

Mesleki Uygulama Yapan Öğrencilerin Hasta Mahremiyetine İlişkin Görüşü

The View of Students Who Make Professional Application About Patient's Privacy

İlgün ÖZEN ÇINAR^a, Feyza DAĞLI^a

^aPamukkale Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi, Halk Sağlığı Hemşireliği ABD, Denizli, TÜRKİYE

*Bu çalışma, 2. Uluslararası Sağlık Bilimleri ve Yaşam Kongresi (24-27 Nisan 2019, Burdur)'nde sözlü olarak sunulmuştur.

ÖZET Hasta mahremiyeti, etik ve yasal boyutları olan sağlık hizmeti verenler tarafından üzerinde durulması gereken bir konudur. Bu çalışma ile mesleki uygulama yapan hemşirelik öğrencilerinin, hasta mahremiyetine yaklaşımlarının ve görüşlerinin değerlendirilmesi amaçlanmıştır. Tanımlayıcı ve kesitsel olarak yapılan çalışmaya, Sağlık Bilimleri Fakültesi hemşirelik bölümü son sınıfında eğitim alan toplam 182 öğrenci katıldı. Veriler, “tanımlayıcı bilgi formu” ve “Hasta Mahremiyet Ölçeği” ile toplandı. Çalışma öncesi etik kurul, ölçek kullanım ve kurum izni alındı. Öğrencilerin %71,4’ü kız, %59,3’ü 22 yaş ve üzerindedir. Öğrenciler, mahremiyet kurallarına sağlık hizmeti sunanlar içinde en çok hemşirelerin (%79,2) dikkat ettiğini belirtti. Hasta mahremiyetine dikkat edilmeyen birimler, öğrenciler tarafından %37,4 yoğun bakım, %32,4 ameliyathane, %11,0 acil servis olarak belirtildi. Hasta Mahremiyet Ölçeği toplam puan ortalaması 4,52±0,49, ortancası ise 122,5(27-135) olarak bulundu. Öğrencilerin cinsiyeti ile Hasta Mahremiyet Ölçeği sıra numarası ortalaması arasında anlamlı bir fark belirlendi (p<0,05). Hemşirelik öğrencilerinin hasta mahremiyeti puan ortancası yüksek bulundu. Mesleki uygulamalarında öğrenciler, hasta mahremiyetini gözetmektedir. Kız öğrencilerin hasta mahremiyeti algıları daha yüksekti. Öğrencilere göre hemşireler, hasta mahremiyetine daha çok dikkat ederken; yoğun bakımlar, hasta mahremiyetine en fazla dikkat edilmeyen birimlerdir.

ABSTRACT Patient privacy is an issue that should be emphasized by the health care providers, who have ethical and legal dimensions. With this study, it is aimed to evaluate the approaches and opinions of nursing students who practice professional practice on patient privacy. In this descriptive and cross sectional study, a total of 182 students who were trained in the last year of the nursing department of the faculty of health sciences participated. The data were collected with “descriptive information form” and “Patient Privacy Scale”. Ethics committee, scale use permission and institution permit were obtained before the study. 71.4% of the students were girls and 59.3% were 22 years old and above. The students stated that the nurses (79.2%) paid attention to the privacy rules among the ones providing health services. Units that do not pay attention to patient privacy were stated as 37.4% intensive care, 32.4% operating room and 11.0% emergency room by students. The mean score of 4,52±0,49, the median of the total score of the Patient Privacy Scale was 122,5(27-135). A significant difference was determined between the gender of the students and the mean number of the Patient Privacy Scale (p<0.05). The median patient privacy score of nursing students was high. In their professional practice, students observe patient privacy. Female students' perception of patient privacy was higher. According to students, while nurses pay more attention to patient privacy, intensive care units are the units that do not pay much attention to patient privacy.

Anahtar Kelimeler: Hasta mahremiyeti; hemşire öğrenci; sağlık çalışanları

Keywords: Patient privacy; nurse student; health care professionals

Mahremiyet hakkı, insan hakları içerisinde önemli olan ve mutlaka korunması gereken, hukuki anlamda güvence altına alınmış temel bir haktır. Yasal düzenlemeler, ilgili kişilere, diğer kişilerin özel yaşamlarına ve sağlığına ilişkin saygı gösterme, mahremiyetlerini koruma zorunluluğu getirmektedir.¹⁻³

Sağlık hizmetleri, mahremiyet haklarının en fazla gündeme geldiği ve önem gösterilmesi gereken bir alandır. Hasta mahremiyeti de hasta hakları içerisinde önemli bir yere sahiptir.³ Hasta mahremiyetine saygı, bütün etik kuramlarla gerekli görülen etik bir duyarlılıktır.⁴ Hasta Hakları Yönetmeliği'nde; hasta mah-

Correspondence: İlgün ÖZEN ÇINAR

Pamukkale Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi, Halk Sağlığı Hemşireliği ABD, Denizli, TÜRKİYE/TURKEY
E-mail: iocinar@pau.edu.tr



Peer review under responsibility of Türkiye Klinikleri Journal of Medical Ethics, Law and History.

Received: 18 Jun 2020

Received in revised form: 18 Aug 2020

Accepted: 20 Aug 2020

Available online: 31 Dec 2020

2146-8982 / Copyright © 2021 by Türkiye Klinikleri. This is an open access article under the CC BY-NC-ND license (<http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/>).

remiyetine saygı gösterilmesi gerektiği, mahremiyetin korunmasını hastanın isteyebileceği, her türlü tıbbi girişimin hasta mahremiyetine saygı gösterilerek yapılması gerektiği ifade edilmektedir.⁵ Sağlık çalışanlarının mahremiyet konusunda gösterecekleri titizlik, yasalar karşısında onların olumsuz durumlara düşmesini engelleyecektir.³

Hasta mahremiyeti, sadece bedensel ya da hasta bilgilerinde mahremiyet olarak görülmemeli, sağlık uygulamalarında mahremiyetin diğer boyutları da ele alınmalıdır.⁶ Hastanın tedavi ve araştırma sürecinde, bilgi güvenliğinin yanında bireysel mahremiyetinin korunmasına yönelik istek ve ihtiyaçları gözetilmeli, özel alanı korunmalıdır.⁷ Sağlıkta Kalite Standartları (SKS), ülkemizde sağlık alanında hizmet sunan tüm hastanelerde kalite standartları karşılamaya yönelik hedefleri oluşturmak ve sağlıkta kalite düzeyini sağlamak amacıyla geliştirilmiştir. Hastanelerin hasta hakları birimlerinde, sunulan hizmetlerin değerlendirilmesinde SKS temel ölçüt olarak kullanılır. SKS rehberinde bilişsel, fiziksel, psikolojik ve sosyal mahremiyet tanımları yer almaktadır. Sağlık hizmetlerinin sunumunda, mahremiyetin tüm tanımları dikkate alınmalıdır.⁸ Hasta mahremiyetinin, sadece perde ve paravan kullanımı ile sınırlı olduğu düşünülmektedir. Perdeler, paravanlar ve çarşafklar sadece hastayı görünmez yapar, ancak mahremiyet daha fazlasını içerir. Temel bir ihtiyaç olarak ele alınan mahremiyet, özerklik hakkının temel bileşenidir.⁹ Hasta mahremiyetinin korunması, sadece sağlık kayıtlarında değil, aynı zamanda klinik araştırma kayıtları, sözlü raporlama, görüntüler ve ruh sağlığı tedavisi notları da dâhil olmak üzere bireysel olarak tanımlanabilir diğer sağlık bilgilerine de yaygınlaştırılmalıdır. Bu koruma, tedavi ortamında ve diğer tüm yerlerde sağlanmalıdır.¹⁰ Dikkat edilmesi gereken bazı konular içinde, hasta odasına kapıyı vurarak girmek, hastaya ait hijyen alışkanlıkları, özel bilgileri, inancı, cinsel tercihi, aile ilişkileri gibi bilgileri paylaşmamak sayılabilir.³

Sağlık hizmeti veren kurumların, yöneticilerinin, sağlık çalışanlarının, bu kurumlarda eğitim alan tüm öğrencilerin hasta mahremiyetine yeterince özen göstermesi gerekmektedir. Bu konuda sağlık hizmeti veren herkese yapılacak eğitim ve bilgilendirmelerin yanında, hasta ve yakınları da bilinçlendirilmeli, gerekli yasal düzenlemeler yapılmalıdır.^{3,11}

Ülkemizde son 10 yılda sağlık çalışanları ve hasta mahremiyetine ilişkin yapılan çeşitli çalışmalar bulunmakla birlikte yeterli değildir.^{3,6,11-15} Yapılan çalışmalarda, genel olarak hasta mahremiyetine yönelik sağlık çalışanlarının tutumlarının olumlu yönde olduğu belirtilmektedir.^{3,6} Hemşire ve ebelerin, hasta mahremiyetini değerlendirildiği bir çalışmada, katılımcıların mahremiyet algısının orta düzeyde olduğu bulunmuştur.¹⁵ Yapılan nitel bir çalışmada ise bir katılımcı, hasta ile doğrudan ilgili olmayan diğer kişilerin, öğrenciler dışında tıbbi girişim sırasında bulunmalarının uygun olmadığını belirtmiştir.³ Bu yorum, öğrencilerin sağlık hizmeti sunumunda yer almalarının kabul edildiğini gösterebilir. Sağlık alanında eğitim alan öğrencilerin bilmesi gereken önemli haklardan biri de “mahremiyete saygı” hakkıdır. Öğrencilerin mahremiyet algıları, hasta mahremiyetine saygıyı ortaya koyan önemli bir konudur. Öğrencilerin mahremiyete yönelik algıları, mahremiyete saygı çerçevesinde mesleki uygulamalarını etkileyecektir.¹⁶ Öğrencilerin, mahremiyet algılarının belirlenmesi ve öğrenci eğitimlerinde konu hakkında bilgilendirme yapılması önemlidir.

Hemşirelik öğrencilerine yönelik hasta hakları ve etik yaklaşımlara ilişkin yapılan çalışmalar bulunmakla birlikte literatürde, hasta mahremiyetine yönelik çalışmaya rastlanmamıştır.^{17,18} Bu çalışma ile mesleki uygulama yapan hemşirelik öğrencilerinin, hasta mahremiyetine yaklaşım ve görüşlerinin değerlendirilmesi amaçlanmıştır.

GEREÇ VE YÖNTEMLER

ARAŞTIRMANIN TİPİ

Bu çalışma, tanımlayıcı ve kesitsel bir araştırmadır.

ARAŞTIRMANIN EVREN VE ÖRNEKLEMİ

Çalışmanın evrenini, bir üniversitenin Sağlık Bilimleri Fakültesinde öğrenim gören 190 sınıf (4. sınıf) hemşirelik öğrencisi oluşturdu. Farklı derslerde, farklı klinik alanlarda mesleki uygulama deneyimlerinin olması nedeni ile son sınıf öğrencileri evren olarak belirlenmiştir. Örneklem seçilmemiş olup, evrenin hepsine ulaşmak hedeflendi. Gönüllü katılmayı kabul eden toplam 182 öğrenci ankete katılmış, cevap oranı %95 olarak gerçekleşmiştir.

VERİ TOPLAMA ARAÇLARI

Araştırma verilerinin toplanmasında “tanımlayıcı bilgi formu” ve “Hasta Mahremiyet Ölçeği” kullanıldı.

Tanımlayıcı bilgi formu; araştırmacılar tarafından literatür bilgisi taranarak oluşturulmuştur.^{3,13,15,19} Formda, sosyodemografik özellikler (öğrencinin yaşı, cinsiyeti, medeni durumu, yaşadığı yer, çalışma durumu) ve hasta mahremiyetine yönelik öğrencilerin uygulamaları ile görüşlerini içeren toplam 14 soru yer almaktadır.

Hasta Mahremiyet Ölçeği; Öztürk ve ark. tarafından 2014 yılında geliştirilmiştir. Bu ölçek, çalışan hemşirelerin hasta mahremiyetini korumada ve sürdürmede uygun davranıp-davranmadığını ya da özen gösterip-göstermediğini ve hasta mahremiyetini ihlal edip-etmediğini saptamayı ve hemşirelik hizmetleri yönetiminin, hasta mahremiyetine yönelik faaliyetlerini tanımlamayı amaçlar. Toplam 27 sorudan oluşan ölçek 5’li Likert şeklinde değerlendirilir. Ölçek; özel hayat/kişisel bilgilerin gizliliği (10 madde), cinsiyete ilişkin mahremiyet (5 madde), kendini koruyamayanların mahremiyeti (4 madde), bedensel mahremiyet (4 madde), uygun ortam sağlama (4 madde) şeklinde 5 alt faktörden oluşmaktadır. Cronbach alfa değeri 0,93 olarak saptanmıştır. Hasta Mahremiyet Ölçeği’nden en az 27, en fazla 135 puan alınmaktadır. Ölçekten yüksek puan alınması, hemşirelerin hasta mahremiyetini ya da kişisel gizliliğini gözetmediğini, düşük puan alınması ise gözetmediğini gösterir. Karşılaştırma yapmak için madde sayısına bölündüğünde, bu puanlar tüm ölçek ve alt ölçekler için 1-5 arasında değişmekte ve ölçeğin puanları bu şekilde derecelendirilmektedir.¹⁹ Çalışmamızda, ölçeğin genel Cronbach alfa katsayısı 0,93 olarak bulunmuştur.

VERİ TOPLAMA YÖNTEMİ

Veriler, öğrencilerin ders programlarına uygun saatler içinde sınıf ortamında toplanmıştır. Araştırmacılar tarafından çalışmanın amacı ve formların içeriği hakkında açıklama yapılarak, öğrencilere anketler dağıtılmış ve doldurularak geri alınmıştır. Verilerin toplanması 11 Şubat 2019 ve 15 Mart 2019 tarihleri arasında tamamlanmıştır.

ETİK KONULAR

Araştırmaya katılan öğrencilere bilgilendirme yapılarak onamları alındı. Toplanacak bilgilerin gizli tutulacağı, öğrencilerin isterlerse araştırmadan çekilme hakkını kullanabilecekleri hakkında bilgi verildi. Bu araştırmada, “İnsan Hakları Helsinki Deklarasyonu 2008 Prensipleri”ne uyulmuştur. Pamukkale Üniversitesi Girişimsel Olmayan Klinik Araştırmalar Etik Kurulundan etik izin alındı (60116787-020/5401 sayılı ve 23.1.2019 tarihli etik kurul izni). Etik kurul izni alındıktan sonra araştırmanın yapıldığı kurumdan izin aldı. Ayrıca ölçeği geliştiren yazardan ölçek kullanımı ile ilgili izin alınmıştır.

VERİLERİN DEĞERLENDİRİLMESİ

Verilerin SPSS 24.0 paket programı kullanılarak yapılan analizinde, sayı ve yüzde hesaplamaları ile tanımlayıcı bulgular belirlenmiştir. Verilerin normal dağılıp dağılmadığı Kolmogorov-Smirnov testi ile değerlendirilmiş, normal dağılım belirlenmediği için ($p>0,05$) nonparametrik testler (Mann-Whitney U ve Kruskal-Wallis) ile değişkenler arasındaki istatistiksel anlamlılık değerlendirilmiştir.

BULGULAR

Çalışmaya katılan öğrencilerin %71,4’ü kız, %59,3’ü 22 yaş ve üzerindedir. Yalnızca %2,2’si evli olup, %48,9’u çoğunlukla il merkezinde yaşadığını belirtmiştir (Tablo 1).

Mahremiyete ilişkin mesleki uygulamalarda %92,3’ü hastaya kendini tanıttığını, %72,0’ı yaka kartı taktığını ifade etmiştir. Öğrenciler, mahremiyet kurallarına sağlık hizmeti sunanlar içinde en fazla hemşirelerin dikkat ettiğini (%79,2) belirtmiş olup, %41,2’si hastanede uygulama yapan öğrencilerin, %67,6’sı da sağlık personelinin hasta mahremiyetine dikkat etmediği bir olayla karşılaştığını ifade etti. Hasta mahremiyetine en az dikkat edilen birim olarak %37,4’ü yoğun bakım, %32,4 ameliyathane, %11,0 de acil servis olduğunu ifade etti (Tablo 2).

Hasta Mahremiyet Ölçeği puan ortalaması $4,52\pm 0,49$ bulunmuş olup, ölçek normal dağılım göstermediğinden ($p>0,05$) hesaplanan puan ortancası ise 125,5 (27-135) saptanmıştır (Tablo 3).

TABLO 1: Öğrencilerin sosyodemografik özelliklerine göre dağılımı.

Değişkenler	n	%
Cinsiyet		
Kız	130	71,4
Erkek	52	28,6
Yaş		
20-21 yaş	74	40,7
22 yaş ve üzeri	108	59,3
Medeni durum		
Evlü	4	2,2
Bekâr	178	98,8
En çok yaşadığınız yer		
İl	89	48,9
İlçe	64	35,2
Köy	29	15,9
Daha önce hastanede tedavi olma durumu		
Evet	124	68,1
Hayır	58	31,9
Çalışma durumu		
Evet	9	4,9
Hayır	173	95,1
Toplam	182	100,0

Öğrencilerin cinsiyeti ile Hasta Mahremiyet Ölçeği puan sıra ortalaması arasında anlamlı bir fark belirlenirken ($p<0,05$); yaş değişkeni ile anlamlı bir fark bulunamadı ($p>0,05$) (Tablo 4).

TARTIŞMA

Hasta mahremiyeti, sağlık alanında çalışanların bilişsel, fiziksel, psikolojik ve sosyal tüm alanları içerecek şekilde dikkat etmesi gereken bir konudur. Sağlık hizmetleri, bir ekip hizmetidir ve ekipte yer alan tüm çalışanlar, hasta mahremiyetine gerekli özeni göstermelidir.²⁰ Mesleki uygulama yapmak üzere sağlık hizmeti sunan birimlerde bulunan hemşirelik öğrencileri için de bu konu önemlidir. Öğrencilere yönelik genel olarak hasta haklarını inceleyen çalışmalar ile etik konusunda yapılan çalışmalar içinde hasta mahremiyetine ilişkin birkaç sorunun yer aldığı görülmüştür.^{16-18,21} Mahremiyetin tüm alanlarının değerlendirildiği hemşirelik öğrencilerinde yapılan çalışmaya rastlanmamıştır.

TABLO 2: Öğrencilerin mahremiyet ile ilgili davranış ve görüşleri.

Değişkenler	n	%
Mesleki uygulamalarda hastaya kendini tanıtmak		
Evet	168	92,3
Hayır	14	7,7
Öğrenci kimlik kartını takmak		
Evet	131	72,0
Hayır	51	28,0
Mahremiyet hasta için hak mıdır?		
Evet	181	99,5
Hayır	1	0,5
Mahremiyet kurallarına sağlık hizmeti sunanlar içinde en çok kimler dikkat eder?		
Hizmetli personel	7	3,9
Hemşire	144	79,2
Doktor	25	13,8
Diğer	6	3,1
Öğrencilerin hasta mahremiyetine dikkat etmediğini düşündüğünüz bir olayla karşılaştınız mı?		
Evet	75	41,2
Hayır	107	58,8
Sağlık personelinin hasta mahremiyetine dikkat etmediğini düşündüğünüz bir olayla karşılaştınız mı?		
Evet	123	67,6
Hayır	59	32,4
Hasta mahremiyetine en çok dikkat edilemeyen birim neresidir?		
Acil servis	20	11,0
Yoğun bakım	68	37,4
Ameliyathane	59	32,4
Servisler	15	8,2
Poliklinikler	12	6,6
Radyoloji	4	2,2
Diğer	4	2,2
Toplam	182	100,0

TABLO 3: Öğrencilerin Hasta Mahremiyet Ölçeği alt boyutlarına göre puan ortancalarının dağılımı.

Ölçek alt boyutları	Ortalama±SS	Ortanca	
		(Minimum-Maksimum)	Cronbach alfa
Özel hayat/kişisel bilgilerin gizliliği	4,49±0,52	46 (10-50)	0,91
Cinsiyete ilişkin mahremiyet	4,33±0,58	22 (5-25)	0,93
Kendini koruyamayanların mahremiyeti	4,61±0,56	20 (4-20)	0,91
Bedensel mahremiyet	4,63±0,54	20 (4-20)	0,90
Uygun ortam sağlama	4,61±0,58	20 (4-20)	0,91
Toplam ölçek puanı	4,52±0,49	125,5 (27-135)	0,93

SS: Standart sapma.

TABLO 4: Öğrencilerin farklı değişkenlerle Hasta Mahremiyet Ölçeği puanlarının karşılaştırılması.

	Hasta Mahremiyet Ölçeği					
	Özel hayat/kişisel bilgilerin gizliliği	Cinsiyete ilişkin mahremiyet	Kendini koruyamayanların mahremiyeti	Bedensel mahremiyet	Uygun ortam sağlama	Toplam ölçek puanı
	Sıra puan Ortalama	Sıra puan Ortalama	Sıra puan Ortalama	Sıra puan Ortalama	Sıra puan Ortalama	Sıra puan Ortalama
Cinsiyet						
Kız (130)	98,00	98,39	94,66	97,52	95,75	99,00
Erkek (52)	75,24	74,28	83,60	76,44	80,88	72,75
p*	0,008	0,005	0,168	0,006	0,060	0,002
Yaş						
20-21 yaş (74)	90,84	94,32	89,55	91,17	87,45	91,26
22 yaş ve üzeri (108)	87,67	85,17	88,61	87,44	90,12	87,37
p*	0,682	0,237	0,897	0,592	0,710	0,618

*U: Mann-Whitney U testi.

Çalışmamızda öğrenciler, hemşirelerin mahremiyete en fazla dikkat eden grup olduğunu belirtmiştir. Özata ve Özer, genel olarak sağlık çalışanlarının tutumlarının olumlu yönde olduğunu, çalışılan kurum, bölüm, alınan eğitim ve çalışma süresine göre farklılık gösterdiğini saptamıştır.⁶ Bu konuda, sağlık çalışanları ve sağlık alanında eğitim alan tüm öğrenciler arasında daha fazla karşılaştırmalı çalışmalar yapılmalıdır.

Yaklaşık 2 öğrenciden 1'inin, mesleki uygulamaları sırasında tüm öğrenciler tarafından ve aynı zamanda hastanede çalışan tüm sağlık personeli tarafından mahremiyete dikkat edilmediğini ifade etmesi dikkat çekicidir. Öğrenciler, bu cevaplarında tüm uygulamada yer alan öğrencileri ve sağlık hizmeti veren tüm personeli göz önünde bulundurarak cevaplandırmıştır. Öztürk ve ark.nın çalışmasında, 5 hemşireden 2'si, hastanın özel hayatı ile kişisel bilgileri ve hastanın sağlık durumuna ilişkin mahremiyetin ihlal edildiğini vurgulamıştır.²² Sağlık hizmeti

veren kurumlarda, hasta mahremiyeti konusunun izlenmesi, kayıt tutulması ve önlem alınmasına ilişkin uygulamalar ve çalışmalar yapılmalıdır. Ayrıca hasta mahremiyetinin korunması ve sürdürülmesi konusunda, araştırmaların yapılması da önemlidir.

Çalışmamızda, hemşirelik öğrencilerinin hasta mahremiyeti puan ortalaması ve tüm alt boyut puan ortalamaları yüksek bulunmuştur. Bu durum öğrencilerin, hasta mahremiyetini mesleki uygulamaları sırasında gözettiğini göstermektedir. Beş hemşirelik okulunda, hasta haklarına yönelik bir yapılan çalışmada, öğrenciler ülkemizde hasta mahremiyetini ve sağlık kayıtlarını koruma, hastayı bilgilendirme ve doğruyu anlatma gibi hasta haklarının yapıldığına inanmaktadır.¹⁷ Hemşirelerde yapılan 2 çalışmada sonuçlar, bulgularımızla benzerlik göstermektedir.^{14,23} Başka bir çalışmada ise ebelerin ve hemşirelerin mahremiyet algıları toplam puanı 76,00 (27-135) olarak bulunmuş ve orta düzeyde belirlenmiştir.¹⁵ Hem öğrencilere hem de hemşirelere mezuniyet öncesi ve

sonrası, hasta mahremiyetine ilişkin eğitimlerin yapılması ve bilinçlendirilmeleri önemlidir. Çalışmamızda, öğrencilerin derslerinde etik yaklaşım ve mahremiyet konularının işlenmesi ve öğretim elemanlarının gözetiminde uygulamalara katılmaları da hastaların mahremiyetini gözetmelerinde etkili olabilir.

Hasta hakları ve hasta mahremiyeti, öğrencilerin eğitim müfredatına dâhil edilmeli ve eğitim ve öğretim amaçlarından biri olmalıdır. Yeterliliklerin kazanılmasında, bu yeterliliğin teorik temelini kavranması ve anlaşılması gereklidir.²⁴ Hemşirelik öğrencilerinin eğitim sırasında ve mesleki kariyerleri boyunca hasta mahremiyetini korumanın önemini içselleştirebilmeleri için bu konunun hemşire eğitimine dâhil edilmesi çok önemlidir. Öğrenciler, tüm bakım süreci boyunca hasta mahremiyetini korumak için gerekli ilişkisel yetkinlikleri ve becerileri kazanmazlarsa, öğretme-öğrenme süreci asla tamamlanmayacaktır.²⁵

Çalışmamızda, hemşirelik öğrencileri hasta mahremiyetinin en çok ihlal edildiği birimler içinde öncelikle yoğun bakımların, sonra ameliyathanelerin ve sonra acil servislerin geldiğini belirtmiştir. Bu birimler, hastalar için acil müdahale ve uygulamaların daha çok yapıldığı yerlerdir. Acil sağlık yardımı gerektiğinde bireyler, hayatının en mahrem an ve mekânında olabilir. Sağlık çalışanları, hasta mahremiyetini içeren pek çok sorunla karşılaşabilir, çözüm aşamasında etik yaklaşım ve etik duyarlılık rehber alınmalıdır.⁴ Ayrıca yoğun bakım ünitesindeki stresörlerin, hasta ve hemşire tarafından algılanmasının değerlendirildiği bir çalışmada, mahremiyetin olmaması hastalar tarafından 2. sırada, hemşireler tarafından 7. sırada bildirilen bir stresördür. Bu çalışmada, hemşireler ilk sıralar içinde hastalık durumu ile ilgili stresörleri dikkate almıştır.²⁶ Hastaların bakış açılarının değerlendirildiği bir çalışmada, ameliyat sonrasında hastaların, hemşirelerin çoğunlukla fiziksel mahremiyetlerine saygı gösterdiği ancak kişisel verilerin gizliliği konusunda daha az emin olduklarını vurgulanmıştır.¹³ Acil serviste çalışan hemşireler, sınırlı zamanlarda öncelikle acil bakım gereksinimini karşılamayı amaçlamakta ve etik karar almada sıkıntı yaşamaktadır. Ayrıca hasta sayısının fazla olması, en beklenmedik anda en mahrem durumların yaşanması acil servisi, hasta mahremiyeti açısından daha dikkatli olunmasını gerektiren alanlardan yapmaktadır.²⁷ Öğ-

rencilerimizin gözlemleri, literatürdeki bu bilgilerle uyumludur. Bu çalışmaların aksine Öztürk ve ark., hemşirelerin servis ve kliniklerde yoğun bakımlara göre daha fazla mahremiyet gözlemlediklerini, genel olarak fiziksel mahremiyete odaklanıldığını, hastaların yaşam alanlarına dikkat edilmediğini saptamış, bununla birlikte yöneticilerin bu konudaki izlem sisteminin yetersiz olduğu belirtilmiştir.²² Arslan ve Demir, farklı birimlerde görev yapan sağlık çalışanlarının mahremiyete ilişkin tutumları arasında farklılık olmadığını saptamıştır.³

Çalışmamızda, kız öğrencilerin mahremiyet algısı, erkek öğrencilere göre daha yüksektir. Kız öğrencilerin, özellikle özel hayat/kişisel bilgilerin gizliliği, cinsiyete ilişkin ve bedensel mahremiyet alanlarındaki algıları daha yüksektir. Candan ve Bilgili, cinsiyet açısından mahremiyet ölçeği ve alt boyutlarında anlamlı bir fark bulmamıştır.¹⁵ Cerrahi hemşirelerinde yapılan çalışmada, mahremiyet bilinci toplam puanı ve cinsiyet arasında bir fark saptanmamıştır.²³ Çalışmamızda, öğrencilerin adolesan yaş grubunda yer alması ve farklı kültürel özelliklere sahip olmaları, cinsiyet açısından farklılık yaratmış olabilir.

Öğrencilerin yaşlarına göre mahremiyet algılarında farklılık belirlenmemiştir. Hemşire ve ebelerde yapılan çalışmalarda, yaş ve eğitim düzeyinin artmasının, hemşirelerin mahremiyet algısını artırdığı belirtilmektedir.^{15,19} Bu farklı durum, öğrencilerin yaşlarının birbirine yakın olmasından ve aynı eğitim düzeyinde olmalarından kaynaklanabilir. Çalışmamızda, mahremiyet ölçeği ve alt boyutları ile diğer değişkenlerle yapılan analizlerde herhangi bir farklılık belirlenmemiştir.

SONUÇ

Sonuç olarak ulusal ve uluslararası yasal düzenlemelerle güvence altına alınan hastanın mahremiyet hakkı önemli bir haktır. Sağlık hizmet sunumu içinde sağlık çalışanları kadar mesleki uygulama yapan öğrenciler de hasta mahremiyet hakkının korunmasında sorumludurlar. Çalışmamızda, hemşirelik öğrencilerinin hasta mahremiyetini mesleki uygulamalarında büyük ölçüde gözetmediği görülmüştür.

Hasta mahremiyetinin korunmasında; öğrencilerin eğitim programlarına hasta mahremiyetine ilişkin

konuların eklenmesi, yasal düzenlemeler hakkında bilgilendirilmeleri, eğitimcilerin ve sağlık çalışanlarının olumlu rol modeli olması önerilmektedir. Sağlık hizmetleri sunumu içinde mesleki uygulama yapan diğer öğrencilerin (tıp, fizik tedavi, ebelik, diş hekimliği, ambulans ve acil bakım, tıbbi sekreterlik, paramedik vb) de hasta mahremiyetine ilişkin görüşleri değerlendirilebilir. Bu konuda, farklı programlarda eğitim alan ve uygulamalara katılan öğrenciler arasında karşılaştırmalı çalışmalar yapılabilir. Geleceğin sağlık uygulamalarını yürütecek sağlık alanında eğitim alan öğrencilerin, hasta mahremiyetine yaklaşımı önemsenmelidir.

Teşekkür

Tüm katılımcılara çalışmaya katkılarından dolayı teşekkür ederiz.

Finansal Kaynak

Bu çalışma sırasında, yapılan araştırma konusu ile ilgili doğrudan bağlantısı bulunan herhangi bir ilaç firmasından, tıbbi

alet, gereç ve malzeme sağlayan ve/veya üreten bir firma veya herhangi bir ticari firmadan, çalışmanın değerlendirme sürecinde, çalışma ile ilgili verilecek kararı olumsuz etkileyebilecek maddi ve/veya manevi herhangi bir destek alınmamıştır.

Çıkar Çatışması

Bu çalışma ile ilgili olarak yazarların ve/veya aile bireylerinin çıkar çatışması potansiyeli olabilecek bilimsel ve tıbbi komite üyeliği veya üyeleri ile ilişkisi, danışmanlık, bilirkişilik, herhangi bir firmada çalışma durumu, hissedarlık ve benzer durumları yoktur.

Yazar Katkıları

Fikir/Kavram: İlgün Özen Çınar, Feyza Dağlı; **Tasarım:** İlgün Özen Çınar; **Denetleme/Danışmanlık:** İlgün Özen Çınar; **Veri Toplama ve/veya İşleme:** Feyza Dağlı; **Analiz ve/veya Yorum:** İlgün Özen Çınar, Feyza Dağlı; **Kaynak Taraması:** İlgün Özen Çınar, Feyza Dağlı; **Makalenin Yazımı:** İlgün Özen Çınar, Feyza Dağlı; **Eleştirel İnceleme:** İlgün Özen Çınar, Feyza Dağlı; **Kaynaklar ve Fon Sağlama:** İlgün Özen Çınar, Feyza Dağlı; **Malzemeler:**İlgün Özen Çınar, Feyza Dağlı.

KAYNAKLAR

- McGowan C. Patients' confidentiality. Crit Care Nurse. 2012;32(5):61-4; quiz first page after 64. [Crossref] [PubMed]
- Dülger MV. [Protection of personal data in health law and patient privacy]. İstanbul Medipol Üniversitesi Hukuk Fakültesi Dergisi. 2015;1(2):43-80. [Link]
- Arslan ET, Demir H. [Attitudes of health workers related to patient confidentiality: a qualitative research]. AİBÜ Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi. 2017;17(4):191-220. [Link]
- Alan S, Erbay H. [Patient privacy and confidentiality in the ambulance services from the perspective of medical ethics]. J Acad Emerg Med. 2011;10(1):33-8. [Crossref]
- Resmî Gazete (1.8.1998, Sayı: 23420) sayılı Hasta Hakları Yönetmeliği, 4. Bölüm; 1998. p.70-1. [Link]
- Özata M, Özer K. [Investigation of the attitudes of health care staff about patient privacy]. Hacettepe Sağlık İdaresi Dergisi. 2017;20(1):1-21. [Link]
- Avaner E. [What is privacy? How is the visibility of privacy from the health services window?] Turkish Bioethics Association. 2018;5(3):110-6. [Crossref]
- T.C. Sağlık Bakanlığı, Sağlıkta Kalite Standartları Hastane, Sağlık Hizmetleri Genel Müdürlüğü Sağlıkta Kalite ve Akreditasyon Daire Başkanlığı, SKS-Hastane (Versiyon-5; Revizyon-01), 2. Baskı: Ankara, Mart 2016, ISBN: 978-975-590-558-7. [Crossref]
- Demirsoy N, Kirimlioğlu N. Protection of privacy and confidentiality as a patient right: physicians' and nurses' viewpoints. Biomedical Research. 2016;27(4):1437-48. [Link]
- American Nurses Association. American Nurses Association Position Statement on Privacy and Confidentiality. 2015. (Erişim tarihi: 3.3.2019) [Link]
- Özata M, Özer K. [The evaluation of patient confidentiality implementations in the hospitals in the context of quality standards of the health: the case of Konya]. The Journal of Academic Social Science Studies. 2016; 45:11-33. [Link]
- Tanrıverdi H, Özmen ME. [Effect of patient rights knowledge level on hospital service quality]. TSA. 2011;15(3):85-109. [Link]
- Akyüz E, Erdemir F. Surgical patients' and nurses' opinions and expectations about privacy in care. Nurs Ethics. 2013;20(6):660-71. [Crossref] [PubMed]
- Aktan GG, Eşer E, Kocaçal E. [The status of nurses' protecting and maintaining patient privacy and affecting factors]. Koç Üniver-
- sitesi Hemşirelikte Eğitim ve Araştırma Dergisi. 2019;16(4):301-5. [Link]
- Candan M, Bilgili N. [Evaluation of nurse and midwives' opinions on patient privacy]. Gazi Sağlık Bilimleri Dergisi. 2018;3(3):34-43. [Link]
- Öztürk D, Eyüboğlu G, Göçmen Baykara Z. [The Privacy Consciousness Scale: Turkish validity and reliability study]. Türkiye Klinikleri J Med Ethics. 2019;27(1):57-64. [Crossref]
- Aydın Er R, Ersoy N, Celik S. The nursing students' views about the patient's rights at the West Black Sea universities in Turkey. Nurs Midwifery Stud. 2014;3(4): e19136. [Crossref] [PubMed] [PMC]
- Aydın Y, Dikmen Y, Kalkan SC. Research on midwifery student's ethical susceptibility on patient care practice. J Contemp Med. 2017;7(2):168-74. [Crossref]
- Ozturk H, Bahçecik N, Özçelik KS. The development of the patient privacy scale in nursing. Nurs Ethics. 2014;21(7):812-28. [Crossref] [PubMed]
- Hakeri H. Tıp Hukuku. 19. Baskı. Ankara: Seçkin Yayıncılık; 2020. p.41.
- Matlakala MC, Mokoena JD. Student nurses' views regarding disclosure of patients' confidential information. S Afr Fam Pract. 2011;53(5):481-7. [Link]

22. Öztürk H, Özçelik SK, Bahçecik N. [Taking pains over patient privacy by nurses]. Ege Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Dergisi. 2014;30(3):19-31.[\[Link\]](#)
23. Eti Aslan F, Çınar F, Es M. [Investigation of the privacy consciousness of surgical nurses]. Kocaeli Med J. 2019;8(3):95-103.[\[Crossref\]](#)
24. Anthony DL, Stablein T. Privacy in practice: professional discourse about information control in health care. J Health Organ Manag. 2016;30(2):207-26.[\[Crossref\]](#) [\[PubMed\]](#)
25. Zangão O, Felismina M. Nurse educators' perceptions of the way nursing students protect patient privacy. Rev Esc Enferm USP. 2014;48 Spec No. 2:171-7.[\[Crossref\]](#) [\[PubMed\]](#)
26. Zaybak A, Çevik K. [Stressors in the intensive care unit: perceptions of patients and nurses]. Yoğun Bakım Dergisi. 2015;6:4-9.[\[Crossref\]](#)
27. Bayraktar AK, Karaca Sivrikaya S. [Nursing ethics at emergency department]. Hemşirelikte Eğitim ve Araştırma Derg. 2018;15(1):57-62. [\[Link\]](#)