşirelik ve Küresel Sağlık | 11 | Doğanın koruyucusu ve savunucusuyum | | | | | |
| | 12 | Tüm atıklarda (kağıt, cam, plastik vb.) geri dönüşümü desteklerim | | | | | |
| | 13 | Dünyadaki barışı desteklerim. | | | | | |
| | 14 | Evrensel açlığın ve yoksulluğun azaltılması için bireysel çabalarda bulunurum. (suyun dikkatli kullanılması, gereksiz yere yanan ışığın kapatılması gibi). | | | | | |
| | 15 | Yoksulluk, gıda güvenliği, barınma, göç ve sınıf ayrımcılığı gibi küresel konulardaki eğitimleri ve çalışmaları desteklerim. | | | | | |
| | 16 | Sağlık üzerinde olumsuz etkisi olan iklim değişikliğinin önlenebilmesi için toplumu bilinçlendiririm. | | | | | |
| | 17 | İnsan kaçakçılığı ve çocuk istismarı gibi her türlü suça karşı çıkarım. | | | | | |
| Hemşirelik ve Bakım | 18 | Hastaya bakım verirken insan ve hasta haklarına saygı duyarım. | | | | | |
| | 19 | Her koşulda, önce insana zarar vermeme ilkesine göre çalışırım. | | | | | |
| | 20 | Hastanın bakımı ve tedavisi hakkında, hastanın veya ailesinin doğru, anlaşılır ve zamanında bilgi almasını sağlarım. | | | | | |
| | 21 | İnsan hayatı korunması gereken en temel değerdir. | | | | | |
| | 22 | Hastanın cinsiyeti, ırkı, kültürü ve dini verdiğim bakımın kalitesini değiştirmez. | | | | | |
| | 23 | Hemşirelik uygulamalarından önce hasta veya yakınının sözlü ya da yazılı onayını alırım. | | | | | |
| Hemşirelik ve Mesleğin Görünürlüğü | 24 | Hemşirelik mesleğinin görünürlüğünü sağlamak için meslektaşlarımın ulusal hemşirelik derneklerine üye olmasını teşvik ederim. | | | | | |
| | 25 | Hemşirelikte mesleki politikaların ve yasaların geliştirilmesinde söz sahibi olurum. | | | | | |
| | 26 | Mesleğim ile ilgili eğitimlere, bilimsel programlara (kongre, sempozyum vb.) katılırım. | | | | | |

- Ölçek toplamı her boyuttan elde edilen ortalama puanın yüksek olması (5' yaklaşması) mesleki etik değerlere ilişkin olumlu değeri, puanın düşük olması (1' e yaklaşması) ise mesleki etik değerlere ilişkin olumsuz değeri göstermektedir. Ölçekte kesme noktası yoktur.

- Ölçek puan aralığı = (5-1)/5 = 4/5= 0,80 olarak hesaplanır. Bu hesaplamaya göre puan ortalamaları; 1,00-1,80 aralığı "kesinlikle katılmıyorum", 1,81-2,60 aralığı "katılmıyorum", 2,61-3,40 aralığı "kararsızım", 3,41-4,20 aralığı "katılıyorum" ve 4,21- 5,00 aralığında ise "kesinlikle katılıyorum" olarak ifade edilir.

- Ölçek puanlarının değerlendirilmesinde, ölçeğin aralık genişliğinin "dizi genişliği/yapılacak grup sayısı" (Tekin, 2002) formülü ile araştırma bulgularının puanlanmasında kullanılan aritmetik ortalama aralıkları; "1,00-1,80" çok düşük; "1,81-2,60" düşük; "2,61-3,40" orta; "3,41-4,20" yüksek; "4,21-5,00" aralığı ise çok yüksek olarak değerlendirilmesi önerilmektedir (Tekin, 2002).

### 4.4. Hemşirelerin Mesleki Etik Değerlerine İlişkin Bulgular

Bu araştırmaya katılan hemşirelerin 26 maddeden oluşan Hemşirelikte Mesleki Etik Değerler Ölçeği toplamı ve alt boyutlarının aldığı en düşük ve en yüksek puan, puan ortalamaları ve standart sapmalarına ilişkin bulgularına Tablo 25'da yer verildi.

Tablo 25

Hemşirelerin Hemşirelikte Mesleki Etik Değerler Ölçeği puan ortalamaları ve standart sapmaları (DFA veri seti n=485)

| | **Madde sayısı** | **1-5 puan üzerinden** | |
|---|---|---|---|
| | | **Min-Max** | **Ort±Ss** |
| Hemşirelikte Mesleki Etik Değerler | 26 | 3,76±5,00 | 4,64±0,33 |
| Mesleki Sorumluluk ve Güvenilirlik | 10 | 3,80±5,00 | 4,71±0,36 |
| Hemşirelik ve Küresel Sağlık | 7 | 3,00±5,00 | 4,66±0,41 |
| Hemşirelik ve Bakım | 6 | 3,33±5,00 | **4,75±0,33** |
| Hemşirelik ve Mesleğin Görünürlüğü | 3 | 1,66±5,00 | **4,11±0,73** |

Tablo 25'da Hemşirelerin Hemşirelikte Mesleki Etik Değerler Ölçeği toplam puan ortalaması ve standart sapmaları ölçek geneli için 4,64±0,33 olarak hesaplandı. Mesleki sorumluluk ve güvenilirlik alt boyutu puan ortalaması ve standart sapması 4,71±0,36; hemşirelik ve küresel sağlık alt boyutu puan ortalaması ve standart sapması 4,66±0,41; hemşirelik ve bakım alt boyutu puan ortalaması ve standart sapması 4,75±0,33; hemşirelik ve mesleğin görünürlüğü alt boyutu puan ortalaması ve standart sapması 4,11±0,73 olarak hesaplandı. Ölçek alt boyutları arasında en yüksek puan ortalamasının "hemşirelik ve bakım" alt boyutunda 4,75±0,33, en düşük puan ortalamasının ise "hemşirelik ve mesleğin görünürlüğü" alt boyutunda 4,11±0,73 olduğu belirlendi (Tablo 25).

Tablo 26

Hemşirelikte Mesleki Etik Değerler Ölçeği toplam puan ve alt boyutları arasındaki korelasyon analizi (DFA veri seti n=485)

| | | 1 | 2 | 3 | 4 | Ölçek Geneli |
|---|---|---|---|---|---|---|
| **1.** | **Mesleki Sorumluluk ve Güvenirlik** | 1 | | | | |
| **2.** | **Hemşirelik ve Küresel Sağlık** | 0,696** | 1 | | | |
| **3.** | **Hemşirelik ve Bakım** | 0,696** | 0,577** | 1 | | |
| **4.** | **Hemşirelik ve Mesleğin Görünürlüğü** | 0,404** | 0,448** | 0,265** | 1 | |
| | **Ölçek Geneli** | 0,908** | 0,864** | 0,776** | 0,629** | 1 |

Pearson korelasyon analizi, **p<0,01

Tablo 26'de Hemşirelikte Mesleki Etik Değerler Ölçeği Toplamı ile alt boyutları arasındaki ilişkiyi tespit etmek için korelasyon analizi yapıldı. Ölçek toplam puanı ve alt boyutlar arasındaki korelasyon değerlendirildiğinde, ölçek toplam puanı ile mesleki sorumluluk ve güvenilirlik alt boyutu arasındaki ilişki (r=0,908) en güçlüdür. Alt boyutların kendi aralarında ilişkileri değerlendirildiğinde, mesleki sorumluluk ve güvenilirlik alt boyutu hem hemşirelik ve küresel sağlık alt boyutu ile hem de hemşirelik ve bakım alt boyutları arasındaki ilişki aynıdır ve en güçlüdür (0,696). Alt boyutlar arasındaki en zayıf ilişki ise hemşirelik ve bakım ile hemşirelik ve mesleğin görünürlüğü arasında (r=0,265) bulundu (Tablo 26).

# BEŞİNCİ BÖLÜM
# TARTIŞMA

Bu yüksek lisans tezinin amacı, Hemşirelikte Mesleki Etik Değerler Ölçeği - HMEDÖ geliştirmektir. Ölçek geliştirme çalışmalarında uygulanması gereken bazı aşamalar mevcuttur. Birçok kriter ve standarttan oluşan bu aşamaların, ölçeğin geçerli ve güvenilir olması için yapılması gerekmektedir (Karakoç ve Dönmez, 2014).

Araştırmanın bulguları, geçerlik ve güvenirlik çalışmasının aşamaları doğrultusunda tartışıldı.

## 5.1. Hemşirelikte Mesleki Etik Değerler Ölçeğinin Geçerliği

Geçerlik, bir testte ölçülmek istenilen niteliğin diğer niteliklerle karıştırmadan ölçebilme derecesidir. Üç farklı geçerlik türü olup, kapsam geçerliği, ölçüte dayalı geçerlilik ve yapı geçerliliği olarak adlandırılmaktadır (Büyüköztürk vd., 2022; Seçer, 2022). Bu araştırma Hemşirelikte Mesleki Etik Değerler Ölçeği'nin geçerliği kapsam geçerliliği ve yapı geçerliği ile değerlendirilmiştir.

### 5.1.1. Hemşirelikte Mesleki Etik Değerler Ölçeği'nin Kapsam Geçerliğine İlişkin Bulguların Tartışılması

Bu analiz ile ölçek maddelerinin ölçülmek istenen davranışlar evrenini ölçmede yeterli olup olmadığı temsil eder. Kapsam geçerliği ölçekte olan maddelerin kalitesi, sayısı ile ilgilidir ve ölçülecek davranışın başarısının başlangıcıdır. Ölçülmek istenen davranışı, "ölçek test maddeleri yeteri kadar temsil ediyor mu?" sorusuna cevap aranmaktadır. Kapsam geçerliliğinde incelenen konu ile ilgili uzmanların görüşleri alınır ve çeşitli tekniklerle değerlendirilir. Davis tekniği en sık kullanılan yöntemdir. Bu teknikte, en az 3 en fazla ise 20 uzman önerilmektedir (Büyüköztürk, 2022). Bu teknik ile maddeler. Her ölçek maddesi için "uygun değil (1)", "madde ciddi olarak gözden geçirilmeli (2)", "uygun ancak hafifçe gözden geçirilmeli (3)" ve "uygun (4)" şeklinde derecelendirilir. Bu teknik ile ölçek

maddeleri değerlendirilirken “uygun (4)” veya “uygun ancak hafifçe gözden geçirilmeli (3)” seçeneklerini işaretleyen uzman sayısı toplam uzman sayısına bölünerek maddeye ilişkin kapsam geçerlik indeksi elde edilmiş olmaktadır (Karakoç ve Dönmez, 2014). Burada derecelendirme ölçütü olarak kapsam geçerlik indeksi kullanılmaktadır. Kapsam geçerlik indeks değeri 0,80 ve üstü olması kabul edilebilir düzeyde olduğunu göstermektedir (Erdoğan vd., 2018).

Hemşirelikte Mesleki Etik Değerler Ölçek taslağı 44 madde ile uzman görüşüne sunuldu. Kapsam geçerlik değerlendirildiğinde, taslak ölçekteki maddelere ilişkin KGO’nun 0,70 ile 1 arasında değiştiği izlendi. Uzman görüşü ile KGO 0,80’nin altında olduğu belirlenen 3 madde ile KGO’su 0,80’in üzerinde olmasına karşın uzman görüşü sonucunda diğer maddelerle benzelik gösterdiği veya ölçeğin geneliyle bütünlük sağlamadığı düşünülen 5 madde taslak ölçekten çıkarıldı ve uzman görüşleri doğrultusunda 9 madde de bazı düzenlemeler yapıldı.

Uzman görüşü ile KGO 0,80’nin altında olduğu belirlenen maddeler:

- ✓ “Hasta bakımı için kullanılan teknolojik aletlerin, hemşire bakımının önüne geçmesine izin vermem.”
- ✓ “Hastaların, hasta yakınları ya da hastanede çalışan diğer personelin bilgisizliği ve ihmali nedeniyle zarar görmesine engel olurum.”
- ✓ “Özel ve iş hayatımı dengelerim.” analiz dışı bırakıldı.

KGO’su 0,80’in üzerinde olmasına karşın uzman görüşü doğrultusunda diğer maddelerle benzerlik gösterdiği veya ölçeğin geneliyle bütünlük sağlamadığı düşünülen maddeler:

- ✓ “Adalet, şefkat, empati, güvenilirlik, dürüstlük ve saygı gibi değerleri özümseyerek çalışırım.”
- ✓ “Kaliteli hasta bakımı için sistem geliştirir, devamlılığını sağlarım.”
- ✓ “Meslektaşlarım ile diğer meslek üyeleri arasındaki çatışma ve gerilime engel olurum.”

- ✓ “Çalıştığım kurumda, hasta ve kendi güvenliğimi tehdit eden, etik olmayan tedavi ve uygulamaları reddetme hakkına sahibim.”
- ✓ “Hemşirelik mesleğinin gerektirdiği profesyonel değer ve ilkelerin bilincindeyim.” analiz dışı bırakıldı.

Uzman görüşleri doğrultusunda düzenleme yapılan maddeler:

- ✓ “Kaynakların dağılımını, kişilerin ihtiyaçları doğrultusunda adil şekilde yaparım”, maddesi “Hemşirelik bakımı verirken kaynakların (malzeme, cihaz gibi) dağılımını, hastaların ihtiyaçları doğrultusunda adil şekilde yaparım” şeklinde düzenlendi.
- ✓ “Meslektaşlarımın mesleki gelişimini destekler, teşvik ederim” maddesi “Meslektaşlarımın mesleki gelişimini desteklerim” şeklinde düzenlendi.
- ✓ “Hemşirelik mesleğinin imajını olumlu yansıtmak için davranışlarıma ve diğerleri ile ilişkilerime dikkat ederim” maddesi “Hemşirelik mesleğinin imajını olumlu yansıtmak için davranışlarıma dikkat ederim” şeklinde düzenlendi.
- ✓ “Mesleğim ile ilgili kanıta dayalı araştırmaları destekler, geliştirilmesine katkı sağlarım, hastalara kanıta dayalı bakım veririm” maddesi “Mesleğim ile ilgili kanıta dayalı araştırmaları uygulamalarda kullanırım” şeklinde düzenlendi.
- ✓ “Pandemi, afet, savaş ve kıtlık gibi acil durumlarda hazırlıklı olur, hemşirelik görevimi yaparım” maddesi “Pandemi, afet, savaş ve kıtlık gibi acil durumlarda hemşire olarak sorumluluklarımı yerine getiririm” şeklinde düzenlendi.
- ✓ “Sağlık üzerinde olumsuz etkisi olan iklim değişikliğinin önlenebilmesi için toplumu bilinçlendiririm, eğitim veririm“ maddesi “Sağlık üzerinde olumsuz etkisi olan iklim değişikliğinin önlenebilmesi için toplumu bilinçlendiririm” şeklinde düzenlendi.
- ✓ “Atıklarda geri dönüşümü desteklerim ve çöp atıklarını ayrıştırırım” maddesi “Atıklarda geri dönüşümü desteklerim” şeklinde düzenlendi.

- ✓ “Yoksulluk, gıda güvenliği, barınma, göç ve sınıf ayrımcılığı gibi küresel konulardaki eğitim ve çalışmalara katılırım ve desteklerim” maddesi “Yoksulluk, gıda güvenliği, barınma, göç ve sınıf ayrımcılığı gibi küresel konulardaki eğitim ve çalışmalara katılırım ve/veya desteklerim” şeklinde düzenlendi.
- ✓ “Dünyadaki barışı desteklerim, çatışmalı ortamlardan uzak dururum” maddesi “Dünyadaki barışı desteklerim” şeklinde düzenlendi.

Kalan 36 maddeye ait KGİ’nin 0,97 olduğu sonucuna ulaşıldı. Ölçek maddeleri Türk Dili uzmanına gönderilerek yazım hastaları tespit edildi ve bu hatalar giderildi. Uzman görüşleri doğrultusunda 36 madde ile ön/pilot uygulamaya geçildi.

**Yüzey Geçerliği,** Ölçekler uygulanmadan önce örneklemi temsil eden küçük bir gruba uygulanmalıdır. Madde sayısının %10’u kadar bir gruba uygulanması yeterli olmaktadır (Esin, 2015). Ölçek taslağında yer alan maddelerin anlaşılırlığını değerlendirmek amacıyla örneklem grubuyla aynı özelliğe sahip 50 kişiden oluşan hemşire grubuyla ön çalışma yapıldı. Alınan geribildirimler sonucu anlaşılamayan maddenin olmadığı belirlendi ve Hemşirelikte Mesleki Etik Değerler Ölçeği taslağının yüzey geçerliği sağlanmış oldu.

### 5.1.2. Hemşirelikte Mesleki Etik Değerler Ölçeği’nin Yapı Geçerliğine İlişkin Bulguların Tartışılması

Yapı geçerliği doğrudan gözlenemeyen, soyut niteliklerden oluşan ancak kuramsal olarak açıklanabilen özellikleri ölçmeyi hedeflemektedir (Erdoğan vd., 2018). Soyut niteliklerden oluşan ölçeklerde kavramların karıştırılmaması için ölçülmek istenen kavramın netleştirilmesi gerekmektedir. Yapı geçerliliği ile ölçeklerin ölçtüğü nitelikler belirlenmekte ve aynı zamanda testten aldıkları puanların hangi anlama geldiği belirlenmektedir (Seçer, 2018).

Yapı geçerliğinde birbiri ile alakalı değişkenleri bir araya getirmeye yarayan faktör analizi kullanılır. Bu teknik geliştirilmekte olan ölçek maddelerini cevaplayanların verdikleri tepkileri arasında düzen halinde olup olmadığını otaya koyar (Karakoç ve Dönmez, 2014). Ölçek maddelerinin örtük yapısını gösterir (Seçer, 2018). Faktör analizi ölçeğin bütünlüğünü test ettiği gibi ölçülecek konu ile ilişkisi olmayan değişkenlerden arındırır ve teorik yapının özgün değerlerinin belirlenmesini sağlar. Ölçeğin faktör yapısını ortaya çıkarmak için "açımlayıcı faktör analizi (AFA)", daha önce belirlenen ölçek faktör yapısının doğrulanması için "doğrulayıcı faktör analizi (DFA) teknikleri kullanılır (Büyüköztürk vd., 2022). AFA araştırmada kuram oluşturmak veya model oluşturmak ve alt boyutların oluşturulması için kullanılırken, DFA oluşturulan kuramı ya da modeli test etmek için kullanılmaktadır. (Matsunaga, 2010; Williams vd,. 2010).

AFA ölçeğin faktör yapısı olan alt boyutları ortaya çıktıktan sonra yeni örneklemle DFA yapılması ve modelin bir dizi uyum indeksi kullanılarak değerlendirilmesi gerekmektedir (Tay ve Jebb 2017). AFA ile ölçek yapısını oluşturan boyutların ortaya çıkarılması oldukça zor olduğunda DFA'nın farklı bir örneklem üzerinde uygulanması önerilmektedir (Wymer ve Alves, 2012). Bu bağlamda AFA sonrası ortaya çıkan modelin test edilmesi ve doğrulanması DFA ile yapılmaktadır (Gündüz ve Akarçay, 2018). Ölçek geliştirme sürecinde açımlayıcı faktör analizi ve doğrulayıcı faktör analizi birbirinin devamı olan ve tamamlayan iki yöntemdir. Araştırmanın ilk bulguları aynı evrende yeni örneklem kullanılarak doğrulanması tercih edilmektedir (Ulusoy, 2022; Çatak Tanyel, 2022). Nitekim literatürde ölçek geliştirme çalışmalarında AFA ve DFA analizlerini bazı araştırmacılar farklı örneklem grubundan veri toplanmasını önerirken, bazı araştırmacılarda aynı örneklem grubunun rastgele ikiye bölünmesi ile elde edilen veriler üzerinden de analizlerin yapılabileceğini önerilir (Süleymanoğulları vd, 2022). Bu çalışmada veri analizleri, AFA veri seti (n=500) ve DFA veri seti (n=485) olarak aynı örneklem grubunun rastgele olarak ikiye bölünmesi ile elde edilen verilerle yapıldı.

Çalışmada AFA uygulamasına geçilmeden önce, örneklem büyüklüğünün faktörleştirmeye uygunluğunu test etmek amacıyla Kaiser-Meyer-Olkin (KMO) testi uygulandı (Alpar, 2013). KMO katsayı değerinin 0,60 üzeri olması gerekmekte olup, "0,60-0,69" arasında zayıf, "0,70-0,79" arasında orta," 0,80-0,89" arasında iyi, "0,90-1,00"

arasında ise mükemmel olarak değerlendirilmektedir. Analiz sonucunda KMO değerinin 0,943 olduğu belirlendi. Bu bulgu doğrultusunda, örneklem büyüklüğünün ve maddelerin mükemmel aralıkta olduğu görülerek faktör analizi yapmak için " yeterli" olduğu sonucuna ulaşıldı. Bununla birlikte değişkenlerin birbiriyle ilişkili olup olmadığını gösteren Barlett analizinin anlamlı olması gerekmektedir (Tabachnick ve Fidell 2015). Bartlett Küresellik testi sonucunda maddelerin birbirinden bağımsız olup olmadığı da incelenmiş olmaktadır (Alpar, 2013). p değeri 0,05'ten büyük olursa ölçek maddelerinin yeterince korelasyonlu olmadığı sonucuna ulaşılır. Bartlett Küresellik testi sonuçları incelendiğinde, elde edilen ki-kare değerinin anlamlı olduğu görüldü ($\chi 2(325) = 7155,893$ $p<0,01$) (Alpar, 2013). Bu doğrultuda, maddelerin çok değişkenli normal dağılımdan geldiği kabul edildi (Özdamar, 2017; Seçer 2018).

**Açımlayıcı Faktör Analizi (AFA) Bulguların Tartışılması**

Verilerin faktör analizine uygunluğu teyit edildikten sonra ölçeğin faktör yapısının incelenmesi amacıyla Temel Bileşenler Analizi (Principal Components Analysis) yöntemi kullanılarak ilk veri seti ile (n=500) AFA yapıldı. Temel bileşenler analizi, faktör analizi ve kavramın kuramsal yapısını belirlemek için kullanılan bir tekniktir (Balcı, 2015). Varimax, çok faktörlü yapı olduğunda ve uygulamada kolaylık sağlayan bir yöntemdir (Büyüköztürk vd., 2022). Varimax döndürme yöntemi ile faktör varyanslarını maksimize ederek faktörleri basitleştirilmesi amaçlanmaktadır (Tabachnick ve Fidell, 2007).

Ölçekte varimax döndürme yapıldı. Sonuçlar incelendiğinde beş faktörlü bir yapı olduğu tespit edildi. Ancak binişiklik gösteren, faktör yükü düşük olan ve teorik boyutlarda anlamsız olan maddeler analiz dışı bırakıldı. Faktör analizinde maddelerin sadece bir faktör ile ilişkili olması beklenmektedir. Eğer çok faktörlü bir yapıda bir maddenin yük değerleri yüksek ve birden fazla faktörde yer alıyorsa maddenin yük değerleri arasındaki farkın en az 0,10 olması gerekmektedir. Diğer bir ifadeyle bu maddeler binişik madde olmamalıdır. Binişik olan maddelerin ölçekten çıkarılması önerilmektedir (Büyüköztürk vd., 2022; Seçer, 2018; Sönmez ve Alacapınar, 2014).

Bu araştırmada birden fazla boyutta yer alıp yük değerleri arasındaki farkın 0,10'den az farkı olan maddeler (binişik olan maddeler):

- ✓ "Hasta bilgilerinin gizliliğini, sosyal medyada dahil olmak üzere her zaman korurum",
- ✓ "Hastaların bakımı ve tedaviyi reddetme hakkına saygı duyarım",
- ✓ "Hemşirelik kanunu ve hemşirelik yönetmeliğini bilirim",
- ✓ "Hemşirelik mesleğini uygularken görev, yetki ve sorumluluklarımı bilirim",
- ✓ "Mesleğim ile ilgili kanıta dayalı araştırmaları uygulamada kullanırım",
- ✓ "Pandemi, afet, savaş ve kıtlık gibi acil durumlarda hemşire olarak sorumluluklarımı yerine getiririm",
- ✓ "Dezavantajlı grupları (zayıf ve korumasız) sağlık hizmetinde karşılaşabilecekleri olumsuz durumlara karşı savunurum" analiz dışı bırakıldı.

Ayrıca açımlayıcı faktör analizi sonucunda elde edilen faktör yüklerinin belirli bir düzeyde olması istenir. Tabacknick ve Fidell (2015) bu sınır değerini 0,32 olarak ifade edilmektedir. Bu araştırmada faktör yükü 0,32 değerinden düşük olan madde:

- ✓ "Dünyadaki tüm insanların sağlık hizmetine eşit ulaşım hakkına sahip olduğunun bilincindeyim" analiz dışı bırakıldı ve ölçekte kalan diğer maddelerin faktör yüklerinin (0,804 - 0,558 arası) oldukça yeterli olduğu görüldü.

Teorik boyutlarda anlam kazanmayan maddeler:

- ✓ "Hemşirelik ile ilgili bilimsel araştırmaların yapılmasını, yayınlanmasını ve kullanılmasını desteklerim",
- ✓ "Meslektaşlarımın kişisel bilgilerini sosyal medyada paylaşmam" analiz dışı bırakıldı.

Çıkarılan maddelerden sonra tekrarlanan analiz istatistiksel açıdan kabul edilebilir bulundu. İlgili ölçüm aracının 26 maddeden oluşan dört faktörlü bir ölçüm aracı olduğu görüldü. Açımlayıcı faktör analizi sonuçlarına göre geliştirilen ölçek toplam değişkenliğin %60,498'ini açıklamaktadır. Özdeğeri 1'in üzerinde olan dört faktör olduğu görüldü. Birinci faktör toplam değişkenliğin %22,006'sını, ikinci faktör toplam değişkenliğin %16,358'ini, üçüncü faktör toplam değişkenliğin %12,960'ını ve dördüncü faktör toplam değişkenliğin %9,175'ini açıklamaktadır.

Toplam varyans oranları diğer ölçek çalışmalarında incelendiğinde; Hemşirelerin Mesleki Değerleri Ölçeği-3'nde %51,62 (Weis ve Schank, 2017), Hemşirelerin Profesyonel Değerleri Ölçeği geçerlik ve güvenirlik çalışmasında %50,99 (Orak ve Alpar, 2012), Etik Değerlere Yatkınlık Ölçeği geçerlik ve güvenirlik çalışmasında %61,93 (Kaya, 2015) ve Uysal Kasap ve Bahçecik (2022) tarafından geçerlik ve güvenirliği yapılan Etik İlkeler Tutum Ölçeğinde %44,90 diğerleri ile karşılaştırıldığında bu çalışmanın toplam varyans oranının %60,498 olarak bulunması çalışmanın temsil kabiliyetinin yüksek olduğunu göstermektedir.

Ölçekte dört faktörlü yapının istatistiki ve anlamsal açıdan yeterli olduğu görüldü. AFA sonucunda dört boyutlu ve 26 maddeli "Hemşirelikte Mesleki Etik Değerler Ölçeği" elde edildi. Ölçek maddelerinin içeriğine göre birinci boyut "mesleki sorumluluk ve güvenilirlik", ikinci boyut "hemşirelik ve küresel sağlık", üçüncü boyut "hemşirelik ve bakım" ve dördüncü boyut "hemşirelik ve mesleğin görünürlüğü" olarak adlandırıldı.

Yamaç grafiği (scree plot) faktör analizinde faktör sayısına karar vermek için araştırmacıya bilgi vermektedir. Yamaç çizgi grafiği incelendiğinde dik inişin ciddi derecede azaldığı noktalarda faktör sayısı durdurulmalıdır (Alpar, 2013). Araştırmada dört faktörden sonra eklenen her boyutun yetersiz kalacağı ve scree plot grafiğinde 26 maddelik yapının dört faktör altında ideal dağılım gösterdiği anlaşılmaktadır.

**Doğrulayıcı Faktör Analizi (DFA) Bulgularının Tartışılması**

Doğrulayıcı faktör analizi, ölçek geliştirme çalışmalarında, faktör yükleri, maddelerin birbirleriyle olan ilişkileri, ölçek ile alt boyutlarının birbiriyle olan uyumunu ve ölçeğin faktör yapısının test edilmesi amacıyla yapılmaktadır (Çapık, 2014). AFA sonrasında ortaya çıkan yapının doğrulanması için önerildiği gibi ikinci veri seti (n=485) ile DFA uygulandı.

DFA'nde en çok kullanılan istatistikler Ki-kare, Uyum iyiliği indeksi (GFI), Karşılaştırmalı uyum indeksi (CFI) ve Yaklaşık hataların ortalama karekökü (RMSEA)'dür. Ki-kare'de $0 \leq \chi 2/df \leq 3$ olduğunda mükemmel uyumu, $3 \leq \chi 2/df \leq 5$ olduğunda kabul edilebilir uyumu ifade eder. GFI değeri $0{,}90 \leq GFI$ ise mükemmel uyumu, $0{,}85 \leq GFI$ ise kabul edilebilir uyumu ifade eder. CFI değeri $0{,}95 \leq CFI$ ise mükemmel uyumu, $0{,}85 \leq CFI$ ise kabul edilebilir uyumu ifade eder. RMSEA değeri $0{,}00 \leq RMSEA \leq 0{,}05$ ise mükemmel uyumu, $0{,}05 \leq RMSEA \leq 0{,}08$ ise kabul edilebilir uyumu ifade eder (Simon vd., 2010; Wong, ve Carlbäck, 2018).

DFA'ne göre ölçeğin yapısal denklem model sonucu (Structural Equation Modeling Results) p=0,000 düzeyinde anlamlı olduğu, ölçeği oluşturan 26 madde ve dört faktörlü ölçek yapısıyla ilişkili olduğu belirlendi. Modelde aynı faktörün hataları arasında kovaryans oluşturmaya gerek duyuldu. Birinci düzey çok faktör analizi sonuçlarına göre ilgili ölçeğin uyum iyiliği indekslerine bakıldığında; RMSEA=0,065; $\chi 2$ (Cmin/df)= 3,063, (p=0,000); SRMR=0,069; CFI=0,919; GFI=0,868 ile kabul edilebilir uyum olduğu, NNFI(TLI)= 0,908 ile mükemmel değer aralığında olduğu tespit edildi (Simon vd., 2010; Wong, ve Carlbäck, 2018). Sonuç olarak ölçeğin yapı geçerliğinin sağlandığı tespit edildi.

Uyum iyiliği indekslerine ek olarak, Ortalama Açıklanan Ortalama Varyans" (AVE -Average Variance Extracted), "Birleşik Güvenirlik" (CR- Composite Reliability) istatistikleri DFA modelinde analiz geçerliliğini ölçmek amacıyla yapıldı. AVE değeri "*gizli değişkenlerden oluşan bir yapının teorik olarak ilişkili olduğu gözlenen değişkenlerde açıklayabileceği ortalama varyans miktarı*" olarak tanımlanmaktadır. CR değeri ise "*ölçüm modelindeki gözlenen değişkenlerin gizli değişkenlerle olan ilişkisinin güvenirlik düzeyini*" ifade etmektedir (Gündüz ve Akarçay, 2018). Ölçüm aracına ilişkin her bir faktörün ayrı ayrı, ortalama açıklanan varyans (AVE) ve bileşik güvenilirlik (CR) değerleri ölçüm modelindeki faktörlerin bileşik güvenilirlik değerinin 0,70 değerinden, ortalama açıklanan varyans değerinin ise 0,50 değerinden yüksek olması gerekmektedir (Hair vd., 2010). İlgili kriterlerin sağlanması durumunda ölçüm aracının yakınsak ve ıraksak geçerliğin sağlandığı sonucuna ulaşılmaktadır. Yapılan analizler sonucunda CR değerlerinin "Mesleki Sorumluluk ve Güvenirlik" (0,92), "Hemşirelik ve Küresel Sağlık" (0,89), "Hemşirelik ve Bakım"(0,82), "Hemşirelik ve Mesleğin Görünürlüğü" (0,75) olup tüm boyutlarında

0,70'ten yüksek olduğu ve beklenilen düzeyde olduğu görüldü. AVE değerleri incelendiğinde "Mesleki Sorumluluk ve Güvenirlik" (0,55), "Hemşirelik ve Küresel Sağlık" (0,55), "Hemşirelik ve Mesleğin Görünürlüğü" (0,50) boyutlarında 0,50'den yüksek olduğu ve beklenilen düzeyde olduğu, "Hemşirelik ve Bakım"(0,45) boyutunda 0,50'nin biraz altında kaldığı ancak diğer güvenilirlik kriterlerinin sağlandığı durumlarda 0,50'in biraz altında kalan değerler de kabul edilebilmektedir (Berthon vd., 2005). Sonuçlar incelendiğinde ölçüm aracındaki yakınsak ve ıraksak geçerlik sağlandığı görülmektedir.

## 5.2. Hemşirelikte Mesleki Etik Değerler Ölçeğinin Güvenirliği Bulgularının Tartışılması

Güvenilirlik ölçek geliştirme çalışmalarında kullanılan en önemli niteliktir. Güvenilirliği olmayan ya da düşük olan ölçüm araçlarının bilimsel değeri de düşük kabul edilmektedir. Bir testin güvenilirliği arttıkça hata oranı düşmektedir. Bir ölçeğin güvenirliği uygulamadan uygulamaya kararlılık gösterirken değişim göstermemesidir. Hemşirelikte Mesleki Etik Değerler Ölçeği'nin güvenirliğinin belirlenmesi amacıyla madde toplam puan korelasyonu, Cronbach Alpha iç tutarlılık katsayısı, yarıya bölme (Split half) yöntemi ve test-tekrar test yöntemi kullanıldı (Erdoğan vd., 2018; Şener, 2018).

### 5.2.1. Madde-Toplam Puan Korelasyonu

Güevnirlik analizleri dahilinde madde analizinin yapılması ve madde toplam puan korelasyonu, ölçme aracı geliştirilirken madde analizi sürecinde maddelerin uygunluğu hakkında bilgi verir ve ölçekteki maddeler eşit aralıkta ve bağımsız ise madde ile toplam değerler arasındaki korelasyon katsayısının pozitif yönlü yüksek olması gerekir. Maddenin toplam puanla olan korelasyonu düşükse ve negatif yönlü ise o maddenin diğer maddelerden farklı bir özelliği ölçtüğü anlaşılır. Madde toplam puan korelasyon değerin ölçütünün aralığı hakkında standart bir değer olmamakla birlikte çoğunlukla 0,30 ve üzeri olması beklenmektedir (Alpar, 2013). Hemşirelikte Mesleki Etik Değerler Ölçeği'nin AFA veri setine madde analizi yapıldı ve ölçekte bulunan tüm maddelerin madde-toplam puan korelasyon değerlerinin 0,30'dan yüksek olduğu, madde-toplam puan güvenirlik

katsayılarının “0,400 ile 0,708” arasında değiştiği belirlendi. Ölçeğin DFA sonrasında yapılan ikinci madde analizinde ise, ölçekte bulunan 26 maddenin madde toplam-puan korelasyon değerlerinin referans değeri olan 0,30 üzerinde olduğu ve tüm maddelerin madde-toplam test korelasyon değerlerinin “0,459–0,789” arasında değişkenlik gösterdiği görüldü. Madde-toplam test korelasyonu tablosunda görüldüğü üzere tüm maddelerin birbiri ile ilişkili olduğu tespit edildi. Madde analizi sonucu Hemşirelikte Mesleki Etik Değerler Ölçeği’nin iç tutarlığının yüksek olduğu ve maddelerin ayırt edecek seviyede ölçüm yaptığı saptandı.

### 5.2.2. İç Tutarlılığın (Cronbach Alpha) Değeri

İç tutarlılık analizinde en çok kullanılan yöntem olan Cronbach alpha katsayısı, ölçme aracındaki kavramsal yapının tutarlı olup olmadığını ölçmektedir. Cronbach alpha katsayısının yüksek olması ölçeğin güvenilir olduğunu göstermektedir. Çok boyutlu ölçeklerde her boyut için alpha değeri hesaplanmaktadır (Yaşar, 2014; Boateng vd., 2018). Alpha katsayısı 0 ve 1 arasında değer almaktadır. Ölçeğin güvenilir kabul edilmesi için Cronbach alpha değerinin 0,70 ve üzeri olması gerekmektedir (Büyüköztürk vd., 2022; Boateng vd., 2018; Seçer, 2018). Cronbach alpha değerinin kabul edilen değerleri; $\alpha<0,5$ ölçeğin kabul edilemez olduğunu, $0,5\leq\alpha<0,6$ ölçeğin zayıf güvenilirlikte olduğunu, $0,6\leq\alpha<0,7$ ölçeğin kabul edilebilir güvenilirlikte olduğunu, $0,7\leq\alpha<0,9$ değeri ise ölçeğin iyi derecede güvenilir ve $\alpha\geq0,9$ ölçeğin mükemmel derecede güvenilir olduğunu göstermektedir (Kılıç, 2016). Bu araştırmada Cronbach Alpha değerleri;

AFA veri setinde Hemşirelikte Mesleki Etik Değerler Ölçeği Cronbach Alpha değeri 0,926,

- Mesleki sorumluluk ve güvenirlik alt boyutunda Cronbach Alpha değeri 0,926,
- Hemşirelik ve küresel sağlık alt boyutunda Cronbach Alpha değeri 0,885,
- Hemşirelik ve bakım alt boyutunda Cronbach Alpha değeri 0,790,
- Hemşirelik ve mesleğin görünürlüğü alt boyutunda Cronbach Alpha değeri 0,728 olarak bulundu.

DFA veri setinde Hemşirelikte Mesleki Etik Değerler Ölçeği Cronbach Alpha değeri 0,930,

- Mesleki sorumluluk ve güvenilirlik alt boyutunda Cronbach Alpha değeri 0,923,

- Hemşirelik ve küresel sağlık alt boyutunda Cronbach Alpha değeri 0,882,
- Hemşirelik ve bakım alt boyutunda Cronbach Alpha değeri 0,794,
- Hemşirelik ve mesleğin görünürlüğü alt boyutunda Cronbach Alpha değeri 0,738 olarak bulundu.

Toplam veri seti için Hemşirelikte Mesleki Etik Değerler Ölçeği genel Cronbach Alpha değeri 0,928,

- Mesleki sorumluluk ve güvenilirlik alt boyutunda Cronbach Alpha değeri 0,924,
- Hemşirelik ve küresel sağlık alt boyutunda Cronbach Alpha değeri 0,883,
- Hemşirelik ve bakım alt boyutunda Cronbach Alpha değeri 0,792,
- Hemşirelik ve mesleğin görünürlüğü alt boyutunda Cronbach Alpha değeri 0,733 olarak bulundu.

### 5.2.3. Yarıya Bölme (Split Half) Yöntemi

Yarıya bölme yani ikiye bölme metodu testin iki yarı parçaya bölünüp bir puan elde edilebildiği durumlarda kullanılan bir yöntemdir. Yöntem eğer ilgili ölçüm aracı güvenilir ise örneklemin her iki yarısından aldığı puanların benzer olmasına dayanmaktadır. İki yarıya bölme yöntemi tek maddeler-çift maddeler olarak ya da tesadüfi sırayla yapılabilir. (Baykul, 2015). Bu yöntem kapsamında Sperman-Brown, Guttman Split- half güvenirlik katsayıları ve iki yarı teste ait Cronbach Alpha güvenirlik katsayıları incelenmektedir. Elde edilen iki yarı arasındaki korelasyon güvenilir bir ölçüm aracı olup olmadığını göstermektedir. Korelasyon katsayısının 0,70 üstünde olması, yani 1'e yakın bulunması ilgili aracın güvenilir olduğunu göstermektedir (Field, 2009). Hemşirelikte Mesleki Etik Değerler Ölçeği AFA veri setinde iki yarı arasındaki korelasyonun 0,881; Spearman-Brown katsayısı 0,937 ve Guttman Split Half katsayısı 0,935 olarak hesaplandı. DFA veri setinde ise iki yarı arasındaki korelasyonun 0,869 olduğu, Spearman Brown katsayısı 0,930 ve Guttman Split Half katsayısı 0,927 olarak hesaplandı. Sonuçlara göre iki yarı arasındaki korelasyon katsayısı ölçüm aracı için 0,70 üzerinde hesaplandı ve ölçeğin oldukça güvenilir bir ölçek olduğu görülmektedir.

### 5.2.4. Test-Tekrar Test Güvenirliği

Bir ölçme aracı aynı örneklem grubuna belli bir zaman aralığında iki kez uygulanır. Birinci ve ikinci uygulamadaki her katılımcı için ölçek maddesine verilen cevaplar aynı satıra sırasıyla giriş yapılır. Uygulamadan elden edilen puanlar korelasyon katsayısı, ölçeğin güvenirlik katsayısıdır. Buradaki amaç ölçümler arasında benzerlikler olması beklenir. Testin uygulanmasında zaman aralığı ne çok kısa ne de çok uzun olmalıdır. En uygun zaman aralığının 15-30 gün arası önerilmektedir (Boateng vd., 2018; Erdoğan vd. 2018; Şener, 2018).

HMED Ölçeği zamana karşı tutarlı olma gücünü belirlemek amacıyla 26 maddeden oluşan ölçek iki hafta arayla 50 kişilik gruba uygulandı. Ölçek geneli değerlendirildiğinde ise iki ölçüm arasındaki korelasyon değeri 0,738 olarak hesaplandı. Tüm alt boyut ve ölçek geneli ölçümlerde birinci ve ikinci ölçüm arasındaki ilişkiler anlamlı bulundu. Ayrıca birinci ve ikinci ölçüm arasındaki fark bağımlı örneklem t testi ile incelendi ve iki ölçüm arasında tüm puanların istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık göstermediği tespit edildi ($p>0,05$). Hemşirelikte Mesleki Etik Değerler Ölçeği genel ve alt boyutlarına ilişkin ICC katsayısı tekli ölçüm ve ortalama ölçüm olarak ayrı ayrı hesaplandı. Ölçek geneli için ICC katsayısı tekli ölçüm değeri 0,734, ortalama ölçüm değeri ise 0,847 olarak hesaplandı. Alt boyutlarda ise en düşük ICC katsayısı tekli ölçüm değerleri 0,560-0,742 arasında ve en düşük ortalama ölçüm değerleri ise 0,718-0,852 arasında olduğu belirlendi.

## 5.3. Hemşirelikte Mesleki Etik Değerler

Bu çalışmaya katılan hemşirelerin Hemşirelikte Mesleki Etik Değerler Ölçeği toplam puan ortalamasının çok yüksek düzeyde olduğu belirlendi. Alt boyutlarda da "mesleki sorumluluk ve güvenirlik", "hemşirelik ve küresel sağlık", "hemşirelik ve bakım" puan ortalaması **çok yüksek** düzeyde bulunurken, "hemşirelik ve mesleğin görünürlüğü" alt boyutu puan ortalaması **yüksek** düzeyde bulundu.

Literatürde hemşirelerin etik değerlerini inceleyen bir çok çalışma bulunmaktadır. Çakı ve Sönmez'in (2020) hastanede çalışan hemşirelerin meslekte profesyonellikleri ile ilgili çalışmasında profesyonel tutumlarının iyi düzeyde (137,75±13,74) olduğu ancak hemşirelerin mesleki profesyonelliğini engelleyen önemli faktörlerin en başında hemşirelik ile ilgili yasal düzenlemelerdeki eksiklikleri (%55,3), hemşirelikte işbirliği ve örgütlenmede yetersizlik (%44,5), görev tanımlarının dışında işler yapmaları (%52,1) hemşirelerin güncel mesleki gelişmeleri takip etmemeleri (%30,8) olarak bulunmuştur. Bu bulgular araştırmamızda "hemşirelik ve mesleğin görünürlüğü" alt boyutunun toplam puanının diğer boyutlara göre düşük olmasını destekler niteliktedir (Çakı ve Sönmez, 2020). Hemşirelerin profesyonllik davranışları ve tükenmişlik düzeylerini inceleyen bir çalışmada ise hemşirelerin profesyonellik ölçeğinin alt boyutları olan araştırma (0,08±0,29), yayın yapma (0,06±0,31) ve mesleki organizasyonlar (0,18±0,38) düşük puandadır. Hemşirelikte araştırma ve yayın yapma alt boyutlarının düşük olması çalışmamızın bulgularıyla uyumlu olduğu görülmüştür (Can ve Hisar, 2019). Çetinkaya Ulusoy vd. (2017)'de Türk hemşirelerinin mesleki değerlerini tanımlamak ve hemşirelerin özellikleri arasındaki ilişkileri değerlendirilmiştir. Çalışma bulgularına göre, Türk hemşirelerinin mesleki değerlere önem verdiği, yaş ve mesleki deneyimi daha çok olan hemşirelerin mesleki değer puanları yaş ve mesleki deneyimi daha az olan hemşirelere göre yüksek çıktığı görülmüştür. Ayrıca sağlık lisesi mezunu hemşirelerin lisans mezunu hemşirelere göre mesleki değer puanları daha yüksek bulunmuş ve hemşirelerin en önemli mesleki değeri insan onuru olduğu görülmüştür (Çetinkaya Ulusoy, 2017). Hemşirelik ve etik değerler ile ilgili yapılan diğer bir çalışmada ise hemşirelerin eğitim düzeylerinin yüksek olması ve sadece gündüz çalışmaları hemşirelerin mesleki değerlerini pozitif yönde arttırdığı tespit edilmiştir (Dündar vd., 2019).

# SONUÇ VE ÖNERİLER

Bu araştırmada, "Hemşirelikte Mesleki Etik Değerler Ölçeği (HMEDÖ)"ni geliştirilmesi amaçlandı. Madde havuzu Uluslararası Hemşireler Birliği'nin son olarak 2021 yılında revize edip yayınladığı "Hemşireler İçin Etik Kodlar"dan ve Türk Hemşireler Derneği'nin 2009 yılında yayınladığı "Hemşirelik İçin Etik İlke ve Sorumlulukları"ndan yararlanılarak 44 maddelik taslak ölçek oluşturuldu. Taslak ölçek geçerlik – güvenirlik analizler doğrultusunda incelendi. Geçerlik-güvenirlik çalışması İstanbul ve Çanakkale ilinde bulunan bir üniversite hastanesi ve üç Sağlık Bakanlığı hastanesinde çalışan toplam 985 hemşire örnekleminde yapıldı. Analiz süreci için hemşirelerin oluşturduğu örneklem tesadüfi olarak iki gruba ayrıldı. AFA veri seti n= 500, DFA veri seti n=485 şeklinde ayrıldı.

HMEDÖ, mesleki sorumluluk ve güvenilirlik (10 madde), hemşirelik ve küresel sağlık (7 madde), hemşirelik ve bakım (6 madde) ve hemşirelik ve mesleğin görünürlüğü (3 madde) şeklinde olup ölçek toplamda 26 maddeden ve dört boyuttan oluşmaktadır. Beşli likert tipinde tasarlanmış olan ölçeğin yanıt seçenekleri, "1 Kesinlikle katılmıyorum, "2 Katılmıyorum", "3 Kararsızım", "4 Katılıyorum", "5 Kesinlikle katılıyorum" şeklinde puanlanmaktadır.

Taslak ölçeğin geçerlik-güvenirlik çalışması sonucunda;

- HMEDÖ'nin Kapsam Geçelik İndeks (KGİ) değeri 0,97 olup ölçülmek istenen yapıyı temsil etmektedir.
- HMEDÖ'nin yapının geçerliğine ilişkin gerçekleştirilen uygulamanın örneklemini 500 hemşire oluşturmaktadır. Elde edilen veriler açımlayıcı faktör analizine, madde analizine ve iç tutarlılık analizlerine tabi tutuldu. Açımlayıcı faktör analizinden (AFA) önce güvenirlik değerleri kontrol edildi. Açımlayıcı faktör analizinden önce güvenirlik değerleri kontrol edildi. 36 maddenin yer aldığı ölçeğin Cronbach's Alpha değerinin 0,945 olduğu saptandı. Kaiser-Meyer-Olkin (KMO) değerinin 0,943 olduğu; Bartlett's Küresellik testi ($\chi 2(325) = 7155,893$

p<0,000) sonucunda da anlamlı olduğu tespit edildi. Yapılan değerlendirmeler sonucunda; açımlayıcı faktör analizinde özdeğeri birin üzerinde dört boyut tespit edildi ve elde edilen dört boyutun toplam varyans oranının %60,498'ini açıkladığı saptandı. Faktör yüklerinin 0,558-0,804 arasında olduğu görüldü. Yapının geçerliğine ilişkin gerçekleştirilen uygulamanın analizleri sonucunda, 26 maddeyi içeren dört boyutlu yapı elde edildi. Ölçeğin güvenirlik katsayıları incelendiğinde; AFA veri setinde ölçeğin genelinin Cronbach Alpha değeri 0,926 olup, alt boyutları arasındaki Cronbach Alpha değerleri 0,926-0,728 arasında bulundu. İki yarısındaki korelasyonu (Split Half değeri) 0,881 olarak bulundu.

- HMEDÖ'nin yapının doğrulanmasına ilişkin gerçekleştirilen uygulamanın örneklemi ise 485 hemşireden oluşmaktadır. Doğrulayıcı faktör analiziyle uyum iyiliği indeksleri RMSEA=0,065; $\chi 2$ (Cmin/df)= 3,063, (p=0,000); SRMR=0,069; CFI=0,919; GFI=0,868 ile kabul edilebilir uyum olduğu, NNFI(TLI)= 0,908 ile mükemmel değer aralığında olduğu görüldü. Standardize edilmiş faktör yükleri incelendiğinde ise faktör yüklerinin "0,417-0,836" arasında değişkenlik gösterdiği saptandı. Sonuç olarak yapı geçerliği sağlanmış, dört boyut ve 26 maddeden oluşan özgün ölçeğe son hali verildi. Ölçeğin güvenirlik katsayıları incelendiğinde; DFA veri setinde ölçeğin genelinin Cronbach Alpha değeri 0,930 olup, alt boyutları arasındaki Cronbach Alpha değerleri 0,923-0,738 olarak bulundu. İki yarısındaki korelasyonu (Split Half değeri) 0,869 olarak bulundu.

- Toplam veri seti için Hemşirelikte Mesleki Etik Değerler Ölçeği genel Cronbach Alpha değeri 0,928 olup, alt boyutları arasındaki Cronbach Alpha değerleri 0,924-0,733 olarak bulundu.

- HMEDÖ'nin AFA sonrası ölçekte kalan ve uyumu DFA ile test edilen 26 maddeli ve dört boyutlu yapısının güvenirlik çalışmasında madde analizleri tekrar yapıldığında, güvenirlik katsayılarının 0,459–0,789 arasında, pozitif yönde ve istatistiksel olarak anlamlı (p<0,001) olduğu bulundu ve ölçeğin madde analizine göre, tüm maddelerin güvenirlik katsayısının yeterli düzeyde olduğu bulundu.

- Yapılan test-tekrar test analizinde 26 maddelik ölçek geneli değerlendirildiğinde iki ölçüm arasındaki korelasyon değeri 0,738 olduğu, tüm alt boyut ve ölçek geneli ölçümlerde birinci ve ikinci ölçüm arasındaki ilişkiler anlamlı bulunduğu ve ayrıca aradan geçen zaman boyunca puanların anlamlı bir şekilde artış gösterip göstermediği bağımlı örneklem t testi ile incelendi ve bu puanların istatistiksel olarak anlamlı bir farkının olmadığı tespit edildi ($p>0,05$). Hemşirelikte Mesleki Etik Değerler Ölçeği genel ve alt boyutlarına ilişkin ICC katsayısı tekli ölçüm ve ortalama ölçüm olarak ayrı ayrı hesaplandı. Ölçek geneli için ICC katsayısı tekli ölçüm değeri 0,734, ortalama ölçüm değeri ise 0,847 olarak hesaplandı.

- HMEDÖ'nün ölçek puan ortalaması ve standart sapma değeri 4,64±0,33 olarak hesaplandı. Mesleki sorumluluk ve güvenilirlik alt boyut puan ortalaması ve standart sapma değeri 4,71±0,36; Hemşirelik ve küresel sağlık için 4,66±0,41; Hemşirelik ve bakım için 4,75±0,33; Hemşirelik ve mesleğin görünürlüğü için 4,11±0,73 olarak hesaplandı.

- HMEDÖ puan hesaplaması, 26 maddenin puanı toplanarak 26 – 130 arası ham puan elde edilmekte ve elde edilen ham puan madde sayısına (26'ya) bölünerek 1-5 arası ölçek puanı elde edilmektedir. Alt boyutlarının puanlaması toplam ölçek puanlamasının hesaplanması gibi yapılmaktadır. Her boyutta madde puanlarının toplanmasıyla ham puanlar elde edilmekte ve her bir alt boyutun ham puanı boyuttaki madde sayısına bölünerek 1-5 arası puan elde edilmektedir. Ölçek toplamı her boyuttan elde edilen ortalama puanın yüksek olması (5' yaklaşması) mesleki etik değerlere ilişkin olumlu değeri, puanın düşük olması (1' e yaklaşması) ise mesleki etik değerlere ilişkin olumsuz değeri göstermektedir. Ters puanlanan madde yoktur.

Sonuç olarak Hemşirelikte Mesleki Etik Değerler Ölçeği'nin hemşirelerin mesleki etik değerlerini değerlendirmede geçerli ve güvenilir bir ölçme aracı olarak kullanılabileceği bulundu.

**Öneri olarak;**

- Hemşirelikte Mesleki Etik Değerler Ölçeği, bu çalışmada kamu hastanelerinde uygulandığı için özel hastanelerdeki hemşirelere ya da farklı örneklemlerde kullanılarak hemşirelerin mesleki etik değerleri belirlenebilir,

- Ölçek, hemşirelerin mesleki etik değerleri düzeyi ile benlik saygısı, mesleki performans, mesleki cesaretlendirme ve sorumluluk alma düzeyleri sonuçları ile ilişkinin incelendiği araştırmalarda kullanılabilir. Bununla birlikte, hem kurum hem de hastalar açısından olumlu bir çalışma ortamı sağlanması ilişkisi de incelenebilir,

- Ölçekten elde edilecek sonuçlar doğrultusunda kurumlarda hemşirelerin mesleki etik değerlerine yönelik olumlu görüşlerinin oluşması için hemşirelik etik komiteleri kurulabilir ve atölye çalışmaları yapılabilir,

- Ölçek sonuçları doğrultusunda, hemşirelerin mesleki kararlar alırken mesleğin ahlaki yönünün ve etik değerlerinin farkında olarak karar vermesi için bireysel ve örgütsel düzeyde eğitim programları düzenlenebilir,

- Hemşirelikte Mesleki Etik Değerler Ölçeği ile hasta bakım sonuçları ve başka ölçekler ile kullanılarak aralarındaki ilişkiler belirlenebilir,

- Hemşirelerin mesleği ile ilgili eğitimlere, kongre, sempozyum gibi toplantılara katılmaları ve araştırma yapmaları için teşvik edilmesi önerilmektedir.

# KAYNAKÇA


Acaroğlu, R. (2014). "Revize edilen hemşirelerin mesleki değerleri ölçeği Türkçe formunun güvenirlik ve geçerliği". *F.N. Hem. Dergisi*, 22 (1), s. 8-16

Adıgüzel, O., Tanrıverdi, H. ve Özkan, D. S. (2011). "Mesleki profesyonellik ve bir meslek mensupları olarak hemşireler örneği". *Yönetim Bilimleri Dergisi/Journal of Administrative Sciences*, 9 (2), s. 239-259.

Akbaş, M., Tuncer, İ. ve Kadıoğlu, S. (2014). "Lisans düzeyindeki hemşirelik okullarında etik eğitiminin durumu". *Dokuz Eylül Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Elektronik Dergisi*, ,7(3), s. 206-211.

Akın Korhan E. , Ceylan B. , Üstün Ç. , Kırşan M. (2018). Hemşirelik öğrencileri gözüyle klinik alanda etik sorunlar. *Ege Tıp Dergisi*, 57 (2), s. 75-81.

Akın Palandöken E. (2020). "Covıd-19 pandemisi ve hemşireler için etik sorunlar". *İzmir Kâtip Çelebi Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Dergisi*, 5 (2), s. 139-142. https://dergipark.org.tr/tr/pub/ikcusbfd/issue/55773/740243

Akutay, S. ve Ceyhan, Ö. (2022). "Hemşirelik öğrencilerinin klinik öğretimde etik sorun yaşama durumlarının belirlenmesi". *Gümüşhane Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi*, 11(4), s.1452 – 1459.

Alpar, R. (2013). *Uygulamalı İstatistik ve Geçerlik-Güvenirlik.* 2. Baskı. Detay Yayıncılık, Ankara.

American Nurses Associatıon (ANA). (2015). Erişim tarihi: 05.05.2023 https://www.nursingworld.org/practice-policy/nursing-excellence/ethics/code-of-ethics-for-nurses/

Ay, F.A., Ertem, Ü., Özcan, N., Ören, B., Işık, R. ve Şarvan, S. (2008). F, Akça Ay (ed). *Temel Hemşirelik Kavramlar, İlkeler Uygulamalar*, (s.47-53). İstanbul Medikal Yayıncılık: İstanbul.

Ayaz, E. (2020). Hemşirelerde Ahlaki Cesaret Ölçeği: Uyarlama, Geçerlilik Ve Güvenilirlik Çalışması. Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi. Kafkas Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Kars.

Aydemir Gedük, E. (2018). "Hemşirelik mesleğinin gelişen rolleri". *Sağlık Bilimleri ve Meslekleri Dergisi*, 5 (2) , s. 253-258. https://doi.org/10.17681/hsp.358458

Babadağ, K. (2010). *Hemşirelik ve değerler*. Alter Yayıncılık, Ankara.

Balcı, A. (2015). *Sosyal Bilimlerde Araştırma Yöntem, Teknik Ve İlkeler*. 11. Baskı. Pegem Akademi: Ankara.

Bayık, A. (2000). "Hasta Hakları, Etik ve Hemşirelik". *Ege Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Dergisi*, 16 (1), s. 57-72. https://dergipark.org.tr/tr/pub/egehemsire/issue/49622/636060

Baykal, Ü.T. ve Türkmen, E.E. (Ed). (2018). *Hemşirelik Hizmetleri Yönetimi*. Akademi Yayınları: İstanbul.

Baykal, Ü.T. ve Türkmen, E.E. (Ed). (2022). *Hemşirelikte Yönetim*. Akademi Basın ve Yayıncılık: İstanbul

Baykul, Y. (2015). *Eğitimde ve Psikolojide Ölçme: Klasik Test Teorisi Ve Uygulaması*. Pegem Akademi.

Berthon, P., Ewing, M., and Hah, L. L. (2005). "Captivating company: dimensions of attractiveness in employer branding". *International Journal of Advertising*, 24 (2), s. 151-172.

Boateng, G.O. Neilands, T.B. Frongillo, E.A. Melgar-Quiñonez, H.R. Young, S.L. (2018). "Best Practices for Developing and Validating Scales for Health, Social, and Behavioral Research: A Primer". *Front Public Health*, 11(6), s.149.

Boduç, N. (2021). Hemşirelerin Zaman Yönetimine İlişkin Tutum Ölçeğinin Geliştirilmesi. Yayınlanmamış Doktora Tezi. İstanbul Üniversitesi-Cerrahpaşa Lisansüstü Eğitim Enstitüsü Hemşirelikte Yönetim Anabilim Dalı, İstanbul.

Boz, İ. ve İnce, S. (2019). "Bakım etiği dersinin öğrenci hemşirelerin etik duyarlılık düzeyine etkisi: karşılaştırmalı bir çalışma". *Türkiye Klinikleri J Med Ethics*, 27 (1), s. 40-7.

Bölüktaş, R. P., Özer, Z. ve Yıldırım, D. (2018). "Uluslararası Hemşirelik And'ının mesleki değerler açısından incelenmesi". *Çekmece İZÜ Sosyal Bilimler Dergisi*, 6(13), s.83 – 98.

Burkhardt, A. M. and Nathaniel, A.K. (2013). *Çağdaş Hemşirelikte Etik*. Şule Ecevit Alpar, Nefise Bahçecik ve Ükke Karabacak (çev.). İstanbul Medikal Yayıncılık: İstanbul.

Büyüköztürk, Ş. Kılıç Çakmak, E. Akgün, Ö.E. Karadeniz, Ş. Demirel, F. (2022). *Eğitimde Bilimsel Araştırma Yöntemleri.* Pegem Akademi: Ankara.

Can Özdemir, R., Işık, M. T. ve İnce, S. (2022). "İntörn hemşirelerin etik duyarlılığının, empati becerisine etkisi: kesitsel tanımlayıcı bir çalışma". *Turkiye Klinikleri J Med Ethics,* 30 (3), s. 264-73. Doi: 10.5336/mdethic.2021-87569

Can, R. ve Hisar, K. M. (2019). "Hemşirelerin Profesyonellik Davranışları ve Tükenmişlik Düzeyleri". *Hacettepe Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Dergisi,* 6 (1), s. 1-9

Can, Ş. ve Acaroğlu, R. (2015). "Hemşirelerin mesleki değerlerinin bireyselleştirilmiş bakım algıları ile ilişkisi". *F.N. Hem. Dergisi,* 23 (1), s. 32-40.

Cerit, B. ve Öztürk, E. (2021). "Yoğun bakım hemşirelerinin ahlaki duyarlılığı ile etik karar verebilme düzeyi arasındaki ilişkinin belirlenmesi". *Dokuz Eylül Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Elektronik Dergisi,* 14(2), s.116-123.

Choe, K., Kim, S., Lee, C., Kim, S. (2021). "Effect of ethics seminar on moral sensitivity and ethical behavior of clinical nurses". *Int. J. Environ. Res. Public Health,* 2 (7), s. 18 - 241. https://doi.org/10.3390/ijerph18010241

Çağatay Üstün, Ç., Karhan, E. A., Yılmaz D. Ü. (2018). "Hemşirelikte etik eğitiminin etkinliğini değerlendirme ölçeği'nin Türkçe geçerlik güvenirlik çalışması". *Nobel Medıcus,* 14(1), s. 31-38

Çakı, E. F. ve Sönmez, M. (2020). "Hastanede Çalışan Hemşirelerin Meslekte Profesyonel Tutum Düzeylerinin Belirlenmesi". *Türk Fen Ve Sağlık Dergisi,* 1 (2), s. 58-69

Çapık, C., (2014). "Geçerlik ve güvenirlik çalışmalarında doğrulayıcı faktör analizinin kullanımı". *Anadolu Hemşirelik ve Sağlık Bilimleri Dergisi,* 17 (3), s. 196-205

Çatak Tanyel, T. (2022). Hemşirelikte Mesleki Uyum Ölçeği'nin Geliştirilmesi. Yayınlanmamış Doktora Tezi. İstanbul Üniversitesi-Cerrahpaşa Lisansüstü Eğitim Enstitüsü Hemşirelikte Yönetim Anabilim Dalı, İstanbul.

Çekiç, Y. (2020). Hemşirelerin Etik Değerleri İle İhbarcılık Niyetleri Ve Nedenleri Arasındaki İlişki: Kamu Hastanelerinde Bir Araştırma. Yayınlanmamış Doktora

Tezi. İstanbul Üniversitesi-Cerrahpaşa Lisansüstü Eğitim Enstitüsü Hemşirelikte Yönetim Anabilim Dalı, İstanbul.

Çetinkaya Uslusoy, E., Paslı Gürdoğan, E., Aydınlı, A. (2017). "Professional values of Turkish nurses: a descriptive study". *Nursing Ethics*, 24(4), s. 493–501

Danacı, E., Ağaçdiken Alkan, S., Kavalalı Erdoğan, T., Özbudak, E., Masat Harbali, S. (2023). "Hemşirelerin profesyonel otonomi düzeyleri ve kanıta dayalı hemşireliğe yönelik tutumları ile ilişkili faktörler". *Ege Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Hemşirelik Dergisi*, 39 (1), s. 43-54. https://doi.org/10.53490/egehemsire.1100623

Daştan, B., Akçakaya, C. A., Demirağ, H. ve Hintistan, S. (2023). "Hemşirelerin profesyonel değerler algısı ve etkileyen faktörlerin incelenmesi". *Hacettepe Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Dergis*i, 10(1), s.16-23. doi:10.31125/hunhemsire.1272949

DeVellis, R.F. (2021). *Scale Development Theory and Applications*. Doç. Dr. Ali Serdar Sağkal (çev.) Nobel Akademik Yayıncılık, Ankara.

Dinç, L. (2009). "Hemşirelik hizmetlerinde etik yükümlülükler". *Hacettepe Tıp Dergisi*, 40, 113-119

Dündar, T., Özsoy, S., Topbaş, B. ve Aksu, H. (2019). "Hemşirelikte mesleki değerler ve etkileyen faktörler". *Ege Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Dergisi*, 35(1), s.11-19.

E. Kalaitzidis, E. and Schmitz, K. (2012). "A study of an ethics education topic for undergraduate nursing students". *Nurse Education Today*, 32, s. 111–115

Erim, S., Çevirme, A. (2018). "Hemşirelikte kişisel ve profesyonel değerlerin farkındalığı önemli mi?". *Anadolu Hemşirelik ve Sağlık Bilimleri Dergisi*, 21(4), s.279-284.

Erbil, N. ve Bakır, A. (2009). "Meslekte profesyonel tutum envanterinin geliştirilmesi". *Uluslararası İnsan Bilimleri Dergisi,* 6(1), s. 291-302.

Erdoğan, S., Nahcivan, N. ve Esin, N. (2018). *Hemşirelikte Araştırma Süreç Uygulama Ve Kritik*". Nobel Tıp Kitapevleri: İstanbul.

Ersoy, N. (1994). "Hemşirelikte etiğin gelişimi". *Hemşirelik Bülteni*, 7 (33), s. 43-51.

Esin, M.N. (2015). “Veri Toplama Yöntem ve Araçları, Veri Toplama Araçlarının Güvenirlik ve Geçerliği”. S, Erdoğan. N, Nahcivan. M.N, Esin, (ed). Hemşirelikte Araştırma Süreç, Uygulama ve Kritik, s.193-233, Nobel Tıp Kitapevi, İstanbul

Eyüboglu, G., Eyikara, E., Göçmen Baykara, Z., ve Gül, S¸. (2022). “Development, reliability and validity of the nurses' ethical behaviours for protecting patient rights scale”. *International Journal of Nursing Practice*, 28(1), s. 1-8, e12991. https://doi.org/10.1111/ijn.12991

Famuyide M., Compretta, C., Ellis, M. (2019). “Neonatal nurse practitioner ethics knowledge and attitudes”. *Nursing Ethics*, 26(7-8), s. 2247–2258. Doi: 10.1177/0969733018800772

Fida, R., Tramontano, C., Paciello, M., Kangasniemi, M., Sili, A., Bobbio, A., Barbaranelli, C. (2016). “Nurse moral disengagement”. *Nursing Ethics*, 23(5), s. 547–564. Doi. 10.1177/0969733015574924

Field, A. (2009). *Discovering statistics using SPSS*. Thousand Oaks, CA: Sage.

Gjerberg, E., Førde, R., Pedersen, R., Bollig, G. (2010). “Ethical challenges in the provision of end-of-life care in Norwegian nursing homes”. *Social Science and Medicine*, 71, s. 677- 684

Göçmen Baykara, Z., Şahinoğlu, S. (2013). “Hemşirelikte mesleki özerklik kavramının incelenmesi”. *Anadolu Hemşirelik ve Sağlık Bilimleri Dergisi*, 16 (3), s. 176-181.

Güler, N. (2023). *Eğitimde Ölçme ve Değerlendirme*. Pegem Akademi: Ankara.

Gündüz, M.A. ve Akarçay, Ö. (2018). Yapısal eşitlik modellemesi, AMOS ve LISREL uygulama örnekleri. Ş. Aslan (Ed.), Sosyal bilimlerde araştırma yöntemleri nicel, nitel ve karma tasarımlar için bir rehber içinde (s. 185-203). Eğitim Yayınevi: Konya

Gürdoğan, E. P., Aksoy, B., Kınıcı, E. (2018). “Hemşirelik öğrencilerinin etik duyarlılık düzeyleri ve mesleki değerler ile ilişkisi”. *Journal of Health and Nursing Management*, 5 (3), s. 147-154.

Hakko, A. ve Kıvanç, M. M. (2018). “Hemşirelik hizmetleri yönetiminde etik davranışlar oluşturma”. *Sağlık ve Hemşirelik Yönetim Dergisi/ Journal of Health and Nursing Management*, 5(3), s. 227-232, DOİ:10.5222/SHYD.2018.227

Hemşirelik Kanununda Değişiklik Yapılmasına Dair Kanun (2007). https://www.resmigazete.gov.tr/eskiler/2007/05/20070502-3.htm, Erişim Tarihi: 10.07.2023.

Hemşirelik Yönetmeliğinde Değişiklik Yapılmasına Dair Yönetmelik, (2011). https://www.resmigazete.gov.tr/eskiler/2011/04/20110419-5.htm. Erişim Tarihi: 10.07.2023.

International Council of Nurses (ICN), 2002; Erişim Tarihi: 05.03.2023, https://www.icn.ch/nursing-policy/nursing-definitions

International Council of Nurses (ICN) (2012). The ıcn code of ethıcs for nurses. Erişim tarihi:01.03.2023,https://ipe.umn.edu/sites/health1.umn.edu/files/202108/2012_icn_codeofethicsfornurses_eng.pdf

International Council of Nurses (ICN) (2021). The Icn Code Of Ethıcs For Nurses Erişim tarihi: 10.10.2022. https://www.icn.ch/sites/default/files/2023-06/ICN_Code-of-Ethics_EN_Web.pdf

İlhan, S. (2008). "Yeni kapitalizm ve meslek olgusunun değişen anlamları üzerine". *Dumlupınar Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi*, (21), s. 313-328.

Hair, J.F.J., Anderson, R.E., Tatham, R.L. and Black, W.C. (2010). *Multivariate Data Analysis*. (Seventh Edition). New Jersey: Printince Hall

Kahriman, İ. ve Çalık, K. Y. (2017). "Klinik hemşirelerin etik duyarlılığı". *Gümüşhane Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi*, 6(3), s. 111 – 121.

Kangasnıemı M., Pakkanen P., Korhonen A. (2015). "Professional ethics in nursing: an integrative review". *Journal of Advanced Nursing*, 71(8), s. 1744– 1757. doi: 10.1111/jan.12619

Karadağ, A. (2002). "Meslek olarak hemşirelik". *Atatürk Üniversitesi. Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi*, 5 (2).

Karadağlı, F. (2016a). "Profesyonel hemşirelikte etik". *Düzce Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Dergisi,* 6(3), s.197-200.

Karadağlı, F. (2016b). "Hemşirelik öğrencilerinin profesyonel değer algıları ve etkileyen faktörler". *Mersin Üniversitesi Sağlık Bilim Dergisi*, 9(2), s. 81-91.

Karadakovan, A. (2008). "Hemşirelikte etik kodlar ve etik sorunlar". *Nefroloji Hemşireliği Dergisi*, s.61-66.

Karagöz, Y. Bardakçı, S. (2020). *Bilimsel Araştırmalarda Kullanılan Ölçme Araçları ve Ölçek Geliştirme*. Nobel Akademik Yayıncılık, Ankara.

Karakoç, F.Y. Dönmez, L. (2014). "Ölçek geliştirme çalışmalarında temel ilkeler". *Tıp Eğitimi Dünyası*, 13(40), s.39-49.

Kaşıkçı, M.K. ve Palandöken, E.A. (Ed). (2021). *Temel Hemşirelik Esaslar, Kavramlar, İlkeler, Uygulamalar*. İstanbul Tıp Kitapevleri: İstanbul

Kaya, A. ve Kantek, F. (2016). "Yönetici hemşirelerin profesyonel değerler algısı ve etkileyen faktörler". *Sağlık ve Hemşirelik Yönetimi Dergisi*, 1(3), s. 18-25. DOİ:10.5222/SHYD.2016.018

Kaya, H., Işık, B., Şenyuva, E. ve Kaya, N. (2012). "Hemşirelik öğrencilerinin bireysel ve profesyonel değerleri". *Anadolu Hemşirelik ve Sağlık Bilimleri Dergisi*, 15(1), s. 18-26.

Kaya, İ. (2015). "Etik değerlere yatkınlık ölçeği: geçerlik ve güvenirlik çalışması". *Uluslararası Sosyal Araştırmalar Dergisi*, 8 (41), s. 968-974

Keser, M. ve Torun, S. (2022). "Sorumlu hemşirelerin profesyonel değerleri ve etkileyen etmenler". *Sağlık ve Hemşirelik Yönetimi Dergisi*, 9(3), s. 349-362. Doi:10.54304/SHYD.2022.02418

Kılıç, S. (2016). "Cronbach'ın alfa güvenirlik katsayısı". *Journal of Mood Disorders (JMOOD)*, 6(1), s.47-8

Kırca, N., Bademli, K. ve Özgönül, M. L. (2020). "Öğrenci hemşirelerin etik değerlere yatkınlık durumlarının belirlenmesi". *Anadolu Hemşirelik ve Sağlık Bilimleri Dergisi*, 23(3), s.410-417. DOI: 10.17049/ataunihem.766255

Kırşan, M. (2019). Hemşirelikte Klinik Öğretimde Etik Sorunlar Ölçeği Geliştirme. Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi. İzmir Kâtip Çelebi Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Hemşirelik Esasları Anabilim Dalı, İzmir.

Kıvanç, M. M. (2005). "Hemşirelikte etik karar verme". *İstanbul Florence Nightingale Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi*, 13(55), s. 63-68.

Kocaman, G. ve Arslan Yürümezoğlu, H. (2015). "Türkiye'de hemşirelik eğitiminin durum analizi: sayılarla hemşirelik eğitimi 1996-2015". *Yükseköğretim ve Bilim Dergisi*, 5 (3), s. 255-262. https://dergipark.org.tr/tr/pub/highereducsi/issue/61508/918471

Korkmaz, F. (2011). "Meslekleşme ve ülkemizde hemşirelik". *Sağlık Bilimleri Fakültesi Hemşirelik Dergisi*, s.59-67

Korkmaz, F. , Görgülü, S. (2010). "Hemşirelerin, meslek ölçütleri bağlamında hemşireliğe ilişkin görüşleri". *Hacettepe Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Dergisi*, 17(1), s.1-17.

Laukkanen, L., Suhonen, R., Kilpi, H. L. (2016). "Solving work-related ethical problems: The activities of nurse managers". *Nursing Ethics*, 23(8), s. 838–850. Doi: 10.1177/0969733015584966

Liu, X., Xu, Y., Chen, Y., Chen, C., Wu, Q., Xu, H., Zhu, P., Waidley, E. (2021). "Ethical dilemmas faced by frontline support nurses fighting COVID-19". *Nursing Ethics*, 29 (1), s. 7–18. Doi: 10.1177/09697330211015284

Matsunaga, M. (2010). "How to factor-analyze your data right: Do's, don'ts, and how-to's". *International Journal of Psychological Research*, 3 (1), s. 97-110.

Meulenbergs, T., Verpeet, E., Schotsmans, P., Gastmans, C. (2004). "Professional codes in a changing nursing context: literature review". *Journal of Advanced Nursing*, 46 (3), s. 331–336.

Milliken, A. (2018). "Nurse ethical sensitivity: An integrative review". *Nursing Ethics*, 25(3), s. 278–303

Milliken, A. and Grace, P. (2017). "Nurse ethical awareness: Understanding the natüre of everyday practice". *Nursing Ethics*, 24(5), s. 517–524. Doi: 10.1177/0969733015615172

Namık, E. (2020). Hemşirelikte Ağrı Yönetiminde Etik Tutum Ölçeği Geliştirme. Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi. İzmir Kâtip Çelebi Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Hemşirelik Esasları Anabilim Dalı, İzmir.

Okuroğlu, G. K., Bahçecik, N. ve Alpar Ş. E. (2014). "Felsefe ve hemşirelik etiği". *Kilikya Felsefe Dergisi/Cilicia Journal of Philosophy*, s.53-61.

Orak, N. S., Alpar, Ş. E. (2012). "Hemşirelerin profesyonel değerleri ölçeği'nin geçerlik ve güvenirlik çalışması". *Marmara Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Dergisi*, 2(1), s. 22-31.

Özçiftçi, S. (2020). Hemşirelik Bakımında Etik Tutum Ölçeği Geliştirme. Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi. İzmir Kâtip Çelebi Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Hemşirelik Esasları Anabilim Dalı, İzmir.

Özdamar, K. (2017). *Ölçek ve test geliştirme yapısal eşitlik modellemesi IBM SPSS, IBM SPSS AMOS ve MINTAB uygulamalı*. Nisan Kitabevi: Eskişehir

Özgönül, M.L., Kırca, N ve Bademli, K. (2020). "Hemşirelik öğrencilerinin etik sorunlara yaklaşım durumlarının belirlenmesi". *Tıp Eğitim Dünyası*, 19 (59), s. 18-17.

Özsoy, S. ve Dönmez, R. (2017). "Hemşirelik mesleğinin ilk etik kodları: geçmişten günümüze hemşirelik andı". *Ege Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Dergisi*, 33 (1), s. 91-102.

Öztürk, H. (2010). Yönetici Hemşirelerin Etik Davranışları Ve Bir Araştırma. Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi. İstanbul Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Hastane ve Sağlık Kuruluşlarında Yönetim Bilim Dalı, İstanbul.

Palandöken E. A. (2020). "Covıd-19 pandemisi ve hemşireler için etik sorunlar". *İzmir Kâtip Çelebi Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Dergisi*, 5 (2), s. 139-142. https://dergipark.org.tr/tr/pub/ikcusbfd/issue/55773/740243.

Parlar Kılıç, S., Karadağ, G., Demirel, C. ve Kılıç, N. (2019). "Hemşirelik ve tip öğrencilerinin etik duyarlılıkları ve eleştirel düşünme eğilimlerinin karşılaştırılması", *International Social Sciences Studies Journal*, 5 (31), s. 1255-1262.

Pektekin, Ç. (2013). *Hemşirelik felsefesi: kuramlar, bakım modelleri, politik yaklaşımlar*. İstanbul Tıp Kitabevi, İstanbul.

Poorchangizi, B., Borhani, F., Abbaszadeh, A., Mirzaee, M., Farokhzadian, J. (2019). "Professional Values of Nurses and Nursing Students: a comparative study". *BMC Medical Education*, 19 (438), s. 1-7 https://doi.org/10.1186/s12909-019-1878-2

Rızalar, S., Baltacı, N., Yıldızeli Topçu, S. ve Sanioğlu, G. (2020). "Ethical decision-making among ıntensive care unit and operating room nurses". *Arc Health Sci Res*, 7 (2), s. 129-36. Doi: 10.5152/ArcHealthSciRes.2020.537560

Sabancıoğulları, S., Kol, E.U., Arslantaş, A.T., Toğantemur, F. ve Ülker, F. (2018). "Hemşirelerin etik karar verme düzeyi ile profesyonel benlik kavramları arasındaki ilişkinin incelenmesi". *Dokuz Eylül Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Elektronik Dergisi*, 11 (2), s. 105-112.

Sağlık Bakanlığı Ve Bağlı Kuruluşlarının Teşkilat Ve Görevleri Hakkında Kanun Hükmünde Kararname İle Bazı Kanunlarda Değişiklik Yapılmasına Dair Kanun (2014). https://www.resmigazete.gov.tr/eskiler/2014/01/20140118.pdf. Erişim Tarihi: 10.07.2023.

Seçer, İ. (2018). *Psikolojik test geliştirme ve uyarlama süreci: SPSS ve LISREL uygulamaları.* Anı yayıncılık: Ankara.

Seçer, Ş. (2009). "Mesleki yaşam modelinin oluşturulması ve mesleki analizlerde kullanımı". *Celal Bayar Üniversitesi S.B.E. Sosyal Bilimler Dergisi*, 7 (1), s. 35-56

Seo, H. and Kim, K. (2022). "Factors influencing public health nurses' ethical sensitivity during the pandemic". *Nursing Ethics*, 29(4), s. 858–871. Doı: 10.1177/09697330211072367

Simon, D., Kriston, L., Loh, A., Spies, C., Scheibler, F., Wills, C., Härter, M. (2010). "Confirmatory factor analysis and recommendations for improvement of the Autonomy-Preference-Index (API)". *Health expectations*, 13(3), s. 234-243.

Sökmen, A. ve Tarakçıoğlu, S. (2018). *Mesleki Etik*. Detay Yayıncılık: Ankara

Sönmez, V. ve Alacapınar, F.G. (2014). *Örneklendirilmiş Bilimsel Araştırma Yöntemleri*. Genişletilmiş 3. Baskı. Anı Yayıncılık: Ankara.

Süleymanoğulları, M., Özdemir, A., Bayraktar, G., Vural, M. (2022). "Metaverse Ölçeği Geliştirme Çalışması", *Anatolia Sport Research*, 3(1), s. 47-58.

Stievano, A., Tschudin, V. (2019). The ICN code of ethics for nurses: a time for revision. *International Council of Nurses*, İsviçre.

Şencan, H. (2005). *Sosyal ve Davranışsal Ölçümlerde Güvenilirlik ve Geçerlilik*. Seçkin Yayıncılık: Ankara.

Tabachnick B.G. and Fidell L.S. (2007). Using multivariate istatistik. (Fifth Edition). Boston: Pearson Education. Inc.

Tabachnick, B. G., and Fidell, L. S. (2015). *Çok değişkenli istatistiklerin kullanımı* (Çev. Ed. M. Baloğlu). Nobel Akademik: Ankara.

Tavşancıl, E. (2005). *Tutumların Ölçülmesi ve SPSS İle Veri Analizi*. Nobel Basımevi: Ankara

Tay, L. ve Jebb, A. (2017). Scale Development. İçinde S. Rogelberg (Ed.), The SAGE Encyclopedia of Industrial and Organizational Psychology. (2nd ed.). Thousand Oaks, CA: Sage Publications; s.1381-1386

Tekin, H. (2002). *Eğitimde Ölçme ve Değerlendirme*. Yargı Yayıncılık, Ankara.

THD (2009). Hemşireler için etik ilke ve sorumluluklar. Erişim Tarihi: 01.08.2022, http://www.turkhemsirelerdernegi.org.tr/Upload/hemsire%20brosur.pdf.

THD (2022). ICN Hemşireler İçin Etik Kodlar 2021 Versiyonu Çevirisi. Erişim tarihi: 03.12.2022. https://www.thder.org.tr/icn-hemsireler-icin-etik-kodlar-2021-versiyonu-cevirisi

Thompson, B. (2008). Foundations of behavioral statistics: An insight-based approach. New York, NY: Guilford Press.

Torabizadeh, C., Darari, F., Yektatalab, S. (2019). "Operating room nurses' perception of professional values". *Nursing Ethics*, 26 (6), s. 1765–1776. Doi: 10.1177/0969733018772077

Tosun. H. (2018). "Ahlaki Duyarlılık Anketi (ADA):Türkçe Geçerlik ve Güvenirlik Uyarlaması Moral Sensitivity Questionnaire (MSQ):Turkish Adaptation of the Validity and Reliability". *Journal Of Contemporary Medıcıne*, 8(4), s. 316-32. 1DOI: 10.16899/gopctd.467052

Turner, M. (2018). "If It Is newsworthy, ıt ıs ethics-worthy: living in the code of ethics for nurses". *Creative Nursing*, 24 (3). http://dx.doi.org/10.1891/1946-6560.24.3.143

Türk Dil Kurumu (TDK) (2023). Ana sayfa: Erişim tarihi 03.05.2023, https://sozluk.gov.tr/

Türk Hemşireler Derneği (THD) (2022). "Hemşireler için etik kodlar". Erişim tarihi:03.12.2022, Çeviri. https://www.thder.org.tr/icn-hemsireler-icin-etik-kodlar-2021-versiyonu-cevirisi

Türk Hemşireler Derneği (THD), (2009). http://www.turkhemsirelerdernegi.org.tr/Upload/hemsire%20brosur.pdf., Erişim Tarihi: 01.08.2022).

Ulusoy E. C., Demirel, S, Gurdogan, E. P., Aydınlı, A. (2017). "Professional values of Turkish nurses: A descriptive study". Nursing Ethics, 24 (4), s. 493–501. Doi: 10.1177/0969733015611072

Ulusoy, H. (2022). Doğal ve Kültürel Kaynakların (Çekiciliklerin) Korunmasında Turist Rehberlerinin Kaynak Yönetimi Rolüne Yönelik Ölçek Geliştirme Ve Uygulama Çalışması. Yayınlanmamış Doktora Tezi. Balıkesir Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Turizm İşletmeciliği Anabilim Dalı, Balıkesir.

Ural, A. Kılıç, İ. (2006). *Bilimsel Araştırma Süreci ve SPSS ile Veri Analizi*. Genişletilmiş İkinci Baskı, Ankara: Detay Yayıncılık.

Utlu, N. (2016). "Hastane ortamında hemşirelerin etik yaklaşımı ve etik ikilemler". *İstanbul Aydın Üniversitesi Dergisi*, 8 (29), s. 17-35. Doi:10.17932/IAU.IAUD.m.13091352.2016.8/29.17-35

Uysal Kasap, E. ve Bahçecik, N. (2022). "Hemşirelerin sağlık bakım uygulamalarında etik ilkelere yönelik tutumlarının belirlenmesi". *Gevher Nesibe Tıp Ve Sağlık Bilimleri Dergisi*, 5 (6), 51–58. https://doi.org/10.46648/gnj.65

Ünsal, A. (2017). "Hemşireliğin dört temel kavramı: insan, çevre, sağlık ve hastalık, hemşirelik". *Ahi Evran Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi*, 1 (1), s. 11-25.

Weis, D., Schank, M. J. (2000). "An instrument to measure professional nursing values". *Journal of Nursing Scholarship*, 32(2), s. 201-204.

Weis, D., Schank, M. J. (2009). "Development and psychometric evaluation of the nurses professional values scale—Revised". *Journal of Nursing Measurement*, 17(3), s. 221-231.

Weis, D., Schank, M. J. (2017). "Development and psychometric evaluation of the nurses professional values scale-3". *Journal of Nursing Measurement*, 25 (3), s. 400-410.

Williams, B., Onsman, A. ve Brown, T. (2010). "Exploratory factor analysis: A five-step guide for novices". *Journal of Emergency Primary Health Care,* 8(3), s. 1-13.

Wong, A., & Carlbäck, J. (2018). A Study on Factors Influencing Acceptance of Using Mobile Electronic Identification Applications in Sweden.

Wymer, W. and Alves, H.M.B. (2012). A review of scale development practices in nonprofit management and marketing. Economics & Sociology, 5 (2), s. 143-151.

Yağcan, H., Uludağ, E., ve Okumuş, H. (2021). "Hemşirelik öğrencilerinde duygusal zekâ ve mesleki değerlerin karşılaştırması". *Dokuz Eylül Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Elektronik Dergisi,* 14 (3), s. 224- 231. Doı: 10.46483/deuhfed.67573

Yalım, Y. N. ve Göçmen Baykara, Z. (Ed) (2022). *Hemşirelik ve Etik.* Ankara Nobel Tıp Kitapevleri: Ankara

Yaşar, M. (2014). "İstatistiğe yönelik tutum ölçeği: geçerlilik ve güvenirlik çalışması". *Pamukkale Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi*, 36, s.59-75.

Yeom, H. A., Ahn, S. H., Kim, S.J. (2017). "Effects of ethics education on moral sensitivity of nursing students". *Nursing Ethics,* 24(6), s. 644–652. Doi: 10.1177/0969733015622060.

Yeun, E. J., Kwon, Y.M., Kim, H.K. (2004). "A Q-methodological study on nursing students' attitudes toward nursing ethics". *Journal of Korean Academy of Nursing*, 34 (8), s. 1435-1441.

Yıldırım Keskin, A. (Ed). (2020). *Hemşirelikte Etik Yaklaşımlar*. Akademisyen Kitabevi, Ankara.

Yıldırım, D., Kocatepe, V. (2022). "Professional values and ethical sensitivities of nurses in COVID-19 pandemic". *Nursing Forum*, s.1-9. doi: 10.1111/nuf.12797

Yılmaz, A. T. ve Demirsoy, N. (2018). "Bir kamu hastanesinde çalışan hemşirelerin profesyonel değerleri ve etkileyen faktörler". *Akademik Sosyal Araştırmalar Dergisi*, 66 (6), s. 108-120.

## EKLER

Ek 1: Uzman Görüşü Yazısı

Ek 2: Uzman Görüşü Listesi

Ek 3: Kapsam Geçerlilikten Sonra HMEDÖ Taslağı

Ek 4: Kişisel Bilgi Formu

Ek 5: Türk Dili Uzmanı Görüşünden Sonra HMED Ölçeği

Ek 6: Ön/Pilot Uygulamadan Sonra HMEDÖ

Ek 7: Hemşirelere Uygulanan HMED Ölçeği

Ek 8: HMED Ölçeğinin Son Hali ve Uygulama Yönergesi

Ek 9: Tez Öneri Onay Formu

Ek 10: Etik Kurul Onayı

Ek 11: Bilimsel Araştırma Başvuru Formu

Ek 12: Çanakkale Onsekiz Mart Hastanesi Kurum İzni

Ek 13: İstanbul Kanuni Sultan Süleyman Eğitim Ve Araştırma Hastanesi İle İstanbul Başakşehir Çam ve Sakura Şehir Hastanesi Kurum İzinleri

Ek 14: Çanakkale Mehmet Ersoy Devlet Hastanesi Kurum İzni

Ek 15: Çanakkale Onsekiz Mart Hastanesi Kurum İzni Uzatma

Ek 16: İstanbul Kanuni Sultan Süleyman Eğitim Ve Araştırma Hastanesi İle İstanbul Başakşehir Çam ve Sakura Şehir Hastanesi Kurum İzni Uzatma

Ek 17: Çanakkale Mehmet Ersoy Devlet Hastanesi Kurum İzni Uzatma

Ek 18: Ölçek Geliştirme Kursu Katılım Belgesi

Ek 19: Kongre Katılım Belgesi

## EK 1
## UZMAN GÖRÜŞÜ YAZISI

Sayın Hocam,

Çanakkale Onsekiz Mart Üniversitesi Lisansüstü Eğitim Enstitüsü Hemşirelik Anabilim Dalı Yüksek Lisans Programında Dr. Öğretim Üyesi Gülnur AKKAYA danışmanlığında "Hemşirelikte Mesleki Etik Değerler Ölçeği Geliştirilmesi" isimli yüksek lisans tezini yürütmekteyim. Araştırmanın yapılabilmesi için T.C. Çanakkale Onsekiz Mart Üniversitesi Rektörlüğü Lisansüstü Eğitim Enstitüsü Bilimsel Araştırma Etik Kurulu 30.09.2021 tarih ve 17/06 sayılı kararı ile etik onay ve T.C. Sağlık Bakanlığı Sağlık Hizmetleri Genel Müdürlüğü Bilimsel Araştırma Platformu'ndan gerekli izinler alınmıştır. Bu çalışmaya katılımınız tamamen gönüllülük esasına dayanmaktadır. Bu çalışmadan elde edilecek bilgiler tamamen araştırma amacıyla kullanılacak olup verilerin gizliliği ve güvenliği sağlanacaktır.

Etik insan davranışlarını ahlaki değerler ile birlikte, sorunları çözümleyen, karar ve eylemlerine hem kişisel hem de mesleki alanda rehberlik eden bilimsel bir alan olup mesleki değerleri oluşturmaktadır. Nitekim etik değerler tarihi koşullara ve tüm dünyada gelişen sağlık politikalarına göre zaman içinde güncellenmektedir (Kırca ve ark. 2020, Baykal ve Türkmen 2018, Karadağlı 2017, Karadakovan 2008). Hemşirelerin mesleki süreçlerinin devam ettirilmesi ve profesyonel hemşirelik uygulamalarında rehber alınan uluslararası hemşirelik etik kodları, The International Council of Nurses (ICN) (Uluslararası Hemşireler Konseyi) tarafından Covid 19 pandemisi ile birlikte 2021 yılında günümüze uygun olarak revize edilmiştir (ICN 2021). Hemşirelerin etik sorunların çözümünde, bulunduğu döneme uygun etik ilkeler ışığında çözüm üretmesi mesleki anlamda önem arz etmektedir. Bu bağlamda uluslararası hemşirelik mesleki etik kodlarının en güncel hali (2021) kullanılarak Türkiye'de çalışan hemşirelere özgü ölçek geliştirmek ve konu ile ilgili yapılan araştırmalara katkı sağlayarak etik değerleri vurgulamak aynı zamanda dikkat çekmek önem arz etmektedir. Hemşirelerin mesleki etik değerleri ile ilgili literatürde birçok ölçek geliştirme ile ölçek güvenilirlik ve geçerlilik çalışmaları yapılmıştır (Acaroğlu 2014, Orak ve Alpar 2012). Ancak etik değerlere dayandırılan hemşirelik uygulamalarının irdelenmesi için güncel, dünya gündemi ile paralel aynı zamanda ülkemize özgü hemşirelik mesleki etik değerler ölçeğinin geliştirilmesi hemşirelik mesleğine büyük katkı sağlayacaktır.

Kapsam geçerliğini değerlendirmek için Dawis ( 1992) tekniği ve değerlendirilmesinde Waltz ve Bausell (1981) tarafından geliştirilmiş olan Content Validity Index (CI) kullanılacaktır.

Aşağıda hemşirelerin mesleki etik değerleri hakkında 44 madde bulunmaktadır. Tarafınıza sunulan her bir maddenin hemşirelerin mesleki etik değerlerinin belirlemesini ölçmede ne kadar uygun olduğunu form üzerinde verilen seçeneklerden birini **(1-madde uygun değil, 2-madde ciddi şekilde gözden geçirilmeli, 3- Madde uygun ama hafif gözden geçirilmeli, 4- madde uygun)** işaretlemeniz (X) istenmektedir. Maddeyi, "Madde uygun" dışında değerlendirmeniz durumunda o maddeye yönelik önerilerinizi maddenin altında bulunan öneriniz bölümüne yazabilirsiniz. Ayrıca ölçek, ölçek başlığı ve alt boyut isimlerini değerlendirmeniz için sunulmuştur. Konuya yönelik ek öneri veya görüşlerinizi taslak ölçeğin en sonunda yer alan bölümde belirtebilirsiniz. Katılımınız için çok teşekkür eder saygılarımı sunarım.

Araştırmacı Hemşire Nalan ÖZTÜRK
Çanakkale Onsekiz Mart Üniversitesi
Lisansüstü Eğitim Enstitüsü
Hemşirelik Anabilim Dalı

| Ölçek Adı | 1 ( ) Madde uygun değil | 2 ( ) Madde ciddi şekilde gözden geçirilmeli | 3 ( ) Madde uygun ama hafif gözden geçirilmeli | 4 ( ) Madde uygun |
|---|---|---|---|---|
| **HEMŞİRELİKTE MESLEKİ ETİK DEĞERLER ÖLÇEĞİ GELİŞTİRİLMESİ (Taslak)** | | | | |
| **Öneriniz:** | | | | |
| **1. ALT BOYUT:** HEMŞİRELER VE BAKIM VEYA HİZMET TALEP EDEN HASTALAR VEYA DİĞER KİŞİLER (Taslak) | **1 ( ) Madde uygun değil** | **2 ( ) Madde ciddi şekilde gözden geçirilmeli** | **3 ( ) Madde uygun ama hafif gözden geçirilmeli** | **4 ( ) Madde uygun** |
| Öneriniz: | | | | |
| 28. İnsan hayatı korunması gereken en temel değerdir. | **1 ( ) Madde uygun değil** | **2 ( ) Madde ciddi şekilde gözden geçirilmeli** | **3 ( ) Madde uygun ama hafif gözden geçirilmeli** | **4 ( ) Madde uygun** |
| Öneriniz: | | | | |
| 29. Her koşulda, önce insana zarar vermeme ilkesine göre çalışırım. | **1 ( ) Madde uygun değil** | **2 ( ) Madde ciddi şekilde gözden geçirilmeli** | **3 ( ) Madde uygun ama hafif gözden geçirilmeli** | **4 ( ) Madde uygun** |
| Öneriniz: | | | | |
| 30. Bakım verirken hasta ve insan haklarına saygı duyarım. | **1 ( ) Madde uygun değil** | **2 ( ) Madde ciddi şekilde gözden geçirilmeli** | **3 ( ) Madde uygun ama hafif gözden geçirilmeli** | **4 ( ) Madde uygun** |
| Öneriniz: | | | | |
| 31. Hastanın bakım ve tedavisi ile ilgili kültür, dil ve inancına uygun doğru, anlaşılır ve zamanında bilgi almasını sağlarım. | **1 ( ) Madde uygun değil** | **2 ( ) Madde ciddi şekilde gözden geçirilmeli** | **3 ( ) Madde uygun ama hafif gözden geçirilmeli** | **4 ( ) Madde uygun** |
| Öneriniz: | | | | |
| 32. Hemşirelik uygulamalarından önce hasta veya yakının sözlü/yazılı onamını alırım | **1 ( ) Madde uygun değil** | **2 ( ) Madde ciddi şekilde gözden geçirilmeli** | **3 ( ) Madde uygun ama hafif gözden geçirilmeli** | **4 ( ) Madde uygun** |
| Öneriniz: | | | | |
| 33. Hastanın dini, kültürü, ırkı ve cinsiyeti verdiğim bakımın kalitesini değiştirmez. | **1 ( ) Madde uygun değil** | **2 ( ) Madde ciddi şekilde gözden geçirilmeli** | **3 ( ) Madde uygun ama hafif gözden geçirilmeli** | **4 ( ) Madde uygun** |
| Öneriniz: | | | | |
| 34. Adalet, şefkat, empati, güvenilirlik, dürüstlük ve saygı gibi değerleri özümseyerek çalışırım. | **1 ( )** | **2 ( ) Madde ciddi** | **3 ( ) Madde uygun ama** | **4 ( ) Madde uygun** |

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| | **Madde uygun değil** | **şekilde gözden geçirilmeli** | **hafif gözden geçirilmeli** | |
| Öneriniz: | | | | |
| 35. Hasta bakımı için kullanılan teknolojik aletlerin, hemşire bakımının önüne geçmesine izin vermem. | **1 ( ) Madde uygun değil** | **2 ( ) Madde ciddi şekilde gözden geçirilmeli** | **3 ( ) Madde uygun ama hafif gözden geçirilmeli** | **4 ( ) Madde uygun** |
| Öneriniz: | | | | |
| 36. Hasta bilgilerinin gizliliğini, sosyal medyada dahil olmak üzere her zaman korurum. | **1 ( ) Madde uygun değil** | **2 ( ) Madde ciddi şekilde gözden geçirilmeli** | **3 ( ) Madde uygun ama hafif gözden geçirilmeli** | **4 ( ) Madde uygun** |
| Öneriniz: | | | | |
| 37. Hastaların bakım, tıbbi uygulama ve tedaviyi reddetme hakkına saygı duyarım. | **1 ( ) Madde uygun değil** | **2 ( ) Madde ciddi şekilde gözden geçirilmeli** | **3 ( ) Madde uygun ama hafif gözden geçirilmeli** | **4 ( ) Madde uygun** |
| Öneriniz: | | | | |
| 38. Hastaların, hasta yakınları ya da hastanede çalışan diğer personelin bilgisizliği ve ihmali nedeniyle zarar görmesine engel olurum. | **1 ( ) Madde uygun değil** | **2 ( ) Madde ciddi şekilde gözden geçirilmeli** | **3 ( ) Madde uygun ama hafif gözden geçirilmeli** | **4 ( ) Madde uygun** |
| Öneriniz: | | | | |
| 39. Kaynakların dağılımını, kişilerin ihtiyaçları doğrultusunda adil şekilde yaparım. | **1 ( ) Madde uygun değil** | **2 ( ) Madde ciddi şekilde gözden geçirilmeli** | **3 ( ) Madde uygun ama hafif gözden geçirilmeli** | **4 ( ) Madde uygun** |
| Öneriniz: | | | | |
| **2. ALT BOYUT:** HEMŞİRELİK VE UYGULAMA (taslak) | **1 ( ) Madde uygun değil** | **2 ( ) Madde ciddi şekilde gözden geçirilmeli** | **3 ( ) Madde uygun ama hafif gözden geçirilmeli** | **4 ( ) Madde uygun** |
| Öneriniz: | | | | |
| 40. Hemşirelik kanunu ve hemşirelik yönetmeliğini bilirim. | **1 ( ) Madde uygun değil** | **2 ( ) Madde ciddi şekilde gözden geçirilmeli** | **3 ( ) Madde uygun ama hafif gözden geçirilmeli** | **4 ( ) Madde uygun** |
| Öneriniz: | | | | |
| 41. Hemşirelik mesleğini uygularken görev, yetki ve sorumluluklarımı bilirim. | **1 ( ) Madde uygun değil** | **2 ( ) Madde ciddi şekilde gözden geçirilmeli** | **3 ( ) Madde uygun ama hafif gözden geçirilmeli** | **4 ( ) Madde uygun** |
| Öneriniz: | | | | |
| 42. Hastalara yaptığım her uygulama ve bakım için hesap verebilirim. | **1 ( )** | **2 ( ) Madde ciddi** | **3 ( ) Madde uygun ama** | **4 ( ) Madde uygun** |

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| | **Madde uygun değil** | **şekilde gözden geçirilmeli** | **hafif gözden geçirilmeli** | |
| Öneriniz: | | | | |
| 43. Meslektaşlarımın mesleki gelişimini destekler, teşvik ederim. | **1 ( ) Madde uygun değil** | **2 ( ) Madde ciddi şekilde gözden geçirilmeli** | **3 ( ) Madde uygun ama hafif gözden geçirilmeli** | **4 ( ) Madde uygun** |
| Öneriniz: | | | | |
| 44. Kaliteli hasta bakımı için sistem geliştirir, devamlılığını sağlarım. | **1 ( ) Madde uygun değil** | **2 ( ) Madde ciddi şekilde gözden geçirilmeli** | **3 ( ) Madde uygun ama hafif gözden geçirilmeli** | **4 ( ) Madde uygun** |
| Öneriniz: | | | | |
| 45. İş sağlığı ve güvenliği hemşirelik mesleği için çok önemlidir. | **1 ( ) Madde uygun değil** | **2 ( ) Madde ciddi şekilde gözden geçirilmeli** | **3 ( ) Madde uygun ama hafif gözden geçirilmeli** | **4 ( ) Madde uygun** |
| Öneriniz: | | | | |
| 46. Özel ve iş hayatımı dengelerim. | **1 ( ) Madde uygun değil** | **2 ( ) Madde ciddi şekilde gözden geçirilmeli** | **3 ( ) Madde uygun ama hafif gözden geçirilmeli** | **4 ( ) Madde uygun** |
| Öneriniz: | | | | |
| 47. Mesleki bilgi ve tecrübelerimi meslektaşlarım ve öğrenci hemşireler ile paylaşırım. | **1 ( ) Madde uygun değil** | **2 ( ) Madde ciddi şekilde gözden geçirilmeli** | **3 ( ) Madde uygun ama hafif gözden geçirilmeli** | **4 ( ) Madde uygun** |
| Öneriniz: | | | | |
| 48. Hemşirelik mesleğinin imajını olumlu yansıtmak için davranışlarıma ve diğerleri ile ilişkilerime dikkat ederim. | **1 ( ) Madde uygun değil** | **2 ( ) Madde ciddi şekilde gözden geçirilmeli** | **3 ( ) Madde uygun ama hafif gözden geçirilmeli** | **4 ( ) Madde uygun** |
| Öneriniz: | | | | |
| 49. Çalıştığım kurumda etik davranış kültürünün gelişimini desteklerim. | **1 ( ) Madde uygun değil** | **2 ( ) Madde ciddi şekilde gözden geçirilmeli** | **3 ( ) Madde uygun ama hafif gözden geçirilmeli** | **4 ( ) Madde uygun** |
| Öneriniz: | | | | |
| 50. Meslektaşlarım ile diğer meslek üyeleri arasındaki çatışma ve gerilime engel olurum. | **1 ( ) Madde uygun değil** | **2 ( ) Madde ciddi şekilde gözden geçirilmeli** | **3 ( ) Madde uygun ama hafif gözden geçirilmeli** | **4 ( ) Madde uygun** |
| Öneriniz: | | | | |
| 51. Kişi ya da mesleki kuruluşlar ile aramda hiçbir çıkar ilişkisi söz konusu olamaz. | **1 ( )** | **2 ( ) Madde ciddi** | **3 ( ) Madde uygun ama** | **4 ( ) Madde uygun** |

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| | **Madde uygun değil** | **şekilde gözden geçirilmeli** | **hafif gözden geçirilmeli** | |
| Öneriniz: | | | | |
| 52. İnsan genetiğine ait materyal ve bilgilerin gizliliğini korurum. | **1 ( ) Madde uygun değil** | **2 ( ) Madde ciddi şekilde gözden geçirilmeli** | **3 ( ) Madde uygun ama hafif gözden geçirilmeli** | **4 ( ) Madde uygun** |
| Öneriniz: | | | | |
| 53. Hasta güvenliğini tehdit eden hata veya ramak kala olaylarını bildiririm. | **1 ( ) Madde uygun değil** | **2 ( ) Madde ciddi şekilde gözden geçirilmeli** | **3 ( ) Madde uygun ama hafif gözden geçirilmeli** | **4 ( ) Madde uygun** |
| Öneriniz: | | | | |
| 27. Çalıştığım kurumda, hasta ve kendi güvenliğimi tehdit eden, etik olmayan tedavi ve uygulamaları reddetme hakkına sahibim. | **1 ( ) Madde uygun değil** | **2 ( ) Madde ciddi şekilde gözden geçirilmeli** | **3 ( ) Madde uygun ama hafif gözden geçirilmeli** | **4 ( ) Madde uygun** |
| Öneriniz: | | | | |
| **3. ALT BOYUT:** HEMŞİRELİK VE MESLEK (taslak) | **1 ( ) Madde uygun değil** | **2 ( ) Madde ciddi şekilde gözden geçirilmeli** | **3 ( ) Madde uygun ama hafif gözden geçirilmeli** | **4 ( ) Madde uygun** |
| Öneriniz: | | | | |
| 45. Hemşirelik ile ilgili bilimsel araştırmaların yapılmasını, yayınlanmasını ve kullanılmasını desteklerim. | **1 ( ) Madde uygun değil** | **2 ( ) Madde ciddi şekilde gözden geçirilmeli** | **3 ( ) Madde uygun ama hafif gözden geçirilmeli** | **4 ( ) Madde uygun** |
| Öneriniz: | | | | |
| 46. Mesleğim ile ilgili kanıta dayalı araştırmaları destekler, geliştirilmesine katkı sağlarım, hastalara kanıta dayalı bakım veririm. | **1 ( ) Madde uygun değil** | **2 ( ) Madde ciddi şekilde gözden geçirilmeli** | **3 ( ) Madde uygun ama hafif gözden geçirilmeli** | **4 ( ) Madde uygun** |
| Öneriniz: | | | | |
| 47. Meslektaşlarımın kişisel bilgilerini sosyal medyada paylaşmam. | **1 ( ) Madde uygun değil** | **2 ( ) Madde ciddi şekilde gözden geçirilmeli** | **3 ( ) Madde uygun ama hafif gözden geçirilmeli** | **4 ( ) Madde uygun** |
| Öneriniz: | | | | |
| 48. Mesleğim ile ilgili eğitimlere, bilimsel programlara katılır ve katkı sunarım (kongre, sempozyum vb.), bilgilerimi güncellerim. | **1 ( ) Madde uygun değil** | **2 ( ) Madde ciddi şekilde gözden geçirilmeli** | **3 ( ) Madde uygun ama hafif gözden geçirilmeli** | **4 ( ) Madde uygun** |
| Öneriniz: | | | | |
| 49. Hemşirelik mesleğinin gerektirdiği profesyonel değer ve ilkelerin bilincindeyim. | **1 ( )** | **2 ( ) Madde ciddi** | **3 ( ) Madde uygun ama** | **4 ( ) Madde uygun** |

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| | **Madde uygun değil** | **şekilde gözden geçirilmeli** | **hafif gözden geçirilmeli** | |
| Öneriniz: | | | | |
| 50. Hemşirelik mesleğinin görünürlüğünü sağlamak için meslektaşlarımın ulusal hemşirelik derneklerine üye olmasını teşvik ederim. | **1 ( ) Madde uygun değil** | **2 ( ) Madde ciddi şekilde gözden geçirilmeli** | **3 ( ) Madde uygun ama hafif gözden geçirilmeli** | **4 ( ) Madde uygun** |
| Öneriniz: | | | | |
| 51. Pandemi, afet, savaş ve kıtlık gibi acil durumlarda hazırlıklı olur, hemşirelik görevimi yaparım. | **1 ( ) Madde uygun değil** | **2 ( ) Madde ciddi şekilde gözden geçirilmeli** | **3 ( ) Madde uygun ama hafif gözden geçirilmeli** | **4 ( ) Madde uygun** |
| Öneriniz: | | | | |
| 52. Hemşirelikte mesleki politika ve yasaların gelişmesinde söz sahibi olurum. | **1 ( ) Madde uygun değil** | **2 ( ) Madde ciddi şekilde gözden geçirilmeli** | **3 ( ) Madde uygun ama hafif gözden geçirilmeli** | **4 ( ) Madde uygun** |
| Öneriniz: | | | | |
| 53. Dezavantajlı grupları (zayıf ve korumasız) sağlık hizmetinde karşılaşabilecekleri olumsuz durumlara karşı savunurum. | **1 ( ) Madde uygun değil** | **2 ( ) Madde ciddi şekilde gözden geçirilmeli** | **3 ( ) Madde uygun ama hafif gözden geçirilmeli** | **4 ( ) Madde uygun** |
| Öneriniz: | | | | |
| **4. ALT BOYUT:** HEMŞİRELİK VE KÜRESEL SAĞLIK (taslak) | **1 ( ) Madde uygun değil** | **2 ( ) Madde ciddi şekilde gözden geçirilmeli** | **3 ( ) Madde uygun ama hafif gözden geçirilmeli** | **4 ( ) Madde uygun** |
| Öneriniz: | | | | |
| 54. Dünyadaki tüm insanların sağlık hizmetine eşit ulaşım hakkına sahip olduğu bilincindeyim. | **1 ( ) Madde uygun değil** | **2 ( ) Madde ciddi şekilde gözden geçirilmeli** | **3 ( ) Madde uygun ama hafif gözden geçirilmeli** | **4 ( ) Madde uygun** |
| Öneriniz: | | | | |
| 55. Hemşireler insan kaçakçılığı ve çocuk işçiliği gibi her türlü sömürüye karşı çıkarak, tüm insanların onurunu, özgürlüğünü ve değerini savunur, | **1 ( ) Madde uygun değil** | **2 ( ) Madde ciddi şekilde gözden geçirilmeli** | **3 ( ) Madde uygun ama hafif gözden geçirilmeli** | **4 ( ) Madde uygun** |
| Öneriniz: | | | | |
| 56. Evrensel açlık ve yoksulluğun azaltılması için bireysel çabalarda bulunurum (suyun dikkatli kullanılması, gereksiz yanan ışığın kapatılması gibi). | **1 ( ) Madde uygun değil** | **2 ( ) Madde ciddi şekilde gözden geçirilmeli** | **3 ( ) Madde uygun ama hafif gözden geçirilmeli** | **4 ( ) Madde uygun** |
| Öneriniz: | | | | |
| 57. Doğanın koruyucusu ve savunucusuyum. | **1 ( )** | **2 ( ) Madde ciddi** | **3 ( ) Madde uygun ama** | **4 ( ) Madde uygun** |

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| | **Madde uygun değil** | **şekilde gözden geçirilmeli** | **hafif gözden geçirilmeli** | |
| Öneriniz: | | | | |
| 58. Sağlık üzerinde olumsuz etkisi olan iklim değişikliğinin önlenebilmesi için toplumu bilinçlendiririm, eğitim veririm. | **1 ( ) Madde uygun değil** | **2 ( ) Madde ciddi şekilde gözden geçirilmeli** | **3 ( ) Madde uygun ama hafif gözden geçirilmeli** | **4 ( ) Madde uygun** |
| Öneriniz: | | | | |
| 59. Atıklarda geri dönüşümü desteklerim ve çöp atıklarını ayrıştırırım | **1 ( ) Madde uygun değil** | **2 ( ) Madde ciddi şekilde gözden geçirilmeli** | **3 ( ) Madde uygun ama hafif gözden geçirilmeli** | **4 ( ) Madde uygun** |
| Öneriniz: | | | | |
| 60. Yoksulluk, gıda güvenliği, barınma, göç ve sınıf ayrımcılığı gibi küresel konulardaki eğitim ve çalışmalara katılırım ve desteklerim. | **1 ( ) Madde uygun değil** | **2 ( ) Madde ciddi şekilde gözden geçirilmeli** | **3 ( ) Madde uygun ama hafif gözden geçirilmeli** | **4 ( ) Madde uygun** |
| Öneriniz: | | | | |
| 61. Dünyadaki barışı desteklerim, çatışmalı ortamlardan uzak dururum. | **1 ( ) Madde uygun değil** | **2 ( ) Madde ciddi şekilde gözden geçirilmeli** | **3 ( ) Madde uygun ama hafif gözden geçirilmeli** | **4 ( ) Madde uygun** |
| Öneriniz: | | | | |

Ölçek Hakkında Görüş ve Önerileriniz:

## EK 2
## UZMAN GÖRÜŞÜ LİSTESİ

1. Prof. Dr. …….., Kafkas Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi
2. Prof. Dr. ……..,, İstanbul Üniversitesi-Cerrahpaşa Florence Nightingale Hemşirelik Fakültesi
3. Prof. Dr. ……..,, Atatürk Üniversitesi, Hemşirelik Fakültesi
4. Doç. Dr. ……..,, Çanakkale Onsekiz Mart Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi
5. Doç. Dr. ……..,, Trakya Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi
6. Doç. Dr. ……..,, Çanakkale Onsekiz Mart Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi
7. Doç. Dr. ……..,, Çanakkale Onsekiz Mart Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi
8. Doç. Dr. ……..,, İstanbul Kültür Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi
9. Dr. Öğretim Üyesi ……..,, İstanbul Kültür Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi
10. Dr. Öğretim Üyesi ……..,, Çanakkale Onsekiz Mart Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi
11. Dr. Öğretim Gör. …….., Çanakkale Onsekiz Mart Üniversitesi, Rektörlük Türk Dili Bölüm Başkanlığı

**EK 3**

**KAPSAM GEÇERLİKTEN SONRA HEMŞİRELİKTE MESLEKİ ETİK DEĞERLER ÖLÇEĞİ TASLAĞI**

| Hemşirelikte Mesleki Etik Değerler Ölçeği | Kesinlikle Katılmıyorum | Katılmıyorum | Kararsızım | Katılıyorum | Kesinlikle Katılıyorum |
|---|---|---|---|---|---|
| | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 1. İnsan hayatı korunması gereken en temel değerdir. | | | | | |
| 2. Her koşulda, önce insana zarar vermeme ilkesine göre çalışırım. | | | | | |
| 3. Bakım verirken insan ve hasta haklarına saygı duyarım. | | | | | |
| 4. Hastanın bakımı ve tedavisi hakkında, hastanın veya ailesinin doğru, anlaşılır ve zamanında bilgi almasını sağlarım. | | | | | |
| 5. Hemşirelik uygulamalarından önce hasta veya yakınının sözlü ya da yazılı onamını alırım. | | | | | |
| 6. Hastanın dini, kültürü, ırkı ve cinsiyeti verdiğim bakımın kalitesini değiştirmez. | | | | | |
| 7. Hasta bilgilerinin gizliliğini, sosyal medyada dahil olmak üzere her zaman korurum. | | | | | |
| 8. Hastaların bakımı ve tedaviyi reddetme hakkına saygı duyarım. | | | | | |
| 9. Hemşirelik bakımı verirken kaynakların (malzeme, cihaz gibi) dağılımını, hastaların ihtiyaçları doğrultusunda adil şekilde yaparım. | | | | | |
| 10. Hemşirelik kanunu ve hemşirelik yönetmeliğini bilirim. | | | | | |
| 11. Hemşirelik mesleğini uygularken görev, yetki ve sorumluluklarımı bilirim. | | | | | |
| 12. Hastalara yaptığım her uygulama ve bakım için hesap verebilirim. | | | | | |
| 13. Meslektaşlarımın mesleki gelişimini desteklerim. | | | | | |
| 14. İş sağlığı ve güvenliği hemşirelik mesleği için çok önemlidir. | | | | | |
| 15. Mesleki bilgi ve tecrübelerimi meslektaşlarım ve öğrenci hemşireler ile paylaşırım. | | | | | |

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| 16. Hemşirelik mesleğinin imajını olumlu yansıtmak için davranışlarıma dikkat ederim. | | | | | |
| 17. Çalıştığım kurumda etik davranış kültürünün gelişimini desteklerim. | | | | | |
| 18. Kişi ya da mesleki kuruluşlar ile aramda hiçbir çıkar ilişkisi söz konusu olamaz. | | | | | |
| 19. İnsan genetiğine ait materyal ve bilgilerin gizliliğini korurum. | | | | | |
| 20. Hasta güvenliğini tehdit eden hata ve olayları ilgili yöneticime bildiririm. | | | | | |
| 21. Hemşirelik ile ilgili bilimsel araştırmaların yapılmasını, yayınlanmasını ve kullanılmasını desteklerim. | | | | | |
| 22. Mesleğim ile ilgili kanıta dayalı araştırmaları uygulamada kullanırım. | | | | | |
| 23. Meslektaşlarımın kişisel bilgilerini sosyal medyada paylaşmam. | | | | | |
| 24. Mesleğim ile ilgili eğitimlere, bilimsel programlara (kongre, sempozyum vb.) katılırım. | | | | | |
| 25. Hemşirelik mesleğinin görünürlüğünü sağlamak için meslektaşlarımın ulusal hemşirelik derneklerine üye olmasını teşvik ederim. | | | | | |
| 26. Pandemi, afet, savaş ve kıtlık gibi acil durumlarda hemşire olarak sorumluluklarımı yerine getiririm. | | | | | |
| 27. Hemşirelikte mesleki politika ve yasaların gelişmesinde söz sahibi olurum. | | | | | |
| 28. Dezavantajlı grupları (zayıf ve korumasız) sağlık hizmetinde karşılaşabilecekleri olumsuz durumlara karşı savunurum. | | | | | |
| 29. Dünyadaki tüm insanların sağlık hizmetine eşit ulaşım hakkına sahip olduğunun bilincindeyim. | | | | | |
| 30. İnsan kaçakçılığı ve çocuk istismarı gibi her türlü sömürüye karşı çıkarım. | | | | | |
| 31. Evrensel açlık ve yoksulluğun azaltılması için bireysel çabalarda bulunurum. (suyun dikkatli kullanılması, gereksiz yanan ışığın kapatılması gibi). | | | | | |
| 32. Doğanın koruyucusu ve savunucusuyum. | | | | | |
| 33. Sağlık üzerinde olumsuz etkisi olan iklim değişikliğinin önlenebilmesi için toplumu bilinçlendiririm. | | | | | |
| 34. Atıklarda geri dönüşümü desteklerim. | | | | | |
| 35. Yoksulluk, gıda güvenliği, barınma, göç ve sınıf ayrımcılığı gibi küresel konulardaki eğitim ve çalışmalara katılırım ve/veya desteklerim. | | | | | |
| 36. Dünyadaki barışı desteklerim. | | | | | |

## EK 4

## KİŞİSEL BİLGİ FORMU

**Değerli meslektaşım,**

Bu yüksek lisans tez çalışması Covid 19 pandemisi sürecinde revize edilen Uluslararası Hemşireler Birliğinin etik kodlarına uyumlu olarak "Hemşirelikte Mesleki Etik Değerler Ölçeği Geliştirilmesi" amacıyla yapılacaktır. Çalışmadan elde edilecek veriler yalnızca bilimsel amaçlı kullanılacaktır. Verilerin istatistiksel olarak değerlendirilebilmesi için, eksiksiz ve içtenlikle doldurulmaya özen göstermenizi rica eder, çalışmama verdiğiniz katkı için çok teşekkür ederim. Ölçekte size en uygun ifadeyi işaretleyiniz.

Nalan ÖZTÜRK
Çanakkale Onsekiz Mart Üniversitesi
Lisansüstü Eğitim Enstitüsü
Hemşirelik Anabilim Dalı Yüksek Lisans Öğrencisi

(  ) Çalışmaya katılmayı kabul ediyorum.

**1. Yaşınız:** ……

**2. Cinsiyetiniz:** a) Kadın  b) Erkek

**3. Medeni durumunuz:** a)Evli  b) Bekar

**4. Mesleki eğitim düzeyiniz:** ( ) Lise  b) Ön lisans  c) Lisans  d) Yüksek Lisans ve üzeri

**5. Meslekte toplam çalışma süreniz:** .....

**6. Bulunduğunuz kurumda çalışma süreniz:** .....

**7. Çalıştığınız kurumda göreviniz?**

a) Birim Hemşiresi  b) Servis Sorumlu Hemşiresi  d)Yönetici hemşire  e) Eğitim Hemşiresi

**8. Kaç yıldır bu birimde çalışıyorsunuz:** .....

**9. Çalışma şekliniz:** a) Gündüz  b) Gece  c) Vardiyalı

**10. Haftalık çalışma saatiniz:** .....

**11. Hemşirelikle ilgili bir derneğe üye misiniz?** a) Evet  b) Hayır

**12.Okuldan mezun olduktan sonra hemşirelikte etik ile ilgili eğitim aldınız mı?** a) Evet b)Hayır

**EK 5**

**TÜRK DİLİ UZMANI GÖRÜŞÜNDEN SONRA HEMŞİRELİKTE MESLEKİ ETİK DEĞERLER ÖLÇEĞİ**

| Hemşirelikte Mesleki Etik Değerler Ölçeği | Kesinlikle Katılmıyorum | Katılmıyorum | Kararsızım | Katılıyorum | Kesinlikle Katılıyorum |
|---|---|---|---|---|---|
| | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 1. İnsan hayatı korunması gereken en temel değerdir. | | | | | |
| 2. Her koşulda, önce insana zarar vermeme ilkesine göre çalışırım. | | | | | |
| 3. Hastaya bakım verirken insan ve hasta haklarına saygı duyarım. | | | | | |
| 4. Hastanın bakımı ve tedavisi hakkında, hastanın veya ailesinin doğru, anlaşılır ve zamanında bilgi almasını sağlarım. | | | | | |
| 5. Hemşirelik uygulamalarından önce hasta veya yakınının sözlü ya da yazılı onayını alırım. | | | | | |
| 6. Hastanın cinsiyeti, ırkı, kültürü ve dini verdiğim bakımın kalitesini değiştirmez. | | | | | |
| 7. Hasta bilgilerinin gizliliğini, sosyal medya da dahil olmak üzere her zaman korurum. | | | | | |
| 8. Hastaların bakımı ve tedaviyi reddetme hakkına saygı duyarım. | | | | | |
| 9. Hemşirelik bakımı verirken kaynakların (malzeme, cihaz gibi) dağılımını, hastaların ihtiyaçları doğrultusunda adil şekilde yaparım. | | | | | |
| 10. Hemşirelik kanununu ve hemşirelik yönetmeliğini bilirim. | | | | | |
| 11. Hemşirelik mesleğini uygularken görev, yetki ve sorumluluklarımı bilirim. | | | | | |
| 12. Hastalara yaptığım her uygulama ve bakım için yöneticilerime hesap verebilirim. | | | | | |
| 13. Meslektaşlarımın mesleki gelişimini desteklerim. | | | | | |
| 14. İş sağlığı ve güvenliği hemşirelik mesleği için çok önemlidir. | | | | | |
| 15. Mesleki bilgi ve tecrübelerimi meslektaşlarım ve öğrenci hemşireler ile paylaşırım. | | | | | |
| 16. Hemşirelik mesleğinin imajını olumlu yansıtmak için davranışlarıma dikkat ederim. | | | | | |

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| 17. Çalıştığım kurumda etik davranış kültürünün gelişimini desteklerim. | | | | | |
| 18. Kişiler ya da mesleki kuruluşlar ile aramda hiçbir çıkar ilişkisi söz konusu olamaz. | | | | | |
| 19. İnsan genetiğine ait materyal ve bilgilerin gizliliğini korurum. | | | | | |
| 20. Hasta güvenliğini tehdit eden hata ve olayları ilgili yöneticime bildiririm. | | | | | |
| 21. Hemşirelik ile ilgili bilimsel araştırmaların yapılmasını, yayınlanmasını ve kullanılmasını desteklerim. | | | | | |
| 22. Mesleğim ile ilgili kanıta dayalı araştırmaları uygulamalarda kullanırım. | | | | | |
| 23. Meslektaşlarımın kişisel bilgilerini sosyal medyada paylaşmam. | | | | | |
| 24. Mesleğim ile ilgili eğitimlere, bilimsel programlara (kongre, sempozyum vb.) katılırım. | | | | | |
| 25. Hemşirelik mesleğinin görünürlüğünü sağlamak için meslektaşlarımın ulusal hemşirelik derneklerine üye olmasını teşvik ederim. | | | | | |
| 26. Pandemi, afet, savaş ve kıtlık gibi acil durumlarda hemşire olarak sorumluluklarımı yerine getiririm. | | | | | |
| 27. Hemşirelikte mesleki politikaların ve yasaların geliştirilmesinde söz sahibi olurum. | | | | | |
| 28. Dezavantajlı grupları (zayıf ve korunmasız) sağlık hizmetinde karşılaşabilecekleri olumsuz durumlara karşı savunurum. | | | | | |
| 29. Dünyadaki tüm insanların sağlık hizmetine eşit bir şekilde ulaşım hakkına sahip olduğunun bilincindeyim. | | | | | |
| 30. İnsan kaçakçılığı ve çocuk istismarı gibi her türlü suça karşı çıkarım. | | | | | |
| 31. Evrensel açlığın ve yoksulluğun azaltılması için bireysel çabalarda bulunurum. (suyun dikkatli kullanılması, gereksiz yere yanan ışığın kapatılması gibi). | | | | | |
| 32. Doğanın koruyucusu ve savunucusuyum. | | | | | |
| 33. Sağlık üzerinde olumsuz etkisi olan iklim değişikliğinin önlenebilmesi için toplumu bilinçlendiririm. | | | | | |
| 34. Tüm atıklarda (kağıt, cam, plastik vb.) geri dönüşümü desteklerim. | | | | | |
| 35. Yoksulluk, gıda güvenliği, barınma, göç ve sınıf ayrımcılığı gibi küresel konulardaki eğitimlere ve çalışmalara katılırım, katılmadığım durumda da bu eğitimleri ve çalışmaları desteklerim. | | | | | |
| 36. Dünyadaki barışı desteklerim. | | | | | |

**EK 6**

**ÖN/PİLOT UYGULAMADAN SONRA HEMŞİRELİKTE MESLEKİ ETİK DEĞERLER ÖLÇEĞİ**

| Hemşirelik Mesleki Etik Değerler Ölçeği | Kesinlikle Katılmıyorum | Katılmıyorum | Kararsızım | Katılıyorum | Kesinlikle Katılıyorum |
|---|---|---|---|---|---|
| | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 1. İnsan hayatı korunması gereken en temel değerdir. | | | | | |
| 2. Her koşulda, önce insana zarar vermeme ilkesine göre çalışırım. | | | | | |
| 3. Hastaya bakım verirken insan ve hasta haklarına saygı duyarım. | | | | | |
| 4. Hastanın bakımı ve tedavisi hakkında, hastanın veya ailesinin doğru, anlaşılır ve zamanında bilgi almasını sağlarım. | | | | | |
| 5. Hemşirelik uygulamalarından önce hasta veya yakınının sözlü ya da yazılı onayını alırım. | | | | | |
| 6. Hastanın cinsiyeti, ırkı, kültürü ve dini verdiğim bakımın kalitesini değiştirmez. | | | | | |
| 7. Hasta bilgilerinin gizliliğini, sosyal medya da dahil olmak üzere her zaman korurum. | | | | | |
| 8. Hastaların bakımı ve tedaviyi reddetme hakkına saygı duyarım. | | | | | |
| 9. Hemşirelik bakımı verirken kaynakların (malzeme, cihaz gibi) dağılımını, hastaların ihtiyaçları doğrultusunda adil şekilde yaparım. | | | | | |
| 10. Hemşirelik kanununu ve hemşirelik yönetmeliğini bilirim. | | | | | |
| 11. Hemşirelik mesleğini uygularken görev, yetki ve sorumluluklarımı bilirim. | | | | | |
| 12. Hastalara yaptığım her uygulama ve bakım için yöneticilerime hesap verebilirim. | | | | | |
| 13. Meslektaşlarımın mesleki gelişimini desteklerim. | | | | | |
| 14. İş sağlığı ve güvenliği hemşirelik mesleği için çok önemlidir. | | | | | |
| 15. Mesleki bilgi ve tecrübelerimi meslektaşlarım ve öğrenci hemşireler ile paylaşırım. | | | | | |
| 16. Hemşirelik mesleğinin imajını olumlu yansıtmak için davranışlarıma dikkat ederim. | | | | | |

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| 17. Çalıştığım kurumda etik davranış kültürünün gelişimini desteklerim. | | | | | |
| 18. Kişiler ya da mesleki kuruluşlar ile aramda hiçbir çıkar ilişkisi söz konusu olamaz. | | | | | |
| 19. İnsan genetiğine ait materyal ve bilgilerin gizliliğini korurum. | | | | | |
| 20. Hasta güvenliğini tehdit eden hata ve olayları ilgili yöneticime bildiririm. | | | | | |
| 21. Hemşirelik ile ilgili bilimsel araştırmaların yapılmasını, yayınlanmasını ve kullanılmasını desteklerim. | | | | | |
| 22. Mesleğim ile ilgili kanıta dayalı araştırmaları uygulamalarda kullanırım. | | | | | |
| 23. Meslektaşlarımın kişisel bilgilerini sosyal medyada paylaşmam. | | | | | |
| 24. Mesleğim ile ilgili eğitimlere, bilimsel programlara (kongre, sempozyum vb.) katılırım. | | | | | |
| 25. Hemşirelik mesleğinin görünürlüğünü sağlamak için meslektaşlarımın ulusal hemşirelik derneklerine üye olmasını teşvik ederim. | | | | | |
| 26. Pandemi, afet, savaş ve kıtlık gibi acil durumlarda hemşire olarak sorumluluklarımı yerine getiririm. | | | | | |
| 27. Hemşirelikte mesleki politikaların ve yasaların geliştirilmesinde söz sahibi olurum. | | | | | |
| 28. Dezavantajlı grupları (zayıf ve korunmasız) sağlık hizmetinde karşılaşabilecekleri olumsuz durumlara karşı savunurum. | | | | | |
| 29. Dünyadaki tüm insanların sağlık hizmetine eşit bir şekilde ulaşım hakkına sahip olduğunun bilincindeyim. | | | | | |
| 30. İnsan kaçakçılığı ve çocuk istismarı gibi her türlü suça karşı çıkarım. | | | | | |
| 31. Evrensel açlığın ve yoksulluğun azaltılması için bireysel çabalarda bulunurum. (suyun dikkatli kullanılması, gereksiz yere yanan ışığın kapatılması gibi). | | | | | |
| 32. Doğanın koruyucusu ve savunucusuyum. | | | | | |
| 33. Sağlık üzerinde olumsuz etkisi olan iklim değişikliğinin önlenebilmesi için toplumu bilinçlendiririm. | | | | | |
| 34. Tüm atıklarda (kağıt, cam, plastik vb.) geri dönüşümü desteklerim. | | | | | |
| 35. Yoksulluk, gıda güvenliği, barınma, göç ve sınıf ayrımcılığı gibi küresel konulardaki eğitimlere ve çalışmalara katılırım, katılmadığım durumda da bu eğitimleri ve çalışmaları desteklerim. | | | | | |
| 36. Dünyadaki barışı desteklerim. | | | | | |

**EK 7**

**HEMŞİRELERE UYGULANAN HEMŞİRELİKTE MESLEKİ ETİK DEĞERLER ÖLÇEĞİ**

| Hemşirelikte Mesleki Etik Değerler Ölçeği | Kesinlikle Katılmıyorum | Katılmıyorum | Kararsızım | Katılıyorum | Kesinlikle Katılıyorum |
|---|---|---|---|---|---|
| | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 1. İnsan hayatı korunması gereken en temel değerdir. | | | | | |
| 2. Her koşulda, önce insana zarar vermeme ilkesine göre çalışırım. | | | | | |
| 3. Hastaya bakım verirken insan ve hasta haklarına saygı duyarım. | | | | | |
| 4. Hastanın bakımı ve tedavisi hakkında, hastanın veya ailesinin doğru, anlaşılır ve zamanında bilgi almasını sağlarım. | | | | | |
| 5. Hemşirelik uygulamalarından önce hasta veya yakınının sözlü ya da yazılı onayını alırım. | | | | | |
| 6. Hastanın cinsiyeti, ırkı, kültürü ve dini verdiğim bakımın kalitesini değiştirmez. | | | | | |
| 7. Hasta bilgilerinin gizliliğini, sosyal medya da dahil olmak üzere her zaman korurum. | | | | | |
| 8. Hastaların bakımı ve tedaviyi reddetme hakkına saygı duyarım. | | | | | |
| 9. Hemşirelik bakımı verirken kaynakların (malzeme, cihaz gibi) dağılımını, hastaların ihtiyaçları doğrultusunda adil şekilde yaparım. | | | | | |
| 10. Hemşirelik kanununu ve hemşirelik yönetmeliğini bilirim. | | | | | |
| 11. Hemşirelik mesleğini uygularken görev, yetki ve sorumluluklarımı bilirim. | | | | | |
| 12. Hastalara yaptığım her uygulama ve bakım için yöneticilerime hesap verebilirim. | | | | | |
| 13. Meslektaşlarımın mesleki gelişimini desteklerim. | | | | | |
| 14. İş sağlığı ve güvenliği hemşirelik mesleği için çok önemlidir. | | | | | |
| 15. Mesleki bilgi ve tecrübelerimi meslektaşlarım ve öğrenci hemşireler ile paylaşırım. | | | | | |

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| 16. Hemşirelik mesleğinin imajını olumlu yansıtmak için davranışlarıma dikkat ederim. | | | | | |
| 17. Çalıştığım kurumda etik davranış kültürünün gelişimini desteklerim. | | | | | |
| 18. Kişiler ya da mesleki kuruluşlar ile aramda hiçbir çıkar ilişkisi söz konusu olamaz. | | | | | |
| 19. İnsan genetiğine ait materyal ve bilgilerin gizliliğini korurum. | | | | | |
| 20. Hasta güvenliğini tehdit eden hata ve olayları ilgili yöneticime bildiririm. | | | | | |
| 21. Hemşirelik ile ilgili bilimsel araştırmaların yapılmasını, yayınlanmasını ve kullanılmasını desteklerim. | | | | | |
| 22. Mesleğim ile ilgili kanıta dayalı araştırmaları uygulamalarda kullanırım. | | | | | |
| 23. Meslektaşlarımın kişisel bilgilerini sosyal medyada paylaşmam. | | | | | |
| 24. Mesleğim ile ilgili eğitimlere, bilimsel programlara (kongre, sempozyum vb.) katılırım. | | | | | |
| 25. Hemşirelik mesleğinin görünürlüğünü sağlamak için meslektaşlarımın ulusal hemşirelik derneklerine üye olmasını teşvik ederim. | | | | | |
| 26. Pandemi, afet, savaş ve kıtlık gibi acil durumlarda hemşire olarak sorumluluklarımı yerine getiririm. | | | | | |
| 27. Hemşirelikte mesleki politikaların ve yasaların geliştirilmesinde söz sahibi olurum. | | | | | |
| 28. Dezavantajlı grupları (zayıf ve korunmasız) sağlık hizmetinde karşılaşabilecekleri olumsuz durumlara karşı savunurum. | | | | | |
| 29. Dünyadaki tüm insanların sağlık hizmetine eşit bir şekilde ulaşım hakkına sahip olduğunun bilincindeyim. | | | | | |
| 30. İnsan kaçakçılığı ve çocuk istismarı gibi her türlü suça karşı çıkarım. | | | | | |
| 31. Evrensel açlığın ve yoksulluğun azaltılması için bireysel çabalarda bulunurum. (suyun dikkatli kullanılması, gereksiz yere yanan ışığın kapatılması gibi). | | | | | |
| 32. Doğanın koruyucusu ve savunucusuyum. | | | | | |
| 33. Sağlık üzerinde olumsuz etkisi olan iklim değişikliğinin önlenebilmesi için toplumu bilinçlendiririm. | | | | | |
| 34. Tüm atıklarda (kağıt, cam, plastik vb.) geri dönüşümü desteklerim. | | | | | |
| 35. Yoksulluk, gıda güvenliği, barınma, göç ve sınıf ayrımcılığı gibi küresel konulardaki eğitimleri ve çalışmaları desteklerim. | | | | | |
| 36. Dünyadaki barışı desteklerim. | | | | | |

## EK 8

## HEMŞİRELİKTE MESLEKİ ETİK DEĞERLER ÖLÇEĞİ'NİN SON HALİ VE UYGULAMA YÖNERGESİ

| Alt Boyutlar | Madde no | Hemşirelikte Mesleki Etik Değerler Ölçeği Maddeleri | Kesinlikle Katılmıyorum | Katılmıyorum | Kararsızım | Katılıyorum | Kesinlikle Katılıyorum |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | Puanlama | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| Mesleki Sorumluluk ve Güvenilirlik | 1 | Hemşirelik mesleğinin imajını olumlu yansıtmak için davranışlarıma dikkat ederim. | | | | | |
| | 2 | İş sağlığı ve güvenliği hemşirelik mesleği için çok önemlidir | | | | | |
| | 3 | İnsan genetiğine ait materyal ve bilgilerin gizliliğini korurum. | | | | | |
| | 4 | Kişiler ya da mesleki kuruluşlar ile aramda hiçbir çıkar ilişkisi söz konusu olamaz. | | | | | |
| | 5 | Hasta güvenliğini tehdit eden hata ve olayları ilgili yöneticime bildiririm | | | | | |
| | 6 | Hastalara yaptığım her uygulama ve bakım için yöneticime hesap verebilirim | | | | | |
| | 7 | Çalıştığım kurumda etik davranış kültürünün gelişimini desteklerim. | | | | | |
| | 8 | Meslektaşlarımın mesleki gelişimini desteklerim. | | | | | |
| | 9 | Mesleki bilgi ve tecrübelerimi meslektaşlarım ve öğrenci hemşireler ile paylaşırım | | | | | |
| | 10 | Hemşirelik bakımı verirken kaynakların (malzeme, cihaz gibi) dağılımını, hastaların ihtiyaçları doğrultusunda adil şekilde yaparım. | | | | | |
| Hemşirelik ve Küresel Sağlık | 11 | Doğanın koruyucusu ve savunucusuyum | | | | | |
| | 12 | Tüm atıklarda (kağıt, cam, plastik vb.) geri dönüşümü desteklerim | | | | | |
| | 13 | Dünyadaki barışı desteklerim. | | | | | |
| | 14 | Evrensel açlığın ve yoksulluğun azaltılması için bireysel çabalarda bulunurum. (suyun dikkatli kullanılması, gereksiz yere yanan ışığın kapatılması gibi). | | | | | |
| | 15 | Yoksulluk, gıda güvenliği, barınma, göç ve sınıf ayrımcılığı gibi küresel konulardaki eğitimleri ve çalışmaları desteklerim. | | | | | |
| | 16 | Sağlık üzerinde olumsuz etkisi olan iklim değişikliğinin önlenebilmesi için toplumu bilinçlendiririm. | | | | | |
| | 17 | İnsan kaçakçılığı ve çocuk istismarı gibi her türlü suça karşı çıkarım. | | | | | |
| Hemşirelik ve Bakım | 18 | Hastaya bakım verirken insan ve hasta haklarına saygı duyarım. | | | | | |
| | 19 | Her koşulda, önce insana zarar vermeme ilkesine göre çalışırım. | | | | | |
| | 20 | Hastanın bakımı ve tedavisi hakkında, hastanın veya ailesinin doğru, anlaşılır ve zamanında bilgi almasını sağlarım. | | | | | |
| | 21 | İnsan hayatı korunması gereken en temel değerdir. | | | | | |
| | 22 | Hastanın cinsiyeti, ırkı, kültürü ve dini verdiğim bakımın kalitesini değiştirmez. | | | | | |
| | 23 | Hemşirelik uygulamalarından önce hasta veya yakınının sözlü ya da yazılı onayını alırım. | | | | | |
| Hemşirelik ve Mesleğin Görünürlüğü | 24 | Hemşirelik mesleğinin görünürlüğünü sağlamak için meslektaşlarımın ulusal hemşirelik derneklerine üye olmasını teşvik ederim. | | | | | |
| | 25 | Hemşirelikte mesleki politikaların ve yasaların geliştirilmesinde söz sahibi olurum. | | | | | |
| | 26 | Mesleğim ile ilgili eğitimlere, bilimsel programlara (kongre, sempozyum vb.) katılırım. | | | | | |

**Ölçeğin Uygulama Yönergesi:**

Ölçek 26 madde ve 4 alt boyuttan oluşmaktadır. 26 maddeli "Hemşirelikte Mesleki Etik Değerler Ölçeği" maddelerin içeriğine göre birinci alt boyut "mesleki sorumluluk ve güvenilirlik", ikinci alt boyut "hemşirelik ve küresel sağlık", üçüncü alt boyut "hemşirelik ve bakım", dördüncü alt boyut "hemşirelik ve mesleğin görünürlüğü" olarak adlandırılmıştır. Mesleki sorumluluk ve güvenilirlik alt boyutu 1-10 madde arası; hemşirelik ve küresel sağlık alt boyutu 11-17 madde arası; hemşirelik ve bakım alt boyutu 18-23 madde arası; hemşirelik ve mesleğin görünürlüğü alt boyutu 24-26 Maddelerinden oluşmaktadır. Ölçekte tüm maddeler 1'den 5'e doğru puanlanmakta olup, "1 Kesinlikle katılmıyorum", "2 Katılmıyorum", "3 Kararsızım", "4 Katılıyorum", "5 Kesinlikle katılıyorum" ve ölçek puanı arttıkça Hemşirelikte Mesleki Etik Değerler düzeyi artış göstermektedir.

Ölçek puan aralığı = (5-1)/5 = 4/5= 0,80 olarak hesaplanır. Bu hesaplamaya göre puan ortalamaları; 1,00-1,80 (çok düşük) aralığı "kesinlikle katılmıyorum", 1,81-2,60 (düşük) aralığı "katılmıyorum", 2,61-3,40 (orta) aralığı "kararsızım", 3,41-4,20 (yüksek) aralığı "katılıyorum" ve 4,21- 5,00 (çok yüksek) aralığında ise "kesinlikle katılıyorum" olarak ifade edilir.

# EK 9

# TEZ ÖNERİ ONAY FORMU

T.C.
ÇANAKKALE ONSEKİZ MART ÜNİVERSİTESİ REKTÖRLÜĞÜ
Lisansüstü Eğitim Enstitüsü

Sayı : E-95564340-050.02.04-2100147441 25.08.2021
Konu : Yönetim Kurulu Kararı (Nalan ÖZTÜRK)

DAĞITIM YERLERİNE

Enstitü Yönetim Kurulu'nun 24/08/2021 tarihli 2021/42 sayılı toplantısının 13 sıra nolu kararı aşağıda belirtilmiştir.

Bilgilerinizi ve gereğini rica ederim.

**KARAR NO: 42/13- Hemşirelik Anabilim Dalı Başkanlığı'nın** 18.08.2021 tarihli ve 2100141994 sayılı yazısı ile Anabilim Dalı Kurulunun 18.08.2021 tarihli 29 sayılı toplantısında alınan 5 sıra nolu kararı doğrultusunda, **Hemşirelik Anabilim Dalı Tezli Yüksek Lisans** Programı 20..... numaralı öğrencisi **Nalan ÖZTÜRK'ün** ÇOMÜ Lisansüstü Eğitim ve Öğretim Yönetmeliğinin 44. maddesi gereğince **danışmanıyla belirlenen tez konusunun** aşağıda belirtilen şekliyle kabulüne, alınan kararın öğrenciye, danışmanına ve Anabilim Dalı Başkanlığına bildirilmesine **oy birliği** ile karar verildi.

| ADI SOYADI | TEZ DANIŞMANI | TEZ KONUSU |
|---|---|---|
| Nalan ÖZTÜRK | Dr. Öğr. Üyesi Gülnur AKKAYA | Hemşirelik Mesleki Etik Değerler Ölçeği Geliştirilmesi |

# EK 10

# ETİK KURUL ONAYI

T.C.
ÇANAKKALE ONSEKİZ MART ÜNİVERSİTESİ REKTÖRLÜĞÜ
Lisansüstü Eğitim Enstitüsü
Bilimsel Araştırma Etik Kurulu

Sayı : E-84026528-050.01.04-2100183971 04.10.2021
Konu : Başvuru İncelenmesi

Sayın Dr. Öğr. Üyesi Gülnur AKKAYA

Yürütücülüğünüzü yapmış olduğunuz 2021-YÖNP-0705 nolu projeniz ile ilgili Bilimsel Araştırmalar Etik Kurulu'nun almış olduğu 30.09.2021 tarih ve 17/06 sayılı kararı aşağıdadır.

Bilgilerinize rica ederim.

**KARAR:6-** Dr. Öğr. Üyesi Gülnur AKKAYA'nın sorumlu yürütücülüğünü yaptığı "Hemşirelik Mesleki Etik Değerler Ölçeği Geliştirilmesi" başlıklı araştırmasının, Bilimsel Araştırmalar Etik Kurul ilkelerine **uygun olduğuna** oy birliği ile karar verilmiştir.

## EK 11

## BİLİMSEL ARAŞTIRMA BAŞVURU FORMU

**From:** Bilimsel Araştırma Başvurusu
**Sent:** Friday, October 15, 2021 4:37:38 PM
**To:**
**Subject:** Bilimsel Araştırma Başvurusu

Sayın İlgili,
Bilimsel Araştırma Platformuna yapmış olduğunuz başvuru incelenmiştir.
Bu çalışmayı yapmanız Bakanlığımızca uygun olarak değerlendirilmiştir.
Araştırmanızın gerektirdiği diğer tüm süreçlerin (etik kurul, etik komisyon, faz çalışması, diğer izinler vb.) tamamlanması konusunda araştırmacı/lar sorumludur.
Açıklama :
Form Adı : Nalan Öztürk-2021-10-12T18_45_10
Başvuru Formu için tıklayınız.

Başvuru Formunuzu https://..... adresinden görüntüleyebilirsiniz.
İlginiz ve katkılarınızdan dolayı teşekkür ederiz.
T.C. Sağlık Bakanlığı
Sağlık Hizmetleri Genel Müdürlüğü
Not: Bu ileti Bilimsel Araştırmanızın Değerlendirilmesinin tamamlanması nedeniyle sistem tarafından otomatik gönderilmiştir. Lütfen bu iletiyi cevaplamayınız.

---

YASAL UYARI:
Bu e-postanın içerdiği bilgiler (ekleri de dahil olmak üzere) gizlidir. T.C. Sağlık Bakanlığı onayı olmaksızın içeriği kopyalanamaz, üçüncü kişilere açıklanamaz veya iletilemez. Bu mesajın gönderilmek istendiği kişi değilseniz (ya da bu e-postayı yanlışlıkla aldıysanız), lütfen yollayan kişiyi haberdar ediniz ve mesajı sisteminizden derhal siliniz. T.C. Sağlık Bakanlığı bu mesajın içerdiği bilgilerin doğruluğu veya eksiksiz olduğu konusunda bir garanti vermemektedir. Bu nedenle, bilgilerin ne şekilde olursa olsun içeriğinden, iletilmesinden, alınmasından ve saklanmasından T.C. Sağlık Bakanlığı sorumlu değildir. Bu mesajın içeriği yazarına ait olup, T.C. Sağlık Bakanlığı görüşlerini içermeyebilir.

Bu e-posta bizce bilinen tüm bilgisayar virüslerine karşı taranmıştır.

DISCLAIMER:
This e-mail (including any attachments) may contain confidential and/or privileged information. Copying, disclosure or distribution of the material in this e-mail without the permission of Ministry of Health of Turkey is strictly forbidden. If you are not the intended recipient (or have received this e-mail in error), please notify the sender and delete email from your system immediately. Ministry of Health of Turkey makes no warranty as to the accuracy or completeness of any information contained in this message and hereby excludes any liability of any kind for the information contained therein or for the information transmission, reception, storage or use of such in any way whatsoever. Any opinions expressed in this message are those of the author and may not necessarily reflect the opinions of Ministry of Health of Turkey.

This e-mail has been scanned for all computer viruses known to us.

## EK 12

## Çanakkale Onsekiz Mart Hastanesi Kurum İzni

T.C.
ÇANAKKALE ONSEKİZ MART ÜNİVERSİTESİ REKTÖRLÜĞÜ
Çanakkale Onsekiz Mart Üniversitesi Hastanesi
Yazı İşleri Birimi

Sayı : E-27222899-302.08.01-2200014528 02.02.2022
Konu : Kurum İzni (Nalan ÖZTÜRK)

ÖĞRENCİ İŞLERİ DAİRE BAŞKANLIĞINA

İlgi : 28.12.2021 tarihli ve E-93130991-302.08.01-2100250242 sayılı yazınız.

Üniversitemiz Lisansüstü Eğitim Enstitüsü Hemşirelik Anabilim Dalı Tezli Yüksek Lisans Programı 20415022020 numaralı öğrencisi Nalan ÖZTÜRK'ün, "Hemşirelik Mesleki Etik Değerler Ölçeği Geliştirilmesi" konulu yüksek lisans tez çalışmasını 01.02.2022 / 30.04.2022 tarihleri arasında hastanemizde yapması uygun görülmüştür.

Bilgilerinizi ve gereğini arz ederim.

## EK 13

## İstanbul Kanuni Sultan Süleyman Eğitim Ve Araştırma Hastanesi İle İstanbul Başakşehir Çam ve Sakura Şehir Hastanesi Kurum İzinleri

İSTANBUL VALİLİĞİ
İl Sağlık Müdürlüğü

Sayı : E-15916306-604.01.01
Konu : Nalan ÖZTÜRK Çalışma İzni Hk.

DAĞITIM YERLERİNE

İlgi : 19/10/2022 tarihli ve 80929729-604.01.01-01-27294 sayılı yazı.

Kanuni Sultan Süleyman Eğitim ve Araştırma Hastanesi'nin ilgi sayılı yazısında belirtilen Çanakkale Mehmet Akif Ersoy Devlet Hastanesi'nde Hemşire olarak görev yapmakta olan Çanakkale Onsekiz Mart Üniversitesi Lisansüstü Eğitim Enstitüsü Hemşirelik Anabilim Dalı Yüksek Lisans öğrencisi Nalan ÖZTÜRK'ün **"Hemşirelik Mesleki Etik Değerler Ölçeği Geliştirilmesi"** başlıklı tezinin saha çalışmasını Kanuni Sultan Süleyman EAH ve Başakşehir Çam ve Sakura Şehir Hastanesi'nde çalışma izin süresinin uzatılması talebi Birimimize iletilmiştir.

Söz konusu araştırma ile ilgili uzatma talebi Müdürlüğümüz Sağlık Hizmetleri Başkanlığı Araştırma, Basılı Yayım, Duyuru İçeriği Değerlendirme Komisyonunun **22.12.2022** tarih ve **2022 / 23** sayılı kararınca uygun görülmüştür.

Çalışmanın kurumunuzun uygun gördüğü zaman diliminde (başvuru dosyasında belirtilen aralık gözetilerek) sürecin koordinasyonunun Başhekimliğinizce sağlanması ve çalışma bitiminde bir nüshasını elektronik ortamda (CD halinde) Müdürlüğümüze teslim edilmesi gerektiğinin çalışmada adı geçen Nalan ÖZTÜRK'e tebliği hususunda;

Gereğini bilgilerinize rica ederim.

## EK 14

## Çanakkale Mehmet Ersoy Devlet Hastanesi Kurum İzni

T.C.
ÇANAKKALE VALİLİĞİ
İl Sağlık Müdürlüğü

Sayı : E-97769597-799
Konu : Tez Çalışması (Nalan ÖZTÜRK)

ÇANAKKALE ONSEKİZ MART ÜNİVERSİTESİ REKTÖRLÜĞÜ
Öğrenci İşleri Daire Başkanlığına

İlgi : 28/12/2021 tarihli ve 18231034-E-93130991-302.08.01-2100250242 sayılı yazınız.

Üniversiteniz Lisansüstü Eğitim Enstitüsü Hemşirelik Anabilim Dalı yüksek lisans programı öğrencisi Nalan ÖZTÜRK'ün ***"Hemşirelik Mesleki Etik Değerler Ölçeği Geliştirilmesi"*** başlıklı yüksek lisans tez çalışması kapsamında Mehmet Akif Ersoy Devlet Hastanesi bünyesinde çalışma yapma talebi 07/01/2022 tarihinde toplanan Sağlık Hizmetleri Araştırma İzin Talepleri Değerlendirme Komisyonunda değerlendirilmiş ve uygun görülmüştür.

Bilgilerinizi rica ederim.

# EK 15

## Çanakkale Onsekiz Mart Hastanesi Kurum İzni Uzatma

T.C.
ÇANAKKALE ONSEKİZ MART ÜNİVERSİTESİ REKTÖRLÜĞÜ
Çanakkale Onsekiz Mart Üniversitesi Hastanesi
Yazı İşleri Birimi

Sayı : E-27222899-302.08.01-2200245448 17.10.2022
Konu : Kurum İzni (Nalan ÖZTÜRK)

ÖĞRENCİ İŞLERİ DAİRE BAŞKANLIĞINA

İlgi : Nalan Öztürk ' nin 13.10.2022 tarihli ve 2200243061 sayılı yazısı.

Üniversitemiz Lisansüstü Eğitim Enstitüsü Hemşirelik Anabilim Dalı Tezli Yüksek Lisans Programı 20415022020 numaralı öğrencisi Nalan ÖZTÜRK'ün, "Hemşirelik Mesleki Etik Değerler Ölçeği Geliştirilmesi" konulu yüksek lisans tez çalışmasını 05.12.2022 / 10.03.2023 tarihleri arasında hastanemizde yapması Başhekimliğimizce uygun görülmüştür.

Bilgilerinizi ve gereğini arz ederim.

**EK 16**

**İstanbul Kanuni Sultan Süleyman Eğitim Ve Araştırma Hastanesi İle İstanbul Başakşehir Çam ve Sakura Şehir Hastanesi Kurum İzinleri Uzatma**

İL Sağlık Müdürlüğü

Sayı : E-15916306-604.01.01
Konu : Nalan ÖZTÜRK Çalışma İzni Hk.

DAĞITIM YERLERİNE

İlgi : 19/10/2022 tarihli ve 80929729-604.01.01-01-27294 sayılı yazı.

Kanuni Sultan Süleyman Eğitim ve Araştırma Hastanesi'nin ilgi sayılı yazısında belirtilen Çanakkale Mehmet Akif Ersoy Devlet Hastanesi'nde Hemşire olarak görev yapmakta olan Çanakkale Onsekiz Mart Üniversitesi Lisansüstü Eğitim Enstitüsü Hemşirelik Anabilim Dalı Yüksek Lisans öğrencisi Nalan ÖZTÜRK'ün **"Hemşirelik Mesleki Etik Değerler Ölçeği Geliştirilmesi"** başlıklı tezinin saha çalışmasını Kanuni Sultan Süleyman EAH ve Başakşehir Çam ve Sakura Şehir Hastanesi'nde çalışma izin süresinin uzatılması talebi Birimimize iletilmiştir.

Söz konusu araştırma ile ilgili uzatma talebi Müdürlüğümüz Sağlık Hizmetleri Başkanlığı Araştırma, Basılı Yayın, Duyuru İçeriği Değerlendirme Komisyonunun **22.12.2022** tarih ve **2022 / 23** sayılı kararınca uygun görülmüştür.

Çalışmanın kurumunuzun uygun gördüğü zaman diliminde (başvuru dosyasında belirtilen aralık gözetilerek) sürecin koordinasyonunun Başhekimliğinizce sağlanması ve çalışma bitiminde bir nüshasını elektronik ortamda (CD halinde) Müdürlüğümüze teslim edilmesi gerektiğinin çalışmada adı geçen Nalan ÖZTÜRK'e tebliği hususunda;

Gereğini bilgilerinize rica ederim.

## EK 17

## Çanakkale Mehmet Akif Ersoy Devlet Hastanesi Kurum İzni Uzatma

ÇANAKKALE VALİLİĞİ
İl Sağlık Müdürlüğü

Sayı : E-97769597-799
Konu : Tez Çalışmanız Hk.

Sayın Nalan ÖZTÜRK
Cevatpaşa Mahallesi Karacaören 16.Sokak Garden Park Evleri D:20 K:3 Merkez/ÇANAKKALE

İlgi : 13/10/2022 tarihli dilekçeniz.

İlgi tarihli dilekçenizde; ***"Hemşirelik Mesleki Etik Değerler Ölçeği Geliştirilmesi"*** başlıklı komisyon onaylı yüksek lisans tez çalışmanızın süresinin uzatılması talebiniz 04/11/2022 tarihinde toplanan Sağlık Hizmetleri Araştırma İzin Talepleri Değerlendirme Komisyonunda değerlendirilmiş ve uygun görülmüştür.

Bilgilerinizi rica ederim.

**EK 18**

**ÖLÇEK GELİŞTİRME KURSU KATILIM BELGESİ**

İSTAR ARAŞTIRMA
EĞİTİM DANIŞMANLIK

KATILIM BELGESİ

*Sayın **Nalan ÖZTÜRK***

Firmamız tarafından ***10 - 11 - 12 Temmuz 2021*** tarihlerinde düzenlenen 11 saatlik "Online AMOS Uygulamalı Ölçek Geliştirme ve Uyarlama Eğitimi"ni tamamlamıştır.

**EK 19**

**KONGRE KATILIM BELGESİ**




*Katılım Belgesi*

NALAN ÖZTÜRK

*Ege Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi tarafından*
*18 - 20 Kasım 2021 tarihlerinde çevrim içi düzenlenen*
*"II. Uluslararası IV. Ulusal Hemşirelik Tarihi Kongresi"ne katılmıştır.*