

# Hemşirelerin Hasta Mahremiyetini Koruma ve Sürdürme Durumları ile Etkileyen Faktörler\*

## The Status of Nurses' Protecting and Maintaining Patient Privacy and Affecting Factors

İD GÜL GÜNEŞ AKTAN\*

İD İSMET EŞER\*\*

İD ELEM KOCAÇAL\*\*\*

- \* Bu çalışma 15-17 Kasım 2018 tarihleri arasında Sakarya'da düzenlenen "5. Ulusal I. Uluslararası Hemşirelikte Güncel Yaklaşımlar Kongresi"nde sözlü bildiri olarak sunulmuştur.

Cite this article as: Aktan GG, Eşer İ, Kocaçal E. Hemşirelerin hasta mahremiyetini koruma ve sürdürme durumları ile etkileyen faktörler.. HEAD. 2019;16(4): 301-305

**Etik Komite Onayı:** Bu çalışma için etik komite onayı, Ege Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Bilimsel Etik Kurul'dan alınmıştır (Tarih ve sayı, 20.04.2017, 27344949-020).

**Bilgiendirilmiş Onam:** Çalışmaya katılan hemşirelerden bilgilendirilmiş yazılı onam alınmıştır.

**Hakem Değerlendirmesi:** Diş bağımsız.

**Çıkar Çatışması:** Yazarlar çıkar çatışması olmadığını beyan etmişlerdir.

**Finansal Destek:** Yazarlar bu çalışma için finansal destek almadıklarını beyan etmişlerdir.

© Telif Hakkı 2019 Koç Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Semahat Arsel Hemşirelik Eğitim ve Araştırma Merkezi (SANERC).

Logos Tıp Yayıncılık tarafından yayınlanmaktadır.

© Copyright 2019 by Koç University School of Nursing Semahat Arsel Nursing Education and Research Center (SANERC).

This Journal published by Logos Medical Publishing.

**Ethics Committee Approval:** Ethics committee approval was received for this study from the Ege University Faculty of Nursing Scientific Ethics Committee (Date and no, 20.04.2017, 27344949-020).

**Informed Consent:** Written informed consent was obtained from the nurses who participated in this study.

**Peer-review:** Externally peer-reviewed.

**Conflict of Interest:** No conflict of interest was declared by the authors.

**Financial Disclosure:** The authors declared that this study has received no financial support.

### ÖZ

**Amaç:** Bu araştırmanın amacı, hemşirelerin hasta mahremiyetini koruma ve sürdürme durumları ile etkileyen faktörlerin belirlenmesidir.

**Yöntem:** Bu tanımlayıcı çalışma, Nisan-Haziran 2017 tarihleri arasında İzmir'de bir üniversite hastanesinde çalışan 161 hemşire ile yürütülmüştür. Verilerin toplanmasında "Birey Tanıtım Formu" ve "Hasta Mahremiyet Ölçeği" kullanılmıştır.

**Bulgular:** Hemşirelerin %42.9'unun hasta hakları yönetmeliğinin mahremiyet bölümünü okuduğu ve tamamının mahremiyetin hasta bedenine ilişkin olması gerektiğini düşündüğü bulunmuştur. Hemşirelerin mahremiyete verdikleri önem yüksek bulunmuştur (4.47±0.44). Bedensel mahremiyet puan ortalaması en yüksek, cinsiyete ilişkin mahremiyet puan ortalaması en düşüktür. Hemşirelerin eğitimi, hasta mahremiyeti ile ilgili eğitime katılma ve hasta hakları yönetmeliğinin mahremiyet ile ilgili bölümünün okuma durumlarına göre elde edilen ölçek puan ortalamaları arasında anlamlı fark saptanmıştır.

**Sonuç:** Bu çalışmada, hemşirelerin hasta mahremiyetine önem verdikleri ortaya konmuştur. Hemşirelerin mahremiyete ilişkin farkındalıklarının artırılması için, hasta hakları ve mahremiyet konusunda düzenli olarak hizmet içi eğitimler başta olmak üzere bilimsel etkinliklerin düzenlenmesi ve bu konuda daha fazla araştırma yapılması önerilmektedir.

**Anahtar kelimeler:** Hemşirelik; mahremiyet; mahremiyeti etkileyen faktörler.

### ABSTRACT

**Aim:** To determine the status of nurses' protecting and maintaining patient privacy and the affecting factors.

**Methods:** This descriptive study was carried out with 161 nurses working in a university hospital in İzmir between April and June 2017. The Individual Identification Form and the Patient Privacy Scale were both used in data collection.

**Results:** It was found that 42.9% of the nurses read the privacy section of the patient rights regulation and all thought that privacy should be related to the patient's body. The importance given by the nurses to privacy was found to be high (4.47 ± 0.44). The mean body privacy score was the highest and the gender-specific privacy score was the lowest. There was a significant difference between the mean scores of the nurses in terms of education, participation in education about patient privacy, and the reading of the privacy section of the patient rights regulation.

**Conclusion:** In this study, it was revealed that nurses gave importance to patient privacy. In order to increase the nurses' awareness of privacy, it is recommended that scientific activities be organized, especially in-service trainings on patient rights and privacy, and further research on this subject be conducted.

**Keywords:** Nursing; privacy; factors affecting privacy.

\* G G Aktan, Arş. Gör.  
Ege Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi, İzmir  
e-posta: gulgunescelik@gmail.com

\*\* İ Eşer, Prof. Dr.  
Ege Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi, İzmir  
e-posta: ismet.eser@ege.edu.tr

\*\*\* E Kocaçal, Dr. Öğr. Üyesi  
İzmir Demokrasi Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Hemşirelik Bölümü, İzmir  
Yazışma Adresi / Address for Correspondence:  
Elem Kocaçal, Dr. Öğr. Üyesi  
İzmir Demokrasi Üniversitesi, Mehmet Ali Akman Mahallesi, 13. Sokak No:2  
Güzelyalı Konak / İzmir  
Tel: 0 232 260 1001 Faks: 0 232 260 1004  
e-posta: elem.kocacal@hotmail.com

**H**asta mahremiyetinin önemi günümüzde hasta hakları konusundaki bilincin artmasına paralel olarak giderek artmaktadır. Mahremiyet, Türk Dil Kurumu (TDK) Sözlüğü'nde "gizlilik", "kişisel gizlilik" olarak belirtilmektedir ve (birinin) mahremiyetine girmek deyimi, "bir kimsenin özel yaşamını öğrenecek kadar ona yakın olmak" şeklinde tanımlanmaktadır.<sup>(1)</sup> Ayrıca kişinin kendi bedenine, zihnine, gelişimine yani kendi var oluş koşullarına sahip olma ya da olmaya çalışma özgürlüğü ile ilgilidir.<sup>(2)</sup> Mahremiyet, bireye ait gizli olmayabilen, ancak açığa vurulmaması gereken, paylaşılması için bireyin iznini gerektiren veri veya bilgi olarak da tanımlanmaktadır.<sup>(1,2)</sup> Mahremiyet, bireyin kişisel bilgi ya da sınırlarını başkalarına ifşa edilmesini kontrol etme hakkı olduğu anlamına gelirken, gizlilik ilkesi başkaları hakkında özel ya da gizli bilgilerin ifşa edilmemesini gerektirir.<sup>(3)</sup> Türkiye'de 1998 yılında yayınlanan Hasta Hakları Yönetmeliği (HHY) Hasta Haklarının Korunması bölümünde mahremiyete saygı gösterilmesi gerektiğinden söz edilmektedir.<sup>(4)</sup>

Yüzyıllar öncesine dayanan hemşirelik ve hekimlik yeminleri gizlilik ilkesini desteklemektedir.<sup>(5)</sup> Sağlık bakım etiğinin en temel ilkeleri zarar vermeme/yararlı olma, özerklik/bireye saygı, adalet ve eşitlik, mahremiyet ve sır saklamadır.<sup>(5)</sup> Uluslararası Hemşireler Birliği'nin (ICN), Hemşirelik Etik Kodları'na (2012) göre, hemşire kişisel bilgiyi gizli tutar ve bu bilgiyi paylaşma noktasında sağduyusunu kullanır.<sup>(6)</sup> Türkiye'de de Türk Hemşireler Derneği'nin kabul ettiği "Hemşireler İçin Etik İlke ve Sorumluluklar" metninde mahremiyet ve sır saklama ilkesi temel ilkeler arasında yer almaktadır.<sup>(7)</sup> Bakım uygulamalarında mahremiyet fiziksel, sosyal, psikolojik ve bilişsel açılarından düşünülmelidir. Hasta vücuduna doğrudan müdahale edilmemesi fiziksel mahremiyete; kişiler arası ilişkilerin tarafları, sıklığı ve süresi üzerinde hastanın kontrole sahip olması sosyal mahremiyete örnek olarak gösterilebilir. Psikolojik mahremiyet; kişinin bilişsel, ruh hâli, değerleri şekillendirme ve bireysel kimliğin korunması ile ilgili kontrol sürecidir. Bilişsel mahremiyet ise bireyin kendisi ile ilgili bilgilere başkaları tarafından ne ölçüde erişildiğini kontrol etmesiyle ilgilidir.<sup>(8-10)</sup>

Sağlık kurumlarına başvuran birey ve gruplar yardıma muhtaç, kolay örselenebilir ve istismar edilebilir bir konumdadır. Bu nedenle sağlık sektörü, bireylere en özel ve en özenli hizmet sunumunu gerektiren ve sağlık profesyonellerine etik sorumluluklar yükleyen bir alandır.<sup>(11)</sup> Kişinin mahremiyetini sürdürme yeteneği özerkliğin bir ifadesidir. Bu şekilde saygınlık ve insan onuru korunabilmektedir. Mahremiyet hakkı, özerklik ve insanlara saygıya dayanır. Bu açıdan bakıldığında, hastalar kişisel bilgilerinin sağlık çalışanları arasında gereksiz bir şekilde paylaşılmamasını bekleme hakkına sahiptir. Hemşireler ve diğer sağlık çalışanları çoğu zaman hastalara ait özel konular hakkında gelişi güzel konuşabilmektedir. Ancak hastaya ilişkin bu bilgiler asansör ya da akşam yemeği sohbetlerine konu olmaya uygundur.<sup>(3)</sup> Mahremiyete saygı gösterilmemesi, hastalarda anksiyete ve stres seviyesinin yükselmesine, sağlık personeline karşı güven eksikliğine, saldırganlığa, sağlık öyküsünün gizli tutulmasına ve fizik muayenesinin reddedilmesine neden olabilir.

mektedir.<sup>(12)</sup> Kritik durumlarda hemşireler, hastaların fiziksel sağlık durumuna öncelik verdikleri için, onların mahremiyetini zaman zaman ihlal edebilmektedir.<sup>(13)</sup> Günümüzde, sağlık hizmetleri ve teknolojiye hızlı gelişmeler, iletişim kanallarındaki artış ve sosyal medyanın etkileri, mahremiyet ve mahremiyet hakkının ihlal edilmesi ve kişisel alan sınırlarının aşılması gibi sorunlara yol açmıştır.<sup>(10)</sup> Bakımın her aşamasında hastaların mahremiyetini ve gizliliğini korumak hemşirelerin etik zorunluluğudur. Hastaların sağlıkla ilgili bilgileri kişiseldir ve son derece hassasiyet gerektirir. Bu nedenle hastaların mahremiyetlerini korumak için daha güçlü tedbirlerle gereksinim duyulmaktadır.<sup>(14)</sup>

Hemşirelerin hasta mahremiyeti algı ve yaklaşımları ile ilgili yapılan daha önceki çalışmalar, kadın doğum, acil servis ve yeni doğan ünitesi gibi özel alanlarda gerçekleştirilmiştir. Bu nedenle, genel birimlerde çalışan hemşirelerin mahremiyete yaklaşımlarının belirlenmesine de gereksinim duyulmaktadır. Literatür incelendiğinde, Türkiye'de hemşireler ile yapılmış hasta mahremiyeti ile ilgili sınırlı sayıda çalışmanın olduğu ve bu çalışmaların konuya genellikle hasta hakları yönüyle yaklaştığı görülmektedir. Ancak hasta mahremiyetinin çok bileşenli bir konu olması nedeniyle tüm boyutları ile irdelenmesinin literatüre önemli katkılar sağlayacağı düşünülmektedir.

## Amaç

Bu araştırma, dâhili ve cerrahi kliniklerde çalışan hemşirelerin hasta mahremiyetini koruma ve sürdürme konularında özen gösterip-göstermediğini saptamak ve hemşirelerin bu davranışını etkileyen faktörleri belirlemek amacıyla planlanmıştır. Araştırmadan elde edilen sonuçlar, hemşirelerin hasta mahremiyetine olan yaklaşımları hakkında fikir verirken; hemşirelik hizmetleri yönetiminin hasta mahremiyetine yönelik faaliyetlerini şekillendirmesine ve hemşirelerin farkındalıklarının artmasına katkıda bulunabilir.

## Yöntem

### Araştırmanın Türü

Bu tanımlayıcı çalışma Nisan-Haziran 2017 tarihleri arasında İzmir'de bir üniversite hastanesinde gerçekleştirilmiştir.

### Araştırmanın Evreni ve Örnekleme

Çalışmanın evrenini 14 farklı yetişkin kliniğinde çalışan 240 hemşire oluşturmuştur. Evreni bilinen örneklem hesaplamasında %95 güven aralığında %5 hata ile örneklem 148 olarak belirlenmiştir. Araştırmaya dâhil edilme kriterleri, en az bir yıldır klinik hemşiresi olarak çalışıyor olmak ve çalışmaya katılmaya gönüllü olmaktır. Araştırmaya katılmayı reddeden, veri toplama sürecinde izinli, raporlu olan hemşireler araştırma kapsamı dışında tutulmuştur.

Araştırma verileri anket yöntemi ile toplanmış ve 172 hemşireye

ulaşmıştır. Eksik doldurulduğu için 11 anket çalışmaya dâhil edilmemiş ve toplam 161 anket değerlendirilmiştir.

### Veri Toplama Yöntemi

Çalışmanın verileri “Birey Tanıtım Formu” ve “Hasta Mahremiyet Ölçeği (HMÖ)” ile toplanmıştır.

**Birey Tanıtım Formu:** Bu form konu ile ilgili literatür araştırılarak oluşturulmuştur.<sup>(2,9-11,15)</sup> Hemşirelerin yaş, cinsiyet, eğitim durumu gibi tanımlayıcı özelliklerini belirlemeye yönelik 10 soruyu içermektedir. Pilot çalışması yirmi hemşire ile yapılan formun ön uygulaması sonrası formda minör değişiklikler yapılmıştır.

**Hasta Mahremiyet Ölçeği:** Öztürk ve ark.<sup>(10)</sup> tarafından 2014 yılında geliştirilmiştir. Ölçek, hastanelerin servis/ünitelerinde yatan hastaların mahremiyetini korumak ve sürdürmek için hemşirelerin uygun davranıp-davranmadığını ya da özen gösterip-göstermediğini, mahremiyet ihlallerinin olup olmadığını belirlemek üzere geliştirilmiştir. Ölçek, 5=*Tamamen katılıyorum*, 4=*Katılıyorum*, 3=*Kararsızım*, 2=*Katılmıyorum*, 1=*Kesinlikle katılmıyorum* şeklinde 5’li likert tipinde bir ölçektir. Toplam 27 maddeden oluşmaktadır. İçerik geçerliliği değeri 0.91, Cronbach Alpha değeri 0.93 ve Spearman–Brown and Guttman katsayısı 0.85’tir. Ölçek özel yaşam/kişisel bilgilerin gizliliği (Cronbach Alpha 0.90), cinsiyete ilişkin mahremiyet (Cronbach Alpha 0.77), kendini koruyamayanların mahremiyeti (Cronbach Alpha 0.82), bedensel mahremiyet (Cronbach Alpha 0.84), uygun ortam oluşturma (Cronbach Alpha 0.77) alt başlıklarından oluşmaktadır. Ölçek toplam puan aralığı 27-135 puan arasındadır. Ölçekten 135’e yakın puan alınması, hemşirelerin hasta mahremiyetine özen gösterdiğini, 27’ye yakın puan alınması özen göstermediğini göstermektedir.<sup>(10)</sup> Bu çalışma için ölçeğin Cronbach Alpha değeri 0.94 olarak bulunmuştur (Tablo 2).

### Verilerin Analizi

Verilerin analizinde Statistical Package for Social Science for Windows Version 22.0 (SPSS 22.0) programı kullanılmıştır. Hemşirelerin tanıtıcı verileri için tanımlayıcı istatistikler kullanılmıştır. Sayısal veriler tablolar hâlinde sunulmuş, bağımsız değişkenler ile hemşirelerin özenli davranıp davranmaması arasındaki ilişki Ki-kare, Mann-Whitney U Test ve Korelasyon Analizi kullanılarak belirlenmiştir. Çalışmada kullanılan HMÖ’nin içerik geçerliliği için Cronbach Alpha katsayısı hesaplanmıştır. İstatistiksel olarak anlamlılık düzeyi  $p < 0.05$  olarak kabul edilmiştir.

### Araştırma Etiği

Araştırmanın uygulanabilmesi için Hemşirelik Fakültesi Bilimsel Etik Kurul’dan (Karar No: 27344949-020) izin, araştırmaya katılmayı kabul eden hemşirelerden yazılı onam alınmıştır.

### Bulgular

Hemşirelerin yaş ortalaması  $33.8 \pm 7.4$  yıl olup, %90’ı kadın ve %57’si evlidir. Ortalama klinik deneyim süresi  $10.4 \pm 8.0$  yıl olan hemşirelerin %87’si lisans mezunudur ve %66’sı iç hastalıkları kliniklerinde çalışmaktadır. Hemşirelerin %41.6’sının mahremiyet ve hasta hakları ile ilgili kurs vb. eğitime katılmadığı, yalnızca %42.9’unun HHY’nin mahremiyet bölümünü okuduğu ve tamamının mahremiyetin hasta bedenine yönelik olması gerektiğini düşündüğü bulunmuştur (Tablo 1).

**Tablo 1. Hemşirelerin Tanıtıcı Özellikleri (N=161)**

TANITICI ÖZELLİKLER	n	%
Yaş (yıl)		
23-33	54	33.5
34-43	63	39.1
44-58	44	27.3
Ortalama $\pm$ SS	33.83 $\pm$ 7.48	
Cinsiyet		
Kadın	145	90.1
Erkek	16	9.9
Medeni durum		
Evli	92	57.1
Bekâr	69	42.9
Klinik türü		
İç hastalıkları	107	66.5
Cerrahi	54	33.5
Eğitim		
Lisans	140	87.0
Lisansüstü	21	13.0
Klinik deneyim süresi (yıl)		
Min-mak	1-36	
Ortalama $\pm$ SS	10.45 $\pm$ 8.0	
Mahremiyet ve hasta hakkı ile ilgili kurs vb. eğitime katılma		
Evet	67	41.6
Hayır	94	58.4
HHY’nin mahremiyet ile ilgili bölümünü okuma		
Evet	69	42.9
Hayır	92	57.1
Mahremiyet hangi konularla ilgili olmalıdır?*		
Hastanın sağlık-hastalık verileri	143	88.8
Hasta bedeni	161	100.0
Hastanın kişisel bilgileri	154	97.5
Cinsiyete yönelik bilgiler	141	87.6

\*Birden fazla seçenek işaretlenmiştir.

Tablo 2’de hemşirelerin HMÖ ve alt boyutları puan ortalamaları görülmektedir. Hemşirelerin mahremiyete verdikleri önem yüksek bulunmuştur ( $4.47 \pm 0.44$ ). Alt boyutlarda ise bedensel

mahremiyet puan ortalaması en yüksek ( $4.61 \pm 0.46$ ), cinsiyete ilişkin mahremiyet puan ortalaması en düşüktür ( $4.29 \pm 0.61$ ).

**Tablo 2.** Hemşirelerin Hasta Mahremiyet Ölçeği puanları

HASTA MAHREMİYET ÖLÇEĞİ PUANI	Ortalama $\pm$ SS	Min-mak	Cronb. Apha	
Toplam Ölçek Puanı	4.47 $\pm$ 0.44	1-5	0.94	
ÖLÇEK ALT BOYUTLARI	Özel yaşam/kişisel bilgilerin gizliliği	4.42 $\pm$ 0.49	3.2-5	0.84
	Cinsiyete ilişkin mahremiyet	4.29 $\pm$ 0.61	2.6-5	0.76
	Kendini koruyamayanların mahremiyeti	4.54 $\pm$ 0.49	3-5	0.80
	Bedensel mahremiyet	4.61 $\pm$ 0.46	3-5	0.94
	Uygun ortam oluşturma	4.60 $\pm$ 0.48	3-5	0.89

Tablo 3'te hemşirelerin bazı bağımsız değişkenlere göre HMÖ puan ortalamaları sunulmuştur. Hemşirelerin eğitimi ( $Z=-1.97$ ,  $p<0.05$ ), hasta mahremiyeti ile ilgili herhangi bir eğitime katılma ( $X^2=-2.03$ ,  $p<0.05$ ) ve HHY'nin mahremiyet ile ilgili bölümünü okuma ( $Z=-2.27$ ,  $p<0.05$ ) durumlarına göre elde edilen ölçek puan ortalamaları arasında fark saptanmıştır.

**Tablo 3:** Hemşirelerin hasta mahremiyetine verdikleri öneme etki eden değişkenler

DEĞİŞKENLER	HMÖ ORTALAMA $\pm$ SS	ANALİZ
<b>Cinsiyet</b>		
Kadın	4.47 $\pm$ 0.44	Z:-0.413
Erkek	4.41 $\pm$ 0.49	p:0.67
<b>Yaş</b>		
23-33	4.52 $\pm$ 0.42	X <sup>2</sup> :0.74
34-43	4.46 $\pm$ 0.44	p:0.68
44-58	4.42 $\pm$ 0.47	
<b>Medeni durum</b>		
Evli	4.47 $\pm$ 0.42	Z:-0.18
Bekâr	4.46 $\pm$ 0.46	p: 0.85
<b>Eğitim</b>		
Lisans	4.44 $\pm$ 0.45	Z:-1.97
Yüksek lisans-doktora	4.68 $\pm$ 0.29	p: 0.04*
<b>Klinik</b>		
Dâhiliye	4.43 $\pm$ 0.45	Z: -1.38
Cerrahi	4.54 $\pm$ 0.41	p: 0.16
<b>Hasta mahremiyeti ile ilgili kursa vb. katılma</b>		
Evet	4.56 $\pm$ 0.41	X <sup>2</sup> -2.03
Hayır	4.40 $\pm$ 0.45	p:0.04**
<b>HHY'nin mahremiyet ile ilgili bölümünü okuma</b>		
Evet	4.58 $\pm$ 0.38	Z: -2.27
Hayır	4.38 $\pm$ 0.46	P<0.01
Klinik deneyim süresi/yıl		Z: 0.01 p: 0.88

\* Mann-Whitney U testi \*\* Ki kare testi

## Tartışma

Mahremiyetin korunması, sağlık hizmetlerinin sunumunda önemli bir bileşen ve sağlık bakım etiğinde önemli bir kavramdır. Hasta mahremiyetini korumak, kişilik hakları ve onurunun korunmasını kapsar ve hemşirelerin temel sorumluluğudur.<sup>(11)</sup> Bireyler herkes tarafından bilinen genel yaşamın aksine, başkalarının müdahalesine kapalı olan özel yaşamlarının korunmasını isteme hakkına sahiptir.<sup>(2)</sup> Sağlık bakım hizmeti alanlar fiziksel, ruhsal ve sosyal açıdan mahremiyetin korunmasını gerektiren yasal olarak gizliliğin garantisi altındadır.<sup>(5)</sup> Bu çalışmada, hemşirelerin hasta mahremiyetine verdikleri önemin yüksek olduğu saptanmıştır (Tablo 2). Bu önem en çok perde, paravan gibi malzemeler ile fiziksel mahremiyet alanını kapsayan bedensel mahremiyetin korunmasına yöneliktir. Beden mahremiyeti değerlendirildiğinde, insanların bedeni özel yaşamlarının önemli bir bölümünü oluşturur. Hemşirelerin mahremiyetin bir diğer önemli bileşeni olan ve hastaların aynı cinsiyetten hastalarla bir arada olması gibi cinsiyete ilişkin mahremiyete en az önem verdikleri belirlenmiştir. Katılımcıların öz bildirimine dayalı anket yöntemi ile elde edilen bu sonucun gözlem yapıldığında farklı çıkabileceği göz ardı edilmemelidir. Tanımlayıcı sorularda hemşirelere yöneltilen, "Mahremiyet hangi alanlarla ilgili olmalıdır?" sorusuna en fazla bedenle (%100), en az cinsiyetle (%87.6) ilgili olduğu yanıtı alınmıştır. Bu bulgu, ölçek puanı sonucunda ulaşılan bulguyu desteklemektedir. Bu bulgulara benzer sonucu olan bir çalışmada, hemşirelerin %83'ünün hasta mahremiyetine her zaman dikkat ettiği ve en çok bedensel mahremiyete özen gösterdiği saptanmıştır.<sup>(11)</sup> Farklı bir çalışmada ise hemşirelerin hasta mahremiyetini korumaya yönelik algıları yüksek bulunmuş ve hemşirelerin çoğu (%94.2) hasta mahremiyetini korunmanın önemini kabul etmiştir.<sup>(14)</sup> Farklı açıdan bakıldığında ülkemizde yapılan çalışmalarda, hastalar mahremiyetlerine verilen önemden memnun olduklarını, ancak sağlık çalışanlarının kişisel verilerinin gizliliğini sağladığından daha az emin olduklarını bildirmiştir.<sup>(2,8)</sup> Yurt dışında yapılan bir çalışmada, yaşlı hastalar (%70) hemşirelerin mahremiyete olan saygısından memnun olduğunu ve hemşirelerin en fazla fiziksel ve psikososyal mahremiyet boyutuna önem verdiklerini belirtmişlerdir.<sup>(12)</sup>

Bu çalışmada, hasta mahremiyetine verilen önem ile yaş, cinsiyet, medeni durum, çalışılan klinik ve klinik deneyim yılı arasında anlamlı bir fark bulunmazken, hemşirelerin eğitim düzeyi yükseldikçe mahremiyete verilen önemde arttığı saptanmıştır. Kim ve ark.<sup>(14)</sup> yürüttükleri çalışmada, evli ve yüksek eğitilmiş hemşirelerin hasta mahremiyetini korunmanın önemine yönelik algılarının yüksek olduğunu bulurken, yaş, klinik deneyim yılı ve çalışılan kliniğin algılarını etkilemediğini saptamışlardır.<sup>(14)</sup> Bu sonuçlar, hemşirelerin farklı etnik, kültürel ve kişilik özelliklerinin olmasından kaynaklanabilir.

Mahremiyete verilen önemin geliştirilmesinde eğitimin önemi yadsınamayacak derecede önemlidir.<sup>(15)</sup> Bu çalışmada, hemşirelerin %41'inin mahremiyet ve hasta hakları ile ilgili bir eğitime katıldığı belirlenirken, farklı çalışmalarda bu oranın % 55-80 arasında değiştiği görülmektedir.<sup>(11,17)</sup> Çalışma bulguları,

hasta mahremiyeti ile ilgili eğitime katılanların hasta mahremiyetini daha fazla önemsediklerini göstermektedir. Benzer şekilde, Yu ve ark.<sup>(18)</sup> çalışmalarında, hasta mahremiyetini koruma davranışının ana belirleyicilerinden birinin hasta mahremiyeti eğitimi olduğunu saptamışlardır. Hemşirelik öğrencileri ile yapılan bir çalışmada ise öğrenciler mahremiyet ile ilgili tutumlarının geliştirilmesi için konu ile ilgili eğitim alınması ve eğitim boyunca mahremiyete daha çok dikkat çekilmesi gerektiğini belirtmişlerdir.<sup>(15)</sup>

Mahremiyet hakkı, HHY’nde açık olarak tanımlanmıştır. Bu hak tedavi ve taburculuk sonrası da devam eden sağlık hizmeti sürecinin en önemli etik değerlerinden birisidir.<sup>(2,19)</sup> Öztürk ve ark.’nın<sup>(10)</sup> çalışmasında, hemşirelerin %75.8’inin HHY’nin mahremiyet bölümünü okurken, çalışmamızda, %42.9 oranında hemşirenin bu bölümü okuduğu görülmektedir. Oranlardaki bu farklılıklar araştırmanın yürütüldüğü hastaneler, hemşire sayıları ve hemşirelerin kişilik özellikleri vb.nin farklı olmasıyla ilişkili olabilir. Hasta Hakları Yönetmeliği’nin mahremiyet bölümünü okuyan hemşirelerin mahremiyete daha çok önem verdiği saptanmıştır. Bağımsız değişkenlerin etkisini incelemek amacıyla yapılan analizlerde grupların HMÖ puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı fark bulunmakla birlikte, bu farkın çok düşük olduğu görülmektedir.

Özerk birey olma bağlamında hastaların özel hayatlarının korunması sağlık çalışanları için önemli sorumluluk oluşturmaktadır.

### Araştırmanın Sınırlılıkları

Literatürde bu konuda araştırma sayısının yetersiz olması nedeniyle bulguları yorumlama sürecinde kullanılacak kaynakların sayısının azlığı da bu araştırma için bir sınırlılıktır. Örneklem sayısının azlığı ve araştırmanın tek bir merkezde yürütülmesi nedeniyle bu araştırmadan elde edilen bulgular genellenemez.

### Sonuç

Bu çalışma sonuçları, hemşirelerin hasta mahremiyetine önem verdiklerini göstermektedir. Eğitim düzeyi yüksek olanların, mahremiyet ile ilgili eğitime katılanların ve HHY’nin mahremiyet ile ilgili bölümünü okuyanların hasta mahremiyetine daha çok önem verdiği saptanmıştır. Mahremiyete gösterilen önem ile eğitimin ilişkili olduğu görülmektedir. Bu çalışma sonucunda, mahremiyete verilen önem yüksek bulursa da bu sonucun bakım uygulamalarına yansımaları önemlidir. Çalışmanın verileri anket yöntemi ile toplanmıştır. Bu bağlamda; hemşirelerin hasta mahremiyetini koruma ve sürdürme durumları ile ilgili gözlemlenmiş çalışmalara gerek vardır. Hemşirelerin mahremiyet konusundaki farkındalıklarının artırılması ve sürdürülmesi için hasta hakları ve mahremiyet konusunda düzenli olarak

hizmet içi eğitimler başta olmak üzere bilimsel etkinlikler düzenlenmelidir. Bireysel gelişimlere ek olarak konuyla ilgili kurum kültürü de önem göstermektedir. Multidisipliner ekip anlayışıyla kurum kültürleri geliştirilmeli ve ekip olarak hasta mahremiyetinin sorumluluğu alınmalıdır.

### KAYNAKLAR

1. Türk Dil Kurumu TDK. Ankara; 2017. Available from: <http://sozluk.gov.tr>
2. Akten R. Hastanelerde hasta mahremiyetine gösterilen özenin hasta bakış açısıyla değerlendirilmesi (Antalya örneği) [master’s thesis]. Konya: Selçuk Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü; 2017.
3. Burkdart MA, Nathaniel AK. Çağdaş hemşirelikte etik. 1st ed. Alpar ŞE, Bahçecik N, Karabacak Ü, editors. İstanbul: İstanbul Tıp Kitabevi; 2013.
4. T.C. Sağlık Bakanlığı. Hasta Hakları Yönetmeliği. Ankara; 2016. Available from: <https://www.saglik.gov.tr/TR,10461/hasta-haklari-yonetmeli.html>
5. Aştı TA, Karadağ A. Hemşirelik esasları hemşirelik bilim ve sanatı. İstanbul: Akademi Basın ve Yayıncılık; 2016.
6. International Council of Nurses ICN. The ICN code of ethics for nurses. Switzerland; 2012. Available from: <http://www.icn.ch/who-we-are/code-of-ethics-for-nurses/>
7. Türk Hemşireler Derneği THD. Hemşireler için etik ilke ve sorumluluklar. Ankara; 2009. Available from: <http://turkhemşirelerderneği.org.tr/files/tr/thd/meslegi-etigi/hemşireler-icin-etik-ilke-ve-sorumluluklar/hemşire-brosur.pdf>
8. Akyüz E, Erdemir F. Surgical patients’ and nurses’ opinions and expectations about privacy in care. Nurs Ethics. 2013;20(6):660-71. doi: 10.1177/0969733012468931.
9. İzgi MC. Mahremiyet kavramı bağlamında kişisel sağlık verileri. Türkiye Biyoetik Dergisi. 2014;1(1):25-37. doi: 10.5505/tjob.2014.65375.
10. Öztürk H, Bahçecik N, Özçelik KS. The development of the patient privacy scale in nursing. Nurs Ethics. 2014;21(7):812-28. doi: 10.1177/0969733013515489.
11. Öztürk H, Özçelik SK, Bahçecik N. Hemşirelerin hasta mahremiyetine özen gösterme durumu. Ege Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Dergisi. 2014;30(3):19-31.
12. Zihaghi M, Saber S, Nouhi E, Kianian T. Respect for privacy by nurses from the perspective of the elderly hospitalized in internal and surgical wards. Med Surg Nurs J. 2016;5(3):23-9.
13. Nayeri ND, Aghajani M. Patients’ privacy and satisfaction in the emergency department: A descriptive analytical study. Nurs Ethics. 2010;17(2):167-77. doi: 10.1177/0969733009355377.
14. Kim K, Han Y, Kim J. Nurses’ and patients’ perceptions of privacy protection behaviours and information provision. Nurs Ethics. 2016;24(5):1-14. doi: 10.1177/0969733015622059.
15. Erdil F, Korkmaz F. Ethical problems observed by student nurses. Nurs Ethics. 2009;16(5):589-98. doi: 10.1177/0969733009106651.
16. Heidari H, Hamooleh MM. Exploring nursing students’ experiences of privacy in pediatrics ward: A qualitative study. Health, Spirituality and Med Ethics. 2015;2(4):9-14. Available from: [http://185.88.154.223/~irisweb/files/site1/rds\\_journals/373/article-373-121209.pdf](http://185.88.154.223/~irisweb/files/site1/rds_journals/373/article-373-121209.pdf)
17. Kim M. A study on protecting patients’ privacy of obstetric and gynecologic nurses. Korean J Women Health Nurs. 2012;18(4):268-78. doi: 10.4069/kjwhn.2012.18.4.268.
18. Yu M, Kim M. Neonatal nurse’s professional self-concept and behavior to protect patient privacy. J Korean Acad Nurs Adm. 2012;18(4):424-33. doi: 10.11111/jkana.2012.18.4.424.
19. İzgi MC. Etik açıdan yaşlı mahremiyeti: huzurevi örneğinde hizmet alanlar ve verenler açısından bir değerlendirme [doctoral dissertation]. Ankara: Ankara Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü; 2009.