

Gündelik Ayrımcılık Ölçeği'nin (GAÖ) Hemşirelere Uyarlanması: Türkçe Geçerlik ve Güvenirlik Çalışması

Adaptation of Everyday Discrimination Scale (EDS) for Nurses: A Validity and Reliability Study in Turkish

Nazan Ulusoy¹, Hatice Ulusoy², Albert Nienhaus³, Patrick Brzoska⁴

¹Hamburg-Eppendorf (UKE) University Medical Center, Research Institute for Dermatology and Health Care Research in Nursing (CVcare), Hamburg, Germany

²Sivas Cumhuriyet Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Sağlık Yönetimi Bölümü, Sivas, Türkiye

³Department of Occupational Health, Hazardous Substances and Public Health, Health and Welfare Services Agency of the German Social Accident Insurance, Hamburg, Germany

⁴University of Witten/Herdecke, School of Medicine, Faculty of Health, Health Services Research, Witten, Germany

Cite as: Ulusoy N, Ulusoy H, Nienhaus A, Brzoska P. Gündelik Ayrımcılık Ölçeği'nin (GAÖ) hemşirelere uyarlanması: Türkçe geçerlik ve güvenilirlik çalışması. Sağlık ve Hemşirelik Yönetimi Dergisi. 2024;11(3):541-550.

DOI: 10.54304/SHYD.2024.49379

Öz

Amaç: Gündelik Ayrımcılık Ölçeği sağlık ve sosyal psikoloji alanlarında bireylerin ayrımcılık ve eşit olmayan yaklaşımla karşı karşıya kalma deneyimlerini incelemek için sıklıkla kullanılan bir ölçektir. Türkçe'de hemşirelerde ayrımcılığı incelemek üzere uyarlanmış bir ölçüm aracına rastlanmaması nedeniyle bu çalışma, ölçeğin Türkçe diline ve hemşireliğe uyarlanarak, geçerlik ve güvenilirliğini yapmak amacıyla gerçekleştirilmiştir.

Yöntem: Metodolojik tasarımdaki çalışmanın evrenini Türkiye'de bir üniversite hastanesinde çalışan hemşireler oluştururken, örneklemini çalışmaya gönüllü katılan 244 hemşire oluşturmuştur. Veriler Ocak ve Nisan 2023 tarihleri arasında çevrimiçi olarak toplanmıştır. Uyarlanan ölçeğin faktör yapısını analiz etmek için maksimum olabilirlik tahmini ile doğrulayıcı faktör analizi yapılmıştır.

Bulgular: Uyarlanan Gündelik Ayrımcılık Ölçeği'nin alan yazında en yaygın olarak kullanılan sekiz maddeli, tek faktörlü başlangıç modeli zayıf bir model uyumu göstermiştir (RMSEA= 0,145; CFI= 0,839; TLI= 0,775; SRMR 0,058), ancak madde 1 ve 2 ile madde 7 ve 8 arasında iki hata kovaryansı eklendikten sonra model uyumu önemli ölçüde iyileşmiştir (RMSEA= 0,051; CFI= 0,982; TLI= 0,973; SRMR= 0,036).

Sonuç: Ölçeğin Türkçe uyarlaması sonrasında, hemşirelerin ayrımcılık deneyimlerini değerlendirmek için kullanılabilir geçerli ve güvenilir bir araç olduğu saptanmıştır. Ölçeğin diğer ülkelerdeki uyarlamalarına benzer şekilde, bazı hata kovaryanslarının parametrelendirilmesi gerektiği göz önünde bulundurularak, ölçekle yapılan ölçümler bir örtük değişken modeli kullanılarak analiz edilmelidir.

Anahtar Sözcükler: Gündelik Ayrımcılık Ölçeği, GAÖ, ayrımcılık, geçerlilik, güvenilirlik, hemşire.

Abstract

Aim: The Everyday Discrimination Scale is frequently used in the field of health and social psychology to examine individuals' experiences of discrimination and unequal treatment. To the best of our knowledge, no Turkish language version exists which has been adapted to study discrimination in nurses. The aim of this study was to adapt the Scale to nurses and to examine its factorial validity and reliability.

Methods: The population and sample of the study consisted of nurses working in a university hospital in Turkey. Data were collected online between January and April 2023. Confirmatory factor analysis with maximum likelihood estimation was conducted to analyse the factor structure of the adapted Scale.

Results: A total of 244 nurses voluntarily participated in the study. The 8-item, one-factor baseline model of the adapted Everyday Discrimination Scale, most commonly used in literature, showed a poor model fit (RMSEA= 0.145; CFI= 0.839; TLI= 0.775; SRMR 0.058). It improved significantly after addition of two error covariances between items 1 and 2 and items 7 and 8 (RMSEA= 0.051; CFI= 0.982; TLI= 0.973; SRMR= 0.036).

Conclusion: The Turkish version of the Everyday Discrimination Scale can be used as a valid and reliable tool to assess nurses' experiences of discrimination. Similar to the adaptations of the scale in other countries, measurements with the scale should be analysed using a latent variable model, considering that some error covariances need to be parameterized.

Keywords: Everyday Discrimination Scale, EDS, discrimination, validity, reliability, nurse.

Corresponding author / Sorumlu yazar: Nazan Ulusoy • nulusoy@gmx.de

Received / Geliş: 24.03.2024 • **Accepted / Kabul:** 22.12.2024 • **Published Online / Online Yayın:** 31.12.2024

Giriş

Ayrımcılık, yaşamın her alanında olabileceği gibi çalışanların iş yerinde de karşı karşıya kalabileceği bir durum olmaktadır (Baptiste, 2015; Nunez-Smith ve ark., 2009; Sterud ve ark., 2018). İş yerinde ayrımcılık kanıtlanması zor olan örgütsel bir hastalık (Orhan, 2016) olup iş yerinde yaşanan ayrımcılık, sadece bunu yaşayanların bağlılığının ve güdülenmesinin azalmasına yol açmaz (Volpone ve Avery, 2013) aynı zamanda tüm çalışma ortamını ve örgüt kültürünü olumsuz etkileyebilmektedir. Ayrımcılık, ayrıca nitelikli çalışanları işte tutmayı da zorlaştırabilmektedir (Pascoe ve Richman, 2009; Volpone ve Avery, 2013; Wood ve ark., 2013). 2016 yılında yapılan bir araştırmada, Almanya'daki tüm çalışanların yaklaşık üçte birinin ayrımcılığa uğradığını, en yaygın görülen ayrımcılık türünün yaşa dayalı ayrımcılık (%49) olduğu, bunu sırasıyla cinsiyete (%37), dini inanca (%25) ve etnik kökene (%21) dayalı ayrımcılığın izlediği saptanmıştır (Nienhaus ve ark., 2016). TÜİK'in 2014 yılı verileri kullanılarak yapılan bir çalışmada ise Türkiye'de özellikle, özel sektörde, kadınların sağlık, bilim-mühendislik, eğitim ve yönetim gibi alanları kapsayan çeşitli meslek gruplarında belirgin bir şekilde erkeklerden daha az kazandığı, meslek üyeleri arasında %35,9 ile sağlık sektöründe cinsiyete dayalı ayrımcılığın ilk sırada yer aldığı saptanmıştır (Aksoylu ve Karaalp Orhan, 2019).

Geniş anlamda ayrımcılık, kişinin; bireyler ve/veya toplumsal kurumlar tarafından, haksızlığa uğraması ve/veya diğerinden daha az olumlu yaklaşımla karşı karşıya kaldığına ve bu yaklaşımın nedeninin ırk, etnik köken, kilo, cinsiyet, yaş, engellilik gibi değişik kişisel özelliklere dayalı olarak yapıldığına ilişkin kişinin sahip olduğu inanç olarak belirtilmektedir (Williams ve Mohammed, 2009). Ayrımcılık, algılanabilen veya hemen algılanamayan çeşitli özellikler temelinde bir gruba veya bir kişiye karşı sergilenen her türlü haksız, eşit olmayan davranış, olumsuz bir tutum, yargılama veya haksız yaklaşımın, davranışsal sonuçları olarak da tanımlanmaktadır (Pascoe ve Richman, 2009). Algılanan ayrımcılık, kronik stres yaratan bir etmen olacağı için bireylerin fiziksel, zihinsel ve davranışsal sağlığı olumsuz yönde etkilemektedir (Kim ve ark., 2014). Ayrımcılığın kardiyovasküler hastalıklar, obezite, psikolojik sorunlar ve sigara kullanımı gibi sağlığa zararlı davranışlarla da ilişkili olduğu saptanmıştır (Gonzales ve ark., 2016).

Sağlık personelinin çalışma yaşamında ayrımcılığa ilişkin yaşayabileceği gündelik deneyimler, onların özgüvenlerinin, iş doyumunun, moralinin, benlik saygısının ve performansının azalmasına, işten ayrılma niyetinin artmasına neden olabilmektedir. Ayrıca takım çalışması üzerinde olumsuz etki yaratabilmekte, çalışma ortamında olumsuz bir iklimin oluşmasını etkileyebilmekte, sonuç olarak da hastalara sunulan bakım kalitesinin ve hasta güvenliğinin azalmasına neden olabilmektedir (Wheeler ve ark., 2014). Sağlık kurumlarında yaşanan ayrımcılığın, toplumda sosyal ve ekonomik eşitsizliklere de yol açabileceği belirtilmektedir (Elias ve Paradies, 2021).

Sağlık çalışanları arasında yaygın bir sorun olmasına karşın, ayrımcılık konusu araştırmalarda kısmen az ilgi görmüştür. Uluslararası yazında, sağlık çalışanlarının özellikle de mesleği gereği hastayla 7/24 sürekli iletişim halinde olan hemşirelerin, iş yaşamlarında hastalar veya diğer çalışanlar tarafından yöneltilen ayrımcılığa uğradıklarına ilişkin kanıtlara rastlanmaktadır (Gauci ve ark., 2022; Wheeler ve ark., 2014). Yapılan çalışmalarda, hasta bakımı ile ilgili personele yönelik ayrımcılığın, daha çok azınlıklara ait çalışanlara veya eğitimini farklı ülkelerde tamamlamış çalışanlara yönelik olduğu (Viken ve ark., 2018), terfi fırsatlarının eşitsizliği, görevlerin adaletsiz dağılımı, kişinin kendi yeterlilik düzeyinin altında istihdam edilmesi gibi ayrımcılık türlerinin yaşandığı bildirilmektedir (Kawi ve Xu, 2009). Ayrıca bu gruptaki personelin daha çok hasta ve hasta yakınlarının ayrımcılık davranışlarıyla karşılaştıkları saptanmıştır (Larsen, 2007; Tregunno ve ark., 2009; Xu ve ark., 2008). Örneğin İngiltere'de yapılan bir çalışmada, siyah sağlık çalışanlarının %66'sı ve Asya kökenli personelin yarısından fazlası, hastalar ve hasta yakınları tarafından ayrımcılığa uğradıklarını bildirmiştir (Shields ve Price, 2002). Daha az araştırılmış olmasına karşın araştırmalar, örneğin LGBT personelin (Eliason ve ark., 2011), yaşlı veya fiziksel engelli personelin; önyargı, klişeleştirme, küçümseme ve reddetme ile karşılaşabildiklerini göstermiştir (Wood ve Marshall, 2010).

Türkiye'de ayrımcılıkla ilgili, toplumun değişik kesimlerine, örneğin kadınlara, engellilere, yaşlılara yönelik değişik araştırmalar yapılmış olmasına karşın, genelde sağlık personelinin özeldir hemşirelerin iş yerinde yaşadığı ayrımcılıkla ilgili çalışmaların sayısı oldukça kısıtlıdır. Konuyla ilgili çalışmalar incelendiğinde; Ünsal Jafarov'un (2021) "Hemşirelerin ayrımcılık algısına yönelik bir ölçek geliştirme çalışması" isimli yayınlanmamış doktora tez çalışması olduğu ve bu çalışmada geliştirdiği ölçeğin öğrenci hemşirelerle yapılan başka bir çalışmada kullanıldığı saptanmıştır. Ünsal Jafarov ve Yıldırım'ın (2020) çalışmasında ise hemşirelerin iş yerinde ayrımcılık olarak algıladıkları ilk üç konu; "doktorların hemşirelere göre, çalışan personel üzerinde iş yaptırım gücünün daha fazla olması, yöneticilerin çalışanların performansını değerlendirirken objektif davranmaması ve sigara kullanan hemşirelerin, mesai saatleri içerisinde daha fazla dinlenme süresi kullanması" olduğu bulunmuştur. Sağlık sektöründe kadın hekimlerin yaşadığı ayrımcılıkla ilgili başka bir çalışmada ise (Yapıcı ve ark., 2010) hekimlerin %33'ü eğitimleri sırasında, %57'si meslek yaşantıları süresince kadın oldukları için ayrımcılığa uğradıklarını ve yaşı genç olan hekimlerin daha fazla ayrımcılık yaşadıkları belirlenmiştir.

Sağlık çalışanları ile yapılan çalışmalar, daha çok çalışanların hastalara uyguladıkları eşit olmayan yaklaşım ve ayrımcılık davranışları ile ilgili olduğu görülmüştür (Ayhan ve ark., 2020; Kcomt, 2019; Saif-Ur-Rahman ve ark., 2021). Oysa sağlık personeli de hastaların veya çalışanların bu tür davranışları ile karşı karşıya kalabilmektedir (Fnais ve ark., 2014; Heiderscheidt ve ark., 2022; Reynolds ve ark., 2015). Konuyla ilgili ulusal yayınlar incelendiğinde, çalışmaların daha çok kadınlar aleyhine cinsiyet ayrımcılığı ile ilgili olduğu görülmüştür. Türkçe'de Ünsal Jafarov'nun (2021) geliştirdiği "Hemşirelerde Ayrımcılık Algısı Ölçeği" ise hemşirelerin karşılaştığı ayrımcılıktan çok hemşirelerin ne tür durumları veya davranışları ayrımcılık olarak algıladıklarını ölçmektedir. Hemşirelerin yaş, cinsiyet, inanç, engellilik, cinsel kimlik gibi özellikleri nedeniyle karşı karşıya kaldığı ayrımcılığa ilişkin Türkçe bir ölçüm aracına rastlanmamıştır.

Yöntem

Araştırmanın Amacı: Sağlık ve sosyal psikoloji alanlarında sıklıkla kullanılan bir ölçek olan Gündelik Ayrımcılık Ölçeği'nin (GAÖ), (Everyday Discrimination Scale), Türkçe sürümünü hemşireliğe uyarlayarak, geçerlik ve güvenilirlik çalışmasını yapmaktır.

Araştırmanın Tipi: Metodolojik tasarımı araştırma.

Araştırma Sorusu: Bu çalışmada; GAÖ'nin Türkçe sürümü, hemşirelerin karşı karşıya kalabilecekleri ayrımcılık davranışlarının belirlenmesinde geçerli ve güvenilir bir ölçüm aracı mıdır?" sorusuna yanıt aranmıştır.

Araştırmanın Yapıldığı Yer ve Özellikleri, Zamanı: Çalışma, İç Anadolu bölgesinde bulunan bir üniversite hastanesinde yapılmıştır. Veriler Ocak-Nisan 2023 tarihleri arasında toplanmıştır.

Araştırmanın Evren ve Örneklemi: Araştırmanın örneklemi, çalışmaya gönüllü katılım sağlayan ve veri formlarını eksiksiz olarak dolduran 244 hemşire oluşturmuştur. Örneklem büyüklüğüne yönelik örneklem sayısı ve birey-madde oranını dikkate alan yaklaşımlara göre örneklem sayısı bakımından 100-300 arası örneklem yeterli görülmektedir. Ayrıca birey-madde oranına göre madde sayısının 5-20 katı kadar örneklem büyüklüğünün yeterli olduğu belirtilmektedir (Çokluk ve ark., 2012). Buna göre GAÖ'nin madde sayısının sekiz olduğu göz önüne alındığında ilgili kaynaklar doğrultusunda, 244 hemşirenin çalışmanın yapılabilmesi için yeterli olduğu görülmektedir.

Veri Toplama Araçları: Çalışmada veri toplama aracı olarak "Kişisel Bilgi Formu ve Gündelik Ayrımcılık Ölçeği -GAÖ kullanılmıştır.

Kişisel Bilgi Formu: Hemşirelerin yaş, cinsiyet, medeni durum, çalıştığı birim, doğduğu ülke, ana dili gibi özelliklerini sorgulayan toplam sekiz sorudan oluşmaktadır.

Gündelik Ayrımcılık Ölçeği - GAÖ: Özgün ölçek, Williams ve arkadaşları (1997) tarafından geliştirilmiş olup sağlık ve psikoloji araştırmalarında yaygın olarak kullanılmaktadır (Bourabain ve Verhaeghe, 2021). Ölçek kişilerin iş yerinde herhangi bir şekilde ayrımcılığa uğrayıp uğramadıklarını ve eğer uğradıysa ne tür ve ne sıklıkta ayrımcılığa uğradıklarını ve/veya algıladıklarını ölçmek için geliştirilmiştir. Ölçeğin puanlanması "Hiçbir zaman - 0 ile Çok sık -5" arasında değişen 5'li Likert tipindedir. Ölçekte önce hemşirelerin iş yaşamlarında Tablo 1'de verilen, ayrımcılık türleri ile karşılaşmış oldukları madde madde sorulmaktadır. Herhangi bir soruda "Hiçbir zaman - 0" seçeneğinin işaretlenmesi durumunda sistem otomatik olarak bir sonraki soruya geçmektedir. Hemşirelerin diğer seçeneklerden birini işaretlemesi durumunda ise "Bu durumu ne sıklıkta yaşıyorsunuz" sorusunu yanıtlamaları istenmektedir. Bu sorunun seçenekleri "Yılda birden daha az - 1 ile Neredeyse her gün - 5" şeklinde belirtilmiştir. Herhangi bir ayrımcılık türünü yaşadığını belirten hemşirelere, "Bu yaşadığınız ayrımcılık türünü hangi ana nedene (örneğin cinsiyetim, yaşım, fiziksel görüntüm vb.) bağlarsınız?" şeklinde sorulmuştur. Bu tür sorularla, ölçeğin sadece ırkçılığı değil farklı nedenlere bağlı olarak gelişebilecek ayrımcılığı ölçebilecek hale gelmesine olanak sağlanmıştır (Bourabain ve Verhaeghe, 2021; Kajikhina ve ark., 2019; Williams ve ark., 1997).

Ölçeğin maddeleri özgün dili olan İngilizce'den Türkçe'ye ve Türkçe'den İngilizce'ye her iki dile de yetkin olan 3 bağımsız araştırmacı (ikisi akademisyen hemşire, birisi İngilizce öğretim görevlisi) tarafından önce İngilizce'den Türkçe'ye sonra Türkçeden İngilizce'ye çeviri yaklaşımı kullanılarak uyarlanmıştır (Beaton ve ark., 2000). Ölçeğin özgün halinde yer alan "people" sözcüğü (örneğin "People act as if they think you are not smart" tuncesinde olduğu gibi) çalışmanın amacı doğrultusunda Türkçe uyarlamasında "patients" olarak değiştirilmiştir. Ölçeğin özgün şekli toplam 9 sorudan oluşmakta olup ölçekteki 3. soru ("You receive poorer service than other people at restaurants or stores"), hemşirelerin hizmet almaktan çok hizmet vermeleri ve hemşireliğe uygun olmaması nedeniyle ölçeğin Türkçe sürümünde çıkartılmıştır. Ölçeğin

Türkçe uyarlaması yapıldıktan sonra hemşirelere çevrimiçi olarak uygulanmıştır. Ölçek daha önce Almanya (Ulusoy ve ark., 2023), Portekiz (Freitas ve ark., 2015; Seabra ve ark., 2023), ABD (Gonzales ve ark., 2016; Peek ve ark., 2011) gibi farklı kültürlerle de uyarlanmıştır. Ölçeğin Türkçe'ye uyarlanması maddeleri Tablo 1'de verilmiştir.

Tablo 1. Türkçe Günelik Ayrımcılık Ölçeği'nin hemşirelere uyarlanmış maddeleri (İngilizce ve Türkçe)

Madde No	İngilizce	Türkçe
1	You are treated with less courtesy by patients than your colleagues.	Meslektaşlarınıza kıyasla, hastalar size daha kaba davranırlar.
2	You are treated with less respect by patients than your colleagues.	Meslektaşlarınıza kıyasla, hastalar size daha saygısızca davranırlar.
3	Patients act as if they think you are not smart.	Hastalar size sanki zeki değilmişsiniz gibi davranırlar.
4	Patients act as if they are afraid of you.	Hastalar size sanki sizden korkuyormuş gibi davranırlar.
5	Patients act as if they think you are dishonest.	Hastalar size sanki dürüst değilmişsiniz gibi davranırlar.
6	Patients act as if they're better than you are.	Hastalar size sanki sizden daha üstün/iyilermiş gibi davranırlar.
7	Patients call you names or insult you.	Hastalar size küfür veya hakaret ederler.
8	You are threatened or harassed by patients.	Hastalar sizi tehdit veya taciz ederler.

Verilerin Toplanması: Çalışmanın çevrim içi bağlantısı, araştırma hakkındaki kısa açıklama yer almış olup sosyal medya hesapları üzerinden hastanenin hemşirelik hizmetleri müdürleriyle paylaşarak birim sorumlu hemşire gruplarına ulaştırılması sağlanmıştır. Her birimin sorumlu hemşiresi de kendi birimindeki hemşirelerle paylaşım yapmıştır. 6 Şubat 2023'te yaşanan deprem felaketi nedeniyle veri toplama süreci bir dönem kesintiye uğramış olsa da sonrasında hemşirelik hizmetleri müdürü tarafından tekrar hatırlatma mesajlarının iletilmesi sonucunda hemşirelere tekrar ulaşılmıştır. Çalışmaya katılmayı kabul eden hemşireler, gönderilen bağlantıya girdiklerinde, önce araştırmanın kapsamı ve amaçları hakkında ayrıntılı bilgiye ve yanıtlayacağı sorulara ulaşarak, yanıtlamışlardır.

Verilerin Analizi: Uyarlanmış GAÖ'nin sekiz maddesinin her biri için ortalama, standart sapma (SD), çarpıklık ve basıklık ve ayrıca, maddeler arası korelasyonlar ve her bir madde için madde-toplam korelasyonu hesaplanmıştır. GAÖ'nin faktör yapısını incelemek için sağlam maksimum olabilirlik (MLR- Robust Maximum Likelihood) tahmin yöntemi ve doğrulayıcı faktör analizi (CFA- Confirmatory factor analysis) kullanılmıştır (Brown, 2015). GAÖ için alan yazında daha önce yapılan çalışmalarda önerilen tek boyutlu ölçüm modeli ve (Googhary ve ark., 2020; Lewis ve ark., 2012), ek olarak Freitas ve arkadaşları (2015) tarafından GAÖ'nin Portekizce uyarlaması için önerilen iki boyutlu (1, 2, 7 ve 8. maddelerinin "haksız muamele" faktörüne ve 3, 4, 5 ve 6. maddelerin "kişisel reddedilme" faktörü olarak gruplandırıldığı) modeli test edilmiştir (Freitas ve ark., 2015).

Model uyumunu değerlendirmek için karşılaştırmalı uyum indeksi (CFI -Comparative Fit Index), Tucker-Lewis indeksi (TLI) ve Standartlaştırılmış Hata Kareler Ortalamasının Karekökü (SRMR -Standardized Root Mean Square Residual) kullanılmış, TLI ve CFI değerleri 0.90'dan büyük ve SRMR değerleri 0.08'den küçük yeterli uyumu gösterdiği saptanmıştır. Ayrıca, 0,08'den küçük değerlerin kabul edilebilir bir model uyumunu gösterdiği düşünülerek yaklaşık hataların ortalama karekökü (RMSEA -Root Mean Square Error of Approximation) hesaplanmıştır (Hu ve Bentler, 1999). Tamamen standardize edilmiş faktör yükleri 0.40'ın altında olan maddeler, silinmek üzere değerlendirilmiştir. Modifikasyon indeksleri, modelin uyumsuzluğunun kaynaklarını belirlemek için kullanılmış ve modelde yalnızca kuramsal olarak sağlam kabul edilen iyileştirmeler uygulanmıştır (Brown, 2015).

İç tutarlılık ölçütü olarak, Cronbach alfa ile birlikte, 0,70'den büyük tahminlerin gizli faktörde kabul edilebilir güvenilirlik eşiği olarak kabul edildiği bileşik bir güvenilirlik tahmini verilmiştir (Brown, 2015). Cronbach alfa değeri alandaki diğer çalışmalarla karşılaştırmayı kolaylaştırmak için verilmiş ve sınırlamaları göz önünde bulundurularak dikkatli bir şekilde yorumlanmalıdır (Raykov, 2001). Tanımlayıcı analizler Stata 15 (StataCorp, 2017) kullanılarak yapılmıştır. CFA analizini yapmak için R paketi lavaan 0.6-3 (Rosseel ve ark., 2018) kullanılmıştır.

Araştırmanın Etik Yönü: Çalışmaya başlamadan önce bir kamu üniversitesinin Girişimsel Olmayan Klinik Araştırmalar Etik Kurulunun (karar no 2022-12/61) 14.12.2022 tarihli onayı ve çalışmanın yapıldığı hastanenin başhekimliğinden yazılı izin alınmıştır.

Çalışmanın sınırlılıkları: Çalışmanın bir sınırlılığı, katılım sayısının nispeten az olmasıdır. Araştırma konusunun veya "ayrımcılık" ifadesinin hemşireler için hassas bir kavram olma olasılığı ve hastanedeki yoğun iş yükü hemşirelerin çalışmaya katılma olasılıklarını azaltmış olabilir. Ayrıca, çalışmanın veri toplama aralığında meydana gelen 6 Şubat 2023'te yaşanan büyük deprem felaketi de çalışmaya katılım konusundaki motivasyonunu etkilemiş olabilir.

Bulgular

Tablo 2. Çalışmaya katılan hemşirelerin özelliklerinin betimsel istatistikler (N: 224)

Değişkenler	Erkek (n: 28)		Kadın (n: 196)		P
	n	%	n	%	
Yaş aralığı (yıl) (n: 224)					0,016^{ab}
18-20	1	3,6	0	0,0	
21-30	12	42,8	49	25,0	
31-40	8	28,6	56	28,6	
41 ve üzeri	7	25,0	91	46,4	
Medeni durum (n: 222)					0,107^b
Bekar	11	39,3	42	21,6	
Evli	17	60,7	146	75,3	
Boşanmış/dul	0	0,0	6	3,1	
Doğum yeri (n: 219)					0,111^b
Türkiye	24	88,9	185	96,4	
Diğer ülke	3	11,1	7	3,6	
Ana dili (n: 221)					0,254^b
Türkçe	25	92,6	188	96,9	
Başka dil	2	7,4	6	3,1	
Birim (n: 221)					0,649^a
Dahili birimler	6	22,2	53	27,3	
Cerrahi birimler	9	33,3	49	25,3	
Diğer (poliklinik, tanı üniteleri vb.)	12	44,4	92	47,4	

^aPearson Ki-Kare testi

^bFisher'in Kesin Tanı Testi

*p<0,05

Çalışmaya katılan 224 hemşirenin %12,5'inin erkek, %87,5'inin kadın, %55,9'unun 40 yaş veya altında, yaklaşık %96'sının doğum yerinin Türkiye ve ana dilinin Türkçe olduğu saptanmıştır (Tablo 2). Hemşirelerin %26,7'sinin dahili birimlerde, %26,2'sinin cerrahi birimlerde çalıştığı saptanmıştır.

Tablo 3. Günelik Ayrımcılık Ölçeği'nin tanımlayıcı istatistikler (N: 224)

	Ort.	SD	Çarpıklık	Basıklık
Madde 1	2,43	1,35	0,57	2,42
Madde 2	2,26	1,32	0,89	3,05
Madde 3	1,80	1,19	1,59	5,13
Madde 4	1,70	0,99	1,29	3,80
Madde 5	1,82	1,19	1,44	4,40
Madde 6	2,42	1,33	0,76	3,10
Madde 7	2,01	1,17	1,15	3,81
Madde 8	1,86	1,06	1,34	4,76

Ort.: Ortalama, SD: Standart sapma

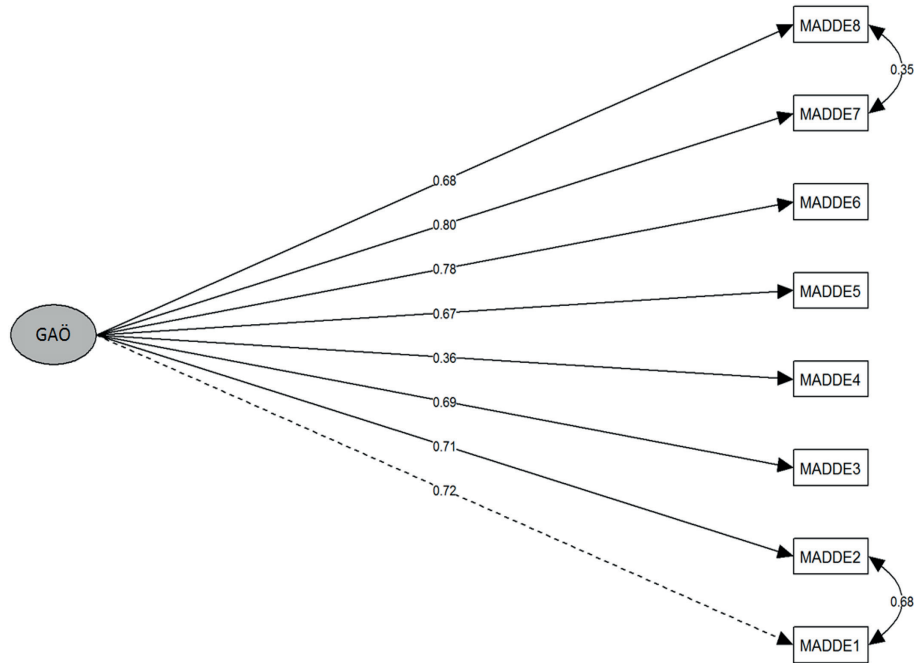
Tablo 3'te GAO'nin sekiz maddesi için temel istatistikler verilmiş olup buna göre bazı maddeler, özellikle 3. ve 5. maddeler, orta derecede çarpıklık ve basıklık göstermiştir.

Maddeler arası korelasyonlar ve her bir madde için madde-toplam korelasyonu Tablo 4'te verilmiştir.

Tablo 4. Günelik Ayrımcılık Ölçeği'nin 8 maddesinin maddeler arası ve madde toplamı korelasyonları (N: 224)

	Madde 1	Madde 2	Madde 3	Madde 4	Madde 5	Madde 6	Madde 7	Madde 8
Madde 1	1							
Madde 2	0,84	1						
Madde 3	0,50	0,47	1					
Madde 4	0,30	0,27	0,18	1				
Madde 5	0,44	0,42	0,50	0,32	1			
Madde 6	0,55	0,54	0,56	0,22	0,50	1		
Madde 7	0,63	0,64	0,48	0,31	0,52	0,61	1	
Madde 8	0,56	0,58	0,40	0,30	0,37	0,55	0,69	1

Uyarlanmış GAÖ'nin tek faktörlü, sekiz maddelik temel modeli zayıf bir uyum göstermiştir (RMSEA = 0,145; CFI = 0,839; TLI = 0,775; SRMR = 0,058). Ancak madde 1 ve 2 ile madde 7 ve 8 arasında iki hata kovaryansı eklendikten sonra model uyumu önemli ölçüde iyileşmiştir (RMSEA = 0,145; CFI = 0,839; TLI = 0,775; SRMR = 0,058) (Şekil. 1).



Şekil 1. GAÖ'nin faktör yapısı

(Tamamen standartlaştırılmış faktör yükleri, kalıntı varyanslar ve kovaryanslar sırasıyla düz ve eğri oklar üzerindeki sayılarla temsil edilmektedir; n=224; Tüm faktör yükleri/kovaryansları p<0.001) olarak anlamlı bulunmuştur.)

Madde 4'ün tamamen standartlaştırılmış faktör yükü (λ) 0.36'tır; 0,40'ın az altında olduğu için, olağan yönergelere uygun olarak ölçüm modelinde bırakılmıştır (Brown, 2015). Diğer tüm faktör yükleri >0.6 olarak bulunmuştur. Tüm faktör yükleri $p < 0.001$ 'de anlamlı bulunmuştur. Ölçeğin Portekiz doğrulama çalışmasında (Freitas ve ark., 2015) olduğu gibi iki faktörlü alternatif ölçüm modeli, zayıf bir model uyumu göstermiştir (RMSEA = 0,051; CFI = 0,982; TLI = 0,973; SRMR = 0,036).

Şekil 1 GAÖ'nin faktör yapısı (tamamen standartlaştırılmış faktör yükleri, kalıntı varyanslar ve kovaryanslar sırasıyla düz ve eğri oklar üzerindeki sayılarla temsil edilmektedir (n=224). Tüm faktör yükleri/ kovaryansları $p < 0.001$ olarak anlamlı bulunmuştur. GAÖ'nin tek faktörlü modeli için Cronbach alfa katsayısı 0.87, bileşik güvenilirlik tahmini ise 0.86'dır.

Tartışma

Bu çalışmada kullanılan GAÖ daha önce farklı kültürlerde de uyarlanmış olup sağlık ve psikoloji araştırmalarında yaygın olarak kullanılan (Bourabain ve Verhaeghe, 2021) ve çalışanların iş yerinde yaşayabileceği ırkçılık gibi ayrımcılık davranışlarını ölçen bir araç olmaktadır. Bu çalışmanın amacı, GAÖ'nin hemşireler için Türkçe'ye uyarlanmasını yaparak güvenilirlik ve geçerliğini yapmaktır.

Yapılan istatistiksel analizler sonucunda, GAÖ'nün en yaygın kullanılan ölçüm modeli olan tek faktörlü modelinin, bu çalışmada zayıf düzeyde bir uyum sağladığı saptanmıştır. Bununla birlikte, yeniden parametrelendirilmiş bir modele iki hata kovaryansı eklendiğinde uyum önemli ölçüde iyileşmiştir. Diğer gruplarla yapılan araştırmalarda GAÖ'nin faktör yapısı üzerine yapılan analizler, hata kovaryanslarının eklenmesinin modelin uyumunu iyileştirebileceğini de göstermektedir. Başka bir çalışmada da Caqueo-Urizar ve ark., (2021) 1. ve 2. maddeler ile 7. ve 8. maddeler arasındaki hata kovaryanslarının parametrelendirilmesinin, GAÖ'nin model uyumunu büyük ölçüde iyileştirebileceği belirtilmiştir. Benzer şekilde, Freitas ve arkadaşları (2015) iki boyutlu bir yapı tanımlamakla birlikte, ölçeğin model uyumunu iyileştirmek için 1. ve 2. maddeler ile 7. ve 8. maddeler arasındaki hata kovaryanslarını dahil etmiştir. Geniş bir Afrikalı ve Amerikalı katılımcı örnekleminde yapılan ve madde tepki kuramı (Item Response Theory) çerçevesi kullanan Stucky ve arkadaşları (2011) ayrıca 4. ve 5. maddelerde ve 7. ve 8. maddelerde yerel bağımlılığın yanı sıra 1'den 3'e kadar olan maddeler için bir madde bağlamı etkisi tanımlamıştır. Hata kovaryansı ekleme gereksinimi, öğelerin bir seri halinde sunulmasının ve kavramsal olarak benzer olmasının bir sonucu oluşmuş ve bu da özellikle "nezaket" ve "saygı" ile ilgili 1. ve 2. maddeler için geçerlidir. Stucky ve arkadaşlarının (2011) da belirttiği gibi, 4. madde ("korkuyormuş") ve 5. ("dürüst değilmiş"), katılımcıya yönelik güvensizlik algılarıyla bağlantılı bulunmuştur. Benzer şekilde, 7. madde ("küfür veya hakaret ") ve 8. madde ("tehdit veya taciz") görünür/doğrudan saldırganlıkla ilgili olmaktadır. GAÖ özellikle günlük olarak ortaya çıkan ayrımcılık şekillerini değerlendirmeye yönelik olduğundan, Stucky ve arkadaşları (2011) da bu tür maddelerin GAÖ'den çıkarılmasını önermekte olup bu da gelecekteki çalışmalarda daha fazla değerlendirilmesi gereken bir konu olmuştur. Ayrıca, GAÖ'nin özellikle 7. ve 8. maddelerinin her birinin aynı anda iki farklı davranışa (madde 7: küfür veya hakaret; madde 8: tehdit veya taciz) atıfta bulunduğu ve katılımcıların veri toplama aracını yanıtlarken, hangisine odaklanacaklarının belirsiz olabileceği göz önünde bulundurulmalıdır.

Bu çalışmada ve önceki araştırmalarda da tanımlandığı gibi modelin uyumunu iyileştirmek için hata kovaryansları ekleme gereksinimi, gelecekteki psikometrik çalışmalarda araştırılması gereken GAÖ'nin faktör yapısındaki bazı temel kavramsal sorunları da göstermektedir. Gelecekteki çalışmalarda GAÖ'nin yanıt kategorilerinin eşit uzaklıkta olup olmadığı da incelenebilir. Hata kovaryanslarının dikkate alınması kuramsal düşüncelere dayandırılmış olsa da önceki araştırmalarda kullanılanlara benzer modifikasyonlara benzese de bu post hoc modifikasyonlar, diğer toplumlarda ve dillerde çapraz doğrulanması gereken ölçüm modelinde keşif değişiklikleri olarak ele alınmalıdır. Uygulanan iki hata kovaryansı ile Türkçe'ye uyarlanan GAÖ, hemşirelerin ayrımcılık deneyimlerinin değerlendirilmesi için geçerli bir araç olarak kullanılabilir.

Sonuç ve Öneriler

Bu çalışma, uyarlanmış GAÖ'nin hemşirelerin ayrımcılık deneyimlerinin değerlendirilmesi için geçerli ve güvenilir bir ölçek olarak kullanılabilirliğini göstermektedir. Sağlık hizmeti sunulan ortamlarda ayrımcılık, sağlık profesyonellerinin zihinsel ve fiziksel sağlığı üzerinde olumsuz etkilere neden olabilmektedir. Ayrımcılığın olumsuz etkilerinin giderek daha fazla farkında olunmasına karşın, sağlık çalışanlarına yönelik ayrımcılığı ölçmek için geliştirilmiş araçların sayısı sınırlılık göstermektedir. Alan yazın incelendiğinde bu çalışmanın, hemşire örnekleminde bu ölçeği Türkçe'ye uyarlayan ilk çalışma olduğu görülmüştür. Ölçeğin Türkçe uyarlaması, genel olarak sağlık çalışanlarının ve özel olarak hemşirelerin karşılaştıkları çeşitli ayrımcılık biçimleri hakkında güçlü veriler sağlaması olasılığı söz konusu olmaktadır. Sağlık çalışanlarında ayrımcılığın araştırılması sonucunda elde edilecek veriler, olası ayrımcılığın önlenmesi ve gerekli örgütsel stratejilerin geliştirilmesine katkıda bulunabilecektir. Gelecekteki çalışmalarda uyarlanan bu ölçeğin hemşirelerin yanı sıra hekimler ve farklı sağlık meslek üyelerine uygulanması önerilebilir.

Yazarlık Katkısı: Yazarlar makaleye katkılarını şu şekilde beyan etmektedir; çalışma fikri ve tasarımı: NU, HU, AN, PB; veri toplama: NU, HU, AN, PB; sonuçların analizi ve yorumlanması: NU, HU, AN, PB; aday makalenin hazırlaması: NU, HU, AN, PB. Tüm yazarlar sonuçları gözden geçirdi ve makalenin son halini onayladı.

Etik Kurul Onayı: Sivas Cumhuriyet Üniversitesi Girişimsel Olmayan Klinik Araştırmalar Etik Kurulu tarafından onaylanmıştır (Tarih: 14.12.2022 - Karar No: 2022-12/61).

Çıkar Çatışması: Yazarlar herhangi bir çıkar çatışması olmadığını beyan ederler.

Finansal Destek: Yazarlar çalışmanın finansman desteği olmadığını beyan ederler.

Katılımcı Onamı: Katılımcıların bilgilendirilmiş onamları alınmıştır.

Author Contribution: The authors confirm contribution to the paper as follows; study conception and design: NU, HU, AN, PB; data collection: NU, HU, AN, PB; analysis and interpretation of results: NU, HU, AN, PB; draft manuscript preparation: NU, HU, AN, PB. All authors reviewed the results and approved the final version of the manuscript.

Ethics Committee Approval: Sivas Cumhuriyet University Non-Interventional Clinical Research Ethics Committee approval was obtained (Date: 14.12.2022 - Number: 2022-12/61).

Conflict of Interest: The authors declare that there is no conflict of interest.

Funding: The authors declare that the study has no financial support.

Informed Consent: Informed consent of the participants were obtained.

Kaynaklar

- Aksoylu, D. & Karaalp Orhan, H. S. (2019). Sağlık sektöründe cinsiyete dayalı ücret eşitsizliği: Bir alan araştırması. *Mehmet Akif Ersoy Üniversitesi İktisadi Ve İdari Bilimler Fakültesi Dergisi*, 6(1), 31-48. <https://doi.org/10.30798/makuiibf.412829>
- Ayhan, C. H. B., Bilgin, H., Uluman, O. T., Sukut, O., Yılmaz, S. & Buzlu, S. (2020). A systematic review of the discrimination against sexual and gender minority in health care settings. *International Journal of Health Services*, 50(1), 44-61. <https://doi.org/10.1177/0020731419885093>
- Baptiste, M. M. (2015). Workplace discrimination: An additional stressor for internationally educated nurses. *The Online Journal of Issues in Nursing*, 20(3), 8. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/26882517>
- Beaton, D. E., Bombardier, C., Guillemin, F. & Ferraz, M. B. (2000). Guidelines for the process of cross-cultural adaptation of self-report measures. *Spine*, 25(24), 3186-3191. <https://doi.org/10.1097/00007632-200012150-00014>
- Bourabain, D. & Verhaeghe, P. P. (2021). The conceptualization of everyday racism in research on the mental and physical health of ethnic and racial groups: A systematic review. *Journal of Racial and Ethnic Health Disparities*, 8(3), 648-660. <https://doi.org/10.1007/s40615-020-00824-5>
- Brown, T. (2015). *Confirmatory factor analysis for applied research*. Guilford
- Caqueo-Urizar, A., Urzúa, A., Mena-Chamorro, P., Flores, J., Irrázaval, M., Graniffo, E. & Williams, D. R. (2021). Relationship between everyday discrimination and substance use among adolescents in northern Chile. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 18(12). <https://doi.org/10.3390/ijerph18126485>
- Çokluk, Ö., Şekercioğlu, G. & Büyüköztürk, Ş. (2012). *Sosyal bilimler için çok değişkenli istatistik SPSS ve LISREL uygulamaları*. Ankara, Türkiye: Pegem Akademi
- Elias, A. & Paradies, Y. (2021). The costs of institutional racism and its ethical implications for healthcare. *Journal of Bioethical Inquiry*, 18(1), 45-58. <https://doi.org/10.1007/s11673-020-10073-0>
- Eliason, M. J., DeJoseph, J., Dibble, S., Deevey, S. & Chinn, P. (2011). Lesbian, gay, bisexual, transgender, and queer/questioning nurses' experiences in the workplace. *Journal of Professional Nursing*, 27(4), 237-244. <https://doi.org/10.1016/j.profnurs.2011.03.003>
- Fnaiss, N., Soobiah, C., Chen, M. H., Lillie, E., Perrier, L., Tashkhandi, M., ... & Tricco, A. C. (2014). Harassment and discrimination in medical training: A systematic review and meta-analysis. *Academic Medicine*, 89(5), 817-827. <https://doi.org/10.1097/ACM.0000000000000200>
- Freitas, D. F., Coimbra, S., Marturano, E. M. & Fontaine, A. M. (2015). Adaptation of the everyday discrimination scale to Portuguese youth. *Psicologia-Reflexao E Critica*, 28(4), 708-717. <https://doi.org/10.1590/1678-7153.201528408>
- Gauci, P., Peters, K., O'Reilly, K. & Elmir, R. (2022). The experience of workplace gender discrimination for women registered nurses: A qualitative study. *Journal of Advanced Nursing*, 78(6), 1743-1754. <https://doi.org/10.1111/jan.15137>
- Gonzales, K. L., Noonan, C., Goins, R. T., Henderson, W. G., Beals, J., Manson, S. M., ... & Roubideaux, Y. (2016). Assessing the everyday discrimination scale among American Indians and Alaskan natives. *Psychological Assessment*, 28(1), 51-58. <https://doi.org/10.1037/a0039337>
- Googhary, N. S., Foroughan, M., Mohammadi, F., Farhadi, A. & Nazari, S. (2020). Psychometric properties of Persian version of everyday discrimination scale and correlation with physical health in Iranian older women. *Crescent Journal of Medical and Biological Sciences*, 7(2), 195-200. <Go to ISI>://WOS:000526097200008
- Goreis, A., Asbrock, F., Nater, U. M. & Mewes, R. (2020). What mediates the relationship between ethnic discrimination and stress? coping strategies and perceived social support of Russian immigrants in Germany. *Frontiers in Psychiatry*, 11. <https://doi.org/10.3389/fpsy.2020.557148>
- Heiderscheid, E. A., Schlick, C. J. R., Ellis, R. J., Cheung, E. O., Irizarry, D., Amortegui, D., Eng, J., Sosa, J. A., Hoyt, D. B., Buyske, J., Nasca, T. J., Bilimoria, K. Y. & Hu, Y. Y. (2022). Experiences of LGBTQ+ residents in US general surgery training programs. *JAMA Surgery*, 157(1), 23-32. <https://doi.org/10.1001/jamasurg.2021.5246>
- Hu, L. T. & Bentler, P. M. (1999). Cutoff criteria for fit indexes in covariance structure analysis: Conventional criteria versus new alternatives. *Structural Equation Modeling-a Multidisciplinary Journal*, 6(1), 1-55. <https://doi.org/10.1080/10705519909540118>
- Kajikhina, K., Sarma, N., Schumann, M., Lampert, T. & Santos-Hövenner, C. (2019). Self-reported discrimination in health surveys: results from a scoping review. *European Journal of Public Health*, 29. <Go to ISI>://WOS:000506895303162

- Kawi, J. & Xu, Y. (2009). Facilitators and barriers to adjustment of international nurses: an integrative review. *International Nursing Review*, 56(2), 174-183. <https://doi.org/10.1111/j.1466-7657.2008.00705.x>
- Kcomt, L. (2019). Profound health-care discrimination experienced by transgender people: rapid systematic review. *Social Work in Health Care*, 58(2), 201-219. <https://doi.org/10.1080/00981389.2018.1532941>
- Kim, G., Sellbom, M. & Ford, K. L. (2014). Race/ethnicity and measurement equivalence of the everyday discrimination scale. *Psychological Assessment*, 26(3), 892-900. <https://doi.org/10.1037/a0036431>
- Larsen, J. A. (2007). Embodiment of discrimination and overseas nurses' career progression. *J Clin Nurs*, 16(12), 2187-2195. <https://doi.org/10.1111/j.1365-2702.2007.02017.x>
- Lewis, T. T., Yang, F. M., Jacobs, E. A. & Fitchett, G. (2012). Racial/ethnic differences in responses to the everyday discrimination scale: A differential item functioning analysis. *American Journal of Epidemiology*, 175(5), 391-401. <https://doi.org/10.1093/aje/kwr287>
- Moody, D. L. B., Chang, Y. F., Brown, C., Bromberger, J. T. & Matthews, K. A. (2018). Everyday discrimination and metabolic syndrome incidence in a racially/ethnically diverse sample: Study of women's health across the nation. *Psychosomatic Medicine*, 80(1), 114-121. <https://doi.org/10.1097/Psy.0000000000000516>
- Nienhaus, A., Drechsel-Schlund, C. & Schambortski, H. (2016). Gewalt und diskriminierung am arbeitsplatz. *Bundesgesundheitsblatt Gesundheitsforschung Gesundheitsschutz*, 59, 88-97
- Nunez-Smith, M., Pilgrim, N., Wynia, M., Desai, M. M., Jones, B. A., Bright, C., Krumholz, H. M. & Bradley, E. H. (2009). Race/ethnicity and workplace discrimination: Results of a national survey of physicians. *Journal of General Internal Medicine*, 24(11), 1198-1204. <https://doi.org/10.1007/s11606-009-1103-9>
- Orhan, U. (2016). Sosyal gerçeklik mi, algı mı? Almanya'daki türklerin işyerinde irksal ayrımcılık deneyimleri üzerine bir çalışma. *Fırat Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi*, 25, 175-184.
- Pascoe, E. A. & Richman, L. S. (2009). Perceived discrimination and health: A meta-analytic review. *Psychological Bulletin*, 135(4), 531-554. <https://doi.org/10.1037/a0016059>
- Peek, M. E., Nunez-Smith, M., Drum, M. & Lewis, T. T. (2011). Adapting the everyday discrimination scale to medical settings: reliability and validity testing in a sample of african american patients. *Ethnicity & Disease*, 21(4), 502-509. <Go to ISI>://WOS:000298439800018
- Raykov, T. (2001). Bias of coefficient afor fixed congeneric measures with correlated errors. *Applied Psychological Measurement*, 25, 69-76.
- Reynolds, K. L., Cowden, J. D., Brosco, J. P. & Lantos, J. D. (2015). When a family requests a white doctor. *Pediatrics*, 136(2), 381-386. <https://doi.org/10.1542/peds.2014-2092>
- Rosseel, Y., Oberski, D. & Byrnes, J. E. A. (2018). *Package 'lavaan'. R package version 0.6-3*
- Saif-Ur-Rahman, K. M., Mamun, R., Eriksson, E., He, Y. & Hirakawa, Y. (2021). Discrimination against the elderly in health-care services: A systematic review. *Psychogeriatrics*, 21(3), 418-429. <https://doi.org/10.1111/psyg.12670>
- Seabra, D., Gato, J., Petrocchi, N., Carreiras, D., Azevedo, J., Martins, L. & Salvador, M. D. (2023). Everyday discrimination scale: Dimensionality in a portuguese community sample and specific versions for sexual and gender minority. *Current Psychology*. <https://doi.org/10.1007/s12144-023-05195-8>
- Shields, M. A. & Price, S. W. (2002). Racial harassment, job satisfaction and intentions to quit: Evidence from the british nursing profession. *Economica*, 69(274), 295-326. <https://doi.org/10.1111/1468-0335.00284>
- StataCorp. (2017).. *Stata Statistical Software: release 15*. College Station: StataCorp LP
- Sterud, T., Tynes, T., Mehlum, I. S., Veiersted, K. B., Bergbom, B., Airila, A., Johansson, B., Brendler-Lindqvist, M., Hviid, K. & Flyvholm, M. A. (2018). A systematic review of working conditions and occupational health among immigrants in Europe and Canada. *BMC Public Health*, 18. <https://doi.org/10.1186/s12889-018-5703-3>
- Stucky, B. D., Gottfredson, N. C., Panter, A. T., Daye, C. E., Allen, W. R. & Wightman, L. F. (2011). An item factor analysis and item response theory-based revision of the everyday discrimination scale. *Cultural Diversity & Ethnic Minority Psychology*, 17(2), 175-185. <https://doi.org/10.1037/a0023356>
- Tregunno, D., Peters, S., Campbell, H. & Gordon, S. (2009). International nurse migration: U-turn for safe workplace transition. *Nursing Inquiry*, 16(3), 182-190. <https://doi.org/10.1111/j.1440-1800.2009.00448.x>
- Ulusoy, N., Nienhaus, A. & Brzoska, P. (2023). Investigating discrimination in the workplace. Translation and validation of the everyday discrimination scale for nursing staff in Germany. *BMC Nursing*, 22(1). <https://doi.org/10.1186/s12912-023-01367-w>
- Ünsal Jafarov, G. (2021). *Hemşirelerin ayrımcılık algısına yönelik bir ölçek geliştirme çalışması (Doktora tezi)*. İstanbul Üniversitesi-Cerrahpaşa Lisansüstü Eğitim Enstitüsü. İstanbul
- Ünsal Jafarov, G. & Yıldırım, A. (2020). Hemşirelerin iş yaşamında ayrımcılığa ilişkin algılarının belirlenmesi. *İnönü Üniversitesi Sağlık Hizmetleri Meslek Yüksekokulu Dergisi*, 8(3), 749-762. <https://doi.org/10.33715/inonusaglik.755022>

- Viken, B., Solum, E. M. & Lyberg, A. (2018). Foreign educated nurses' work experiences and patient safety a systematic review of qualitative studies. *Nursing Open*, 5(4), 455-468. <https://doi.org/10.1002/nop2.146>
- Volpone, S. D. & Avery, D. R. (2013). It's self defense: How perceived discrimination promotes employee withdrawal. *Journal of Occupational Health Psychology*, 18(4), 430-448. <https://doi.org/10.1037/a0034016>
- Wheeler, R. M., Foster, J. W. & Hepburn, K. W. (2014). The experience of discrimination by US and Internationally educated nurses in hospital practice in the USA: a qualitative study. *Journal of Advanced Nursing*, 70(2), 350-359. <https://doi.org/10.1111/jan.12197>
- Williams, D. R. & Mohammed, S. A. (2009). Discrimination and racial disparities in health: evidence and needed research. *Journal of Behavioural Medicine*, 32(1), 20-47. <https://doi.org/10.1007/s10865-008-9185-0>
- Williams, D. R., Yan, Y., Jackson, J. S. & Anderson, N. B. (1997). Racial differences in physical and mental health: Socio-economic status, stress and discrimination. *Journal of Health Psychology*, 2(3), 335-351. <https://doi.org/10.1177/135910539700200305>
- Wood, D. & Marshall, E. S. (2010). Nurses with disabilities working in hospital settings: attitudes, concerns, and experiences of nurse leaders. *Journal of Professional Nursing*, 26(3), 182-187. <https://doi.org/10.1016/j.profnurs.2009.12.001>
- Wood, S., Braeken, J. & Niven, K. (2013). Discrimination and well-being in organizations: testing the differential power and organizational justice theories of workplace aggression. *Journal of Business Ethics*, 115, 617-634.
- Xu, Y., Gutierrez, A. & Kim, S. H. (2008). Adaptation and transformation through (un)learning: lived experiences of immigrant chinese nurses in US healthcare environment. *Advances in Nursing Sciences*, 31, E33-E47.
- Yapıcı, G., Torlak, F. U., Ögenler, O., Çiçek, K., Emir, S., Atıcı, Ş. & Kurtoğlu, Z. (2010). Mersin'de Çalışan kadın hekimlerin eğitim ve meslek yaşamlarında ayrımcılık deneyimleri. *Mersin Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi*, 3(1), 22-29.