

Doğumhane Klinik Uygulamasında Ebelik Öğrencilerinin Mahremiyet Bilincinin Değerlendirilmesi

The Evaluation of the Privacy Consciousness of Midwifery Students in Delivery Room Clinical Practice

Ebru SAĞIROĞLU 
Aslıhan ALPOĞUZ 

Üsküdar Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Ebelik Anabilim Dalı, İstanbul, Türkiye



Öz

Amaç: Bu çalışmada doğumhane klinik uygulamasında ebelik öğrencilerinin mahremiyet bilincinin değerlendirilmesi amaçlandı.

Yöntemler: Araştırma tanımlayıcı ve kesitsel olarak planlanmış olup, 27 Temmuz/17 Ağustos 2020 tarihleri arasında yürütüldü. Araştırma evrenini bir vakıf üniversitesinde eğitim gören 3. ve 4. Sınıf öğrencileri oluşturdu. Çalışma gönüllü katılmayı kabul eden 101 öğrenci ile tamamlandı. Veriler bilgi formu ve Mahremiyet Bilinci Ölçeği ile toplandı. Araştırma verileri SPSS 24.0 programı ile analiz edildi.

Bulgular: Katılımcıların %59,4'ü ebelik 3. sınıf, %40,6'sı ise 4. Sınıf ebelik öğrencisi olup %98'i mahremiyet ve kişisel gizliliğin her kadının hakkı olduğunu ifade etmiştir. Katılımcıların mahremiyet bilinci ölçeği puan ortalamasının $46,49 \pm 10,10$ olduğu ve mahremiyet bilincinin yüksek olduğu saptandı. Lisans derslerinde mahremiyet eğitimi almadığını belirten katılımcıların mahremiyet bilinci, kendine ait mahremiyet bilinci ve başkalarının mahremiyetini sürdürme puanlarının anlamlı derecede düşük olduğu görüldü ($p < .05$). Katılımcıların doğumhanede fizik muayene esnasında gebenin mahremiyetinin korunmadığı, gebeye saygı duyulmadığı ve doğumhanede tüm kadınlara mahremiyet konusunda eşit davranılmadığı konusundaki görüşleri ile ölçek puan ortalaması arasında istatistiksel olarak anlamlılık belirlendi ($p < .05$).

Sonuç: Ebelik öğrencilerinin mahremiyet bilincinin yüksek düzeyde olduğu belirlendi.

Anahtar Kelimeler: Doğumhane, ebelik, ebelik öğrencileri, mahremiyet bilinci

ABSTRACT

Objective: In this study, it was aimed to evaluate of the privacy consciousness of midwifery students in the delivery room clinical practice.

Methods: The research was planned as descriptive and cross-sectional and was carried out between 27 July/17 August 2020. The research population consisted of 3rd and 4th grade students studying at a foundation university. The study was completed with 101 students who agreed to participate voluntarily. Data were collected with the information form and the Privacy Consciousness Scale. Research data were analyzed with SPSS 24.0 program.

Results: 59.4% of the participants were midwifery students in the 3rd year and 40.6% were midwifery students in the 4th year, and 98% stated that privacy and personal privacy are the right of every woman. It was determined that the privacy consciousness scale mean score of the participants was 46.49 ± 10.10 and their privacy consciousness was high. It was observed that the scores of privacy awareness, self-consciousness of privacy and maintaining the privacy of others were significantly lower ($p < .05$). A statistically significant difference was determined between the participants' views on the fact that the privacy of the pregnant woman was not protected during the physical examination in the delivery room, the pregnant woman was not respected and all women were not treated equally in the delivery room and the mean score of the scale ($p < .05$).

Conclusion: It was determined that midwifery students had a high level of privacy awareness.

Keywords: Delivery room, midwifery, midwifery students, privacy consciousness

Geliş Tarihi/Received: 24.06.2021

Kabul Tarihi/Accepted: 05.01.2022

Sorumlu Yazar/Corresponding Author:

Ebru SAĞIROĞLU

E-posta: ebru.sagiroglu@uskudar.edu.tr

Cite this article: Sağiroğlu, E., & Alpoğuz, A. (2022). The evaluation of the privacy consciousness of midwifery students in delivery room clinical practice. *Journal of Midwifery and Health Sciences*, 5(1), 1-8.



Content of this journal is licensed under a Creative Commons Attribution-NonCommercial 4.0 International License.

Giriş

Ebelik hizmetleri kadın merkezli çalışma alanları içinde en özel ve en özenli hizmet sunulmasını gerektiren ve ebelerle sağlık alanının vazgeçilmez olan mahremiyeti korumada etik sorumluluk yükleyen önemli bir alandır (Foster & Lasser, 2015) Son on yılda hasta otonomisi ve hasta hakları konusunda bilincin artması ile hasta mahremiyetinin önemi de artmaktadır (Özata & Kubilay, 2017).

Türk Dil Kurumu (TDK) mahremiyeti, "gizlilik" ve "kişisel gizlilik" olarak tanımlanmaktadır (TDK, 2017). Burada anlatılmak istenen bir kişinin beden, emosyonel durum, düşünce veya ilişkilerine yönelik bilgileri kişinin paylaşılmasını istemediği kişilerden korumaktır. Aynı zamanda bu kavram, temel insan ihtiyacı ve bireysel hak olarak kabul görmektedir (Tosun & Aksoy, 2019).

Uluslararası Ebelik konfederasyonu (ICM) nitelikli ebelik bakımı ve uygulamalarının gerçekleştirilmesi

sinde; mahremiyeti korumak, kadının bilgilerini gizli tutmak, etik ve insan hakları ihlallerini belirleyerek bunları ortadan kaldırmanın önemine vurgu yapmaktadır (Köken Durgun ve ark., 2018). Ebelik Andında mahremiyete saygı kavramının yer alması ise mesleğe ilk adımını atan ebelerde farkındalık yaratması açısından önemlidir (Köken Durgun ve ark., 2018).

Mahremiyet, kişinin kendi fiziksel, fizyolojik, zihinsel, kültürel veya sosyal kimliğine özgü varoluş koşullarına sahip olma ya da olmaya çalışma özgürlüğü olup fiziksel, psikolojik, sosyal ve bilişsel olmak üzere 4 alanda incelenir (Orman & Demirci, 2019). Gebelikte doğum sürecinde ve doğum anında sağlık profesyoneli olan ebe ve hekim tarafından sağlanan fiziksel destek ve güven, annenin fiziksel mahremiyetini sağlamak için çok önemlidir. Özellikle doğumhane ortamında tek kişilik oda, odaya giren kişi sayısı, oda sıcaklığı, doğum destekçisinin gebenin yanında olabilmesi, tanışmış olduğu sağlık personeli ile sağlık hizmetine devam edebilmesi önemlidir. Doğumda gebenin fiziki alanına yapılan müdahaleler dolaysız olarak mahremiyet alanına verilen hasar olarak algılanabilmektedir (Karakoç ve ark., 2016). Doğum süreci içerisinde yer alan kadının kendisine uygulanan tıbbi işlemleri, farmakolojik ve nonfarmakolojik uygulamaları bilmesi bu süreçte olan uyumunu arttırmaktadır. Bununla birlikte aynı ebeden ve sağlık profesyoneli tarafından hizmet alması psikolojik mahremiyetin olumlu yönde sağlandığını göstermektedir (Akyüz & Erdemir, 2013; Köksal & Duran, 2013). Doğum ve doğum sonrası süreç içerisinde en çok yaşanan mahremiyet ihlallerinden biri de sosyal mahremiyettir. Doğum öncesinde gebeye tek kişilik oda sağlanmaması, odaya farklı kişilerin girişi ve çıkışı yapması, doğum sırasında ise lavman, epizyotomi, vajinal muayene gibi uygulamaların farklı kişiler tarafından veya birçok kişinin gözleri önünde yapılması mahremiyet ihlali olarak tanımlanmış ve pozitif doğum deneyimini etkilediği görülmüştür (Orman & Demirci, 2019; Öztürk ve ark., 2014) (Durgun ve ark., 2018; Orman & Demirci, 2019; Öztürk ve ark., 2014). Aynı zamanda doğum sonrası süreçte anne bebek bağlanması ve etkili emzirme için tek kişilik oda ve istenilen refakatçinin bulunmasını sağlayan anne dostu hastane uygulamasının sosyal mahremiyet ihlalinin azalttığı görülmüştür (Ak ve ark., 2018). Psikolojik mahremiyet ise tüm bu süreçler içerisinde doğum şekli ne olursa olsun kadının kendisine yapılan tüm uygulamalar hakkında bilgi sahibi olması ve uygulamalara katılmasını kapsamaktadır (Orman & Demirci, 2019). Tüm bu alanlarda ebelerin mahremiyeti sürdürmek için gerçekleştirdiği davranışlar, kendisinin ve bireyin sahip olduğu mahremiyet bilincini göstermektedir.

Ebelik eğitiminde klinik uygulama eğitiminin amaçlarından biri; bireyden izinsiz bireyin bilgilerine ulaşmazlığı, bedenine dokunulmazlığı ve bireyin ifade özgürlüğünün savunulması doğrultusunda mahremiyet bilincine sahip olan aynı zamanda kadının mahremiyetini sağlamaya önem veren ebelerin yetiştirilmesidir. Ancak, öğrencilerin klinik uygulamaya başlamadan önce mahremiyet bilincine sahip olma durumu tartışılmalıdır. Bu nedenle ebelik eğitimi veren okulların sorumlulukları bulunmaktadır (Tosun & Aksoy, 2019). Bu sorumluluklar;

1. Eleştirel düşünme ve karar verme becerisini geliştirmek
2. Etkili iletişim ve duygusal zeka alanının geliştirilmesi için uygulamalarda bulunmak
3. Sağlık alanında yanlış toplumsal tutumun sonucu normal karşılanan mahremiyet ihlallerinin önüne geçmek için eğitime rol-model eğitime önem vermek
4. Ebelik müfredatı uluslararası standartları ve ulusal yönergeleri karşılayan bir ebelik müfredatı ile mezun yetiştirmeyi amaçlamak olarak sıralanmaktadır (Adnani, 2021; Gilkison ve ark., 2016)

Gelecekte ebelik hizmeti sağlayacak olan öğrenciler ebelik eğitimi boyunca ve mesleğe ilk adım attıklarında bakım uygulamaları sırasında mahremiyet bilincine sahip olmalıdır. Profesyonel ebelik uygulamalarında mahremiyet duyarlılığının artırılması ve ebelik eğitiminde mahremiyet konularına önem verilmesi son derece önemlidir (Köken Durgun ve ark., 2018)

Türkiye’de ebelik okullarında müfredatın Ebelik Ulusal Çekirdek Eğitim Programı (EUÇEP) doğrultusunda hazırlanması ile öğrencilerin doğum derslerini 3. ve 4. Sınıfta aldıkları bilinmektedir (YÖK, 2016). Aynı zamanda dünyada her 5 kadından 1’inin sezaryen olması (Betran ve ark., 2016) ve Türkiye’de de primer sezaryen oranının %54,4 olması doğumhanelerde verilen bakımın sorgulanmasını gerektirmektedir. Çoğu kadın kişisel isteklerinin dışında mahremiyet ihlalinin yaşandığı bir çok yaptırıma (doğumhane oda kapısının açık kalması, bir çok sağlık profesyonelinin izin istemeden muayene yapması) maruz kaldığını belirtmektedir (Demir Onat & Bay, 2020). Ebe öğrencilerin mahremiyet ihlalinin tanınması ve doğru kararları alması için duyarlılık düzeylerinin yüksek olması gerekmektedir. Bu doğrultuda araştırma, doğumhane klinik uygulamasında ebelik öğrencilerinin mahremiyet bilincinin değerlendirilmesi amacıyla yapılmıştır.

Yöntem

Araştırmanın Türü

Bu araştırma tanımlayıcı ve kesitsel olarak yapılmıştır.

Araştırmanın Yapıldığı Yer ve Zaman

Araştırma, bir vakıf üniversitesinin Ebelik bölümünde, 2019-2020 eğitim öğretim yılı bahar döneminde öğrenim gören 3. ve 4. sınıf öğrencileri ile çevrim içi bir platform olan Google Survey kullanılarak yapılmıştır. Veriler 27 Temmuz-17 Ağustos 2020 tarihleri arasında toplanmıştır.

Araştırmanın Evren ve Örneklemi

Araştırmanın evreni 2019-2020 öğretim yılında bir vakıf üniversitesinin Ebelik bölümünde okuyan 125 ebelik öğrencisi ile oluşturulmuştur. Gelişigüzel örneklem yöntemi (convenience sampling) ile 125 ebelik öğrencisi alınmıştır ($n = 101$). G^* power 3.1.0 programı kullanılarak evreni temsil gücü (güven aralığı) %95 düzeyinde alındığında örneklem büyüklüğü; minimum 57 kişi olarak belirlenmiştir. Araştırmanın örneklemi 27 Temmuz-17 Ağustos tarihleri arasında ve araştırmaya katılmayı gönüllü olarak kabul eden 101 ebelik öğrencisi oluşturmuş, evrenin %80,8’ine ulaşılmıştır. Araştırmanın güç analizinde literatürdeki mahremiyet bilinci puan ortalaması $4,5 \pm 0,44$ olan çalışma dikkate alınmıştır (Aslan ve ark., 2019a). Bu çalışmada mahremiyet bilinci puan ortalaması 4,23 olmak üzere 101 örneklem ile yapılan araştırmanın gücü %100 olarak hesaplanmıştır.

Örneklem Dahil Edilme Kriterleri:

Ebelik bölümü 3. sınıf öğrencisi olmak,
Ebelik bölümü 4. sınıf öğrencisi olmak,
Klinik uygulamada doğumhaneye çıkmış olmak,
Araştırma gönüllü onam formunu doldurmuş olmak.

Örneklemde Dışlanma Kriterleri:

Araştırma gönüllü onam formunu doldurmamak,
Ebelik bölümü 1. veya 2. sınıf öğrencisi olmak,
Klinik uygulama stajında doğumhaneye çıkmamış olmak.

Araştırma Soruları

1. Öğrencilerin Mahremiyet Bilinci Ölçeği'nin puan ortalaması nedir?

2. Öğrencilerin sosyodemografik bilgi düzeyi ile mahremiyet bilinci arasında fark var mıdır?
3. Öğrencilerin mahremiyet bilgi düzeyi ile mahremiyet bilinci arasında fark var mıdır?
4. Öğrencilerin mahremiyet bilgi düzeyi ile sosyodemografik özelliklerin dağılımı arasında fark var mıdır?

Veri Toplama Araçları

Araştırmanın verileri Bilgi Formu ve Mahremiyet Bilinci Ölçeği (MBÖ) ile toplanmıştır. Bilgi Formu öğrencilerin sosyodemografik özelliklerine yönelik beş soru, mesleki özelliklerine ilişkin iki soru ve öğrencilerin mahremiyet kavramına ilişkin bilgisine yönelik 20 sorudan oluşmuştur. Bilgi formu içerisinde yer alan sorular literatüre dayalı olarak hazırlanmıştır (Aslan ve ark., 2019b; Çınar & Dağlı, 2021). MBÖ ise mahremiyet duyarlılığını ölçmek amacıyla, Tabata ve Sato (2014) tarafından Japonya'da geliştirilmiş, Öztürk ve ark. (2019) tarafından Türkçeye uyarlanmıştır. MBÖ, kendine ait mahremiyet bilinci (4 madde), başkaları için mahremiyet bilinci (4 madde) ve başkalarının mahremiyetini sürdürmek için mahremiyet bilinci (3 Madde) olmak üzere 3 alt boyut ve 11 maddeden oluşan bir ölçüm aracıdır (Öztürk ve ark., 2019; Tabata & Sato, 2014). Ölçekteki maddeler beşli likert tipi olup, puan arttıkça mahremiyet bilinci artmıştır. Ölçeğin Cronbach alfa katsayısı 0,772 olup bu çalışmada 0,907 olarak bulunmuştur.

Verilerin Toplanması

Araştırma verileri, Temmuz-Ağustos 2020 tarihleri arasında güvenilir çevrimiçi bir platform olan Google Survey ile toplanmıştır. Çevrimiçi anketin bağlantısı, katılımcılara sosyal medya hesapları aracılığıyla dağıtılmıştır. Mükerrer kaydın önüne geçilmesi için katılımcılar tek tek aranarak tek bir sosyal medya hesabından bir kez gönderilmiş olması tespit edilmiştir. Anket formunun doldurularak tamamlanması ortalama 10 dakika sürmüştür. Tüm anket sonuçları, veri platformundan indirilerek analiz için şifreli bir bilgisayarda saklanmıştır.

İstatistiksel Analiz

Veriler bilgisayar ortamında SPSS versiyon 24.0 (IBM Statistical Package for the Social Sciences Corp., Armonk, NY, ABD) istatistik paket programında değerlendirilmiş olup verilerin tanımlayıcı istatistiklerinde sayı, yüzde dağılımları, ortalama ve standart sapma değerleri bulunmuştur. MBÖ normallik dağılımına Kolmogorov-Smirnov testi ile bakılmıştır. İki kategoriye ait değişkenlerin bağımlı değişkenlerle karşılaştırılmasında Mann-Whitney U testi, ikiden fazla gruba sahip değişkenler için ise Kruskal Wallis testleri kullanılmıştır. İkiden fazla kategoriye sahip değişkenlerde farkın hangi gruptan kaynaklandığını belirlemek için ikili karşılaştırmalarda Mann-Whitney U testi kullanılmıştır.

Araştırmanın Etik Yönü

Araştırmaya, Üsküdar Üniversitesi Girişimsel Olmayan Klinik Araştırmalar Etik Kurulu'ndan etik onay alınmıştır (Karar no: 09/27 Temmuz 2020). Araştırmaya başlamadan önce ilgili kurumdan izin ve Google Survey platformunda hazırlanmış çevrimiçi anket içinde katılımcılardan bilgilendirilmiş onam alınmıştır.

Bulgular

Çalışmaya katılan öğrencilerin %59,4'ü 20-21 yaşındadır. Ebelik öğrencilerinin %59,4'ü 3. sınıf, %53,5'i Anadolu lisesi mezunu, %58,4'ü büyükşehirde doğmuş olup %82,2'si aile yanında yaşamaktadır. Öğrencilerin %40,6'sı yardım etmeyi sevdiği için ebelik mesleğini seçtiğini ve %77,2'si mesleği seçerken mutluluk duyduğunu belirtmiştir (Tablo 1).

Tablo 1. Öğrencilerin Tanımlayıcı Özelliklerinin Dağılımı

Özellikler	n	%
Yaş		
20-21	60	59,4
22-25	41	40,6
Sınıf		
3, sınıf	60	59,4
4, sınıf	41	40,6
Mezun Olduğu Lise		
Düz lise	23	22,8
Anadolu lisesi	54	53,5
Sağlık meslek lisesi	6	5,9
Diğer	18	17,8
Doğum Yeri		
Köy	5	5,0
İlçe	20	19,8
Şehir	17	16,8
Büyükşehir	59	58,4
Kalınan Yer		
Aile yanı	83	82,2
Diğer	18	17,8
Mesleği Seçme Nedeniniz		
Kolay iş bulma	29	28,7
Yardım etmeyi sevmek	41	40,6
Diğer	31	30,7
Mesleği Seçerkenki Hissiniz		
Mutluluk	78	77
Üzüntü	6	6
Hiçbir şey hissetmedim	17	17

Öğrencilerin %68,3'ü doğumhane ortamında kadının mahremiyetinin korunmadığını düşünürken %93,1'i ise doğumhanede mahremiyet ihlali ile karşılaştığında engel olacağını belirtmiştir. Gebenin doğumhanede giyinmesi ve soyunması için mahremiyetin sağlandığı bir ortam olmadığını düşünenlerin oranı %42,0'dır. Doğum sırasında ise kadının mahremiyetine saygı duyulmadığını düşünenlerin oranı %70,3'tür. Bununla birlikte doğumhanede sadece kadın personel olmalı görüşünü savunanların oranı ise %65,3'tür (Tablo 2).

Tablo 2. Öğrencilerin Mahremiyet Kavramına İlişkin Tanıtıcı Özellikleri ve Görüşlerinin Dağılımı

Görüşler	n	%
Lisans eğitimim boyunca derslerde mahremiyet konusu işlendi		
Evet	98	97,0
Hayır	3	3,0
Daha önce hastaneye yattım		
Evet	34	33,7
Hayır	67	66,3
Gebeye yaptığım her işlem veya uygulama için izin isterim		
Evet	98	97,0
Hayır	3	3,0
Gebenin doğumhanede fizik muayenesi esnasında mahremiyetinin korunduğunu düşünürüm		
Evet	32	31,7
Hayır	69	68,3
Gebenin mahremiyetini korumak için sosyal medyada resim/video/ses vb. paylaşırım		
Evet	4	4,0
Hayır	97	96,0
Tüm kadınlara eşit davranırım		
Evet	95	95,0
Hayır	5	5,0

Tablo 2.
Öğrencilerin Mahremiyet Kavramına İlişkin Tanıtıcı Özellikleri ve Görüşlerinin Dağılımı (Devamı)

Görüşler	n	%
Gebenin doğumhanede giyinmesi ve soyunması için mahremiyetin sağlandığı bir ortam olduğunu düşünürüm		
Evet	58	58,0
Hayır	42	42,0
Doğumhanede mahremiyet ihlali ile karşılaştığımda engel olurum		
Evet	94	93,1
Hayır	6	6,9
Gebenin odasına girerken kapısını çalıp izin isterim		
Evet	94	94,0
Hayır	7	6,0
Hastanede gebelerin mahremiyetine saygı duyulduğunu düşünürüm		
Evet	35	35,0
Hayır	65	65,0
Mahremiyet ve kişisel gizlilik hastaların ve gebelerin temel hakkıdır		
Katılıyorum	99	98,0
Katılmıyorum	2	2,0
Vajinal muayene öncesi sağlık çalışanları gebeden izin alır		
Katılıyorum	68	67,3
Katılmıyorum	33	32,7
Doğum sırasında kadının mahremiyetine saygı duyulduğunu düşünüyorum		
Katılıyorum	30	29,7
Katılmıyorum	71	70,3
Gebenin, sağlık durumu ile ilgili tıbbi değerlendirmelerin gizlilik içerisinde yürütülmesi gerekir		
Katılıyorum	95	94,1
Katılmıyorum	6	5,9
Doğumhanede sadece kadın yardımcı personel görevlendirilmelidir		
Katılıyorum	66	65,3
Katılmıyorum	35	34,7
Gebenin benimle paylaştığı özel bilgilerinin tıbbi durumlar içermediği sürece arkadaşlarımla ve diğer sağlık çalışanlarıyla paylaşmam		
Katılıyorum	96	96,0
Katılmıyorum	4	4,0
Gebenin mahremiyetinin ihlali doğum süreci ve doğum süresini olumsuz etkiler.		
Katılıyorum	101	100,0
Katılmıyorum	0	0,0
Doğumhanede mahremiyet konusunda tüm kadınlara eşit davranılır		
Katılıyorum	48	47,5
Katılmıyorum	53	52,5
Gebelerin mahremiyetinin korunması yönünde gereken özen gösterilmez ise gebeler şikâyet edebilmelidir.		
Katılıyorum	96	95,0
Katılmıyorum	5	5,0
Gebenin mahremiyet alanına dahil olan alanlar		
Özel hayatı ve kişisel bilgileri	95	96,0
Gebenin yaşam alanı/evi	88	88,9
Gebenin sosyal durumu	74	74,7
Gebenin bedeni	89	89,9
Ölü bedeni	71	71,7
Gebenin sağlık durumu	67	67,7

*Birden fazla seçenek işaretlenmiştir.

Öğrencilere ait Mahremiyet Bilinci Ölçeği puan ortalaması 46,49 ± 10,10 olarak bulunmuştur. Ölçekten en fazla 55 puan alındığı düşünüldüğünde öğrencilerin mahremiyet bilinci yüksektir diyebiliriz. Ölçeğin alt boyutlarına ilişkin puan ortalamaları ise Tablo 3'te sunulmuştur.

Tablo 3.
Mahremiyet Bilinci Ölçeği ve Alt Boyutlarına Ait Puan Ortalamaları

	N	Ort.	SS	Min	Max	Madde Sayısı
Mahremiyet Bilinci Ölçeği	101	46,49	10,10	0	55,00	11
Kendine Ait Mahremiyet Bilinci	101	17,35	3,85	0	20,00	4
Başkaları İçin Mahremiyet Bilinci	101	16,69	4,15	0	20,00	4
Başkalarının Mahremiyetini Sürdürme	101	12,45	3,03	0	15,00	3

Öğrencilerin sınıfa göre mahremiyet bilinci incelendiğinde başkalarının mahremiyetini sürdürme alt boyutu 4. sınıflarda anlamlı derecede yüksek bulunmuştur. Meslek seçme nedenlerine göre bakıldığında kolay iş bulma nedeniyle ebelik bölümünü seçenlerin Mahremiyet Bilinci Ölçeği toplam puanı ile Başkalarının Mahremiyetini Sürdürme alt boyutu puanı yapılan ikili karşılaştırmalar sonucu anlamlı derecede düşük bulunmuştur. Lisans derslerinde mahremiyet eğitimini almadığını belirten öğrencilerin mahremiyet bilinci, kendine ait mahremiyet bilinci ve başkalarının mahremiyetini sürdürme puanları anlamlı derecede düşük olduğu görülmüştür ($p < ,05$).

Gebenin doğumhanede fizik muayenesi esnasında mahremiyetinin korunduğunu düşünmeyen öğrencilerin Mahremiyet Bilinci Ölçeği puanı, Kendine Ait Mahremiyet Bilinci ve Kendine Ait Mahremiyet Bilinci alt boyut puanı anlamlı derecede yüksek olduğu bulunmuştur. Öğrencilerin hastanede yaptıkları gözlemlere göre gebelerin mahremiyetine saygı duyulmadığını düşünenlerin Mahremiyet Bilinci Ölçeği puanı ile tüm alt boyutları anlamlı derecede yüksek bulunmuştur. Doğumhanede mahremiyet konusunda tüm kadınlara eşit davranılmadığını düşünen öğrencilerin Mahremiyet Bilinci Ölçeği ve Kendine Ait Mahremiyet Bilinci puanı anlamlı derecede yüksek olduğu görülmüştür. Öğrencilerin mahremiyet kavramına ilişkin görüşleri ile mahremiyet bilincinin farkına yönelik bulgular Tablo 5'te sunulmuştur.

Tartışma

Tüm kadınların mahremiyetine saygı göstererek doğumun doğasına saygı göstermek ve fizyolojik doğum sürecinin gerçekleşmesini sağlamak sağlık profesyonellerinin sorumluluğundadır. Doğumhane ortamında mahremiyetin değerlendirilmesi için ebe öğrencilerin mahremiyet bilinci hakkındaki görüşlerinin değerlendirildiği çalışmada, katılımcıların MBÖ puan ortalaması 46,49 ± 10,10, minimum ve maksimum (0-55) bulunmuştur. Cronbach alfa katsayısı ise 0,907 olduğu belirlenmiştir. 3. sınıf ebelik öğrencilerin puan ortalamaları 45,02 ± 11,33 ve 4. sınıf ebelik öğrencilerinin puanı ise 48,63 ± 7,6 olarak hesaplanmıştır. Literatürde 1. 2. ve 3. sınıf ebelik öğrencileri ile yapılan bir çalışmada mahremiyet bilinci ölçeği puan ortalaması 46,59 ± 8,19 (min = 18, max = 55) olarak bulunmuştur. 1. sınıfların mahremiyet bilinci 3. sınıflara göre daha yüksek bulunmuştur (Tosun & Aksoy, 2019). Başka bir çalışmada yine birinci sınıf öğrencilerinin mahremiyet bilinci ortalamasının daha yüksek olduğu belirlenmiştir. Ancak bizim çalışmamızda 4. sınıf öğrencilerinin mahremiyet bilinci puanı yüksek bulunmuştur. Literatürde birinci sınıf öğrencilerinin puanının yüksek çıkması EUÇEP kapsamında ebeliğe giriş ve ebelikte temel uygulamalar dersi alınmasından kaynaklandığı düşünülmüştür. Literatürde yapılan başka bir çalışmada son sınıf ebelik öğrencilerinin mahremiyet puan ortalaması diğer üniversitelerin son sınıf öğrencilerine göre yüksek bulunmuştur. Öğrenciler okudukları bölüme göre incelendiğinde 4. sınıf ebelik öğrencilerinin çalışmamızda olduğu gibi yüksek mahremiyet puanına sahip

Tablo 4.
Öğrencilerin Ebelikle İlgili Tanımlayıcı Özelliklerine Göre Mahremiyet Bilinci Puan Ortalamasının Karşılaştırılması

Özellikler	Mahremiyet Bilinci Ölçeği $\bar{x} \pm SS$	Alt Boyutlar		
		Kendine Ait Mahremiyet Bilinci $\bar{x} \pm SS$	Başkaları İçin Mahremiyet Bilinci $\bar{x} \pm SS$	Başkalarının Mahremiyetini Sürdürme $\bar{x} \pm SS$
Sınıf				
3. sınıf	45,02 ± 11,33	16,77 ± 4,35	16,47 ± 4,52	11,78 ± 3,41
4. sınıf	48,63 ± 7,6	18,2 ± 2,8	17,02 ± 3,56	13,41 ± 2,06
Test ve p	Z = -1,079, = ,281	Z = -1,429, = ,153	Z = -0,203, = ,839	Z = -2,250, = ,024
Mesleği seçme nedeni				
Kolay iş bulma	43,24 ± 10,92	16,07 ± 4,74	15,69 ± 4,38	11,48 ± 2,96
Yardım etmeyi sevme	48,68 ± 7,82	17,98 ± 2,91	17,78 ± 3,06	12,93 ± 2,64
Diğer	46,61 ± 11,43	17,71 ± 3,85	16,19 ± 4,9	12,71 ± 3,45
Test ve p	$\chi^2 = 6,735, = ,034$	$\chi^2 = 3,943, = ,139$	$\chi^2 = 3,016, = ,221$	$\chi^2 = 6,616, = ,037$
Lisans eğitiminde mahremiyet konusunu işledik				
Evet	46,7 ± 10,16	17,37 ± 3,88	16,81 ± 4,14	12,53 ± 3,02
Hayır	39,33 ± 4,04	16,67 ± 3,06	13 ± 3	9,67 ± 2,31
Test ve p	Z = -1,987, = ,047	Z = -0,807, = ,419	Z = -1,943, = ,052	Z = -1,885, = ,059

Z: Mann Whitney U, χ^2 : Kruskal Wallies

Tablo 5.
Öğrencilerin Mahremiyet Kavramına İlişkin Görüşlerine Göre Mahremiyet Bilinci Puan Ortalamasının Karşılaştırılması

Özellikler	Mahremiyet Bilinci Ölçeği $\bar{x} \pm SS$	Alt Boyutlar		
		Kendine Ait Mahremiyet Bilinci $\bar{x} \pm SS$	Başkaları İçin Mahremiyet Bilinci $\bar{x} \pm SS$	Başkalarının Mahremiyetini Sürdürme $\bar{x} \pm SS$
Doğumhanede gebenin fizik muayenesi esnasında mahremiyetinin korunduğunu düşünürüm				
Evet	41,03 ± 13,07	15,38 ± 5,15	15 ± 5,33	10,66 ± 3,67
Hayır	49,01 ± 7,19	18,26 ± 2,65	17,48 ± 3,22	13,28 ± 2,27
Test ve p	Z = -2,758, = ,006	Z = -2,644, = ,008	Z = -1,696, = ,090	Z = -3,581, = ,000
Hastanedeki gözlemlerime göre gebelerin mahremiyetine saygı duyulduğunu düşünürüm				
Evet	42,6 ± 10,67	16,17 ± 4,33	14,97 ± 4,68	11,46 ± 3,22
Hayır	48,55 ± 9,29	18 ± 3,46	17,57 ± 3,56	12,98 ± 2,83
Test ve p	Z = -3,184, = ,001	Z = -2,382, = ,017	Z = -2,682, = ,007	Z = -2,405, = ,016
Mahremiyetin ve kişisel gizlilik hastaların temel hakkıdır				
Katılıyorum	46,84 ± 9,88	17,55 ± 3,61	16,78 ± 4,14	12,52 ± 3,02
Katılmıyorum	29 ± 2,83	7,5 ± 2,12	12,5 ± 2,12	9 ± 1,41
Test ve p	Z = -2,067, = ,039	Z = -2,317, = ,021	Z = -1,716, = ,086	Z = -1,882, = ,060
Vajinal muayene öncesi sağlık çalışanları gebeden izin alır				
Katılıyorum	44,34 ± 11,4	16,56 ± 4,37	16,01 ± 4,65	11,76 ± 3,33
Katılmıyorum	50,91 ± 4,13	18,97 ± 1,53	18,09 ± 2,35	13,85 ± 1,58
Test ve p	Z = -2,925, = ,003	Z = -2,807, = ,005	Z = -1,652, = ,098	Z = -3,224, = ,001
Doğum sırasında hastanın mahremiyetine saygı duyulduğunu düşünüyorum				
Katılıyorum	41,57 ± 12,44	15,87 ± 5,01	14,77 ± 4,92	10,93 ± 3,6
Katılmıyorum	48,56 ± 8,18	17,97 ± 3,07	17,51 ± 3,5	13,08 ± 2,52
Test ve p	Z = -2,465, = ,014	Z = -1,788, = 0,074	Z = -2,479, = ,013	Z = -2,942, = ,003
Daha önce hastanede yatarken mahremiyetim ihlal edildi				
Katılıyorum	41,18 ± 11,41	15,5 ± 4,78	14,64 ± 4,45	11,05 ± 3,3
Katılmıyorum	48,23 ± 10,08	17,88 ± 3,76	17,79 ± 4	12,56 ± 3,12
Test ve p	Z = -2,595, = ,009	Z = -2,392, = ,017	Z = -3,224, = ,001	Z = -2,124, = ,034
Doğumhanede mahremiyet konusunda tüm kadınlara eşit davranılıyor				
Katılıyorum	44,29 ± 11,25	16,88 ± 4,37	15,81 ± 4,62	11,6 ± 3,38
Katılmıyorum	48,47 ± 8,57	17,77 ± 3,29	17,49 ± 3,53	13,21 ± 2,48
Test ve p	Z = -1,965, = ,049	Z = -0,459, = ,647	Z = -1,447, = ,148	Z = -2,727, = ,006
Gebelerin mahremiyetinin korunması yönünde gereken özen gösterilmez ise gebeler şikayet edebilmelidir				
Katılıyorum	46,89 ± 10,01	17,57 ± 3,66	16,76 ± 4,19	12,55 ± 3,04
Katılmıyorum	38,8 ± 9,63	13 ± 5,2	15,4 ± 3,36	10,4 ± 2,07
Test ve p	Z = -2,168, = ,030	Z = -2,486, = ,013	Z = -1,223, = ,221	Z = -2,104, = ,035

Z: Mann Whitney U

oldukları görülmüştür (Yılmaz & Ekin, 2019). Araştırmamızda elde ettiğimiz veriler ile benzerlik gösteren bu çalışmada 4. sınıf ebelik öğrencilerinin intörlük uygulamaları sırasında obstetrik bakım vermelerine bağlı mahremiyet alanına daha duyarlı olabileceklerini göstermektedir.

Araştırmaya katılan ebelik öğrencilerinin Mahremiyet Bilinci Ölçeği alt boyutları ve toplam puan ortalamalarının sonucu değerlendirildiğinde; Kendine Ait Mahremiyet Bilinci alt boyutunun $17,35 \pm 3,85$, Başkaları İçin Mahremiyet Bilinci alt boyutunun $16,69 \pm 4,15$, Başkalarının Mahremiyetini Sürdürme alt boyutunun $12,45 \pm 3,03$ olduğu saptanmıştır. Ebelik öğrencileri ile ilgili bir araştırmada mahremiyet puan ortalamasının yüksek olduğu, öğrencilerin hastaların mahremiyetini korumaya ve sürdürmeye özen gösterdikleri belirtilmiştir (Yılmaz & Ekin, 2019).

Bu araştırma bulgularına göre yardım etmeyi sevdiği için ebelik bölümünü seçen öğrencilerin mahremiyet bilinci ölçeğinden aldıkları puanlar arasında pozitif bir ilişki bulunmuştur. Ebelik bölümünü okumaktan memnun olan ebelik öğrencilerinin mahremiyete ilişkin puan ortalamaları daha yüksektir. Bu duruma göre okudukları bölümden memnun olan ebelik öğrencileri doğumhane ortamında mahremiyete daha fazla önem vermişlerdir. Ancak literatürde yer alan bir araştırmada mahremiyet bilinci ile kişinin kariyerini sevip sevmemesi arasında bir ilişki olmadığı belirtilmiştir (Tosun & Aksoy, 2019).

Amerikan Hemşire Ebeler Derneği (ACNM), Uluslararası Ebeler Konfederasyonu (ICM) ve Kuzey Amerika Ebeler Birliği (MANA) ebelerin ve ebelik öğrencilerinin kadınların en mahrem anlarına tanıklık ettiklerini ve mahremiyetin korunmasının en büyük öncelik arasında yer aldığını belirtmişlerdir (ACNM, 2004; ICM, 2008; MANA, 2010). Literatürde yapılan araştırmalara göre fizyolojik doğum eyleminin desteklenmesi, psikososyal refahın en üst düzeyde sürdürülmesi ve aktif pozisyonların alındığı serbest bir ortam yaratılması için ebeler tarafından kadının mahremiyet alanının oluşturulmasının önemli olduğu vurgulanmıştır (Bell & Andersson, 2016; Setola ve ark., 2018).

Bu araştırmanın sonuçları doğrultusunda ebe öğrencilerin mahremiyet düzeylerinin anlamlı düzeyde yüksek olduğu bulunmuştur. Öğrenciler, doğumhanede tüm gebelerin eşit düzeyde mahremiyet haklarının korunmadığını, kişisel gizliliği ve mahremiyet hakkını temel insan hakkı olarak savunduklarını mahremiyet bilinci ölçeğinden yüksek puan alarak göstermişlerdir.

Yakın zamana kadar doğumhane ortamında mahremiyeti ihlal edecek prosedürler uygulanırken, anne dostu hastane uygulamalarının yaygınlaştırılması ile tek kişilik doğum odaları, her gebeye bir oda, bir duş, bir yatak gibi düzenlemeler getirilmiştir (Ak ve ark., 2018; Demis ve ark., 2020) Bu araştırmada ise, ebelik öğrencilerinin yüksek düzeyde mahremiyet bilinç düzeyine sahip oldukları fakat doğumhane ortamında yeterli mahremiyetin sağlanacağı politikaların olmadığı anlaşılmıştır. Bu nedenle mahremiyet bilinci, anne ve bebek sağlığı, fizyolojik doğuma saygı açısından yapılan eğitimlerde sıkça vurgulanmalı, sağlık profesyonelleri ve öğrencilerin bilgi ve tutumları artırılmalıdır.

Araştırmacılar tarafından hazırlanan anket sorularında, gebelerin mahremiyet ihlalinin doğum sürecini olumsuz etkileyeceği konusunda öğrencilerin kendilerini değerlendirmesine bakıldığında, öğrencilerin %100'ünün mahremiyet kavramına ilişkin bilgi konusunda yeterli oldukları görülmüştür. Yapılan çalışmalar, sağlık profesyonellerinin mahremiyet bilincinin vajinal ve tıbbi müdahalesiz doğum oranının arttıracağını, babanın doğum sürecine katı-

lımı arttıracağını, emzirmeye erken başlanacağını ve doğum sonu anne memnuniyetini arttıracağını bildirmektedir (Aydın, 2019; Bekmezci & Özkan, 2015; Van Vulpen ve ark., 2021).

Literatürde mahremiyet bilincini ele alan, ebeler ve özellikle ebelik öğrencileri ile yapılan çalışmalar yok denebilecek kadar azdır. Hemşireler, ebeler ve hekimler ile yapılan bir araştırmada hasta mahremiyetine ilişkin tutum ve davranışların olumlu olduğu, farklı disiplinlerden sağlık çalışanları arasında mahremiyete yönelik farklılık olmadığı belirtilmiştir (Arslan & Demir, 2017). Araştırmada elde edilen sonuçların ebelik açısından literatür ile benzerlik gösterdiği ancak mahremiyet bilinci ile daha fazla çalışma yapılması gerektiği belirlenmiştir.

Araştırmanın Sınırlılıkları

Türkiye'de Ebelik bölümü müfredatının Ebelik Ulusal Çekirdek Eğitim Programı doğrultusunda hazırlanması ve öğrencilerin doğum derslerini 3. ve 4. sınıfta almış oldukları bilinmesi nedeni ile araştırmaya doğumhane klinik uygulamasına çıkan 3. sınıf ve 4. sınıf öğrencileri alınmıştır. Bu nedenle çalışma verileri sadece bu popülasyon için sınırlandırılmıştır.

Sonuç ve Öneriler

Bu çalışma ülkemiz literatüründe ebelik öğrencilerinin mahremiyet bilincinin değerlendirildiği sayılı araştırmalar arasındadır. Kadınların en temel hakkı olan mahremiyet, sağlık bakım hizmetleri sırasında sunulmalıdır. Özellikle doğumda fizyolojik eylemlerin gerçekleşmesinde büyük önemi olan mahremiyet, sağlık profesyonellerinin artan farkındalığı ile korunacaktır. Bu doğrultuda sağlık profesyonelleri için ölçekler, rehberler, öneriler ve politikalar klinik alanda araştırmalar yapılarak güncellenmeli ve geliştirilmelidir. Ayrıca mahremiyet bilinci ile ilgili geliştirilecek adımlarda, ebelik öğrencileri ile birlikte ebelik mesleğine mensup herkesin ve doğumhanede görevli tüm sağlık ekibinin bilgi ve tutumları geliştirici farklı eğitim materyalleri hazırlanmalı ve mahremiyet bilinci artırılmalıdır.

Türkiye'de ebelik öğrencilerinin mahremiyet bilincine yönelik tutumlarının yüksek düzeyde olması yanısıra doğumhane ekibini oluşturan sağlık profesyonellerinin de mahremiyet tutumlarının belirlenmesi, mahremiyet bilincinin incelenmesi, konu ile ilgili ölçeklerin geliştirilmesi ve adı geçen ölçeklerle çalışmalar yapılarak literatüre katkı sağlanması önerilmektedir.

Etik Komite Onayı: Bu çalışma için etik komite onayı Üsküdar Üniversitesinden (Tarih: 30 Temmuz 2020, Karar No: 09/27) alınmıştır.

Hasta Onamı: Yazılı hasta onamı bu çalışmaya katılan katılımcılardan alınmıştır.

Hakem Değerlendirmesi: Dış bağımsız.

Yazar Katkıları: Fikir – E.S.; Tasarım – E.S.; Veri Toplanması ve/veya İşlemesi – E.S., A.A.; Analiz ve/veya Yorum – E.S.; Literatür Taraması – A.A.; Yazılı Yazan – E.S.; Eleştirel İnceleme – E.S.

Teşekkür: Araştırmaya katılan ebelik öğrencilerine, çalışma iznini veren Üsküdar Üniversitesine, ölçeği geliştiren Naoya Tabata ve Hirotsune Sato'ya, ölçeğin Türkçeye geçerlik ve güvenilirliğini yapan ve araştırmada kullanımına izin veren Deniz Öztürk, Gülcan Eyüboğlu ve Zehra Göçmen Baykara'ya teşekkür ederiz.

Çıkar Çatışması: Yazarlar çıkar çatışması bildirmemişlerdir.

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

Ethics Committee Approval: Ethics committee approval was received for this study from the ethics committee of Üsküdar University (Date: July 30, 2020, Decision Number: 09/27).

Informed Consent: Written informed consent was obtained from participants who participated in this study.

Peer-review: Externally peer-reviewed.

Author Contributions: Concept – E.S.; Design – E.S.; Data Collection and/or Processing – E.S., A.A.; Analysis and/or Interpretation – E.S.; Literature Search – A.A.; Writing Manuscript – E.S.; Critical Review – E.S.

Acknowledgments: We would like to thank the midwifery students who participated in the study, Üsküdar University for granting the study permit, Naoya Tabata and Hirotsune Sato for developing the scale, Deniz Öztürk, Gülcan Eyüboğlu and Zehra Göçmen Baykara for making the validity and reliability of the scale in Turkish and allowing its use in the study.

Declaration of Interests: The authors have no conflicts of interest to declare.

Funding: The authors declared that this study has received no financial support.

Kaynaklar

- ACNM. (2004). *The Code of Ethics*. http://www.midwife.org/siteFiles/education/Ethics_11.05.pdf (Erişim tarihi: 10.12.2021)
- Adnani, Q. E. S. (2021). Progress and challenges of midwifery education in Indonesia. *European Journal of Midwifery*, 5, 50. [Crossref]
- Ak, P. S., Vardar, O., & Özkan, S. (2018). Anne dostu hastanelerin yaygınlaşması Türkiye için neden önemlidir? *Necmettin Erbakan Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Dergisi*, 1(1), 25-29.
- Akyüz, E., & Erdemir, F. (2013). Ameliyat hastaları ve hemşirelerinin bakımında mahremiyete ilişkin görüş ve beklentileri. *Hemşirelik etiği*, 20(6), 660-671.
- Arslan, E. T., & Demir, H. (2017). Sağlık çalışanlarının hasta mahremiyetine ilişkin tutumu: Nitel bir araştırma. *Bolu Abant İzzet Baysal Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi*, 17(4), 191-220.
- Aslan, F. E., Çınar, F., & Es, M. (2019b). Cerrahi hemşirelerinin mahremiyet bilinçlerinin incelenmesi. *Kocaeli Tıp Dergisi*, 8(95), 103.
- Aydın, R. (2019). Doğumda mahremiyetin önemi ve ebelik. *Bandırma Onyedil Eylül Üniversitesi Sağlık Bilimleri ve Araştırmaları Dergisi*, 1(2), 120-129.
- Bekmezci, H., & Özkan, H. (2015). Ebelik uygulamalarında mahremiyetin önemi. *Sağlık Bilimleri ve Meslekleri Dergisi*, 2(1), 113.
- Bell, A. F., & Andersson, E. (2016). The birth experience and women's postnatal depression: A systematic review. *Midwifery*, 39, 112-123. [Crossref]
- Betran, A. P., Torloni, M. R., Zhang, J. J., & Gülmezoglu, A. M. (2016). WHO Statement on caesarean section rates. *Bjog*, 123(5), 667-670. [Crossref]
- Çınar, İ. Ö., & Dağlı, F. (2021). Mesleki uygulama yapan öğrencilerin hasta mahremiyetine ilişkin görüşü. *Türkiye Klinikleri Journal of Medical Ethics*, 29(1), 78-85. [Crossref]
- Demir Onat, G., & Bay, F. (2020). Sağlık profesyoneli kadınların doğum korkularını nasıl dönüştürebilir? Holistik bakım örneği. *KTO Karatay Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi*, 1(2), 39-51.
- Demis, A., Nigatu, R., Assefa, D., & Gedefaw, G. (2020). Maternal satisfaction with intrapartum nursing care and its associated factors among mothers who gave birth in public hospitals of north wollo zone, north-east ethiopia: institution-based cross-sectional study. *J Pregnancy*, 2020, 8279372. [Crossref]
- Foster, I. R., & Lasser, J. (2015). Mahremiyet ve gizlilik. In M. Ö. N. Ersoy, A. Ergin (Ed.), *Ebelik Uygulamalarında Profesyonel Etik* (pp. 35-48). Nobel Akademik Yayıncılık.
- Gilkison, A., Pairman, S., McAra-Couper, J., Kensington, M., & James, L. (2016). Midwifery education in new zealand: education, practice and autonomy. *Midwifery*, 33, 31-33. [Crossref]
- ICM. (2008). *International code of ethics for midwives*. <http://www.internationalmidwives.org/Portals/5/2011/International%20Code%20of%20Ethics%20for%20Midwives%20jt%202011rev.pdf> (Erişim tarihi: 10.12.2021)
- Karakoç, H., Özkan, H., & Mucuk, Ö. (2016). Annelerin doğum eyleminde algıladıkları mahremiyetin değerlendirilmesi. *Türkiye Klinikleri Journal of Health Sciences*, 1(2), 104-110.
- Köken Durgun, S., Şen, S., & Tayhan, E. (2018). Ulusal ve uluslararası ebelik etik kodları. *Celal Bayar Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Dergisi*, 5(4), 210-215.
- Köksal, Ö., & Duran, E. T. (2013). Doğum ağrısına kültürel yaklaşım. *Dokuz Eylül Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Elektronik Dergisi*, 6(3), 144-148.
- MANA. (2010). *Statement of values and ethics*. <http://mana.org/valuesethics.html> (Erişim tarihi: 10.12.2021)
- Orman, H., & Demirci, N. (2019). Effects of confidentiality perception during delivery period on maternal satisfaction. *Jaren*, 5(3), 219-227.
- Ozturk, H., Bahçecik, N., & Özçelik, K. S. (2014). The development of the patient privacy scale in nursing. *Nurs Ethics*, 21(7), 812-828. [Crossref]
- Özata, M., & Kubilay, Ö. (2017). Sağlık çalışanlarının hasta mahremiyeti konusundaki tutumlarının incelenmesi. *Hacettepe Sağlık İdaresi Dergisi*, 20(1), 81-92.
- Öztürk, D., Eyüboğlu, G., & Göçmen Baykara, Z. (2019). Mahremiyet bilinci ölçeği: Türkçe geçerlilik ve güvenilirlik çalışması. *Türkiye Klinikleri Journal of Medical Ethics*, 27(1), 57-64. [Crossref]
- Setola, N., Iannuzzi, L., Santini, M., Cocina, G. G., Naldi, E., Branchini, L., Morano, S., Escuriet Peiró, R., & Downe, S. (2018). Optimal settings for childbirth. *Minerva Ginecol*, 70(6), 687-699. [Crossref]
- TDK. (2017). *Türk Dil Kurumu sözlükleri*. <http://sozluk.gov.tr> (Erişim tarihi: 06.04.2021)
- Tosun, H., & Aksoy, N. (2019). Ebelik uygulamalarında mahremiyet. *Sağlık Profesyonelleri Araştırma Dergisi*, 1(1), 21-27.
- Van Vulpen, M., Heideveld-Gerritsen, M., Van Dillen, J., Oude Maatman, S., Ockhuijsen, H., & Van den Hoogen, A. (2021). First-time fathers' experiences and needs during childbirth: A systematic review. *Midwifery*, 94, 102921. [Crossref]

Extended Abstract

Privacy is the freedom to have or try to be the conditions of existence specific to one's own physical, physiological, mental, cultural or social identity. The physical support and trust provided by the midwife and physician, who are health professionals during pregnancy, during the birth process and at the time of birth, are very important to ensure the physical privacy of the mother. Especially in the delivery room environment, it is very important to have a single room, the number of people entering the room, the room temperature, the birth supporter to be with the pregnant woman, and to continue the health service with the health personnel she knows. Interventions in the physical area of the pregnant woman during childbirth can be perceived by the woman as a direct damage to the privacy area. Midwifery services, which have an important place in the delivery room, are an important area that requires the most private and attentive service among women-centered work areas and imposes ethical responsibility on midwives to protect privacy, which is an indispensable part of the health field. In this direction, the importance of patient privacy is increasing with the increase in awareness about patient autonomy and patient rights.

This descriptive and cross-sectional research was conducted online with 3rd and 4th grade students studying at a foundation university between 27 July and 17 August 2020. The universe of the research was created with 125 midwifery students studying in the Midwifery Department of a foundation university in the 2019-2020 academic year. The entire universe was accepted as a sample without calculating the sample size. It consisted of 101 midwifery students who voluntarily accepted to participate in the research. Participants completed the questionnaire using an electronic device. During the study, the principles of the Declaration of Helsinki were followed and written consent was obtained for data collection.

59.4% of the students participating in the study are 20-21 years old. Of the midwifery students, 59.4% were in the 3rd grade and 53.5% were Anatolian high school graduates. 40.6% of the students stated that they chose the midwifery profession because they liked to help, and 77.2% of them stated that they were happy in choosing the profession. While 68.3% of the students thought that the privacy of women was not protected in the delivery room environment, 93.1% stated that they would be an obstacle when faced with a privacy violation in the delivery room. The rate of those who thought that the privacy of the woman was not respected during childbirth was 70.3. However, the rate of those who supported the view that there should be only female personnel in the delivery room was 65.3%. When the privacy awareness of the students according to the class was examined, the sub-dimension of maintaining the privacy of others was found to be significantly higher in the 4th grades. It was observed that the scores of privacy awareness, self-consciousness of privacy and maintaining the privacy of others were significantly lower ($p < .05$). The students who did not think that their privacy was protected during the physical examination in the delivery room had significantly higher scores on the Privacy Awareness Scale (PAS), Self-Consciousness of Privacy and Self-Privacy Awareness sub-dimensions.

In our study, the mean PAS score of the participants was 46.49 ± 10.10 , the minimum and maximum (0-55), and the Cronbach's alpha coefficient of the scale was 0.90. In addition, the mean score of the 3rd grade midwifery students was 45.02 ± 11.33 and the 4th grade midwifery student score was 48.63. In a study conducted with nursing students studying at a public university in Turkey, the patient privacy awareness (PES) scale was evaluated over 27 items, the total mean score was 4.52 ± 0.49 , the Minimum-Max value was 125.5 (27-135) and the Cronbach alpha value was found to be 0.93. (Çınar & Dağlı, 2021). When nurses and midwife students are examined in the literature, it is seen that the level of privacy of midwife students is significantly higher in line with the results of our study.

In our study, according to the privacy awareness scale, the students emphasized that the privacy rights of all pregnant women were not protected equally in the delivery room and that they defended the right to personal privacy and privacy as a basic human right, with high scores. It can be said that midwife students' attitudes towards privacy awareness are at a high level and the privacy awareness scale is valid and reliable among students. It is recommended to examine the privacy awareness of health professionals other than midwife students in Turkey, to develop scales related to the subject and to contribute to the literature by working with the aforementioned scales.