

Hanife DURGUN¹
Orcid: 0000-0003-1622-8184

Fatma AKSOY¹
Orcid: 0000-0002-5023-4468

¹ Ordu Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi,
Hemşirelik Bölümü, Ordu, Türkiye.

Sorumlu Yazar (Corresponding Author):
FATMA AKSOY
fatma.aksoy96@gmail.com

Anahtar Sözcükler:

Empati; hemşirelik öğrencisi;
mahremiyet; tıp öğrencisi.

Keywords:

Empathy; nursing; privacy; medical
students.

Hemşirelik ve Tıp Öğrencilerinin Hasta Mahremiyeti Davranışları ile Çok Boyutlu Duygusal Empati Becerilerinin Değerlendirilmesi

Evaluation of Nursing and Medical Students' Patient Privacy Behaviors and Multidimensional Emotional Empathy Skills

Gönderilme Tarihi: 7 Eylül 2022

Kabul Tarihi: 6 Aralık 2023

* Bu çalışma 15 Eylül-17 Eylül 2022 tarihleri arasında İstanbul'da Acıbadem Mehmet Ali Aydınlar Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Hemşirelik Bölümü'nün düzenlediği 6. Ulusal 2. Uluslararası Temel Hemşirelik Bakımı Kongresi'nde poster bildiri olarak sunulmuştur.

ÖZ

Amaç: Bu çalışma hemşirelik ve tıp öğrencilerinin hasta mahremiyeti davranışları ile çok boyutlu duygusal empati düzeylerini belirlemek ve karşılaştırmak amacıyla planlanmıştır.

Yöntem: Tanımlayıcı ve ilişki arayıcı türde planlanan araştırmanın örneklemini Karadeniz Bölgesinde bir üniversitenin 340 hemşirelik öğrencisi ve 205 tıp öğrencisi oluşturmaktadır. Veriler Birey Tanılama Formu, Hasta Mahremiyet Ölçeği ve Çok Boyutlu Duygusal Empati Ölçeği aracılığıyla Kasım 2021-Mart 2022 tarihleri arasında yüz yüze toplanmıştır. Çalışmaya başlamadan önce etik kurul onayı, kurum izni ve öğrencilerden bilgilendirilmiş onam alınmıştır.

Bulgular: Hemşirelik bölümü öğrencilerinin Hasta Mahremiyet Ölçeği puan ortalamaları 43.25 ± 15.21 , tıp bölümü öğrencilerinin ise 48.41 ± 19.09 ; hemşirelik bölümü öğrencilerinin Çok Boyutlu Duygusal Empati Ölçeği puan ortalamaları 111.61 ± 15.42 ; tıp bölümü öğrencilerinin ise 107.91 ± 14.71 olduğu belirlenmiştir. Öğrencilerin cinsiyet, okuduğu bölüm, okuduğu sınıf, hasta hakları yönetmeliğini okuma ve daha önce hastanede tedavi veya bakım alma durumlarına göre Hasta Mahremiyet Ölçeği puan ortalaması arasında istatistiksel olarak anlamlı düzeyde fark bulunmuştur ($p < 0.05$). Ayrıca öğrencilerin cinsiyet, okuduğu bölüm, okuduğu sınıf ve daha önce hastanede tedavi veya bakım alma durumuna göre Çok Boyutlu Duygusal Empati Ölçeği puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı düzeyde fark olduğu belirlenmiştir ($p < 0.05$). Öğrencilerin Hasta Mahremiyet Ölçeği puan ortalamaları ile Çok Boyutlu Duygusal Empati Ölçeği puan ortalamaları arasında istatistiksel açıdan zayıf düzeyde negatif yönde anlamlı ilişki olduğu saptanmıştır ($r = -0.346$; $p < 0.001$).

Sonuç: Çalışma sonucunda hem hemşirelik hem de tıp öğrencilerinin hasta mahremiyeti davranışları düşük, empati düzeyleri ise yüksektir. Öğrencilerin duygusal empati beceri düzeyleri azaldıkça hasta mahremiyetini gözetme durumlarının arttığı saptanmıştır. Bu doğrultuda öğrencilere özellikle hasta mahremiyeti konusunda farkındalık kazandırılması için eğitimlerin planlanması ve geri bildirimlerde bulunulması önerilmektedir.

ABSTRACT

Objective: This study was planned to determine and compare the patient privacy behaviors and multidimensional emotional empathy levels of nursing and medical students.

Methods: The sample of the research, which is planned as descriptive and relationship-seeking, consists of 340 nursing students and 205 medical students from a university in the Black Sea Region. The data were collected face-to-face with the Individual Diagnosis Form, Patient Privacy Scale and Multidimensional Emotional Empathy Scale between November 2021 and March 2022. Ethics committee approval, institutional permission, and informed consent were obtained from the students before starting the study.

Results: It was determined that Patient Privacy Scale average score of the nursing department students was 43.25 ± 15.21 , the medical department students 48.41 ± 19.09 , Multidimensional Emotional Empathy Scale score average was 111.61 ± 15.42 for the nursing department students, and 107.91 ± 14.71 for the medical department students. A statistically significant difference was found between the mean score of the Patient Privacy Scale according to the students' gender, department, class, reading the patient's rights regulation, and receiving treatment or care in the hospital before ($p < 0.05$). In addition, it was determined that there was a statistically significant difference between the mean scores of the Multidimensional Emotional Empathy Scale according to the students' gender, department, class, and previous hospital treatment or care ($p < 0.05$). It was found that there was a statistically weak and negative significant correlation between the patients' mean scores on the Patient Privacy Scale and the mean scores on the Multidimensional Emotional Empathy Scale ($r = -0.346$; $p < 0.001$).

Conclusion: As a result of the study, patient privacy behaviors of both nursing and medical students are low and their empathy levels are high. It was determined that as the emotional empathy skill levels of the students decreased, their observance of patient privacy increased. In this direction, it is recommended to plan trainings and provide feedback in order to raise awareness of students especially on patient privacy.

Kaynak Gösterimi: Durgun, H., Aksoy, F. (2024). Hemşirelik ve tıp öğrencilerinin hasta mahremiyeti davranışları ile çok boyutlu duygusal empati becerilerinin değerlendirilmesi. *EGEHFD*, 40(1), 103-112. Doi:10.53490/egehemsire.1171725.

How to cite: Durgun, H., Aksoy, F. (2024). Evaluation of nursing and medical students' patient privacy behaviors and multidimensional emotional empathy skills. *JEUNF*, 40(1), 103-112. Doi:10.53490/egehemsire.1171725.

GİRİŞ

Mahremiyet kelimesi köken bakımından Arapça kökenli olup gizlilik, gizli olma durumu anlamına gelmektedir. Temel bir insan hakkı ve gereksinimi olan mahremiyet; bireyin beden, duygu, düşünce, karar, manevi değerleri, sağlığı ile ilgili her türlü kayıt ve bilgiler, yalnız kalma isteği gibi soyut ve somut değerlerine saygı gösterilmesi ve erişimin kısıtlanmasıdır (Akar, Özyurt, Erduran, Uğurlu ve Aydın, 2019; İzgi, 2014; Nayeri ve Aghajani, 2010).

Warren ve Amerikalı yargıç Brandie tarafından 1980 yılında ilk defa mahremiyet hakkı kavramı tanımlanmıştır. Bu tanımda mahremiyet hakkının; her bireyin duygu ve düşüncelerinin paylaşılmasında kişisel karar verme yetkisi olduğuna değinilmiş ve temelinde ‘özgürlük’ kavramı vurgulanmıştır (Avaner, 2018; Şen, Yetim ve Öztürk, 2019). Türk Dil Kurumu (TDK) ise mahremiyeti ‘gizlilik’ olarak tanımlamaktadır (TDK, 2022). Hasta mahremiyeti ise; hasta veya sağlıklı bireyin gelişen teknoloji ile birlikte risk altında olan her türlü bilgi güvenliğinin yanı sıra kişisel alanının korunmasıdır. Sağlık hizmetlerinde hasta mahremiyeti en çok gündeme gelen ve oldukça hassas bir konudur (Akar ve diğerleri, 2019; Avaner, 2018; Çınar ve Dağlı, 2021). Hasta mahremiyeti, sağlık hizmeti sunumu esnasında sağlık profesyonelleri ve adaylarının dikkat etmesi gereken temel etik ve değerlerin başında gelmektedir (Avaner, 2018; Çınar ve Dağlı, 2021; Karadağlı, 2016). Bireylerin mahremiyet hakkı temel etik kuralları, evrensel hukuk normları ve yasal prosedürlerle koruma altına alınmıştır (Karadağlı, 2016). Ayrıca hekim ve meslek yeminlerinde mahremiyet ve gizlilik hakkı vurgulanmış, sağlık etiği ilkeleri arasında mahremiyet ve sır saklama ilkesi yer almıştır (Karadağlı, 2016). Çınar ve Dağlı (2021)’nin sağlık alanındaki üniversite öğrencileri ile yaptığı çalışmada hemşirelik öğrencilerinin hasta mahremiyetini büyük ölçüde gözetmediği belirlenmiştir (Çınar ve Dağlı, 2021). Mahremiyet kavramının tam olarak anlaşılup uygulanabilmesi için empati becerilerine de sahip olunması gerekmektedir (Buldan ve Arslan, 2021; Papastavrou, Efstathiou ve Andreou, 2016).

TDK tarafında duygudaşlık olarak tanımlanan empati, kendini karşısındakinin yerine koyma ve bir başkasının duygu durumunu anlamaya yönelik çabalar bütünü olarak ifade edilmektedir (TDK, 2022). Sağlıklı/hasta birey ile iletişimde empatik yaklaşım kurulması olumsuz duygu ve düşünceler ile baş etmede, hastanın tedavi ve bakıma katılımında ve dolayısıyla hasta memnuniyetinde artış sağlamaktadır (Petrucci, Cerra, Aloisio, Montanari ve Lancia, 2016).

Fiziksel, psikolojik, bilişsel ve sosyal boyutları olan mahremiyet ile bilişsel ve duygusal alt bileşenleri olan empati, sağlık öğrencilerinin eğitiminde yer alan ve önem verilen kavramlardır (Buldan ve Arslan, 2021; Cuff, Brown, Taylor ve Howat, 2016). Sağlık profesyonelleri ve adayları sağlık hizmeti sunumunda hastalarla iletişim halinde bulunmaktadır (Akgün ve Çetin, 2018; Cuff ve diğerleri, 2016; Özdil ve Yoğurtçu, 2017). Bu iletişimde hastaların mahrem, güçlü/güçsüz en özel ve hassas durumlarına tanık olmakta, karar verme yetkilerini kullanmakta ve bunları gerçekleştirirken de anlayış, tutum ve davranış sergilemektedirler (Buldan ve Arslan, 2021; Özdil ve Yoğurtçu, 2017). Özdil ve Yoğurtçu (2017) yaptıkları çalışmada üniversite öğrencilerinin empati eğilimlerinin yüksek olduğunu belirlemişlerdir (Özdil ve Yoğurtçu, 2017). Akgün ve Çetin (2018)’in sağlık alanındaki üniversite öğrencileri ile yaptığı çalışmada ise öğrencilerin iletişim ve empati becerilerini geliştirmeye yönelik eğitim almaları gerektiği belirlenmiştir (Akgün ve Çetin, 2018).

Bakım, tedavi ve rehabilitasyon hizmetlerinde hasta mahremiyetine özen gösterilmesi sağlık profesyonellerinin önem vermesi gereken etik sorumluluklarından biridir. Bu sorumluluğun empati becerileri yüksek sağlık üyesi ve/veya adayları tarafından yerine getirilmesi sağlık hizmetlerinde kaliteyi artırmanın yanı sıra hümanistik ve holistik bir yaklaşım sağlayacaktır (Petrucci ve diğerleri, 2016). Hemşirelik ve tıp öğrencileri mesleki eğitimleri süresince birçok klinik alanda hizmet vererek yetkin sağlık profesyonelleri rolüne hazırlanmaktadır. Bu nedenle öğrencilerin mahremiyet davranışları ve empati becerilerini belirlemek ve bu özellikleri kazanmalarını sağlamak gerekmektedir. Literatür incelendiğinde hemşirelerin ve hemşirelik öğrencilerinin mahremiyet davranışlarını belirlemeye yönelik çalışmalar olmasına rağmen hemşirelik ve tıp öğrencilerinin mahremiyet davranışlarını ve empati becerilerini belirlemeye yönelik bir çalışmaya rastlanılmamıştır. Bu araştırma hemşirelik ve tıp öğrencilerinin hasta mahremiyeti davranışları ile empati düzeylerini belirlemek ve karşılaştırmak amacıyla planlanmıştır.

Araştırma soruları:

1. Hemşirelik öğrencilerinin hasta mahremiyet davranışları ve empati becerileri ne düzeydedir?
2. Tıp öğrencilerinin hasta mahremiyet davranışları ve empati becerileri ne düzeydedir?
3. Hemşirelik ve tıp öğrencilerinin sosyodemografik özelliklerine göre hasta mahremiyeti davranışları ile empati becerileri arasında fark var mıdır?
4. Hemşirelik ve tıp öğrencilerinin hasta mahremiyet davranışları ile empati becerileri arasında ilişki var mıdır?

YÖNTEM

Araştırmanın Tipi

Araştırma tanımlayıcı ve ilişki arayıcı tipte planlanmıştır. Bu araştırma hemşirelik ve tıp öğrencilerinin hasta mahremiyeti davranışlarını ve empati becerilerini değerlendirmek ve karşılaştırmak amacıyla planlanmıştır.

Evren ve Örneklem

Araştırmanın evrenini Karadeniz Bölgesi'ndeki bir üniversitenin 2021-2022 eğitim-öğretim yılında öğrenim gören tüm 1., 2., 3., ve 4. sınıf hemşirelik ve 1.,2. ve 3. sınıf tıp fakültesi (4., 5. ve 6. sınıf öğrenciler klinik uygulamada oldukları için ulaşılamamıştır) öğrencileri oluşturmaktadır. Çalışmada örneklem hesabı yapılmadan tüm evrene ulaşılması hedeflenmiştir. Toplamda çalışmaya katılmayı kabul eden 340 hemşirelik öğrencisi (% 81) ve 205 tıp öğrencisi (%70) ile çalışma tamamlanmıştır. Çalışmaya araştırmaya katılmaya gönüllü olan ve verilerin toplandığı üniversitede öğrenim gören hemşirelik ve tıp öğrencileri dahil edilirken; araştırmaya katılmayı kabul ettiği halde herhangi bir aşamada çekilmek isteyen hemşirelik ve tıp öğrencileri örneklem dışı bırakılmıştır.

Veri Toplama

Çalışma verileri 1 Kasım 2021-1 Mart 2022 tarihleri arasında yüz yüze anket formu ile öz bildirim dayalı olarak toplanmıştır. Bu süreçte veri toplama formunu eksik dolduran öğrenci olmamıştır. Her bir verinin toplanması yaklaşık 10 dakika sürmüştür.

Veri Toplama Araçları

Araştırmada veri toplama aracı olarak Birey Tanılama Formu, Hasta Mahremiyet Ölçeği ve Çok Boyutlu Duygusal Empati Ölçeği kullanılmıştır.

Birey Tanılama Formu: Birey tanılama formu literatür doğrultusunda araştırmacılar tarafından hazırlanmıştır (Akar ve diğerleri, 2019; Buldan ve Arslan, 2021; Çınar ve Dağlı, 2021; İzgi, 2014; Öztürk, Bahçecik ve Özçelik, 2014; Turan, Durgun, Kaya ve Aştı, 2020). Form içerisinde öğrencilerin yaş, cinsiyet, okuduğu bölüm, sınıf, medeni durum, daha önce lisans eğitimi dışında hasta mahremiyeti ve empati eğitimi alma durumu, Hasta Hakları Yönetmeliğini okuma durumu, daha önce hastanede tedavi veya bakım alma durumuna yönelik dokuz soru yer almaktadır.

Hasta Mahremiyet Ölçeği: Hasta Mahremiyet Ölçeği (HMÖ) Öztürk ve diğerleri tarafından (2014) geliştirilmiş, geçerlilik ve güvenilirliği yapılmıştır. Yirmi yedi maddeden oluşan ölçek, 5'li likert tipindedir ('tamamen katılıyorum', 'katılıyorum', 'kararsızım', 'katılmıyorum' ve 'kesinlikle katılmıyorum') ve beş alt bölümden oluşmaktadır. Bu bölümler özel hayat/kişisel bilgilerin gizliliği (10 madde), cinsiyete ilişkin mahremiyet (5 madde), kendini koruyamayanların mahremiyeti (4 madde), bedensel mahremiyet (4 madde) ve uygun ortam sağlamayı (4 madde) içermektedir. Ölçekten alınabilecek en düşük puan 27, en yüksek puan 135'tir. Ölçekten alınan toplam puan arttıkça bireylerin hasta mahremiyeti gözetme düzeyleri artmaktadır. Öztürk ve diğerleri (2014) yapılan çalışmada ölçeğin Cronbach Alpha değeri 0.93 olarak bulunmuştur. Bu çalışmada ise Hasta Mahremiyet Ölçeği'nin Cronbach Alpha değeri 0.96 olarak belirlenmiştir.

Çok Boyutlu Duygusal Empati Ölçeği: Ölçek Caruso ve Mayer (1998) tarafından geliştirilmiş ve Turan ve diğerleri (2020) tarafından ise Türkçe geçerlik ve güvenilirlik çalışması yapılmıştır. Empatik becerilerin çok boyutlu olarak değerlendirilmesini içeren ölçek 30 sorudan oluşmaktadır. 5'li likert tipinde tasarlanan ölçek 1 (kesinlikle katılmıyorum) ile 5 (kesinlikle katılıyorum) arasında puanlanmaktadır. Ölçekten minimum 30, maksimum 150 puan alınmaktadır. Ölçek, acı çekme (3., 5., 6., 8., 12., 18., 24. ve 28. soru), olumlu paylaşım (14., 22., 23., 29. ve 30. Soru), duyarlı ağlama (1., 20. ve 25. soru), duygusal dikkat (4., 9., 13. ve 27. soru), başkalarını hissetme (2., 10., 15. ve 16. soru), ve duygusal bulaşma (11. ve 17. soru) olmak üzere altı alt boyuttan oluşmaktadır. Ölçekten alınan toplam puan arttıkça çok boyutlu empati beceri düzeyi artmaktadır. Caruso ve Mayer (1998) tarafından geliştirilmiş orijinal ölçek için bildirilen Cronbach Alpha katsayısı 0.88'dir. Turan ve diğerleri (2020) tarafından Türkçe geçerliliği yapılan ölçeğin Cronbach Alpha katsayısı 0.90'dır. (Turan ve diğerleri, 2020). Bu çalışmada ise Çok Boyutlu Duygusal Empati Ölçeği'nin Cronbach Alpha değeri 0.88 olarak belirlenmiştir.

Verilerin Değerlendirilmesi

Araştırmadaki tüm istatistiksel analizler SPSS (Statistical Package for the Social Sciences) 16.0 kullanılarak gerçekleştirilmiştir. Araştırma sonucunda elde edilen veriler için tanımlayıcı istatistiksel yöntemler olan, sayı, yüzde, aritmetik ortalama, ortanca ve standart sapma kullanılmıştır. Bağımsız gruplarda farklılıklar, parametrik verilerde t testi ile nonparametrik verilerde Kruskal Wallis ve Mann Whitney U testi ile değerlendirilmiştir. Sürekli değişkenler, arasındaki ilişki Pearson korelasyon analizi ile değerlendirilmiştir. İstatistiksel önemlilik için 0.05 değeri sınır olarak alınmıştır.

Araştırmanın Etik Yönü

Veri toplama aracı olarak kullanılan ölçek için geliştiren yazarlardan e-mail yolu ile izin alınmıştır. Araştırmanın gerçekleştirilebilmesi için Ordu Üniversitesi Klinik Araştırmalar Etik Kurulu'ndan etik kurul onayı (03.12.2021 tarih ve 255 numaralı kararı) ve araştırmanın gerçekleştirileceği Tıp Fakültesi ve Sağlık Bilimleri Fakültesi'nden kurum izinleri alınmıştır. Araştırmaya katılmaya gönüllü olan hemşirelik ve tıp öğrencilerine bilgilendirilmiş olur formu imzalatılarak, çalışmadan istenilen zaman diliminde çekilebileceği, sorulara yanıtlarının gizli tutulacağı ve hiç kimseye paylaşamayacağı, araştırmada yer almanın tamamen isteğe bağlı olduğu ve katılım için hiçbir zorunluluğun olmadığına dair açıklamalar yapılmıştır. Araştırmada Helsinki Deklarasyonu İlkeleri'ne uyulmuştur.

BULGULAR

Çalışmaya dahil edilen öğrencilerin yaş ortalaması 20.62 ± 1.74 yıldır. Öğrencilerin %60.7'si kadın öğrenci olup %62.4'ü hemşirelik bölümü, %37.6'sı tıp bölümü öğrencisidir. Öğrencilerin %34.9'u ikinci sınıfta öğrenim görmektedir ve %98.7'sinin bekar olduğu saptanmıştır. Hemşirelik ve tıp öğrencilerinin %96.5'inin lisans eğitimi dışında mahremiyet eğitimi almadığı, %92.7'sinin lisans eğitimi dışında empati eğitimi almadığı, %62.2'sinin hasta hakları yönetmeliğini okumadığı ve %64'ünün daha önce hastanede bakım veya tedavi aldığı belirlenmiştir (Tablo 1).

Tablo 1. Öğrencilerin Sosyodemografik Özellikleri (n=545)

Yaş (yıl)	Min-Maks		Ort±SS
	18-33		20.62±1.74
		n	%
Cinsiyet	Kadın	331	60.7
	Erkek	214	39.3
Bölüm	Hemşirelik	340	62.4
	Tıp	205	37.6
Sınıf	1. Sınıf	142	26.0
	2. Sınıf	190	34.9
	3. Sınıf	140	25.7
	4. Sınıf	73	13.4
Medeni durum	Evli	7	1.3
	Bekar	538	98.7
Lisans eğitimi dışında mahremiyet eğitimi alma durumu	Evet	19	3.5
	Hayır	526	96.5
Lisans eğitimi dışında empati eğitimi alma durumu	Evet	40	7.3
	Hayır	505	92.7
Hasta Hakları Yönetmeliğini okuma durumu	Evet	206	37.8
	Hayır	339	62.2
Daha önce hastanede tedavi veya bakım alma durumu	Evet	349	64.0
	Hayır	196	36.0
Toplam		545	100

Çalışma sonucunda hem hemşirelik hem de tıp öğrencilerinin hasta mahremiyeti davranışları düşük, empati düzeyleri ise yüksek bulunmuştur. Hemşirelik öğrencilerinin HMÖ toplam puan ortalaması 43.25 ± 15.21 olup, Çok Boyutlu Duygusal Empati Ölçeği toplam puan ortalamasının ise 111.61 ± 15.42 olduğu belirlenmiştir (Tablo 2). Tıp öğrencilerinin HMÖ toplam puan ortalaması 48.41 ± 19.09 olup, Çok Boyutlu Duygusal Empati Ölçeği toplam puan ortalamasının ise 107.91 ± 14.71 olduğu ve alt boyutlarından; Acı Çekme Alt Boyut toplam puan ortalamasının 31.41 ± 5.72 , Olumlu Paylaşım Alt Boyut toplam puan ortalamasının 19.01 ± 4.33 , Duyarlı Ağlama Alt Boyut toplam puan ortalamasının 9.38 ± 1.97 , Duygusal Dikkat Alt Boyut toplam puan ortalamasının 12.71 ± 2.33 , Başkalarını Hissetme Alt Boyut toplam puan ortalamasının 13.91 ± 2.69 ve Duygusal Bulaşma Alt Boyut toplam puan ortalamasının ise 7.00 ± 1.63 olduğu belirlenmiştir (Tablo 2).

Tablo 2. Öğrencilerin Hasta Mahremiyet Ölçeği, Çok Boyutlu Empati Ölçeği ve Alt Boyutlarından Aldıkları Puanların Dağılımı (n=545)

Ölçekler		Hemşirelik Öğrencileri		Tıp Öğrencileri		Cronbach Alfa İç Tutarlılık Katsayısı
		Min-Maks	Ort±SS (Medyan)	Min-Maks	Ort±SS (Medyan)	
Hasta Mahremiyet Ölçeği		27-124	43.25±15.21 (41.00)	27-109	48.41±19.09 (43.00)	0.967
Özel hayat/kişisel bilgilerin gizliliği		10-46	16.59±6.10 (15.50)	10-46	17.91±7.28 (16.00)	
Cinsiyete ilişkin mahremiyet		5-23	8.68±3.20 (8.00)	5-20	9.80±3.67 (9.00)	
Kendini koruyamayanların mahremiyeti		4-19	6.13±2.51 (5.00)	4-16	6.99±3.20 (6.00)	
Bedensel mahremiyet		4-17	5.95±2.61 (4.00)	4-17	6.95±3.42 (6.00)	
Uygun ortam sağlama		4-18	5.94±2.52 (5.00)	4-20	6.78±3.41 (5.00)	
Çok Boyutlu Duygusal Empati Ölçeği		42-142	111.61±15.42 (113.00)	46-143	107.91±14.71 (108.00)	0.887
Acı çekme		8-40	32.77±5.68 (34.00)	8-40	31.41±5.72 (32.00)	
Olumlu paylaşım		5-25	20.22±3.79 (20.50)	5-25	19.01±4.33 (19.00)	
Duyarlı ağlama		4-14	9.66±1.97 (10.00)	4-15	9.38±1.97 (9.00)	
Duygusal dikkat		6-20	12.96±2.38 (13.00)	6-20	12.71±2.33 (13.00)	
Başkalarını hissetme		5-20	14.13±2.58 (14.00)	4-20	13.91±2.69 (14.00)	
Duygusal bulaşma		2-10	7.14±1.64 (7.00)	2-10	7.00±1.63 (7.00)	

Öğrencilerin sosyo-demografik özelliklerine göre HMÖ puanları arasındaki fark incelendiğinde, cinsiyet, okuduğu bölüm, okuduğu sınıf, hasta hakları yönetmeliğini okuma ve daha önce hastanede tedavi veya bakım alma durumlarına göre Hasta Mahremiyet Ölçeği puan ortalaması arasında istatistiksel olarak anlamlı düzeyde fark bulunmuştur ($p<0.05$). Bu sonuçlar ışığında erkek öğrencilerin kadın öğrencilerden, tıp fakültesi öğrencilerinin hemşirelik öğrencilerinden, dördüncü sınıf öğrencilerinin birinci, ikinci ve üçüncü sınıf öğrencilerinden, hasta hakları yönetmeliğini okuyanların okumayanlardan ve daha önce hastanede tedavi veya bakım almayanların alanlardan HMÖ puan ortalamalarının daha yüksek olduğu belirlenmiştir (Tablo 3).

Öğrencilerin cinsiyet, okuduğu bölüm, okuduğu sınıf ve daha önce hastanede tedavi veya bakım alma durumuna göre Çok Boyutlu Duygusal Empati Ölçeği puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı düzeyde fark olduğu belirlenmiştir ($p<0.05$). Bu doğrultuda kadın öğrencilerin erkek öğrencilerden, hemşirelik öğrencilerinin tıp fakültesi öğrencilerinden, ikinci sınıf öğrencilerinin birinci, üçüncü ve dördüncü sınıf öğrencilerinden ve daha önce hastanede tedavi veya bakım alanların almayanlardan Çok Boyutlu Duygusal Empati Ölçeği puan ortalamalarının daha yüksek olduğu saptanmıştır (Tablo 3).

Tablo 3. Öğrencilerin Kişisel Özelliklerine Göre Hasta Mahremiyet Ölçeği ve Çok Boyutlu Duygusal Empati Ölçeği'nden Aldıkları Puan Ortalamalarının Karşılaştırılması (N=545)

Değişkenler	n	Hasta Mahremiyet Ölçeği	Çok Boyutlu Duygusal Empati Ölçeği
		Median (Min-Maks) Ort±SS	Median (Min-Maks) Ort±SS
Cinsiyet			
Kadın	331	37.00 (27-112)	113.00 (46-142)
Erkek	214	48.00 (27-124)	108.00 (42-143)
MWU		46.020	28.202
p		0.001	0.001
Bölüm			
Hemşirelik	340	41.00 (27-124)	113.00 (42-142)
Tıp	205	43.00 (27-109)	108.00 (46-143)
MWU		39.954	27.977
p		0.008	0.001
Sınıf			
1.sınıf	142	37.00 (27-92)	112.00 (69-143)
2. sınıf	190	36.00 (27-109)	114.00 (46-139)
3.sınıf	140	48.00 (27-124)	109.00 (46-139)
4. sınıf	73	52.00 (27-112)	112.00 (42-142)
KW		42.631	12.695
p		0.001	0.005
Medeni Durum			
Evli	7	21.71±6.82	101.00 (70-119)
Bekar	538	17.02±6.57	112.00 (42-143)
t / MWU		1.881	2.645
		0.992	0.065
Lisans eğitimi dışında mahremiyet eğitimi alma durumu			
Evet	19	44.00 (27-100)	109.47±13.56
Hayır	526	41.50 (27-124)	110.24±15.32
t / MWU		4.730	-0.217
p		0.692	0.998
Lisans eğitimi dışında empati eğitimi alma durumu			
Evet	40	47.50 (27-107)	109.40±17.57
Hayır	505	41.00 (27-124)	110.28±15.07
t / MWU		8.540	-0.353
p		0.104	0.136
Hasta Hakları Yönetmeliğini Okuma Durumu			
Evet	206	17.66±7.16	111.13±15.41
Hayır	339	16.74±6.21	109.66±15.15
t		1.575	1.087
p		0.038	0.752
Daha önce hastanede tedavi veya bakım alma durumu			
Evet	349	15.64±5.26	113.00 (42-143)
Hayır	196	19.66±7.84	110.00 (46-142)
t / MWU		-7.129	28.863
p		0.001	0.002

t: Student t testi, MWU: Mann Whitney U Testi, KW: Kruskal Wallis Testi, *p<0.05

Hemşirelik ve tıp öğrencilerinin HMÖ toplam puan ortalamaları ile Çok Boyutlu Duygusal Empati Ölçeği toplam puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak zayıf düzeyde negatif yönde istatistiksel açıdan anlamlı ilişki olduğu saptanmıştır ($r=-0.346$; $p<0.001$) (Tablo 4).

Tablo 4. Öğrencilerin Hasta Mahremiyet Ölçeği ve Çok Boyutlu Duygusal Empati Ölçeği Puan Ortalamaları Arasındaki İlişki (n=545)

	Acı çekme		Olumlu paylaşım		Duyarlı olma		Duygusal dikkat		Başkalarını hissetme		Duygusal bulaşma		Çok Boyutlu Duygusal Empati Ölçeği Toplam	
	r	p	r	p	r	p	r	p	r	p	r	p	r	p
Özel hayat/kişisel bilgilerinin gizliliği	-0.454	0.000*	-	0.000*	-0.010	0.81	0.11	0.007*	-	0.001**	-0.095	0.027*	-0.338	0.000*
		*	0.39	*	0	5			0.147		*		*	
			9											
Cinsiyete ilişkin mahremiyet	-0.366	0.000*	-	0.000*	-0.027	0.53	0.07	0.093	-	0.001**	-0.130	0.002*	-0.290	0.000*
		*	0.33	*	4	2			0.138		*		*	
			8											
Kendini koruyamayanların mahremiyeti	-0.424	0.000*	-	0.000*	0.007	0.87	0.10	0.015*	-	0.009**	-0.101	0.018*	-0.317	0.000*
		*	0.39	*	2	4			0.111				*	
			2											
Bedensel mahremiyet	-0.417	0.000*	-	0.000*	0.008	0.85	0.12	0.005*	-	0.008**	-0.117	0.006*	-0.308	0.000*
		*	0.37	*	6	0	*		0.113			*	*	
			6											
Uygun ortam sağlama	-0.412	0.000*	-	0.000*	0.034	0.42	0.11	0.006*	-	0.023*	-0.077	0.071	-0.293	0.000*
		*	0.37	*	4	9	*		0.097				*	
			1											
Hasta Mahremiyet Ölçeği Toplam	-0.465	0.000*	-	0.000*	-0.001	0.97	0.11	0.006*	-	0.001**	-0.113	0.008*	-0.346	0.000*
		*	0.41	*	7	7	*		0.139		*		*	
			7											

* $p<0.05$, ** $p<0.001$

TARTIŞMA

Ulusal ve uluslararası yasal düzenlemelerle güvence altına alınan hastanın mahremiyet hakkı, sağlık hizmeti sunumunda önemli bir kavramdır. Ekip çalışması gerektiren sağlık hizmetinin bir parçası da mesleki uygulama yapan sağlık öğrencileridir. Bu çalışmada hemşirelik ve tıp öğrencilerinin hasta mahremiyetini gözetme düzeylerinin düşük olduğu belirlenmiştir. Çalışma bulgularını destekler nitelikte yapılan çalışmalarda, Hosseini-Ghavam-Abad, Asghari, Bandehagh, Najafipour ve Bigdeli (2019) tıp öğrencilerinin tıbbi gizliliğe yönelik bilgi ve tutum düzeylerinin düşük olduğunu; Terán ve diğerleri (2022) de tıp öğrencilerinin hasta mahremiyetini koruma konusunda eksiklikleri olduğunu belirtmiştir. Çalışma bulgularından farklı olarak Kızılıçık Özkan, Çil Eyi ve Mayda (2020) 511 hemşirelik öğrencisi ile yaptıkları çalışmalarında öğrencilerin hasta mahremiyetini gözetme davranışları ile ilgili olumlu algıya sahip oldukları ve mahremiyeti koruma düzeylerinin oldukça yüksek olduğu; Fallah Morteza Nejad, Pourhabibi, Mashayekhipirbazari ve Delpasand (2021)'in çalışmasında hemşirelik öğrencilerinin hasta mahremiyetine yönelik tutumlarının orta düzeyde olduğu; Çınar ve Dağlı (2021)'nin intörn hemşirelerle yaptığı çalışmalarında öğrencilerin hasta mahremiyetini gözetme düzeylerinin yüksek olduğu belirlenmiştir. Literatürde sağlık öğrencilerinin mahremiyeti gözetme düzeyleri ve tutumları ile ilgili yapılan çalışmalarda farklı sonuçlar elde edilmiştir (Çınar ve Dağlı, 2021; Fallah Morteza Nejad ve diğerleri, 2021; Hosseini-Ghavam-Abad ve ark., 2019; Kızılıçık Özkan ve diğerleri, 2020). Öğrencilerin bireysel özellikleri, aile ve kültürel yapıları, sahip olduğu değerler, geçmiş deneyimleri gibi farklı özelliklerin hasta mahremiyeti düzeylerini etkileyebileceği düşünülmektedir.

Çalışmada öğrencilerin kişisel özelliklerine göre HMÖ puan ortalamaları karşılaştırıldığında, erkek öğrencilerin hasta mahremiyetini gözetme düzeyleri kadın öğrencilere göre daha yüksek bulunmuştur. Literatürde, mahremiyetin cinsiyet ile ilişkisi olduğu, kadın öğrencilerin hasta mahremiyeti tutumlarının erkek öğrencilerden daha yüksek olduğu (Demir, Özyaral, Biçer ve Aydın, 2021; Hosseini-Ghavam-Abad ve diğerleri, 2019) belirtilirken; diğer taraftan mahremiyetin cinsiyet değişkeninden etkilenmediği bildirilmektedir (Buldan ve Arslan, 2021; Kızılıçık Özkan ve diğerleri, 2020). Bu çalışmada erkek öğrencilerinin mahremiyet gözetme düzeylerinin yüksek olmasının bireysel, kültürel ve çevresel faktörlerin etkisi ile olabileceği düşünülmektedir.

Çalışmada öğrencilerin hasta mahremiyetini gözetme düzeylerinin düşük olduğu, az bir farkla tıp öğrencilerinin hasta mahremiyetini gözetme düzeylerinin hemşirelik öğrencilerine göre daha yüksek olduğu

saptanmıştır. Baghaei, Razmara Iranagh, Ghasemzadeh ve Moradi (2021)'nin hekim ve hemşirelerin hasta mahremiyetine ne ölçüde dikkat ettiğini hasta bakış açısıyla araştırdıkları bir çalışmada hekim ve hemşirelerin mahremiyeti koruma düzeylerinin orta düzeyde olduğu ve hemşirelerin hekimlere göre mahremiyeti koruma düzeylerinin daha yüksek olduğu belirlenmiştir. Hasta mahremiyetini korumak ve saygı göstermek tüm sağlık çalışanlarının ve sağlık öğrencilerinin özen göstermesi gereken temel konulardan biridir. Bu çalışmada en yüksek mahremiyeti gözetme düzeyinin üçüncü ve dördüncü sınıf öğrencilerinde olduğu belirlenmiştir. Bu sonuçlar doğrultusunda hemşirelik ve tıp öğrencilerinde mahremiyeti gözetme davranışının lisans eğitimi sürecinde verilen etik derslerle birlikte öğrencilerde farkındalığın oluştuğu söylenebilir.

Öğrencilerin Hasta Hakları Yönetmeliğini okuma durumları değerlendirildiğinde hasta mahremiyetini gözetme düzeyinin yönetmeliği okuyan öğrencilerde daha yüksek olduğu belirlenmiştir. Aktan, Eşer ve Kocaçal (2019)'ın hemşirelerle yaptıkları çalışmalarında Hasta Hakları Yönetmeliği'nin mahremiyete ilişkin bölümünü okuyanlarda hasta mahremiyetini gözetme düzeyi daha yüksek bulunmuştur. Bu durum hasta hakları ve bu konudaki yasal süreç hakkında yeterli bilgiye sahip bireylerin hasta mahremiyeti konusundaki farkındalıklarının daha yüksek olduğu şeklinde yorumlanabilir. Öğrencilerin daha önce hastanede bakım/televi alma durumu değerlendirildiğinde tedavi/bakım alan öğrencilerin mahremiyeti gözetme düzeylerinin daha düşük olduğu belirlenmiştir. Bu durumun hastanede bakım/televi sürecinde olumsuz deneyim/gözlemler sonucu oluşabileceği veya hastane ortamında mahremiyet gerektiren özel durumların normalleştirilmesi yönelik olabileceği düşünülmektedir. Öğrencilerin klinik uygulamaları esnasında mevcut durumu gözlemledikleri ve uyum sağladıkları şeklinde de yorumlanabilir. Ayrıca hastanede bakım/televi alan öğrencilerin duygusal empati düzeylerinin ise daha yüksek olduğu belirlenmiştir. Literatürde yaşanan deneyimlerin bireylerin empati becerilerini arttırdığı belirtilmektedir (Teófilo ve diğerleri, 2019). Bu bilgi ışığında öğrencilerin daha önce hastanede tedavi/bakım alma deneyiminin hastalar ile daha güçlü bir iletişim ve anlayış geliştirebilmelerini destekleyeceği düşünülmektedir.

Mahremiyetin korunması kişinin temel hakkıdır ve yasal süreçlerle güvence altına alınmıştır. Hasta hakları ve mahremiyetinin korunmasına yönelik ders içeriklerinin sağlık öğrencilerinin müfredatlarında yer alması mahremiyetin korunmasına yönelik algı, beceri ve yetkinliklerin kazanılmasını ve önemini fark edilmesini sağlayacaktır.

Bu çalışmada hemşirelik ve tıp öğrencilerinin duygusal empati becerilerinin yüksek olduğu belirlenmiştir. Literatürde empatinin eğitim ve uygulama yoluyla öğrenilebileceği ve bunun da bir süreç içerisinde olgunlaşabileceği belirtilmektedir (Bas-Sermiento, Fernández-Gutiérrez, Baena-Baños ve Romero-Sánchez, 2017). Yapılan çalışmalarda tıp ve hemşirelik öğrencilerinin empati becerilerine yönelik farklı sonuçlar olduğu saptanmıştır (Duman ve Acaroğlu, 2014; Karabulut, Zengin, Yıldırım ve Çelik, 2020; Özdil ve Yoğurtçu, 2017; Turan ve diğerleri, 2020). Karabulut ve diğerlerinin (2020) tıp öğrencileriyle yaptıkları çalışmalarında empati becerilerinin orta düzeyin altında olduğu, Turan ve diğerlerinin (2020) çalışmasında hemşirelik öğrencilerinin empati düzeylerinin orta düzeyde, Duman ve Acaroğlu (2014)'nin çalışmasında ise birinci sınıf hemşirelik yüksekokulu öğrencilerinin empati becerilerinin oldukça düşük olduğu belirlenmiştir. Yapılan çalışmaların geneli incelendiğinde empati becerilerinin yüksek olmadığı görülmüştür. Özdil ve Yoğurtçu (2017)'nin yaptığı çalışmalarında bu çalışma bulgularına benzer olarak üniversite öğrencilerinin empati eğilimlerinin yüksek olduğu belirlenmişlerdir. Hemşirelik ve tıp öğrencilerinin duygusal empati becerilerinin yüksek olması istendik ve olumlu bir sonuçtur. Sağlık hizmeti sunumunda empati becerilerinin yeterince kullanılmaması bireyin anlaşılmasına, bakım ve tedavinin amacına ulaşmasında aksaklıklar yaşanmasına ve sağlık personeline güven konusunda eksiklikler yaşanmasına neden olabilir (Akgün ve Çetin, 2018; Cuff ve diğerleri, 2016; Petrucci ve diğerleri, 2016).

Çalışmada öğrencilerin kişisel özelliklerine göre empati düzeyi puan ortalamaları karşılaştırıldığında, kadın öğrencilerin erkek öğrencilere göre duygusal empati becerilerinin daha yüksek olduğu bulunmuştur. Akgün ve Çetin (2018)'in Sağlık Bilimleri Fakültesi öğrencileri ile yaptığı çalışmalarında ise benzer şekilde kadın öğrencilerin duygusal, bilişsel ve toplam empati becerilerinin erkek öğrencilerden daha fazla olduğu belirlenmiştir. Kadınların toplumda daha duygusal olarak bilinmelerinin bu sonuç ile uyumlu olduğu düşünülmektedir (Yıldırım, 2021). Çok Boyutlu Duygusal Empati Ölçeği ile okuduğu bölüm arasında anlamlı farklılık bulunmuştur. Hemşirelik ve tıp öğrencilerinin duygusal empati becerilerinin yüksek olduğu ancak hemşirelik öğrencilerinin empati becerilerinin daha yüksek olduğu belirlenmiştir. Bu duruma hemşirelik öğrencilerinin birinci, ikinci, üçüncü ve dördüncü sınıfta tıp öğrencilerine göre daha fazla klinik uygulamaya çıkması ve daha fazla oranda hasta etkileşiminde bulunmalarının etken olabileceği düşünülmektedir. Ayrıca çalışmada ikinci sınıf öğrencilerinin en yüksek duygusal empati becerisine sahip olduğu saptanmıştır. Gönüllü, Erden ve Gökmen (2017)'in tıp öğrencileriyle yaptığı çalışmalarında ise sınıf düzeyi arttıkça empati düzeyinin düştüğü belirlenmiştir. Yazdi, Arabshahi, Bigdeli ve Ghaffarifar (2019)'ın nitel çalışmasında ise tıp öğrencilerinin klinik uygulamalarında empati ile ilgili zorluklar yaşadıklarını ve buna bağlı olarak da eğitim yılları boyunca empatide bir düşüş olduğu bildirmiştir. Literatürde yapılan benzer çalışma bulgularıyla birlikte araştırmamızda elde edilen bu bulgunun, öğrencilerin almış oldukları eğitimlerle birlikte empati becerilerinin profesyonel yaklaşıma doğru kaydığını düşündürmektedir.

Çalışmada hemşirelik ve tıp öğrencilerinin hasta mahremiyetini gözetme durumları ile duygusal empati becerileri arasında zayıf düzeyde anlamlı ilişki olduğu; öğrencilerin duygusal empati beceri düzeyleri azaldıkça hasta mahremiyetini gözetme durumlarının arttığı saptanmıştır. Buldan ve Arslan (2021)'in çalışmasında ise hemşirelik öğrencilerinin mahremiyet bilinci ile empati becerileri arasında anlamlı ilişki olduğu, öğrencilerin mahremiyet bilincinin artmasıyla empati becerilerinin de arttığı belirlenmiştir. Papastavrou ve diğerlerinin (2016) çalışmasında ise hemşirelik öğrencilerinin hastanedeki hasta bakımı ve yatak banyosu uygulamalarında empati ve mahremiyet konusunda eksiklikler gözlemlediklerini saptamışlardır. Literatürde empati becerilerinin yüksek olmasının etik karar verme, mahremiyeti gözetme ve hasta gereksinimlerini kolayca saptayabilme durumuna katkı sağlayabileceği belirtilmektedir (Buldan ve Arslan, 2021; Cuff ve diğerleri, 2016; Papastavrou ve diğerleri, 2016; Petrucci ve diğerleri, 2016). Literatürde farklı sonuçlar olmasına rağmen empati ve mahremiyet davranışlarının geliştirilebilen davranışlar olduğu, daha net veri ve yorumların elde edilebilmesi için kapsamlı çalışmalara ihtiyaç olduğu söylenebilir.

Sınırlılıklar

Araştırmanın veri toplama aşamasında hemşirelik bölümü öğrencileri ile tıp bölümü öğrencilerinin akademik takviminin farklılık göstermesi, tıp bölümü öğrencilerinin eğitim müfredatlarının farklı olması ve öğrencilerin ders yoğunluğu nedeniyle öğrencilere ulaşmakta güçlükler yaşanması bu çalışmanın sınırlılıklarını oluşturmaktadır. Ayrıca 4., 5. ve 6. sınıf tıp öğrencileri eğitim-öğretim müfredatları gereği sürekli klinik alanda oldukları için çalışma kapsamına alınamamıştır. Araştırma sonuçları örneklem grubu ile sınırlıdır.

SONUÇ

Çalışma sonucunda hemşirelik ve tıp öğrencilerinin hasta mahremiyetini gözetme düzeylerinin düşük olduğu ancak duygusal empati becerilerinin oldukça yüksek olduğu belirlenmiştir. Öğrencilerin hasta mahremiyetini gözetme durumları ile duygusal empati beceri arasında zayıf düzeyde negatif yönlü bir ilişki olduğu saptanmıştır. Geleceğin sağlık profesyonelleri olan hemşirelik ve tıp öğrencilerinin hasta mahremiyetini gözetme bakımından desteklenmesi gerekmektedir. Öğrencilerin duygusal empati becerilerinin yüksek olması istenen bir sonuçtur. Yetkin sağlık profesyonellerinin eğitim sürecinde empatik becerilerin ve yasal boyutu olan hasta mahremiyetini gözetme tutumunun öğrencilere kazandırılması için sürdürülmekte olan müfredata ilgili içeriklerin eklenmesi, uygulama alanlarından mahremiyet ve empati ile ilgili gerçek örnek olaylar ile öğrencilerde farkındalık yaratılabilir. Hasta mahremiyeti ve empati ile ilgili farklı programlarda eğitim alan ve klinik uygulamalara katılan öğrenciler arasında daha net veri ve yorumların elde edilebilmesi için daha büyük örneklem sayıları ile çalışmaların yapılması önerilebilir.

Teşekkür

Çalışmaya katılmayı kabul eden hemşirelik ve tıp öğrencilerine teşekkür ederiz.

Yazar Katkıları

Fikir ve tasarım: H.D., F.A. Veri toplama: H.D., F.A. Veri analizi ve yorumlama: H.D., F.A. Makale yazımı: H.D., F.A. Eleştirel inceleme: H.D.

Çıkar Çatışması: Yazarlar çıkar çatışması beyan etmemişlerdir.

Finansman: Yazarlar çalışma için finansal destek almadıklarını beyan etmişlerdir.

KAYNAKLAR

- Akar, Y., Özyurt, E., Erduran, S., Uğurlu, D., Aydın, İ. (2019). Hasta mahremiyetinin değerlendirilmesi. *Sağlık Akademisyenleri Dergisi*, 6(1), 18-24.
- Akgün, R., Çetin, H. (2018). Üniversite öğrencilerinin iletişim becerilerinin ve empati düzeylerinin belirlenmesi. *Manas Sosyal Araştırmalar Dergisi*, 7(3), 104-117.
- Aktan, G., Eşer, İ., Kocaçal, E. (2019). Hemşirelerin hasta mahremiyetini koruma ve sürdürme durumları ile etkileyen faktörler. *Koç Üniversitesi Hemşirelikte Eğitim ve Araştırma Dergisi*, 16, 301-305.
- Avaner, E. (2018). What is privacy? How is the visibility of privacy from the health services window? *Turkish Journal of Bioethics*, 5(3), 110-116. doi:10.5505/tjob.2018.49368
- Baghaei, R., Razmara Iranagh, S., Ghasemzadeh, N., Moradi, Y. (2021). Observation of patients' privacy by physicians and nurses and its relationship with patient satisfaction. *Hospital Topics*, 99(4), 171-177. doi:10.1080/00185868.2021.1877096
- Bas-Sarmiento, P., Fernández-Gutiérrez, M., Baena-Baños, M., Romero-Sánchez J. M. (2017). Efficacy of empathy training in nursing students: A quasi-experimental study. *Nurse Education Today*, 59, 59-65. doi:10.1016/j.nedt.2017.08.012

- Buldan, Ö., Arslan, S. (2021). Hemşirelik öğrencilerinin empati düzeyi ile mahremiyet bilinci arasındaki ilişki ve etkileyen faktörler. *Türkiye Klinikleri Hemşirelik Bilimleri*, 13(2), 318-329. doi:10.5336/nurses.2020-78050
- Caruso, D.R., Mayer, J.D. (1998). A measure of emotional empathy for adolescents and adults. *Res Instit Centres Programs*, 1(1), 713- 726.
- Cuff, B.M., Brown, S.J., Taylor, L., Howat, D.J. (2016). Empathy: A review of the concept. *Emotion Review*, 8(2), 144-153.
- Çınar, İ.Ö., Dağlı, F. (2021). Mesleki uygulama yapan öğrencilerin hasta mahremiyetine ilişkin görüşü. *Türkiye Klinikleri Tıp Etiği-Hukuku Tarihi Dergisi*, 29(1), 78-85. doi: 10.5336/mdethic.2020-77464
- Demir, H., Özyaral, O., Biçer, İ., Aydın, O. A. (2021). Sağlık Hizmetleri Meslek Yüksekokulu öğrencilerinin hasta mahremiyeti konusundaki tutumları. *Sağlık ve Sosyal Refah Araştırmaları Dergisi*, 3(1), 23-30.
- Duman, D., Acaroğlu, R. (2014). Hemşirelik yüksekokulu birinci sınıf öğrencilerinin duygusal zekâ düzeyleri ile empati becerileri arasındaki ilişki. *Florence Nightingale Journal of Nursing*, 22(1), 25-32.
- FallahMortezaNejad, S., Pourhabibi, Z., Mashayekhipirbazari, M., Delpasand, K. (2021). Nursing students' attitude toward the importance of patient privacy. *Nursing and Midwifery Studies*, 10(1), 52. doi:10.4103/nms.nms_96_19
- Gönüllü, İ., Erden, Ş., Gökmen, D. (2017). Ankara üniversitesi tıp fakültesi ilk beş dönem öğrencilerinin empati düzeyinin değerlendirilmesi. *Yükseköğretim ve Bilim Dergisi*, 7(3), 651-656.
- Hosseini- Ghavam-Abad, L., Asghari, F., Bandehagh, A., Najafipour, S., Bigdeli, S.H. (2019). Patient privacy: Awareness and attitudes of Iran University of Medical Sciences medical students. *Medical Journal of Islamic Republic of Iran*, 33, 12. doi:10.34171/mjiri.33.12
- İzgi, M.C. (2014). Mahremiyet kavramı bağlamında kişisel sağlık verileri. *Türkiye Biyoetik Dergisi*, 1(1), 25-37.
- Karabulut, S.D., Zengin, H.Y., Yıldırım, R.V., Çelik, Z. Y. (2020). Tıp fakültesi dönem 1-2-3 öğrencilerinin iletişim ve empati becerilerinin analizi. *Tıp Eğitimi Dnyası*, 19(58), 42-53.
- Karadağlı, F. (2016). Profesyonel hemşirelikte etik. *Düzce Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Dergisi*, 6(3), 197-200.
- Kızılık Özkan, Z., Çil Eyi, S., Mayda, Z. (2020). Hemşirelik öğrencilerinin hasta mahremiyetini korumaya yönelik davranışlarının belirlenmesi. *İnönü Üniversitesi Sağlık Hizmetleri Meslek Yüksek Okulu Dergisi*, 8(2), 312-320. doi:10.33715/inonusaglik.718308
- Nayeri, N.D., Aghajani, M. (2010). Patients' privacy and satisfaction in the emergency department: A descriptive analytical study. *Nursing Ethics*, 17(2), 167-177. doi:10.1177/0969733009355377
- Özdil, T., Yoğurtçu, K. (2017). Kişilerarası iletişim sürecinde empatinin önemi: Kırgızistan Üniversite öğrencileri üzerine bir araştırma. *MANAS Sosyal Araştırmalar Dergisi*, 6(1), 39-51.
- Öztürk, H., Bahçecik, N., Özçelik, K.S. (2014). The development of the patient privacy scale in nursing. *Nursing Ethics*, 21(7), 812-828. doi:10.1177/0969733013515489
- Papastavrou, E., Efstathiou, G., Andreou, C. (2016). Nursing students' perceptions of patient dignity. *Nursing Ethics*, 23(1), 92-103. doi:10.1177/0969733014557136
- Petrucci, C., Cerra, C.L., Aloisio, F., Montanari, P., Lancia, L. (2016). Empathy in health professional students: A comparative cross-sectional study. *Nurse Education Today*, 41, 1-5. doi:10.1016/j.nedt.2016.03.022
- Şen, D.E., Yetim, E., Öztürk, E. (2019). Zihinde ve sanal mekânda mahremiyet algısı: üniversite öğrencileri üzerine bir araştırma. *Dokuz Eylül Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi*, 21(3), 875-891. doi:10.16953/deusosbil.440701
- Terán, A.Á., Palazuelos, C., Dierssen-Sotos, T., Alonso-Molero, J., Llorca, J., & Gómez-Acebo, I. (2022). Evaluation of Medical Students' Perception of the Patient's Right to Privacy. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 19(17), 11067. doi:10.3390/ijerph191711067
- Teófilo, T.J.S., Veras, R. F. S., Silva, V. A., Cunha, N. M., Oliveira, J. D. S., Vasconcelos, S. C. (2019). Empathy in the nurse-patient relationship in geriatric care: An integrative review. *Nursing Ethics*, 26(6), 1585-1600. doi:10.1177/0969733018787228
- Turan, N., Durgun, H., Kaya, H., Aştı, T. (2020). Turkish adaptation of the Multidimensional Emotional Empathy Scale: A validity and reliability study. *Perspectives in Psychiatric Care*, 2020, 1-8. doi:10.1111/ppc.12616
- Türk Dil Kurumu. (2022). Mahremiyet, empati. Erişim Adresi: <http://www.tdk.gov.tr>, Erişim Tarihi: 09.08.2022.
- Yazdi, N.A., Arabshahi, K.S., Bigdeli, S., Ghaffarifar, S. (2019). Challenges in promoting clinical empathy skills in medical students: A content analysis study. *Medical Journal of the Islamic Republic of Iran*, 33, 104. doi:10.34171/mjiri.33.104
- Yıldırım, S. (2021). Duygusallık ve rasyonellik algılarının toplumsal cinsiyet rolleri bağlamında kurgulanması. *Avrasya Uluslararası Araştırmalar Dergisi*, 9(28), 91-103. doi:10.33692/avrasyad.923791